

7. **Toan, T. K. et al.** Technology Preference in Choices of Delivery Care Utilization from User Perspective -A Community Study in Vietnam. *Am. J. Public Health Res.* **1**, 10–17 (2013).

8. **Ryding, E. L. et al.** Pregnant women's preference for cesarean section and subsequent mode of birth – a six-country cohort study. *J. Psychosom. Obstet. Gynecol.* **37**, 75–83 (2016).

PHÂN TÍCH DANH MỤC THUỐC SỬ DỤNG TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH THÁI BÌNH GIAI ĐOẠN 2018-2019

Lã Thị Quỳnh Liên¹, Nguyễn Mai Anh²

TÓM TẮT

Phân tích danh mục thuốc sử dụng tại các cơ sở y tế là hết sức cần thiết để chỉ ra những bất cập trong hoạt động lựa chọn và sử dụng thuốc, từ đó có giải pháp kịp thời tăng cường sử dụng thuốc hợp lý. Đây là nghiên cứu đầu tiên được thực hiện tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Thái Bình nhằm đánh giá danh mục thuốc sử dụng tại bệnh viện. Tất cả các thuốc sử dụng từ tháng 6/2018 đến tháng 6/2019 (thời gian hiệu lực của gói trúng thầu theo hình thức đấu thầu tập trung của Sở Y tế Thái Bình) được đưa vào phân tích, áp dụng phương pháp phân tích cơ cấu theo một số chỉ tiêu và phương pháp phân tích ABC/VEN. Trong tổng số 391 thuốc sử dụng (tương đương 83,34 tỷ đồng), nhóm thuốc điều trị ký sinh trùng, chống nhiễm khuẩn chiếm tỷ trọng cao nhất (14,60% số khoản mục và 21,60% giá trị tiền thuốc sử dụng). Thuốc nhập khẩu chiếm tỷ trọng cao (56,78% số khoản mục và 72,87% giá trị). Thuốc biệt dược gốc chiếm 13,08% số khoản mục và 19,30% giá trị. Bệnh viện đã ưu tiên mua sắm các loại thuốc tối cần (V) và thuốc thiết yếu (E). Nhóm thuốc có giá thành cao nhưng không thiết yếu (AN) gồm 3 mặt hàng tương ứng với khoảng 1,53 tỷ đồng. Bệnh viện cần rà soát lại các thuốc nhập khẩu, thuốc biệt dược gốc đã sử dụng, xem xét thay thế bằng thuốc generic, thuốc sản xuất trong nước trên nguyên tắc bảo đảm hiệu quả, an toàn và kinh tế, xem xét loại bỏ thuốc AN khỏi danh mục thuốc của bệnh viện.

Từ khóa: danh mục thuốc, phân tích ABC/VEN, bệnh viện đa khoa

SUMMARY

EVALUATION OF MEDICINE LIST USED AT GENERAL THAI BINH HOSPITAL FOR THE PERIOD 2018-2019

Evaluation of medicine list used at health facilities is essential to point out inadequacies in medicine selection and use, thereby taking timely solutions. This is the first study conducted at Thai Binh Provincial General Hospital, aiming to evaluate medicine list. All drug items used from June 2018 to June 2019 (the hospital's bidding period) were included in the analysis according to some indicators and ABC/VEN analysis

¹Trường Đại học Dược Hà Nội,

²Bệnh viện đa khoa tỉnh Thái Bình

Chịu trách nhiệm chính: Lã Thị Quỳnh Liên

Email: lienltq@hup.edu.vn

Ngày nhận bài: 21.3.2022

Ngày phản biện khoa học: 5.5.2022

Ngày duyệt bài: 13.5.2022

method. Out of 391 drug items used (equivalent to 83.34 billion VND), group of anti-parasitic drugs and anti-infective drugs accounted for the highest proportion (14.60% of items and 21.60% of drug cost). Imported drugs accounted for a high proportion (56.78% of items and 72.87% of drug cost). Original brand-name drugs accounted for 13.08% of items and 19.30% of drug cost. The hospital has prioritized procurement of vital (V) and essential (E) drugs. The group of drugs with high cost but not essential (AN) included 3 items corresponding to about 1.53 billion VND. The hospital needs to review imported drugs and original brand-name drugs used, consider replacing with generic and domestically produced drugs on the principle of ensuring effectiveness, safety and economic, and consider removing AN drugs from the hospital drug list.

