



## ANALYSIS USING OF DRUGS BASE ON ABC/VEN METHOD AT CHIEM HOA DISTRICT HEALTH CENTER, TUYEN QUANG PROVINCE IN 2022

Ngo Thanh Huyen\*, Nguyen Thi Nguyet, Nguyen Thi Dung, Nguyen Van Thang

Tan Trao University, Vietnam

Email address: [dsthanhhuyentq1992@gmail.com](mailto:dsthanhhuyentq1992@gmail.com)

<https://doi.org/10.51453/2354-1431/2023/903>

### Article info

Received: 10/4/2023

Revised: 16/6/2023

Accepted: 8/8/2023

### Keywords

ABC analysis, VEN analysis, ABC/VEN analysis, ABC/VEN matrix, Chiem Hoa District Health Center

### Abstract

Analyze the results of drug use by ABC/VEN method in order to identify inconsistencies in the current medication inventory and propose corrective measures. This will help save costs on purchasing medication and enhance medication utilization efficiency in the hospital. **Method:** a cross-sectional analysis using the ABC/VEN method conducted at the healthcare center. Data was collected from medical records and medication registries from January 1, 2022, to December 31, 2022. **Results:** The analysis of the ABC/VEN matrix reveals the following: Group I (consisting of AV, AE, AN, BV, CV) represents important medications, accounting for 81.35% of the utilization value. Group II (consisting of BE, BN, CE) represents less important medications, accounting for 18.18% of the utilization value. Group III (CN) represents non-important medications, accounting for 0.47% of the utilization value. Medications in group AN have a utilization value of 2,152,711,802 VND, indicating high-cost but unnecessary medications for treatment. **Conclusion:** in 2022, the Chiem Hoa district healthcare center used 401 medications with a total cost of 26,413,923,612 VND. Overall, the medication inventory was suitable for the disease model and met the professional needs of the hospital. However, to enhance medication utilization management, the unit should pay attention to group A medications and group N medications based on the ABC/VEN analysis



## PHÂN TÍCH KẾT QUẢ SỬ DỤNG THUỐC BẰNG PHƯƠNG PHÁP ABC/VEN TẠI TRUNG TÂM Y TẾ HUYỆN CHIÊM HÓA, TỈNH TUYÊN QUANG NĂM 2022

Ngô Thanh Huyền\*, Nguyễn Thị Nguyệt, Nguyễn Thị Dung, Nguyễn Văn Thắng

Trường Đại học Tân Trào, Việt Nam

Địa chỉ Email: [dsthanhhuyentq1992@gmail.com](mailto:dsthanhhuyentq1992@gmail.com)

<https://doi.org/10.51453/2354-1431/2023/903>

Thông tin bài viết	Tóm tắt
<p>Ngày nhận bài: 10/4/2023</p> <p>Ngày sửa bài: 16/6/2023</p> <p>Ngày duyệt đăng: 8/8/2023</p>	<p>Phân tích kết quả sử dụng thuốc bằng phương pháp ABC/VEN để chỉ ra những bất hợp lý trong danh mục thuốc đang có và định hướng biện pháp khắc phục, từ đó tiết kiệm được chi phí cho mua thuốc và tăng hiệu quả sử dụng thuốc tại bệnh viện. <b>Phương pháp nghiên cứu:</b> Mô tả cắt ngang bằng phương pháp phân tích ABC/VEN được thực hiện tại trung tâm y tế. Kỹ thuật thu thập thông tin từ hồ sơ bệnh án, sổ sách ở các danh mục thuốc đã sử dụng tính từ ngày 01/01/2022 đến hết ngày 31/12/2022. <b>Kết quả:</b> phân tích ma trận ABC/VEN, cho thấy: nhóm I (gồm: AV, AE, AN, BV, CV) là những thuốc quan trọng chiếm 81,35% về giá trị sử dụng. Nhóm II (gồm BE, BN, CE) là những thuốc ít quan trọng hơn chiếm 18,18% về giá trị sử dụng. Nhóm III (CN) là những thuốc không quan trọng chiếm 0,47% về giá trị sử dụng. Thuốc nhóm AN có giá trị sử dụng: 2.152.711.802 đồng, là nhóm thuốc chi phí cao nhưng không cần thiết cho điều trị. <b>Kết luận:</b> Năm 2022, Trung tâm y tế huyện Chiêm Hóa sử dụng 401 thuốc với tổng kinh phí là 26.413.923.612 đồng, về cơ bản danh mục thuốc đã phù hợp với mô hình bệnh tật và đáp ứng được nhu cầu sử dụng thuốc phục vụ công tác chuyên môn của bệnh viện, tuy nhiên để tăng cường quản lý sử dụng thuốc thì đơn vị cần quan tâm 2 nhóm thuốc A và nhóm thuốc N dựa trên phân tích ABC/VEN.</p>
<p><b>Từ khóa</b></p> <p>Phân tích ABC, phân tích VEN, phân tích ABC/VEN, ma trận ABC/VEN, Trung tâm y tế huyện Chiêm Hóa.</p>	

