

# Mục Tiêu Lớp Học

1. Hiểu rõ quy định và tổ chức của Hội đồng thuốc và điều trị theo thông tư 21/2013/TT-BYT.
2. Mô tả các chỉ số để phát hiện các vấn đề liên quan đến sử dụng thuốc tại các cơ sở khám chữa bệnh.
3. Thực hiện việc phân tích chỉ số kê đơn trên những đơn thuốc mẫu.
4. Thảo luận việc sử dụng cơ sở dữ liệu bao gồm liều xác định trong ngày (DDD) để phân tích việc tiêu thụ thuốc.
5. Thực hiện phân tích ABC và giải thích làm thế nào để phát hiện các vấn đề trong việc sử dụng thuốc, cải thiện hiệu quả trong việc cung ứng thuốc.
6. Thực hiện phân tích VEN để hỗ trợ Hội đồng thuốc và điều trị trong việc lựa chọn, mua sắm và quản lý đấu thầu thuốc.

# Hội Đồng Thuốc và Điều Trị

Quy định về tổ chức và hoạt động  
của Hội đồng Thuốc và điều trị trong bệnh viện  
(Thông tư 21/2013/TT-BYT)

Bs CK II Trịnh Hữu Thọ



**USAID**  
FROM THE AMERICAN PEOPLE



**World Health  
Organization**



**MANAGEMENT  
SCIENCES for HEALTH**

# Nhiệm Vụ Của HĐTĐT (DTC)

1. Xây dựng các quy định về SD thuốc trong BV
2. Xây dựng danh mục thuốc trong BV
3. Xây dựng phác đồ điều trị (*hướng dẫn điều trị*)
4. Xác định và phân tích các vấn đề liên quan đến sử dụng thuốc
5. Giám sát phản ứng có hại và các sai sót trong điều trị
6. Thông báo, kiểm soát thông tin về thuốc

# Tổ Chức HĐTĐT (DTC)

- **Chủ tịch:** Giám đốc BV
- **P.Chủ tịch (Kiêm UVTT):** T.Khoa dược
- **Thư ký:** T.Phòng KHTH
- **Ủy viên:** T.Khoa các khoa chính (*Nội, ngoại, sản, nhi, xét nghiệm, phòng khám....*), DS lâm sàng, Điều dưỡng trưởng BV, T.Phòng TCKT.



