

V. KẾT LUẬN

Kiến thức của điều dưỡng về chăm sóc phục hồi chức năng cho người bệnh đột quỵ sau giai đoạn cấp còn nhiều hạn chế. Tỷ lệ điều dưỡng có kiến thức chung chưa đạt chiếm 71,4%. Cụ thể tỷ lệ điều dưỡng có kiến thức chưa đạt như: tổn thương thứ cấp; đánh giá tình trạng nuốt và phòng tránh sặc; Xử lý đau; Chăm sóc tư thế đúng; Chăm sóc luyện tập - vận động; Chăm sóc đường tiểu, bàng quang; Chăm sóc phòng ngừa tắc mạch chiếm tỷ lệ cao lần lượt là 65,5%; 76,4%; 54,5%; 40,0%; 45,5%; 63,6 và 61,8%. Ngoài ra kiến thức của điều dưỡng chưa đạt về phòng ngừa tái đột quỵ; dự phòng tổn thương thứ cấp; tạo dựng môi trường sống và làm việc phù hợp chiếm tỷ lệ cao lần lượt là 54,5%; 63,6% và 72,7%.

VI. KHUYẾN NGHỊ

Bệnh viện cần xây dựng chiến lược bồi dưỡng, đào tạo phù hợp để nâng cao trình độ chuyên môn cho điều dưỡng nhằm cải thiện chất lượng chăm sóc.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Bộ Y tế** (2020). Quyết định số 5331/QĐ-BYT, ngày 23/12/2020 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc ban hành tài liệu chuyên môn "hướng dẫn chẩn đoán và xử trí đột quỵ não"
2. **Lương Tuấn Khanh, Fujitani Junko** (2020). Chăm sóc và phục hồi chức năng sớm sau đột quỵ. Dự án cải thiện chất lượng chăm sóc sau đột quỵ
3. **Nguyễn Văn Thông, Đinh Thị Hải Hà, Nguyễn Hồng Quân và các cộng sự** (2008). Tình hình tử vong trong 10 năm (2003-2012) tại Trung tâm đột quỵ Bệnh viện TUQĐ 108.
4. **Hoàng Ngọc Thảo** (2012). Thực trạng nhu cầu và chăm sóc phục hồi chức năng cho người bệnh đột quỵ giai đoạn cấp của điều dưỡng viên tại bệnh viện đa khoa tỉnh Đắk Lắk năm 2012, Luận văn Thạc sỹ Quản lý bệnh viện, Đại học Y tế công cộng, Hà Nội.
5. **Baatiema L, Otim ME, Mnatzaqanian G, et al.** (2017). Health professionals' views on the barriers and enablers to evidence-based practice for acute stroke care: a systematic review. *Implement Sci* ; 12: 74.
6. **Jones SP, Miller C, Gibson JME, et al.** The impact of education and training interventions for nurses and other health care staff involved in the delivery of stroke care: an integrative review. *Nurse Educ Today* 2018; 61: 249–257.
7. **Katan M, Luft A** (2018). Global burden of stroke. *Semin Neurol*; 38: 208–211
8. **Melnikov S.** (2020). The need for knowledge and skills in the care of post-stroke patients. *Eur J Cardiovasc Nurs*, 19(6), 456–457.

PHÂN TÍCH DANH MỤC HÓA CHẤT SỬ DỤNG TẠI BỆNH VIỆN DA LIỄU THÀNH PHỐ CẦN THƠ NĂM 2021

Nguyễn Phục Hưng¹, Huỳnh Thanh Phương², Lưu Thái Quân³

TÓM TẮT

Mục tiêu: phân tích cơ cấu danh mục hóa chất sử dụng tại bệnh viện Da Liễu thành phố Cần Thơ năm 2021 theo phương pháp ABC/VEN. **Phương pháp:** nghiên cứu hồi cứu danh mục hóa chất sử dụng năm 2021 từ tháng 01/2021 đến tháng 12/2021 của bệnh viện Da Liễu thành phố Cần Thơ. Số liệu thu thập được từ điều tra viên, được làm sạch, chuẩn hóa, mã hóa, nhập liệu và xử lý theo phép toán thống kê y học và phần mềm SPSS 22.0. **Kết quả:** Kết quả ghi nhận được có sự chênh lệch ở 3 nhóm thuốc hạng A, B, C. Hạng A bao gồm 15 khoảng mục (tỷ lệ 5,75% so với tổng khoảng mục), hạng B bao gồm 8 khoảng mục (tỷ lệ 3,07% so với tổng khoảng mục), và hạng C bao

