

PHÂN TÍCH CHI PHÍ SỬ DỤNG THUỐC TẠI BỆNH VIỆN LÊ VĂN THỊNH GIAI ĐOẠN 01-06/2023

Hoàng Thy Nhạc Vũ^{1,2}, Lê Phước Thành Nhân², Mai Ngọc Quỳnh Anh¹,
Chung Khang Kiệt¹, Nguyễn Phi Hồng Ngân²

TÓM TẮT

Mục tiêu: Nghiên cứu được tiến hành nhằm phân tích chi phí sử dụng thuốc tại bệnh viện Lê Văn Thịnh (BVLVT) trong giai đoạn 01-06/2023. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang, được tiến hành thông qua việc hồi cứu dữ liệu sử dụng thuốc được BHYT chi trả trong giai đoạn 01-06/2023, nhằm phân tích chi phí thuốc theo nội/ngoại trú, nguồn gốc, đường dùng, nhóm dược lý, hoạt chất, thông qua giá trị tổng chi phí và cơ cấu chi phí. **Kết quả:** Trong giai đoạn 01-06/2023, BVLVT đã sử dụng 1.311 loại thuốc (602 hoạt chất, 30 nhóm dược lý) thuộc danh mục BHYT chi trả, với tổng chi phí là 125,2 tỷ đồng, trong đó, thuốc ngoại trú chiếm 83,7%; thuốc Việt Nam chiếm 44,4%; thuốc đường uống và đường tiêm có chi phí chiếm tỷ lệ lần lượt là 75,1% và 21,0% tổng chi phí thuốc BHYT. Bốn nhóm thuốc có chi phí sử dụng lớn nhất là nhóm thuốc tim mạch; nhóm thuốc điều trị ký sinh trùng, chống nhiễm khuẩn; nhóm hormone, các thuốc tác động vào hệ nội tiết; nhóm thuốc đường tiêu hoá; với tỷ lệ lần lượt là 27,0%; 16,2%; 15,1%; 11,1%. Amoxicillin + Acid Clavulanic là hoạt chất dạng phối hợp có tỷ lệ chi phí sử dụng lớn nhất, chiếm 3,1%. **Kết luận:** Kết quả nghiên cứu đã tạo căn cứ giúp Hội đồng thuốc và điều trị có đánh giá kịp thời về tình hình sử dụng thuốc sáu tháng đầu năm 2023, từ đó, có những định hướng điều chỉnh và hướng dẫn sử dụng thuốc cho giai đoạn tiếp theo phù hợp với lượng thuốc được mua sắm tại bệnh viện, góp phần đảm bảo tính hợp lý trong việc lựa chọn thuốc của bác sĩ, và khả năng tiếp cận thuốc của người dân.

Từ khóa: chi phí thuốc, tim mạch, bệnh viện Lê Văn Thịnh, bảo hiểm y tế

SUMMARY

COST ANALYSIS OF DRUG UTILIZATION AT LE VAN THINH HOSPITAL IN THE PERIOD OF 01-06/2023

Objective: This study aimed to analyze the costs associated with drug utilization at Le Van Thinh Hospital (LVTH) during the period from January to June 2023. **Methods:** A cross-sectional descriptive study was conducted by retrospectively collecting data on drug utilization reimbursed by the Social Health Insurance Fund (SHI) at LVTH from January to June

2023. The analysis focused on cost breakdowns by inpatient/outpatient settings, origin, administration route, pharmacological group, active ingredient, and presented through total cost and cost structure. **Results:** During the period of January to June 2023, LVTH utilized 1,311 types of drugs (602 active ingredients, 30 pharmacological groups) listed under BHYT reimbursement, with a total cost of 125.2 billion Vietnamese dong. Outpatient drugs accounted for 83.7% of the total cost, Domestically manufactured drugs comprised 44.4%, and oral and injectable drugs contributed 75.1% and 21.0% to the total SHI drug costs, respectively. The four highest-cost drug groups were cardiovascular drugs (27.0%), antiparasitic and anti-infective drugs (16.2%), hormone-related drugs (15.1%), and gastrointestinal drugs (11.1%). The highest-cost active ingredient was Amoxicillin + Acid Clavulanic, accounting for 3.1% of the total cost. **Conclusion:** The study findings provide a foundation for the Drug and Treatment Council to promptly assess the drug utilization situation in the first six months of 2023. This assessment guides necessary adjustments and recommendations for future drug usage in alignment with the hospital's procurement, ensuring rational drug selection by physicians and facilitating public access to medicines.

