

PHÂN TÍCH TÌNH HÌNH SỬ DỤNG THUỐC TẠI BỆNH VIỆN QUÂN Y 87, NĂM 2017

DSCKI. ĐẶNG DUY HÀ, ThS. HÀ QUANG ĐĂNG
DS. NGUYỄN THỊ THÙY LINH
Bệnh viện Quân y 87

Thẩm định khoa học: TS. PHẠM XUÂN CHUNG
Trưởng phòng Dược, Cục Quân y

TÓM TẮT: Phân tích cơ cấu sử dụng thuốc và phân tích DDD một số kháng sinh có nhiều mặt hàng được sử dụng năm 2017, tại Bệnh viện Quân y 87, kết luận:

- Giá trị sử dụng thuốc trên đối tượng bảo hiểm y tế dân (58,12%), loại thuốc nhập khẩu (64,05%), thuốc generic (77,87%), thuốc dạng đơn chất (80,15%) lần lượt cao hơn nhiều so với thuốc sử dụng thuốc trên đối tượng dịch vụ y tế (15,74%), loại thuốc sản xuất trong nước (35,95%), thuốc biệt dược gốc (22,13%) và thuốc dạng phối hợp (19,85%). Các nhóm thuốc có giá trị sử dụng cao ở cả 3 đối tượng người bệnh nghiên cứu là thuốc tim mạch; thuốc đường tiêu hóa; thuốc điều trị kí sinh trùng, chống nhiễm khuẩn; hormon và các thuốc tác động hệ thống nội tiết. Các nhóm thuốc điều trị hỗ trợ, vitamin và khoáng chất đều chiếm tỉ lệ thấp.

- Hoạt chất amikacin 0,5g có 3 mặt hàng được sử dụng (trong đó, selemycin 0,5g có trị giá 1 DDD thấp nhất, amikacin 0,5g có trị giá 1 DDD cao nhất) và nếu chỉ sử dụng mặt hàng selemycin 0,5g thì sẽ tiết kiệm được 57.383.000 VNĐ. Hoạt chất ceftriaxon 1g có 4 mặt hàng được sử dụng (trong đó, TV-ceftri 1g có trị giá 1 DDD thấp nhất, korixone 1g có trị giá 1 DDD cao nhất) và nếu chỉ sử dụng mặt hàng TV-ceftri 1g sẽ tiết kiệm được 529.130.350 VNĐ. Hoạt chất levofloxacin 0,5g có 4 mặt hàng được sử dụng (trong đó, lobitzo 0,5g có trị giá 1 DDD thấp nhất, levoinfusion 0,5g có trị giá 1 DDD cao nhất) và nếu chỉ sử dụng mặt hàng lobitzo 0,5g sẽ tiết kiệm được 61.496.000 VNĐ.

Từ khóa: Cơ cấu sử dụng thuốc, mặt hàng thuốc, phân tích DDD.

ABSTRACT: Analyzing the structure of drug use and analyzing DDD some antibiotics with many items used in 2017, at the military hospital 87, concluded:

- The value of drug use in patients with civil health insurance (58.12%), imported drugs (64.05%), generic drugs (77.87%), and single-drug forms (80.15%)) higher than drug use in patients with medical services (15.74%), domestically produced drugs (35.95%), original brand-name drugs (22.13%) and combination medicine (19.85%). The groups of drugs with high use value in all 3 subjects in the study were cardiovascular drugs; gastrointestinal drugs; parasitic drugs, anti-infection; hormones and drugs affecting the endocrine system. Groups of supportive drugs, vitamins and minerals accounted for a low percentage.

- The active substance amikacin 0.5g with 3 items used (in which, selemycin 0.5g with the lowest value of 1 DDD, 0.5g amikacin with the highest value of 1 DDD) and if only use the item selemycin 0.5g will save VND 57,383,000. The active substance ceftriaxon 1g with 4 items used (in which, TV-ceftri 1g with the lowest value of 1 DDD, korixone 1g with the highest value of 1 DDD) and if only use TV-ceftri 1g will save 529,130,350 VND. The active substance levofloxacin 0.5g with 4 items used (in which, lobitzo 0.5g with the lowest value of 1 DDD, 0.5g levoinfusion with the highest value of 1 DDD) and if only use lobitzo 0.5g will save VND 61,496,000.

Keywords: Structure of drug use, drug items, DDD analysis.

Chịu trách nhiệm nội dung: DSCKI. Đặng Duy Hà, Email: dangduyha@gmail.com

Ngày nhận bài: 21/12/2018; mời phản biện khoa học: 10/01/2019; chấp nhận đăng: 29/03/2019.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ.

Sử dụng thuốc hợp lí, an toàn, hiệu quả là mục tiêu hết sức cấp bách, ảnh hưởng rất lớn đến chất lượng điều trị tại các cơ sở y tế. Tại các bệnh viện, công tác cung ứng thuốc thời gian qua đã có nhiều chuyển biến, tiến bộ. Hằng năm,

nhiều cơ sở y tế đã xây dựng danh mục thuốc phù hợp với mô hình bệnh lí phục vụ tại cơ sở của mình. Việc mua thuốc thực hiện thông qua đấu thầu tập trung đã góp phần tiết kiệm chi phí điều trị cho người bệnh. Chất lượng, nguồn gốc, giá thuốc mua vào được bảo đảm. Tuy nhiên, tại nhiều bệnh viện, phác đồ điều trị vẫn chưa được

xây dựng hoàn chỉnh; tình trạng lạm dụng kháng sinh, kê đơn biệt dược gốc, điều trị bao vây... dẫn đến hiệu quả sử dụng thuốc chưa thực sự tốt.

