

# Thực trạng thuốc tim mạch trúng thầu năm 2021 tại ba bệnh viện hạng đặc biệt

Nguyễn Ngọc Linh<sup>1</sup>, Nguyễn Quỳnh Hoa<sup>2</sup>, Nguyễn Thị Hải Yến<sup>1</sup>  
 Lê Thị Mến<sup>3</sup>, Nguyễn Ngọc Quang<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Viện Tim mạch Việt Nam, Bệnh viện Bạch Mai

<sup>2</sup> Khoa Dược, Bệnh viện Bạch Mai

<sup>3</sup> Bộ môn Tim mạch, Trường Đại học Y Hà Nội

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Ngọc Linh

## TÓM TẮT

Phân tích kết quả trúng thầu thuốc tim mạch tại ba bệnh viện hạng đặc biệt, Bệnh viện Bạch Mai (BVBM), Bệnh viện Trung ương Huế (BVTWH), Bệnh viện Chợ Rẫy (BVCR) năm 2021 cho thấy, 508 khoản mục thuốc trúng thầu tương ứng tổng giá trị 383.565 triệu đồng. Thuốc biệt dược gốc (BDG) với số khoản mục và tổng giá trị trúng thầu chiếm 23,8% và 47,1%. Không có sự chênh lệch giá các thuốc BDG trúng thầu giữa ba bệnh viện, giá BDG và generic nhóm 1 cùng hoạt chất, nồng độ hàm lượng, dạng bào chế có sự chênh lệch ở nhiều mức độ khác nhau, cao nhất là 16,1 lần. Khi thay thế BDG bằng generic nhóm 1 có cùng hoạt chất, nồng độ hàm lượng, dạng bào chế có trúng thầu 1 trong 3 bệnh viện, giá trị chênh lệch ghi nhận là 35.706 triệu đồng tỷ lệ chênh lệch 65,1% (95%CI: 50,4% - 79,9%).

**Từ khóa:** Thuốc trúng thầu, thuốc Tim mạch, bệnh viện hạng đặc biệt.

## ĐẶT VẤN ĐỀ

Theo Bảo hiểm Xã hội Việt Nam, trong các năm 2018-2019, quỹ Bảo hiểm Y tế đã thanh toán cho tiền thuốc tân dược khoảng 37.000 tỷ đồng. Trong đó, riêng thuốc BDG là 11.500 tỷ đồng, chiếm 26,5% tiền chi cho thuốc tân dược.<sup>1</sup> Như vậy, tới

thời điểm hiện tại, Việt Nam có tỷ lệ chi cho thuốc BDG trong khám chữa bệnh khá cao so với các quốc gia trên thế giới. Điều này dẫn đến làm tăng chi phí cho bệnh nhân, tăng áp lực cho các cơ sở khám chữa bệnh cũng như số tiền mà quỹ Bảo hiểm Y tế chi trả. Thách thức về việc tiết kiệm chi phí và sử dụng hợp lý nguồn tài chính đồng thời vẫn đảm bảo chất lượng chăm sóc y tế là vấn đề mà các nhà quản lý đang cực kỳ quan tâm.

Bên cạnh đó, trong vài thập niên gần đây, mô hình bệnh tật ở Việt Nam cũng đang dần thay đổi. Vì vậy, chúng ta cũng cần nhìn nhận về việc cơ cấu lại tỷ trọng trong tổng số giá trị đấu thầu của các thuốc được đưa vào sử dụng để không xảy ra hiện tượng thiếu thuốc trong bệnh này nhưng lại thừa thuốc trong các bệnh khác.

Báo cáo của WHO cũng cho biết tỷ lệ bệnh tim mạch đang ngày càng tăng cao ở các nước đang phát triển trong đó có Việt Nam. Chi phí cho khám và chữa bệnh tim mạch cũng là gánh nặng kinh tế với chi phí hàng trăm tỷ mỗi năm. Như vậy, thực trạng thuốc trúng thầu các thuốc tim mạch sẽ như thế nào. Nếu được điều đó, sẽ giúp cho chúng ta có những chiến lược trong phòng và chống các bệnh lý có xu hướng gia tăng nhanh như tim mạch để giúp giảm gánh nặng kinh tế cho quốc gia.

