PHÂN TÍCH TÌNH HÌNH SỬ DỤNG THUỐC QUA PHÂN TÍCH ABC/VEN TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA TÂM TRÍ CAO LÃNH NĂM 2024

DS.CKI. Nguyễn Ngọc Phương Thanh,
DS. Nguyễn Thanh Long
Khoa Dược - Bệnh viện Đa khoa Tâm Trí Cao Lãnh

Tóm tắt

Đặt vấn đề : Quản lý sử dụng thuốc hiệu quả là yếu tố cốt lõi trong hoạt động dược bệnh viện nhằm đảm bảo cung ứng tối ưu, kiểm soát chi phí và nâng cao chất lượng điều trị. Phân tích ABC/VEN là phương pháp phân loại thuốc dựa trên giá trị tiêu thụ (ABC) và mức độ thiết yếu trong điều trị (VEN), cung cấp cơ sở khoa học cho việc ra quyết định quản lý. Tại Bệnh viện Đa khoa Tâm Trí Cao Lãnh, áp dụng phân tích ABC/VEN sẽ góp phần tối ưu hóa công tác quản lý thuốc, định hướng chiến lược sử dụng nguồn lực hiệu quả và đảm bảo mục tiêu điều trị.

Đối tượng và phương pháp nghiên cứu: Đối tượng nghiên cứu: Danh mục thuốc sử dụng tại bệnh viện năm 2024, Báo cáo sử dụng thuốc hằng tháng, hàng quý tại khoa Dược – Bệnh viện Đa Khoa Tâm Trí Cao Lãnh năm 2024; Phương pháp nghiên cứu: Thiết kế nghiên cứu: Cắt ngang mô tả, Phương pháp phân tích: Phân tích ABC-VEN.

Kết quả: Phân tích danh mục thuốc sử dụng tại Bệnh viện Đa khoa Tâm Trí Cao Lãnh trong 6 tháng đầu năm 2024 bằng phương pháp ABC/VEN cho thấy nhóm A chiếm tỷ trọng ngân sách cao nhất với 69,96%, nhóm B chiếm 20,03% và nhóm C chiếm 10,01%. Trong nhóm A, nhóm thuốc nội tiết chiếm tỷ trọng lớn nhất, đạt 24,98%. Danh mục 10 thuốc tiêu thụ nhiều nhất theo phân tích ABC bao gồm 4 thuốc thuộc nhóm dạ dày (Nexium Mups 40mg, ESONIX 20mg, Simegaz Plus, PANTONIX) và 4 thuốc thuộc nhóm nội tiết (Forxiga 10mg, Glyxambi 25mg/5mg, Trajenta 5mg, Atorvastatin RVN 20). Phân tích theo phân loại VEN chỉ ra rằng thuốc loại V (cấp cứu, quan trọng) chiếm 36,04% số lượng và 49,78% ngân sách; thuốc loại E (cần thiết cho bệnh lý quan trọng) chiếm 41,76% số lượng và 36,20% ngân sách; thuốc loại N (phụ trợ, dùng cho bệnh nhẹ) chiếm 22,20% số lượng và 14,02% ngân sách. Phân tích kết hợp ma trận ABC/VEN cho thấy loại I (AV, BV, CV, AE, AN) có 189 thuốc, chiếm 41,54% danh mục và 79,36% ngân sách; loại II (BE, CE, BN) có 197 thuốc, chiếm 43,30% danh mục và 18,21% ngân sách; loại III (CN) gồm 69 thuốc, chiếm 15,16% danh mục nhưng chỉ tiêu tốn 2,43% ngân sách. Đáng chú ý, nhóm thuốc phụ có chi phí lớn (AN) gồm 6 thuốc, chiếm 4,82% ngân sách, trong khi nhóm thuốc giá trị thấp, ít được chỉ định (CN) gồm 68 thuốc, chiếm 2,43% ngân sách.

Kết luận: Phân tích ABC cho thấy nhóm thuốc loại A chiếm 10,55% danh mục nhưng tiêu tốn 69,96% chi phí; nhóm B chiếm 16,04% danh mục và 20,03% chi phí; nhóm C chiếm 73,41% danh mục nhưng chỉ tiêu tốn 10,01% chi phí, phù hợp với khuyến cáo của Bộ Y tế. Phân tích VEN chỉ ra thuốc loại V chiếm 36,04% số lượng và 49,78% chi phí, loại E chiếm 41,76% số lượng và 36,20% chi phí, loại N chiếm 22,20% số lượng và 14,02% chi phí. Ma trận ABC/VEN cho thấy thuốc loại I tiêu tốn 79,36% chi phí, loại II là 18,21%, và

loại III chỉ 2,43%. Kết quả này khẳng định bệnh viện ưu tiên sử dụng thuốc thiết yếu, đảm bảo tính hợp lý và hiệu quả kinh tế.