Keywords: medicine list, ABC/VEN analysis, general hospital

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Trên toàn thế giới, việc lựa chọn thuốc sử dụng trong các cơ sở y tế còn nhiều bất cập. Kinh phí mua thuốc thường chiếm khoảng 30-40% ngân sách y tế của nhiều nước và phần lớn số tiền đó bị lãng phí do sử dụng thuốc không hợp lý và các hoạt động cung ứng thuốc không hiệu quả [10]. Tại Việt Nam, tiền thuốc sử dụng trong bệnh viện thường chiếm khoảng 60% ngân sách của bệnh viện [1]. Lựa chọn và sử dụng thuốc hợp lý giúp tiết kiệm ngân sách, đảm bảo hiệu quả, an toàn và kinh tế cho người bệnh.

Để kịp thời phát hiện những bất cập, từ đó có những điều chỉnh kịp phù hợp trong việc lựa chọn và sử dụng thuốc tại bệnh viện, việc phân tích danh mục thuốc sử dụng là hết sức cần thiết. Trong những năm qua, nhiều nghiên cứu phân tích danh mục thuốc đã được thực hiện tại các cơ sở y tế các cấp từ tuyến trung ương đến địa phương, tại các bệnh viện đa khoa và chuyên khoa. Những bất cập trong sử dụng thuốc đã được chỉ ra tại các bệnh viện tuyến tỉnh như thuốc nhập khẩu và thuốc biệt dược gốc có tỷ lệ giá trị sử dụng lớn, cơ cấu danh mục thuốc theo phân tích ABC/VEN chưa hợp lý, còn những thuốc không thiết yếu có giá trị sử dụng cao [6-8].

Bệnh viện Đa khoa tỉnh Thái Bình là bệnh viện hạng I đầu ngành của Tỉnh với hơn 120 năm xây dựng và phát triển. Quy mô của bệnh viện hiện nay lên tới 1600 giường bệnh với trên 1200 cán bộ công nhân viên. Đây là nghiên cứu đầu tiên phân tích danh mục thuốc sử dụng được thực hiện tại bệnh viện Đa khoa tỉnh Thái Bình. Nghiên cứu kỳ vọng sẽ cung cấp những bằng chứng hữu ích giúp cải thiện hoạt động lựa chọn và sử dụng thuốc, góp phần nâng cao hiệu quả hoạt động khám chữa bệnh tại Bệnh viện.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Đối tượng nghiên cứu: Toàn bộ 391 khoản mục thuốc đã sử dụng tại bệnh viện Đa khoa Thái Bình từ tháng 06/2018 đến hết tháng 05/2019 (thời gian hiệu lực của gói trúng thầu theo hình thức đấu thầu tập trung của Sở Y tế tỉnh Thái Bình).

Thiết kế nghiên cứu: Mô tả cắt ngang.

Phương pháp thu thập số liệu: Hồi cứu tài liệu: thu thập báo cáo sử dụng thuốc hàng tháng của khoa Dược từ tháng 06/2018 đến hết tháng 05/2019. Thông tin về các thuốc sử dụng, số lượng và đơn giá thuốc được trích xuất vào biểu mẫu thu thập số liệu gồm đầy đủ các biến số nghiên cứu.

Xử lý và phân tích số liệu: Phân tích cơ cấu danh mục thuốc sử dụng theo nhóm tác dụng dược lý, thuốc nhập khẩu và thuốc biệt

được gốc; Phân tích ABC/VEN; So sánh tỷ lệ sử dụng với danh mục thuốc trúng thầu.

Phân tích ABC: Các thuốc sử dụng được sắp xếp theo thứ tự phần trăm giá trị sử dụng giảm dần. Thuốc được phân hạng vào các nhóm ABC theo giá trị phần trăm tích lũy: nhóm A gồm các thuốc có tổng giá trị chiếm từ 75-80%, nhóm B từ 15-20% và nhóm C từ 5-10% giá trị. Thông thường, sản phẩm hạng A chiếm 10 – 20% tổng sản phẩm; hạng B chiếm 10 – 20% và 60 – 80% còn lại là hạng C.

