

Định hướng phát triển dược lâm sàng tại Bệnh viện Nhân dân Gia Định

Nguyễn Thị Xuân Liễu

Đại học Nguyễn Tất Thành
xuanlieud04@gmail.com

Tóm tắt

Nghiên cứu nhằm tập trung xây dựng định hướng phát triển dược lâm sàng cho bệnh viện nhân dân Gia Định. Cơ cấu tổ chức và tỷ lệ được sỹ lâm sàng tại khoa dược Bệnh viện hiện nay vẫn chưa thực hiện đầy đủ quy định của Bộ Y tế. Diện tích khoa dược tương đối nhỏ, điều kiện phòng pha chế theo đơn chưa đáp ứng yêu cầu, bộ phận dược lâm sàng rất thụ động và mang tính hình thức. Vì vậy để thực hiện mô hình khoa dược theo định hướng lâm sàng thì cần phải hoàn thiện cơ cấu tổ chức, đào tạo và quản lý tốt nhân lực, đầu tư cơ sở vật chất, trang thiết bị. Tỷ lệ được sỹ lâm sàng phải đạt 30% so với tổng được sỹ khoa dược và có đầy đủ tổ chuyên môn. Phòng pha chế theo đơn tối thiểu là 80m² có các quy trình liên quan đến pha chế, đảm bảo yêu cầu của GMP. Tổ thông tin thuốc - dược lâm sàng chủ động can thiệp vào quá trình điều trị, trở thành cộng sự với bác sỹ trong quá trình điều trị...

© 2018 Journal of Science and Technology - NTTU

Nhận 11.01.2018
Được duyệt 29.05.2018
Công bố 19.06.2018

Từ khóa
dược lâm sàng,
Bệnh viện Gia Định,
Bộ Y tế

1. Đặt vấn đề

Nâng cao chất lượng khám chữa bệnh là một trong những nhiệm vụ trọng tâm của ngành y tế, trong đó bệnh viện là tuyến đầu trực tiếp tiếp xúc với người bệnh. Để bệnh nhân được chăm sóc sức khỏe toàn diện, các bác sỹ, dược sỹ, điều dưỡng chăm sóc bệnh nhân cần phải có sự phối hợp tốt. Chính vì thế, vai trò, chức năng, nhiệm vụ của người được sỹ trong bệnh viện và cơ cấu công tác tổ chức quản lý dược trong bệnh viện hiện nay cũng có nhiều thay đổi. Trước đây công tác dược tại bệnh viện được xem như cơ sở hậu cần phục vụ cho các bác sỹ về thuốc, hóa chất, vật tư y tế, trong đó đặt nặng về vai trò cung ứng, pha chế tại chỗ. Nhưng hiện nay vai trò người được sỹ khoa dược ngoài những nhiệm vụ cơ bản cung ứng bảo quản phục vụ cho công tác điều trị, dược sỹ khoa dược còn phải thực hiện vai trò tư vấn, hướng dẫn, cho các thầy thuốc về việc sử dụng thuốc trong công tác điều trị, tham gia hội chẩn, theo dõi các biến cố trong quá trình sử dụng thuốc. Như vậy, khoa dược hiện nay không chỉ là đơn vị phục vụ hậu cần mà còn là một nhân tố hết sức quan trọng góp phần trong công tác điều trị chăm sóc sức khỏe toàn diện cho người bệnh tại bệnh viện ở các cơ sở điều trị. Tại Việt Nam xu hướng phát triển công tác dược lâm sàng đang là một vấn đề cấp thiết được Bộ Y tế rất quan tâm. Nhiều văn bản quy phạm pháp luật về công tác dược bệnh

viện cũng như công tác dược lâm sàng được ra đời tạo hành lang pháp lý cho khoa dược triển khai công tác dược lâm sàng. Trong tình hình trên, bệnh viện nhân dân Gia Định là một bệnh viện hạng 1, nên việc phát triển công tác dược lâm sàng của khoa dược bệnh viện là một điều cần thiết. Tuy nhiên văn bản quy phạm pháp luật của Bộ y tế về phát triển công tác dược lâm sàng vẫn mang tính điều chỉnh chung. Đồng thời chưa có một mô hình khoa dược thực hiện công tác dược lâm sàng chuẩn. Đó chính là lý do nghiên cứu đề tài “Định hướng phát triển dược lâm sàng tại bệnh viện nhân dân Gia Định”.