Keywords: drug costs, cardiovascular, Le Van Thinh Hospital, social health insurance

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Thuốc đóng vai trò quan trọng trong các hoạt động chẩn đoán và điều trị bệnh tại các cơ sở y tế, với chi phí dành cho thuốc chiếm một phần đáng kể trong tổng ngân sách của bệnh viện hàng năm. Trước những yêu cầu của cơ quan quản lý nhà nước về việc đảm bảo sử dụng thuốc hợp lý, hiệu quả [1], mỗi bệnh viện đề ra các chiến lược cung ứng, sử dụng, và quản lý thuốc phù hợp với thực tiễn tại đơn vị của mình, trên cơ sở đáp ứng đầy đủ nhu cầu điều trị, đồng thời tối ưu hóa nguồn ngân sách có hạn của cơ sở y tế.

Trong bối cảnh này, các bệnh viện cũng đã tiến hành các phân tích thực trạng sử dụng thuốc nói chung và phân tích chi phí sử dụng thuốc nói riêng nhằm xác định đặc điểm phân bố và sử dụng ngân sách của bệnh viện cho thuốc [3-7]. Bên cạnh đó, bệnh viện còn có thể kết hợp các kết quả phân tích chi phí thuốc với các dữ liệu lâm sàng để đánh giá tính chi phí-hiệu quả của các can thiệp y tế (bao gồm thuốc) được sử dụng tại cơ sở, tạo những căn cứ khoa học hỗ

¹Đại Học Y Dược Thành Phố Hồ Chí Minh

²Bệnh viện Lê Văn Thịnh

Chịu trách nhiệm chính: Hoàng Thy Nhạc Vũ

Email: hoangthyhacvu@ump.edu.vn

Ngày nhận bài: 23.6.2023

Ngày phản biện khoa học: 11.8.2023

Ngày duyệt bài: 28.8.2023

trợ Hội đồng thuốc và điều trị điều chỉnh các kế hoạch lựa chọn, mua sắm, và sử dụng thuốc trong những năm tiếp theo [8].

Bệnh viện Lê Văn Thịnh (BVLVT) là bệnh viện đa khoa hạng I, trực thuộc Sở Y tế thành phố Hồ Chí Minh. Hiện nay, người bệnh có BHYT đến khám và điều trị tại BVLVT chiếm một tỷ lệ lớn, tạo căn cứ để bệnh viện tiến hành các nghiên cứu đánh giá hoạt động lựa chọn, mua sắm và sử dụng thuốc trên đối tượng này [3,4,7]. Để có những đánh giá liên tục và cập nhật, nghiên cứu được thực hiện nhằm phân tích chi phí sử dụng thuốc thuộc danh mục chi trả của BHYT tại BVLVT trong giai đoạn 01-06/2023.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang, được thực hiện thông qua việc hồi cứu dữ liệu sử dụng tại BVLVT trong giai đoạn 01-06/2023. Nghiên cứu tiến hành phân tích chi

phí sử dụng thuốc theo nội/ngoại trú, nguồn gốc, đường dùng, nhóm dược lý, hoạt chất. Các phân loại về nhóm tác dụng dược lý và đường dùng được dựa vào phân loại của Bộ Y tế.

2.2. Tổng hợp và xử lý dữ liệu: Chi phí sử dụng thuốc được phân tích theo tổng giá trị và cơ cấu chi phí, thông qua tần số và tỷ lệ phần trăm. Dữ liệu được tổng hợp, xử lý bằng Microsoft Excel, và phân tích bằng phần mềm R.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