Từ năm 2018, thực hiện nhiệm vụ khám chữa bệnh bảo hiểm y tế cho 100% quân nhân, thông tuyến bảo hiểm y tế (BHYT), chuẩn bị cho phương án tự chủ về tài chính... đã đặt ra không ít khó khăn cho Bệnh viện Quân y 87 trong công tác tạo nguồn và cung ứng thuốc. Tuy nhiên, việc lựa chọn, sử dụng thuốc điều trị tại Bệnh viện đã có nhiều thay đổi tích cực. Trong đó, phải kể đến những phương pháp giúp hội đồng thuốc bệnh viện phát hiện ra các vấn đề về sử dụng thuốc, từ đó có điều chỉnh cho phù hợp, như đánh giá cơ cấu sử dụng thuốc, phân tích liều trung bình duy trì hằng ngày với chỉ định chính của một thuốc (Defined dose daily - DDD).

Nhằm tiếp tục góp phần nâng cao chất lượng sử dụng thuốc tại Bệnh viện Quân y 87, chúng tôi thực hiện đề tài nghiên cứu này nhằm 2 mục tiêu:

- Phân tích cơ cấu sử dụng thuốc tại Bệnh viện Quân y 87, năm 2017.

- Phân tích một số kháng sinh có nhiều mặt hàng được sử dụng bằng phương pháp phân tích DDD.

2. ĐỐI TƯỢNG, PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU.

2.1. Đối tượng nghiên cứu:

Toàn bộ thuốc sử dụng trong năm 2017, tại Bệnh viện Quân y 87, đối với 3 đối tượng khám chữa bệnh là quân và BHYT quân (Q&BHYTQ), BHYT dân sự (BHYTD) và dịch vụ y tế (DVYT).

2.2. Phương pháp nghiên cứu:

- Thiết kế nghiên cứu: hồi cứu, mô tả cắt ngang.

- Thu thập số liệu từ báo cáo công tác dược năm 2017 và các sổ sách theo dõi, hóa đơn, chứng từ thanh quyết toán sử dụng thuốc, lưu tại Bệnh viện năm 2017.

- Phân tích DDD thực hiện qua 4 bước:

+ Bước 1: xác định tổng số thuốc được sử dụng hoặc được mua trong chu kỳ, phân tích theo đơn vị số lượng tối thiểu (viên, viên nang, ống tiêm) và hàm lượng (mg, g, IU). Ví dụ: số lượng methyldopa sử dụng hằng năm tại 1 bệnh viện tuyến tỉnh và các phòng mạch lân cận cho 1 vùng dân cư 2 triệu người là 25.000 viên methyldopa 250 mg và 3.000 viên methyldopa 500 mg.

+ Bước 2: tính tổng lượng thuốc được tiêu thụ trong một năm theo đơn vị mg/g/VI bằng cách lấy số lượng (viên, viên nang, ống tiêm) nhân với hàm lượng. Ví dụ: tổng lượng tiêu thụ hằng năm của Methyldopa là $(25.000 \times 250 \text{ mg}) + (3.000 \times 500 \text{ mg}) = 7.750.000 \text{ mg}$ (hay 7.750g).

+ Bước 3: chia tổng lượng đã tính cho DDD của thuốc. Ví dụ: liều xác định trong ngày (DDD) của methyldopa là 1g; như vậy, số DDD methyldopa tiêu thụ là $7.750 \text{ g} : 1 \text{ g} = 7.750 \text{ DDD}$.

+ Bước 4: chia tổng lượng đã tính cho số lượng người bệnh (nếu xác định được) hoặc số dân nếu có. Ví dụ: lượng tiêu thụ hằng năm của methyldopa là $7.750 \text{ DDD} : 2.000.000 \text{ dân/một năm} = 3,875 \text{ DDD cho } 1.000 \text{ dân/một năm}$.

- Xử lý số liệu: bằng phần mềm Microsoft Excel for Windows.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU.

3.1. Cơ cấu sử dụng thuốc tại Bệnh viện Quân y 87, năm 2017:

3.1.1. Theo đối tượng điều trị:

Bảng 1. Cơ cấu thuốc sử dụng theo đối tượng điều trị.

Đối tượng người bệnh	Mặt hàng		Giá trị sử dụng	
	Số lượng	Tỉ lệ %	Giá trị (VNĐ)	Tỉ lệ %
Q&BHQĐ	507	35,28	5.756.711.907	26,14
BHYTD	575	40,01	12.802.035.250	58,12
DVYT	355	24,71	3.466.954.319	15,74
Tổng	1.437	100	22.025.701.476	100

Trong 3 đối tượng người bệnh khám chữa bệnh tại Bệnh viện, đối tượng BHYTD có số lượng mặt hàng cao nhất (40,01%) và giá trị sử dụng cao nhất (58,12%). Đối tượng DVYT có số lượng mặt hàng thấp nhất (24,71%) và giá trị sử dụng thấp nhất (15,74%). So với đối tượng BHYTD, đối tượng Q&BHYTQ có số lượng mặt hàng (35,28%) tương đương, song giá trị sử dụng (26,14%) chỉ bằng một nửa.

