SỞ Y TẾ AN GIANG

TRUNG TÂM Y TẾ HÀ TIÊN

QUY TRÌNH
THẨM ĐỊNH VÀ TỐI ƯU HÓA ĐƠN THUỐC CỦA NGƯỜI BỆNH ĐIỀU TRỊ NGOẠI TRÚ
QT.DUOC.02

	Người viết	**Người kiểm tra**	**Người phê duyệt**
Họ và tên	DS Gẩu Thị Hoa	DS.CKII Bùi Thanh Hiệp	BS.CKII Nguyễn Hiếu Nghĩa
Chức danh	Phó trưởng khoa Dược - Vật tư, TBYT	Trưởng khoa khoa Dược - Vật tư, TBYT	Phó Giám đốc phụ trách điều hành
Chữ ký			

	QUY TRÌNH THẨM ĐỊNH VÀ TỐI ƯU HÓA ĐƠN THUỐC CỦA NGƯỜI BỆNH ĐIỀU TRỊ NGOẠI TRÚ	Mã số: QT.DUOC.02 Ngày ban hành: 02/01/2026 Lần ban hành: 01

Các khoa, phòng và các cá nhân có liên quan phải nghiên cứu và thực hiện đúng nội dung của quy trình này.

THEO DÕI TÌNH TRẠNG SỬA ĐỔI

Lần xuất bản	Ký hiệu quy trình	Ngày ban hành	Tổng số trang
01	QT.DUOC.02	02/01/2026	08

NƠI NHẬN

☑	Giám đốc	☑	Khoa Nhi
☑	Phó giám đốc	☑	Khoa Truyền nhiễm
☑	Hội đồng thuốc và điều trị	☑	Khoa YHCT và PHCN
☑	Phòng Kế hoạch - Nghiệp vụ	☑	Khoa Khám bệnh
☑	Khoa Dược - Vật tư, TBYT	☑	Khoa Răng hàm mặt - Mắt - TMH
☑	Khoa Cấp cứu - HSTC và Chống độc	☑	Khoa KSBT và HIV/AIDS
☑	Khoa Nội	☑	Khoa Dân số và Phát triển - CSSKSS và PS
☑	Khoa Ngoại - PT - GMHS và KSNK	☑	Tổ Quản lý chất lượng

1. MỤC ĐÍCH

- Đảm bảo việc kê đơn và sử dụng thuốc hợp lý, an toàn, hiệu quả cho người bệnh ngoại trú.
- Tối ưu hóa chi phí điều trị, đặc biệt là chi phí thuốc, phù hợp với quy định của Bảo hiêm y tế (BHYT) và khả năng chi trả của người bệnh.
- Nâng cao chất lượng khám chữa bệnh và giảm thiểu các sai sót trong kê đơn thuốc.

2. PHẠM VI ÁP DỤNG

Áp dụng cho tất cả các đơn thuốc của người bệnh điều trị ngoại trú tại Trung tâm Y tế Hà Tiên, đặc biệt các đơn thuốc có chi phí cao, thuốc chuyên khoa, thuốc đặc trị hoặc các trường hợp có dấu hiệu bất thường.

3. TÀI LIỆU THAM CHIẾU

- Thông tư số 22/2011/TT-BYT ban hành ngày 10/06/2011 quy định tổ chức và hoạt động của khoa Dược bệnh viện.
- Thông tư số 23/2011/TT-BYT ban hành ngày 10/06/2011 hướng dẫn sử dụng thuốc trong các cơ sở y tế có giường bệnh.
- Quyết định số 3547/QĐ-BYT, ngày 22/7/2021 của Bộ Y tế về việc ban hành mẫu phiếu phân tích sử dụng thuốc.

4. THUẬT NGỮ VÀ CHỮ VIẾT TẮT

DRP : Các vấn đề liên quan đến thuốc.

ĐT: Đơn thuốc.

HĐT&ĐT: Hội đồng thuốc và điều trị.