# Hoạt Động Của HĐTĐT (DTC)

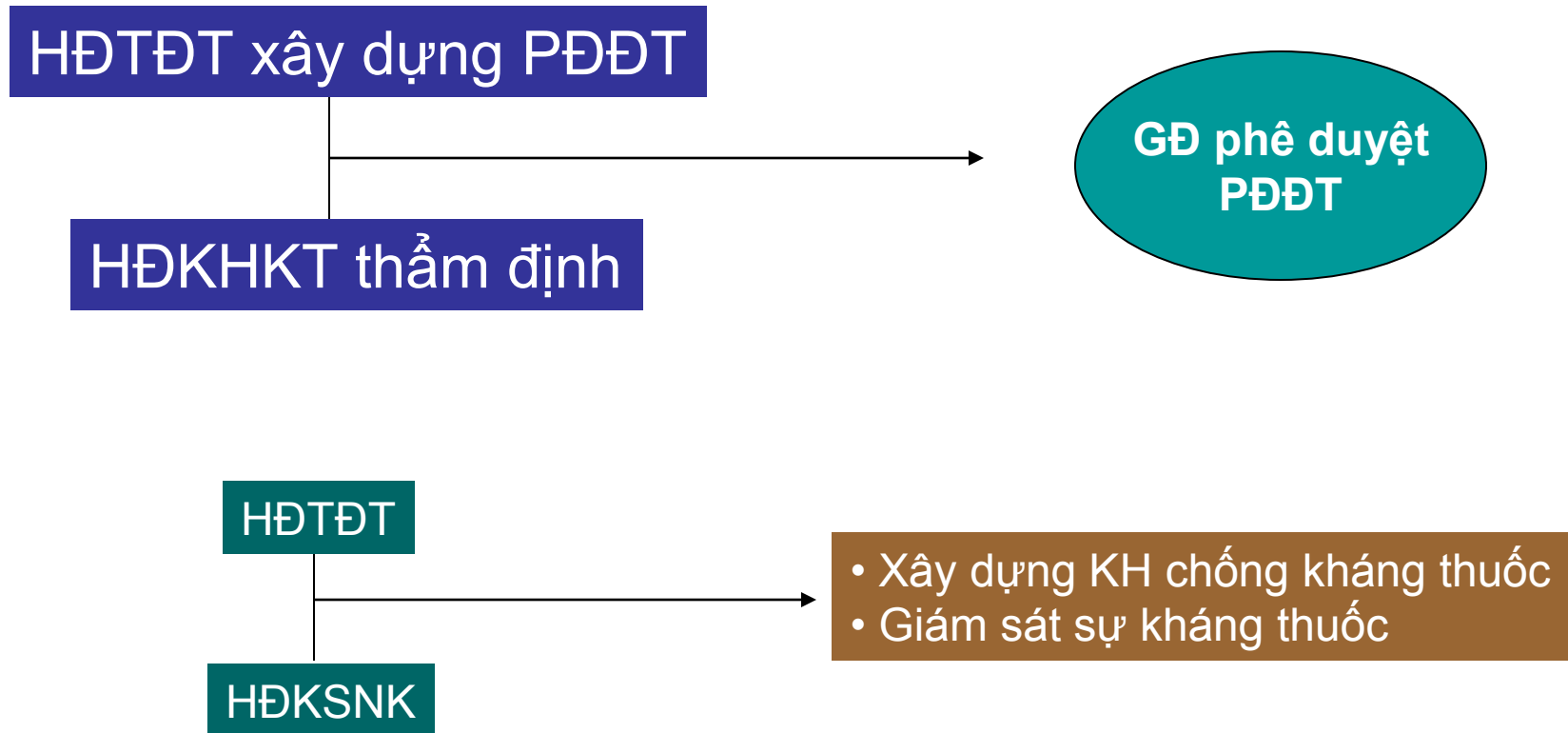
- Họp 2 tháng 1 lần hoặc đột xuất
- Xây dựng quy chế làm việc, KH hoạt động và nội dung họp định kỳ trong 1 năm
- PCT chịu trách nhiệm tổng hợp tài liệu liên quan về thuốc cho các buổi họp
- Hội đồng thảo luận, phân tích và đề xuất ý kiến, ghi biên bản và trình GD BV phê duyệt và tổ chức thực hiện
- Sơ kết, tổng kết và báo cáo định kỳ 6 và 12 tháng theo mẫu quy định tại Phụ lục 9



# Các Tiểu Ban

- Tiểu ban xây dựng danh mục thuốc và giám sát sử dụng thuốc trong bệnh viện
- Tiểu ban giám sát sử dụng kháng sinh và theo dõi sự kháng thuốc của vi khuẩn gây bệnh thường gặp
- Tiểu ban xây dựng hướng dẫn điều trị
- Tiểu ban giám sát ADR và sai sót trong điều trị
- Tiểu ban giám sát thông tin thuốc

# Mối Liên Hệ HĐTĐT với HĐKHKT & HĐKSNK



# Phân Tích ABC

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 cho thuốc của bệnh viện.



# Phân Tích VEN

Là phương pháp giúp xác định ưu tiên cho hoạt động mua sắm và tồn trữ thuốc trong bệnh viện khi nguồn kinh phí không đủ để mua toàn bộ các loại thuốc như mong muốn.

- Thuốc **V** (Vital drugs)
- Thuốc **E** (Essential drugs)
- Thuốc **N** (Non-Essential drugs)



**USAID**  
FROM THE AMERICAN PEOPLE



World Health  
Organization



MANAGEMENT  
SCIENCES *for* HEALTH

# Liều Xác Định Trong Ngày

Liều xác định trong ngày (DDD - Defined Daily Dose) là liều trung bình duy trì hàng ngày với chỉ định chính của một thuốc.

# Sử Dụng Thuốc Hợp Lý

Sử dụng thuốc hợp lý là việc dùng thuốc *đáp ứng được yêu cầu lâm sàng* của người bệnh ở liều thích hợp trên từng cá thể người bệnh (*đúng liều, đúng khoảng cách và thời gian sử dụng thuốc*), đáp ứng được những yêu cầu về *chất lượng*, khả năng cung ứng và có *giá cả phù hợp* nhằm giảm tới mức thấp nhất chi phí cho người bệnh và cộng đồng.