gồm 238 khoảng mục (tỷ lệ 91,19% so với tổng khoảng mục). Ma trận ABC/VEN khi phân tích danh mục thuốc tại bệnh viện Da Liễu thành phố Cần Thơ cho thấy phần hạng V chiếm tỉ lệ cao ở cả 3 nhóm hạng A, B, C. Nhóm AN chiếm 3 khoản mục (có giá trị 828.600.000 đồng). **Kết luận:** kết quả nghiên cứu giúp Hội Đồng Thuốc và Điều Trị xây dựng danh mục hóa chất hiệu quả hơn, hạn chế sử dụng hoặc loại bỏ ra khỏi danh mục nhóm hóa chất không cần thiết.

Từ khóa: cơ cấu danh mục hóa chất, ABC; ABC/VEN.

SUMMARY

ANALYSIS OF CHEMISTRY LIST USED IN CAN THO HOSPITAL OF DERMATOLOGY IN THE YEAR 2021

Objective: The main objective of this study is to analyze the structure of the list of chemistry used at Can Tho Hospital of Dermatology in 2021 according to the ABC/VEN analysis method. **Methods:** We have done a retrospective study, analyzing the list of medicines used in 2021 from January 2021 to December 2021 at Can Tho Hospital of Dermatology. Data were collected from the surveyor, cleaned,

¹Trường Đại học Y Dược Cần Thơ

²Bệnh viện Da liễu thành phố Cần Thơ

³Công ty TNHH RM Healthcare

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Phục Hưng

Email: nphung@ctump.edu.vn

Ngày nhận bài: 7.12.2022

Ngày phản biện khoa học: 9.01.2023

Ngày duyệt bài: 7.2.2023

standardized, coded, entered and processed according to medical statistics mathematic and SPSS 22.0 software. **Results:** The results obtained are different in 3 groups of drugs class A, B, C. Grade A includes 15 items (5.57% of the total), Grade B includes 8 items (3.07% of the total), and C includes 238 items (91.19% of the total item range). The ABC/VEN matrix when analyzing the list of drugs at Can Tho Hospital of Dermatology shows that grade V accounts for a high percentage in all 3 categories A, B, C. Group AN includes 3 items (value 828,600,000 VND). **Conclusion:** Contributing to helping the Council of Drug and Treatment to build a more effective chemistry list, limiting use or being removed from the list Non-essential chemistry group. **Keywords:** structure of chemistry list, ABC; ABC/VEN.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Thuốc và hóa chất là những mặt hàng quan trọng tại bệnh viện, các quá trình lựa chọn, mua sắm, phân phối và sử dụng cần được chú trọng và phân tích để có thể tạo nên danh mục từ đó mua được các hàng hóa chất lượng nhưng giá thành hợp lý, tiết kiệm chi phí cho bệnh nhân [1]. Trong những năm gần đây việc dựa vào xét nghiệm để chẩn đoán và theo dõi điều trị bệnh đạt hiệu quả rất cao. Kết quả xét nghiệm hỗ trợ bác sĩ trong việc chẩn đoán chính xác bệnh từ đó đưa ra những quyết định điều trị phù hợp cho bệnh nhân. Tuy nhiên hiện nay, việc quản lý sử dụng hóa chất còn gặp nhiều khó khăn và đây cũng là mối quan tâm của nhiều bệnh viện [3].

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Phân tích cơ cấu danh mục thuốc sử dụng theo phương pháp phân tích ABC/VEN tại Bệnh viện Da Liễu thành phố Cần Thơ

Cơ cấu danh mục thuốc theo phương pháp phân tích ABC

Bảng 3.1. Cơ cấu danh mục thuốc theo phân tích ABC

| Hạng | Số khoản mục | Tỷ lệ (%) | Thành tiền | Tỷ lệ (%) |
|-------------|--------------|------------|----------------------|------------|
| Hạng A | 15 | 5,75 | 3.468.495.168 | 54,42 |
| Hạng B | 8 | 3,07 | 760.999.367 | 11,94 |
| Hạng C | 238 | 91,19 | 2.143.736.370 | 33,64 |
| Tổng | 261 | 100 | 6.373.230.905 | 100 |

Nhận xét: Về số lượng, hóa chất hạng C có số khoản mục cao nhất (chiếm 91,19 %) tiếp đến là hạng A (5,75 %) và thấp nhất là hạng B (3,07 %). Về giá trị, nhóm có giá trị cao nhất là hóa chất hạng A chiếm 54,42 %, hạng B chiếm 11,94 %, hạng C chiếm 33,64 %.

