

# ĐÁNH GIÁ VIỆC THỰC HIỆN QUY CHẾ KÊ ĐƠN THUỐC ĐIỀU TRỊ NGOẠI TRÚ TẠI BỆNH VIỆN QUÂN Y 105 VÀ BỆNH VIỆN QUÂN Y 354, NĂM 2022

Phan Văn Gầy<sup>1\*</sup>, Nguyễn Tô Hiệu<sup>1</sup>  
Dương Ngọc Tuyền<sup>1</sup>, Lương Thị Ánh Vân<sup>1</sup>  
Nguyễn Cẩm Vân<sup>2</sup>

## TÓM TẮT

**Mục tiêu:** Đánh giá việc thực hiện quy chế kê đơn thuốc điều trị ngoại trú tại Bệnh viện Quân y 105 và Bệnh viện Quân y 354 năm 2022.

**Đối tượng và phương pháp:** Hồi cứu, mô tả cắt ngang trên 400 đơn thuốc điều trị ngoại trú kê tại Bệnh viện Quân y 105 và 400 đơn thuốc điều trị ngoại trú kê tại Bệnh viện Quân y 354, từ 01/01 đến 31/12/2022.

**Kết quả:** Chủ yếu bệnh nhân kê đơn ngoại trú tại Bệnh viện Quân y 105 và 354 đều trên 65 tuổi (lần lượt là 59,00% và 64,35%), mắc bệnh mạn tính (lần lượt là 85,50% và 77,00%). Tỷ lệ đơn thuốc Bệnh viện Quân y 105 và 354 thuộc bệnh hệ tiêu hóa (chương IX) và bệnh nội tiết, dinh dưỡng... (chương IV) chiếm tỷ lệ cao (lần lượt là 36,6%, 22,4% và 28,6%, 25,5%). Ghi thông tin địa chỉ người bệnh, ghi lời dặn dò của bác sĩ, hướng dẫn dùng thuốc (liều dùng, đường dùng, thời điểm dùng) tại Bệnh viện Quân y 105 (100%, 84,50%, 27,35%) tốt hơn Bệnh viện Quân y 354 (99,94%, 78,50%, 19,51%). Việc kê đơn thuốc ưu tiên dạng đơn chất, dạng Generic, thuốc sản xuất trong nước tại Bệnh viện Quân y 105 lần lượt là 68,28%, 80,35%, 52,93%; tại Bệnh viện Quân y 354 lần lượt là 68,44%, 88,74%, 45,61%. Cả 2 bệnh viện kê đơn thuốc phù hợp với chẩn đoán bệnh và mức độ bệnh đều đạt từ 95% trở nên. Thời gian dùng thuốc theo đợt kê đơn ở Bệnh viện Quân y 105 và 354 khá tương đồng (lần lượt là  $27,35 \pm 8,47$  ngày và  $27,24 \pm 8,69$  ngày).

**Từ khóa:** Quy chế kê đơn thuốc, điều trị ngoại trú, Bệnh viện Quân y 105, Bệnh viện Quân y 354.

## ABSTRACT

**Objectives:** To evaluate the implementation of regulations on outpatient prescription at Military Hospital 105 and Military Hospital 354 in 2022.

**Subjects and methods:** A retrospective study, cross-sectional description of 400 outpatient prescriptions at Military Hospital 105 and 400 outpatient prescriptions at Military Hospital 354 from January 1 to December 31, 2022.

**Results:** The majority of outpatients prescribed at Military Hospital 105 and 354 were over 65 years old (59.00% and 64.35%, respectively) and suffered from chronic diseases (85.50% and 77.00%, respectively). The prescriptions at Military Hospital 105 and 354 were mainly for digestive system diseases (Chapter IX) and endocrine, and nutritional diseases (Chapter IV) accounting for a high rate (36.6%, 22.4%, and 28.6%, 25.5%, respectively). Information on patient addresses, doctor's instructions, and medication instructions (dosage, route, and time of administration) recorded at Military Hospital 105 (100%, 84.50%, 27.35%) were better than Military Hospital 354 (99.94%, 78.50%, 19.51%). The preference for single-ingredient drugs, generic drugs, and domestically produced drugs at Military Hospital 105 was 68.28%, 80.35%, and 52.93%, respectively, and at Military Hospital 354 was 68.44%, 88.74%, and 45.61%, respectively. Both hospitals had a prescription suitability rate for diagnosis and disease severity of over 95%. The duration of prescribed medication courses at Military Hospital 105 and 354 was quite similar ( $27.35 \pm 8.47$  days and  $27.24 \pm 8.69$  days, respectively).