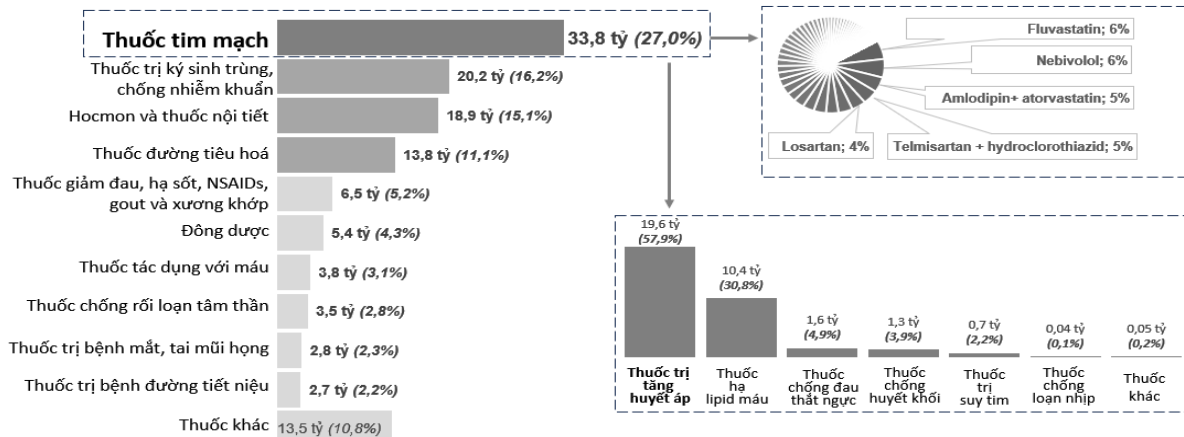
Chi phí sử dụng thuốc theo đặc điểm danh mục thuốc: Trong giai đoạn 01-06/2023, BVLVT đã sử dụng 1.311 loại thuốc (602 hoạt chất, 30 nhóm dược lý) thuộc danh mục BHYT chi trả, với tổng chi phí là 125,2 tỷ đồng, trong đó, thuốc ngoại trú chiếm 83,7%; thuốc Việt Nam chiếm 44,4%; thuốc đường uống và đường tiêm có chi phí chiếm tỷ lệ lần lượt là 75,1% và 21,0% tổng chi phí thuốc BHYT. (Hình 1)



Hình 1. Mô tả chi phí sử dụng thuốc BHYT tại bệnh viện Lê Văn Thịnh giai đoạn 01-06/2023 (n=125,5 tỷ đồng)

Chi phí sử dụng của các nhóm thuốc: Bốn nhóm thuốc có chi phí sử dụng cao nhất tại BVLVT là nhóm thuốc tim mạch (27,0%); nhóm thuốc điều trị ký sinh trùng, chống nhiễm khuẩn (16,1%); hormon và các thuốc tác động vào hệ

nội tiết (15,1%); nhóm thuốc đường tiêu hoá (11,1%). Trong nhóm thuốc tim mạch có 7 nhóm thuốc nhỏ và 81 hoạt chất, với hai hoạt chất Fluvastatin và Nebivolol có chi phí sử dụng nhiều nhất. (Hình 2)



Hình 2. Cơ cấu chi phí sử dụng thuốc BHYT theo nhóm dược lý tại bệnh viện Lê Văn Thịnh giai đoạn 01-06/2023 (n=125,5 tỷ đồng)

Chi phí sử dụng thuốc theo hoạt chất:
Trong 602 hoạt chất được sử dụng, Amoxicillin + Acid Clavulanic, Rabeprazol, Sitagliptin + Metformin, Erythropoietin, Cefoperazon + Sulbactam là những hoạt chất có chi phí sử dụng lớn tại BVLVT, trong đó, Amoxicillin + Acid

Clavulanic chiếm 3,1% chi phí sử dụng thuốc BHYT. 10 hoạt chất có chi phí cao nhất chiếm 81% tổng chi phí sử dụng thuốc. Xét về giá trị chi phí, tùy vào hoạt chất mà chi phí có sự khác biệt lớn giữa nội-ngoại trú và nguồn gốc sản xuất. (Bảng 1)

Bảng 1: Chi phí sử dụng thuốc theo hoạt chất tại bệnh viện Lê Văn Thịnh giai đoạn 01-06/2023 (n=125,5 tỷ đồng)