3.1.2. Theo nguồn gốc sản xuất:

Bảng 2. Cơ cấu thuốc sử dụng theo nguồn gốc sản xuất.

Cơ cấu thuốc	Mặt hàng		Giá trị sử dụng	
	Số lượng	Tỉ lệ %	Giá trị (VNĐ)	Tỉ lệ %
Sản xuất trong nước	818	56,92	7.918.474.411	35,95
Nhập khẩu	619	43,08	14.107.227.065	64,05
Tổng	1.437	100	22.025.701.476	100

Về số lượng mặt hàng, thuốc sản xuất trong nước nhiều hơn các thuốc nhập khẩu. Tuy nhiên, về giá trị sử dụng, thuốc nhập khẩu đều chiếm gần gấp 2 lần thuốc sản xuất trong nước.

3.1.3. Theo biệt dược gốc - generic:

Bảng 3. Cơ cấu thuốc sử dụng theo biệt dược gốc - generic.

Cơ cấu thuốc	Mặt hàng		Giá trị sử dụng	
	Số lượng	Tỉ lệ %	Giá trị (VNĐ)	Tỉ lệ %
Biệt dược gốc	154	10,72	4.874.749.317	22,13
Generic	1.283	89,28	17.150.952.159	77,87
Tổng	1.437	100	22.025.701.476	100

Thuốc generic chiếm ưu thế lớn cả về số lượng mặt hàng (89,28%) và giá trị sử dụng (77,87%) so với thuốc biệt dược gốc.

3.1.4. Theo thành phần thuốc:

Bảng 5. Cơ cấu thuốc sử dụng theo nhóm tác dụng dược lý trên đối tượng Q&BHQĐ.

TT	Nhóm tác dụng dược lý	Số lượng mặt hàng		Giá trị sử dụng	
		Số lượng	Tỉ lệ %	Giá trị (VNĐ)	Tỉ lệ %
1	Thuốc tim mạch	72	14,20	1.438.487.309	24,99
2	Thuốc đường tiêu hóa	58	11,44	909.821.185	15,8
3	Thuốc điều trị kí sinh trùng, chống nhiễm khuẩn	79	15,58	872.394.175	15,15
4	Hormon và các thuốc tác động vào hệ thống nội tiết	38	7,49	709.140.571	12,32
5	Thuốc giảm đau, hạ sốt, chống viêm không steroid, thuốc điều trị gút và các bệnh xương khớp	36	7,10	291.787.307	5,07
6	Khoáng chất và vitamin	38	7,49	288.254.623	5,01
7	Thuốc giãn cơ và ức chế cholinesterase	11	2,17	209.962.990	3,65
8	Thuốc điều trị bệnh mắt, tai mũi họng	37	7,29	190.334.143	3,31
9	Dung dịch điều chỉnh nước, điện giải, cân bằng acid-base	27	5,33	186.592.867	3,24
10	Khác (15)	111	21,91	659.936.737	11,46
Tổng (24)		507	100	5.756.711.907	100

Có 24 nhóm thuốc được sử dụng cho người bệnh Q&BHYTQ, trong đó tập trung 5 nhóm có số lượng mặt hàng và giá trị sử dụng cao là thuốc tim mạch (24,99%), thuốc đường tiêu hóa (15,8%), thuốc điều trị kí sinh trùng, chống nhiễm khuẩn (15,15%), hormon và các thuốc tác động vào hệ thống nội tiết (13,32%), thuốc giảm đau, hạ sốt, chống viêm không steroid, thuốc điều trị gút và các bệnh xương khớp (5,07%). Các nhóm thuốc còn lại có số lượng mặt hàng và giá trị sử dụng thấp hơn.

- Trên đối tượng BHYTD:

Bảng 6. Cơ cấu thuốc sử dụng theo nhóm tác dụng dược lý trên đối tượng BHYTD.

TT	Nhóm tác dụng dược lý	Số lượng mặt hàng		Giá trị sử dụng	
		Số lượng	Tỉ lệ %	Giá trị (VNĐ)	Tỉ lệ %
1	Thuốc tim mạch	91	15,83	3.102.323.265	24,23
2	Thuốc điều trị kí sinh trùng, chống nhiễm khuẩn	86	14,96	2.116.458.810	16,53
3	Thuốc đường tiêu hóa	73	12,69	1.698.435.920	13,27
4	Hormon và các thuốc tác động hệ thống nội tiết	44	7,65	1.635.584.553	12,78
5	Khoáng chất và Vitamin	40	6,96	700.169.462	5,47
6	NSAIDs, điều trị gút và các bệnh xương khớp	46	8,00	680.800.893	5,32
7	Thuốc tác dụng đối với máu	17	2,96	685.240.151	5,35

Bảng 4. Cơ cấu thuốc sử dụng theo thành phần thuốc.