2. Đối tượng nghiên cứu

Khoa dược bệnh viện nhân dân Gia Định cung cấp các số liệu về:

- Báo cáo tổng kết bệnh viện, tổng kết công tác dược, báo cáo xuất, nhập, tồn kho.
- Phần mềm tin học quản lý thuốc.
- Tài liệu, báo cáo hoạt động cung ứng, quản lý, sử dụng thuốc của hội đồng thuốc và điều trị, của bệnh viện, của Bộ Y tế.
- Đề tài nghiên cứu, kỹ yếu của bệnh viện.
- Tài liệu báo cáo ADR về trung tâm ADR quốc gia...

3. Phương pháp nghiên cứu

Phương pháp mô tả hồi cứu: Hồi cứu phân tích hồ sơ, báo cáo tổng kết của bệnh viện nhân dân Gia Định, báo cáo của Bộ Y tế.

Phương pháp so sánh: Tiến hành so sánh sự thay đổi qua các năm về

- Quy mô hoạt động, chỉ tiêu nhân lực qua các năm,
- Nhân lực khoa dược qua các năm,
- So sánh chỉ tiêu về nhân lực của khoa dược bệnh viện Gia Định với quy định Bộ Y tế.

Bảng 1. Phân tích môi trường bên trong và bên ngoài của khoa dược bệnh viện nhân dân Gia Định theo SWOT

Điểm mạnh (Strengths)	Điểm yếu (Weaknesses)
2. Quản trị được phát huy tối đa nguồn nhân lực (quản lý đầy đủ bằng SOP).	1. Nhân sự được sỹ đại học, sau đại học.
3. Quy trình làm việc rõ ràng, cụ thể (quản lý bằng SOP làm việc).	2. Phối hợp đi buồng bệnh với các bác sỹ.
4. Cấp phát thuốc đơn liều cho từng bệnh nhân.	3. Theo dõi, can thiệp vào việc sử dụng thuốc cho bệnh nhân.
5. Thực hiện thông tin thuốc, theo dõi ADR.	4. Phòng pha chế khi so sánh quy định điều kiện pha chế thuốc tại bệnh viện của Bộ Y tế.
6. Công tác tự đào tạo, đào tạo liên tục.	5. Diện tích của khoa dược bệnh viện.
7. Dược sỹ được nâng cao trình độ các kỹ năng mềm.	6. Hiệu chỉnh liều thuốc cho bệnh nhân.
7. Thời gian xét duyệt đơn xin cấp trang thiết bị y tế.	
Cơ hội (opportunities)	Nguy cơ (Threats)
1. Sự quan tâm của Bộ Y tế về công tác dược bệnh viện.	1. Bộ Y tế chưa quy định cụ thể bệnh viện hạng mấy phát triển công tác dược lâm sàng.
2. Hành lang pháp lý: xu hướng phát triển dược lâm sàng.	2. Chưa có quy định về tỷ lệ dược sỹ tại bệnh viện.
3. Góp phần đào tạo nguồn nhân lực dược	3. Chưa có mô hình chuẩn thực hiện dược lâm sàng.
4. Đầu tư trang thiết bị được quan tâm.	4. Bộ Y tế đầu tư nhiều tài chính cho bệnh viện nhưng chưa đầu tư đúng mức về dược tại bệnh viện.
5. Bộ Y tế đầu tư về công nghệ thông tin trong quản lý bệnh viện.	5. Chưa có phần mềm quản lý bệnh viện chuẩn
6. Mô hình tự chủ tài chính.	6. Chưa có quy định về chương trình chuẩn cho dược sỹ lâm sàng