TT	Hoạt chất	Thuốc Nội/ngoại trú		Nước sản xuất		Tổng N=125,2 tỷ (%)
		Nội trú N=20,3 tỷ (%)	Ngoại trú N=104,8 tỷ (%)	Việt Nam N=55,6 tỷ (%)	Nước ngoài N=69,4 tỷ (%)	
1	Amoxicillin + Acid clavulanic	0,4 (1,9)	3,5 (3,3)	3,4 (6,1)	0,5 (0,7)	3,9 (3,1)
2	Rabeprazol	0,5 (2,5)	2,1 (2,0)	0 (0,0)	2,6 (3,8)	2,6 (2,1)
3	Sitagliptin + Metformin	0,006 (0,03)	2,4 (2,3)	1,9 (3,4)	0,5 (0,7)	2,4 (2,0)
4	Erythropoietin	0,005 (0,02)	2,4 (2,3)	0,8 (1,4)	1,6 (2,3)	2,4 (1,9)
5	Cefoperazon + Sulbactam	2,3 (11,3)	0 (0,0)	0,5 (0,9)	1,8 (2,6)	2,3 (1,8)
6	Insulin tác dụng chậm, kéo dài	0,1 (0,5)	2,2 (2,1)	0 (0,0)	2,3 (3,3)	2,3 (1,8)
7	Fluvastatin	0 (0,0)	2,1 (2,0)	2,1 (3,8)	0 (0,0)	2,1 (1,7)
8	Nebivolol	0,006 (0,03)	2,1 (2,0)	0,02 (0,04)	2,1 (3,0)	2,1 (1,7)
9	Sitagliptin	0,01 (0,05)	1,8 (1,7)	0,03 (0,06)	1,8 (2,6)	1,8 (1,4)
10	Doripenem	1,8 (8,8)	0 (0,0)	1,8 (3,2)	0 (0,0)	1,8 (1,4)
11	592 hoạt chất còn lại	15,2(74,9)	86,2 (82,3)	45,1 (81,2)	56,2 (81,0)	101,4 (19,0)

IV. BÀN LUẬN

Nghiên cứu đã phân tích chi phí sử dụng thuốc được BHYT chi trả tại BVLVT trong giai đoạn 01-06/2023 theo một số đặc điểm chính như nội/ngoại trú, nguồn gốc thuốc, nhóm dược lý, hoạt chất. Cụ thể, nghiên cứu ghi nhận, trong sáu tháng đầu năm 2023, 1.311 thuốc được sử dụng, trong đó, phần lớn là thuốc điều trị ngoại trú (84%). Thuốc điều trị nội trú chiếm 16%, và thuốc tiêm chiếm 21% chi phí thuốc BHYT. Bốn nhóm thuốc được ghi nhận có chi phí sử dụng lớn nhất (thuốc tim mạch; thuốc ký sinh trùng, chống nhiễm khuẩn; hocmon và thuốc tác động vào hệ nội tiết; thuốc đường tiêu hoá) cũng là những nhóm từng được ghi nhận trong nghiên cứu sử dụng thuốc tại BVLVT năm 2021 [4], và cũng là những nhóm thuốc có chi phí lớn tại bệnh viện đa khoa hoặc bệnh viện cùng tuyến [5,6]. Tỷ lệ của các nhóm thuốc lớn ghi nhận trong nghiên cứu cũng phù hợp với đặc điểm mô hình bệnh tật kép đang phổ biến tại các khu vực, và đang có xu hướng chuyển từ bệnh lây nhiễm sang bệnh không lây nhiễm, đặc biệt là bệnh tim mạch [8].

Hocmon và các thuốc tác động vào hệ thống nội tiết là nhóm thuốc cũng được sử dụng phổ biến thứ ba ở bệnh viện Lê Văn Thịnh. Tổng chi phí sử dụng các loại thuốc này đạt hơn một phần sáu tổng chi phí thuốc trong giai đoạn này, chủ yếu liên quan đến nhóm thuốc điều trị bệnh đái

tháo đường. Kết quả này phù hợp với tình hình dịch tễ bệnh đái tháo đường tại Việt Nam trong những năm gần đây, dựa trên dữ liệu cập nhật từ Liên đoàn Đái tháo đường Quốc tế năm 2021, với tỷ lệ 6,1% người trưởng thành mắc bệnh này [9]. Bệnh viện LVT có số lượng người bệnh đái tháo đường lớn, và cũng đã thực hiện một nghiên cứu về chi phí sử dụng của nhóm thuốc này [7].