Cơ cấu thuốc	Mặt hàng		Giá trị sử dụng	
	Số lượng	Tỉ lệ %	Giá trị (VNĐ)	Tỉ lệ %
Đơn chất	1.229	85,53	17.654.210.478	80,15
Phối hợp	208	14,47	4.371.490.998	19,85
Tổng	1.437	100	22.025.701.476	100

Thuốc dạng đơn chất chiếm ưu thế lớn cả về số lượng mặt hàng (85,53%) và giá trị sử dụng (80,15%) so với thuốc dạng phối hợp.

3.1.5. Theo nhóm tác dụng dược lý:

- Trên đối tượng Q&BHYTQ:

TT	Nhóm tác dụng dược lí	Số lượng mặt hàng		Giá trị sử dụng	
		Số lượng	Tỉ lệ %	Giá trị (VNĐ)	Tỉ lệ %
8	Thuốc điều trị bệnh mắt, tai mũi họng	42	7,31	413.401.339	3,23
9	Thuốc giãn cơ và ức chế Cholinesterase	12	2,08	338.340.536	2,64
10	Khác (14)	124	21,56	1.413.280.321	11,18
Tổng (23)		575	100	12.802.035.250	100

Có 23 nhóm thuốc được sử dụng cho người bệnh đối tượng BHYT, trong đó tập trung 5 nhóm có số lượng mặt hàng và giá trị sử dụng cao là thuốc tim mạch (24,23%), thuốc điều trị ký sinh trùng, chống nhiễm khuẩn (16,53%), thuốc đường tiêu hóa (13,27%), hormon và các thuốc tác động hệ thống nội tiết (12,78%); khoáng chất và vitamin (5,47%).

- Trên đối tượng DVYT:

Bảng 7. Cơ cấu thuốc sử dụng theo nhóm tác dụng dược lí trên đối tượng DVYT.

TT	Nhóm tác dụng dược lí	Số lượng mặt hàng		Giá trị sử dụng	
		Số lượng	Tỉ lệ %	Giá trị (VNĐ)	Tỉ lệ %
1	Thuốc điều trị ký sinh trùng, chống nhiễm khuẩn	53	14,93	1.380.127.033	39,81
2	NSAIDs, điều trị gút và các bệnh xương khớp	39	10,98	612.706.040	17,67
3	Thuốc đường tiêu hóa	55	15,49	344.679.345	9,94
4	Khoáng chất và vitamin	28	7,89	340.697.990	9,83
5	Thuốc tim mạch	49	13,80	248.009.400	7,15
6	Dung dịch điều chỉnh nước, điện giải, cân bằng acid-base và các dung dịch tiêm truyền khác	22	6,19	132.408.345	3,82
7	Thuốc giãn cơ và ức chế Cholinesterase	06	1,69	122.520.116	3,53
8	Thuốc tác dụng đối với máu	07	1,97	51.692.000	1,49
9	Hormon và các thuốc tác động vào hệ thống nội tiết	18	5,07	50.900.892	1,47
10	Khác (13)	78	21,99	183.213.158	5,29
Tổng (22)		355	100	3.466.954.319	100

Có 22 nhóm thuốc được sử dụng cho đối tượng người bệnh DVYT, trong đó tập trung 5 nhóm có số lượng mặt hàng và giá trị sử dụng cao là thuốc điều trị ký sinh trùng, chống nhiễm khuẩn (39,81%), NSAIDs, điều trị gút và các bệnh xương khớp (17,67%), thuốc đường tiêu hóa (9,94%), khoáng chất và vitamin (9,83%), thuốc tim mạch (7,15%).

3.2. Phân tích một số kháng sinh có nhiều mặt hàng được sử dụng bằng phương pháp phân tích DDD:

Bảng 8. Phân tích DDD một số kháng sinh có nhiều mặt hàng sử dụng.

Tên thuốc	Hàm lượng (g)	ĐVT	SLSD	GTSD (VNĐ)	DDD (g)	Số DDD	Trị giá 1 DDD (VNĐ)
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
Amikacin							
Selemycin	0,5	Lọ	510	18.972.000	1	255	74.400
Zilvit	0,5	Lọ	486	25.515.000	1	243	105.000
Amikacin	0,5	Ống	2014	124.868.000	1	1.007	124.000
Tổng				169.355.000		1.505	
Ceftriaxon							
Ceftrione	1	Lọ	5.984	65.189.696	2	2.992	21.788
TV-Ceftri	1	Lọ	1.036	7.923.328	2	518	15.296
Miracxone	1	Lọ	5.433	292.241.070	2	2.716,5	107.580
Korixone	1	Lọ	4.025	289.800.000	2	2.012,5	144.000
Tổng				655.154.094		8.239	

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
Levofloxacin							
Levoinfusion	0,5	Lọ	300	75.600.000	0,5	300	252.000
Lobitzo	0,5	Lọ	1.426	124.062.000	0,5	1.426	87.000
Leflocin	0,5	Lọ	32	7.520.000	0,5	32	235.000
Lefquin	0,5	Lọ	220	26.400.000	0,5	220	120.000
Tổng				233.582.000		1.978	

Ghi chú: (7) = (2) x (4) : (6); (8) = (5) : (7).