Từ những vấn đề nêu trên, chúng tôi thực hiện

đề tài “Thực trạng thuốc tim mạch trúng thầu năm 2021 tại ba bệnh viện hạng đặc biệt”.

## ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

**Đối tượng nghiên cứu:** kết quả trúng thầu của 03 bệnh viện hạng đặc biệt. Bệnh viện Bạch Mai, Bệnh viện Trung ương Huế, Bệnh viện Chợ Rẫy, báo cáo trong năm 2021 theo Thông tư 15/2019/TT-BYT về Quy định việc đấu thầu thuốc tại các cơ sở y tế công lập.<sup>2</sup>

Kết quả trúng thầu được Cục quản lý công bố trên trang thông tin đấu thầu thuốc Bộ Y tế. (<https://dav.gov.vn/thong-tin-dau-thau-thuoc-cn8.html>)

Đối tượng nghiên cứu là tất cả danh mục thuốc trúng thầu năm 2021, bao gồm đầy đủ thông tin về: (i) hoạt chất, (ii) hàm lượng/nồng độ, (iii) dạng bào chế, (iv) đường dùng, (v) số lượng trúng

thầu, (vi) giá trúng thầu, (vii) nhóm thuốc, (viii) nước sản xuất. Khái niệm “Thuốc” trong nghiên cứu được hiểu là các thuốc có cùng (1) hoạt chất; (2) hàm lượng/nồng độ; (3) đường dùng và (4) gói thầu.

**Phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu cắt ngang, hồi cứu số liệu từ tháng 01/2021 đến tháng 12/2021.

**Xử lý số liệu:** Số liệu được biểu diễn dưới dạng so sánh tỷ trọng. Sử dụng để so sánh danh mục thuốc tại Bệnh viện, tỷ lệ % các nhóm thuốc, tỷ lệ % tổng giá trị trúng thầu.

## KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

### Cơ cấu thuốc tim mạch trúng thầu

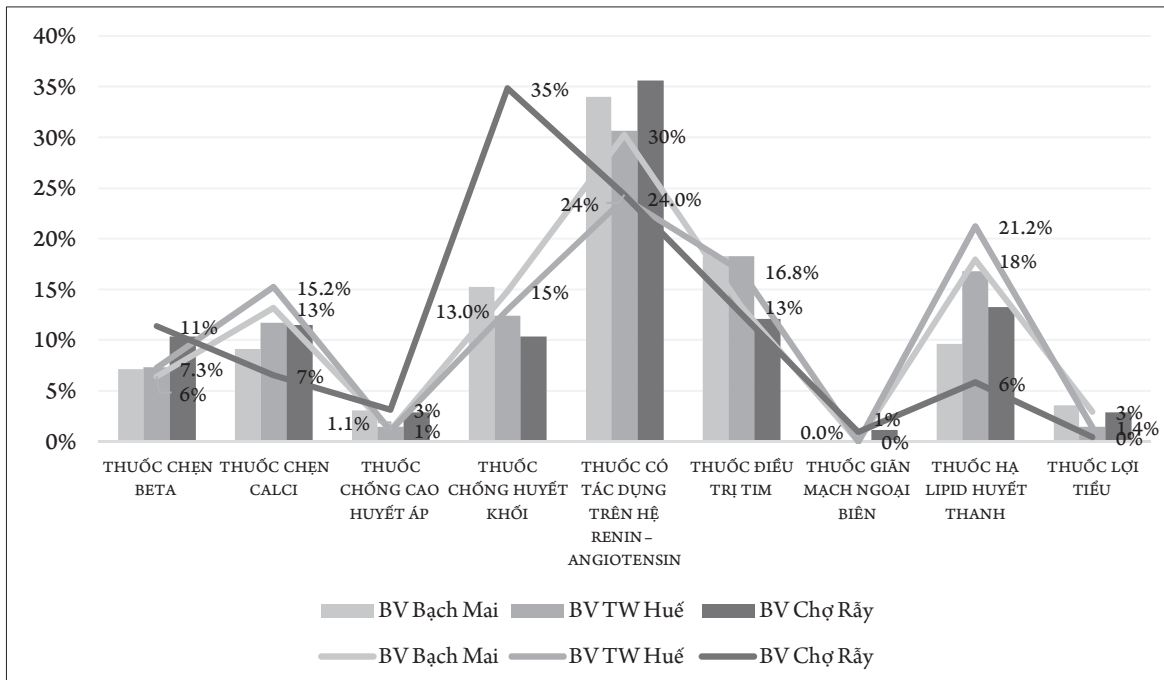
Có tất cả 116 hoạt chất trúng thầu tại ba bệnh viện, số khoản mục là 508 với tổng giá trị là 383.565 triệu đồng.