Phân tích VEN: Căn cứ vào tên hoạt chất đối với thuốc hóa dược và thành phần của thuốc đối với thuốc dược liệu/thuốc cổ truyền, các thuốc sử dụng được phân loại vào các nhóm V (thuốc tối cần), E (thuốc thiết yếu) và N (thuốc không thiết yếu) dựa trên hướng dẫn của Tổ chức y tế thế giới, hướng dẫn của Bộ Y tế tại Thông tư số 21/2013, Danh mục thuốc thiết yếu năm 2018 do Bộ Y tế ban hành [2,3,9,10].

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Cơ cấu thuốc sử dụng theo nhóm tác dụng dược lý. Trong giai đoạn nghiên cứu, bệnh viện Đa khoa Thái Bình đã sử dụng trên 83,3 tỷ đồng tiền thuốc với 391 khoản mục, trong đó phần lớn là thuốc hóa dược, sinh phẩm (390 khoản mục) chiếm 99,97% giá trị sử dụng. Kết quả phân tích cơ cấu thuốc hoá dược, sinh phẩm theo nhóm tác dụng dược lý được trình bày ở Bảng 1.

Bảng 1: Cơ cấu thuốc sử dụng theo nhóm tác dụng dược lý

STT	Nhóm thuốc	Số khoản mục		Giá trị sử dụng	
		Số lượng	Tỷ lệ (%)	Giá trị (nghìn đồng)	Tỷ lệ (%)
1	Thuốc điều trị ký sinh trùng, chống nhiễm khuẩn	57	14,6	18.026.515	21,6
2	Thuốc tim mạch	63	16,2	10.963.538	13,2
3	Thuốc tác dụng đối với máu	18	4,62	8.231.182	9,88
4	Thuốc chống rối loạn tâm thần và thuốc tác động lên hệ thần kinh	17	4,36	7.926.026	9,51
5	Hocmon và các thuốc tác động vào hệ thống nội tiết	29	7,44	5.648.287	6,78
6	Dung dịch điều chỉnh nước, điện giải, cân bằng acid - base và các dung dịch tiêm truyền khác	27	6,92	5.499.301	6,6
7	Thuốc đường tiêu hóa	27	6,92	4.341.180	5,21
8	Thuốc tác dụng trên đường hô hấp	17	4,36	4.210.526	5,05
9	Thuốc điều trị ung thư và điều hòa miễn dịch	28	7,18	3.976.282	4,77
10	Thuốc giảm đau, hạ sốt, chống viêm không steroids; thuốc điều trị gút và các bệnh xương khớp	22	5,64	3.587.208	4,31
11	Thuốc dùng chẩn đoán	8	2,05	3.022.948	3,63
12	Thuốc gây tê gây mê	28	7,18	2.744.533	3,29
13	Thuốc giải độc và các thuốc dùng trong trường hợp ngộ độc	9	2,31	1.506.943	1,81
14	Thuốc chống Parkinson	4	1,03	1.198.764	1,44
15	Thuốc lợi tiểu	5	1,28	755.023	0,91

16	Dung dịch lọc màng bụng, lọc máu	1	0,26	458.325	0,55
17	Thuốc điều trị bệnh mắt, tai mũi họng	7	1,79	276.494	0,33
18	Thuốc chống co giật chống động kinh	2	0,51	242.487	0,29
19	Thuốc làm mềm cơ và ức chế cholinesterase	2	0,51	188.702	0,23
20	Khoáng chất và vitamin	8	2,05	158.243	0,19
21	Thuốc tẩy trùng và sát khuẩn	2	0,51	152.637	0,18
22	Thuốc chống dị ứng và dùng trong các trường hợp quá mẫn	3	0,77	76.066	0,09
23	Thuốc điều trị bệnh da liễu	4	1,03	68.598	0,08
24	Huyết thanh và globulin miễn dịch	1	0,26	57.976	0,07
25	Thuốc điều trị đau nửa đầu	1	0,26	856	0,001
Tổng		390	100,0	83.318.650	100,0

Nhóm thuốc có giá trị sử dụng lớn nhất trên toàn Bệnh viện là nhóm thuốc điều trị ký sinh trùng, chống nhiễm khuẩn (chiếm 21,6%); tiếp theo là nhóm thuốc tim mạch (chiếm 13,2%); thuốc tác dụng đối với máu (chiếm 9,88%) và thuốc chống rối loạn tâm thần và thuốc tác động lên hệ thần kinh (9,51%).

