

## KHẢO SÁT NGUỒN KINH PHÍ MUA THUỐC TẠI BỆNH VIỆN THANH NHÀN GIAI ĐOẠN 2005 - 2009

*Bế Ái Việt<sup>†</sup>; Phạm Thanh Kỳ<sup>\*\*</sup>; Nguyễn Thị Song Hà<sup>\*\*</sup>*

### TÓM TẮT

Nghiên cứu yếu tố nguồn kinh phí ảnh hưởng đến hoạt động cung ứng thuốc tại bệnh viện (BV) Thanh Nhàn, cho thấy: nguồn kinh phí của BV tăng nhanh nhưng tỷ lệ kinh phí dành cho thuốc có xu hướng giảm. Tiền mua thuốc sản xuất trong nước đạt từ 23,8 - 3,8% tổng tiền thuốc sử dụng. Năm 2009 là 31,6%. 10 nhóm thuốc lớn sử dụng tại BV chiếm từ 76,8 - 93,9% kinh phí mua thuốc, trong đó, kinh phí cho nhóm kháng sinh, hormon, nội tiết chiếm tỷ lệ cao. Kinh phí mua thuốc cho nhóm hô hấp tăng dần qua các năm.

\* Từ khóa: Kinh phí mua thuốc; Bệnh viện Thanh Nhàn.

### SURVEY ON DRUG FUNDING AT THANH NHAN HOSPITAL IN 2005 - 2009

#### SUMMARY

*Drugs play an important role in the care and protection of people's health, occupying a large part of the country's budget. In Thanhnhan Hospital, Hanoi, funding sources in the hospital increased but the funding rate for drug tends to decrease, the flow of monthly average inventory increased over the years, leading to reduced inventories and a shortage of drugs in the period of the bidding in hospital. Drug and Therapy Committee may promote the role in the management of funds to buy drugs. Funding domestic production reached 23.8% and 38.3% of total drug use. In 2009 was 31.6%. 10 major classifications of drugs used in hospital accounting the rate from 76.8% to 93.9% of funds to buy drugs, in which funding for the group of antibiotics, hormones and endocrine always occupies the highest position. The funding for respiratory drug group increased year by year.*

\* Key words: Drug funding; Thanhnhan Hospital.

#### ĐẶT VẤN ĐỀ

Thuốc đóng vai trò quan trọng trong công tác chăm sóc, bảo vệ sức khỏe nhân dân, chiếm một phần lớn trong ngân sách. Năm 2008, kinh phí dành cho thuốc của cả nước chiếm 1,65% GDP [2], trong đó, tổng trị giá tiền mua thuốc sử dụng tại các BV trên toàn quốc năm 2007, 2008 chiếm

khoảng trên 50% tổng trị giá tiền thuốc sử dụng [2].

Về cơ bản, việc cung ứng thuốc đã đáp ứng được nhu cầu điều trị tại các BV, đảm bảo về chủng loại và số lượng thông qua đấu thầu. Hội đồng thuốc và điều trị đã phát huy được vai trò trong cung ứng, đảm bảo chất lượng thuốc, hướng dẫn sử dụng thuốc

<sup>†</sup> Bệnh viện Thanh Nhàn

<sup>\*\*</sup> Trường Đại học Dược Hà Nội

Phản biện khoa học: PGS. TS. Lê Trung Hải

hợp lý, an toàn. Nhiều BV thực hiện đấu thầu mua thuốc nên đã hạ được giá thành,

góp phần tiết kiệm chi phí cho BV. Tuy nhiên, việc đấu thầu chưa thống nhất, một số BV chỉ tổ chức đấu thầu từ 1 - 3 tháng do thiếu kinh phí.