### I. Mở đầu

Chi tiêu về thuốc chiếm tỷ lệ lớn trong tổng chi cho y tế. Theo báo cáo của Tổ chức Y tế Thế giới, mức chi bình quân đầu người cho thuốc là 77 USD/người/năm ở các quốc gia nghèo và 430 USD/người/năm ở các quốc gia giàu; chi phí thuốc chiếm 7,7% đến 67% chi tiêu cho y tế. Tỷ lệ chi thuốc trên tổng chi cho y tế của Trung Quốc là 14,2%, Australia là 14%, Singapore là 18% [1]. Tại Việt Nam, tỷ lệ chi cho thuốc chiếm tới

60% tổng chi cho y tế [2]. Vì vậy, vấn đề kiểm soát chi phí thuốc mà vẫn đảm bảo được việc sử dụng thuốc đáp ứng chuyên môn, nhu cầu khám chữa bệnh của người dân là một trong những nhiệm vụ cấp thiết của ngành y tế trong bối cảnh hiện nay.

Năm 2022, Trung tâm y tế huyện Chiêm Hóa là một trong những đơn vị sự nghiệp của tỉnh Tuyên Quang thực hiện tự chủ hoàn toàn về tài chính [3][4]. Do vậy, vấn đề quản lý ngân sách và sử dụng hợp lý các nguồn

tài chính của đơn vị đang được quan tâm hàng đầu của Lãnh đạo và Hội đồng thuốc & Điều trị bệnh viện.

Phân tích danh mục thuốc sử dụng tại cơ sở khám, chữa bệnh bằng phân tích ABC là phương pháp phân tích tương quan giữa lượng thuốc tiêu thụ hàng năm và chi phí nhằm phân định ra những thuốc nào chiếm tỷ lệ lớn trong ngân sách. Đôi khi nguồn kinh phí không đủ để mua tất cả các thuốc như mong muốn thì phân tích VEN là phương pháp phổ biến giúp cho việc lựa chọn những thuốc cần ưu tiên để mua và dự trữ trong bệnh viện [5]. Nghiên cứu này sử dụng phương pháp phân tích ABC/VEN theo hướng dẫn quy định tại Thông tư số 21/2013/TT-BYT ngày 8/8/2013 của Bộ Y tế nhằm đánh giá chính xác nhất về cơ cấu danh mục thuốc đã được sử dụng tại TTYT huyện Chiêm Hóa năm 2022, từ đó đưa ra những đề xuất nhằm xây dựng danh mục thuốc phù hợp hơn góp phần tiết kiệm chi phí thuốc trong công tác khám chữa bệnh, hỗ trợ đơn vị nâng cao chất lượng quản lý bệnh viện.

**Mục tiêu nghiên cứu:** Phân tích kết quả sử dụng thuốc sử dụng tại Trung tâm y tế huyện Chiêm Hóa, tỉnh Tuyên Quang năm 2022 bằng phương pháp ABC/VEN.

## 2. Đối tượng và Phương pháp nghiên cứu

### 2.1. Đối tượng nghiên cứu:

- Đối tượng lựa chọn: Toàn bộ thuốc hóa dược và chế phẩm cổ truyền sử dụng tại Trung tâm y tế huyện Chiêm Hóa năm 2022 được lựa chọn đưa vào nghiên cứu.

- Đối tượng loại trừ: Vị thuốc y học cổ truyền.

### 2.2. Thời gian, địa điểm nghiên cứu:

- Thời gian: Từ tháng 01/2022 đến tháng 01/2023

- Địa điểm: Trung tâm y tế huyện Chiêm Hóa, tỉnh Tuyên Quang.

### 2.3. Phương pháp nghiên cứu:

- Thiết kế nghiên cứu: Mô tả cắt ngang và hồi cứu kết quả sử dụng thuốc tại các báo cáo, sổ sách, hồ sơ, bệnh án, hóa đơn chứng từ về thuốc.

- Cỡ mẫu: gồm 401 thuốc hóa dược và chế phẩm YHCT.

- Phương pháp chọn mẫu: thu thập toàn bộ thuốc hóa dược và chế phẩm YHCT đã sử dụng cho người bệnh đến khám và điều trị tại Trung tâm y tế huyện Chiêm Hóa trong năm 2022.

### 2.3.1. Phương pháp thu thập số liệu:

- Sử dụng biểu mẫu thu thập dữ liệu từ nguồn tài liệu sẵn có để thu thập các dữ liệu liên quan đến danh mục thuốc đã sử dụng tại TTYT huyện Chiêm Hóa năm 2022.