Bảng 3.2. Cơ cấu danh mục thuốc hạng A theo nguồn gốc

| Nguồn gốc | Số khoản mục | Tỷ lệ (%) | Thành tiền | Tỷ lệ (%) |
|---------------------|--------------|------------|-------------------|------------|
| Nhập khẩu | 14 | 93,33 | 3.320.757.648 | 95,74 |
| Sản xuất trong nước | 1 | 6,67 | 147.737.520 | 4,26 |
| Tổng | 15 | 100 | 3468495168 | 100 |

Nhận xét: Cơ cấu danh mục hóa chất hạng A đa phần là các hóa chất được nhập khẩu với số lượng chiếm 93,33% và chiếm hơn 95% về giá trị. Hóa chất sản xuất trong nước với 1 khoản mục chiếm tỷ lệ 4,26 % giá trị sử dụng.

Bảng 3.3. Cơ cấu danh mục thuốc nhóm A theo mục đích sử dụng

| Nhóm | Số khoản mục | Tỷ lệ (%) | Thành tiền | Tỷ lệ (%) |
|--------------------------|--------------|-----------|---------------|-----------|
| Các loại test xét nghiệm | 8 | 53,33 | 2.081.374.824 | 60,01 |

Bệnh viện Da liễu thành phố Cần Thơ là bệnh viện chuyên khoa hạng II trực thuộc Sở Y tế Cần Thơ. Với nhiệm vụ khám, chữa bệnh và chăm sóc sức khỏe cho nhân dân trên địa bàn Thành phố và các tỉnh toàn đồng bằng sông Cửu Long. Cùng với nhu cầu khám chữa bệnh ngày càng tăng của người dân hiện nay, bệnh viện triển khai nhiều kỹ thuật cao, kỹ thuật mới chuyên sâu vì vậy công tác cung ứng hóa chất, cần được đề cao.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu: Danh mục hoá chất sử dụng tại Bệnh viện Da Liễu Thành phố Cần Thơ năm 2021.

2.2. Thời gian và địa điểm nghiên cứu: từ tháng 1/2021 đến tháng 12/2021 tại Bệnh viện Da Liễu Thành phố Cần Thơ.

2.3. Phương pháp nghiên cứu: phương pháp phân tích ABC/VEN

2.4. Nội dung nghiên cứu:

- Cơ cấu danh mục thuốc theo phương pháp phân tích ABC

- Cơ cấu danh mục thuốc theo phương pháp phân tích VEN

- Phân tích ma trận ABC/VEN

Số liệu thu thập được từ điều tra viên, được làm sạch, chuẩn hóa, mã hóa, nhập liệu và xử lý theo phép toán thống kê y học và phần mềm SPSS 22.0.

| | | | | |
|------------------|-----------|------------|----------------------|------------|
| Dị ứng nguyên | 2 | 13,33 | 739224.865 | 21,31 |
| Huyết học | 2 | 13,33 | 229.200.119 | 6,61 |
| Điện giải đồ | 1 | 6,67 | 132.000.000 | 3,81 |
| Kí sinh trùng | 1 | 6,67 | 138.957.840 | 4,01 |
| Sinh học phân tử | 1 | 6,67 | 147.737.520 | 4,26 |
| Tổng | 15 | 100 | 3.468.495.168 | 100 |

Nhận xét: Danh mục các hóa chất hạng A theo mục đích sử dụng, các loại test xét nghiệm chiếm tỷ lệ cao cả về số lượng khoảng mục (53,33 %) và giá trị sử dụng (60,01 %). tiếp theo sau là 2 nhóm dị ứng nguyên và huyết học với cùng số khoảng mục là 2 và tỷ lệ giá trị sử dụng lần lượt là 21,31 % và 6,61 %.