Bảng 1. Cơ cấu thuốc tim mạch trúng thầu

	Tổng	BV Bạch Mai	BV TƯ Huế	BV Chợ Rẫy
Số hoạt chất	116	92	78	86
Gói thầu BDG	32 (27,6%)	27 (29,3%)	28 (35,9%)	18 (20,9%)
Gói thầu Generic	84 (72,4%)	65 (70,7%)	50 (64,1%)	68 (79,1%)
Số khoản mục	508	197	137	174
Gói thầu BDG	121 (23,8%)	47 (23,9%)	47 (34,3%)	27 (15,5%)
Gói thầu Generic	387 (76,2%)	150 (76,1%)	90 (65,7%)	147 (84,5%)
Giá trị trúng thầu†	383.565	112.422	68.110	203.031
Gói thầu BDG	180.654 (47,1%)	53.428 (47,5%)	30.881 (45,3%)	96.344 (47,5%)
Gói thầu Generic	202.911 (52,9%)	58.994 (52,5)	37.229 (54,7)	106.687 (52,5)

†: Triệu đồng

**Nhận xét:** Số hoạt chất ở gói thầu BDG ở BVBM, BVTWH và BVCR lần lượt là 27, 28 và 18 tương ứng tỷ lệ 29,3%, 35,9% và 20,9% trong từng đơn vị, với số khoản mục chiếm 23,9%, 34,3% và 15,5% trên tổng số khoản mục trúng thầu thuốc tim mạch của mỗi Bệnh viện. Tỷ lệ tổng giá trị thuốc BDG trúng thầu trung bình là 47,1% (47,5%, 45,3% và 47,5%).



Biểu đồ 1. Tỷ lệ số khoản mục, tổng giá trị thuốc tim mạch trúng thầu, theo nhóm tác dụng điều trị

**Thuốc tim mạch trúng thầu theo nhóm điều trị**

Biểu đồ 1 cho thấy số khoản mục trúng thầu có cơ cấu như nhau ở cả ba bệnh viện, tổng giá trị thuốc trúng thầu của BVBM và BVTWH có tỷ lệ tương đồng nhau, cao nhất là thuốc có tác dụng trên hệ Renin – Agiotensin (24%, 30%), tiếp theo là các nhóm chống huyết khối, điều trị tim và hạ Lipid huyết thanh (18%, 21%). Tuy nhiên, tại BV Chợ Rẫy số khoản mục trúng thầu có tỷ lệ giống, tổng giá trị trúng thầu thuốc chống huyết khối cao nhất

(chiếm 35% so với trung bình 13% của hai bệnh viện còn lại), thuốc hạ lipid huyết thanh lại thấp hơn (6% so với ~20%), thuốc chẹn Calci có tỷ lệ thấp hơn (7% so với ~14%).

**Giá thuốc tim mạch**

Về giá thuốc tim mạch trúng thầu, xem xét nhóm hoạt chất có cùng nồng độ hàm lượng, dạng bào chế có giá trị trúng thầu cao nhất (top 10) và so sánh giá trúng thầu thuốc giữa thuốc BDG và Generic nhóm 1.