**Keywords:** Prescription regulations, outpatient treatment, Military Hospital 105, Military Hospital 354.

Chịu trách nhiệm nội dung: Phan Văn Gầy, Email: bsgaybv105@gmail.com

Ngày nhận bài: 20/11/2023; mời phản biện khoa học: 11/2023; chấp nhận đăng: 15/12/2023.

<sup>1</sup>Bệnh viện Quân y 105.

<sup>2</sup>Học viện Quân y.

**1. ĐẶT VẤN ĐỀ**

Nhằm đáp ứng yêu cầu sử dụng thuốc bảo đảm tiêu chí “hợp lí, an toàn, hiệu quả”, việc kê đơn thuốc đúng quy định theo Thông tư số 52/2017/TT-BYT của Bộ Y tế (quy định về kê đơn thuốc và việc kê đơn thuốc hóa dược, sinh phẩm trong điều trị ngoại trú - Thông tư 52) cần phải được quan tâm đúng mức, hướng đến mục tiêu người bệnh có thể bảo hiểm y tế (BHYT) được khám và điều trị thông tuyến theo Quy định tại Luật Bảo hiểm y tế sửa đổi, bổ sung năm 2014 [1, 2]. Mặc dù Thông tư 52 có hiệu lực từ ngày 01/3/2018, nhưng tình trạng chưa tuân thủ đầy đủ quy chế kê đơn thuốc trong điều trị ngoại trú tại một số bệnh viện vẫn còn xảy ra [3, 4].

Bệnh viện Quân y (BVQY) 105 và BVQY354 là hai bệnh viện hạng I, thuộc Tổng cục Hậu cần, có nhiệm vụ chăm sóc sức khỏe cho bộ đội và nhân dân trên địa bàn đóng quân. Cả 2 bệnh viện đều có các chuyên khoa, thường xuyên thu dung điều trị những ca bệnh phức tạp và phong phú, nhưng chưa có những nghiên cứu đầy đủ về công tác kê đơn điều trị cho bệnh nhân (BN) ngoại trú, nhất là sau khi Thông tư 52 có hiệu lực.

Xuất phát từ thực tiễn trên, chúng tôi thực hiện nghiên cứu này nhằm đánh giá việc thực hiện quy

chế kê đơn thuốc điều trị ngoại trú tại BVQY105 và BVQY354, năm 2022.

**2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU**

**2.1. Đối tượng nghiên cứu**

400 đơn thuốc điều trị ngoại trú kê tại BVQY105 và 400 đơn thuốc điều trị ngoại trú kê tại BVQY354, từ ngày 01/01 đến ngày 31/12/2022 (sau đây gọi chung là đơn thuốc). Đơn thuốc bảo đảm đầy đủ các thông tin nghiên cứu (mã BN, chẩn đoán, danh sách thuốc kê đơn, ngày kê đơn).

**2.2. Phương pháp nghiên cứu**

- Thiết kế nghiên cứu: hồi cứu, mô tả cắt ngang.
- Cỡ mẫu và chọn mẫu nghiên cứu: sử dụng công thức tính cỡ mẫu cho việc ước tính một tỉ lệ trong quần thể để tính số đơn thuốc cần nghiên cứu:

$$n = \frac{Z^2_{(1-\alpha/2)} P(1-P)}{d^2}$$

Trong đó: n là số đơn thuốc tối thiểu cần có để nghiên cứu;  $Z_{(1-\alpha/2)}$  là hệ số tin cậy; P là tỉ lệ đơn thuốc đúng quy định ước tính (gán P = 0,5); d là khoảng sai lệch cho phép giữa tỉ lệ thu được từ mẫu và tỉ lệ của quần thể. Thay vào công thức được n = 385. Thực tế nghiên cứu đã lựa chọn 400 đơn thuốc tại mỗi bệnh viện để tiến hành phân tích [5].