+ Các thông tin thu thập: tên thuốc, tên hoạt chất, nồng độ, hàm lượng, đơn vị tính, đơn giá, số lượng đã sử dụng, giá trị sử dụng, nguồn gốc xuất xứ, nhóm tác dụng dược lý, đường dùng...

+ Các thông tin trên được đưa vào “Biểu mẫu thu thập số liệu danh mục thuốc sử dụng tại Trung tâm y tế huyện Chiêm Hóa năm 2022”.

### 2.3.2. Tiêu chuẩn phương pháp phân tích ABC, VEN:

\* Phương pháp phân tích ABC:

Phân tích ABC được tiến hành theo 9 bước sau:

Bước 1: Liệt kê các sản phẩm thuốc

Bước 2: Điền các thông tin sau mỗi sản phẩm thuốc

- Đơn giá của mỗi sản phẩm (Sử dụng giá cho các thời điểm nhất định nếu sản phẩm có giá trị thay đổi theo thời gian).

- Số lượng tiêu thụ của các sản phẩm thuốc tại bệnh viện

Bước 3: Tính tiền cho mỗi sản phẩm bằng cách nhân đơn giá với số lượng sản phẩm, tổng số sẽ bằng tổng tiền của mỗi sản phẩm:  $pi = ci \times 100/C$

Bước 4: Tính % giá trị của mỗi sản phẩm bằng cách lấy của mỗi sản phẩm thuốc chia cho tổng số tiền.

Bước 5: Sắp xếp các sản phẩm theo thứ tự phần trăm giá trị giảm dần.

Bước 6: Tính giá trị phần trăm tích lũy của tổng giá trị cho mỗi sản phẩm bắt đầu với sản phẩm thứ nhất, sau đó cộng với sản phẩm tiếp theo trong danh sách.

Bước 7: Phân hạng sản phẩm như sau:

- Hạng A: Gồm những sản phẩm chiếm 75 - 80% tổng giá trị tiền;

- Hạng B: Gồm những sản phẩm chiếm 15 - 20% tổng giá trị tiền;

- Hạng C: Gồm những sản phẩm chiếm 5 - 10 % tổng giá trị tiền;

Bước 8: Thông thường, sản phẩm hạng A chiếm 10 - 20% tổng số sản phẩm, hạng B chiếm 10 - 20% và còn lại là hạng C chiếm 60 - 80%.

Bước 9: Kết quả thu được có thể trình bày dưới dạng đồ thị bằng cách đánh dấu phần trăm của tổng giá trị tích lũy vào cột dọc hay trục tung của đồ thị và số sản phẩm (tương đương giá trị tích lũy này) trên cột ngang hay trục hoành của đồ thị.

\* Phương pháp phân tích VEN:

Phân tích VEN trong nghiên cứu được xây dựng trên danh mục thuốc bệnh viện đã tổng hợp gồm: Nhóm V (Vital) là nhóm thuốc dùng trong các trường hợp cấp cứu hoặc các thuốc quan trọng, nhất thiết phải

có để phục vụ công tác KCB của bệnh viện. Nhóm E (Essential) là thuốc dùng trong các trường hợp bệnh ít nghiêm trọng hơn nhưng vẫn là các bệnh lý quan trọng trong mô hình bệnh tật của bệnh viện. Nhóm N (Non-Essential) là thuốc dùng trong các trường hợp bệnh nhẹ, bệnh có thể tự khỏi, có thể bao gồm các thuốc mà hiệu quả điều trị còn chưa được khẳng định rõ ràng hoặc giá thành cao không tương xứng với lợi ích lâm sàng của thuốc.

- Bảng phân tích VEN theo WHO:

Đặc tính của thuốc	V	E	N
Mức độ nặng của bệnh			
Đe dọa sự sống	(+)	Thỉnh thoảng	Hiếm
Hiệu quả điều trị của thuốc			
Dự phòng bệnh nặng	(+)	(-)	(-)
Điều trị bệnh nặng	(+)	(+)	(-)
Điều trị triệu chứng hay bệnh nhẹ có thể tự khỏi	(-)	(+ -)	(+)
Đã được chứng minh hiệu quả	Luôn luôn	Thường	Có thể
Chưa được chứng minh hiệu quả	Không bao giờ	Hiếm	Có thể

- Phân tích VEN gồm 4 bước:

Bước 1: Sắp xếp các nhóm thuốc theo 3 loại V, E, N theo khuyến cáo của WHO và mô hình bệnh tật của Trung tâm y tế huyện Chiêm Hóa.

Bước 2: Xem xét những thuốc thuộc nhóm thuốc N và hạn chế mua hoặc loại bỏ những thuốc này trong trường hợp không còn nhu cầu điều trị.