Bảng 2. Hoạt chất, hàm lượng thuốc trúng thầu có giá trị cao (top 10)

	Đơn vị	Đơn giá	Tổng giá trị
<b>Rivaroxaban - 20mg</b>			<b>20.518.900.000</b>
Langitax 20 <sup>a</sup>	Viên	35.994	5.093.220.000
Xarelto <sup>b</sup>	Viên	58.000	15.425.680.000

	Đơn vị	Đơn giá	Tổng giá trị
<b>Clopidogrel; Acetylsalicylic acid - 75mg; 100mg</b>			<b>14.643.021.200</b>
Clopias <sup>a</sup>	Viên	1.786	107.160.000
Duoplavin	Viên	20.828	14.535.861.200
<b>Rivaroxaban - 15mg</b>			<b>13.459.680.000</b>
Langitax 15 <sup>a</sup>	Viên	34.200	393.300.000
Abmuza <sup>a</sup>	Viên	34.200	2.736.000.000
Xarelto <sup>b</sup>	Viên	58.000	10.330.380.000
<b>Nicardipin_10mg/10ml</b>			<b>13.359.654.210</b>
Vincardipin <sup>a</sup>	Ống	84.000	1.386.000.000
Nicardipine Aguettant 10mg/10ml	Ống	124.999	11.973.654.210
<b>Nebivolol_5mg</b>			<b>11.213.950.000</b>
Bivolcard 5 <sup>a</sup>	Viên	1.680	33.600.000
Nicarlol 5 <sup>a</sup>	Viên	835	8.350.000
Nebile <sup>b</sup>	Viên	7.600	11.172.000.000
<b>Dabigatran_150mg</b>			<b>11.212.260.360</b>
Pradaxa 150mg <sup>b</sup>	Viên	30.388	11.212.260.360
<b>Metoprolol_Metoprolol succinat 47,5mg (tương đương với Metoprolol tartrate 50mg)</b>			<b>11.061.801.000</b>
Betaloc Zok 50mg <sup>b</sup>	Viên	5.490	11.061.801.000
<b>Ivabradin_7,5mg</b>			<b>9.679.962.480</b>
Procoralan 7.5mg <sup>b</sup>	Viên	10.546	9.679.962.480
<b>Alteplase_50mg</b>			<b>9.549.318.900</b>
Actilyse <sup>b</sup>	Lọ	10.323.588	9.549.318.900
<b>Telmisartan_40mg</b>			<b>8.491.312.000</b>
Micardis <sup>b</sup>	Viên	9.832	7.531.312.000
Actelsar 40mg	Viên	3.840	960.000.000

<sup>a</sup>: Thuốc có xuất xứ Việt Nam

<sup>b</sup>: Thuốc BDG

Top 10 hoạt chất hàm lượng có giá trị trúng thầu, không ghi nhận có chênh lệch giá trúng thầu.

Trong đó thuốc BDG có mặt ở 8/10 hoạt chất có cùng nồng độ, hàm lượng, dạng bào chế.

Duoplavin (**Clopidogrel; Acetylsalicylic acid - 75mg; 100mg**) và Nicardipine Aguettant 10mg/10ml (Nicardipin\_10mg/10ml) là 2 thuốc Generic có tổng giá trị cao và chỉ có duy nhất Duoplavin là thuốc phối hợp.

Bảng 3. So sánh giá trúng thầu thuốc tim mạch gói thầu BDG và Generic Nhóm 1 (Top 10)

Tên hoạt chất, hàm lượng	Đơn vị	Thuốc BDG		Thuốc Generic (N1)		Tỷ lệ (BDG/ N1)
		Thuốc	Đơn giá	Thuốc	Đơn giá	
Clopidogrel 75mg	Viên	Plavix 75mg <sup>ab</sup>	17.704	Ridlor <sup>a</sup>	1.099	16,1