Bảng 2. Giải pháp từ SWOT dành cho khoa Dược bệnh viện Gia Định

SO: sử dụng điểm mạnh bên trong để nắm bắt cơ hội. Kết hợp toàn bộ S và O -Giải pháp phát triển tổ chức. -Giải pháp phát triển nhân sự. -Giải pháp thực hiện dược lâm sàng.	ST: sử dụng điểm mạnh để vượt qua thách thức Kết hợp S1+S2+S3+S5+S7 với T1+T3 Giải pháp phát triển thông tin thuốc, nâng cao dược cộng đồng.
WO: vượt qua điểm yếu để tận dụng cơ hội W4+W5+W7+O4+O5 Giải pháp phát triển cơ sở vật chất.	WT: tối thiểu hóa điểm yếu để tránh thách thức W1+T3+T4

4.2 Giải pháp dành cho Khoa Dược Bệnh viện Nhân dân Gia Định

4.2.1 Giải pháp phát triển cơ sở vật chất

Khoa dược cần tận dụng mối quan tâm của Bộ Y tế về việc nâng cao chất lượng khám chữa bệnh, chủ trương tăng cường đầu tư kinh phí, trang thiết bị cho bệnh viện, đặc biệt là khoa dược bệnh viện. Tham mưu, tư vấn cho ban giám đốc bệnh

Phương pháp phân tích SWOT

Phân tích SWOT nhằm xác định mục tiêu chiến lược, hình thành các mục tiêu và kế hoạch chiến lược, xác định cơ chế kiểm soát chiến lược. SWOT phân tích: Strengths, Weaknesses, Opportunities và Threats.

4. Kết quả nghiên cứu

4.1 Phân tích SWOT công tác tổ chức hoạt động dược lâm sàng tại bệnh viện Gia Định

viện tăng cường diện tích của khoa dược bệnh viện để triển khai, bố trí đầy đủ các tổ chuyên môn. Đặc biệt quan tâm xây dựng phòng pha chế theo đơn, đáp ứng các quy định của Bộ y tế. Tận dụng mô hình tự chủ tài chính để tăng cường đầu tư trang thiết bị cho khoa dược, xây dựng mô hình dược lâm sàng. Phần mềm ứng dụng trong công tác quản lý luôn được cập nhật, điều chỉnh đáp ứng theo yêu cầu pháp luật hiện hành.

4.2.2 Giải pháp phát triển thông tin thuốc

Tiếp tục phát huy các thế mạnh của khoa dược bệnh viện: quản trị được được quản lý đầy đủ bằng các SOP, có quy trình làm việc rõ ràng, theo dõi ADR... Tăng cường phát triển công tác thông tin thuốc. Hiện nay thông tin được thu thập thụ động, sau đó tiến hành xử lý các biến cố xảy ra trong quá trình sử dụng thuốc. Trong tương lai nên đẩy mạnh công tác thông tin thuốc theo hướng chủ động bằng cách tổ chức hội thảo đề tư vấn sử dụng thuốc mới cho bác sỹ, tư vấn cách xử lý biến cố xảy ra khi sử dụng thuốc, hướng dẫn cách tư vấn thuốc cho bệnh nhân.

4.2.3 Giải pháp phát triển tổ chức

Tận dụng cơ hội Bộ Y tế quan tâm phát triển công tác dược bệnh viện bằng một loạt các văn bản quy phạm pháp luật về cơ cấu tổ chức khoa dược bệnh viện, hoạt động khoa dược bệnh viện cũng như khuyến khích phát triển phần mềm trong công tác quản lý.