Qua khảo sát 3 kháng sinh, chúng tôi nhận thấy: hoạt chất amikacin 0,5g có 3 mặt hàng được sử dụng, trong đó selemycin 0,5g có trị giá 1 DDD thấp nhất còn mặt hàng amikacin 0,5g có trị giá 1 DDD cao nhất. Hoạt chất ceftriaxon 1g có 4 mặt hàng được sử dụng, trong đó TV-ceftri 1g có trị giá 1 DDD thấp nhất còn mặt hàng korixone 1g có trị giá 1 DDD cao nhất. Hoạt chất levofloxacin 0,5g có 4 mặt hàng được sử dụng, trong đó lobitzo 0,5g có trị giá 1 DDD thấp nhất, còn mặt hàng levoinfusion 0,5g có trị giá 1 DDD cao nhất.

4. BÀN LUẬN.

4.1. Về cơ cấu thuốc sử dụng theo một số chỉ tiêu:

Năm 2017, về cơ bản, danh mục thuốc sử dụng tại Bệnh viện Quân y 87 bảo đảm tính đa dạng, phong phú trong việc lựa chọn các mặt hàng nhằm đáp ứng yêu cầu điều trị. Danh mục thuốc sử dụng tập trung theo kết quả đầu thầu của Sở Y tế Khánh Hòa. Vì thế, đối tượng Q&BHYTQ và BHYTD có số lượng mặt hàng sử dụng tương đương nhau. Tuy nhiên, do có số lượng người bệnh nhiều hơn, nên giá trị sử dụng của đối tượng BHYTD là cao nhất (58,12%). Đối tượng DVYT có số lượng ít, nên cả số lượng mặt hàng và giá trị sử dụng thuốc đều thấp nhất trong năm.

Trong quá trình lựa chọn thuốc vào danh mục, với đa số các nhóm thuốc, Bệnh viện đã kết hợp lựa chọn cả thuốc có giá thành cao (thường là thuốc nhập khẩu) và thuốc có giá thành thấp hơn (thường là thuốc sản xuất trong nước) để bác sĩ có thể sử dụng tùy theo tình trạng bệnh lý, nhằm làm giảm chi phí thuốc nhưng vẫn đạt hiệu quả điều trị. Tuy nhiên, trên thực tế, giá trị sử dụng của các thuốc nhập khẩu đều chiếm gần gấp đôi các thuốc sản xuất trong nước. Năm 2016, Bộ Y tế đã có Thông tư số 10/2016/TT-BYT (Ban hành danh mục thuốc sản xuất trong nước đáp ứng yêu cầu điều trị, giá thuốc và khả năng cung cấp), nhằm giúp các bệnh viện giảm chi phí tiền thuốc và chủ động hơn trong cung ứng. Theo đó, các thuốc sản xuất trong nước phải chiếm trên 70% giá trị sử dụng, nên vấn đề đặt ra là bệnh viện cần phải cân nhắc lựa chọn cơ cấu thuốc sản

xuất trong nước - thuốc nhập khẩu sao cho phù hợp với tình hình bệnh lý và điều kiện kinh tế của người bệnh, chú ý ưu tiên hơn nữa cho thuốc sản xuất trong nước, giảm chi phí quá trình điều trị.

Biệt dược gốc chủ yếu là những thuốc của các hãng lớn, có danh tiếng từ lâu, nhưng kéo theo đó thường là đắt tiền, việc cung ứng mang tính độc quyền nên đôi khi gặp khó khăn. Trong khi đó, các thuốc generic có tiêu chuẩn kỹ thuật tương đương nhưng giá thành rẻ hơn, giúp chủ động hơn trong khâu cung ứng. Năm 2017, Bảo hiểm xã hội Việt Nam đã có Công văn số 3968/BHXH-DVT, thống nhất tỉ lệ sử dụng biệt dược gốc tại các bệnh viện hạng 1 trực thuộc sở y tế tỉnh không quá 25% tổng chi phí thuốc [1]. Trên thực tế, năm 2017, các thuốc biệt dược gốc có số lượng mặt hàng chỉ 10,72%, giá trị sử dụng chỉ 22,13%. Điều đó cho thấy, Bệnh viện đã có nhiều cố gắng trong quá trình lựa chọn thuốc sử dụng, đặc biệt là ưu tiên lựa chọn thuốc generic, giảm các thuốc biệt dược gốc, góp phần tiết kiệm chi phí điều trị cho người bệnh.

Theo chính sách thuốc quốc gia, thuốc đơn chất cũng cần được ưu tiên trong quá trình sử dụng, một mặt hạn chế được tương tác thuốc, mặt khác giúp làm giảm chi phí trong điều trị. Năm 2017, Bệnh viện đã thực hiện tốt các quy định của Bộ Y tế, ưu tiên lựa chọn thuốc dạng đơn chất. Các thuốc này chiếm tỉ lệ cao cả về số lượng mặt hàng (85,53%) và giá trị sử dụng (80,15%). Các thuốc phối hợp chủ yếu là vitamin, một số thuốc tim mạch... và đã được chứng minh làm tăng hiệu quả điều trị; một số kháng sinh phối hợp nhằm tránh hiện tượng kháng thuốc.