Atorvastatin 10mg	Viên	Lipitor Tab 10mg <sup>b</sup>	15.941	Tormeg-10 <sup>b</sup>	1.020	15,6
Rosuvastatin 10mg	Viên	Crestor 10mg <sup>a</sup>	14.553	Roswera <sup>a</sup>	1.271	11,5
Losartan 50mg	Viên	Cozaar 50mg <sup>a,b</sup>	8.370	Cyplosart 50 Fc <sup>c</sup>	1.290	6,5
Bisoprolol 5mg	Viên	Concor Tab 5mg <sup>a,b</sup>	4.290	Bisostad 5 <sup>a</sup>	735	5,8
Irbesartan 150mg	Viên	Aprovel <sup>a,b</sup>	9.561	Rycardon <sup>b</sup>	2.700	3,5
Bisoprolol 2,5mg	Viên	Concor Tab 2.5mg <sup>a,b</sup>	3.147	Bisoprolol 2,5mg <sup>c</sup>	1.050	3
Telmisartan 40mg	Viên	Micardis <sup>a,b</sup>	9.832	Actelsar 40mg <sup>a</sup>	3.840	2,6
Valsartan 80mg	Viên	Diovan 80mg <sup>a</sup>	9.366	Valsarfast 80 <sup>a</sup>	3.800	2,5
Valsartan 160mg	Viên	Diovan 160mg <sup>a</sup>	14.868	Valsacard <sup>c</sup>	7.700	1,9

<sup>a</sup> BVBM; <sup>b</sup> BVTWH; <sup>c</sup> BVCR

**Nhận xét:** Top 10, thuốc tim mạch gói BDG có Generic nhóm 1 cùng hoạt chất, nồng độ hàm lượng, dạng bào chế, trong đó có 3 mặt hàng có mức chênh lệch giá thuốc BDG với giá thuốc Generic nhóm 1 ở mức trên 10 lần (từ 11,5 – 16,1); 2 mặt hàng có mức chênh lệch từ 5 – dưới 10 lần; Còn 5 mặt hàng có mức chênh lệch từ 1,9 đến 3,5 lần.

**Giá thuốc chênh lệch khi thay thế BDG**

Bảng 4 cho thấy số tiền chênh lệch là 35,7 tỷ đồng (đạt tỷ lệ 65,1%; 95%CI: 50,4%-79,9%) thuốc tim mạch nếu thay thế thuốc BDG bằng thuốc Generic nhóm 1 có cùng hoạt chất, nồng độ hàm lượng, dạng bào chế có trúng thầu tại một trong ba bệnh viện nghiên cứu. Cao nhất là nhóm thuốc hạ lipid huyết thanh, chênh lệch là 18,6 tỷ đồng, đạt tỷ lệ chênh lệch 66,7% (95%CI: 34,5% - 99,0%) với

tổng giá trị thuốc BDG (có Generic nhóm 1 trúng thầu tại ba bệnh viện nghiên cứu).

Khi thay thế đơn giá thuốc BDG bằng đơn giá trung bình thuốc Generic (chỉ tính nhóm Generic có thuốc Nhóm 1 thay thế) tiền chênh lệch là 36,6 tỷ đồng (đạt tỷ lệ 70,0%; 95%CI: 58,3%-82,1%) không cao hơn so với nếu chỉ thay thế bằng Nhóm 1.

Bên cạnh đó, đề tài cũng đưa ra giá tham khảo nếu sử dụng giá trung bình của thuốc Generic (bao gồm cả hoạt chất, hàm lượng, dạng bào chế không có trong danh mục trúng thầu của thuốc Generic nhóm 1), bảng 4 cho thấy: tổng giá trị chênh lệch tham khảo là 67,4 tỷ đồng, đạt tỷ lệ 65,0% (95%CI: 56,1%-73,9%) trên toàn bộ thuốc BDG tim mạch có tỷ lệ tương đồng thay thế, mặc dù tổng giá trị chênh lệch cao gấp đôi so với giá trị chênh lệch thuộc nhóm Generic nhóm 1.