Tại BV Thanh Nhàn, Hà Nội, việc thiếu kinh phí mua thuốc đã từng xảy ra, điều này dẫn đến tình trạng thiếu thuốc sử dụng trong thời gian giáp ranh giữa các đợt đấu thầu. Từ thực tế trên, chúng tôi tiến hành nghiên cứu này nhằm: *Mô tả và phân tích thực trạng nguồn kinh phí mua thuốc tại BV Thanh Nhàn, Hà Nội, giai đoạn 2005 - 2009.*

## ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

### 1. Đối tượng nghiên cứu.

Nghiên cứu yếu tố nguồn kinh phí ảnh hưởng đến hoạt động cung ứng thuốc tại BV Thanh Nhàn thông qua:

- Danh mục thuốc BV qua các năm.
- Hồ sơ đấu thầu thuốc, tài liệu liên quan

đến cung ứng thuốc tại BV Thanh Nhàn.

- Sổ sách xuất, nhập, thống kê sử dụng thuốc từ năm 2005 - 2009 lưu tại Khoa Dược và Phòng Tài chính kế toán.

### 2. Phương pháp nghiên cứu.

Mô tả hồi cứu.

- Thu thập số liệu và tài liệu của BV Thanh Nhàn, Hà Nội trong 5 năm (từ 2005 - 2009).

- Chứng từ, hóa đơn, báo cáo tài chính tại BV giai đoạn 2005 - 2009.

- Kinh phí sử dụng qua các năm (2005 - 2009).

*\* Phương pháp phân tích và xử lý số liệu:*

- So sánh, tính tỷ trọng: khi đánh giá về kinh phí mua thuốc qua các năm.

- Phương pháp quản trị: phân tích SWOT đánh giá điểm mạnh, yếu, cơ hội, thách thức khi phân tích yếu tố nguồn kinh phí ảnh hưởng đến hoạt động cung ứng thuốc tại BV.

- Xử lý số liệu bằng phần mềm Microsoft Excel và biểu diễn kết quả bằng bảng.

## KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

### 1. Khảo sát nguồn kinh phí của BV.

*Bảng 1: Nguồn kinh phí của BV qua các năm.*

*Đơn vị: Triệu đồng*

NĂM	TỔNG KINH PHÍ			NGÂN SÁCH			VIỆN PHÍ			BẢO HIỂM Y TẾ (BHYT)			NGUỒN KHÁC
	n	%	%	n	TL1	TL2	n	TL1	TL2	n	TL1	TL2	n
2005	42.343	100,0	100,0	12.687	100,0	100,0	6.302	100,0	100,0	11.779	100,0	100,0	11.574
2006	57.422	135,6	135,6	17.408	137,2	137,2	6.680	106,0	106,0	22.558	191,5	191,5	10.775
2007	75.604	131,7	178,6	32.089	184,3	252,9	11.890	178,0	188,7	23.973	106,3	203,5	7.651
2008	88.372	116,9	208,7	28.203	87,9	222,3	14.926	125,5	236,8	37.010	154,4	314,2	8.231
2009	113.432	128,4	267,9	28.167	99,87	222,0	19.683	131,9	312,3	56.396	152,4	478,8	9.185

(Ghi chú: TL1: Tỷ lệ % so với năm trước; TL2: Tỷ lệ % so với năm 2005)

- Tổng kinh phí của BV tăng dần qua từng năm, từ 42.343 triệu đồng (2005) lên 113.432 triệu đồng (2009), tăng 2,7 lần.

- Tiền ngân sách cấp tăng từ 12.687 triệu đồng lên 32.089 triệu đồng. Năm 2008 - 2009, nguồn kinh phí này giảm dần.

- Tỷ lệ tiền viện phí, tiền do BHYT cấp tăng dần qua các năm.

- So với năm 2005, năm 2009, tỷ lệ tiền ngân sách cấp, tiền viện phí, tiền BHYT cấp tăng lần lượt là 2,2 lần; 3,1 lần và 4,8 lần.

