

Đánh giá hoạt động cung ứng thuốc tại Bệnh viện Nhi tỉnh Gia Lai năm 2024

Evaluation of Drug Supply Activities at Gia Lai Provincial Pediatric Hospital in 2024

Nguyễn Thị Minh Huệ^{a*}, Đinh Đạo^b, Nguyễn Mạnh Cường^c
Nguyen Thi Minh Hue^{a*}, Dinh Dao^b, Nguyen Manh Cuong^c

^aKhoa Y - Dược, Trường Cao đẳng Gia Lai, Gia Lai Việt Nam

^aFaculty of Medicine and Pharmacy, Gia Lai College, Gia Lai, Vietnam

^bKhoa Dược, Trường Y Dược, Đại học Duy Tân, Đà Nẵng 550000, Việt Nam.

^bFaculty of Pharmacy, School of Medicine and Pharmacy, Duy Tan University, Da Nang, Vietnam

^cBệnh viện Nhi tỉnh Gia Lai, Gia Lai, Việt Nam

^cGia Lai Provincial Pediatric Hospital, Gia Lai, Vietnam

(Ngày nhận bài: 03/2/2026, ngày phản biện xong: 02/6/2026, ngày chấp nhận đăng: 03/8/2026)

Tóm tắt

Mục tiêu: Đánh giá tình hình cung ứng thuốc tại Bệnh viện Nhi tỉnh Gia Lai năm 2024 thông qua các chỉ số phản ánh hiệu quả quản lý và sử dụng thuốc. Đối tượng và phương pháp: Nghiên cứu mô tả hồi cứu, đối tượng nghiên cứu là danh mục thuốc sử dụng tại Bệnh viện Nhi tỉnh Gia Lai (BVNTGL) năm 2024, các số liệu liên quan đến hoạt động lựa chọn, mua sắm, tồn trữ, bảo quản và cấp phát thuốc, cơ sở vật chất, trang thiết bị, hồ sơ liên quan đến hoạt động cung ứng thuốc. Kết quả: Cơ cấu danh mục thuốc sử dụng năm 2024 tại bệnh viện phù hợp với mô hình bệnh tật với 311 thuốc tương ứng 19 nhóm tác dụng dược lý. Trong đó sử dụng với tỷ lệ cao nhất là nhóm thuốc điều trị ký sinh trùng, chống nhiễm khuẩn chiếm 49,8% giá trị sử dụng (GTSD). Tổng giá trị nhập thuốc nội là khoảng 7,67 tỷ VNĐ (tương ứng với 64,4%). Nguồn kinh phí sử dụng thuốc của BVNTGL tập trung chủ yếu vào nhóm A, dù nhóm này chỉ chiếm 15,4% số lượng nhưng chiếm đến 79,4% tổng giá trị sử dụng, cho thấy phần lớn giá trị sử dụng thuốc tập trung ở nhóm A theo kết quả phân tích ABC. Cơ cấu sử dụng thuốc theo phân loại VEN năm 2024 cho thấy BVNTGL ưu tiên rõ rệt cho các thuốc thiết yếu và tối cần, với nhóm V và E chiếm tới 93,2% số lượng và 97,9% GTSD. Kết luận: Hoạt động cung ứng thuốc tại BVNTGL năm 2024 nhìn chung được tổ chức tương đối phù hợp với đặc điểm điều trị nhi khoa. Kết quả phân tích ABC/VEN cung cấp cơ sở tham khảo cho Hội đồng Thuốc và Điều trị trong quản lý danh mục thuốc và xây dựng kế hoạch mua sắm.

Từ khóa: cung ứng thuốc, danh mục thuốc, phân tích ABC/VEN, Bệnh viện Nhi tỉnh Gia Lai, 2024

Abstract

Objective: To evaluate drug supply activities at Gia Lai Provincial Pediatric Hospital in 2024 through indicators reflecting drug management and utilization. Materials and Methods: A retrospective descriptive study was conducted using data on the hospital formulary in use at Gia Lai Provincial Pediatric Hospital in 2024. The study collected information on drug selection, procurement, storage, preservation, and distribution, as well as data on facilities, equipment, and documents related to drug supply activities. Results: In 2024, the hospital formulary comprised 311 medicines classified into 19 pharmacological groups, which were generally consistent with the hospital's disease pattern. Drugs for the treatment of parasitic and infectious diseases accounted for the largest proportion of the total drug utilization

*Tác giả liên hệ: Nguyễn Thị Minh Huệ

Email: nguyenthiminhhue2661988@gmail.com

value (49.8%). The total value of domestically manufactured medicines was approximately VND 7.67 billion, accounting for 64.4% of the total drug utilization value. Drug expenditure was mainly concentrated in Group A medicines, which accounted for only 15.4% of the total number of medicine items but represented 79.4% of the total drug utilization value, indicating that most drug expenditure was concentrated in Group A according to the ABC analysis. The VEN analysis showed that vital and essential medicines (Groups V and E) accounted for 93.2% of the medicine items and 97.9% of the total drug utilization value. Conclusion: Drug supply activities at Gia Lai Provincial Pediatric Hospital in 2024 were generally organized in accordance with the requirements of pediatric healthcare. The findings from the ABC/VEN analysis provide useful evidence for the Drug and Therapeutics Committee in formulary management and drug procurement planning.