Khi phân tích chi phí của các hoạt chất theo nước sản xuất, nghiên cứu ghi nhận hoạt chất có chi phí lớn nhất (Amoxicillin + Acid Clavulanic) có tỷ lệ thuốc Việt Nam cao hơn hẳn thuốc nước ngoài (3,4 tỷ vs 0,5 tỷ). Tùy vào đặc điểm tác dụng dược lý mà thuốc có thể được chỉ định chủ yếu cho nội trú hoặc ngoại trú. Ví dụ như hoạt chất Cefoperazon + Sulbactam; Doripenem chỉ sử dụng cho điều trị nội trú; hoạt chất Fluvastatin chỉ sử dụng cho điều trị ngoại trú. Liên quan đến nguồn gốc thuốc, nghiên cứu ghi nhận dù BVLVT đã có sự ưu tiên lựa chọn và sử dụng các thuốc sản xuất trong nước nhằm tối ưu hóa ngân sách dành cho thuốc và đồng thời góp phần thúc đẩy sự phát triển của nền công nghiệp dược phẩm nước nhà, phù hợp với hướng dẫn chung của Nhà nước và Bộ Y tế [1], tuy nhiên, việc mua sắm còn tùy thuộc vào tính sẵn có của các thuốc trên thị trường và việc lựa chọn thuốc vào danh mục được chi trả của BHYT. Trong 6 tháng đầu năm 2023, toàn bộ Insulin tác dụng chậm kéo dài được sử dụng và được BHYT chi

trả tại BVLVT đều có nguồn gốc nước ngoài.

Các kết quả thu được từ nghiên cứu này đảm bảo tính chính xác nhờ dữ liệu được trích xuất từ hệ thống quản lý dữ liệu điện tử của BVLVT. Kết quả nghiên cứu góp phần tiếp nối và bổ sung dữ liệu phân tích sử dụng thuốc tại BVLVT, tạo tiền đề thực hiện các nghiên cứu phân tích sử dụng thuốc tập trung vào các nhóm có chi phí sử dụng lớn, khai thác được thêm các thông tin chi tiết hỗ trợ cho hoạt động đánh giá sử dụng thuốc tại BVLVT ngày càng cụ thể và thiết thực hơn.

V. KẾT LUẬN

Kết quả nghiên cứu đã tạo căn cứ giúp Hội đồng thuốc và điều trị có đánh giá kịp thời về tình hình sử dụng thuốc sáu tháng đầu năm 2023, từ đó, có những định hướng điều chỉnh và hướng dẫn sử dụng thuốc cho giai đoạn tiếp theo phù hợp với lượng thuốc được mua sắm tại bệnh viện, góp phần đảm bảo tính hợp lý trong việc lựa chọn thuốc của bác sĩ, và khả năng tiếp cận thuốc của người dân.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ Y tế (2011), "Thông tư 22/2011/TT-BYT Quy định về tổ chức và hoạt động khoa Dược bệnh viện"
2. Bộ Y tế (2013), "Thông tư số 21/2013/TT-BYT Quy định về tổ chức và hoạt động của Hội đồng

thuốc và điều trị trong bệnh viện".