# Sử dụng thuốc hợp lý

- Việc sử dụng thuốc là hợp lý (*phù hợp, đúng đắn, chính xác*) khi B/N nhận được các loại thuốc thích hợp, với liều lượng đáp ứng yêu cầu cá nhân của mình, đủ thời gian, và với chi phí thấp nhất cho cả mình và cộng đồng. Sử dụng thuốc không hợp lý (*không phù hợp, không đúng, không chính xác*) là khi một hoặc một số các điều kiện trên không được đáp ứng.

*(Theo báo cáo tình trạng sử dụng thuốc trên thế giới năm 2011 – WHO)*

# Hậu quả của SD thuốc không hợp lý (tt)

1. Sử dụng thuốc không hợp lý là lãng phí và có thể gây hại cho cá nhân, cộng đồng. Tác dụng phụ của thuốc có thể làm tăng tỷ lệ mắc bệnh và tử vong, là 1 trong 10 nguyên nhân hàng đầu gây tử vong ở Hoa Kỳ. Ước tính tổn hại 466.000.000 £ ở Anh và Bắc Ai-len và 5.600.000 USD mỗi bệnh viện mỗi năm tại Hoa Kỳ.

*(Theo báo cáo tình trạng sử dụng thuốc trên thế giới năm 2011 – WHO)*



**USAID**  
FROM THE AMERICAN PEOPLE



World Health  
Organization



MANAGEMENT  
SCIENCES *for* HEALTH

## Hậu quả của SD thuốc không hợp lý (tt)

2. Tình trạng kháng kháng sinh đang gia tăng đáng kể trên toàn cầu, đã làm gia tăng tỷ lệ mắc bệnh và tử vong, phần lớn là do lạm dụng. Chi phí cho tình trạng kháng kháng sinh hàng năm là 4000-5000 triệu USD ở Mỹ và 9000 triệu € ở châu Âu.

*(Theo báo cáo tình trạng sử dụng thuốc trên thế giới năm 2011 – WHO)*



**USAID**  
FROM THE AMERICAN PEOPLE



## Hậu quả của SD thuốc không hợp lý (tt)

3. Việc lạm dụng thuốc tiêm có liên quan đến sự lây lan của bệnh nhiễm trùng qua đường máu như viêm gan B, C và HIV / AIDS.

