

Phân tích hoạt động cung ứng các loại vắc-xin dịch vụ tại Trung tâm Y tế Dự phòng huyện Hóc Môn, Tp. Hồ Chí Minh năm 2016

Nguyễn Hoàng Khánh Linh

Khoa Dược, Đại học Nguyễn Tất Thành
nhklinh@ntt.edu.vn

Tóm tắt

Tiêm vắc-xin là biện pháp phòng bệnh hiệu quả nhất. Việc triển khai hoạt động tiêm chủng giúp nhiều thể hệ trẻ em được bảo vệ khỏi các bệnh dịch nguy hiểm. Tiêm chủng là một trong những can thiệp y tế thành công và hiệu quả giúp ngăn ngừa từ 2 đến 3 triệu ca tử vong mỗi năm, giúp giảm chi phí điều trị, giảm nguy cơ tàn phế của trẻ em. Chúng tôi đã thiết lập được qui trình lựa chọn vắc-xin dịch vụ và xây dựng danh mục có 29 loại, được tổng hợp từ nguồn báo cáo sử dụng của Khoa Kiểm soát Dịch bệnh phù hợp với mô hình dịch bệnh của địa phương, phù hợp với trình độ chuyên môn, điều kiện hoạt động của Trung tâm, đảm bảo cho công tác cung ứng nhanh, giá cả ổn định, dễ theo dõi, dễ kiểm soát.

Nhận 18.09.2018
Được duyệt 21.02.2019
Công bố 26.03.2019

Từ khóa
vắc-xin, dịch bệnh,
phòng bệnh, tiêm chủng

© 2019 Journal of Science and Technology - NTTU

1 Đặt vấn đề

Với sự phát triển của nền công nghiệp vắc-xin và sự triển khai rộng rãi hoạt động tiêm chủng, nhiều thể hệ trẻ em đã được bảo vệ khỏi các bệnh dịch nguy hiểm. Với những hiệu quả vô cùng to lớn của tiêm chủng mang lại, các loại vắc-xin mới vẫn đang được tiếp tục tìm kiếm, mở ra những hi vọng mới cho con người. Có thể nói nhờ có vắc-xin và hoạt động tiêm chủng đã làm thay đổi rất nhiều mô hình bệnh tật trên thế giới.

Phòng bệnh là vấn đề chính của y tế dự phòng. Vắc-xin là biện pháp phòng bệnh hiệu quả nhất để bảo vệ cho người được tiêm không mắc bệnh và tránh xảy ra các vụ dịch lớn ảnh hưởng đến sức khỏe, tính mạng và chi phí của người dân. Các bậc cha mẹ luôn quan tâm đến sức khỏe, sự an toàn của trẻ em và làm tất cả những gì có thể để bảo vệ con em mình. Vắc-xin là một sự lựa chọn an toàn và chất lượng đối với tất cả mọi người.

Lợi ích của tiêm chủng đang ngày càng mở rộng đến thanh thiếu niên và người lớn, bảo vệ con người chống lại bệnh chết người như cúm, viêm màng não và các loại ung thư (ung thư cổ tử cung, ung thư gan) thường xuất hiện ở tuổi trưởng thành.

Việt Nam là điểm sáng về tiêm chủng, sớm đạt mục tiêu thiên niên kỷ về chăm sóc sức khỏe trẻ em. Chương trình tiêm chủng mở rộng, tiêm chủng dịch vụ góp phần giảm chi phí điều trị, giảm nguy cơ tàn phế của trẻ em...

Để đánh giá thực trạng hoạt động và chất lượng cung ứng vắc-xin liên quan đến hiệu quả của công tác dự phòng, giám sát, phòng chống dịch bệnh của Trung tâm Y tế Dự phòng (TTYTDP) huyện Hóc Môn, Tp. Hồ Chí Minh, chúng tôi tiến hành lựa chọn đề tài nghiên cứu: “Phân tích hoạt động cung ứng các loại vắc-xin dịch vụ tại Trung tâm Y tế Dự phòng huyện Hóc Môn, Tp. Hồ Chí Minh năm 2016”.

2 Đối tượng và phương pháp nghiên cứu

2.1. Đối tượng

Vắc-xin dịch vụ sử dụng tại TTYT DP huyện Hóc Môn.

2.2 Phương pháp nghiên cứu

- Mô tả hồi cứu.

- Hồi cứu các tài liệu: Danh mục vắc-xin dịch vụ sử dụng tại Trung tâm, Báo cáo sử dụng vắc-xin dịch vụ của Khoa Dược, Biên bản họp Hội đồng thuốc và điều trị (HĐT & ĐT) trong năm 2016; Các văn bản qui định về thực hiện danh mục vắc-xin, chỉ định tiêm chủng trong sổ lưu của khoa Kiểm soát Dịch bệnh (KSDB).

Phương pháp thu thập số liệu

- Quan sát trực tiếp các hoạt động diễn ra tại Khoa Dược bao gồm:

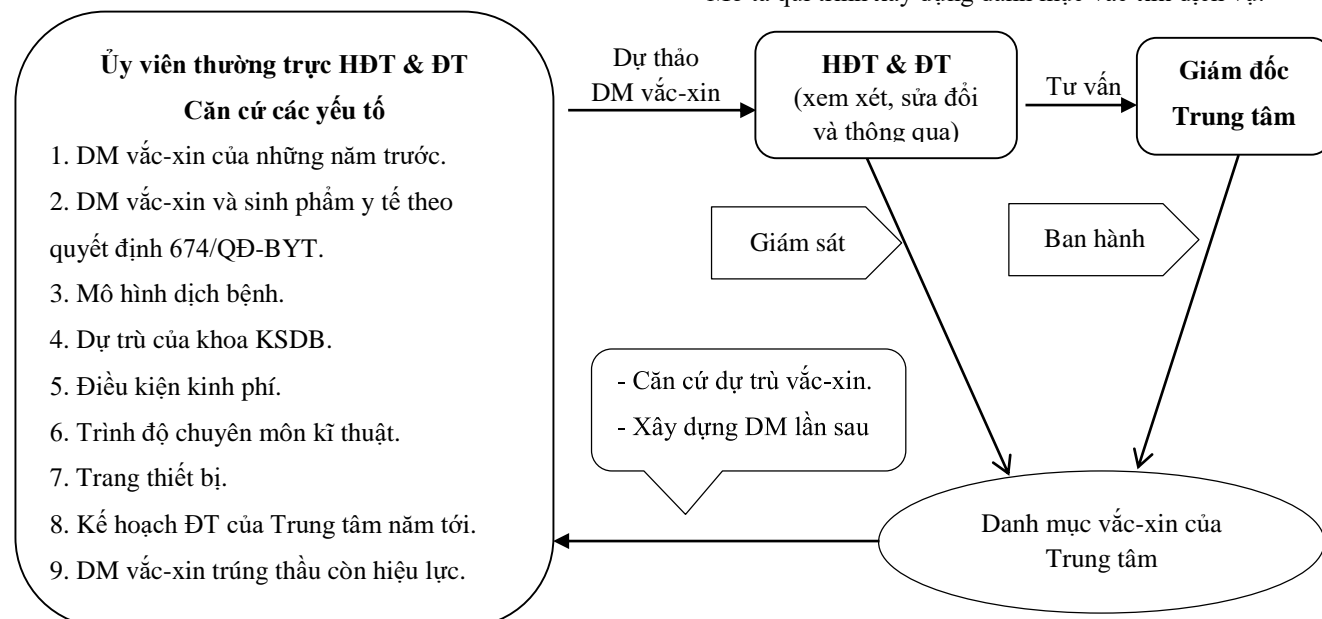
- Nhận vắc-xin dịch vụ
- Cấp phát vắc-xin dịch vụ
- Điều kiện bảo quản vắc-xin dịch vụ
- Hoạt động kiểm kê, báo cáo, lưu trữ hồ sơ

Sau mỗi lần quan sát trực tiếp thì thông tin được lưu lại trong sổ tay cá nhân, quan sát tại các thời điểm khác nhau: sáng, trưa, chiều. Quan sát điều kiện bảo quản ngay cả khi có sự cố mất điện. Hoạt động kiểm kê, báo cáo, lưu trữ hồ sơ hàng ngày, hàng tuần, hàng tháng,...