Cơ cấu danh mục thuốc theo phương pháp phân tích VEN

Bảng 3.4. Cơ cấu danh mục thuốc theo phương pháp phân tích VEN

| Hạng | Số khoản mục | Tỷ lệ (%) | Thành tiền | Tỷ lệ (%) |
|-------------|--------------|------------|----------------------|------------|
| Hạng V | 118 | 45,21 | 3.405.575.156 | 53,44 |
| Hạng E | 84 | 32,18 | 1.528.203.604 | 23,98 |
| Hạng N | 59 | 22,61 | 1.439.452.145 | 22,59 |
| Tổng | 261 | 100 | 6.373.230.905 | 100 |

Nhận xét: Tỷ lệ hóa chất rất cần thiết (V) chiếm 45,21 % về số lượng và 53,44 % về giá trị là nhóm chiếm tỷ lệ cao nhất. Nhóm E chiếm 32,18 % số khoản mục, chiếm 23,98% giá trị. Nhóm hóa chất không thiết yếu (N) lại chiếm tỷ lệ đến 22,61% về số lượng và 22,59% giá trị.

Phân tích ma trận ABC/VEN

Bảng 3.5. Ma trận ABC/VEN

| Nhóm | Số khoản mục | | Giá trị | | |
|-------------|--------------|------------|----------------------|---------------|-------|
| | Số lượng | Tỷ lệ (%) | Giá trị (VNĐ) | Tỷ lệ (%) | |
| A | V | 10 | 66,67 | 1.978.395.168 | 57,04 |
| | E | 2 | 13,33 | 661.500.000 | 19,07 |
| | N | 3 | 20,00 | 828.600.000 | 23,89 |
| Tổng | 15 | 100 | 3.468.495.168 | 100 | |
| B | V | 2 | 25,00 | 193.499.970 | 25,43 |
| | E | 3 | 37,50 | 284.199.405 | 37,35 |
| | N | 3 | 37,50 | 283.299.992 | 37,23 |
| Tổng | 8 | 100 | 760.999.367 | 100 | |
| C | V | 106 | 44,54 | 1.233.680.018 | 57,55 |
| | E | 79 | 33,19 | 582.504.199 | 27,17 |
| | N | 53 | 22,27 | 327.552.153 | 15,28 |
| Tổng | 238 | 100 | 2.143.736.370 | 100 | |

Nhận xét: Phân nhóm AV là nhóm chiếm tỷ lệ cao nhất về số khoảng mục (10/15 khoảng mục) và giá trị sử dụng (57,04 %). Phân nhóm AE và AN có sự chênh lệch không lớn, tuy nhiên nhóm AN cao hơn với số khoảng mục là 3/15, và chiếm 23,89 % giá trị sử dụng. Hóa chất nhóm B với tổng số khoảng mục là 8, trong đó tiểu nhóm

BE và BN có số lượng khoảng mục bằng nhau là 3 và có giá trị sử dụng là tương đương nhau (khoảng 37%). Hóa chất nhóm CV chiếm tỷ lệ cao nhất về số lượng khoảng mục (106/238 khoảng mục) và giá trị sử dụng (57,55 %). tiếp đến là nhóm CE với số khoảng mục là 79/238 và giá trị sử dụng là 27,17 %

Bảng 3.6. Phân nhóm AV theo mục đích sử dụng

| STT | Nhóm | Số khoản mục | Tỷ lệ (%) | Thành tiền | Tỷ lệ (%) |
|-----|--------------------------|--------------|------------|----------------------|------------|
| 1 | Các loại test xét nghiệm | 3 | 30,00 | 591.274.824 | 29,89 |
| 2 | Dị ứng nguyên | 2 | 20,00 | 739.224.865 | 37,36 |
| 3 | Điện giải đồ | 1 | 10,00 | 132.000.000 | 6,67 |
| 4 | Huyết học | 2 | 20,00 | 229.200.119 | 11,59 |
| 5 | Kí sinh trùng | 1 | 10,00 | 138.957.840 | 7,02 |
| 6 | Sinh học phân tử | 1 | 10,00 | 147.737.520 | 7,47 |
| | Tổng | 10 | 100 | 1.978.395.168 | 100 |

Nhận xét: Theo mục đích sử dụng phân nhóm AV có 6 nhóm hóa chất với giá trị sử dụng gần 2 tỷ đồng. Trong đó các loại test xét nghiệm chiếm số lượng khoảng mục cao nhất (3/10 khoảng mục chiếm 29,89 % giá trị), dị ứng nguyên có giá trị sử dụng là cao nhất (37,36 %)