- Biến số nghiên cứu và phương pháp thu thập thông tin:

Biến số		Chỉ số nghiên cứu	Phân loại biến số	Phương pháp thu thập
Một số đặc điểm liên quan đến công tác kê đơn sử dụng thuốc	Giới tính	Tính theo giới tính nam, nữ	Định lượng	Đơn thuốc
	Nhóm tuổi	Từ 6-39; từ 40-65; trên > 65 tuổi	Nhị phân	Đơn thuốc
	Tính chất bệnh	Mạn tính; cấp tính	Nhị phân	Đơn thuốc
	Số bệnh mắc	1 bệnh; 2 bệnh; ≥ 3 bệnh	Định lượng	Đơn thuốc
	Mô hình bệnh tật	Phân loại theo mã ICD-10	Nhị phân	Đơn thuốc
Tuân thủ quy định kê đơn thuốc điều trị ngoại trú theo Thông tư 52	Thông tin BN	Giới tính; Thông tin ghi trong đơn	Định lượng	Đơn thuốc
	Thông tin thuốc kê đơn	Thuốc kê theo dạng đơn chất; Generic; Nguồn gốc xuất xứ	Định lượng	Đơn thuốc
	Nội dung kê đơn chung	Kê đơn thuốc phù hợp với chẩn đoán; Số lượng thuốc được kê/đơn	Định lượng	Đơn thuốc

- Đạo đức: nghiên cứu được BVQY 105 và BVQY 354 đồng ý và cung cấp số liệu. Các thông tin cá nhân trong nghiên cứu được bảo mật và chỉ phục vụ cho mục đích nghiên cứu.

- Xử lí số liệu: bằng phương pháp thống kê y sinh học, sử dụng phần mềm Excel.

**3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU**

**3.1. Một số đặc điểm liên quan đến công tác kê đơn sử dụng thuốc**

- Đặc điểm người bệnh, tính chất bệnh:

**Bảng 1. Đặc điểm BN kê đơn thuốc điều trị ngoại trú**

Đặc điểm		BVQY105 (n = 400)		BVQY354 (n = 400)	
		Số đơn thuốc	Tỉ lệ %	Số đơn thuốc	Tỉ lệ %
Giới tính BN	Nam	220	55,00	190	47,50
	Nữ	180	45,00	210	52,50
Nhóm tuổi BN	Từ 6-39 tuổi	13	3,25	11	2,75
	Từ 40-65 tuổi	151	37,75	132	33,00
	Trên 65 tuổi	236	59,00	257	64,25
Tính chất bệnh	Mạn tính	342	85,50	308	77,00
	Cấp tính	58	14,50	92	23,00
Đặc điểm bệnh	1 bệnh	164	41,00	54	13,50
	2 bệnh	85	21,25	22	5,50
	≥ 3 bệnh	151	37,75	324	81,00

Kết quả nghiên cứu cho thấy, chủ yếu BN kê đơn ngoại trú tại BVQY105 và BVQY354 đều trên 65 tuổi (lần lượt là 59,00% và 64,35%); đa số BN mắc bệnh mạn tính (lần lượt là 85,50% và 77,00%).

Về giới tính BN: BVQY105 có tỉ lệ BN nam (55,00%) nhiều hơn BN nữ (45,00%); BVQY354 có tỉ lệ BN nữ (52,50%) nhiều hơn BN nam (47,50%).

Đặc điểm bệnh mắc phải: tại BVQY105, BN chủ yếu mắc 1 bệnh (41,00%), tiếp đến là mắc ≥ 3 bệnh (37,75%) và mắc 2 bệnh (21,25%). Tại BVQY 354, đa số BN mắc từ 3 bệnh trở lên (81,00%), tiếp đến là mắc 1 bệnh (13,50%) và mắc 2 bệnh (5,50%).