3 Kết quả

3.1 Phân tích hoạt động lựa chọn vắc-xin dịch vụ tại Trung tâm Y tế Dự phòng huyện Hóc Môn năm 2016

3.1.1 Hoạt động xây dựng danh mục (DM) vắc-xin dịch vụ: Mô tả qui trình xây dựng danh mục vắc-xin dịch vụ:



Hình 1 Sơ đồ qui trình xây dựng danh mục vắc-xin dịch vụ tại TTYTDP Hóc Môn

3.1.2. Hoạt động lựa chọn vắc-xin dịch vụ

Vắc-xin dịch vụ tại TTYTDP Hóc Môn được lựa chọn dựa vào các yếu tố sau:

- Tư vấn của HĐT & ĐT Trung tâm Y tế Dự phòng.
- Nhu cầu sử dụng vắc-xin dịch vụ của Trung tâm đã sử dụng trong 02 năm liên tục và dự đoán xu hướng dịch bệnh và nhu cầu vắc-xin cho năm kế tiếp.
- Danh mục vắc-xin dịch vụ của chương trình dịch vụ do Bộ Y tế ban hành theo quyết định 674/QĐ-BYT.

- Nguồn ngân sách dịch vụ của Trung tâm.

- Tiêu chí kỹ thuật: tính hợp pháp của nhà cung cấp, tính hợp pháp của vắc-xin, tiêu chí kỹ thuật của vắc-xin (nhiệt độ bảo quản,...).

Nhận xét: Hoạt động xây dựng danh mục vắc-xin dịch vụ đã làm thường xuyên, việc xây dựng danh mục vắc-xin chủ yếu căn cứ vào danh mục vắc-xin do Bộ Y tế ban hành, kết quả trúng thầu của các nhà cung ứng và danh mục vắc-xin đã sử dụng năm trước.

Bảng 1 Danh mục vắc-xin dịch vụ năm 2015

STT	Tên vắc-xin	Nguồn gốc - Xuất xứ	Công dụng	Liều sử dụng
A	B	C	D	E
1	Verorab	Pháp	Phòng bệnh dại	9,805
2	Pentaxim	Pháp	Ho gà-Bạch hầu-Uốn ván-Viêm gan -Bại liệt-Hib	404
3	Infanrix hexa	Bi	Phòng các bệnh: Bạch hầu, Ho gà vô bào, Uốn ván, Viêm gan B, Bại liệt bất hoại và các bệnh gây ra do vi khuẩn Haemophilus influenzae type B (HiB), nhất là viêm màng não mủ	675
4	Tetraxim	Pháp	Phòng bệnh bạch hầu, uốn ván, ho gà và bại liệt ở trẻ em từ 2 tháng tuổi trở lên	217
5	Varilrix	Bi	Phòng bệnh thủy đậu	200
6	Okavax	Pháp	Phòng bệnh thủy đậu	511
7	Meningococcal B + C	Cuba	Phòng bệnh viêm màng não do não mô cầu nhóm huyết thanh B và C	41

8	Meningo A+C	Pháp	Phòng bệnh não mô cầu A+C	591
9	Tetavax	Pháp	Phòng uốn ván	148
10	Pneumo 23	Pháp	Phòng ngừa các nhiễm trùng do phế cầu khuẩn gây nên, đặc biệt là viêm phổi	228
11	Vaxigrip 0.25ml	Pháp	Phòng cúm cho trẻ em dưới 36 tháng	1,093
12	Vaxigrip 0.5ml	Pháp	Phòng cúm cho người lớn và trẻ em trên 36 tháng	1,120
13	Fluarix 0.5ml	Bỉ	Phòng ngừa cúm ở người lớn và trẻ trên 6 tháng tuổi	1,420
14	Typhim vi	Pháp	Phòng bệnh thương hàn	13
15	Avaxim 80	Pháp	Phòng nhiễm virus viêm gan A ở trẻ em từ 12 tháng đến tròn 15 tuổi	499
16	Epaxal	Hàn Quốc	Phòng bệnh viêm gan siêu vi A cho người lớn và trẻ em trên 1 tuổi	34
17	Engerix B 10mcg	Bỉ	Phòng virus viêm gan B cho trẻ em dưới 10 tuổi	508
18	Engerix B 20mcg	Bỉ	Phòng virus viêm gan B cho người lớn và trẻ em trên 10 tuổi	876
19	Twinrix	Bỉ	Twinrix được chỉ định sử dụng cho người lớn chưa có miễn dịch và trẻ em từ 1 tuổi trở lên, những người có nguy cơ nhiễm cả viêm gan A và viêm gan B	120
20	Priorix	Bỉ	Phòng bệnh sởi-quai bị - Rubella	1,396
21	Cervarix	Bỉ	Phòng ung thư cổ tử cung	195
22	Gardasil	Mỹ	Phòng ung thư cổ tử cung	4
23	Rotarix	Bỉ	Phòng ngừa viêm dạ dày - ruột do Rotavirus	709
24	Rotateq	Mỹ	Phòng ngừa viêm dạ dày - ruột do Rotavirus	45
25	VNNB B 1ml	Việt Nam	Phòng viêm não Nhật Bản B	2,890
26	Hiberix	Bỉ	Được chỉ định cho mọi trẻ em từ 6 tuần tuổi trở lên để tạo miễn dịch chủ động đối với bệnh do Hib gây ra	18

Nhận xét

Danh mục vắc-xin dịch vụ năm 2015 gồm 26 loại, xét về chủng loại thì đáp ứng tương đối đủ nhu cầu phòng bệnh của nhân dân trên địa bàn huyện. Tuy nhiên, về số lượng một số loại như Infanrix hexa, Pentaxim không đủ cho nhu cầu. Vì do Bộ Y tế tạm dừng tiêm vắc-xin Quinvaxem chương trình TCMR từ tháng 5 đến cuối tháng 10 năm 2013 làm các nhà cung ứng vắc-xin không đặt hàng kịp với công ty nước ngoài.

Và đây cũng là căn cứ quan trọng cho việc dự trữ vắc-xin năm 2015-2016.

Trong danh mục chỉ sử dụng duy nhất một vắc-xin Viêm

não Nhật Bản B được sản xuất tại Việt Nam. Điều này cho thấy rằng sự lệ thuộc hầu như hoàn toàn vào nguồn vắc-xin nhập ngoại. Đó là lí do khi nhu cầu tăng đột biến thì chúng ta sẽ bị động vào nguồn cung ứng.

Danh mục vắc-xin dịch vụ tại Trung tâm do khoa Dược tổng hợp nguồn báo cáo sử dụng của khoa KSDB, thông qua HĐT & ĐT được Ban giám đốc ký duyệt. Danh mục được thành lập, số lượng sử dụng sẽ lấy qua các năm trước và ước lượng tăng 10- 30% với tình hình dịch bệnh thay đổi theo mùa, theo nhu cầu của khách hàng. Qua nguồn cung cấp vắc-xin của các nhà cung ứng đã được Bộ Y tế cấp phép tại Việt Nam.