Với đặc điểm là một bệnh viện khu vực, các thuốc sử dụng tại Bệnh viện Quân y 87 năm 2017 cơ bản bao gồm đầy đủ các nhóm tác dụng dược lý theo Thông tư số 40/2014/TT-BYT [6]. Trong đó, ở cả 3 đối tượng người bệnh, tập trung các nhóm thuốc có giá trị sử dụng cao là thuốc tim mạch; thuốc điều trị ký sinh trùng, chống nhiễm khuẩn; thuốc đường tiêu hóa; hormon và các thuốc tác động hệ thống nội tiết. Điều đó phản ánh tính đa dạng trong các mặt bệnh tại Bệnh viện, trong đó các bệnh về nhiễm trùng, chấn thương, các bệnh về chuyển hóa chiếm tỉ lệ cao. Đáng chú ý, các thuốc khoáng chất và vitamin chiếm giá trị sử dụng thấp, cho thấy công tác kê

đơn đã có nhiều chuyển biến, không còn tình trạng lạm dụng vitamin và khoáng chất như những năm trước đây.

4.2. Về một số kháng sinh có nhiều mặt hàng được sử dụng bằng phương pháp phân tích DDD:

Phân tích DDD sẽ giúp tìm ra được các thuốc có giá trị 1 DDD nhỏ nhất. Từ đó, tính được chi phí tiết kiệm nếu trong năm chỉ sử dụng mặt hàng này để thay thế các mặt hàng khác có cùng hoạt chất nhưng giá trị 1 DDD lớn hơn. Đặc biệt, với những thuốc có cùng tiêu chuẩn kỹ thuật, cùng nước sản xuất, phổ tác dụng tương đương, nhưng có giá thành khác nhau, thì phân tích DDD rất có ý nghĩa, giúp cho hội đồng thuốc điều trị lựa chọn mặt hàng có giá trị 1 DDD phù hợp, góp phần làm giảm chi phí cho người bệnh trong quá trình điều trị. Qua khảo sát ở cả 3 đối tượng người bệnh, kháng sinh là một trong những nhóm thuốc có nhiều mặt hàng và chiếm giá trị sử dụng cao. Đặc biệt, cùng một hoạt chất, nhưng có nhiều mặt hàng với các tiêu chuẩn kỹ thuật, giá cả khác nhau được sử dụng. Chúng tôi đã lựa chọn 3 kháng sinh để phân tích:

- Hoạt chất amikacin: có 3 mặt hàng được sử dụng với tổng số DDD là 1.505 và tổng giá trị sử dụng là 169.355.000 VNĐ. Trong đó, mặt hàng amikacin 0,5g có số DDD nhiều nhất, mặt hàng zilvit 0,5g có số DDD ít nhất, mặt hàng selemycin 0,5g có trị giá 1 DDD thấp nhất, còn mặt hàng amikacin 0,5g có trị giá 1 DDD cao nhất. Do vậy, nếu chỉ chỉ sử dụng mặt hàng selemycin 0,5g trong năm 2017 thì chi phí cho thuốc này là 111.972.000 VNĐ, có nghĩa là sẽ tiết kiệm được 57.383.000 VNĐ.

- Hoạt chất ceftriaxone: có 4 mặt hàng được sử dụng với tổng số DDD là 8.239 và tổng giá trị sử dụng là 655.154.094 VNĐ. Trong đó, mặt hàng ceftrione 1g có số DDD nhiều nhất, mặt hàng TV-ceftri 1g có số DDD ít nhất, mặt hàng TV-ceftri 1g có trị giá 1 DDD thấp nhất, còn mặt hàng korrixone 1g có trị giá 1 DDD cao nhất. Do vậy, nếu chỉ chỉ sử dụng mặt hàng TV-ceftri 1g trong năm 2017 thì chi phí cho thuốc này là 126.023.744 VNĐ, có nghĩa là sẽ tiết kiệm được 529.130.350 VNĐ.

- Hoạt chất levofloxacin: có 4 mặt hàng được sử dụng với tổng số DDD là 1.978 và tổng giá trị sử dụng là 233.582.000 VNĐ. Trong đó, mặt hàng lobitzo 0,5g có số DDD nhiều nhất, mặt hàng leflocin 0,5g có số DDD ít nhất, mặt hàng lobitzo 0,5g có trị giá 1 DDD thấp nhất, còn mặt hàng levoinfusion 0,5g có trị giá 1 DDD cao nhất. Do vậy, nếu chỉ chỉ sử dụng mặt hàng lobitzo 0,5g trong năm 2017 thì chi phí cho thuốc này là 172.086.000 VNĐ, có nghĩa là sẽ tiết kiệm được 61.496.000 VNĐ.

Với 3 hoạt chất lựa chọn phân tích, nếu cân nhắc lựa chọn mặt hàng có giá trị 1 DDD nhỏ nhất, thì trong năm cũng đã tiết kiệm chi phí thuốc hơn 600 triệu đồng.

Ở danh mục thuốc sử dụng trong năm 2017, Bệnh viện đã có sự linh hoạt trong việc lựa chọn đa dạng, đó là xuất hiện nhiều hoạt chất với cùng một tiêu chuẩn, nước sản xuất nhưng có nhiều mặt hàng được sử dụng, hoặc là kết hợp giữa thuốc sản xuất trong nước với thuốc nhập khẩu, thuốc generic với biệt dược gốc... Như vậy, nếu mở rộng phân tích DDD cho các nhóm thuốc khác, làm cơ sở cho việc lựa chọn của hội đồng thuốc điều trị, kết hợp với việc cân nhắc trong kê đơn của bác sĩ cho phù hợp với đối tượng người bệnh, thì sẽ góp phần tiết kiệm khoản chi phí khá lớn trong quá trình điều trị.