Quy định trong việc phân công tổ chức cũng như việc quản trị nguồn nhân lực nên chuẩn hóa thực hiện theo đúng quy định của Bộ Y tế. Đồng thời đẩy mạnh công tác đào tạo cũng như nghiên cứu khoa học tại bệnh viện.

4.2.4 Giải pháp phát triển nhân sự

Để khoa dược thực hiện được công tác dược lâm sàng đòi hỏi lực lượng nhân sự phải đầy đủ về mặt số lượng cũng như chất lượng và các kỹ năng mềm cần thiết. Cố gắng đáp ứng số lượng dược sỹ lâm sàng chiếm trên 30% tổng số dược sỹ khoa dược. Đề xuất ý kiến áp dụng hợp đồng làm việc bán thời gian với các dược sỹ có trình độ chuyên môn và năng lực về dược lâm sàng.

4.2.5 Giải pháp thực hiện dược lâm sàng

Xác định quan niệm đưa người dược sỹ đến bên giường bệnh. Khoa dược có thể thực hiện được công tác chăm sóc bệnh nhân, theo dõi thực tiễn tác dụng của thuốc trên từng cơ thể người bệnh. Từ đó công tác tư vấn hướng dẫn sử dụng thuốc mới thực sự có hiệu quả. Đồng thời phát huy vai trò người dược sỹ có thể kết hợp bác sỹ trong công tác điều trị.

4.3 Đề xuất các mặt hoạt động của khoa dược theo định hướng lâm sàng sau khi lấy ý kiến đánh giá của các chuyên gia

So sánh với công tác tổ chức quản lý dược trước đây thì cách tổ chức quản lý, tổ chức hoạt động của khoa dược bệnh viện nhân dân Gia Định là khá tốt. Nổi bật nhất là triển khai phần mềm ứng dụng quản lý việc cấp phát, sử dụng thuốc trên từng bệnh nhân. Đây chính là tiền đề cho việc triển khai công tác thông tin thuốc, theo dõi ADR để rút ra kinh nghiệm trong quá trình trị liệu. Đồng thời cần quản trị tốt nguồn nhân lực, đặc biệt là bác sỹ trong quá trình dùng thuốc cần giáo dục sự tuân thủ của người bệnh. Đem những kết quả nghiên cứu thực hiện đào tạo, cập nhật thường xuyên cho bác sỹ, sinh viên. Muốn thực hiện được những điều này khoa dược cần có một mô hình tổ chức, quản lý khoa học, chính xác, quy

định cụ thể qua các SOP với nền tảng nhân sự phải đáp ứng các yêu cầu chuyên môn và kỹ năng mềm cần thiết.

4.3.1 Cơ cấu tổ chức khoa Dược

Để phục vụ cho công tác tổ chức quản lý dược, khoa Dược bệnh viện cần phải có đầy đủ các bộ phận sau

- Nghiệp vụ dược;
- Kho bảo quản và cấp phát;
- Thống kê dược;
- Đơn vị thông tin thuốc;
- Dược lâm sàng;
- Nghiên cứu khoa học và đào tạo;
- Pha chế, kiểm nghiệm, kiểm soát chất lượng thuốc.

Đối với khoa dược bệnh viện, để thực hiện công tác dược lâm sàng, tỷ lệ số lượng dược sỹ có trình độ đại học, sau đại học trong khoa dược là trên 30% để đảm bảo công tác chuyên môn.

Đối với các dược sỹ, ngoài đáp ứng trình độ chuyên môn thì cần có những kỹ năng cơ bản sau:

- Có khả năng giao tiếp tốt
- Có khả năng làm việc nhóm
- Có chuyên môn về công tác dược lâm sàng
- Có khả năng giải quyết nhiều vấn đề cùng lúc.