Bảng 2 Danh mục vắc-xin dịch vụ bổ sung năm 2016

STT	Tên vắc-xin	Nguồn gốc-Xuất xứ	Công dụng
A	B	C	D
1	Varicella	Hàn Quốc	Phòng bệnh thủy đậu
2	Euvax B 10mcg	Pháp	Phòng virus viêm gan B cho trẻ em dưới 15 tuổi
3	Euvax B 20mcg	Pháp	Phòng virus viêm gan B cho trẻ em 15 tuổi trở lên
4	Avaxim 160	Pháp	Phòng ngừa các trường hợp nhiễm virus viêm gan A ở người từ 16 tuổi trở lên
5	Influvac 0.5 ml	Hà Lan	Phòng ngừa cúm ở người lớn và trẻ trên 36 tháng tuổi
6	MMR II	Mỹ	Phòng bệnh sởi-quai bị - Rubella
7	Trimovax	Pháp	Phòng bệnh sởi-quai bị - Rubella

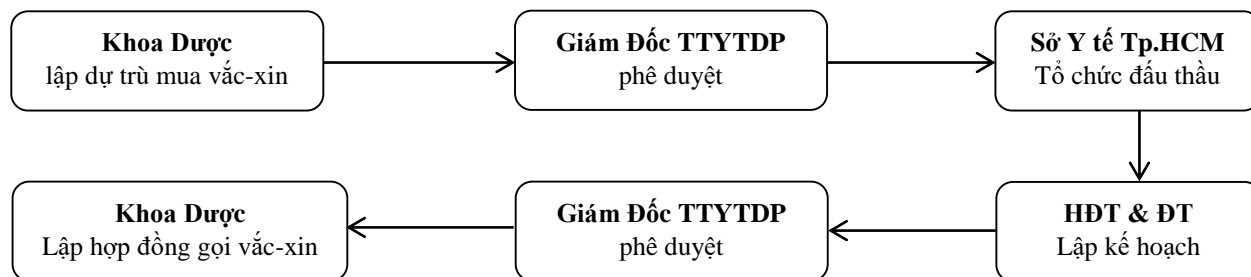
Nhận xét

Do tình hình sởi cuối năm 2015 diễn biến phức tạp nên 2016 bổ sung thêm 2 loại MMR II và Trimovax vào danh mục.

Bệnh Thủy đậu cũng xảy ra trên địa bàn mà giữa năm 2015 Okavax không có hàng nên bổ sung thêm Varicella của Hàn Quốc để đáp ứng nhu cầu người dân.

Engerix B của GSK đến giữa năm 2016 không cung ứng đủ nhu cầu, đó là lí do đưa thêm Euvax B vào danh mục của Trung tâm.

3.2 Phân tích hoạt động mua vắc-xin tại Trung tâm Y tế Dự phòng huyện Hóc Môn năm 2015



Hình 2 Quy trình mua vắc-xin dịch vụ tại TTYTDP Hóc Môn

Khoa Dược lập dự trù mua vắc-xin dịch vụ căn cứ vào danh mục vắc-xin của Trung tâm, số lượng vắc-xin dịch vụ tiêu thụ thực tế, tồn kho, kinh phí của Trung tâm... Trung tâm gọi kế hoạch dự trù mua vắc-xin tới phòng Quản lý Dược – Sở Y tế Tp.HCM để tiến hành tổ chức đấu thầu.

Tuy nhiên, do khó tính toán nhu cầu thực tế về số lượng vắc-xin, nên khó xác định chính xác số lượng vắc-xin dịch vụ theo kế hoạch. Nếu tính toán không đúng gây nên trường hợp thiếu vắc-xin dịch vụ thì Trung tâm phải làm đề xuất mua bổ sung và có thể làm gián đoạn việc cung ứng, đặc biệt trong trường hợp vắc-xin đó ở giai đoạn chưa kịp nhập về mà tình hình dịch bệnh bùng phát. Còn nếu xác định số lượng vắc-xin trong kế hoạch cao quá mà tình hình dịch bệnh không theo xu hướng thì sẽ gây tồn đọng vắc-xin mà vắc-xin lại là loại thuốc phải có chế độ bảo quản đặc biệt, thời gian lưu kho quá lâu, nhất là kho chưa đạt chuẩn về GSP, sẽ làm giảm chất lượng của vắc-xin.

3.2.3 Kết quả mua sắm

Các nhà cung ứng

Năm 2016, TTYTDP Hóc Môn mua vắc-xin dịch vụ của 04 nhà cung ứng. Trong đó có 02 công ty cung ứng hơn 70% giá trị tiền mua vắc-xin của Trung tâm.

Quá trình mua sắm vắc-xin dịch vụ được quản lý tương đối rõ ràng. Tuy nhiên, khi phân chia công việc và trách nhiệm trong hội đồng mua vắc-xin, tổ nghiệp vụ được đảm trách nhiều công việc: cân đối tài chính, lập hợp đồng, gọi vắc-xin... Nếu không có sự quản lý giám sát chặt chẽ có thể phát sinh sự mua sắm thiếu minh bạch ở khâu này.

3.2.1 Kinh phí mua vắc-xin

Các nguồn kinh phí của Trung tâm và nguồn kinh phí dành cho mua vắc-xin dịch vụ. Năm 2016 kinh phí mua vắc-xin dịch vụ là: 6.060.010.883 VND

3.2.2 Quy trình mua vắc-xin

Năm 2016, TTYTDP Hóc Môn tiến hành mua vắc-xin dịch vụ dựa trên kết quả đấu thầu tập trung do Sở Y tế Tp.HCM tổ chức. Với các vắc-xin dịch vụ không trúng thầu, Sở Y tế có quyết định cho phép các trung tâm mua trực tiếp theo kết quả đấu thầu năm 2015 của BV Nhiệt Đới TPHCM, Viện Pasteur TPHCM.

Việc mua vắc-xin năm 2016 nhìn chung chưa đáp ứng nhu cầu do thiếu nguồn cung đặc biệt là 2 loại vắc-xin “5 trong 1” Pentaxim và “6 trong 1” Infanrix hexa. Vắc-xin dịch vụ là nhu cầu tự phát của người dân, nên các đơn vị tiêm dịch vụ phải dự tính nhu cầu này để đặt vắc-xin. Nếu cung không đủ cầu sẽ dẫn đến tình trạng “cháy” vắc-xin. Nguyên nhân từ phía bản thân nhà sản xuất, thay đổi công nghệ, nhu cầu tăng lên... nên dù có đặt hàng vẫn không được đáp ứng đủ.

3.2.4 Kinh phí mua vắc-xin dịch vụ năm 2016

Nhìn chung các loại vắc-xin Trung tâm mua về đáp ứng tương đối đủ với nhu cầu của người dân ngoại trừ vắc-xin 6 trong 1 (INFANRIX), 5 trong 1 (PENTAXIM), 3 trong 1 (Sởi - Quai bị - Rubella).

Nguyên nhân do nhiều vụ tai biến xảy ra ở trẻ tiêm vắc-xin trong các chương trình tiêm chủng mở rộng được công khai trên các phương tiện truyền thông gây hoang mang trong dư luận, khiến không ít các bậc cha mẹ không dám cho con tiêm vắc-xin miễn phí từ nguồn này.

Ngoài ra còn có nguyên nhân thuộc về nhà cung ứng. Họ cho rằng việc nhập vắc-xin phải rất cân nhắc bởi nếu nhập về nhiều mà nhu cầu của người dân giảm họ sẽ bị thiệt hại. Vì vậy, họ phải nhập nhiều đợt, trong khi đó việc nhập khẩu vắc-xin thủ tục không hề đơn giản như cách nói của ngành y tế. Ngoài ra, do các nhà cung ứng và nhà nhập khẩu không dự đoán được nhu cầu tiêm vắc-xin dịch vụ của người dân tăng đột biến trong thời gian qua nên không chủ động được nguồn vắc-xin.