3. Hoàng Thy Nhạc Vũ, Trần Anh Duyên, Lê Phước Thành Nhân, Trần Văn Khanh, Trần Thị Ngọc Vân (2023), "Phân tích tình hình sử dụng thuốc điều trị tăng huyết áp cho người bệnh ngoại trú: nghiên cứu tại bệnh viện Lê Văn Thịnh năm 2021", Tạp chí Y học Việt Nam, tập 522, số 1, tháng 1/2023, trang 112-116.
4. Hoàng Thy Nhạc Vũ, Trần Anh Duyên, Lê Phước Thành Nhân, Trần Văn Khanh (2022), "Phân tích tình hình sử dụng thuốc tại bệnh viện Lê Văn Thịnh năm 2021", Tạp chí Y học Việt Nam, tập 516, số 2, trang 224-228.
5. Huỳnh Như, Cù Thanh Tuyền, Hoàng Thy Nhạc Vũ (2017), "Đặc điểm danh mục thuốc tân dược được sử dụng tại bệnh viện Phú Nhuận giai đoạn 2012-2017", Tạp chí Y học Thành phố Hồ Chí Minh, phụ bản tập 21, số 5, trang 135-141.
6. Nguyễn Cẩm Vân, Cao Thị Bích Ngọc, Nguyễn Trung Hà (2021), "Phân tích danh mục thuốc sử dụng tại Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 năm 2020", Tạp chí Y Dược lâm sàng 108, tập 16, số đặc biệt 11/2021, trang 81-89.
7. Lê Thanh Duy, Hoàng Thy Nhạc Vũ, Lê Phước Thành Nhân, Trần Văn Khanh, Nguyễn Phi Hồng Ngân (2023), "Phân tích chi phí sử dụng thuốc điều trị cho người bệnh đái tháo đường có Bảo Hiểm Y Tế tại bệnh viện Lê Văn Thịnh năm 2022", Tạp chí Y học Việt Nam, tập 528 số 1, tháng 07/2023, trang 349 - 352.
8. Bộ Y tế (2015), "Chiến lược Quốc gia phòng chống bệnh không lây nhiễm giai đoạn 2015-2025".
9. International Diabetes Federation, 2021, IDF Diabetes Atlas 10th edition 2021.

NGUỒN NHÂN LỰC TRUNG TÂM Y TẾ QUẬN 12 THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH GIAI ĐOẠN 2019-2022

Đinh Cao Cường¹, Vũ Thị Thu Hằng², Nguyễn Ngọc Lý³, Bùi Thị Tú Quyên⁴

TÓM TẮT⁶²

Mục tiêu: Mô tả thực trạng nguồn nhân lực Trung tâm Y tế (TTYT) Quận 12 Thành phố Hồ Chí Minh giai đoạn 2019-2022. **Phương pháp nghiên cứu:** Thiết kế cắt ngang, kết hợp số liệu định lượng và định tính. Số liệu định lượng được thu thập bằng phương pháp hồi cứu số liệu thứ cấp từ các hồ sơ, thống kê, báo cáo nhân sự từ năm 2019-2022 tại TTYT. Số liệu định tính được thu thập bằng phương pháp phỏng vấn sâu các bên liên quan. **Kết quả:** Nhân lực tại TTYT trong giai đoạn 2019-2022 hiện nay đang thiếu so với Quy định của Thông tư

08/2007/TTLT-BYT-BNV (121-150 NVYT) và thiếu 49 nhân lực theo Quyết định của UBND Quận 12, vị trí làm việc chưa đáp ứng Thông tư 03/2023/TT-BYT. Thiếu nhân lực trong bộ phận lâm sàng (56,4% - 59,7%) và cận lâm sàng (10,0 - 11,7%). Số lượng cán bộ tuyển dụng được qua các năm đều thiếu so với kế hoạch tuyển dụng đặc biệt là đối tượng bác sĩ. Tỷ lệ NVYT tham gia đào tạo liên tục còn thấp là 18,2%. **Kết luận:** Nhân lực tại TTYT giảm dần theo từng năm và hiện đang thiếu hụt đặc biệt là thiếu hụt về đối tượng bác sĩ.

Từ khóa: nguồn nhân lực, TTYT Quận 12

SUMMARY

HUMAN RESOURCES HEALTH CENTER DISTRICT 12 HO CHI MINH CITY PERIOD 2019-2022

Objective: To describe the current staffing situation of District 12 Health Center in Ho Chi Minh City from 2019 to 2022. Cross-sectional study with a combination of quantitative and qualitative data. Quantitative data were collected by retrospective secondary data analysis from records, statistics, and

¹Trung tâm Y tế Quận 12

²Trường Đại học Y Dược Thái Nguyên

³Bệnh viện K Trung ương

⁴Trường Đại học Y tế công cộng

Chịu trách nhiệm chính: Đinh Cao Cường

Email: dinhcaocuong2003@gmail.com

Ngày nhận bài: 22.6.2023

Ngày phản biện khoa học: 11.8.2023

Ngày duyệt bài: 25.8.2023