Keywords: drug supply, hospital formulary, ABC/VEN analysis, Gia Lai Provincial Pediatric Hospital, 2024

1. Đặt vấn đề

Theo Tổ chức Y tế thế giới (WHO), chi phí mua thuốc chiếm khoảng 30–40% ngân sách y tế của nhiều quốc gia, trong đó một phần đáng kể bị lãng phí do lựa chọn và sử dụng thuốc chưa hợp lý [7].

Trong bối cảnh thị trường thuốc ngày càng đa dạng về chủng loại, dạng bào chế và nguồn cung, nhu cầu sử dụng thuốc trong các cơ sở khám chữa bệnh không ngừng gia tăng nhằm đáp ứng sự thay đổi của mô hình bệnh tật. Mặc dù công tác cung ứng thuốc tại các bệnh viện đã đạt được những kết quả nhất định, song vẫn còn tồn tại nhiều hạn chế, đòi hỏi hoạt động dược bệnh viện tiếp tục được đổi mới, đặc biệt là tăng cường ứng dụng khoa học và công nghệ trong quản lý thuốc [8].

Gia Lai là tỉnh miền núi, có điều kiện kinh tế – xã hội còn nhiều khó khăn, nên khả năng tiếp cận dịch vụ y tế của người dân còn bị hạn chế. BVNTGL là bệnh viện hạng II chuyên khoa nhi, tiếp nhận và điều trị nhiều trường hợp bệnh nhi nặng và trẻ sơ sinh non tháng. Trong bối cảnh yêu cầu sử dụng thuốc an toàn, hợp lý và hiệu quả ngày càng được chú trọng, việc đánh giá hoạt động cung ứng thuốc năm 2024 là cần thiết nhằm cung cấp cơ sở khoa học cho việc rà soát danh mục thuốc, tối ưu hóa công tác quản lý và sử dụng thuốc tại bệnh viện [1].

2. Phương pháp nghiên cứu

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Đối tượng nghiên cứu là hoạt động cung ứng thuốc tại BVNTGL năm 2024, bao gồm các hoạt

động lựa chọn, mua sắm, tồn trữ, bảo quản, cấp phát và sử dụng thuốc.

Nguồn số liệu gồm danh mục thuốc sử dụng năm 2024, báo cáo tổng kết hoạt động bệnh viện, báo cáo sử dụng thuốc, báo cáo xuất–nhập–tồn thuốc, hồ sơ mua sắm thuốc, phần mềm quản lý dược và các tài liệu liên quan của Khoa Dược, Phòng Tài chính – Kế toán và Phòng Kế hoạch tổng hợp. Các số liệu này là cơ sở để đánh giá các nội dung nghiên cứu về hoạt động cung ứng thuốc tại bệnh viện.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

2.2.1. Thiết kế nghiên cứu

Phương pháp mô tả hồi cứu, sử dụng dữ liệu được thu thập từ các báo cáo, hồ sơ, sổ sách, chứng từ có liên quan đến hoạt động cung ứng thuốc tại BVNTGL trong năm 2024.

2.2.2. Nội dung nghiên cứu

Đánh giá hoạt động lựa chọn và sử dụng thuốc thông qua phân tích mô hình bệnh tật, cơ cấu danh mục thuốc, cơ cấu thuốc theo nhóm tác dụng dược lý, đường dùng, nguồn gốc xuất xứ, phân tích ABC, VEN và ma trận ABC/VEN.

Đánh giá hoạt động mua sắm và quản lý tồn kho thuốc thông qua phân tích tình hình nhập, xuất, tồn thuốc năm 2024.

Đánh giá hoạt động tồn trữ và bảo quản thuốc dựa trên khảo sát cơ sở vật chất, trang thiết bị, điều kiện bảo quản và việc tuân thủ các quy định về Thực hành tốt bảo quản thuốc (GSP).

Đánh giá hoạt động cấp phát thuốc thông qua khảo sát quy trình cấp phát, kiểm soát thuốc và

việc thực hiện các quy định chuyên môn tại Khoa Dược.