ANALYSIS OF DRUG UTILIZATION THROUGH ABC/VEN ANALYSIS AT TAM TRI CAO LANH GENERAL HOSPITAL IN 2024

Introduction: Effective drug utilization management is a core aspect of hospital pharmacy operations, ensuring optimal supply, cost control, and improved treatment quality. The ABC/VEN analysis method classifies drugs based on consumption value (ABC) and essentiality in treatment (VEN), providing a scientific basis for decision-making in management. At Tam Tri Cao Lanh General Hospital, implementing ABC/VEN analysis will contribute to optimizing drug management, strategically utilizing resources effectively, and achieving treatment goals.

Subjects and Methods: Study subjects: The hospital's drug utilization list for 2024, monthly and quarterly drug usage reports from the Pharmacy Department at Tam Tri Cao Lanh General Hospital in 2024.

Research methods:

Study design: Cross-sectional descriptive study; Analysis method: ABC-VEN analysis.

Results: The ABC/VEN analysis of drug utilization at Tam Tri Cao Lanh General Hospital during the first six months of 2024 revealed: ABC analysis: Group A accounted for the highest budget proportion (69.96%), group B (20.03%), and group C (10.01%); within group A, endocrine drugs occupied the largest share, at 24.98%; the top 10 drugs by consumption included 4 drugs for gastrointestinal conditions (Nexium Mups 40mg, ESONIX 20mg, Simegaz Plus, PANTONIX) and 4 endocrine drugs (Forxiga 10mg, Glyxambi 25mg/5mg, Trajenta 5mg, Atorvastatin RVN 20). VEN analysis: V-category drugs (vital for emergencies) made up 36.04% of the volume and 49.78% of the budget; E-category drugs (essential for major conditions) comprised 41.76% of the volume and 36.20% of the budget; N-category drugs (non-essential, for minor ailments) accounted for 22.20% of the volume and 14.02% of the budget. ABC/VEN matrix analysis: Type I (AV, BV, CV, AE, AN) included 189 drugs, constituting 41.54% of the drug list and consuming 79.36% of the budget; Type II (BE, CE, BN) included 197 drugs, making up 43.30% of the list and consuming 18.21% of the budget; Type III (CN) included 69 drugs, representing 15.16% of the list but consuming only 2.43% of the budget; notably, high-cost supplementary drugs (AN) consisted of 6 drugs, accounting for 4.82% of the budget, while low-value, rarely prescribed drugs (CN) included 68 drugs, consuming only 2.43% of the budget.

Conclusion: ABC analysis: Group A drugs accounted for 10.55% of the list but consumed 69.96% of costs, group B (16.04% of the list, 20.03% of costs), and group C (73.41% of the list, 10.01% of costs), aligning with Ministry of Health recommendations.

VEN analysis: V-category drugs consumed 49.78% of costs, E-category drugs 36.20%, and N-category drugs 14.02%; ABC/VEN matrix: Type I drugs consumed 79.36% of costs, type II 18.21%, and type III 2.43%; The findings underscore the hospital's prioritization of essential drugs, ensuring rational and cost-effective utilization.

KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

1. **Phân tích sử dụng thuốc tại bệnh viện theo phân tích ABC**

Loại	Số lượng	%SL	Tổng chi phí(đ)	% Tổng chi phí
A	48	10,55	2.577.550.262	69,96
B	73	16,04	737.979.595	20,03
C	334	73,41	368.667.593	10,01
TC	455	100	3.684.197.450	100

* Nhận xét:

- Phân loại A chiếm 69,96% ngân sách thuốc, gồm 48 thuốc (10,55%);
- Phân loại B chiếm 20,03% ngân sách thuốc, gồm 73 thuốc (16,04%);
- Phân loại C chiếm 10,01% ngân sách thuốc, gồm 334 thuốc (73,41%).

Phân tích và cơ cấu phân loại nhóm A

STT	Nhóm thuốc	Tỷ lệ giá trị trong nhóm		Tỷ lệ về số lượng trong nhóm	
		Giá trị (đồng)	Tỷ lệ (%)	Số lượng	Tỷ lệ (%)
1	Kháng sinh	429.617.410	16,67	8	16,67
2	Tim mạch	192.551.523	7,47	5	10,42
3	Kháng viêm	243.126.000	9,43	6	12,50
4	Thuốc dạ dày	857.779.390	33,28	13	27,08
5	Nội tiết	643.862.115	24,98	8	16,67
6	Khác	210.613.824	8,17	8	16,67
	Tổng cộng	**2.577.550.262**	**100,00**	**48**	**100,00**

Nhận xét:

- Nhóm thuốc kháng sinh chiếm tỷ trọng lớn trong nhóm A: 16,67%; cùng với đó là nhóm thuốc nội tiết chiếm tỷ trọng 24,98%
- Nhóm tim mạch - huyết áp chiếm tỷ trọng 7,47%;
- Nhóm thuốc khác chiếm tỷ trọng tỷ trọng: 8,17%;
- Nhóm thuốc kháng viêm, giảm đau chiếm tỷ trọng 9,43%;
- Nhóm thuốc dạ dày chiếm tỷ trọng lớn nhất 33,28%.