- Mô hình bệnh tật trong mẫu nghiên cứu:

**Bảng 2. Kết quả phân tích 10 chương bệnh xuất hiện nhiều trong điều trị ngoại trú tại 2 bệnh viện**

Chương bệnh	BVQY105 (n = 400)		BVQY354 (n = 400)	
	Số đơn thuốc	Tỉ lệ %	Số đơn thuốc	Tỉ lệ %
Chương IX: Bệnh hệ tuần hoàn	355	36,6	429	28,6
Chương IV: Bệnh nội tiết, dinh dưỡng...	217	22,4	382	25,5
Chương V: Rối loạn tâm thần và hành vi	78	8,04	17	1,13
Chương VI: Bệnh hệ thần kinh	78	8,04	88	5,87
Chương XI: Bệnh hệ tiêu hoá	48	4,95	187	12,5
Chương XIII: Bệnh hệ cơ, xương..	40	4,12	109	7,27
Chương VII: Bệnh mắt và phần phụ	34	3,51	50	3,34
Chương X: Bệnh hệ hô hấp	34	3,51	61	4,07
Chương XIV: Bệnh hệ sinh dục, tiết niệu	28	2,89	44	2,94
Chương XVIII: Các triệu chứng và bất thường về lâm sàng, cận lâm sàng...	24	2,47	57	3,8
Tổng cộng	936	96,50	1.424	94,99

Trong số 22 chương bệnh được phân loại theo mã ICD-10 thì cả 02 bệnh viện đều có đơn thuốc thuộc 18/22 chương bệnh. Nghiên cứu tiến hành phân tích số lượng đơn thuốc của 10 chương bệnh chiếm tỉ lệ cao thì cả BVQY 105 và 354 đều có tỉ lệ đơn thuốc thuộc bệnh hệ tiêu hóa (chương IX) và bệnh nội tiết, dinh dưỡng... (chương IV) chiếm tỉ lệ cao (lần lượt là 36,6%, 22,4% và 28,6%, 25,5%). Tỉ lệ mắc của 10 chương bệnh trên của 2 bệnh viện đều chiếm trên 94,5%.

**3.2. Tuân thủ quy định kê đơn thuốc điều trị ngoại trú theo Thông tư 52**

- Quy định liên quan đến thông tin BN:

**Bảng 3. Một số thông tin liên quan đến BN trong kê đơn**

Nội dung		BVQY105 (n = 400)		BVQY354 (n = 400)	
		Số đơn thuốc	Tỉ lệ %	Số đơn thuốc	Tỉ lệ %
Thông tin họ tên, tuổi, giới tính của BN	Đầy đủ	400	100	400	100
	Không đầy đủ	0	0	0	0
Thông tin địa chỉ BN (số nhà, đường phố, tổ dân phố hoặc thôn/ấp/bản, xã/phường/thị trấn, quận/huyện/thị xã/thành phố, tỉnh/thành phố)	Đầy đủ	0	0	24	0,06
	Không đầy đủ	400	100	376	99,94
Ghi lời dặn dò của bác sĩ đối với BN	Có ghi	338	84,50	314	78,50
	Không ghi	62	15,50	86	22,50
Ghi số điện thoại của bác sĩ	Có ghi	0	0	333	83,25
	Không ghi	400	100	67	16,75
Ghi chẩn đoán bệnh (không viết tắt, viết lỗi)	Đúng quy định	400	100	400	100
	Không đúng	0	0	0	0
Hướng dẫn dùng thuốc (liều dùng, đường dùng, thời điểm dùng)	Đúng quy định	401	27,35	293	19,51
	Không đúng	1.065	72,65	1.209	80,49

Kết quả nghiên cứu cho thấy cả 2 bệnh viện đều chấp hành đúng quy định về ghi thông tin họ tên, tuổi, giới tính của BN và ghi chẩn đoán bệnh (đều đạt 100%). Việc ghi thông tin địa chỉ người bệnh, ghi lời dặn dò của bác sĩ, hướng dẫn dùng thuốc (liều dùng, đường dùng, thời điểm dùng) tại BVQY105 (100%, 84,50%, 27,35%) tốt hơn BVQY354 (99,94%, 78,50%, 19,51%). Đáng chú ý là 100% đơn thuốc BVQY105 không ghi số điện thoại của bác sĩ kê đơn (tỉ lệ này tại các đơn thuốc BVQY354 là 83,25%).