Việc phân loại VEN được thực hiện bởi nhóm nghiên cứu trên cơ sở đối chiếu với danh mục thuốc thiết yếu của Bộ Y tế, vai trò điều trị của từng thuốc trong thực hành lâm sàng nhi khoa và danh mục thuốc đã được Hội đồng Thuốc và Điều trị của BVNTGL phê duyệt nhằm bảo đảm tính thống nhất trong đánh giá. Từ kết quả phân tích danh mục thuốc, phân tích ABC/VEN và các số liệu thu thập về hoạt động mua sắm, tồn trữ, bảo quản và cấp phát thuốc, nghiên cứu đánh giá hoạt động cung ứng thuốc tại BVNTGL năm 2024. Trong nghiên cứu, nhóm V (Vital) gồm các thuốc tối cần sử dụng trong cấp cứu hoặc điều trị các bệnh lý đe dọa tính mạng; nhóm E (Essential) gồm các thuốc thiết yếu sử dụng thường quy trong điều trị; nhóm N (Non-essential) gồm các thuốc không thiết yếu hoặc có thể thay thế bằng các thuốc khác phù hợp hơn. Hơn nữa, phương pháp quan sát trực tiếp đã được sử dụng để đánh giá nhân sự, cơ sở hạ tầng kho, thiết bị, điều kiện bảo quản thuốc và quy trình cấp phát thuốc tại kho dược phẩm, với các phát hiện được so sánh với các tiêu chuẩn quy định trong Thông tư số 36/2018/TT-BYT của Bộ Y tế [2].

2.2.3. Phương pháp thu thập số liệu

Thu thập số liệu sử dụng thuốc từ các báo cáo sử dụng thuốc, phần mềm kê đơn và phần mềm quản lý kho dược; thu thập số liệu về mô hình bệnh tật của bệnh viện để phục vụ phân tích sự phù hợp của danh mục thuốc.

2.2.4. Phương pháp trình bày và xử lý số liệu

Các số liệu được trình bày bằng bảng biểu, sơ đồ và xử lý bằng phần mềm Microsoft Excel 365.

3. Kết quả nghiên cứu

3.1. Đánh giá hoạt động cung ứng thuốc tại BVNTGL năm 2024

3.1.1. Phân tích mô hình bệnh tật và danh mục thuốc

Năm 2024, danh mục thuốc của BVNTGL gồm 311 thuốc (309 thuốc hóa dược và 2 thuốc cổ truyền, thuốc dược liệu) [1]. Việc phân loại danh mục thuốc theo nhóm tác dụng dược lý được thực hiện theo quy định của Bộ Y tế về danh mục và điều kiện thanh toán thuốc bảo hiểm y tế. Khi hoàn thiện bản thảo, các căn cứ pháp lý đã được cập nhật theo Văn bản hợp nhất số 12/VBHN-BYT ngày 23/4/2025 để thống nhất với hệ thống văn bản hiện hành [3], kết quả được trình bày tại Bảng 1.

Bảng 1. Cơ cấu giá trị sử dụng thuốc theo nhóm tác dụng dược lý tại Bệnh viện nhi tỉnh Gia Lai năm 2024 [1]

STT	Nhóm tác dụng dược lý	Số khoản mục		Giá trị sử dụng	
		Số lượng	Tỷ lệ (%)	Giá trị (VNĐ)	Tỷ lệ (%)
1	Thuốc điều trị ký sinh trùng, chống nhiễm khuẩn	83	26,7	5.923.310.730	49,8
2	Thuốc tác dụng trên đường hô hấp	17	5,5	1.451.160.246	12,2
3	Dung dịch điều chỉnh nước, điện giải, cân bằng acid-base và các dung dịch tiêm truyền khác	28	9,0	1.047.323.426	8,8
4	Thuốc gây tê, gây mê, thuốc giãn cơ, giải giãn cơ	21	6,8	856.814.712	7,2
5	Thuốc đường tiêu hoá	27	8,7	743.649.872	6,2
6	Hormone và các thuốc tác động vào hệ thống nội tiết	15	4,8	255.561.399	2,1

STT	Nhóm tác dụng dược lý	Số khoản mục		Giá trị sử dụng	
		Số lượng	Tỷ lệ (%)	Giá trị (VNĐ)	Tỷ lệ (%)
7	Thuốc chống dị ứng và dùng trong các trường hợp quá mẫn	12	3,9	162.292.222	1,4
8	Thuốc tác dụng đối với máu	13	4,2	245.178.735	2,1
9	Thuốc giảm đau, hạ sốt; chống viêm không steroid; thuốc điều trị gout và các bệnh xương khớp	21	6,6	226.655.844	1,9
10	Khoáng chất và vitamin	23	7,4	523.779.249	4,4
11	Huyết thanh và Globulin miễn dịch	5	1,6	76.217.641	0,6
12	Thuốc điều trị bệnh mắt, tai mũi họng	10	3,3	173.128.213	1,5
13	Thuốc giải độc và các thuốc dùng trong trường hợp ngộ độc	4	1,3	2.373.000	0,02
14	Thuốc cản quang	1	0,3	66.767.525	0,6
15	Thuốc tẩy trùng và sát khuẩn	4	1,3	86.842.745	0,7
16	Thuốc chống co giật, chống động kinh	7	2,4	25.934.236	0,2
17	Thuốc tim mạch	12	3,9	25.690.694	0,2
18	Thuốc điều trị bệnh da liễu	5	1,6	8.470.500	0,1
19	Thuốc chống rối loạn tâm thần và thuốc tác động lên hệ thần kinh	2	0,7	625.107	0,01
	Tổng	311	100	11.901.776.095	100