Bảng 2. Tỷ lệ thuốc nhập khẩu và thuốc biệt dược gốc

Nhóm thuốc	Số khoản mục n(%)	Giá trị nghìn đồng (%)	Có thể thay thế	
			Số khoản mục n(%)	Giá trị chênh lệch (nghìn đồng)
Thuốc nhập khẩu	222 (56,78)	60.729.419 (72,87)	17 (7,67%)	3.976.547
Thuốc biệt dược gốc	51 (13,08)	16.078.284 (19,30)	7 (13,3%)	2.161.685
Tổng				6.138.232

Trong tổng số 222 khoản mục thuốc nhập khẩu, 17 thuốc (7,66%) có thể thay thế sang các thuốc sản xuất trong nước đáp ứng nhu cầu điều trị theo quy định của thông tư 03/2019/TT-BYT "Ban hành danh mục thuốc sản xuất trong nước đáp ứng yêu cầu về điều trị, giá thuốc và khả năng cung cấp", với tổng giá trị chênh lệch ước tính khoảng 3,97 tỷ đồng. Đối với thuốc biệt dược gốc, 7 thuốc (13,73%) có thể thay thế

Thuốc nhập khẩu và thuốc biệt dược gốc. Thuốc nhập khẩu được sử dụng tại bệnh viện Đa khoa Thái Bình trong giai đoạn nghiên cứu chiếm 56,78% số khoản mục tương ứng với 72,78% giá trị. Thuốc biệt dược gốc chiếm 13,08% số khoản mục tương ứng với 19,3% giá trị (Bảng 2).

sang các thuốc generic nhóm I theo quy định của thông tư 15/2019/TT-BYT "Quy định việc đấu thầu thuốc tại các cơ sở y tế công lập", tổng giá trị chênh lệch ước tính khoảng 2,16 tỷ đồng.

Kết quả phân tích ABC/VEN. Cơ cấu danh mục thuốc sử dụng theo phân tích ABC/VEN tại bệnh viện Đa khoa Thái Bình trong giai đoạn nghiên cứu được trình bày ở Bảng 3.

Bảng 3. Cơ cấu danh mục thuốc sử dụng theo ma trận ABC/VEN

Nhóm thuốc		Số khoản mục		Giá trị sử dụng	
		Số lượng	Tỷ lệ (%)	Giá trị (nghìn đồng)	Tỷ lệ (%)
A	V	13	3,32	10.481.800	12,58
	E	55	14,07	53.979.583	64,77
	N	3	0,77	1.526.977	1,83
B	V	26	6,65	3.474.348	4,17
	E	66	16,88	8.919.482	10,70
	N	1	0,26	113.616	0,14
C	V	44	11,25	1.007.703	1,21
	E	165	42,20	3.550.539	4,26
	N	18	4,60	290.627	0,35
Tổng		391	100,00	83.344.678	100,00

Tỷ lệ số khoản mục thuốc hạng A là 18,16%; hạng B là 23,79% và hạng C là 58,06%. Phần lớn chỉ tiêu cho thuốc được Bệnh viện phân bổ vào nhóm V và E ở cả 3 hạng A, B, C. Phân nhóm AN có giá trị sử dụng cao nhưng không thiết yếu gồm 3 khoản mục tương ứng với 1,53

tỷ đồng (1,83% giá trị).

So sánh số lượng sử dụng thực tế với số lượng trúng thầu. Danh mục thuốc trúng thầu của Bệnh viện đa khoa Thái Bình cho giai đoạn 06/2018-06/2019 gồm 542 khoản mục thuốc. Trong tổng số 391 khoản mục thuốc sử dụng tại

Bệnh viện, có 25 thuốc (6,39%) nằm ngoài danh mục thuốc trúng thầu với tỷ lệ sử dụng trên 1 tỷ đồng (1,29%). Tỷ lệ sử dụng thực tế so với số lượng trúng thầu được trình bày ở Bảng 4.