Bảng 4. Giá trị chênh lệch khi thay thế BDG bằng Generic

	Tổng giá trị trúng thầu <sup>†</sup>	BDG thay thế Generic (Nhóm 1) <sup>†</sup>			BDG thay thế Generic <sup>†,a</sup>		BDG thay thế Generic <sup>†,b</sup>	
		Tổng giá trị BDG	Chênh lệch	Tỷ lệ chênh lệch % (95CI)	Chênh lệch	Tỷ lệ chênh lệch % (95CI)	Chênh lệch	Tỷ lệ chênh lệch (95CI)
Thuốc chẹn BETA	28.005	2.166	1.635	74,7 (57,5-92,0)	1.714	78,5 (64,5,5-92,5)	11.037	80,1 (71,7 - 88,6)

Thuốc chẹn CALCI	8.797	4.460	4.257	95,4*	4.257	95,4*	6.256	64,4 (28,9 - 99,8)
Thuốc chống cao huyết áp	4.482	0	0		0		3.199	81,1*
Thuốc chống huyết khối	69.658	3.753	3.520	93,8*	3.520	93,8*	14.287	54,0 (26,7 - 81,2)
Thuốc có tác dụng trên hệ Renin – Angiotensin	25.375	14.443	7.611	60,3 (45,6 - 74,9)	7.895	62,4 (46,8 - 77,9)	11.648	61,6 (49,7 - 73,5)
Thuốc điều trị tim	18.476	568	45	7,9*	326	57,3*	477	38,7 (0,6 - 76,8)
Thuốc hạ Lipid huyết thanh	25.862	22.261	18.637	66,7 (34,5 - 99,0)	18.933	69,1 (39,2 - 98,9)	20.507	74,8 (53,4 - 96,2)
	180.655	47.652	35.706	65,1 (50,4 - 79,9)	36.644	70 (58,3 - 82,1)	67.410	65,0 (56,1 - 73,9)

<sup>a</sup>: Thay thế bằng đơn giá trung bình Generic (cùng hoạt chất, hàm lượng, dạng bào chế có nhóm 1 trúng thầu).

<sup>b</sup>: Thay thế bằng đơn giá trung bình Generic, tính trên tổng giá trị trúng thầu BDG (giá trị tham khảo).

\*: Có 1 hoạt chất, nồng độ hàm lượng, dạng bào chế thay thế.

<sup>†</sup>: Triệu đồng.

## BÀN LUẬN

Năm 2021, tại ba bệnh viện hạng đặc biệt đã tổ chức đấu thầu với tổng giá trị trúng thầu thuốc tim mạch 383.565 triệu đồng, trong đó tổng giá trị thuốc BDG cao với 47,1%, số khoản mục chiếm 121/508 khoản (23,8%).

Đây là ba bệnh viện hạng đặc biệt, đều có 3 trung tâm tim mạch lớn nhất nước đặt tại cơ sở (Viện Tim mạch Việt Nam - BVBM, Trung tâm Tim mạch BVTWH, Trung tâm tim mạch BVCR), ứng dụng kỹ thuật cao, tiên tiến trong khám và điều trị trong lĩnh vực tim mạch: Nội khoa, Can thiệp và Phẫu thuật ở cả hai đối tượng người lớn, trẻ em. Vì vậy, cơ cấu số khoản mục thuốc tim mạch trúng thầu theo

phân loại tác dụng điều trị tương đồng nhau cả 3 bệnh viện (Biểu đồ 1).

Theo báo cáo của Bảo hiểm Xã hội Việt Nam trong các năm 2018, 2019, quỹ Bảo hiểm Y tế thanh toán cho thuốc BDG chiếm 26,5%. Trong đó như: TP. HCM chiếm 44,5%, Hà Nội 38,9%, nguyên nhân chỉ ra là do có nhiều bệnh viện tuyến cuối; chi thuốc BDG tập trung vào các bệnh như: ung thư, tim mạch...<sup>1</sup>