Bước 3: Xem lại số lượng mua dự kiến, mua các thuốc nhóm V, E trước nhóm N và đảm bảo thuốc nhóm V và E có một lượng dự trữ an toàn.

Bước 4: Giám sát đơn đặt hàng và lượng tồn kho của nhóm V, E chặt chẽ hơn nhóm N.

\* Phương pháp phân tích ma trận ABC/VEN:

+ Xếp các thuốc V, E, N trong nhóm A thu được các nhóm AV, AE, AN và sau đó tính tổng số và tỷ lệ % số lượng, giá trị sử dụng thuốc trong từng nhóm nhỏ.

+ Tiếp tục làm như vậy với nhóm B, C thu được kết quả ma trận ABC/VEN:

### 3. Kết quả và bàn luận:

#### 3.1. Kết quả phân tích ABC:

**Bảng 3.1. Kết quả phân tích ABC**

TT	Phân hạng	Số lượng mặt hàng		Giá trị sử dụng	
		Số lượng	Tỷ lệ %	Giá trị (VNĐ)	Tỷ lệ %
1	A	75	18,70	21.107.238.947	79,91
2	B	85	21,20	3.981.349.000	15,07
3	C	241	60,10	1.325.335.665	5,02
	Tổng cộng:	401	100	26.413.923.612	100

**Nhận xét:** Giá trị sử dụng thuốc A, B, C lần lượt là 79,91%, 15,07%, 5,02%.

**Bảng 3.2. Cơ cấu thuốc A theo nhóm tác dụng dược lý**

TT	Danh mục thuốc nhóm A theo nhóm tác dụng dược lý [6] [7]	SKM		Giá trị sử dụng	
		Số lượng	Tỷ lệ (%)	Giá trị (VNĐ)	Tỷ lệ (%)
<b>I</b>	<b>Thuốc hóa dược</b>				
1	Thuốc điều trị kí sinh trùng, chống nhiễm khuẩn	27	36,00	11.718.316.353	55,52
2	Hocmon và các thuốc tác động vào hệ thống nội tiết	8	10,67	2.519.530.388	11,94
3	Thuốc tim mạch	8	10,67	1.193.617.120	5,66
4	Thuốc tác dụng đối với máu	5	6,67	947.498.300	4,49
5	Thuốc đường tiêu hóa	4	5,33	586.600.945	2,78
6	Dung dịch điều chỉnh nước, điện giải, cân bằng acid-base và các dung dịch tiêm truyền khác	3	4,00	522.809.459	2,48
7	Khoáng chất và vitamin	1	1,33	143.319.500	0,68
8	Khác	9	12	1.746.694.000	8,26
	<i>Tổng I:</i>	<i>65</i>	<i>86,67</i>	<i>19.378.386.065</i>	<i>91,81</i>
<b>II</b>	<b>Thuốc đông y, thuốc từ dược liệu</b>				
1	Nhóm thuốc an thần, định chí, dưỡng tâm	4	5,33	575.911.194	2,73
2	Nhóm thuốc khu phong trừ thấp	2	2,67	554.475.348	2,63
3	Nhóm thuốc giải biểu	2	2,67	295.139.700	1,40
4	Nhóm thuốc chữa bệnh về ngũ quan	1	1,33	183.326.640	0,87
5	Nhóm thuốc thanh nhiệt, giải độc, tiêu ban, lợi thủy	1	1,33	120.000.000	0,57
	<i>Tổng II:</i>	<i>10</i>	<i>13,33</i>	<i>1.728.852.882</i>	<i>8,19</i>
	<i>Tổng cộng I+II</i>	<i>75</i>	<i>100</i>	<i>21.107.238.947</i>	<i>100</i>

**Nhận xét:** Thuốc hóa dược với 65 khoản mục, chiếm 86,67%, giá trị sử dụng: 19.378.386.065 đồng, chiếm 91,81%; Chế phẩm YHCT với 10 khoản mục chiếm 13,33%, giá trị sử dụng: 1.728.852.882 đồng chiếm 8,19% tổng giá trị sử dụng thuốc nhóm A.

**Bảng 3.3. Cơ cấu thuốc A theo đơn/đa thành phần**

TT	Nhóm thuốc A	Số lượng khoản mục	Tỷ lệ %	Giá trị sử dụng (VNĐ)	Tỷ lệ %
1	Đa thành phần	59	78,67	17.887.844.410	84,75
2	Đơn thành phần	16	21,33	3.219.394.537	15,25
	<b>Tổng cộng</b>	<b>75</b>	<b>100</b>	<b>21.107.238.947</b>	<b>100</b>

**Nhận xét:** Nhóm A chủ yếu là thuốc đa thành phần với 59 khoản mục, chiếm 78,67%, tương ứng với 17.887.844.410 đồng chiếm 84,75%.