Bảng 4. Tỷ lệ sử dụng thực tế so với số lượng trúng thầu

STT	Nhóm thuốc theo tỷ lệ sử dụng	Số khoản mục	Tỷ lệ (%)
1	Không sử dụng	176	32,47
2	Sử dụng dưới 80%	233	42,99
3	Sử dụng từ 80 đến 120%	78	14,39
4	Sử dụng trên 120%	55	10,15
Tổng		542	100,00

Trong tổng số 542 thuốc trúng thầu, 176 thuốc không được sử dụng chiếm 32,47% số khoản mục. Trong 366 thuốc trúng thầu được sử dụng, 233 thuốc sử dụng chưa tới 80% số lượng trúng thầu, chiếm 42,99% số khoản mục; 55 thuốc sử dụng trên 120% số lượng trúng thầu, chiếm 10,15% số khoản mục, chỉ có 78 thuốc được sử dụng trong khoảng quy định từ 80% - 120%, chiếm 14,29% số khoản mục.

IV. BÀN LUẬN

Danh mục thuốc sử dụng tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Thái Bình được phân tích theo thời gian thực hiện kết quả trúng thầu (từ tháng 6/2018 đến hết tháng 5/2019) nhằm đưa ra những khuyến nghị phù hợp với giai đoạn lựa chọn và mua sắm thuốc tại bệnh viện. Kết quả phân tích cho thấy cơ cấu danh mục thuốc sử dụng phù hợp với mô hình bệnh tật của Bệnh viện với 25 nhóm tác dụng dược lý. Nhóm thuốc có giá trị sử dụng lớn nhất là thuốc điều trị ký sinh trùng, chống nhiễm khuẩn (21,64%), tiếp đến là nhóm thuốc tim mạch (13,16%). Kết quả này tương đồng với nghiên cứu tại bệnh viện Thanh Nhàn năm 2018 (nhóm thuốc điều trị ký sinh trùng, chống nhiễm khuẩn có giá trị cao nhất với 34,57% và thuốc tim mạch xếp thứ hai với 15,57%)[7]. Điều này phù hợp với mô hình bệnh tật của Việt Nam với tỷ lệ các bệnh nhiễm khuẩn vẫn chiếm tỷ lệ cao và xu hướng gia tăng của các bệnh không lây nhiễm, đứng đầu là bệnh tim mạch.

Theo Chiến lược quốc gia phát triển ngành Dược Việt Nam giai đoạn đến năm 2020 tầm nhìn đến năm 2030 và các văn bản pháp quy của Bộ y tế về sử dụng thuốc trong cơ sở y tế, cần ưu tiên sử dụng thuốc sản xuất trong nước và thuốc generic đảm bảo an toàn và hiệu quả điều trị. Tuy nhiên, các nghiên cứu đã chỉ ra tại nhiều bệnh viện đa khoa hạng I, tỷ lệ giá trị thuốc

nhập khẩu cao hơn nhiều so với thuốc sản xuất trong nước: bệnh viện Đa khoa tỉnh Hoà Bình năm 2018 (66,25%), bệnh viện Thanh Nhàn năm 2018 (81,69%), bệnh viện Hữu Nghị Đa khoa Nghệ An năm 2016 (80,07%) [6-8]. Tương tự, tỷ lệ giá trị thuốc nhập khẩu tại bệnh viện Đa khoa tỉnh Thái Bình trong giai đoạn nghiên cứu là 72,87%. Với thuốc biệt dược gốc, tỷ lệ giá trị sử dụng tại bệnh viện Đa khoa Thái Bình (19,3%) thấp hơn bệnh viện Thanh Nhàn năm 2018 (31,98%) và bệnh viện Hữu Nghị Đa khoa Nghệ An năm 2016 (29,79%), tuy nhiên vẫn cần được cải thiện. Khi phân tích thay thế thuốc nhập khẩu bằng các thuốc sản xuất trong nước theo thông tư 03/2019/TT-BYT "Ban hành danh mục thuốc sản xuất trong nước đáp ứng yêu cầu về điều trị, giá thuốc và khả năng cung cấp", thay thế thuốc biệt dược gốc bằng các thuốc nhóm I theo thông tư 15/2019/TT-BYT "Quy định việc đấu thầu thuốc tại các cơ sở y tế công lập", số tiền có thể tiết kiệm được lên đến trên 6 tỷ đồng. Bệnh viện cần rà soát, cân nhắc thay thế các thuốc nói trên, trên nguyên tắc đảm bảo an toàn và hiệu quả điều trị.