Thông tư 30/2018/TT-BYT ban hành danh mục và tỷ lệ, điều kiện thanh toán đối với thuốc hóa dược, dinh phẩm, thuốc phóng xạ và chất đánh dấu thuộc phạm vi được hưởng của người tham gia bảo hiểm y tế, trong đó có đến 18 thuốc tim mạch mới được bổ sung (cao nhất trong tất cả các nhóm tác dụng dược lý) so với thông tư 40/2014/TT-BYT về ban hành và hướng dẫn thực hiện danh mục thuốc tân dược thuộc phạm vi thanh toán của quỹ bảo hiểm y tế năm 2014.<sup>3,4</sup>

Trong những năm gần đây có hàng loạt thuốc mới trong điều trị tim mạch, như: Exforge (Amlodipin + valsartan); Xarelto Tab 10mg (Rivaroxaban 10mg); Hyzaar 50mg/12,5mg (Losartan 50mg;



hydrochlorothiazid 12,5mg) ... thuốc mới ra đời sẽ mở ra cơ hội điều trị, thay đổi cuộc sống cho hàng triệu bệnh nhân.

Vì vậy thuốc BDG thường chiếm tỷ lệ cao trong danh mục thuốc tim mạch trúng thầu ở các bệnh viện, kết quả nghiên cứu của Hà Thị Mai Hạnh là 42,7%, tỷ lệ này cho thấy thuốc tim mạch có tỷ lệ BDG là khá cao.<sup>5</sup>

Nghiên cứu cũng tiến hành so sánh, số tiền chênh lệch là 35,7 tỷ đồng (đạt tỷ lệ 65,1%; 95%CI: 50,4%-79,9%) thuốc tim mạch nếu thay thế thuốc BDG bằng thuốc Generic nhóm 1 có cùng hoạt chất, nồng độ hàm lượng, dạng bào chế có trúng thầu tại một trong ba bệnh viện nghiên cứu (bảng 4). Cũng tương tự như ở các bệnh viện công ở Trung Quốc, giá trị trung bình chênh lệch từ việc chỉ chuyển đổi 4 loại thuốc là 65%. Thái Lan có giá trị chênh lệch là 76%.<sup>6</sup>

Đây là một trong những khó khăn của Hội đồng thuốc và Điều trị khi lựa chọn thuốc thầu và sử dụng tại bệnh viện. Điều này chứng tỏ Hội đồng thuốc và Điều trị nên lựa chọn các thuốc thuộc nhóm generic để sử dụng tại bệnh viện, giúp giảm chi phí sử dụng thuốc hay vẫn sử dụng thuốc BDG trong điều trị, đặc biệt là trong chuyên ngành Tim mạch.

Đối với một đất nước đang phát triển, thu nhập bình quân đầu người ở mức trung bình thấp, chi tiêu cho các dịch vụ chăm sóc sức khỏe và thuốc còn hạn chế như Việt Nam, việc tiếp xúc với các thuốc giá hợp lý, chất lượng tốt sẽ làm giảm chi phí thuốc và tăng khả năng tuân thủ điều trị và hiệu quả điều trị cho người bệnh. Thực tế cho thấy tại các cơ sở y tế, nhất là các bệnh viện trung ương, các thuốc BDG vẫn được sử dụng nhiều do đây là các thuốc đã được chứng minh về hiệu quả điều trị và độ an toàn với cỡ mẫu lớn, đồng thời bác sỹ và bệnh nhân chưa có lòng tin vào các thuốc generic và các thuốc sản xuất trong nước.

Tuy nhiên, để sản xuất được một loại thuốc mới, các công ty dược phải trải qua quá trình nghiên cứu, thử nghiệm lâu dài trong thời gian 10-20 năm và tiêu tốn hơn 1 tỷ đô la. Vì vậy, sau khi thử nghiệm thành công và chứng minh có hiệu quả, an toàn trên người, công ty dược đó sẽ được độc quyền sản xuất và bán ra thị trường. Thời gian này các công ty dược sẽ sử dụng chính sách giá hớt váng để bù lại chi phí nghiên cứu phát triển, thử nghiệm thuốc cũng như xoay vòng nghiên cứu các loại thuốc mới, do đó, các thuốc BDG luôn ở mức giá cao, khiến cho việc tiếp cận của người bệnh trở nên khó khăn.