NB: Người bệnh.

NVYT: Nhân viên y tế.

5. NGUYÊN TẮC

- Lấy người bệnh làm trung tâm: Đảm bảo lợi ích và an toàn của người bệnh là ưu tiên hàng đầu.
- Dựa trên bằng chứng: Các quyết định phải dựa trên các hướng dẫn điều trị chuẩn, phác đồ điều trị đã được phê duyệt và bằng chứng khoa học.
- Tuân thủ pháp luật: Đảm bảo tuân thủ các quy định hiện hành về kê đơn, sử dụng thuốc và thanh toán BHYT.
- Minh bạch và khách quan: Quy trình thẩm định phải rõ ràng, công bằng và khách quan.

6. VAI TRÒ VÀ TRÁCH NHIỆM

6.1. Bác sĩ kê đơn:

- Kê đơn thuốc đúng chẩn đoán, phác đồ, phù hợp với tình trạng bệnh và tiền sử của người bệnh.
- Giải thích rõ ràng về thuốc cho người bệnh.
- Hợp tác với dược sĩ lâm sàng và Hội đồng Thuốc và Điều trị (HĐT&ĐT) trong quá trình thẩm định và tối ưu hóa.

6.2. Dược sĩ lâm sàng/Dược sĩ tại quầy phát thuốc

- Tiếp nhận, kiểm tra và thẩm định đơn thuốc theo các tiêu chí.
- Phát hiện các bất hợp lý, sai sót, hoặc các điểm có thể tối ưu.
- Đề xuất điều chỉnh, thay thế hoặc bổ sung thuốc.
- Tư vấn cho bác sĩ kê đơn và người bệnh.

6.3. Hội đồng Thuốc và Điều trị (HĐTT)/ Lãnh đạo đơn vị:

- Ban hành các quy định, hướng dẫn liên quan đến kê đơn và sử dụng thuốc.
- Giải quyết các trường hợp phức tạp, có ý kiến khác biệt trong quá trình thẩm định.
- Phê duyệt các đề xuất tối ưu hóa có tính chất nguyên tắc hoặc ảnh hưởng lớn.
- Giám sát và đánh giá tổng thể hoạt động kê đơn và sử dụng thuốc

7. NỘI DUNG QUY TRÌNH

<u>Bước 1: Tiếp nhận và kiểm tra hồ sơ đơn thuốc</u>

- Tiếp nhận: Đơn thuốc được chuyển từ phòng khám/bác sĩ kê đơn đến Dược sĩ lâm sàng/ Dược sĩ cấp phát thuốc (có thể thông qua hệ thống phần mềm quản lý bệnh viện hoặc bản cứng).
- Kiểm tra hành chính:
  + Thông tin người bệnh (họ tên, tuổi, giới tính, mã BHYT) đầy đủ, chính xác.
  + Thông tin bác sĩ kê đơn (họ tên, chữ ký, mã số chứng chỉ hành nghề).

+ Ngày kê đơn, chẩn đoán bệnh chính và các chẩn đoán kèm theo.

+ Tính hợp lệ của đơn thuốc (theo mẫu quy định, không tẩy xóa).

Bước 2: Thẩm định tính hợp lý và an toàn của đơn thuốc (Thẩm định lâm sàng)

- Đối chiếu chẩn đoán và thuốc: Thuốc được kê có phù hợp với chẩn đoán bệnh không? Có theo đúng phác đồ điều trị chuẩn của Bộ Y tế hoặc của bệnh viện không?

- Đánh giá liều lượng và đường dùng:

+ Liều dùng có phù hợp với tuổi, cân nặng, chức năng gan/thận của người bệnh không?

+ Đường dùng (uống, tiêm, bôi...) có hợp lý và an toàn không?

+ Tần suất và thời gian dùng thuốc có đúng quy định không?