Kết quả phân tích ma trận ABC/VEN cho thấy bệnh viện đã ưu tiên mua sắm các thuốc tối cần (nhóm V) và thiết yếu (nhóm E) với việc phân bổ phần lớn ngân sách vào 2 nhóm thuốc này ở cả 3 hạng A, B, C. Nhóm AN gồm 3 thuốc (chiếm 1,83% giá trị tương đương trên 1,5 tỷ đồng), cần xem xét cân nhắc loại bỏ các thuốc này ra khỏi danh mục thuốc của bệnh viện.

Khi so sánh danh mục thuốc sử dụng với danh mục thuốc trúng thầu, trong khi có nhiều thuốc trong danh mục thuốc trúng thầu không được sử dụng (32,27%) thì lại phát sinh một số thuốc phải mua sắm thêm theo hình thức khác để phục vụ cho công tác khám chữa bệnh. Tỷ lệ các thuốc này tuy không cao (6,39%) nhưng việc này cũng gây lãng phí thời gian và nhân lực, đặc biệt gây khó khăn cho công tác cung ứng của bệnh viện khi nhu cầu điều trị đòi hỏi phải có thuốc kịp thời. Bên cạnh đó, tỷ lệ các thuốc sử dụng thấp hơn hoặc vượt quá quy định (80-120%) còn cao (53,14%). Trên thực tế, nhiều thuốc không có nhà thầu tham dự, nhu cầu điều trị thay đổi có thể là nguyên nhân dẫn đến việc sử dụng thuốc không sát kế hoạch. Ngoài ra, việc không có kết quả phân tích danh mục thuốc của kỳ trước có thể là một nguyên nhân dẫn đến thực trạng này.

Hạn chế của nghiên cứu và đề xuất hướng nghiên cứu tiếp theo. Phân tích VEN do đồng tác giả thực hiện dựa trên các hướng

dẫn của Tổ chức y tế thế giới và Bộ y tế, chưa được Hội đồng thuốc và điều trị của Bệnh viện thông qua. Cần thực hiện nghiên cứu định tính để làm rõ nguyên nhân của những vấn đề tồn tại trong hoạt động lựa chọn và sử dụng thuốc tại Bệnh viện đã chỉ ra ở nghiên cứu này.

V. KẾT LUẬN

Trong giai đoạn nghiên cứu (06/2018-06/2019), cơ cấu danh mục thuốc sử dụng tại bệnh viện Đa khoa tỉnh Thái Bình phù hợp với mô hình bệnh tật của Bệnh viện với 25 nhóm tác dụng dược lý. Trong đó, chiếm tỷ lệ cao nhất là nhóm thuốc điều trị ký sinh trùng, chống nhiễm khuẩn (21,6%). Thuốc nhập khẩu và thuốc biệt dược gốc có giá trị sử dụng lần lượt chiếm 72,87% và 19,30%. Bệnh viện đã ưu tiên mua sắm các thuốc tối cần và thiết yếu (nhóm V và E), phân bổ phần lớn ngân sách vào 2 nhóm thuốc này ở cả 3 hạng A, B, C. Bệnh viện cần rà soát, cần nhắc sử dụng các thuốc generic và thuốc sản xuất trong nước trên nguyên tắc đảm bảo hiệu quả, an toàn và kinh tế, cần nhắc loại bỏ các thuốc không thiết yếu có giá trị sử dụng cao (AN) ra khỏi danh mục thuốc của bệnh viện.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Bộ Y tế (2004)**, Hội nghị đánh giá thực hiện chỉ thị 05/2004/CT-BYT về việc chấn chỉnh công tác dược bệnh viện.
2. **Bộ Y tế (2013)**, Thông tư 21/2013/TT-BYT ngày 8/8/2013 Quy định về tổ chức và hoạt động của Hội đồng Thuốc và điều trị trong bệnh viện.
3. **Bộ Y tế (2018)**, Thông tư số 19/2018/TT-BYT ngày 30/8/2018 Ban hành Danh mục thuốc thiết yếu.
4. **Bộ Y tế (2019)**, Thông tư 03/2019/TT-BYT "Ban hành danh mục thuốc sản xuất trong nước đáp ứng yêu cầu về điều trị, giá thuốc và khả năng cung cấp".
5. **Bộ y tế (2019)**, Thông tư 15/2019/TT-BYT "Quy định việc đấu thầu thuốc tại các cơ sở y tế công lập".
6. **Cao Thị Thu Trang (2019)**, Phân tích danh mục thuốc sử dụng tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hoà Bình năm 2018, Luận văn Dược sĩ Chuyên khoa I, Đại học Dược Hà Nội, Hà Nội.
7. **Hoàng Hải Yến (2020)**, Phân tích danh mục thuốc sử dụng tại Bệnh viện Thanh Nhân năm 2018, Luận văn Dược sĩ Chuyên khoa cấp I, Đại học Dược Hà Nội, Hà Nội.
8. **Lương Quốc Tuấn (2018)**, Phân tích danh mục thuốc sử dụng tại Bệnh viện Hữu nghị Đa khoa Nghệ An năm 2016, Luận văn Dược sĩ Chuyên khoa cấp II, Đại học Dược Hà Nội, Hà Nội.
9. **Tổ chức Y tế Thế giới (2004)**, Hội đồng thuốc và điều trị - Cẩm nang hướng dẫn thực hành, trang 87-89.
10. **WHO (2017)**, Model Lists of Essential Medicines (EML) 20th.