Để công tác quản lý của khoa dược chặt chẽ hơn, cần có các bản mô tả công việc sau

- Bản mô tả chức năng, nhiệm vụ cụ thể cho từng đơn vị trong khoa dược.
- Bản mô tả đánh giá mức độ hoàn thành công việc.
- Bản mô tả công việc riêng cho các nhân viên (quy định cụ thể vị trí, chức năng, quyền hạn, nhiệm vụ).

4.3.2 Cơ sở vật chất của khoa Dược

Phần mềm quản lý phải đảm bảo các chức năng sau:

- Quản lý số lượng thuốc với chức năng quản lý số lượng thực sự và xuất, nhập thuốc, tồn kho.
- Quản lý sử dụng thuốc: người bệnh sử dụng, bác sỹ chỉ định. Với chức năng quản lý được số lượng cụ thể, liều dùng, số lần dùng, khoảng cách giữa các liều dùng trong ngày và số ngày dùng trên từng bệnh nhân.
- Quản lý chất lượng thuốc: phải kiểm tra được số lô sản xuất, hạn dùng, xuất xứ (nhà sản xuất, nhà phân phối).

4.3.3 Tổ chức pha chế thuốc

Công tác dược lâm sàng đòi hỏi từng cá thể bệnh nhân phải được chăm sóc riêng vì có đặc điểm và tình trạng sinh lý bệnh riêng. Vì vậy công tác pha chế rất cần thiết trong việc đảm bảo nồng độ thuốc thích hợp cho mỗi bệnh nhân. Phòng pha chế diện tích tối thiểu là 80m² và có các quy trình liên quan đến pha chế cho mỗi thuốc, nhất là phải đảm bảo yêu cầu của GMP.

4.3.4 Tổ chức hoạt động của khoa dược

Xem xét dạng thuốc: căn cứ vào thực tế sử dụng thuốc tại các khoa lâm sàng, tổ dược lâm sàng tiến hành đánh giá các thuốc mới trên cơ sở hiệu quả, an toàn và kinh tế dược. Dựa vào các nguồn tài liệu nghiên cứu trên lâm sàng, tiến hành so sánh thuốc mới với các dạng thuốc cũ trên cơ sở các báo cáo khoa học. Tổng hợp thông báo của Bộ Y tế về sản phẩm, báo

cáo ADR của các trung tâm ADR quốc gia, ghi nhận bộ phận thông tin thuốc của bệnh viện về các biến cố bất lợi của bệnh nhân khi dùng thuốc. Từ những yếu tố trên, về góc độ lâm sàng người dược sỹ lâm sàng có thể tư vấn dạng bào chế thích hợp nhất cho bệnh nhân. Đồng thời đây là cơ sở dữ liệu xây dựng danh mục thuốc bệnh viện. Sau khi dựa vào thống kê qua phân tích ABC, phân tích VEN, dự báo về tình hình bệnh tật tại bệnh viện, dược sỹ trưởng khoa được với vai trò phó chủ tịch kiêm ủy viên thường trực hội đồng thuốc và điều trị sẽ báo cáo với hội đồng. Từ đó hội đồng thuốc và điều trị lựa chọn thuốc cho bệnh viện.

4.3.5 Quản lý hệ thống phân phối

Kho cấp phát với sự tư vấn của tổ dược lâm sàng thể hiện vai trò duyệt thuốc, đánh giá việc sử dụng thuốc về hiệu quả và độ an toàn, tránh các tương kỵ trong kê đơn. Bên cạnh đó, dược sỹ lâm sàng sẽ theo dõi biến cố trong quá trình sử dụng thuốc, đánh giá liều thuốc sử dụng tùy vào tình hình thể trạng của bệnh nhân để phối hợp với bộ phận pha chế. Đồng thời tổ dược lâm sàng phối hợp với các tổ khác của khoa được thực hiện quản lý và điều hành hệ thống phân phối thuốc trong bệnh viện, đảm bảo cung ứng kịp thời nhu cầu điều trị. Tổ nghiệp vụ được đánh giá việc thực hiện pháp chế trong quá trình kê đơn, sử dụng, cấp phát, tư vấn. Hạn chế tối đa các trường hợp dị ứng, tương tác thuốc, đảm bảo việc dùng thuốc đúng liều, đúng thời gian, đảm bảo thuốc luôn đạt được nồng độ hiệu quả trong suốt quá trình sử dụng.