5. KẾT LUẬN.

Nghiên cứu cơ cấu sử dụng thuốc và phân tích DDD một số kháng sinh có nhiều mặt hàng được sử dụng năm 2017, tại Bệnh viện Quân y 87, chúng tôi kết luận:

- Về cơ cấu sử dụng thuốc: đối tượng BHYTD có giá trị sử dụng thuốc cao nhất (58,12%), đối tượng DVYT có giá trị sử dụng thuốc thấp nhất (15,74%). Giá trị sử dụng thuốc nhập khẩu (64,05%), thuốc generic (77,87%), thuốc dạng đơn chất (80,15%) lần lượt cao hơn nhiều so với thuốc sản xuất trong nước (35,95%), thuốc biệt dược gốc (22,13%) và thuốc dạng phối hợp (19,85%). Các nhóm thuốc có giá trị sử dụng cao ở cả 3 đối tượng người bệnh nghiên cứu là thuốc tim mạch; thuốc đường tiêu hóa; thuốc điều trị ký sinh trùng, chống nhiễm khuẩn; hormon và các thuốc tác động hệ thống nội tiết. Các nhóm thuốc điều trị hỗ trợ, vitamin và khoáng chất đều chiếm tỉ lệ thấp.

- Phân tích một số kháng sinh có nhiều mặt hàng được sử dụng bằng phương pháp phân tích DDD, thấy: hoạt chất amikacin 0,5g có 3 mặt hàng được sử dụng (trong đó, selemycin 0,5g có trị giá 1 DDD thấp nhất, amikacin 0,5g có trị giá 1 DDD cao nhất) và nếu chỉ chỉ sử dụng mặt hàng selemycin 0,5g thì sẽ tiết kiệm được 57.383.000 VNĐ. Hoạt chất ceftriaxon 1g có 4 mặt hàng được sử dụng (trong đó, TV-ceftri 1g có trị giá 1 DDD thấp nhất, korrixone 1g có trị giá 1 DDD cao nhất) và nếu chỉ chỉ sử dụng mặt hàng TV-ceftri 1g sẽ tiết kiệm được 529.130.350 VNĐ. Hoạt chất levofloxacin 0,5g có 4 mặt hàng được sử dụng (trong đó, lobitzo 0,5g có trị giá 1 DDD thấp nhất, levoinfusion 0,5g có trị giá 1 DDD cao nhất) và nếu chỉ chỉ sử dụng mặt hàng lobitzo 0,5g sẽ tiết kiệm được 61.496.000 VNĐ.

Từ kết quả nghiên cứu này, chúng tôi có một số đề xuất góp phần tiếp tục nâng cao hiệu quả

(Xem tiếp trang 63)

của cuộc cách mạng công nghệ lần thứ 4”, “Nâng cao năng lực lãnh đạo, sức chiến đấu của tổ chức cơ sở Đảng hiện nay”, “50 năm thực hiện Di chúc Chủ tịch Hồ Chí Minh”, “Giáo dục, rèn luyện đạo đức cách mạng cho cán bộ, đảng viên theo tư tưởng, tấm gương, đạo đức, phong cách Hồ Chí Minh”. Đây là những nội dung quan trọng, hết sức có ý nghĩa; mang tính cơ bản, lâu dài trên lĩnh vực tư tưởng trong toàn Tổng cục, đáp ứng yêu cầu xây dựng quân đội chính quy, tinh nhuệ, từng bước hiện đại; tạo sự thống nhất về tư duy và hành động trong việc xây dựng tổ chức đảng trong sạch vững mạnh, góp phần xây dựng đơn vị vững mạnh toàn diện, xây dựng hình ảnh “Bộ đội cụ Hồ” trong thời kì mới.

Trung tướng Lê Văn Hoàng, Bí thư Đảng ủy, Chính ủy Tổng cục Hậu cần nhấn mạnh: những năm qua, công tác giáo dục chính trị, tư tưởng luôn được Đảng ủy, lãnh đạo Tổng cục, cấp ủy, chỉ huy các cấp đặc biệt quan tâm và có nhiều biện pháp triển khai sát, đúng; có nhiều cách làm sáng tạo, phù hợp với từng đối tượng đặc thù của từng cơ quan đơn vị. Năm 2019, toàn Đảng, toàn quân tổ chức nhiều hoạt động ý nghĩa, thiết thực hướng tới kỷ niệm 50 năm thực hiện Di chúc của Bác Hồ. Đây cũng là dịp để cán bộ, đảng viên hiểu rõ hơn về phẩm chất đạo đức, tư tưởng, phong cách Hồ Chí Minh, từ đó có những hoạt động thực tiễn, thực chất, có chiều sâu. Trung tướng yêu cầu cán bộ, đảng viên dự hội nghị phải thực sự nghiêm túc học tập, tích cực trao đổi kiến thức, kinh nghiệm giảng dạy; sau khi kết thúc hội nghị, cấp ủy, chỉ huy các cấp tập trung lãnh đạo, chỉ đạo, tổ chức cho đơn vị học tập các chuyên đề một cách thiết thực, hiệu quả; vận dụng các kiến thức đã được học vào công tác lãnh đạo, chỉ huy... **PV**