Hiện nay nói rằng nước ta “thiếu vắc-xin dịch vụ” là không chính xác. Trong chương trình tiêm chủng mở, 11 loại vắc-

xin cơ bản (trong đó vắc-xin Hib đang trong giai đoạn thử nghiệm lâm sàng) lúc nào cũng có và về cơ bản hoàn toàn là vắc-xin do Việt Nam sản xuất. Tất cả các loại vắc-xin được cấp phép sử dụng, dù là vắc-xin ngoại hay do Việt Nam sản xuất đều phải qua nhiều bước kiểm định, thử nghiệm lâm sàng và đảm bảo tiêu chuẩn quốc tế và an toàn sử dụng. Các loại vắc-xin được viện trợ từ nước ngoài là “5 trong 1” cũng có trong chương trình nhưng các bà mẹ ngần ngại không cho con mình đi tiêm đúng đợt do một số sự cố đã xảy ra với trẻ sau khi tiêm vắc-xin trước đây. Vì trẻ không được tiêm chủng nên các bệnh dịch lại dễ quay trở lại hơn, dẫn đến tình trạng mọi người đổ xô cho con đi tiêm dịch vụ khi thấy dịch bệnh có chiều hướng bùng phát, ví dụ như gần đây là dịch sởi. Như vậy, thực chất tình trạng ở nước ta hiện nay là vắc-xin trong chương trình tiêm chủng mở rộng thừa, trong khi vắc-xin dịch vụ thiếu.

Vấn đề đặt ra là tại sao các gia đình lại phải cố chờ để tiêm dịch vụ cho các cháu và để trẻ phải đối diện với nguy cơ mắc bệnh do không đảm bảo lịch tiêm chủng?

3.3 Phân tích hoạt động tồn trữ, cấp phát vắc-xin tại Trung tâm Y tế Dự phòng huyện Hóc Môn năm 2016

3.3.1 Tồn trữ vắc-xin dịch vụ

Vắc-xin dịch vụ sau khi kiểm nhập, thủ kho phải đưa vào bảo quản theo đúng nguyên tắc “Thực hành tốt bảo quản thuốc”[11].

- Nhiệt độ, độ ẩm kho được ghi chép đầy đủ hàng ngày (sáng 7h-12h chiều 13h-17h kể cả ngày nghỉ).

- Ghi nhận hàng ngày nhiệt độ kiểm tra trên bảng theo dõi nhiệt độ tủ vắc-xin luôn nằm trong khoảng $+2^{\circ}\text{C}$ đến $+8^{\circ}\text{C}$. Việc bảo quản vắc-xin phải tuân theo các qui định về ‘Qui định về dây chuyền lạnh và bảo quản vắc-xin’ của VVSDTTW[21].

Công tác bảo quản vắc-xin dịch vụ được thực hiện theo ‘Qui trình về sử dụng vắc-xin, sinh phẩm y tế trong dự phòng và điều trị’ của Bộ Y tế ban hành theo Quyết định số 23/QĐ-BYT ngày 7 tháng 07 năm 2008[8].

Các thiết bị theo dõi nhiệt độ được đặt trong các thiết bị lạnh để theo dõi nhiệt độ trong quá trình bảo quản và vận chuyển vắc-xin bao gồm nhiệt kế, thiết bị ghi nhiệt độ tự động, chỉ thị đông băng, chỉ thị nhiệt độ lọ vắc-xin...Tùy theo loại thiết bị theo dõi nhiệt độ mà sử dụng thích hợp với thiết bị lạnh hoặc loại hình vận chuyển tương ứng. Kiểm tra nhiệt độ bảo quản vắc-xin dịch vụ: Tất cả các thiết bị bảo quản vắc-xin hàng ngày đều được kiểm tra nhiệt độ lần đầu vào buổi sáng và lần 2 vào buổi chiều trước khi về. Việc kiểm tra nhiệt độ sáng chiều được thực hiện liên tục cả ngày làm việc cũng như ngày nghỉ, lễ. Nếu nhiệt độ trong khoảng $+2^{\circ}\text{C}$ đến $+8^{\circ}\text{C}$ thì không cần điều chỉnh nhiệt độ.

- Hệ thống kho vắc-xin dịch vụ

* Hệ thống kho của Khoa Dược bao gồm kho thuốc, kho hoá chất và kho vắc-xin ở các vị trí tách biệt nhau. Riêng kho vắc-xin của Trung tâm nằm ở tầng 1, kho chẵn và kho

lẻ (trực thuộc khoa KSDB) được bố trí chung một phòng, điều này chưa hợp lý: khó khăn cho việc quản lý vắc-xin của kho chẵn và di chuyển bất tiện cho kho lẻ vì Trung tâm bố trí phòng tiêm ở tầng trệt.

* Do diện tích kho chẵn còn nhỏ so với yêu cầu, lại chỉ có một dược sĩ tổng hợp quản lý cả vắc-xin tiêm chủng mở rộng và vắc-xin dịch vụ nên khá vất vả với một khối lượng vắc-xin lớn và lịch tiêm chủng dày đặc. Điều này có thể dẫn đến việc quản lý vắc-xin không đạt yêu cầu.

- Trang thiết bị bảo quản vắc-xin dịch vụ

STT	Trang thiết bị	Số lượng (cái)	Đang sử dụng	Hư hỏng
1	Nhiệt kế	15	15	
2	Ấm kế	1	1	
3	Điều hoà	2	2	
4	Quạt trần	2	2	
5	Tủ lạnh	8	7	1
6	Tủ cấp đông	3	3	
7	Hòm vắc-xin (dùng vận chuyển và bảo quản vắc-xin tại phòng tiêm ngừa)	3	3	
8	Phích vắc-xin (dùng vận chuyển và bảo quản vắc-xin)	24	24	
9	Bình cứu hoả	3	3	
10	Máy phát điện	1	1	
11	Tủ lạnh TCW3000	2	2	

Kho được trang bị các thiết bị cần thiết cho công tác bảo quản. Tuy nhiên, diện tích, trang thiết bị và vị trí kho vẫn chưa đáp ứng được các tiêu chuẩn thực hành bảo quản tốt (GSP).

Tiến hành kiểm tra tất cả các loại vắc-xin dịch vụ, thu được kết quả 100% các vắc-xin dịch vụ đều được bảo quản đúng nhiệt độ yêu cầu ghi trên nhãn: $+2$ đến $+8^{\circ}\text{C}$.

- Qui trình nghiệp vụ trong kho:

* Hoạt động nhập vắc-xin dịch vụ

Nhờ vào số liệu theo dõi hàng ngày nên khoa Dược kiểm soát được lượng nhập xuất vắc-xin dịch vụ và có kế hoạch nhập vắc-xin đợt xuất khi cần thiết. Hiện tại, tính lượng tồn kho để dự trữ mua vắc-xin dịch vụ vẫn chủ yếu dựa vào kinh nghiệm chứ chưa xây dựng được công thức tính lượng tồn kho.

* Kiểm tra thủ tục trước khi nhập kho:

- Dự trữ, dự toán, kế hoạch nhập hàng.

- Hóa đơn, chứng từ giao hàng.

- Biên bản giao nhận của nhà cung cấp.

- Phiếu kiểm định.

* Tiến hành kiểm nhập:

- Hàng hóa trước khi nhập kho được kiểm tra, đối chiếu trên chứng từ và thực tế về chủng loại, số lượng, chất lượng, đơn giá và các thông tin khác: số lô, hạn dùng, nguồn gốc xuất xứ.

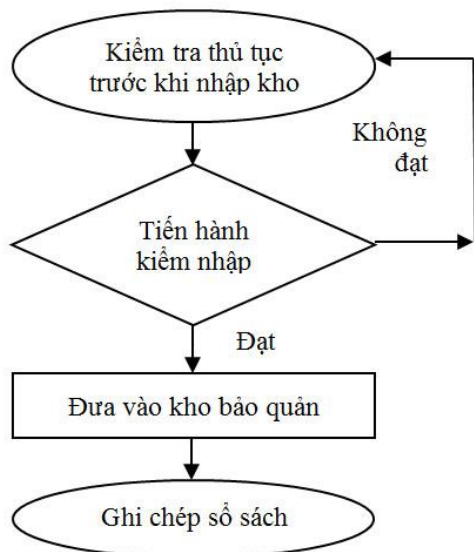
- Lập đủ hồ sơ nhập kho:

* Chứng từ nhập: Hóa đơn, phiếu xuất, các chứng từ liên quan khác (biên bản giao nhận vắc-xin, phiếu kiểm định vắc-xin) từ nhà cung cấp.