4.3.6 Đánh giá sử dụng thuốc

Đánh giá hồi cứu trên từng hồ sơ bệnh án của bệnh nhân đã xuất viện để rút kinh nghiệm. Việc đánh giá là sự phối hợp chặt chẽ của tổ dược lâm sàng và tổ nghiệp vụ dược. Tổ nghiệp vụ dược kiểm tra về sự tuân thủ quy định của Bộ Y tế như khi khám bệnh bác sỹ điều trị phải khai thác tiền sử dùng thuốc, tiền sử dị ứng, liệt kê các thuốc người bệnh đã dùng trong vòng 24 giờ trước khi nhập viện. Nội dung chỉ định đơn thuốc có ghi rõ ràng tên thuốc, nồng độ, hàm lượng, liều dùng một lần, số lần dùng thuốc trong 24 giờ, khoảng cách giữa các lần dùng thuốc, thời điểm dùng thuốc và những chú ý đặc biệt sau khi dùng thuốc. Về cách thức ghi đơn phải ghi theo trình tự đường tiêm, uống, đặt, dùng ngoài và các đường dùng khác. Riêng đối với các thuốc như thuốc phóng xạ, thuốc gây nghiện, thuốc hướng thần, thuốc kháng sinh, thuốc điều trị lao, thuốc corticoid phải đánh số thứ tự.

Tổ dược lâm sàng sẽ đánh giá về mặt dược động học việc dùng thuốc đảm bảo đúng thuốc, đúng liều, đúng thời gian, mọi thời điểm thuốc điều đạt nồng độ theo yêu cầu điều trị. Đồng thời ghi nhận, phân tích các tương tác bất lợi, biến cố trong quá trình dùng thuốc (nếu có). Yêu cầu dược sỹ lâm sàng mỗi ngày phân tích tối thiểu 02 hồ sơ bệnh án.

4.3.7 An toàn thuốc

Dùng thuốc an toàn là một trong những tiêu chí đầu tiên được đặt ra khi cần sử dụng thuốc. Với quan niệm đó, dược sỹ khoa được phải thực hiện tốt công tác thông tin thuốc, theo dõi biến cố trong quá trình dùng thuốc, ghi nhận các biến cố bất lợi và báo cáo về trung tâm ADR quốc gia. Đồng thời luôn theo dõi cập nhật thông tin ADR từ các trung tâm ADR, thông tin từ Cục Quản lý dược. Đồng thời phối hợp tổ nghiên cứu khoa học và đào tạo để xây dựng nguồn tài liệu cho bác sỹ, dược sỹ cũng như thực tập sinh tại bệnh viện.

5. Kết luận và bàn luận

Thực trạng cơ cấu tổ chức khoa dược bệnh viện nhân dân Gia Định vẫn chưa thực hiện đầy đủ quy định của Bộ Y tế. Ví dụ điều kiện phòng pha chế theo đơn chưa đáp ứng quy định, hay việc cấp phát thuốc bảo hiểm y tế ngoại trú vẫn chưa rõ ràng tách biệt với khu vực kinh doanh bình thường (nhà thuốc). Về mặt hình thức khoa dược vẫn có bộ phận nghiên cứu khoa học và đào tạo, dược lâm sàng, thông tin thuốc nhưng chỉ mang tính hình thức và rất thụ động. Bộ phận dược lâm sàng chỉ thực hiện công tác thông tin thuốc, vẫn chưa can thiệp được việc sử dụng thuốc đối với bệnh nhân. Thực tế nếu triển khai tốt về mặt cơ cấu tổ chức thì mới thực hiện được nhiệm vụ phát triển dược lâm sàng, làm thay đổi nhiệm vụ người dược sỹ trong bệnh viện. Người dược sỹ từ vai trò phục vụ hậu cần sẽ dần trở thành một thành viên tham gia công tác điều trị, một cộng sự cùng bác sỹ tham gia trực tiếp quá trình trị liệu. Muốn làm được điều đó, khoa dược bệnh viện phải hoàn thiện cơ cấu tổ chức, đào tạo và quản lý tốt nhân lực, đầu tư cơ sở vật chất, trang thiết bị.