**3.3. Quy định liên quan đến thông tin thuốc kê đơn**

- Nguyên tắc kê đơn:

**Bảng 4. Một số nguyên tắc trong kê đơn thuốc**

Nội dung		BVQY105 (n = 400)		BVQY354 (n = 400)	
		Số đơn thuốc	Tỉ lệ %	Số đơn thuốc	Tỉ lệ %
Số lượt kê đơn ưu tiên thuốc dạng đơn chất (tính theo lượt thuốc)	Thuốc đơn chất	1.001	68,28	1.028	68,44
	Thuốc đa chất	465	31,72	438	29,16
Số lượt kê đơn ưu tiên thuốc dạng Generic	Thuốc Generic	1.178	80,35	1.333	88,74
	Thuốc biệt dược gốc	138	9,42	39	2,60
	Thuốc chế phẩm (y học cổ truyền)	150	10,23	130	8,66
Số lượt kê đơn ưu tiên nơi sản xuất thuốc	Trong nước	776	52,93	685	45,61
	Ngoài nước	690	47,07	817	54,39

Khảo sát và phân tích trên một số chỉ tiêu về nguyên tắc kê đơn, thấy việc kê đơn thuốc ưu tiên dạng đơn chất tại BVQY105 là 68,28%, tại BVQY354 là 68,44%; dạng Generic tại BVQY105 là 80,35% và tại

BVQY354 là 88,74% (biệt dược gốc là 2,60%; thuốc chế phẩm là 8,66%); nơi sản xuất trong nước tại BVQY105 là 52,93% và tại BVQY354 là 45,61%.

- Yêu cầu chung với nội dung kê đơn:

**Bảng 5. Một số quy định liên quan đến số lượng thuốc kê đơn**

Nội dung		BVQY105 (n = 400)		BVQY354 (n = 400)		
		Số đơn thuốc	Tỉ lệ %	Số đơn thuốc	Tỉ lệ %	
Kê đơn thuốc phù hợp với chẩn đoán bệnh và mức độ bệnh	Phù hợp	398	99,50	380	95,00	
	Không phù hợp	2	0,50	20	5,00	
Số lượng thuốc chỉ có một chữ số (nhỏ hơn 10 thì viết số 0 phía trước)	Đúng quy định	0	0	0	0	
	Không đúng	400	100	400	100	
Số ngày dùng thuốc/đơn	Đối với bệnh mạn tính	Đúng quy định	332	97,08	295	95,78
		Không đúng	10	2,92	13	4,22
		Tổng	342	85,50	308	77,00
	Đối với bệnh cấp tính	Đúng quy định	46	79,31	42	45,65
		Không đúng	12	20,69	50	54,35
		Tổng	58	14,50	92	23,00
Thời gian dùng thuốc theo đợt kê đơn (trung bình, min-max)		27,35 ± 8,47 (5-62)		27,24 ± 8,69 (1-60)		

Khảo sát và phân tích trên một số chỉ tiêu yêu cầu chung với nội dung kê đơn thuốc, thấy cả 2 bệnh viện kê đơn thuốc phù hợp với chẩn đoán bệnh và mức độ bệnh đều đạt từ 95% trở nên (trong đó, BVQY105 đạt 99,50%, BVQY354 đạt 95,00%). Thời gian dùng thuốc theo đợt kê đơn ở BVQY105 và BVQY354 khá tương đồng (lần lượt là 27,35 ± 8,47 ngày và 27,24 ± 8,69 ngày). Về số ngày quy định dùng thuốc/đơn trong đợt điều trị, thấy tỉ lệ kê đơn đối với bệnh mạn tính không đúng của BVQY105 là 2,92%, tại BVQY354 là 4,22%. Đáng chú ý là cả BVQY105 và BVQY354 đều không có đơn thuốc nào đúng theo quy định (quy định viết số 0 trước số lượng thuốc có một chữ số).

**4. BÀN LUẬN**

Thực hiện kê đơn theo hướng dẫn tại Thông tư 52 nhằm thống nhất việc kê đơn thuốc trong toàn quốc, làm cơ sở thông tuyến kĩ thuật giữa các bệnh viện, bảo đảm việc thông tin của người bệnh được thông suốt từ tuyến cơ sở đến tuyến bệnh viện trung ương. Đồng thời, bảo đảm chuyển đổi số theo lộ trình của Chính phủ.