* Biên bản kiểm nhập kho

* Phiếu nhập kho

- Hàng hóa nhập về kho trong vòng 48 giờ phải được kiểm nhập và nhập kho.

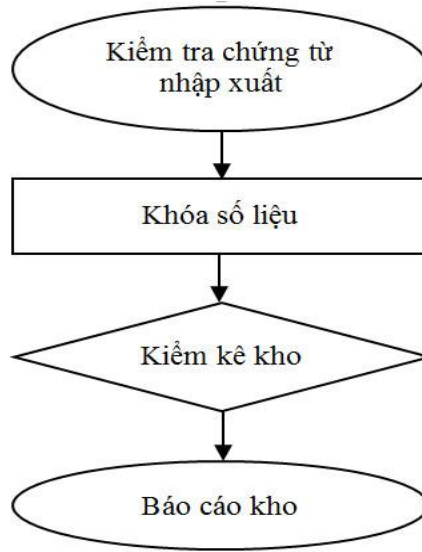


Hình 3 Sơ đồ qui trình nhập kho vắc-xin

Trong vòng 07 ngày phải tiến hành xong thủ tục kiểm nhập hàng hóa do Hội đồng kiểm nhập thực hiện - Hội đồng này được Giám đốc kí quyết định thành lập (Hình 3).

* Quản lý hàng tồn kho

Số lượng vắc-xin dịch vụ còn tồn trong kho hợp lý là một trong những vấn đề quan trọng không thể thiếu trong công tác đảm bảo cung ứng vắc-xin dịch vụ tại Trung tâm, đảm bảo được an toàn trong cung ứng và hạn chế được những tác động bất lợi của thị trường đối với hoạt động cung ứng vắc-xin dịch vụ của Trung tâm. Tuy nhiên, nếu để tồn kho quá nhiều không những làm tăng chi phí bảo quản mà còn gây ứ đọng tiền vốn, ảnh hưởng đến tình hình sử dụng kinh phí của Trung tâm (Hình 4).



Hình 4 Sơ đồ qui trình báo cáo vắc-xin dịch vụ

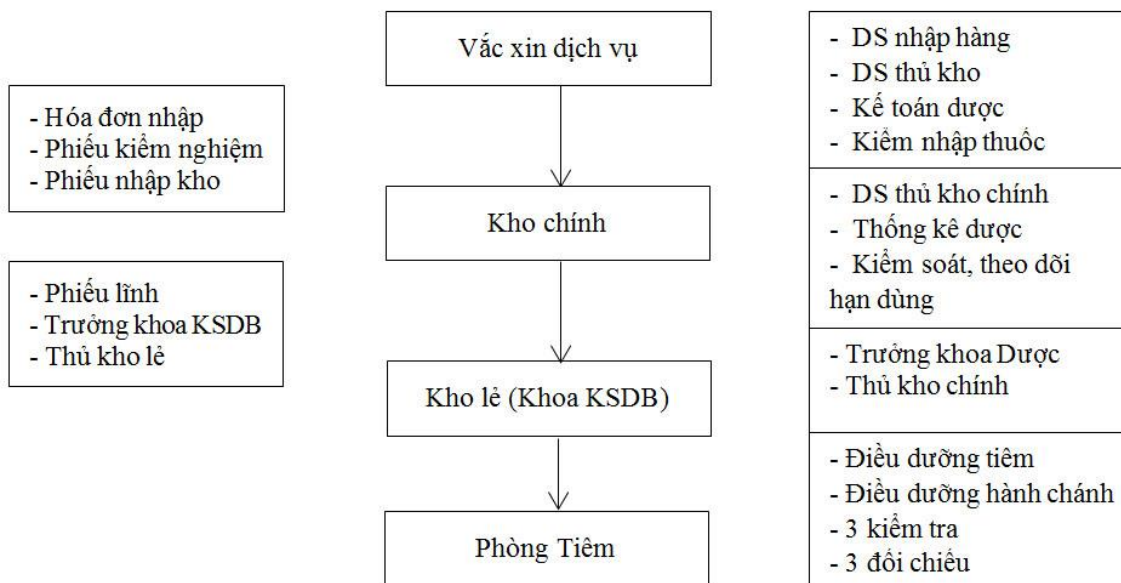
Các bước báo cáo số lượng vắc-xin

Bước công việc	Nội dung thực hiện	Người chịu trách nhiệm
Bước 1	<p>Kiểm tra chứng từ nhập, xuất: Kiểm tra số lượng chứng từ đã nhập trong tháng theo từng chương trình kho.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kiểm tra, đối chiếu chứng từ xuất trong tháng theo từng chương trình kho. - Kiểm tra việc nhập số liệu trên thẻ kho . - Chứng từ dùng để trừ vào thẻ kho <ul style="list-style-type: none"> * Phiếu xuất kho. * Phiếu giao nhận vắc-xin. * Thống kê 15 ngày sử dụng <p>Ghi chú: Trong thời gian từ 25 tháng trước đến ngày 02 tháng sau, kho Được không xuất kho để đảm bảo công tác kiểm tra, đối chiếu số liệu, báo cáo được chính xác (trừ kho vắc-xin và trường hợp đột xuất có lệnh của Giám đốc).</p>	<p>Hành chánh, thống kê kho Thống kê kho, Thủ kho Thống kê kho, Thủ kho Thủ kho</p>

Bước 2	Khóa số liệu: (thực hiện trên máy vi tính) <ul style="list-style-type: none"> - Số liệu nhập trên thẻ qui ước bằng màu xanh - Số liệu xuất trên thẻ qui ước bằng màu đen - Số liệu khóa trên thẻ qui ước bằng màu đỏ - Số liệu cuối cùng được chuyển cho thống kê kho đưa vào biên bản kiểm kê theo từng chương trình kho (số liệu phải tách ra theo số lô, hạn dùng, tên hàng hóa) 	Thủ kho
Bước 3	Kiểm kê kho: <ul style="list-style-type: none"> - Từ 27 đến 30-31 hàng tháng: Biên bản kiểm kê của chương trình nào hoàn tất thì mời Tổ kiểm kê cho tiến hành kiểm kê, nội dung bao gồm: <ul style="list-style-type: none"> * Đối chiếu số liệu trên biên bản kiểm kê và thực tế. Ghi nhận số liệu chênh lệch thừa, thiếu, hư hao, mất, hỏng vỡ và đề xuất biện pháp xử lý.	Tổ kiểm kê
Bước 4	Báo cáo kho: <ul style="list-style-type: none"> - Báo cáo tháng: Căn cứ vào biên bản kiểm kê của từng chương trình thực hiện báo cáo nhập xuất tồn trong tháng theo từng chương trình. - Báo cáo quý: Căn cứ số liệu của 03 tháng trong quý theo từng chương trình. - Báo cáo năm: 	Hành chánh, thống kê Dược Hành chánh, thống kê Dược

3.2. Cấp phát vắc-xin dịch vụ

Trung tâm xây dựng mô hình cấp phát vắc-xin như sau:



Hình 5 Quy trình cấp phát vắc-xin dịch vụ

Nhận xét

Do đặc thù của Trung tâm YTDP là phòng bệnh đặc biệt đối tượng đến tiêm phòng đa số là trẻ em nên việc khám sàng lọc trước tiêm chủng rất quan trọng.

Theo quyết định số 04 /QĐ-BYT ban hành ngày 02 tháng 01 năm 2014 về việc ban hành Hướng dẫn Khám sàng lọc trước tiêm chủng đối với trẻ em. Mục đích của khám sàng lọc nhằm phát hiện trường hợp bất thường cần lưu ý để quyết định cho trẻ tiêm chủng hay không tiêm chủng vắc-xin.