**Bảng 3.4. Danh sách 05 thuốc có giá trị sử dụng cao nhất năm 2022**

TT	Tên thuốc	Hoạt chất	Đường dùng	Nhóm TDDL	Giá trị sử dụng (đồng)
1	Bacsulfo	Cefoperazon, Sulbactam	Tiêm	Chống nhiễm khuẩn	2.235.827.500
2	Cefoperazone	Cefoperazon	Tiêm	Chống nhiễm khuẩn	1.198.075.200
3	Trikapezon	Cefoperazon	Tiêm	Chống nhiễm khuẩn	986.522.000
4	Lyris	Cefoxitin	Tiêm	Chống nhiễm khuẩn	860.301.000
5	Cephalexin PMP 500	Cephalexin	Uống	Chống nhiễm khuẩn	812.093.940

**Nhận xét:** Cả 5 thuốc có giá trị sử dụng cao nhất tại Trung tâm y tế huyện Chiêm Hóa năm 2022 đều thuộc nhóm chống nhiễm khuẩn.

**3.2. Bàn luận về phân tích ABC:**

Tại thông tư số 21/2013/TT-BYT ngày 08/08/2013 của Bộ Y tế quy định việc phân tích danh mục thuốc bằng phương pháp phân tích ABC – phương pháp phân tích để phát hiện vấn đề về sử dụng thuốc và là bước đầu tiên trong quy trình xây dựng danh mục thuốc bệnh viện. Thông thường theo phân tích ABC, các thuốc của nhóm A chiếm 10 – 20% tổng sản phẩm, nhóm B chiếm 10 – 20%, nhóm C chiếm 60 - 80% [2].

Tại Trung tâm y tế huyện Chiêm Hóa kết quả phân tích ABC cho thấy thuốc thuộc A với 75 khoản mục (18,70%), giá trị sử dụng: 21.107.238.947 đồng (79,91%), thuốc B với 85 khoản mục (21,20%), giá trị sử dụng: 3.981.349.000 đồng (15,07%), thuốc C với 241 khoản mục (60,10%), giá trị sử dụng: 1.325.335.665 đồng (5,02%). Kết quả phân tích ABC danh mục thuốc sử dụng của TTYT huyện Chiêm Hóa cho thấy có thuốc nhóm B đang có sự dàn trải trong danh mục thuốc. Cần xem xét việc sử dụng các thuốc nhóm B.

Nhóm A là các thuốc chiếm tỉ trọng giá trị sử dụng cao nhất của bệnh viện. Trong nhóm A, thuốc điều trị ký sinh trùng, chống nhiễm khuẩn chiếm tỉ lệ sử dụng cao nhất với 27 khoản mục (36%), giá trị sử dụng: 11.718.316.353 đồng (55,52%). So sánh tỷ lệ chi phí tiêu tốn cho kháng sinh trong nhóm A: cao hơn Trung tâm y tế huyện Sóc Sơn Hà Nội năm 2018 là 24,32% GTSD [8]; cao hơn BVĐK huyện Bắc Yên tỉnh Sơn La năm 2018 là 55,33% [9]. Đặc biệt, trong danh sách 05 thuốc có giá trị sử dụng cao nhất toàn viện năm 2022, thì cả 05 thuốc đều thuộc nhóm kháng

sinh Beta-lactam, trong đó có tới 03 thuốc là hoạt chất Cefoperazon - kháng sinh cephalosporin thế hệ 3. Điều này cho thấy các bệnh nhiễm khuẩn vẫn đang là gánh nặng của bệnh viện, đòi hỏi cần có sự quan tâm hơn nữa và cần có biện pháp tăng cường trong công tác quản lý, giám sát chống nhiễm khuẩn để hạn chế đến mức tối đa tỷ lệ nhiễm khuẩn bệnh viện, tăng cường hướng dẫn sử dụng kháng sinh hợp lý, an toàn.

Ta thấy rằng trong phân hạng nhóm A: có xuất hiện nhóm Khoáng chất và vitamin với 1 khoản mục (1,33%), giá trị sử dụng: 143.319.500 đồng (0,68%); và nhóm thuốc đông y, thuốc từ dược liệu với 10 khoản mục (13,33%), giá trị sử dụng: 1.728.852.882 đồng (8,19%) là điều cần xem xét nhất, những thuốc này không nên xuất hiện trong nhóm A là nhóm chiếm tỷ trọng cao, việc phân bổ cho những thuốc này là chưa phù hợp và câu hỏi đặt ra: liệu rằng có hay không có tình trạng lạm dụng những thuốc không thật sự cần thiết. Để làm rõ hơn chúng tôi sẽ tiến hành phân tích ma trận ABC/VEN, trong đó tập trung phân tích nhóm AN.