Để giảm tỷ lệ sử dụng thuốc biệt dược gốc, thời gian qua Bộ Y tế đã triển khai song song nhiều giải pháp như:

- Hội đồng thuốc và điều trị đơn vị chịu trách nhiệm việc sử dụng thuốc biệt dược gốc và phải thuyết minh sử dụng thuốc biệt dược gốc tại kế hoạch lựa chọn nhà thầu (khoản 3 Điều 15).<sup>2</sup>

- Đưa các thuốc BDG vào áp dụng hình thức đàm phán giá thuốc để giảm giá BDG.<sup>7</sup> Quy định đối với thuốc đàm phán giá thuốc không thành công mà có nhiều thuốc generic thì sẽ chuyển đấu thầu rộng rãi tại gói thầu thuốc generic (khoản 2 Điều 46).<sup>2</sup>

Tăng dần tỷ lệ thuốc sản xuất trong nước: kế hoạch lựa chọn nhà thầu phải có thuyết minh về việc tăng tỷ lệ sử dụng thuốc sản xuất tại Việt Nam theo hướng dẫn của Bộ Y tế (khoản 2 Điều 15).<sup>2</sup>

## KẾT LUẬN

Thuốc Tim mạch trúng thầu tại ba bệnh viện hạng đặc biệt cho thấy tỷ trọng thuốc biệt dược gốc cao, có thống nhất về giá, sự chênh lệch giá trúng thầu giữa các thuốc biệt dược gốc với generic nhóm 1 cùng hoạt chất, nồng độ/ hàm lượng, dạng bào chế có chênh lệch ở nhiều mức độ khác nhau.

## ABSTRACT

This article analyzes the winning results of cardiovascular drugs at three special class general hospitals, namely Bach Mai Hospital, Hue Central Hospital, and Cho Ray Hospital in 2021 showing 508 drugs in the package valued at 383.565 million VND in total. Original brand-name drugs account for 23,8% of the total list and 47,1% of the total value. There is no difference among three hospital for the winning prices of brand-name drugs. However, the prices of brand-name drugs differ at various levels from those of Group 1 generic drugs with the same active elements, concentration and dosages, the highest level is 16,1 times. When replacing the winning prices of brand-name drugs with those of Group 1 generic groups that have the same active elements, concentrations and dosages at three hospitals, the recorded value difference is 35.706 million VND at the rate of 65,1% (95%CI: 50,4% - 79,9%).

---

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Reduce the use of generic brand-name drugs to save costs. Posted on 20/07/2020. Login date 15/5/2022 <http://baokiemtoannhanuoc.vn/ban-doc-quan-tam/giam-su-dung-thuoc-biet-duoc-goc-de-tiet-kiem-chi-phi-145175>.
2. Ministry of Health; Circular 15/2019/TT-BT Regulations on bidding for drugs at public health facilities 2019.
3. Ministry of Health; Circular 40/2014/TT-BYT Promulgating and guiding the implementation of the list of modern drugs under the payment scope of the health insurance fund 2014;
4. Ministry of Health; Circular 30/2018/TT-BYT promulgating the list and payment rates and conditions for pharmaceutical chemicals, biological products, radioactive drugs and markers within the scope of benefits of health insurance participants 2018;
5. Ha Thi Mai Hanh. Analysis of the current situation of original brand name drugs won the national bid in 2019. Master thesis in Pharmacology. University of Pharmacy; 2021;
6. Cameron A., Mantel-Teeuwisse A. K., Leufkens H. G., Laing R. O. Switching from originator brand medicines to generic equivalents in selected developing countries: how much could be saved? *Value Health*. Jul-Aug 2012;15(5):664-73. doi:10.1016/j.jval.2012.04.004
7. Ministry of Health; Circular 15/2020/TT-BYT Promulgating the list of drugs for bidding, the list of drugs for concentrated bidding, and the list of drugs eligible for price negotiation in 2020.