Do vậy, việc quản lý sử dụng vắc-xin dịch vụ trong Trung tâm hết sức chặt chẽ để tránh hủy bỏ vắc-xin dịch vụ khi không có sự phối hợp khoa học giữa bộ phận tư vấn – khám sàng lọc - phòng tiêm. Phòng tiêm sẽ căn cứ vào chỉ định của bác sĩ vào sổ tổng hợp số vắc-xin sử dụng trong ngày. Khoa KSDB sẽ căn cứ vào sổ tổng hợp để lên phiếu lĩnh vắc-xin dịch vụ cho khoa Dược.

Khi giao vắc-xin dịch vụ, dược sĩ thủ kho thực hiện 3 kiểm tra, 3 đối chiếu, điều dưỡng trước khi tiêm cho bệnh nhân cũng phải thực hiện 3 kiểm tra, 3 đối chiếu.

Thông tư số 12/2014/TT-BYT ra ngày 20 tháng 03 năm 2014 hướng dẫn quản lý vắc-xin trong tiêm chủng, qui định khi cấp phát vắc-xin.

Khoa Dược đã thực hiện tốt qui trình trên đảm bảo cấp phát vắc-xin dịch vụ cho khoa KSDB đầy đủ và nhanh chóng theo qui định của Trung tâm. Tuy nhiên, do điều kiện khoa chật hẹp không thể bố trí mở rộng thêm kho chính, kho lẻ và nhân sự mỗi người kiêm nhiều chương trình nên việc mở thẻ kho và đối chiếu số lượng hằng ngày không thực hiện được. Thường 2-3 ngày mở thẻ kho một lần. Việc mở thẻ



Hình 6 Bảng theo dõi nhiệt độ tủ lạnh bảo quản vắc-xin

kho là vô cùng cần thiết vì có thể kho các thủ kho mới quản lý được lượng thuốc trong kho, dễ đối chiếu sổ sách giữa kho và kế toán được. Nếu có hiện tượng thừa hoặc thiếu so với sổ sách thì thủ kho phải tìm lại trong các phiếu lĩnh thuốc. Đây là một công việc rất mất thời gian và ảnh hưởng đến các công việc khác trong khoa.

Chính vì vậy khoa Dược cần phải bổ sung thêm kho để bố trí các kho cấp phát trong ngày đáp ứng được các hoạt động chuyên môn đồng thời mở được thẻ kho theo đối xuất nhập thuốc hằng ngày.



Hình 7 Thực hiện 3 kiểm tra 3 đối chiếu

4 Bàn luận

4.1 Lựa chọn vắc-xin dịch vụ

Hoạt động xây dựng danh mục vắc-xin dịch vụ là một bước then chốt và có vai trò tiên quyết tới hiệu quả của việc cung ứng vắc-xin của Trung tâm. Một danh mục vắc-xin được xây dựng tốt thì mang lại nhiều lợi ích to lớn.

Nhận thức được tầm quan trọng của việc lựa chọn vắc-xin dịch vụ, năm 2016 Trung tâm Y tế Dự phòng huyện Hóc Môn tiến hành rà soát, xem xét, bổ sung, loại bỏ, thay thế vắc-xin trong danh mục. Trung tâm đã thiết lập qui trình xây dựng danh mục vắc-xin. Trong bước xây dựng danh mục vắc-xin, trung tâm đã xây dựng các thông tin để làm căn cứ xây dựng danh mục. Những thông tin này tập trung vào các nội dung: kinh phí dành cho mua vắc-xin và nhu cầu sử dụng vắc-xin của khoa KSDB năm 2016.

Tuy nhiên, chu trình lựa chọn của Trung tâm vẫn chưa thực sự dựa vào mô hình dịch bệnh mà dựa vào việc tổng hợp dự trù. Khác với vắc-xin trong chương trình tiêm chủng mở rộng được dự trù hàng năm theo số lượng trẻ em và các chiến dịch tiêm chủng, vắc-xin dịch vụ được nhập khẩu và phân phối theo cơ chế thị trường. Điều này đã dẫn đến việc dự trù không sát với thực tế dẫn đến việc thiếu vắc-xin đặc biệt là các loại vắc-xin 3 trong 1, 5 trong 1 và 6 trong 1.

4.2 Thủ tục mua sắm vắc-xin dịch vụ

Trong thủ tục mua sắm khâu lựa chọn phương thức mua sắm là quan trọng nhất. Năm 2016, Trung tâm Y tế Dự

phòng Hóc Môn không tổ chức đấu thầu mua vắc-xin dịch vụ. Sở Y tế tổ chức đấu thầu tập trung cho các cơ sở khám chữa bệnh trên địa bàn Thành phố. Căn cứ vào kết quả đấu thầu tập trung, Trung tâm ký hợp đồng với nhà cung ứng trúng thầu để mua vắc-xin. Hình thức đấu thầu tập trung có ưu điểm:

- Giảm chi phí, nhân lực tổ chức đấu thầu
- Hạ giá thành do tập trung nhu cầu từng mặt hàng đấu thầu với số lượng lớn

Đối với Sở Y tế, đấu thầu tập trung giúp Sở dễ dàng quản lý việc sử dụng vắc-xin và chỉ định trong tiêm chủng tại các cơ sở y tế trực thuộc. Chấm dứt tình trạng vắc-xin đấu thầu mỗi nơi một giá.

Tuy nhiên, đấu thầu tập trung cũng có nhược điểm là khi gom tất cả về một mối với số lượng lớn, nếu xảy ra tình huống bất ngờ, công ty không cung ứng vắc-xin dịch vụ được thì các cơ sở y tế có nguy cơ thiếu vắc-xin.

Tại một số bệnh viện trung ương, việc đấu thầu thường kéo dài 4-7 tháng chỉ để cung ứng thuốc cho 12 tháng[27]. Vì vậy đấu thầu tập trung ở Sở Y tế giúp TTYTDP Hóc Môn tiết kiệm thời gian và nhân lực, tập trung làm tốt các công tác được khác. Là một TTYTDP tuyến huyện nên danh mục vắc-xin của Trung tâm không nhiều, vì vậy công tác đấu thầu tập trung đáp ứng được phần lớn nhu cầu vắc-xin như dự trù của Trung tâm. Thông qua đấu thầu tập trung, sự tham gia của nhiều doanh nghiệp vào hoạt động cung ứng vắc-xin cho Trung tâm góp phần nâng cao tính cạnh tranh

lành mạnh và minh bạch trong việc mua vắc-xin. Các doanh nghiệp này đều đã đạt tiêu chuẩn đánh giá năng lực cung ứng qua đấu thầu tại Sở Y tế.

Với các vắc-xin không trúng thầu, hoặc không có nhà thầu tham gia đấu thầu để đảm bảo nhu cầu phòng bệnh, Trung tâm mua trực tiếp theo danh mục vắc-xin của Sở Y tế hoặc theo kết quả đấu thầu của đơn vị khác (Bệnh viện Nhiệt Đới, Viện Pasteur Tp.HCM) và cũng do đơn vị nắm hợp đồng hiện tại cung ứng. Vì vậy 100% vắc-xin đều được mua theo hình thức đấu thầu.

Mặc dù mua vắc-xin theo kết quả đấu thầu nhưng sự tiêu cực và không minh bạch vẫn có thể xảy ra như “chạy thầu” hoặc trúng thầu rồi vẫn phải “chạy” để được đặt hàng và thanh toán. Vì vậy việc quản lý và phân chia nhiệm vụ của Hội đồng thuốc & Điều trị rất quan trọng. TTYTDP Hóc Môn làm khá tốt công tác này. Các công việc được phân chia cụ thể cho từng bộ phận đảm trách cho hiệu quả cao. Hội đồng Thuốc và Điều trị đóng vai trò chủ chốt trong việc quyết định số lượng, chủng loại, nhà cung ứng để giảm thiểu khả năng thiên vị. Năm 2016, tất cả các vắc-xin được mua phù hợp với nhu cầu và mô hình dịch bệnh của Trung tâm. Để đảm bảo chất lượng, tất cả các vắc-xin được mua đều yêu cầu có phiếu kiểm nghiệm của nhà sản xuất mới được nhập hàng.