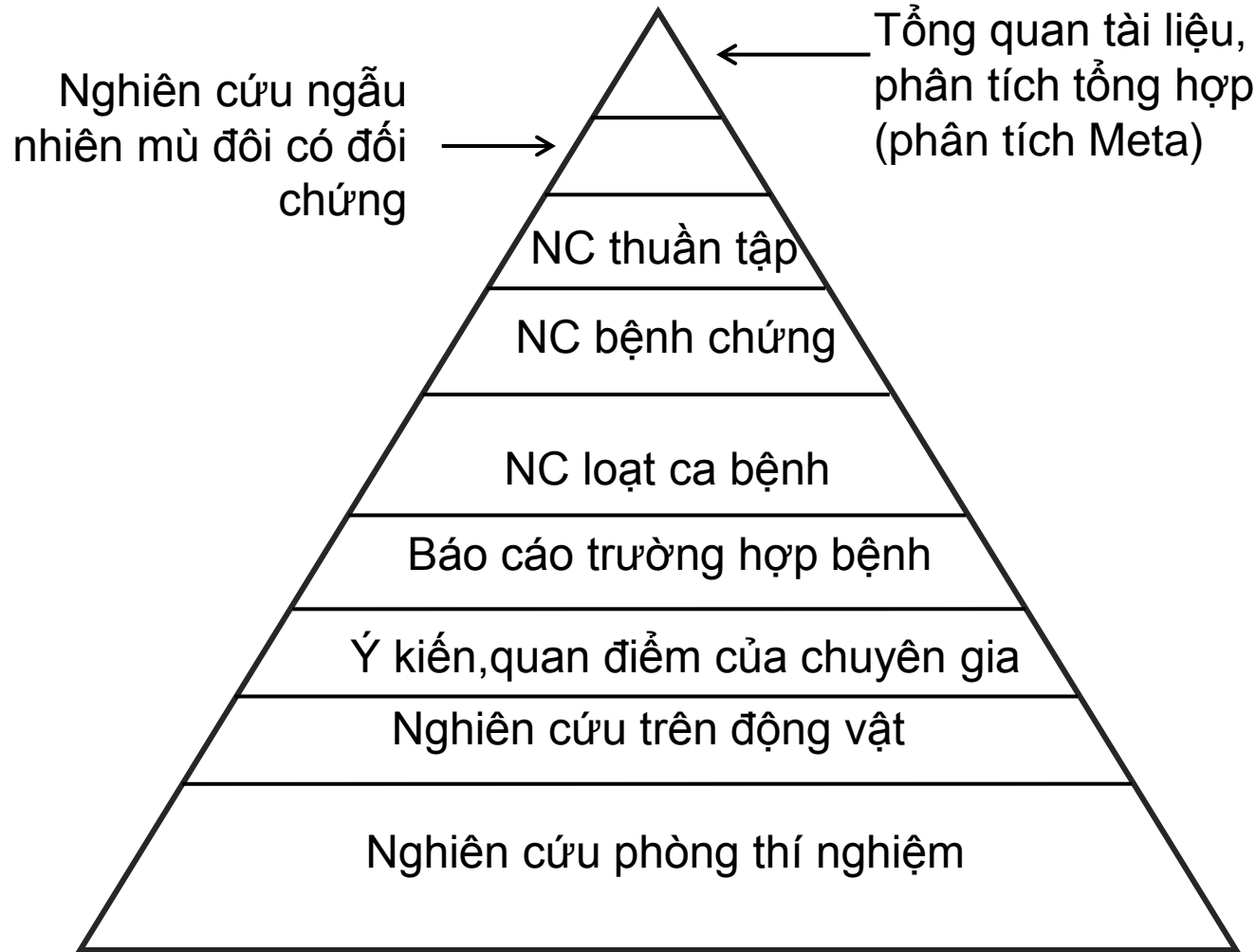


# Một Số Sản Phẩm Của HĐTĐT

- Danh mục thuốc bệnh viện
- Hướng dẫn điều trị (Phác đồ điều trị)
- Các tiêu chí để lựa chọn thuốc trong đấu thầu mua thuốc
- Quy trình giám sát sử dụng thuốc tại các khoa lâm sàng
- .....