- Tương tác thuốc: Kiểm tra các tương tác giữa các thuốc trong đơn, giữa thuốc và bệnh lý nền, hoặc giữa thuốc và thức ăn/đồ uống.

- Chống chỉ định và thận trọng: Kiểm tra các chống chỉ định hoặc tình trạng cần thận trọng (ví dụ: phụ nữ có thai/cho con bú, bệnh gan/thận nặng, dị ứng thuốc).

Tác dụng phụ: Đánh giá nguy cơ tác dụng phụ và cách phòng ngừa/xử trí.

Trùng lặp thuốc: Phát hiện các thuốc có cùng hoạt chất hoặc tác dụng dược lý tương tự bị kê trùng lặp.

- Tính đầy đủ: Đơn thuốc có đầy đủ các thuốc cần thiết cho chẩn đoán và điều trị không?

Bước 3: Thẩm định tính kinh tế và hiệu quả

- Đối chiếu danh mục BHYT: Thuốc có trong danh mục được BHYT thanh toán không? Có đúng điều kiện và tỷ lệ thanh toán không?

- Giá thuốc:

+ Giá thuốc kê đơn có phù hợp với giá trúng thầu đã được phê duyệt không?

+ Có thuốc thay thế có cùng hoạt chất, hàm lượng, dạng bào chế nhưng giá thấp hơn (thuốc generic) mà vẫn đảm bảo hiệu quả điều trị không?

+ Kiểm tra các thuốc có giá cao bất thường.

- Số lượng thuốc: số lượng thuốc kê có phù hợp với thời gian điều trị và quy định về cấp phát không?

- Lựa chọn thuốc: Có thể thay thế bằng thuốc có hiệu quả tương đương nhưng chi phí thấp hơn (nếu phù hợp với tình trạng bệnh và phác đồ)?

Bước 4: Đề xuất tối ưu hóa

- Phát hiện vấn đề: Dược sĩ lâm sàng/ tổ thẩm định ghi nhận các vấn đề phát hiện được từ Bước 2 và Bước 3.

Đề xuất điều chỉnh:

+ Về an toàn/hợp lý: Đề nghị điều chỉnh liều, đường dùng, tần suất, hoặc thay thế

thuốc có tương tác/chống chỉ định, loại bỏ thuốc trùng lặp.

+ Về kinh tế/hiệu quả: Đề nghị thay thế thuốc bằng thuốc generic có giá thấp hơn, điều chỉnh số lượng thuốc, hoặc đề xuất lựa chọn thuốc khác trong danh mục BHYT có hiệu quả tương đương nhưng chi phí thấp hơn.

- Giao tiếp với bác sĩ kê đơn:

+ Dược sĩ lâm sàng liên hệ trực tiếp với bác sĩ kê đơn để trao đổi về các vấn đề và đề xuất.

+ Cung cấp bằng chứng khoa học hoặc hướng dẫn điều trị để hỗ trợ đề xuất.

+ Ghi nhận ý kiến phản hồi của bác sĩ.

Bước 5: Phê duyệt và triển khai

- Đồng thuận: Nếu bác sĩ kê đơn đồng ý với đề xuất, đơn thuốc sẽ được điều chỉnh và chuyển sang bước cấp phát.

- Trường hợp không đồng thuận: Nếu có sự khác biệt ý kiến giữa bác sĩ và dược sĩ, vấn đề sẽ được báo cáo lên HĐT&ĐT hoặc lãnh đạo phụ trách chuyên môn của Trung tâm Y tế để xem xét, quyết định cuối cùng.

- Cấp phát thuốc: Sau khi đơn thuốc được tối ưu hóa và phê duyệt, bộ phận dược sẽ thực hiện cấp phát thuốc cho người bệnh.

Bước 6: Đánh giá và đánh giá

- Theo dõi hiệu quả điều trị: Bộ phận lâm sàng và dược lâm sàng theo dõi hiệu quả điều trị và tác dụng phụ của các đơn thuốc đã được tối ưu hóa.