Quá trình mua vắc-xin vẫn còn một số bất cập. Vắc-xin sản xuất trong nước không được ưu tiên, chỉ chiếm 1/26 loại trong danh mục vắc-xin của Trung tâm. Vì vậy khi lập kế hoạch mua vắc-xin, Hội đồng thuốc & Điều trị cần cân nhắc lựa chọn những vắc-xin có chất lượng nhưng chi phí thấp, vắc-xin sản xuất trong nước để tư vấn cho Giám đốc.

Một điểm không hợp lý nữa là việc xác định số lượng vắc-xin còn chưa khoa học. Công tác lập dự trù và gọi hàng được tiến hành mỗi tuần một lần. Mặc dù Khoa Dược nắm rõ số lượng sử dụng vắc-xin của Khoa KSDB, nhưng việc lập kế hoạch gọi hàng được thực hiện mang tính chủ quan. Điểm hạn chế ở đây là Khoa Dược chưa có phương pháp xác định số lượng vắc-xin dự trữ một cách khoa học. Việc xác định “gần hết” vắc-xin hoàn toàn theo kinh nghiệm của thủ kho và khả năng cung ứng của các công ty. Vì vậy, việc gọi hàng phải thực hiện rất nhiều lần nhưng không có kế hoạch. Hạn chế này có nguy cơ không cung ứng kịp yêu cầu của Trung tâm khi có trục trặc từ phía nhà cung ứng. Tổ nghiệp vụ được căn dựa vào mô hình dịch bệnh, cập nhật thông tin từ nhà cung ứng, nhu cầu của Khoa KSDB và phối hợp với thủ kho tính toán cụ thể số lượng vắc-xin dự trữ, để sắp xếp kế hoạch gọi thuốc hợp lý.

4.3 Tồn trữ, cấp phát vắc-xin dịch vụ

Năm 2010, TTYTDP Hóc Môn được đầu tư xây dựng mới, các kho của Khoa Dược được bố trí ở các vị trí cao ráo, sạch sẽ, chắn chắn, chấm dứt tình trạng “nhà cấp bốn” trước đây khi còn mượn tạm cơ sở của Bệnh viện Đa khoa Khu vực Hóc Môn. Các trang thiết bị tối thiểu để đáp ứng yêu

cầu bảo quản cũng được cung cấp: tủ lạnh chuyên dụng bảo quản vắc-xin, hòm lạnh, phích lạnh, tủ đông, điều hòa, nhiệt kế, ẩm kế được hiệu chuẩn định kỳ hàng năm, máy phát điện... Để công tác bảo quản tốt hơn cần trang bị thêm máy hút ẩm, quạt thông gió, tủ bảo quản vắc-xin cao cấp khi cúp điện vẫn giữ được nhiệt độ từ +2 đến +8°C trong 12 giờ. Theo qui định của Thông tư 22, kho thuốc phải đạt tiêu chuẩn thực hành tốt bảo quản thuốc. Trung tâm cần đầu tư thêm cơ sở vật chất đồng thời đào tạo nhân viên để tiến tới kho đạt tiêu chuẩn GSP.

Mặc dù cơ sở vật chất chưa đáp ứng yêu cầu nhưng công tác bảo quản được thực hiện nghiêm túc. Các vắc-xin đều được bảo quản theo đúng yêu cầu ghi trên nhãn là từ +2 đến +8°C. Sở theo dõi hạn dùng được cập nhật hàng tuần. Thủ kho tiến hành theo dõi nhiệt độ và độ ẩm sáng, chiều theo đúng qui định của Thông tư 22.

Tuy nhiên, Trung tâm không có kho chính riêng biệt mà lại bố trí cùng với kho lẻ (thuộc Khoa KSDB quản lý). Điều này thể hiện một bất cập là việc nhập thuốc có thể ảnh hưởng đến hoạt động cấp phát, đồng thời gây khó khăn cho công tác quản lý, theo dõi số lượng, chất lượng vắc-xin trong kho. Do việc nhập, cấp phát vắc-xin cả chương trình TCMR và dịch vụ diễn ra cùng một địa điểm và đều do thủ kho đảm nhận nên khi đang cấp phát hoặc phải đi giao vắc-xin TCMR đến tận trạm y tế xã mà vắc-xin nhập về, thì việc nhập vắc-xin phải chờ đến khi thủ kho hoàn thành cấp phát. Trung tâm cũng chưa áp dụng biện pháp khoa học nào để tính toán số lượng vắc-xin tồn kho an toàn nên tần suất nhập vắc-xin không ổn định. Công ty cung ứng cũng không thể giao vắc-xin ngay sau khi Khoa Dược gọi hàng. Vì vậy khó khăn do chong chéo công tác là không tránh khỏi. Mặt khác, kho vắc-xin được bố trí trên tầng 1, không thuận tiện cho việc xuất nhập, vận chuyển vắc-xin.

Để khắc phục khó khăn do bố trí kho chưa hợp lý, vắc-xin được sắp xếp sao cho thuận tiện cấp phát và không bị hỏng, vỡ theo nguyên tắc cơ bản là sắp xếp theo điều kiện bảo quản: vắc-xin chịu được đông băng hoặc bị hỏng bởi nhiệt độ đông băng... Dưới sự hỗ trợ của phần mềm, công tác thống kê được thực hiện dễ dàng, chính xác.

Tuy nhiên, cách sắp xếp vắc-xin dịch vụ trong kho còn mang tính chủ quan, chưa có trật tự và khoa học. Vắc-xin nên sắp xếp theo nhóm cùng tác dụng được lý.

Quản lý hàng tồn kho là một trong những nhiệm vụ trọng tâm của quản lý cung ứng. Quản lý tồn kho không hiệu quả có thể dẫn đến thừa hoặc thiếu hụt vắc-xin sử dụng, sai lệch giữa số lượng trên sổ sách và thực tế làm cho chi phí tồn kho tăng lên và ảnh hưởng đến ngân sách của Trung tâm. Dự trữ vắc-xin thích hợp sẽ đảm bảo được mức độ an toàn trong cung ứng vắc-xin và hạn chế bất lợi do thị trường gây ra. Lượng vắc-xin dự trữ của TTYTDP Hóc Môn không đảm bảo cho sử dụng trong một tháng tính theo giá trị tiền tồn và sử dụng. Tuy nhiên, con số này chưa phản ánh chính

xác hiệu quả quản lý hàng tồn kho vì đặc thù của vắc-xin dịch vụ gần như phụ thuộc hoàn toàn vào nhu cầu của người dân và của nhà cung ứng, mà hiện nay số nhà cung ứng vắc-xin cho Việt Nam chỉ đếm trên đầu ngón tay.

Cấp phát vắc-xin dịch vụ ảnh hưởng lớn đến chất lượng sử dụng vắc-xin. Trung tâm đã xây dựng qui trình giao phát vắc-xin dịch vụ cho Khoa KSDB. Nguồn nhân lực cấp phát gồm một dược sĩ chuyên khoa 1 duyệt phiếu lĩnh vắc-xin, một dược sĩ đại học làm công tác thống kê và 2 dược sĩ trung học luân phiên giao vắc-xin. Vắc-xin được cấp phát tới tận Khoa KSDB để tiêm cho bệnh nhân qua 2 lần kiểm tra của thủ kho và dược sĩ đại học phụ trách dược chính của Trung tâm. Tại phòng tiêm, khi tiêm vắc-xin cho bệnh nhân điều dưỡng cũng thực hiện kiểm tra, đối chiếu. Như vậy, hoạt động cấp phát được thực hiện nhanh chóng, chính xác. Việc quản lý chặt chẽ đã tránh được những sai sót, thất thoát.

Tuy vậy, còn có một số điểm cần khắc phục như: tại kho chưa được trang bị máy tính nên công tác cấp phát còn thủ công. Hằng ngày, thủ kho vừa cấp phát vắc-xin chương trình TCMR cho 12 trạm y tế xã-thị trấn vừa cấp vắc-xin dịch vụ cho Khoa KSDB. Vì vậy, công tác cấp phát vắc-xin dịch vụ còn một số tồn tại như chưa kiểm tra kỹ chất lượng vắc-xin trước khi phát cho Khoa KSDB mà chỉ chú trọng đến số lượng, tên vắc-xin, hàm lượng.