Trong danh mục thuốc nhóm A, thuốc đa thành phần có 16 khoản mục (21,33%) với giá trị sử dụng là 3.219.394.537 đồng (chiếm 15,25%). Thuốc đa thành phần thông thường có giá thành cao hơn thuốc đơn thành phần, vì thế việc xuất hiện thuốc đa thành phần trong danh mục thuốc hạng A cần được xem xét kỹ lưỡng.

Nhờ việc phân tích ABC, có thể xác định được những thuốc có giá trị tiêu thụ cao nhưng có nguy cơ bị lạm dụng hoặc bất thường trong danh mục thuốc để từ đó có chính sách sử dụng thuốc hợp lý, bởi phân tích này là công cụ hữu hiệu trong lựa chọn, mua sắm, quản lý và phân phối, thúc đẩy sử dụng thuốc hợp lý hiện nay.

**3.3. Kết quả phân tích VEN:**

**Bảng 3.5. Kết quả phân tích VEN**

Nhóm	Số khoản mục	Tỷ lệ %	Giá trị sử dụng (VNĐ)	Tỷ lệ %
V	49	12,22	1.970.314.693	7,46
E	308	76,81	21.558.319.667	81,62
N	44	10,97	2.885.289.252	10,92
<b>Tổng:</b>	<b>401</b>	<b>100</b>	<b>26.413.923.612</b>	<b>100</b>

**Nhận xét:** Giá trị sử dụng thuốc V, E, N lần lượt là: 7,46%, 81,62%, 10,92%.

**3.4. Bàn luận về phân tích VEN:**

Từ kết quả phân tích VEN của TTYT huyện Chiêm Hóa năm 2022 cho thấy:

- Tỷ lệ thuốc sống còn (V) với 49 khoản mục (12,22%) tương ứng với giá trị sử dụng: 1.970.314.693 đồng (7,46%), thuốc nhóm V tập trung chủ yếu ở những thuốc cấp cứu do Trung tâm y tế huyện Chiêm Hóa có vị trí trung tâm của huyện Chiêm Hóa và các khu vực lân cận, góp phần giảm tải cho tuyến tỉnh nên danh mục thuốc cấp cứu được xây dựng hàng năm để sử dụng phục vụ bệnh nhân trong thời gian ngắn.

- Tỷ lệ thuốc thiết yếu (E) với 308 khoản mục (76,81%), giá trị sử dụng: 21.558.319.667 đồng (81,62%), thuốc nhóm E là thuốc thiết yếu dùng trong các trường hợp bệnh ít nghiêm trọng hơn nhưng vẫn là các bệnh lý quan trọng trong mô hình bệnh tật của bệnh viện.

- Thuốc không thiết yếu (N) 44 khoản mục (10,97%), giá trị sử dụng: 2.885.289.252 đồng (10,92%). Tỷ lệ thuốc N trong nghiên cứu thấp hơn so với kết quả của BVĐK huyện Bắc Yên tỉnh Sơn La năm 2018 là 13,97% GTSD [9], thấp hơn BVĐK huyện Thanh Trì, thành phố Hà Nội năm 2018: 17,55%GTSD [10]. Trong nhóm (N) này chủ yếu là thuốc đông y, thuốc từ dược liệu, một số thuốc Khoáng chất & Vitamin và men tiêu hóa.

Với mô hình bệnh tật đa dạng, đặc trưng của bệnh viện đa khoa tuyến huyện, có thể thấy cơ cấu danh mục thuốc sử dụng trong năm 2022 của Trung tâm y tế huyện Chiêm Hóa cơ bản đã phù hợp với điều kiện thực tế để phục vụ công tác chuyên môn và thu hút người bệnh của bệnh viện.

**3.5. Kết quả phân tích ma trận ABC/VEN:**

**Bảng 3.6. Kết quả phân tích ma trận ABC/VEN:**

Nhóm thuốc		SKM	Tỷ lệ % SKM	Giá trị sử dụng(VNĐ)	Tỷ lệ %GTSD
A	V	8	2,00	1.589.785.246	6,02
	E	54	13,47	17.364.741.899	65,74
	N	13	3,24	2.152.711.802	8,15
B	V	4	1,00	217.581.611	0,82
	E	69	17,21	3.156.111.396	11,95
	N	12	2,99	607.655.993	2,30
C	V	37	9,23	162.947.836	0,62
	E	185	46,13	1.037.466.372	3,93
	N	19	4,74	124.921.457	0,47
Tổng		401	100	26.413.923.612	100

**Nhận xét:** Phân tích ma trận ABC/VEN thấy xuất hiện nhóm AN với 13 khoản mục, GTSD là 2.152.711.802 đồng, chiếm 8,15% trên tổng kinh phí mua thuốc.