- Phân tích dữ liệu: Định kỳ (hàng tháng/quý), phân tích dữ liệu về kê đơn, sử dụng thuốc, chi phí BHYT để đánh giá hiệu quả của quy trình thẩm định và tối ưu hóa.

- Cải tiến quy trình: Dựa trên kết quả giám sát và đánh giá, HĐT&ĐT sẽ đề xuất các cải tiến cho quy trình, cập nhật danh mục thuốc, phác đồ điều trị và các hướng dẫn liên quan.

8. CÔNG CỤ HỖ TRỢ

- Hệ thống phần mềm quản lý bệnh viện (HIS): Hỗ trợ tra cứu thông tin bệnh án, tiền sử, dị ứng, tương tác thuốc, giá thuốc, danh mục BHYT.

- Danh mục thuốc BHYT: Được cập nhật thường xuyên.

- Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị: Các phác đồ, hướng dẫn của Bộ Y tế và của Trung tâm Y tế.

Cơ sở dữ liệu về tương tác thuốc, chống chỉ định: Các phần mềm chuyên dụng hoặc tài liệu tham khảo.

9. HỒ SƠ

STT	Tên hồ sơ	Mã số	Nơi lưu
1	Phiếu phân tích sử dụng thuốc	Phụ lục 1	Khoa Dược Các khoa lâm sàng
2	Bộ mã các vấn đề liên quan đến thuốc và can thiệp của người làm công tác dược lâm sàng	Phụ lục 2	Khoa Dược Các khoa lâm sàng

10. PHỤ LỤC

1. Phụ lục 1: Phiếu phân tích sử dụng thuốc.
2. Phụ lục 2: Bộ mã các vấn đề liên quan đến thuốc và can thiệp của người làm công tác dược lâm sàng.

Phụ lục 1

MẪU PHIẾU PHÂN TÍCH SỬ DỤNG THUỐC

(Ban hành kèm theo Quyết định số 3547../QĐ-BYT ngày22tháng07năm của Bộ trưởng Bộ Y tế [1])

Họ và tên người bệnh		Tuổi:	Nam/Nữ:

Ngày[2]	Can thiệp lần[3]	Vấn đề liên quan đến thuốc[4]	Ý kiến tư vấn của người làm công tác DLS[5]	Ý kiến của người kê đơn
	01	Thuốc can thiệp[6]:.....	.... [Ký và ghi rõ họ tên]	☐ Đồng ý ☐ Không đồng ý. Lý do:..... [Ký và ghi rõ họ tên] [Khoa:.....]

[1] Mẫu Phiếu phân tích sử dụng thuốc tại Phụ lục 1 được lưu trong bệnh án và khoa dược/bộ phận dược lâm sàng (bản giấy hoặc bản điện tử với các cơ sở y tế đang thực hiện bệnh án điện tử).
[2] Ghi ngày dược sĩ thực hiện can thiệp.
[3] Đánh số theo thứ tự can thiệp thực hiện.
[4] Trình bày chi tiết vấn đề, ghi mã vấn đề tương ứng (nếu có).
[5] Trình bày chi tiết ý kiến can thiệp, ghi mã vấn đề tương ứng (nếu có).
[6] Ghi tên hoạt chất (tên thương mại)/tên thuốc + nồng độ/hàm lượng của thuốc chính trong can thiệp.

Phụ lục 2

PHỤ LỤC 2
BỘ MÃ CÁC VẤN ĐỀ LIÊN QUAN ĐẾN THUỐC VÀ CAN THIỆP CỦA NGƯỜI LÀM CÔNG TÁC DƯỢC LÂM SÀNG

(Ban hành kèm theo Quyết định số 3547../QĐ-BYT ngày22tháng07năm 2021 của Bộ trưởng Bộ Y tế)