Nhận xét: Thuốc chống ký sinh trùng và thuốc kháng khuẩn chiếm tỷ lệ sử dụng thuốc cao nhất, chiếm 26,7% tổng số thuốc và 49,8% tổng giá trị sử dụng. Thuốc tác động lên hệ hô hấp đứng thứ hai, đóng góp 12,2% tổng chi phí thuốc, tiếp theo là dịch truyền và dung dịch điện giải (8,8%) và thuốc gây mê cùng các thuốc liên quan (7,2%). Nhìn chung, cơ cấu sử dụng thuốc

theo nhóm tác dụng dược lý phù hợp với đặc điểm bệnh tật của bệnh viện, trong đó nhóm thuốc điều trị ký sinh trùng, chống nhiễm khuẩn và nhóm thuốc tác dụng trên đường hô hấp chiếm tỷ trọng cao.

Mô hình bệnh tật tại BVNTGL năm 2024 theo phân loại ICD 10 được trình bày trong Bảng 2.

Bảng 2. 10 nhóm bệnh thường gặp nhất tại Bệnh viện Nhi tỉnh Gia Lai 2024 [1]

STT	Chương bệnh	Mã ICD 10	Số lượt bệnh nhân	Tỷ lệ%
1	Viêm phế quản và viêm tiểu phế quản cấp	J20-J21	8.061	12,3
2	Bệnh khác của mũi và xoang mũi	J30-J31, J33-J34	6.528	9,9
3	Nhiễm khuẩn cấp đường hô hấp trên khác	J00-J01, J05-J06	5.585	8,5
4	Bệnh nhiễm khuẩn đường ruột	A02, A04-A05, A07-A08	4.973	7,6
5	Đau bụng và vùng chậu	R10	3.645	5,6
6	Viêm phổi	J12-J18	2.372	4,1
7	Sốt không rõ nguyên nhân	R50	1.863	2,8

STT	Chương bệnh	Mã ICD 10	Số lượt bệnh nhân	Tỷ lệ%
8	Người tiếp xúc với cơ quan y tế vì những lí do khác	Z31-Z33, Z37, Z55-Z99	1.677	2,6
9	Bệnh khác của da và mô dưới da	L10-L99	1.550	2,4
10	Các vết thương xác định, không xác định khác ở nhiều nơi trên cơ thể	S00-S01,S04,S09-S11,S14-S16,S19-S21,S24-S25...	1.342	2,0
	Tổng số bệnh nhân năm 2024		65.713	

(Ghi chú: Bảng chỉ trình bày 10 nhóm bệnh thường gặp nhất; do đó, tổng tỷ lệ (%) không bằng 100%)

Nhận xét: Mô hình bệnh tật tại BVNTGL năm 2024 với 65.713 bệnh nhân [1]. Nhóm bệnh đường hô hấp chiếm tỷ lệ cao nhất: Viêm phế quản/viêm tiểu phế quản cấp (12,3%, 8.061 ca), các bệnh mũi xoang (9,9%, 6.528 ca), nhiễm khuẩn cấp đường hô hấp trên khác (8,5%, 5.585 ca), viêm phổi (4,1%, 2.372 ca). Trong 10 nhóm bệnh có số lượt bệnh nhân cao nhất, các bệnh thuộc nhóm hô hấp

chiếm tổng cộng 34,8% số lượt bệnh nhân, phản ánh đây là nhóm bệnh chiếm tỷ trọng lớn trong số các bệnh thường gặp tại bệnh viện. Như vậy, bệnh lý hô hấp là gánh nặng chính tại BVNTGL (trên 1/3 tổng ca bệnh), tiếp đến là tiêu hóa và các bệnh không đặc hiệu như sốt.

Cơ cấu thuốc theo đường dùng ở Bảng 3.

Bảng 3. Cơ cấu sử dụng thuốc theo đường dùng [1]

STT	Đường dùng	Số Khoản mục		Giá trị sử dụng	
		Số lượng	Tỷ lệ (%)	Giá trị (VNĐ)	Tỷ lệ (%)
1	Tiêm – tiêm truyền	186	59,8	7.163.028.138	60,2
2	Uống	92	29,6	3.079.961.525	25,9
3	Đường dùng khác	33	10,6	1.658.786.432	13,9
	Tổng	311	100	11.901.776.095	100

(Các đường dùng khác bao gồm: nhỏ mắt, nhỏ mũi, nhỏ tai, khí dung, đặt trực tràng...).