TỔ CHỨC GIẢI BÓNG ĐÁ GIAO HỮU CƠ QUAN CỤC QUÂN Y

Thiết thực chào mừng kỷ niệm 88 năm ngày thành lập Đoàn thanh niên cộng sản Hồ Chí Minh (26/3/1931-26/3/2019) và phát động cán bộ, đoàn viên thanh niên rèn luyện thể dục thể thao, nâng cao sức khỏe để học tập, công tác, lao động và bảo vệ Tổ quốc, ngày 22/3/2019, Cục Quân y tổ chức giải bóng đá giao hữu cơ quan và các đơn vị cơ sở phía Bắc tại sân vận động huyện Thanh Trì, Hà Nội. Giải gồm 6 đội tham gia, chia thành hai bảng, thi đấu vòng tròn chọn ra đội nhất, nhì hai bảng để tranh các giải vô địch, nhì và ba. Thời tiết nắng nóng đầu mùa ảnh hưởng đến chất lượng các trận đấu, nhưng với tinh thần thể thao cao thượng, đoàn kết, thi đấu trung thực, các cầu thủ đã cống hiến nhiều trận đấu kịch tính, những pha bóng hay, những bàn thắng đẹp...

Giải đấu mang lại sân chơi lành mạnh, bổ ích, tạo cơ hội giao lưu học hỏi lẫn nhau, nâng cao tinh thần đoàn kết giữa tuổi trẻ các cơ quan đơn vị trong toàn Cục. Kết thúc giải đấu, Ban Tổ chức đã trao giải vô địch cho đội Kho 708, trao giải nhì cho đội Viện Y học phóng xạ và u bướu Quân đội, trao đồng giải ba cho đội Viện Kiểm nghiệm nghiên cứu dược và trang thiết bị y tế Quân đội và Viện Pháp y Quân đội. **HD**

PHÂN TÍCH TÌNH HÌNH SỬ DỤNG THUỐC TẠI BỆNH VIỆN QUÂN Y 87...

(Tiếp theo trang 31)

sử dụng thuốc tại Bệnh viện Quân y 87 như sau:

- Bệnh viện cần xây dựng các phác đồ điều trị chuẩn, phù hợp với mô hình bệnh lí tại Bệnh viện; nâng cao chất lượng công tác lựa chọn thuốc bảo đảm tính đa dạng về nguồn gốc, thành phần, tiêu chuẩn... nhưng hiệu quả, tiết kiệm. Đồng thời, tiếp tục mở rộng phân tích DDD cho các nhóm thuốc khác, kết hợp phân tích DDD với phân tích ATC để thuận tiện cho quá trình lựa chọn; định kì báo cáo tình hình sử dụng thuốc; làm tốt công tác dược lâm sàng, tư vấn kê đơn, hiệu chỉnh liều cho các đối tượng bệnh nhân đặc biệt.

- Trong kê đơn thuốc, các bác sĩ điều trị cần cân nhắc, tránh lạm dụng thuốc, thực hiện tốt chính sách thuốc quốc gia về ưu tiên sử dụng thuốc generic, thuốc sản xuất trong nước, thuốc dạng đơn chất... tiết kiệm chi phí trong điều trị.

TÀI LIỆU THAM KHẢO:

1. Bảo hiểm xã hội Việt Nam (2017), *Về việc thống nhất tỉ lệ sử dụng biệt dược gốc tại các cơ sở khám chữa bệnh theo chỉ đạo của Chính phủ*, Công văn số 3968/BHXH-DVT ngày 8/9/2017.
2. Bộ Y tế (2007), *Giáo trình Quản lí và kinh tế dược*, Nhà xuất bản Y học.
3. Bộ Y tế (2011), *Quy định tổ chức và hoạt động của khoa dược bệnh viện*, Thông tư số 22/2011/TT-BYT ngày 10/06/2011.
4. Bộ Y tế (2012), *Phê duyệt đề án “Người Việt Nam ưu tiên dùng thuốc Việt Nam”*, Quyết định số 4824/QĐ-BYT ngày 3/12/2012.
5. Bộ Y tế (2013), *Quy định tổ chức và hoạt động hội đồng thuốc điều trị bệnh viện*, Thông tư số 21/2013/TT-BYT ngày 08/08/2013.
6. Bộ Y tế (2014), *Ban hành và hướng dẫn thực hiện danh mục thuốc tân dược sử dụng tại các cơ sở khám chữa bệnh được quỹ bảo hiểm y tế thanh toán*, Thông tư số 40/2014/TT-BYT ngày 17/11/2014.
7. Bộ Y tế (2016), *Ban hành danh mục thuốc sản xuất trong nước đáp ứng yêu cầu điều trị, giá thuốc và khả năng cung cấp*, Thông tư số 10/2016/TT-BYT ngày 5/5/2016.
8. Bộ Y tế - Cục Quản lý dược (2016, 2017), *Danh mục các thuốc Biệt dược gốc công bố trên website: www.dav.gov.vn năm 2016, 2017*.
9. Bộ môn Quản lí và kinh tế dược (2007), *Tài liệu tra cứu ATC Code*, Trường Đại học Dược Hà Nội. □