Kết quả nghiên cứu của chúng tôi về việc tuân thủ quy định về kê đơn thuốc theo Thông tư 52 tại BVQY105 và BVQY354 đã đạt được như sau:

- Về một số đặc điểm liên quan công tác kê đơn sử dụng thuốc: chủ yếu BN kê đơn ngoại trú tại BVQY105 và BVQY354 đều trên 65 tuổi (lần lượt là 59,00% và 64,35%); mắc bệnh mạn tính (lần lượt là 85,50% và 77,00%). Đặc điểm bệnh mắc phải: tại BVQY 105, chủ yếu BN mắc 1 bệnh (41,00%), tiếp đến là mắc ≥ 3 bệnh (37,75%) và mắc 2 bệnh (21,25%); tại BVQY 354, đa số BN mắc từ 3 bệnh trở lên (81,00%), tiếp đến là BN mắc 1 bệnh (13,50%) và mắc 2 bệnh (5,50%). Sự chênh lệch khá lớn này cần có những nghiên cứu sâu hơn để lí giải, song tỉ lệ này cũng có thể được giải thích một phần do tỉ lệ người cao tuổi của BVQY354 cao hơn BVQY105.

- Trong số 22 chương bệnh được phân loại theo mã ICD-10 thấy mô hình bệnh tật ở BVQY105 và BVQY354 đều tập trung vào chương IX (bệnh hệ tuần hoàn) và chương IV (bệnh nội tiết, dinh dưỡng), lần lượt là lần lượt là 36,6%, 22,4% và 28,6%, 25,5%. Đây là 2 chương có các bệnh mạn tính về huyết áp và đái tháo đường, mà theo WHO thì “tính đến năm 2018, các bệnh không lây nhiễm (NCD) giết chết 41 triệu người mỗi năm, tương đương 71% tổng số ca tử vong trên toàn cầu” [6].

- Về tuân thủ quy định kê đơn thuốc điều trị ngoại trú theo Thông tư 52: cả 2 bệnh viện đều có những

tỉ lệ nhất định về việc tuân thủ chưa đầy đủ các quy định về kê đơn thuốc, như tại BVQY105, 100% đơn thuốc không ghi số điện thoại bác sĩ kê đơn, 15,50% đơn thuốc không ghi lời dặn dò của bác sĩ, 72,65% đơn thuốc ghi hướng dẫn dùng thuốc (liều dùng, đường dùng, thời điểm dùng) chưa đầy đủ; tỉ lệ này tại BVQY354 lần lượt là 16,75%, 22,50%, 80,49%. Đáng chú ý, BVQY354 có 0,06% đơn thuốc không ghi thông tin địa chỉ BN. Việc không ghi thông tin địa chỉ của BN sẽ dẫn tới việc quản lí BN chung trên toàn quốc khó thực hiện được, nhất là trong giai đoạn xây dựng “Chính phủ điện tử” và có thể có sự gian lận trong lợi dụng chính sách BHYT của người dân trong quá trình khám, chữa bệnh. Bên cạnh đó, việc chưa tuân thủ kê đơn ghi đầy đủ “Lời dặn dò của bác sĩ”, “Ghi số điện thoại của bác sĩ” và “Hướng dẫn dùng thuốc của bác sĩ” cũng ảnh hưởng trực tiếp đến quá trình sử dụng thuốc của người bệnh, như sự tương tác giữa thuốc - thức ăn, thuốc - thức uống; BN cần được tư vấn khi có vấn đề liên quan đến sử dụng thuốc (DRPs); BN sử dụng thuốc không bảo đảm tính hiệu quả, đặc biệt với thuốc chỉ uống được vào 1 số thời điểm nhất định trong ngày.