# Mức độ tin cậy của các thông tin tra cứu (tháp bằng chứng)

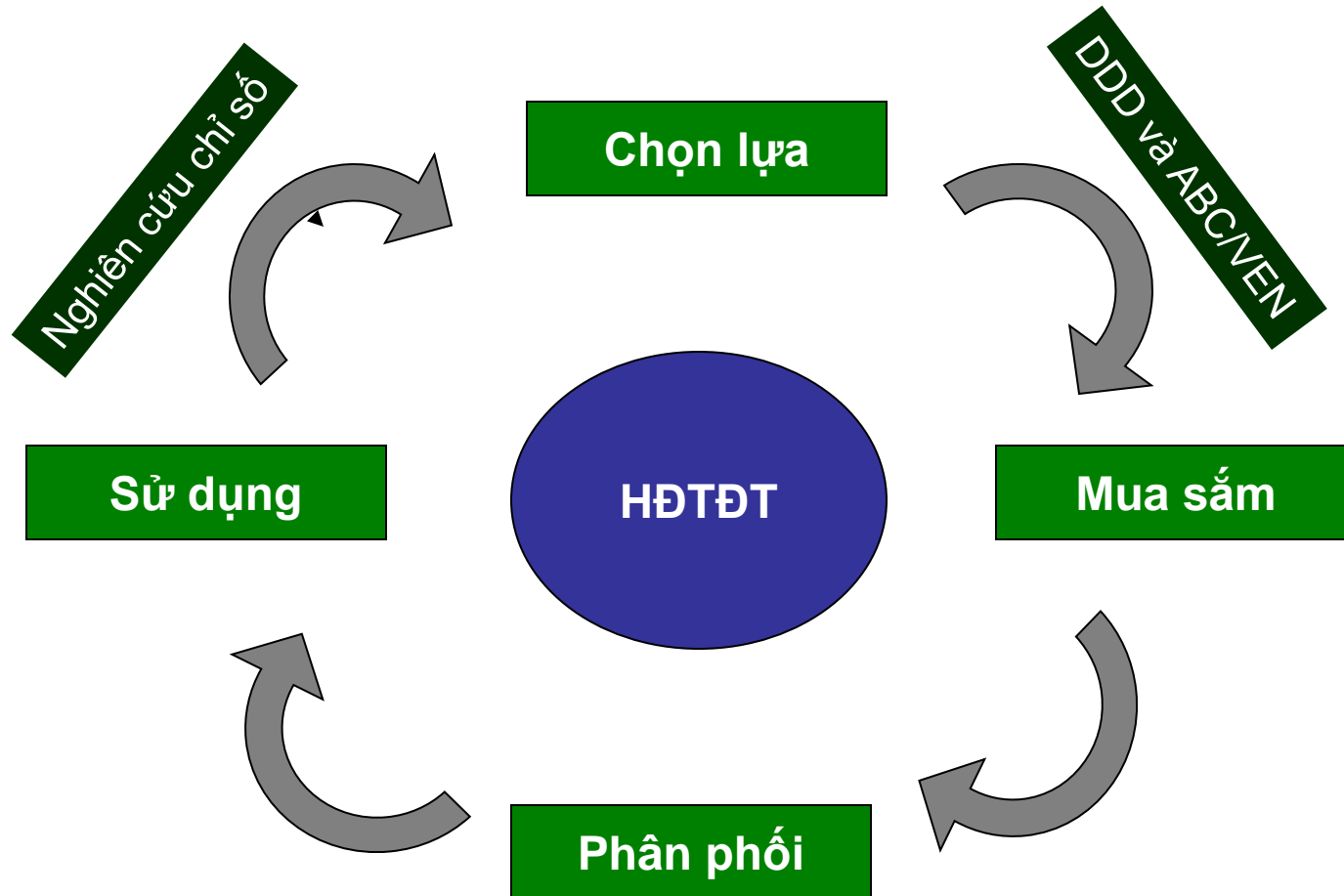




# Các Văn Bản Pháp Qui Chủ Yếu

- Thông tư **21/2013/TT-BYT**: Quy định về tổ chức và hoạt động của Hội đồng Thuốc và điều trị trong bệnh viện
- Thông tư **45/2013/TT-BYT**: Ban hành danh mục thuốc thiết yếu tân dược lần VI
- Thông tư **10/2012/TT-BYT** : Bổ sung sửa đổi một số điều của thông tư 31/2011/TT-BYT.
- Thông tư **01/TTHN-BYT**: Ban hành và hướng dẫn thực hiện danh mục thuốc chủ yếu
- Thông tư **31/2011/TT-BYT**: Ban hành và hướng dẫn danh mục thuốc chủ yếu

# Chu Trình Quản lý thuốc



# Chu Trình Chức năng & Hoạt động Của HĐTĐT

## TIÊU CHUẨN

Tiêu chuẩn thực hành hợp lý

- Hướng dẫn điều trị chuẩn
- Danh mục thuốc thiết yếu
- T/C đạo đức về quảng bá thuốc
- Chính sách về thuốc

Đánh giá sử dụng thuốc



## CAN THIỆP/CHIẾN LƯỢC

Can thiệp để cải thiện thực hành

- Giáo dục người kê đơn và phát thuốc
- Giáo dục người tiêu dùng và người bán thuốc
- Đào tạo liên tục
- Thiết lập đơn vị thông tin thuốc
- Xây dựng phác đồ điều trị và danh mục thuốc thiết yếu
- Các can thiệp về quản lý

## ĐÁNH GIÁ

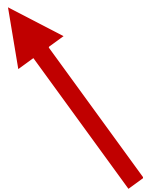
Đánh giá định lượng

- Sử dụng thuốc tuân thủ phác đồ
- Tính sẵn có của thuốc thiết yếu
- Các chỉ số theo dõi sử dụng thuốc
- Giám sát ADR
- Giám sát tình trạng đề kháng KS
- Giám sát quảng cáo thuốc
- Đánh giá cung/cầu thuốc
- Phân tích hiệu quả/chi phí