Nhận xét: Kết quả nghiên cứu thuốc tiêm - tiêm truyền có giá trị sử dụng cao nhất chiếm 60,2% GTSD. Điều này phản ánh rằng bệnh viện đang sử dụng chủ yếu thuốc đường tiêm - truyền trong điều trị, phù hợp với đặc thù là bệnh viện nhi tuyến tỉnh, nơi tiếp nhận nhiều ca bệnh nặng, cần điều trị tích cực và nhanh chóng đạt hiệu quả.

Về thuốc nội và thuốc ngoại, việc sử dụng thuốc sản xuất trong nước hay thuốc nhập khẩu phản ánh quan điểm lựa chọn thuốc của bệnh viện. Danh mục thuốc được bệnh viện sử dụng năm 2024 theo nguồn gốc xuất xứ được thể hiện qua Bảng 4.

Bảng 4. Bảng cơ cấu thuốc sử dụng theo nguồn gốc sản xuất năm 2024 [1]

Nguồn sản xuất thuốc	Số khoản mục	Tỷ lệ (%)	Giá trị sử dụng	Tỷ lệ (%)
Thuốc sản xuất trong nước	219	70,4	7.667.230.665	64,4
Thuốc nhập khẩu	92	29,6	4.234.545.430	35,6
Tổng	311	100	11.901.776.095	100

Nhận xét: Kết quả từ Bảng 4 cho thấy, kinh phí sử dụng thuốc tại BVNTGL trong năm 2024 thuốc sản xuất trong nước chiếm tỷ trọng lớn hơn thuốc nhập khẩu về giá trị sử dụng. Tổng giá trị thuốc nội là khoảng 7,67 tỉ VNĐ (tương ứng với 64,4%).

3.1.2. Phân tích ABC, VEN và ma trận ABC/VEN

Sử dụng phương pháp phân tích ABC để phân loại toàn bộ các thuốc được sử dụng tại BVNTGL năm 2024 thu được kết quả như Bảng 5.

Bảng 5. Cơ cấu danh mục thuốc sử dụng năm 2024 theo phân tích ABC [1]

Năm	Nhóm	Số lượng thuốc	Tỷ lệ (%)	Giá trị sử dụng (VNĐ)	Tỷ lệ (%)
2024	A	48	15,4	9.450.203.619	79,4
	B	51	16,4	1.712.264.131	14,4
	C	212	68,2	739.308.345	6,2
	Tổng	311	100	11.901.776.095	100

Nhận xét: Phân tích cơ cấu ABC năm 2024 cho thấy nguồn kinh phí sử dụng thuốc của BVNTGL tập trung chủ yếu vào nhóm A, dù nhóm này chỉ chiếm 15,4% số lượng nhưng chiếm đến 79,4% tổng giá trị sử dụng, phản ánh đúng nguyên tắc quản lý thuốc theo phương

pháp ABC - tập trung kiểm soát nhóm thuốc giá trị cao.

Cơ cấu danh mục thuốc sử dụng theo phân tích ma trận ABC/VEN tại BVNTGL trong giai đoạn nghiên cứu được trình bày ở Bảng 6.

Bảng 6. Ma trận ABC/VEN tại Bệnh viện nhi tỉnh Gia Lai năm 2024 [1]

Nhóm	Nhóm thuốc	Khoản mục		Giá trị sử dụng	
		Số lượng	Tỷ lệ (%)	Giá trị (VNĐ)	Tỷ lệ (%)
A	V	4	1,3	2,018,979,175	16,8
	E	41	13,2	7,213,543,334	60,6
	N	3	1,0	217,681,110	1,8
B	V	5	1,6	108,104,513	1
	E	46	14,8	1,604,159,619	13,5
	N	0	0	0	0
C	V	44	14,1	133,208,744	1,1
	E	150	48,2	573,904,069	4,9
	N	18	5,8	32,195,532	0,3
	Tổng	311	100	11.901.776.095	100

Nhận xét: Kết quả từ Bảng 6 cho thấy phần lớn chi tiêu cho thuốc được bệnh viện phân bổ vào nhóm V và E ở cả 3 hạng A, B, C. Phân

nhóm AE có số lượng khoản mục là 41 thuốc nhưng có giá trị sử dụng cao nhất tương ứng với 7,21 tỷ đồng (tương ứng 60,6%).