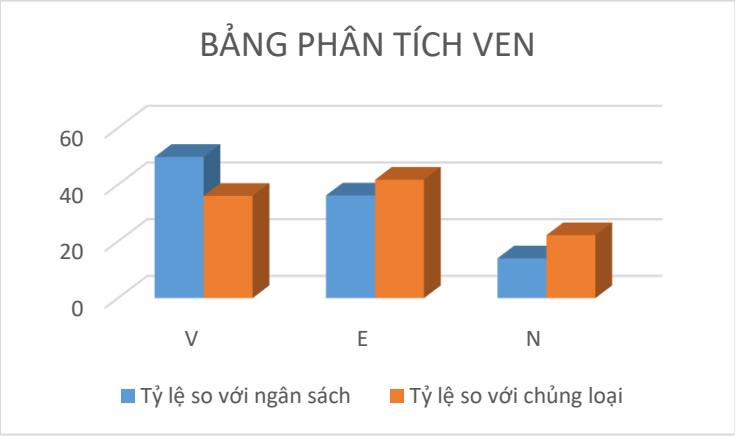
Thuốc có giá trị sử dụng lớn nhất tại bệnh viện: Trong phân loại A, 10 thuốc có giá trị sử dụng lớn nhất được tổng hợp.

Nhận xét: Trong 10 thuốc sử dụng nhiều nhất theo phân tích ABC, có:

- 04 Thuốc thuộc nhóm thuốc Dạ dày: Esomeprazole (Nexium Mups 40mg), Esomeprazole (ESONIX 20MG), Aluminum+Magnesium+Simethicon (Simegaz Plus), Pantoprazole (PANTONIX).

- 04 Thuốc thuộc nhóm Nội tiết: Dapagliflozin (Forxiga 10mg), Empagliflozin/ Linagliptin (Glyxambi 25mg/5mg), Linagliptin (Trajenta 5mg), Atorvastatin (Atorvastatin RVN 20)
- 01 Thuốc thuộc nhóm thuốc Kháng sinh Amoxicillin + acid clavulanic (Augmex Duo 875/125mg), 01 thuốc thuộc nhóm thuốc Tim mạch Clopidogrel (UCYRIN 75MG)

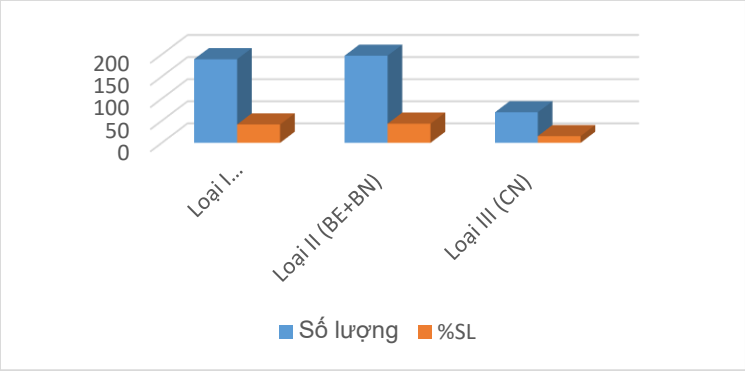
2. Phân tích sử dụng thuốc trong bệnh viện qua phân tích VEN



Nhận xét

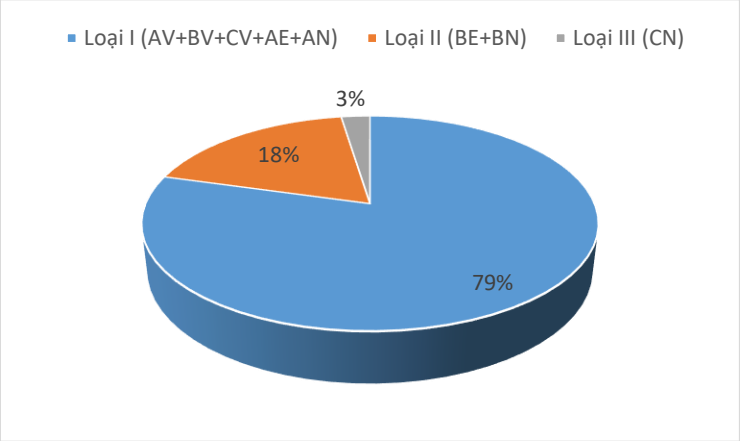
- Thuốc phân loại V (thuốc cấp cứu, thuốc quan trọng): về số lượng chiếm 36,04%, tỷ trọng 49,78% ngân sách;
- Thuốc phân loại E (thuốc cần thiết, dùng trong các bệnh lý quan trọng): chiếm 41,76% về số lượng và 36,20% ngân sách;
- Thuốc phân loại N (thuốc dùng trong các trường hợp bệnh nhẹ, thuốc phụ): chiếm 22,20% và 14,02% ngân sách.