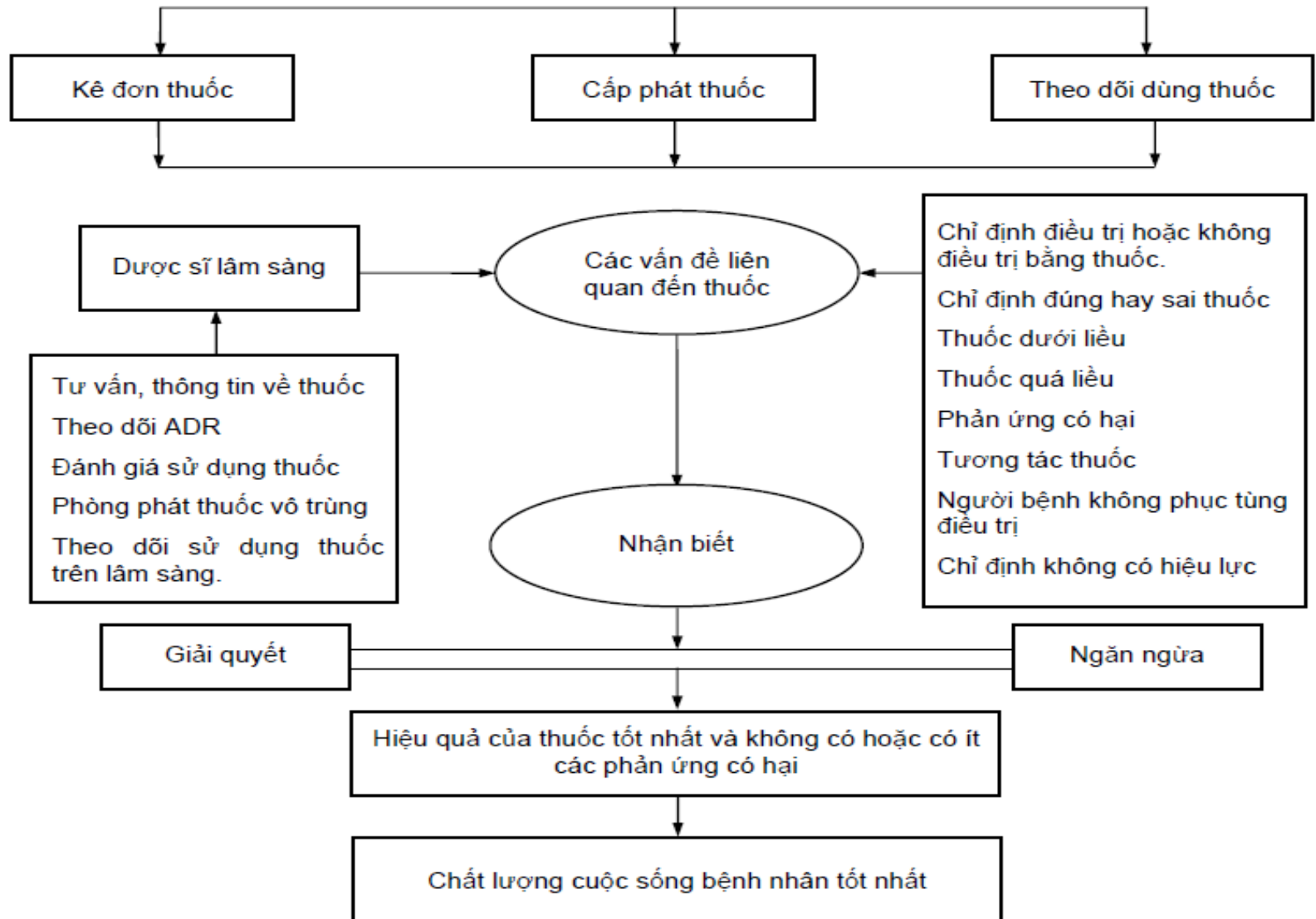
## CHẨN ĐOÁN

Đánh giá định tính

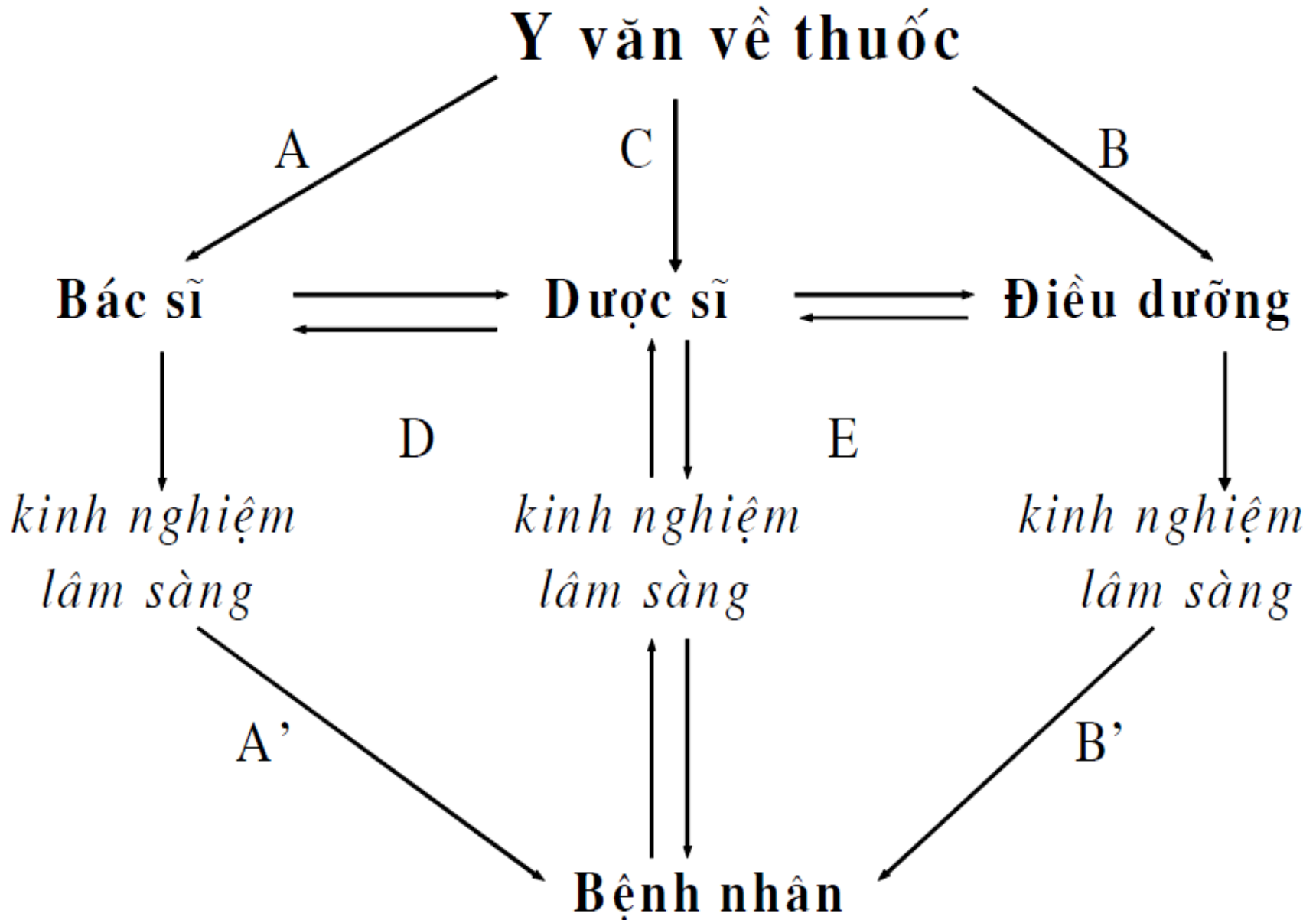
- Hậu cần và nguồn lực
- Các yếu tố B/N và người tiêu dùng
- Các yếu tố về người cung cấp dịch vụ
- Ảnh hưởng của ngành công nghiệp dược phẩm
- Tiếp cận thông tin