Bảng 7. Cơ cấu danh mục thuốc sử dụng năm 2024 theo ma trận ABC/VEN [1]

	Nhóm	Số khoản mục	Tỷ lệ %	Giá trị sử dụng (VNĐ)	Tỷ lệ %
2024	I (AV, AE, AN, BV, CV)	97	31,2	9,691,516,876	91,7
	II (BE, BN, CE)	196	63	2,178,063,688	8,0
	III (CN)	18	5,8	32,195,532	0,3
	Tổng	311	100%	11.901.776.095	100

Nhận xét: Kết quả từ Bảng 7 cho thấy nhóm I gồm 97 thuốc, chiếm tỷ lệ 31,2% số khoản mục và 91,7% giá trị sử dụng; nhóm II gồm 196 thuốc, chiếm tỷ lệ 63% số khoản mục và 8% giá trị sử dụng; nhóm III gồm 18 thuốc, chiếm tỷ lệ 5,8% số khoản mục và 0,3% giá trị sử dụng. Đáng chú ý, nhóm AN gồm 3 thuốc: A.T Calmax500, Calcigluconat và Ubinutro, chiếm 1,0% số khoản mục nhưng chiếm 1,8% tổng giá trị sử dụng. Mặc dù được phân loại là thuốc không thiết yếu, các thuốc này vẫn được sử dụng nhằm đáp ứng nhu cầu điều trị trong một số trường hợp lâm sàng đặc thù hoặc khi các thuốc ưu tiên khác không phù hợp.

3.2. Phân tích hoạt động tồn trữ bảo quản, cấp phát và quản lý sử dụng thuốc tại Bệnh viện Nhi tỉnh Gia Lai

Bên cạnh việc phân tích cơ cấu danh mục thuốc và sử dụng thuốc theo phương pháp ABC/VEN, nghiên cứu còn khảo sát hoạt động tồn trữ, bảo quản, nhập xuất tồn và cấp phát thuốc nhằm đánh giá toàn diện hoạt động cung ứng thuốc tại bệnh viện.

3.2.1. Hoạt động tồn trữ, bảo quản

(1) Về cơ sở vật chất và trang thiết bị bảo quản

Hiện tại, khoa Dược BVNTGL có 1 kho chính (diện tích khoảng 140m²) và 4 kho lẻ (kho cấp phát nội trú, kho ngoại trú BHYT, kho tiêu hao, kho hoá chất). Hệ thống kho thuốc được bố

3.2.2. Hoạt động nhập thuốc

trí theo yêu cầu của Thực hành tốt bảo quản thuốc (GSP), được trang bị các cơ sở vật chất và thiết bị phục vụ bảo quản thuốc và được trang bị đầy đủ các cơ sở vật chất và thiết bị để bảo quản thuốc đúng cách. Ngoài ra, các quy định về việc ra vào kho trong và ngoài giờ làm việc, cũng như các nguyên tắc vệ sinh và an toàn, đã được ban quản lý bệnh viện phê duyệt chính thức và được niêm yết tại lối vào mỗi khu vực kho để giám sát.

(2) Về hoạt động sắp xếp, bảo quản thuốc

Thuốc trong kho được sắp xếp theo nhóm tác dụng dược lý: nhóm kháng sinh, nhóm thuốc tim mạch, nhóm thuốc đường hô hấp, nhóm hạ sốt giảm đau chống viêm, nhóm thuốc cơ xương khớp và các nhóm khác. Thuốc gây nghiện được Dược sĩ đại học chịu trách nhiệm giữ ở kho riêng, có khóa chắc chắn. Công tác tồn trữ và bảo quản thuốc tại kho được thực hiện thuận tiện cho việc cấp phát, theo dõi chất lượng và quản lý hàng tồn kho.

Việc bảo quản thuốc trong kho đảm bảo tuân theo nguyên tắc “Thực hành tốt bảo quản thuốc, nguyên liệu làm thuốc” [2]. Đối với thuốc kiểm soát đặc biệt được bảo quản theo đúng quy định về bảo quản thuốc kiểm soát đặc biệt. Đối với thuốc độc, nguyên liệu độc làm thuốc được sắp xếp gọn gàng, tránh nhầm lẫn, dễ quan sát ở khu vực riêng biệt với các thuốc khác. Đồng thời, thủ kho thuốc kiểm soát đặc biệt có trình độ dược sĩ đại học.

Bảng 8. Kết quả quản lý xuất, nhập, tồn thuốc tại Khoa Dược năm 2024

Năm	Giá trị đầu kỳ	Giá trị nhập	Giá trị xuất	Giá trị cuối kỳ
2024	2.305.309.811	12.868.867.006	11.901.776.095	3.272.400.722

Nhận xét: Tổng giá trị nhập kho trong năm 2024 đạt 12.868.867.006 VNĐ, cao hơn nhiều so với giá trị tồn đầu kỳ, cho thấy lượng thuốc được bổ sung đáng kể. Tổng giá trị xuất kho đạt 11.901.776.095, phản ánh nhu cầu sử dụng thuốc

lớn của bệnh viện. Giá trị tồn kho cuối kỳ tương đương khoảng 27,5% giá trị xuất kho trong năm, cho thấy bệnh viện duy trì một lượng thuốc tồn kho để đáp ứng nhu cầu cấp phát và điều trị.