**Bảng 2:** Kinh phí dành cho mua thuốc.

*Đơn vị: Triệu đồng*

NĂM	TỔNG KINH PHÍ	KINH PHÍ DÀNH CHO MUA THUỐC	TỶ LỆ % KINH PHÍ DÀNH CHO MUA THUỐC	TỶ LỆ % KINH PHÍ DÀNH CHO MUA THUỐC SO VỚI NĂM TRƯỚC	TỶ LỆ % KINH PHÍ DÀNH CHO MUA THUỐC SO VỚI NĂM 2005
2005	42.343	23.092	54,5	100,0	100,0
2006	57.422	23.009	40,1	99,6	99,6
2007	75.604	28.902	38,2	125,6	125,2
2008	88.372	35.066	39,7	121,3	151,9
2009	113.432	47.049	41,5	134,2	203,7

- Kinh phí dành cho mua thuốc tăng qua các năm, từ 23.092 triệu đồng (2005) lên 47.049 triệu đồng (2009).

- Tỷ lệ % kinh phí dành cho mua thuốc giảm dần, từ 54,5% (2005) xuống còn 38,2% (2007). Tỷ lệ này có xu hướng tăng lại từ 2008 - 2009.

- Kinh phí dành cho mua thuốc so với năm trước và so với năm 2005 tăng dần qua các năm.

**Bảng 3:** Phân bổ nguồn kinh phí mua thuốc.

*Đơn vị: Triệu đồng*

NĂM	TỔNG KINH PHÍ MUA THUỐC	NGÂN SÁCH	TỶ LỆ %	VIỆN PHÍ + BHYT	TỶ LỆ %	NGUỒN KHÁC	TỶ LỆ %	TỔNG
2005	23.092	1.867	8,1	17.371	75,2	3.854	16,7	100,0
2006	23.009	1.145	5,0	20.342	88,4	1.522	6,6	100,0
2007	28.902	6.808	23,6	17.150	59,3	4.944	17,1	100,0
2008	35.066	6.118	17,4	22.445	64,0	6.503	18,5	100,0
2009	47.049	7.761	16,5	36.018	76,6	3.270	7,0	100,0

Nguồn kinh phí dành cho mua thuốc chủ yếu từ viện phí và do BHYT cấp, chiếm 59,3 - 88,4% tổng kinh phí mua thuốc.

## **2. Quản lý, sử dụng nguồn kinh phí mua thuốc.**

*\* Quy trình quản lý kinh phí:*

Nguồn kinh phí mua thuốc tại BV được quản lý, do Phòng Tài chính kế toán (TCKT) của BV theo dõi. Kế hoạch mua thuốc của

BV được xây dựng từ tháng 8 hàng năm, nộp Sở Y tế vào khoảng tháng 10. Trên cơ sở tổng kinh phí đã được giao, Sở Y tế làm căn cứ để phê duyệt kế hoạch mua thuốc của BV, Khoa Dược theo dõi và thực hiện, Phòng TCKT theo dõi việc sử dụng kinh phí thông qua thực hiện các hợp đồng sau đấu

thầu với những nhà cung ứng thuốc trên nguyên tắc không được thực hiện vượt số tiền đã ký kết trong hợp đồng.

Kinh phí còn lại sau đấu thầu, sau thực hiện hợp đồng 6 tháng đầu năm (1), 6 tháng cuối năm (2) và kinh phí bổ sung (nếu có), mua đợt cuối cùng trong năm (mua thuốc bổ sung) trên nguyên tắc:

- Kinh phí mua thuốc bổ sung không được vượt tổng kinh phí mua thuốc trong năm đã được phê duyệt.

- Hoặc kinh phí mua thuốc bổ sung không được vượt tổng kinh phí mua thuốc trong năm đã được phê duyệt và kinh phí bổ sung (nếu có).

\* Lưu lượng kinh phí xuất kho và tồn kho:

**Bảng 4:** Lưu lượng kinh phí xuất kho và lượng thuốc tồn kho qua các năm.

NĂM	XUẤT TRUNG BÌNH/THÁNG (triệu đồng)	TỒN 31/12 (triệu đồng)	TỒN (tháng)
2005	1.797,8	5.946	3,3
2006	1.967,4	4.906	2,5
2007	2.259,4	6.705	3,0
2008	2.824,7	7.874	2,8
2009	3.903,5	8.431	2,2

- Tiền thuốc xuất kho trung bình hàng tháng tăng dần qua các năm, từ 1.797,8 triệu đồng/ tháng (2005) lên 3.903,5 triệu đồng/tháng (2009).