**Bảng 3.7. Kết quả phân tích nhóm I, II, III**

Nhóm I (AV, AE, AN, BV, CV)		Nhóm II (BE, BN, CE)		Nhóm III (CN)	
Ti lệ SKM	Ti lệ GTSD	Ti lệ SKM	Ti lệ GTSD	Ti lệ SKM	Ti lệ GTSD
22,69	81,35	66,33	18,18	4,74	0,47

**Nhận xét:** Giá trị sử dụng nhóm I, II, III lần lượt là: 81,35%, 18,18%, 0,47%.

**Bảng 3.8. Danh sách các thuốc nhóm AN**

STT	Thuốc nhóm AN	Hoạt chất	ĐVT	Thành tiền	Tỷ lệ %
<b>Thuốc tân dược</b>					
1	Domuvar	Bacillus subtilis 2 x 10 <sup>9</sup> CFU/5ml	Ống	173.229.000	8,05
2	Milgamma N	Vitamin B1, B6, B12 100mg; 100mg; 1mg	Ống	143.319.500	6,66

STT	Thuốc nhóm AN	Hoạt chất	ĐVT	Thành tiền	Tỷ lệ %
3	Andonbio	Lactobacillus acidophilus	Gói	107.310.420	4,98
	Tổng 3 khoản.			<b>423.858.920</b>	<b>19,69</b>
<b>Thuốc đông y, thuốc từ dược liệu</b>					
1	Thấp khớp nam dược	Bạch chỉ, Hồng hoa, Độc hoạt, Tang ký sinh....	Viên	307.921.068	14,30
2	Bổ huyết ích não BDF	Cao khô Đương quy, Cao khô Bạch quả	Viên	249.128.208	11,57
3	Phong đàn	Tục đoạn, Phòng phong, Hy thiêm, Độc hoạt, Mã tiền chế, Thiên niên kiện, Tần giao, Bạch thực, Đương quy, Xuyên khung, Hoàng kỳ, Ngưu tất, Đỗ trọng.	Viên	246.554.280	11,45
4	Esha	Hoàng kỳ, Kim ngân hoa, Bạc hà, Tân di, Phòng phong, Bạch truật, Bạch chỉ	Viên	183.326.640	8,52
5	Tioga	Actiso, Hạ khô thảo, Kim ngân hoa, Sài đất, Thương nhĩ tử	Viên	170.874.000	7,94
6	Atiliver Diệp hạ châu	Diệp hạ châu, Xuyên tâm liên, Bồ công anh, Cỏ mực.	Viên	124.265.700	5,77
7	Didala	Cao khô lá dâu tằm	Viên	120.000.000	5,57
8	Hoạt huyết dưỡng não Cebraton S	Cao đỉnh lăng 150mg; Cao bạch quả 5mg	Viên	118.564.800	5,51
9	Tuần Hoàn Não Thái Dương	Đỉnh lăng, Bạch quả, Cao đậu tương lên men	Viên	116.628.336	5,42
10	Hoạt huyết dưỡng não BDF	Cao đỉnh lăng 150mg; Cao bạch quả 5mg	Viên	91.589.850	4,25
	Tổng 10 khoản.			1.728.852.882	80,31
	Tổng cộng: 13 khoản.			2.152.711.802	100

**Nhận xét:** Các thuốc hóa dược AN với 03 khoản mục tương ứng với giá trị sử dụng: 423.858.920 đồng (19,69%) thuộc nhóm thuốc Khoáng chất/Vitamin và men tiêu hóa. Chế phẩm y học cổ truyền thuộc nhóm AN với 10 khoản mục tương ứng với giá trị sử dụng: 1.728.852.882 đồng (80,31%).

### 3.6. Bàn luận về phân tích ma trận ABC/VEN:

Kết quả phân tích ma trận ABC/VEN theo nhóm cho thấy: nhóm I (gồm: AV, AE, AN, BV, CV) là những thuốc quan trọng, chiếm 22,69% về chủng loại và chiếm 81,35% về giá trị sử dụng. Nhóm II (gồm BE, BN, CE) là những thuốc ít quan trọng hơn, chiếm 66,33% về chủng loại và chiếm 18,18% về giá trị sử dụng. Nhóm III (CN) là những thuốc không quan trọng, chiếm 4,74% về chủng loại và chiếm 0,47% về giá trị sử dụng.

Thuốc nhóm AN là nhóm thuốc chi phí cao nhưng không cần thiết cho điều trị. Trong phân tích ma trận: AN với 13 khoản mục (3,24%), giá trị sử dụng: 2.152.711.802 đồng (8,15%), tập trung chủ yếu ở nhóm thuốc đông y, thuốc từ dược liệu với 10 khoản mục, Khoáng chất và Vitamin với 01 khoản mục, thuốc đường tiêu hóa (men tiêu hóa) với 02 khoản mục. Đây đều là các thuốc điều trị triệu chứng hay bệnh nhẹ có thể tự khỏi, có thể có hoặc chưa có bằng chứng chứng minh hiệu quả. Do đó, bệnh viện cần xem xét kiểm soát giảm số lượng sử dụng hoặc loại bỏ khỏi danh mục thuốc của đơn vị.