3.2.3. Hoạt động cấp phát thuốc

Quy trình cấp phát thuốc nội trú và ngoại trú tại BVNTGL được mô tả trong Bảng 9.

Bảng 9. Kết quả quan sát công tác cấp phát của Khoa Dược

STT	Nội dung	Kết quả
1	Phát thuốc cho các khoa phòng tại kho Dược	100% có phiếu lĩnh, chữ ký, giao nhận thuốc đầy đủ
2	Cấp phát thuốc gây nghiện hướng thân	Thực hiện đúng theo quy chế, thu hồi 100% vỏ ống
3	Sai sót trong cấp phát thuốc	Không xảy ra các trường hợp: phát nhầm thuốc, thiếu thuốc cho bệnh nhân
4	Công khai thuốc	Phiếu công khai thuốc được thực hiện đầy đủ với toàn bộ bệnh nhân

Nhận xét: kết quả quan sát cho thấy quy trình cấp phát thuốc tại BVNTGL được thực hiện theo các quy định hiện hành và đáp ứng các nội dung khảo sát trong nghiên cứu.

4. Bàn luận

4.1. Hoạt động lựa chọn và mua sắm thuốc tại BVNTGL năm 2024

Danh mục thuốc của BVNTGL được xây dựng và cập nhật hằng năm trên cơ sở Danh mục thuốc thiết yếu của Bộ Y tế, đồng thời bổ sung các thuốc phù hợp với điều trị nhi khoa. Việc xây dựng danh mục có sự tham gia của các khoa lâm sàng và Hội đồng Thuốc và Điều trị, căn cứ vào mô hình bệnh tật, phác đồ điều trị, kết quả đầu thầu và nhu cầu sử dụng thuốc của bệnh viện.

Kết quả nghiên cứu cho thấy năm 2024 danh mục thuốc gồm 311 hoạt chất thuộc 19 nhóm tác dụng dược lý. Trong đó, nhóm thuốc điều trị ký sinh trùng, chống nhiễm khuẩn chiếm tỷ lệ cao nhất, tiếp theo là nhóm thuốc tác dụng trên đường hô hấp và nhóm dung dịch điều chỉnh nước - điện giải. Cơ cấu này phù hợp với mô hình bệnh tật của bệnh viện và tương đồng với kết quả nghiên cứu tại Bệnh viện Nhi Đồng Cần Thơ [6] và Bệnh viện Nhi Hải Dương [4], mặc dù tỷ lệ sử dụng dung dịch điện giải tại bệnh viện cao hơn.

Hoạt động mua sắm thuốc được thực hiện thông qua đấu thầu tập trung, góp phần bảo đảm nguồn cung phục vụ khám, chữa bệnh. Tuy

nhiên, một số thuốc trúng thầu chưa hoàn toàn phù hợp với nhu cầu sử dụng thực tế, cho thấy cần tiếp tục rà soát danh mục thuốc dựa trên mô hình bệnh tật và kết quả phân tích ABC/VEN.

Tổng giá trị sử dụng thuốc năm 2024 đạt 11,901 tỷ đồng, trong đó thuốc hóa dược chiếm 99,5% và thuốc cổ truyền, thuốc dược liệu chiếm 0,5%. Tỷ lệ thuốc cổ truyền thấp hơn nghiên cứu của Phạm Thị Hồng Nhung [5], có thể phản ánh đặc thù điều trị tại bệnh viện chuyên khoa nhi.

4.2. Hoạt động tồn trữ bảo quản, cấp phát thuốc tại Bệnh viện Nhi tỉnh Gia Lai

Nhằm đáp ứng tiêu chuẩn Thực hành tốt bảo quản thuốc (GSP), từ năm 2022 Khoa Dược BVNTGL đã đầu tư nâng cấp hệ thống kho và trang thiết bị bảo quản. Nhân sự kho thực hiện các quy trình theo GSP, bảo đảm thuốc được bảo quản theo đúng điều kiện quy định. Hệ thống kho được trang bị đầy đủ giá kệ, tủ lạnh, thiết bị theo dõi nhiệt độ - độ ẩm và phần mềm quản lý thuốc. Mô hình kho hai cấp góp phần thực hiện nguyên tắc FIFO và FEFO trong bảo quản và cấp phát thuốc. Kết quả này cho thấy bệnh viện đã đáp ứng các điều kiện cơ bản về bảo quản thuốc theo quy định hiện hành, tạo cơ sở hạn chế hao hụt và bảo đảm chất lượng thuốc trong quá trình lưu trữ.