3. **Phân tích ma trận ABC/VEN**



Nhận xét:

- **Loại I** (AV+BV+CV+AE+AN): có 189 loại thuốc, chiếm tỷ lệ 41,54%;
- **Loại II** (BE+CE+BN): có 197 loại thuốc, chiếm tỷ lệ 43,30%;
- **Loại III** (CN): có 69 loại thuốc, chiếm tỷ lệ 15,16%.



Nhận xét:

- **Loại I**: chiếm 79,36% ngân sách thuốc;
- **Loại II**: chiếm 18,21% ngân sách thuốc;
- **Loại III**: chỉ chiếm 2,43% ngân sách thuốc.

Các thuốc phụ có chi phí lớn (nhóm AN): nhóm này gồm 06 thuốc, chiếm 4,82% ngân sách.

Các thuốc có giá trị thấp, không quan trọng và ít được chỉ định: Các thuốc có giá trị sử dụng thấp, không quan trọng (nhóm CN): Gồm 68 thuốc, chiếm 2,43% ngân sách.

KẾT LUẬN:

Phân tích ABC cho thấy Nhóm thuốc loại A chiếm tỷ lệ về số lượng là 10,55%, chi phí là 69,96%; Nhóm thuốc loại B chiếm tỷ lệ về số lượng là 16,04%, chi phí là 20,03%; Nhóm thuốc loại C tỷ lệ về số lượng là 73,41% chi phí chiếm khoảng 10,01%. Như vậy, tỷ lệ thuốc loại A, B và C trong phân tích của chúng tôi phù hợp với khuyến cáo của Bộ Y tế.

Phân tích VEN cho thấy Thuốc loại V chiếm tỷ lệ về số lượng là 36,04%, chi phí là 49,78%; Thuốc loại E: tỷ lệ về số lượng là 41,76%, chi phí là 36,20%; Thuốc loại N chiếm tỷ lệ về số lượng là 22,20%, chi phí là 14,02%.

Phân tích ma trận ABC/VEN cho thấy Thuốc loại I có số lượng là 189, chiếm tỷ lệ 41,54%, tỷ lệ về chi phí là 79,36%; Thuốc loại II có số lượng 197, chiếm tỷ lệ 43,40%, tỷ lệ về chi phí là 18,21%; Thuốc loại III có số lượng là 69, chiếm tỷ lệ 15,16%, tỷ lệ về chi phí là 2,43%. Từ kết quả phân tích vừa nêu, chúng tôi nhận thấy Bệnh viện đã sử dụng chi phí lớn cho các thuốc thiết yếu, chi phí cho thuốc không thiết yếu chỉ chiếm tỷ lệ nhỏ. Kết quả này cho phép chúng tôi bước đầu kết luận: việc sử dụng thuốc của Bệnh viện Đa khoa Tâm Trí Cao Lãnh là phù hợp.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ Y tế (2013). Thông tư 21/2013/TT-BYT, ngày 08 tháng 8 năm 2013 Quy định về tổ chức và hoạt động của Hội đồng thuốc bệnh viện.
2. Bộ Y tế (2013). Danh mục thuốc thiết yếu lần thứ VI.
3. Bộ Y tế (2018) Thông tư 19/2018/TT-BYT, ngày 30/08/2018 Danh mục Ban hành Thuốc Thiết yếu
4. Huỳnh Hiền Trung (2012), Nghiên cứu một số giải pháp nâng cao chất lượng cung ứng thuốc tại Bệnh Viện Nhân Dân 115, Luận án Tiến sỹ Dược học.

5. Lê Ngọc của (2012), Phương pháp phân tích ABC/VEN và mô hình ma trận kết hợp ABC/VEN, Luận án tiến sĩ Dược học.
6. Tạp chí STINFO (2014), "Công nghiệp Dược đang phát triển ở Việt Nam". Trung tâm thông tin khoa học & công nghệ TP.HCM tháng 12.
7. Trần Quang Hiền, Nguyễn Thiện Tri, Bước đầu nghiên cứu sử dụng thuốc qua phân tích ABC/VEN năm 2013 tại BV.ĐKTT An Giang.
8. Phạm Thị Hương Sen (2018), Đề Cương Phân Tích Tình Hình Sử Dụng Thuốc Qua Phân Tích Abc/Ven Tại Bệnh Viện Đa Khoa Tâm Trí Đồng Tháp Năm 2018