Nhóm CN là nhóm ít quan trọng, tuy có giá trị sử dụng không lớn, chiếm chưa đến 1% giá trị, nhưng lại có tới 4,74% số khoản mục, bệnh viện nên xem xét để loại bỏ bớt một số thuốc không thực sự cần thiết trong nhóm này.



Để cải thiện vấn đề ngân sách thuốc, bệnh viện cần quan tâm đến 2 yếu tố là giá thuốc và số lượng sử dụng. Tuy nhiên cũng cần đặc biệt quan tâm tới nhóm thuốc CV, là nhóm thuốc sống còn mà giá thành lại rẻ, bệnh viện có thể tập trung mua nhóm này vì ngân sách đầu tư không lớn nhưng vẫn đáp ứng được nhu cầu điều trị, mô hình bệnh tật của bệnh viện.

#### **4. Kết luận**

Qua nghiên cứu phân tích kết quả sử dụng thuốc bằng phương pháp ABC/VEN tại trung tâm y tế Chiêm Hóa tỉnh Tuyên Quang năm 2022 chúng tôi đưa ra một số kết quả sau:

Cơ cấu thuốc hạng A, B, C lần lượt là 18,70% khoản mục, 79,91% giá trị sử dụng; 21,20% khoản mục, 15,07% giá trị sử dụng; 60,10% khoản mục, 5,02% giá trị sử dụng là phù hợp với khuyến cáo của Bộ Y tế.

Thuốc đa thành phần có giá trị sử dụng là 3.219.394.537 đồng (15,25%), bệnh viện lưu ý lựa chọn những thuốc đơn thành phần để thay thế những thuốc đa thành phần có giá thành cao nhưng chưa chứng minh được hiệu quả hơn thuốc đơn thành phần.

Thuốc nhóm AN là nhóm thuốc chi phí cao nhưng không cần thiết cho điều trị, nhóm này có giá trị sử dụng là 2.152.711.802 đồng (8,15%).

Nhóm CN là nhóm ít quan trọng nhưng lại có tới 4,74% số khoản mục, bệnh viện nên xem xét để loại bỏ bớt một số thuốc không thực sự cần thiết trong nhóm này.

Nhóm thuốc CV là nhóm thuốc sống còn mà giá thành lại rẻ, bệnh viện có thể tập trung mua nhóm này vì ngân sách đầu tư không lớn nhưng vẫn đáp ứng được nhu cầu điều trị, mô hình bệnh tật của bệnh viện.

#### **REFERENCES**

[1] Europe (2018), “*Health at a Glance*”.

[2] Vietnam Social Insurance (2019), “*Summary report on October 13, 2019, Controlling the use and spending of drugs covered by the health insurance fund*”.

[3] Government of the Socialist Republic of Vietnam (2021), “*Decree No. 60/2021/ND-CP dated*

*June 21, 2021 on the autonomy mechanism of public non-business units*”.

[4] People’s Committee of Tuyen Quang province (2022), “*Decision No. 409/QĐ-UBND dated June 29, 2022 on the assignment of financial autonomy to public non-business units under the Department of Health*”.

[5] Ministry of Health (2013), “*Circular 21/2013/TT-BYT, dated 08/08/2013 regulating the organization and activities of the Drug & Treatment Council*”.

[6] Ministry of Health (2015), “*Circular No. 05/2015/TT-BYT dated March 17, 2015 promulgating the list of traditional medicine, herbal medicine and traditional medicine that are covered by the health insurance*”.

[7] Ministry of Health (2018), “*Circular No. 30/2018/TT-BYT dated October 30, 2018 promulgating the list and payment rates and conditions for chemical drugs, biological products, radioactive drugs and tracers in the vi of benefits of health insurance participants*”.

[8] Hoang Thi Mai (2020), “*Analysis of the list of drugs used at the Medical Center of Soc Son district, Hanoi in 2018*”, Postgraduate education junior (PGJ) - Hanoi University of Pharmacy.

[9] Nguyen Thi Nhung (2018), “*Analysis of the list of drugs used at the Medical Center of Bac Yen district, Son La province in 2018*”, Postgraduate education junior (PGJ) - Hanoi University of Pharmacy;

[10] Nguyen Thi Thuy Duong (2020), “*Analysis of the list of drugs used at Thanh Tri district general hospital, Hanoi city*”, Postgraduate education junior (PGJ) - Hanoi University of Pharmacy;

[11] WHO (2019), “*The 21th WHO Model List of Essential Medicines*”.