# QUÁ TRÌNH CHĂM SÓC BẰNG THUỐC



# MỐI QUAN HỆ BÁC SĨ, DƯỢC SĨ, ĐIỀU DƯỠNG TRONG VIỆC SỬ DỤNG THUỐC



# CÁC CHỈ SỐ ĐÁNH GIÁ HOẠT ĐỘNG VÀ ẢNH HƯỞNG CỦA HĐT&ĐT

## I. Chỉ số quá trình

1. HĐT&ĐT có văn bản quy định rõ mục đích, mục tiêu, nhiệm vụ và chức năng của từng thành viên không?
2. Số cuộc họp HĐT & ĐT đã được tổ chức trong năm trước?
3. **HĐT & ĐT có văn bản quy định việc bổ sung hay loại bỏ thuốc ra khỏi DMT bệnh viện không?**
4. HĐT & ĐT có xây dựng, ban hành và tổ chức thực hiện các hướng dẫn điều trị không?
5. HĐT & ĐT có tổ chức các hoạt động tập huấn về sử dụng thuốc không?
6. Có bao nhiêu nghiên cứu can thiệp nhằm nâng cao thực hành sử dụng thuốc đã được thực hiện trong năm trước?
7. **Có bao nhiêu điều tra về sử dụng đã được tiến hành trong năm trước?**
8. Có xây dựng quy định để kiểm soát các thông tin về thuốc mà người giới thiệu thuốc và quảng cáo thuốc thực hiện tại bệnh viện?

# CÁC CHỈ SỐ ĐÁNH GIÁ HOẠT ĐỘNG VÀ ẢNH HƯỞNG CỦA HĐT&ĐT (tt)

## II. Chỉ số ảnh hưởng

### 1. Lựa chọn thuốc:

- Số lượng thuốc nằm trong danh mục thuốc bệnh viện?
- Số lượng thuốc kháng sinh trong danh mục thuốc bệnh viện?
- Tỷ lệ các thuốc được kê nằm trong danh mục thuốc bệnh viện?

### 2. Chất lượng kê đơn:

- Tỷ lệ người bệnh được điều trị phù hợp với hướng dẫn điều trị?
- Tỷ lệ các thuốc đã điều trị phù hợp với các tiêu chí đánh giá trong điều tra sử dụng thuốc?

3. An toàn trong sử dụng thuốc: Tỷ lệ tử vong và bệnh tật trong năm gây ra do phản ứng có hại của thuốc và sai sót trong điều trị?





# CÁC CHỈ SỐ ĐÁNH GIÁ HOẠT ĐỘNG VÀ ẢNH HƯỞNG CỦA HĐT&ĐT (tt)

## III. Chỉ số hiệu quả

Hiệu quả về tài chính trong hoạt động Hội đồng:  
Chi phí cho các hoạt động của Hội đồng so với số tiền tiết kiệm được thông qua cải thiện và giảm lãng phí trong sử dụng thuốc?

# CÁC NGUYÊN TẮC QUẢN LÝ DANH MỤC THUỐC BỆNH VIỆN

1. Chọn thuốc dựa trên nhu cầu điều trị của người bệnh
2. Chọn thuốc theo tình trạng bệnh lý
3. Tránh trùng lặp cả về mặt điều trị cũng như dược chất (các dạng bào chế)
4. Sử dụng các tiêu chí rõ ràng dựa trên các yếu tố về hiệu quả, độ an toàn, chất lượng cũng như chi phí đã được chứng minh.
5. Sử dụng các thông tin dựa trên bằng chứng.
6. Thống nhất với danh mục thuốc thiết yếu quốc gia và các hướng dẫn điều trị chuẩn

7. Chỉ cần nhắc đề xuất bổ sung thuốc từ phía các nhân viên y tế có chứng cứ chứ không phải tác động từ phía công ty dược.
8. Đặt ra yêu cầu đối với các đề xuất bổ sung thuốc mới là phải cung cấp đủ bằng chứng đáng tin cậy về hiệu quả điều trị, độ an toàn, hiệu quả - chi phí và người đề xuất phải làm rõ những mâu thuẫn về lợi ích.
9. Tiến hành rà soát mang tính hệ thống hàng năm với tất cả các phân nhóm điều trị để tránh trùng lặp.

# CÁC BƯỚC XÂY DỰNG VÀ THỰC HIỆN HƯỚNG DẪN ĐIỀU TRỊ CHUẨN (STG)

1. **Bước 1:** Xác định nhóm làm việc để xây dựng/điều chỉnh STG trong bệnh viện.
2. **Bước 2:** Xây dựng kế hoạch tổng thể để xây dựng và thực hiện STG.
3. **Bước 3:** Xác định các bệnh cần có STG
4. **Bước 4:** Xác định hướng điều trị phù hợp
5. **Bước 5:** Xác định loại thông tin đề cập trong STG
6. **Bước 6:** Lấy ý kiến góp ý và thử nghiệm STG
7. **Bước 7:** Ban hành, phổ biến hướng dẫn và theo dõi thực hiện STG
8. **Bước 8:** Cập nhật