Vấn đề liên quan đến thuốc				**Can thiệp của người làm công tác dược lâm sàng**	
Lựa chọn thuốc	**T1**	**Điều trị chưa đủ**	**T4**	**Thay đổi điều trị**	**C1**
Lặp thuốc	**T1.1**	Có bệnh lý chưa được điều trị đủ	**T4.1**	Ngừng thuốc	**C1.1**
Tương tác thuốc	**T1.2**	Cần biện pháp dự phòng/Chưa dự phòng đủ	**T4.2**	Thêm thuốc	**C1.2**
Sai thuốc*	**T1.3**	Vấn đề khác về bệnh lý chưa được điều trị đủ	**T4.99**	Tăng/Giảm liều thuốc	**C1.3**
Đường dùng/dạng bào chế chưa phù hợp	**T1.4**	**Độ dài đợt điều trị**	**T5**	Thay đổi thuốc có hoạt chất khác	**C1.4**
Có chống chỉ định	**T1.5**	Quá ngắn	**T5.1**	Thay đổi thuốc có tên thương mại khác có cùng hoạt chất	**C1.5**
Không có chỉ định	**T1.6**	Quá dài	**T5.2**	Thay đổi dạng bào chế	**C1.6**
Quá nhiều thuốc cho cùng chỉ định	**T1.7**	Vấn đề khác về độ dài đợt điều trị	**T5.99**	Thay đổi tần suất điều trị	**C1.7**
Vấn đề khác về lựa chọn thuốc	**T1.99**	**Cần được theo dõi**	**T6**	Thay đổi độ dài đợt điều trị	**C1.8**
Liều dùng	**T2**	Biểu hiện lâm sàng	**T6.1**	Không có thuốc cung ứng	**C1.9**
Liều dùng quá cao	**T2.1**	Các chỉ số cận lâm sàng	**T6.2**	**Cần tham khảo thêm**	**C2**
Liều dùng quá thấp	**T2.2**	Vấn đề khác cần theo dõi	**T6.99**	Hội chẩn can thiệp/chuyên khoa	**C2.1**
Tần suất dùng quá nhiều	**T2.3**	**Độc tính và ADR**	**T7**	Ý kiến khác trong bệnh viện	**C2.2**
Tần suất dùng không đủ	**T2.4**	Bệnh nhân gặp ADR	**T7.1**	Y văn	**C2.3**
Thời điểm dùng chưa phù hợp	**T2.5**	Ngộ độc thuốc	**T7.2**	**Cung cấp thông tin**	**C3**
Hướng dẫn liều chưa phù hợp, chưa rõ ràng	**T2.6**	**Cấp phát thuốc**	**T8**	Tư vấn thêm cho người bệnh	**C3.1**
Vấn đề khác về liều	**T2.99**	Không sẵn có thuốc	**T8.1**	Tóm tắt thông tin về thuốc	**C3.2**
Tuân thủ điều trị của người bệnh	**T3**	Không sẵn có hàm lượng	**T8.2**	Hỗ trợ tính liều khuyến cáo/Hướng dẫn sử dụng thuốc	**C3.3**
Dùng thuốc không đủ liều như được kê đơn	**T3.1**	Không sẵn có dạng bào chế	**T8.3**	**Theo dõi thêm**	**C4**
Dùng thuốc cao hơn liều như được kê đơn	**T3.2**	Vấn đề khác về cấp phát thuốc	**T8.99**	Giám sát lâm sàng	**C4.1**
Dùng thuốc không đều như được kê đơn	**T3.3**	**Vấn đề không được phân loại khác**	**T99**	Các chỉ số cận lâm sàng	**C4.2**
Cố ý lạm dụng thuốc	**T3.4**			**Chú ý cho điều dưỡng**	**C5**
Dạng bào chế khó sử dụng	**T3.5**			**Can thiệp khác**	**C99**
Vấn đề khác về tuân thủ của người bệnh	**T3.99**			**Không có can thiệp**	**C0**

* Gồm sai tên hoạt chất/tên thuốc/nồng độ/hàm lượng.