- Lượng thuốc tồn kho tính theo tháng giảm dần, từ 3,3 tháng (2005) xuống còn 2,2 tháng (2009).

\* Kinh phí dành cho các nhóm thuốc:

- Kinh phí mua thuốc nội, thuốc ngoại:

Việc sử dụng nguồn kinh phí mua thuốc tại BV được thực hiện theo luật định, định hướng theo chính sách quốc gia về thuốc, đảm bảo các mặt hàng thuốc sử dụng trong BV đều thông qua đấu thầu, có đủ thuốc sử dụng tại BV đến năm 2010, phần đấu đạt tiêu chí sử dụng 60% thuốc sản xuất trong nước.

**Bảng 5:** Tỷ lệ tiền thuốc nội, ngoại sử dụng tại BV.

TIỀN THUỐC	2005		2006		2007		2008		2009	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Thuốc nội	5.711	24,7	7.227	31,4	6.889	23,8	13.424	38,3	14.886	31,6
Thuốc ngoại	17.381	75,3	15.782	68,6	22.013	76,2	21.642	61,7	32.163	68,4
Tổng	23.092	100,0	23.009	100,0	28.902	100,0	35.066	100,0	47.049	100,0

+ Tiền mua thuốc nội tăng dần qua các năm.

+ Tỷ lệ tiền mua thuốc nội thấp nhất vào năm 2007 (23,8%), cao nhất năm 2008 (38,3%).

- Kinh phí mua một số nhóm thuốc phân theo nhóm tác dụng dược lý:
  - + Kinh phí dành mua thuốc thuộc 10 nhóm thuốc có tác dụng dược lý chiếm tỷ lệ cao nhất là 93,9% (2009), thấp nhất 76,8% (2007) trong tổng kinh phí mua thuốc của BV.
  - + Kinh phí dành cho 2 nhóm: kháng sinh và hormon, nội tiết luôn chiếm vị trí cao nhất qua các năm. Tỷ lệ tiền mua thuốc nội tiết tăng nhanh từ năm 2007 đến năm 2009 (từ 11,7% lên 17,8%).
  - + Kinh phí mua thuốc đường tiêu hóa tăng nhiều từ năm 2007 đến 2009 (từ 4,7% lên 7,7%)
  - + Kinh phí mua thuốc nhóm hô hấp có chiều hướng tăng dần, từ năm 2005 - 2009 (từ 1,5% lên 5,9%).

## BÀN LUẬN

BV Thanh Nhàn là BV đa khoa hạng I trực thuộc Sở Y tế Hà Nội với 2 chuyên khoa đầu ngành là nội khoa và chẩn đoán hình ảnh. Là một cơ sở khám và chữa bệnh lớn, nên BV luôn được quan tâm đầu tư về cơ sở vật chất, nhân sự và kinh phí hoạt động. Trong những năm qua, BV dần dần có thương hiệu đối với người bệnh, bệnh nhân đến khám và điều trị ngày càng tăng. Vì vậy, nhu cầu sử dụng thuốc cũng tăng theo cả về số lượng và chủng loại. Tổng nguồn kinh phí và kinh phí mua thuốc của BV không ngừng tăng qua các năm.

Số bệnh nhân có thẻ BHYT đăng ký khám tại BV tăng, nguồn kinh phí do BHYT cấp cũng tăng dần qua nhiều năm, đây là một lợi thế giúp BV có thêm năng lực hoạt động, nhằm nâng cao chất lượng khám chữa bệnh. Nghị định 43/2006/NĐ-CP mang đến cho BV nói riêng, các đơn vị sự nghiệp công lập nói chung một cơ hội mới phát triển [4]. BV đã và đang có nhiều cơ hội kêu gọi đầu tư cả về cơ sở vật chất, trang thiết bị và nguồn kinh phí để hoạt động tốt hơn, đồng thời có thêm căn cứ để điều chỉnh kinh phí mua thuốc cho phù hợp với nhu cầu thực tế.