Bảng 3.7. Phân nhóm CN theo mục đích sử dụng

| STT | Nhóm CN | Số khoản mục | Tỷ lệ (%) | Thành tiền | Tỷ lệ (%) |
|-------------|--------------------------|--------------|------------|--------------------|------------|
| 1 | Sinh học phân tử | 3 | 5,66 | 82.692.500 | 30,56 |
| 2 | Sinh hoá miễn dịch | 8 | 15,09 | 82.399.595 | 30,45 |
| 3 | Sinh hoá | 2 | 3,77 | 11.000.001 | 4,06 |
| 4 | Ký sinh trùng | 1 | 1,89 | 8.000.064 | 2,96 |
| 5 | Huyết học | 1 | 1,89 | 5.000.000 | 1,85 |
| 6 | Các loại test xét nghiệm | 5 | 9,43 | 3.199.999 | 1,18 |
| 7 | Khử khuẩn | 1 | 1,89 | 0 | 0,00 |
| 8 | Nước tiểu | 1 | 1,89 | 0 | 0,00 |
| 9 | Khác | 31 | 58,49 | 78.322.479 | 28,94 |
| Tổng | | 53 | 100 | 270.614.638 | 100 |

Nhận xét: Trong phân nhóm CN có 9 nhóm hóa chất theo mục đích sử dụng chiếm 53 khoản mục và khoảng 270 triệu đồng. Trong đó ba nhóm có giá trị sử dụng cao nhất là sinh học phân tử, sinh hóa miễn dịch và sinh hóa với tỷ lệ lần lượt là 30,56 %, 30,45% và 4,06 %.

IV. BÀN LUẬN

4.1. Phân tích cơ cấu danh mục thuốc sử dụng theo phương pháp phân tích ABC/VEN

4.1.1. Cơ cấu danh mục thuốc theo phương pháp phân tích ABC. Kết quả nghiên cứu cơ cấu hóa chất cho thấy hóa chất nhóm A có số khoản mục là 15 (chiếm 5,75%), hóa chất nhóm B có 8 khoản mục trên tổng số (chiếm 3,07 %) và còn lại là nhóm C với số khoản mục cao nhất là 238 (chiếm 91,19 %). Trong 6,3 tỷ giá trị sử dụng hóa chất của toàn bệnh viện, nhóm A chiếm 54,42%, nhóm B là 11,94% và nhóm C là 33,64%. Kết quả này là hợp lý do số khoản mục của nhóm A càng giảm sẽ càng ít các hóa chất đắt tiền, thay vào đó là các hóa chất nhóm C chiếm số lượng càng nhiều tăng sẽ càng nhiều các hóa chất rẻ tiền giúp hạn chế chi phí cho bệnh viện cũng như bệnh nhân. Tổng chi phí của nhóm C chiếm hơn 30 % là khác biệt với các đề tài khác, tuy nhiên do có số lượng quá lớn (hơn 90%), nên khoảng giá trị này là hợp lý. Kết quả phân tích ABC của bệnh viện Đa khoa thành phố Vinh: hóa chất nhóm A gồm 37 khoản mục hóa chất chiếm 12,6% số lượng khoản mục, nhóm B chiếm 15,7% số lượng khoản mục, Nhóm C chiếm 71,1% số lượng khoản mục; 74,7% kinh phí được phân bổ cho nhóm A. Kết quả này được tác giả đánh giá là cơ cấu mua sắm hóa chất của bệnh viện năm 2018 là tương đối hợp lý [5]. Một nghiên cứu khác có kết quả phân tích: Hạng A có giá trị sử dụng đạt trên 24,3 tỷ đồng (chiếm 75,2% về giá trị) gồm 93 khoản mục (chiếm 14,1%). Hạng B: giá trị sử dụng đạt 5,1 tỷ đồng (tương ứng 15,9% về giá

trị) gồm 108 khoản mục (tương ứng 16,4%). Hạng C: giá trị sử dụng đạt gần 2,9 tỷ đồng (chiếm 8,9%), gồm 458 khoản mục (chiếm 69,5%) [7].