ĐÁNH GIÁ SỰ HÀI LÒNG CỦA NGƯỜI BỆNH ĐỐI VỚI HOẠT ĐỘNG CẤP PHÁT THUỐC BẢO HIỂM Y TẾ NGOẠI TRÚ TẠI BỆNH VIỆN TWQĐ 108 NĂM 2021

Hoàng Anh Tuấn¹, Trịnh Thị Như Ngọc¹,
Nguyễn Đức Trung¹, Đỗ Xuân Thắng², Nguyễn Việt Hùng²

TÓM TẮT

Sự hài lòng của người bệnh với hoạt động cấp phát thuốc ngoại trú là một trong những yếu tố đánh giá chất lượng dịch vụ dược tại bệnh viện Trung ương Quân đội 108. Nghiên cứu khảo sát cắt ngang được tiến hành trên 306 người bệnh đến lĩnh thuốc tại quầy cấp phát đã được thực hiện để đánh giá sự hài lòng của người bệnh. Bộ câu hỏi sử dụng trong quá trình nghiên cứu bao gồm 5 yếu tố với 21 biến quan sát đảm bảo tính tin cậy với hệ số Cronbach's Alpha > 0,7. Kết quả phân tích yếu tố khám phá (EFA) đã chỉ

ra 4 yếu tố ảnh hưởng đến sự hài lòng của người bệnh với hoạt động cấp phát thuốc ngoại trú bao gồm: nhân viên cấp phát thuốc, khả năng tiếp cận và minh bạch thủ tục hành chính, kết quả dịch vụ cấp phát thuốc nhận được, cơ sở vật chất. Nghiên cứu sử dụng phân tích hồi quy đa biến để đánh giá mức độ ảnh hưởng của các yếu tố cho thấy: Yếu tố có mức ảnh hưởng nhiều nhất là khả năng tiếp cận và minh bạch thủ tục hành chính (B= 0.21 95% CI 0.16-0.26), Yếu tố có mức ảnh hưởng thứ hai là nhân viên cấp phát thuốc (B=0.20 95% CI 0.15 - 0.25), Yếu tố có mức độ ảnh hưởng thứ 3 là Kết quả dịch vụ cấp phát thuốc nhận được (B= 0.15 95% CI 0.10-0.20), và cuối cùng yếu tố có mức ảnh hưởng thấp nhất là Cơ sở vật chất (B=0.14 95% CI 0.09 - 0.19).

SUMMARY

EVALUATE PATIENT SATISFACTION WITH OUTPATIENT PHARMACY SERVICES AT 108 MILITARY HOSPITAL IN 2021

¹Bệnh viện TW Quân đội 108

²Trường ĐH Dược Hà nội

Chịu trách nhiệm chính: Hoàng Anh Tuấn

Email: anhtuanbv108@gmail.com

Ngày nhận bài: 18.3.2022

Ngày phản biện khoa học: 29.4.2022

Ngày duyệt bài: 12.5.2022