Nhân lực và quản lý nguồn nhân lực: đóng vai trò quan trọng trong công cuộc thực hiện dược lâm sàng. Khảo sát thực tế thấy dược sỹ khoa dược bệnh viện còn thiếu so với nhu cầu thực tế. Tỷ lệ dược sỹ lâm sàng chưa đáp ứng được số lượng 30% so với tổng số nhân lực khoa dược. Dược sỹ phải có chất lượng, phải có kế hoạch thường xuyên nâng cao trình độ chuyên môn, chú ý các kỹ năng mềm cần thiết. Phải có SOP cho từng bộ phận, từng thành viên trong khoa dược trên quy định Bộ Y tế.

Cơ sở vật chất cũng cần được bố trí hợp lý, đáp ứng đầy đủ cơ cấu tổ chức theo quy định Bộ Y tế. Bố trí khoa dược chưa thực sự phù hợp về diện tích, so với quy định việc triển khai cơ cấu tổ chức có đủ các bộ phận cần thiết là không thực hiện được. Đặc biệt là phòng pha chế theo đơn, yếu kém về diện tích, cơ sở vật chất lẫn nhân sự. Để khắc phục các yếu tố trên cần sự quan tâm của lãnh đạo bệnh viện. Triển khai áp dụng phần mềm ứng dụng, đáp ứng đầy đủ các tiêu chí chuyên môn, quản lý thực về số lượng và chất lượng.

Tài liệu tham khảo

1. Bộ Y tế, *Hướng dẫn hoạt động dược lâm sàng khoa dược bệnh viện*, Thông tư 31/2012/TT-BYT ban hành ngày 20/12/2012.
2. Bộ Y tế, *Quy định tổ chức và hoạt động của khoa dược bệnh viện*, Thông tư số 22/2011/TT-BYT ngày 10/06/2011.
3. Thủ tướng chính phủ, *Phê duyệt chiến lược quốc gia phát triển ngành dược Việt Nam giai đoạn đến năm 2020 và tầm nhìn đến năm 2030*, Quyết định 68/QĐ-TTg ngày 10/01/2014.
4. Bộ Y tế, *Hướng dẫn sử dụng thuốc trong các cơ sở y tế có giường bệnh*, Thông tư số 23/2011/TT-BYT ngày 10/06/2011, 2011

Development orientation of clinical pharmacy at Gia Dinh hospital

Nguyen Thi Xuan Lieu

Nguyen Tat Thanh University

Abstract The study focused on building orientations for the development of clinical pharmacy for Gia Đình's Hospital. The organizational structure and proportion of pharmacists at the hospital pharmacy have not fully complied with the regulations of the Ministry of Health. The area of pharmacy is relatively small, the condition of the prescription is not to meet the requirements, and clinical pharmacy is very passive and formal. Therefore, in order to implement the clinical pharmacy model, it is necessary to improve the organizational structure, training and management of human resources, investment in facilities and equipment. The rate of clinical pharmacists must reach 30% compared to the total pharmacists and have enough professional teams. A minimum of 80m² dispensing facilities have processes that involve the preparation of GMP requirements. Clinical pharmacy information group actively intervenes in the treatment process, becoming partners with doctors during the treatment.

Keywords Clinical Pharmacy, Gia Đình's Hospital, Ministry of Health