Trong 15 khoản mục hóa chất của nhóm A có 14 khoản mục được nhập khẩu từ nước ngoài chiếm 93,33%, chiếm 95,74% về giá trị. Các hóa chất trong nước chỉ có 1 khoản mục với giá trị sử dụng dưới 5%. Điều này được lý giải là do các hóa chất nhập khẩu là các hóa chất có thể không được sản xuất trong nước, không thể thay thế bằng hóa chất trong nước tuy nhiên do các bệnh viện ưu tiên sử dụng các sản phẩm sản xuất trong nước theo Bộ Y tế quy định. Bệnh viện Đa Liễu thành phố Cần Thơ đã có sử dụng hóa chất sản xuất trong nước để thay thế dần các hóa chất nhập khẩu nước ngoài, giúp phần nào tiết kiệm chi phí cho bệnh nhân. Việc ưu tiên sử dụng hàng Việt Nam của bệnh viện là hoàn toàn hợp lý.

Về số lượng khoản mục và giá trị sử dụng của nhóm hóa chất hạng A theo mục đích sử dụng thì nhóm các loại test xét nghiệm có tỷ lệ cao nhất hơn 60%, tiếp đến là dị ứng nguyên và huyết học. Năm 2021 dịch bệnh covid 19 phát tán và diễn biến phức tạp, nên bệnh nhân khi khám chữa bệnh tại các bệnh viện nói chung và bệnh viện Đa Liễu nói riêng đều phải có sàng lọc bằng test nhanh trước khi khám chữa bệnh do đó cần sử dụng một lượng rất lớn các loại test xét nghiệm. Điều này được thể hiện qua Bảng. Hóa chất có giá trị sử dụng lớn nhất trong danh mục hóa chất sử dụng, có đến 5 hóa chất được sử dụng cho sàng lọc covid-19 chiếm hơn 20 % tổng giá trị sử dụng.

4.1.2. Cơ cấu danh mục thuốc theo phương pháp phân tích VEN

Kết quả phân tích VEN tại bệnh viện Da Liễu thành phố Cần Thơ cụ thể là: hóa chất (V) 118/261 khoản mục chiếm 45,21% và có giá trị sử dụng lớn nhất chiếm 53,44% (hơn 3,4 tỷ đồng); hóa chất nhóm (E) có 84 KHOẢN MỤC (chiếm 32,18 %) và có giá trị sử dụng chiếm 23,98%; hóa chất không thiết yếu (N) có 59 KHOẢN MỤC chiếm 22,61%, giá trị sử dụng chiếm khá cao, hơn 1,4 tỷ (chiếm 22,59%). Danh mục hóa chất theo phân hạng VEN của bệnh viện Da Liễu thành phố Cần Thơ là phù hợp với số lượng và giá trị sử dụng của hóa chất cần thiết (tối cần và thiết yếu) đều chiếm trên 77% và số lượng của nhóm hóa chất không thiết yếu là thấp nhất, nghĩa là bệnh viện đã có sự chọn lọc và đa số sử dụng các loại hóa chất trong các nhóm này. Tuy nhiên cần xem xét thêm do nhóm hóa chất không thiết yếu vẫn còn chiếm tỷ lệ khá cao về giá trị sử dụng (chiếm trên 22%), bệnh viện cần xem xét giảm sử dụng hóa chất nhóm N, thay thế bằng các hóa chất thiết yếu để danh mục ngày càng hoàn thiện hơn, tránh sử dụng các loại hóa chất không thiết yếu nhưng đắt tiền.

Kết quả phân tích cơ cấu hóa chất sử dụng theo phân hạng VEN tại bệnh viện Đa khoa thành phố Vinh được tác giả Nguyễn Thị Thu Hương mô tả như sau: hóa chất (V) 83 khoản mục chiếm 28,3% và Giá trị sử dụng chiếm 35,8%; hóa chất nhóm (E) có 161 KHOẢN MỤC (chiếm 54,9%) và có giá trị sử dụng lớn nhất (gần 10 tỷ đồng, chiếm 55,1%); hóa chất không thiết yếu (N) có 49 KHOẢN MỤC (chiếm 16,7%), giá trị sử dụng chiếm 9,1% [5].