- Khảo sát và phân tích trên một số chỉ tiêu về nguyên tắc kê đơn thấy việc kê đơn thuốc ưu tiên dạng đơn chất: cả 2 bệnh viện đều đạt trên 68%; thuốc dạng Generic: cả 2 bệnh viện đều đạt trên 80%; thuốc sản xuất trong nước tại BVQY105 là 52,93% và tại BVQY354 là 45,61%. Theo Đề án “Người Việt Nam ưu tiên dùng thuốc Việt Nam” của Bộ Y tế (Quyết định số 4824/QĐ-BYT), mục tiêu tăng tỉ lệ sử dụng thuốc sản xuất tại Việt Nam/tổng số tiền mua thuốc tại các cơ sở y tế phần đầu đến năm 2020, Bệnh viện tuyến tỉnh/thành phố đạt 50% [7]. Như vậy, cả 2 bệnh viện đều ở mức thấp hơn chỉ tiêu, có thể do giá thành của mỗi khoản thuốc nhập khẩu cao hơn nhiều so với thuốc tương đương sản xuất trong nước. Mặt khác, kê đơn thuốc phù hợp với chẩn đoán bệnh, kê đợt thuốc điều trị/đơn cũng ảnh hưởng nhiều đến tính “hợp lí, an toàn và hiệu quả” của thuốc, nhất là kê đợt thuốc quá dài ngày sẽ không kiểm soát được kết quả điều trị của thuốc.

## 5. KẾT LUẬN

Nghiên cứu 400 đơn thuốc điều trị ngoại trú kê tại BVQY105 và 400 đơn thuốc điều trị ngoại trú kê tại BVQY354, từ ngày 01/01 đến ngày 31/12/2022, kết luận:

- Chủ yếu BN kê đơn ngoại trú tại BVQY105 và BVQY354 đều trên 65 tuổi (lần lượt là 59,00% và

64,35%); mắc bệnh mạn tính (lần lượt là 85,50% và 77,00%).

- Tỉ lệ đơn thuốc BVQY105 và BVQY354 thuộc bệnh hệ tiêu hóa (chương IX) và bệnh nội tiết, dinh dưỡng (chương IV) chiếm tỉ lệ cao (lần lượt là 36,6%, 22,4% và 28,6%, 25,5%).

- Việc ghi thông tin địa chỉ người bệnh, ghi lời dặn dò của bác sĩ, hướng dẫn dùng thuốc (liều dùng, đường dùng, thời điểm dùng) tại BVQY105 (lần lượt là 100%, 84,50%, 27,35%) tốt hơn tại BVQY354 (lần lượt là 99,94%, 78,50%, 19,51%).

- Về nguyên tắc kê đơn thuốc, việc kê đơn thuốc ưu tiên dạng đơn chất, dạng Generic, thuốc sản xuất trong nước tại BVQY105 lần lượt là 68,28%, 80,35%, 52,93%; tại BVQY354 lần lượt là 68,44%, 88,74%, 45,61%.

- Cả 2 bệnh viện kê đơn thuốc phù hợp với chẩn đoán bệnh và mức độ bệnh đều đạt từ 95% trở lên. Thời gian dùng thuốc theo đợt kê đơn ở BVQY105 và BVQY354 khá tương đồng (lần lượt là  $27,35 \pm 8,47$  ngày và  $27,24 \pm 8,69$  ngày).

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ Y tế (2017), *Quy định về đơn thuốc và việc kê đơn thuốc hóa dược, sinh phẩm trong điều trị ngoại trú*, Thông tư số 52/2017/TT-BYT, ngày 29/12/2017.
2. Quốc hội (2014), *Luật Dược số 46/2014/QH13, ngày 13/06/2014*.
3. Lê Văn Hưng (2020), *Phân tích thực trạng kê đơn thuốc trong điều trị ngoại trú tại Bệnh viện Gang thép Thái Nguyên năm 2019*, Luận văn tốt nghiệp dược sĩ chuyên khoa I, Trường Đại học Dược Hà Nội.
4. Lưu Quang Đỉnh (2022), *Phân tích thực trạng kê đơn thuốc điều trị ngoại trú tại BVQY 7 năm 2021*, Luận văn tốt nghiệp Dược sĩ Chuyên khoa I, Trường Đại học Dược Hà Nội.
5. Bộ Y tế (2014), *Dịch tễ dược học*, Nhà xuất bản Y học, 2014.
6. WHO (2021), <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>.
7. Bộ Y tế (2012), *Phê duyệt Đề án “Người Việt Nam ưu tiên dùng thuốc Việt Nam”*, Quyết định số 4824/QĐ-BYT, ngày 03/12/2012. □