Hoạt động xuất, nhập và cấp phát thuốc được thực hiện theo đúng quy trình chuyên môn, kết

hợp cập nhật dữ liệu trên phần mềm quản lý. Kết quả này tương đồng với một số nghiên cứu tại các bệnh viện tuyến tỉnh, cho thấy việc ứng dụng công nghệ thông tin góp phần nâng cao hiệu quả quản lý và giảm sai sót trong cấp phát thuốc.

Tuy nhiên, nghiên cứu cũng ghi nhận một số hạn chế như việc xử lý thuốc trả lại và thay đổi y lệnh còn chưa linh hoạt; đồng thời chưa có dược sĩ lâm sàng tham gia thường xuyên tại buồng bệnh. Đây là những vấn đề cần tiếp tục được quan tâm nhằm nâng cao chất lượng quản lý và sử dụng thuốc trong bệnh viện.

5. Kết luận

Trong năm 2024, cơ cấu danh mục thuốc tại BVNTGL nhìn chung phù hợp với mô hình bệnh tật nhi khoa, gồm 311 thuốc thuộc 19 nhóm tác dụng dược lý. Nhóm thuốc điều trị ký sinh trùng và chống nhiễm khuẩn có tỷ lệ sử dụng cao nhất, chiếm 26,7% số khoản mục và 49,8% tổng giá trị sử dụng thuốc, tiếp theo là nhóm thuốc tác dụng trên đường hô hấp (12,2%). Kết quả phân tích ABC/VEN cho thấy phần lớn giá trị sử dụng thuốc tập trung ở nhóm A (79,4% tổng giá trị sử dụng), trong khi các thuốc thuộc nhóm V và E chiếm tỷ trọng chủ yếu trong danh mục thuốc của bệnh viện. Các kết quả này cung cấp cơ sở tham khảo cho Hội đồng Thuốc và Điều trị trong việc rà soát danh mục thuốc và xây dựng kế hoạch mua sắm phù hợp

Hoạt động tồn trữ, bảo quản và cấp phát thuốc tại BVNTGL được thực hiện theo các quy định của Bộ Y tế hiện hành tại thời điểm nghiên cứu. Quy trình quản lý thuốc tại khoa Dược được xây dựng đầy đủ, hợp lý, đồng thời ứng dụng công

nghệ thông tin trong quản lý xuất - nhập - tồn và cấp phát thuốc, góp phần bảo đảm chất lượng thuốc, tính minh bạch và an toàn trong sử dụng. Kết quả nghiên cứu là cơ sở để Hội đồng Thuốc và Điều trị rà soát danh mục thuốc, xây dựng kế hoạch mua sắm và đấu thầu thuốc các năm tiếp theo phù hợp với mô hình bệnh tật của bệnh viện. Đặc biệt, cần tiếp tục theo dõi và đánh giá nhóm thuốc AN nhằm xem xét khả năng thay thế hoặc cắt giảm đối với các thuốc không thực sự cần thiết, góp phần tối ưu hóa ngân sách thuốc.

Tài liệu tham khảo

- [1] Bệnh viện Nhi tỉnh Gia Lai. (2025). *Báo cáo tổng kết hoạt động bệnh viện năm 2024*.
- [2] Bộ Y tế. (2018). *Thông tư số 36/2018/TT-BYT ngày 22 tháng 11 năm 2018 quy định về Thực hành tốt bảo quản thuốc, nguyên liệu làm thuốc*.
- [3] Bộ Y tế. (2025). *Văn bản hợp nhất số 12/VBHN-BYT ngày 23 tháng 4 năm 2025 hợp nhất Thông tư ban hành danh mục và tỷ lệ, điều kiện thanh toán đối với thuốc hóa dược, sinh phẩm, thuốc phóng xạ và chất đánh dấu thuộc phạm vi được hưởng của người tham gia bảo hiểm y tế*.
- [4] Anh, N.V., & Huy, P.Q. (2023). "Phân tích danh mục thuốc và chi phí sử dụng thuốc tại Bệnh viện Nhi Hải Dương". *Tạp chí Khoa học Y Dược*, 13(1), 54–60.
- [5] Nhung, P.T.H. (2022). "Phân tích ABC/VEN danh mục thuốc tại Bệnh viện Nhi Đồng Đồng Nai năm 2021–2022". *Tạp chí Y Dược học Cần Thơ*, 52(3), 44–51.
- [6] Liên, T.T.B., & Điệp, N.T.M. (2022). "Phân tích ABC/VEN danh mục thuốc tại Bệnh viện Nhi Đồng Thành phố Cần Thơ năm 2021–2022". *Tạp chí Dược học*, 62(2), 21–28.
- [7] World Health Organization. (2007). *Drug and therapeutics committees: A practical guide*. Geneva: World Health Organization.
- [8] World Health Organization. (2019). *WHO guideline on country pharmaceutical supply chain assessment*. Geneva: World Health Organization.