4.1.3. Phân tích ma trận ABC/VEN. Việc phân tích ABC/VEN đã được đưa vào Thông tư số 21/2013/TT – BYT ban hành ngày 08/08/2013 của Bộ Y tế là một trong những phương pháp phân tích để phát hiện vấn đề về lựa chọn, mua sắm và sử dụng [2]. Rất nhiều nghiên cứu trong nước sử dụng ABC/VEN để phân tích danh mục thuốc, hóa chất được sử dụng [4], [6]. Kết quả phân tích danh mục hóa chất tại bệnh viện Da Liễu thành phố Cần Thơ theo phương pháp ABC/VEN như sau:

Nhóm I (AV, AN, AE, BV, CV) có 123 khoản mục (chiếm 47,13 %) với giá trị sử dụng 4,89 tỷ đồng (chiếm 76,82%). Nhóm I là nhóm cần thiết cho hoạt động khám chữa bệnh và chiếm tỷ lệ lớn nhất trong chi phí sử dụng của bệnh viện. Nhóm hóa chất AN có 3 khoản mục (chiếm 23,89%) trong thuốc nhóm A và 13% trong danh mục hoá chất bệnh viện. Những hóa chất thuộc

nhóm AN là những hóa chất không thiết yếu mà giá trị sử dụng cao chính vì thế cần phải xem xét tìm hóa chất thay thế để giảm kinh phí trong quá trình xây dựng danh mục hóa chất bệnh viện, với giá trị sử dụng là 13% là khá cao cho các hóa chất này, tại bệnh viện đa khoa thành phố Vinh xây dựng rất tốt với tỷ lệ của nhóm AN chỉ 4,2% [5]. Đặc biệt được sử dụng nhiều nhất trong nhóm này theo mục đích sử dụng tại bệnh viện là các loại test xét nghiệm, dị ứng nguyên, và huyết học.

Nhóm II (BE, BN, CE) có số lượng mặt hàng lớn nhất, với 85 khoản mục (chiếm 32,57%) và giá trị sử dụng hơn 1 tỷ đồng. Nhóm II tuy ít quan trọng hơn nhóm I, nhưng chi phí sử dụng dành cho nhóm này tương đối lớn, do đó cũng cần được giám sát chặt chẽ.

Nhóm III (CN) có 53 hóa chất (chiếm 20,31%) với chi phí 327 triệu đồng tương ứng với 5,14%. Nhóm thuốc CN là nhóm có số khoản mục và chi phí thấp, không thiết yếu. Tuy vậy cũng cần phải xem xét thêm để hạn chế mua sắm các thuốc không thiết yếu giúp hoàn thiện danh mục hóa chất của bệnh viện. Trong nhóm này có sinh học phân tử, sinh hóa miễn dịch và sinh hóa chiếm tỷ lệ cao về giá trị sử dụng cần được lưu ý.

V. KẾT LUẬN

Kết quả ghi nhận được có sự chênh lệch ở 3 nhóm thuốc hạng A, B, C. Hạng A bao gồm 15 khoản mục (tỷ lệ 5,57% so với tổng khoản mục), hạng B bao gồm 8 khoản mục (tỷ lệ 3,07% so với tổng khoản mục), và hạng C bao gồm 238 khoản mục (tỷ lệ 91,19% so với tổng khoản mục). Ma trận ABC/VEN khi phân tích danh mục thuốc tại Bệnh viện Da Liễu thành phố Cần Thơ cho thấy phân hạng V chiếm tỉ lệ cao ở cả 3 nhóm hạng A, B, C. Nhóm AN chiếm 3 khoản mục (giá trị 828.600.000 đồng).

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ Y tế (2011), Thông tư 22/2011/TT-BYT ngày 10 tháng 6 năm 2011 Quy định tổ chức và hoạt động của khoa Dược bệnh viện, Hà Nội
2. Bộ Y tế (2013), Thông tư 21/2013/TT-BYT Quy định tổ chức và hoạt động của hội đồng thuốc và điều trị trong bệnh viện, Hà Nội
3. Bộ Y tế (2017), Danh mục và tỷ lệ, điều kiện thanh toán đối với vật tư y tế thuộc phạm vi được hưởng của người tham gia bảo hiểm y tế, Thông tư 04/2017/TT-BYT ngày 14/04/2017, Hà Nội
4. Nguyễn Trương Thị Minh Hoàng (2015), Phân tích danh mục thuốc sử dụng của Bệnh viện đa khoa Bà Rịa - tỉnh Bà Rịa - Vũng Tàu năm 2015, Luận văn Dược sĩ chuyên khoa I, Trường đại học Dược Hà Nội