Mặt khác, phải thừa nhận việc quản lý kinh phí nói chung, kinh phí mua thuốc nói riêng tại BV chưa hiệu quả, còn cứng nhắc. Hội đồng thuốc và điều trị chưa phát huy được vai trò quản lý kinh phí mua thuốc, dẫn đến có tình trạng thiếu kinh phí mua thuốc và thanh toán cho các công ty cung ứng, gây hiện tượng gián đoạn cung ứng thuốc.

Điều này thể hiện qua việc kinh phí mua thuốc tăng dần qua từng năm, nhưng tỷ lệ kinh phí dành cho mua thuốc giảm dần, từ 54,5% (2005) xuống còn 38,2% (2007) và thuốc tồn kho (tính dự trữ theo tháng) giảm dần từ 3,3 tháng (2005) xuống còn 2,2 tháng (2009).

Kinh tế thị trường đóng vai trò chủ đạo trong nền kinh tế nước ta, không ngoài quy luật của nền kinh tế chung của cả nước, nhiều dịch vụ y tế tư nhân đang rất phát triển, là một thách thức lớn cho các cơ sở y tế công lập. Mô hình gọn nhẹ, tài chính tự chủ, năng động, chớp thời cơ nhanh, đó là những lợi điểm nổi bật của các cơ sở y tế này. Mặc dù cơ sở y tế tư nhân không được và cũng khó có thể đầu tư được một cơ sở vật chất trang thiết bị và con người tốt như cơ sở y tế công lập, nhưng các cơ sở y tế công lập phải tính đến áp lực cạnh tranh của cơ sở y tế tư nhân để đưa ra được một chiến lược phù hợp, đảm bảo sự phát triển của mình, mà vẫn hoàn thành yêu cầu kinh tế, chính trị của đất nước, một trong số đó là chiến lược sử dụng thuốc tại BV, trong đó có BV Thanh Nhàn.

## KẾT LUẬN

- Nguồn kinh phí của BV tăng nhanh, nhưng tỷ lệ kinh phí dành cho mua thuốc có xu hướng giảm. Lưu lượng xuất kho trung bình hàng tháng tăng dần qua các năm, dẫn đến lượng tồn kho giảm dần và có tình trạng thiếu thuốc trong thời gian giáp ranh giữa các đợt thầu tại BV. Hội đồng thuốc và điều trị chưa phát huy được vai trò trong việc quản lý kinh phí mua thuốc

- Tiền thuốc sản xuất trong nước đạt từ 23,8 - 38,3% tổng tiền thuốc sử dụng. Năm 2009 là 31,6%. Kết quả trên một phần do vai trò hướng dẫn sử dụng thuốc của Hội đồng thuốc và điều trị BV chưa tốt, một phần do thuốc sản xuất trong nước chưa đáp ứng được về số lượng và chủng loại cho nhu cầu điều trị.

- 10 nhóm thuốc lớn sử dụng tại BV chiếm tỷ lệ từ 76,8 - 93,9% kinh phí mua thuốc, trong đó, kinh phí cho nhóm thuốc kháng sinh, hormon và nội tiết luôn chiếm tỷ lệ cao nhất. Kinh phí mua thuốc nhóm hô hấp tăng dần qua các năm.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ Y tế. Kết quả hoạt động công tác thanh tra dược năm 2004, phương hướng năm 2005. Công văn 772/YT-TTr ngày 31/12/2004. 2004
2. Bộ Y tế. Báo cáo tổng kết công tác dược năm 2008, triển khai kế hoạch 2009 của Bộ Y tế ngày 23/06/2009. 2009.
3. Bộ Y tế. Niên giám thống kê 2008 - Thống kê Y tế. Vụ Kế hoạch Tài chính Bộ Y tế. 2008.
4. Chính phủ. Nghị định 43/2006/NĐ-CP v/v thực hiện nhiệm vụ, tổ chức bộ máy, biên chế và tài chính đối với đơn vị sự nghiệp công lập. 2006.
5. Eva Ombaka. Current status of medicine procurement. Am J Health-Syst Pharm. 66 (Suppl 3). 2009, pp.520-528.