Một số hạn chế của đề tài:

Đề tài đã tiến hành phân tích hoạt động cung ứng vắc-xin dịch vụ tại TTYTDP Hóc Môn, năm 2016 theo 3 nội dung: lựa chọn, mua sắm, cấp phát-tồn trữ. Tuy nhiên, đề tài vẫn còn một số hạn chế cần được khắc phục:

- Số liệu khảo sát hoạt động cung ứng vắc-xin dịch vụ tại Trung tâm còn chưa phong phú và đầy đủ.
- Đề tài chưa tiến hành phân tích khoa học và sâu sắc để tìm ra cách khắc phục ngay những hạn chế trong việc cung ứng vắc-xin dịch vụ nhằm bảo đảm đáp ứng nhu cầu của người dân khi có biến động thị trường.

5 Kết luận và kiến nghị

Kết luận:

Đề tài đã phân tích một số hoạt động cung ứng vắc-xin tại TTYTDP Hóc Môn, năm 2016 và có một số kết luận như sau:

Về hoạt động lựa chọn và mua sắm vắc-xin dịch vụ:

Trung tâm đã thiết lập được qui trình lựa chọn vắc-xin dịch vụ. Danh mục vắc-xin dịch vụ có 29 loại tương đối phù hợp với mô hình dịch bệnh của địa phương, phù hợp với trình độ chuyên môn, điều kiện hoạt động của Trung tâm. Nó thể hiện tính kinh tế, tính đặc hiệu, sự thuận tiện trong sử dụng. Tuy nhiên, việc xác định như vậy chưa đảm bảo đúng yêu cầu qui định của hoạt động cung ứng.

Tỉ lệ vắc-xin dịch vụ sản xuất ở nước ngoài chiếm 96.5%.

Tỉ lệ này không có gì đặc biệt vì hiện nay Việt Nam chỉ sản

xuất được 10 trong số 12 vắc-xin cung cấp cho Chương trình Tiêm chủng mở rộng (bạch hầu, ho gà, uốn ván, bại liệt, lao, viêm gan B, viêm não Nhật Bản B, thương hàn, tả, sởi).

Kinh phí mua vắc-xin dịch vụ được lấy từ nguồn thu của Trung tâm và mua theo hình thức đấu thầu tập trung đảm bảo cho công tác cung ứng nhanh, giá cả ổn định, dễ theo dõi, dễ kiểm soát. Tuy nhiên, nhiều thủ tục, qui trình đấu thầu kéo dài, nguồn kinh phí tự chi đảm bảo cho khối dự phòng vẫn thấp hơn nhiều so với khối điều trị là những khó khăn cho việc cung ứng vắc-xin dịch vụ phục vụ công tác phòng bệnh trong thời gian chờ kết quả thầu lần sau.

Công tác cung ứng chưa đảm bảo tính đầy đủ và kịp thời vì lí do vắc-xin dịch vụ được điều tiết do thị trường. Cục Quản lí Dược chỉ là cơ quan cấp phép chứ không có quyền bắt buộc các công ty phải nhập khẩu vắc-xin dịch vụ. Vấn đề khó ở chỗ, vắc-xin dịch vụ là một loại sinh phẩm, nói nôm na là một chế phẩm sống, không thể để lâu, không chế biến lại được nên phải lựa chọn nhà cung ứng có uy tín và ổn định.

Về hoạt động tồn trữ, cấp phát và bảo quản vắc-xin:

Hệ thống kho được bố trí chưa hợp lí, tuy nhiên, vẫn đảm bảo tối đa cho công tác bảo quản: có trang thiết bị chuyên dụng để bảo quản, tồn trữ vắc-xin. Thực hiện chế độ báo cáo, kiểm kê, theo dõi chất lượng theo đúng qui định. Khi vắc-xin dịch vụ nhập vào kho có hội đồng kiểm nhập, thực hiện qui trình cấp phát hợp lí.

Công tác cấp phát vắc-xin dịch vụ cũng đơn giản nhưng thuận tiện và hiệu quả, phù hợp với đặc thù của ngành Y học Dự phòng. Phục vụ tốt cho nhu cầu hoạt động của Trung tâm và 12 trạm y tế xã-thị trấn.

Kiến nghị

Từ những kết quả nghiên cứu đã đạt được, chúng tôi xin đưa ra một số kiến nghị đối với Trung tâm để góp phần nâng cao hiệu quả của hoạt động cung ứng vắc-xin dịch vụ tại TTYTDP Hóc Môn:

HĐT&ĐT nên xây dựng các tiêu chí đánh giá, lựa chọn vắc-xin dịch vụ cụ thể để làm căn cứ lựa chọn.

HĐT&ĐT cần xây dựng cẩm nang danh mục vắc-xin dịch vụ nhằm giúp bác sĩ hiểu được hệ thống danh mục vắc-xin và chức năng của HĐT&ĐT.

Tăng cường truyền thông và tư vấn cho người dân về việc sử dụng vắc-xin TCMR thay thế cho vắc-xin dịch vụ khi các loại này khan hiếm.

Tiến hành phân tích tình hình sử dụng vắc-xin TCMR và vắc-xin dịch vụ.

Đầu tư thêm trang thiết bị (phần mềm tra cứu thông tin thuốc, vắc-xin, sách tài liệu chuyên dụng, tủ lạnh bảo quản vắc-xin loại chuyên nghiệp...)

Bổ sung nguồn nhân lực cho khoa Dược, nếu được có thể phân công một dược sĩ tổng hợp phụ trách chương trình TCMR, dược sĩ tổng hợp phụ trách vắc-xin dịch vụ.



Xây dựng phần mềm quản lý thông tin tiêm chủng của trẻ, vì hiện nay do tình hình khan hiếm vắc-xin nên có trẻ vừa tiêm vắc-xin dịch vụ, vừa TCMR. Cán bộ y tế chỉ cần truy

cập vào hệ thống này là biết trẻ đã tiêm chủng chưa và tiêm loại vắc-xin nào.

Tài liệu tham khảo

1. Bộ môn Quản lý và Kinh tế Dược (2010), Giáo trình Pháp chế hành nghề Dược, Đại học Dược Hà Nội.
2. Bộ Y tế (2001), Bảng phân loại quốc tế bệnh tật lần thứ 10, Nhà xuất Y học Hà Nội.
3. Bộ Y tế (2001), Quản lý bệnh viện, Nhà xuất Y học Hà Nội.
4. Bộ Y tế (2005), Chỉ thị chấn chỉnh công tác cung ứng, sử dụng thuốc trong bệnh viện, Chỉ thị số 05/2004/CT-BYT ngày 16/04/2004.
5. Bộ Y tế (2006), Hướng dẫn nhập khẩu vắc-xin, sinh phẩm y tế, hoá chất, chế phẩm diệt côn trùng, diệt khuẩn trong lĩnh vực gia dụng y tế và trang thiết bị y tế, Thông tư 08/2006/TT-BYT, ban hành ngày 16 tháng 03 năm 2006.
6. Bộ Y tế (2007), Quản lý và Kinh tế Dược, Nhà xuất bản Y học, Hà Nội 7/ Bộ Y tế (2007), Hướng dẫn đấu thầu mua thuốc trong các cơ sở y tế công lập, Thông tư liên tịch số 10/2007/TTLT-BYT-BTC, ban hành ngày 10 tháng 8 năm 2007.
8. Bộ Y tế (2008), Quy định về sử dụng thuốc, vắc-xin sinh phẩm y tế trong dự phòng và điều trị, Quyết định số 23/2008/QĐ-BYT ngày 07 tháng 7 năm 2008.
9. Bộ Y tế (2010), Hướng dẫn quản lý chất lượng thuốc, Thông tư 09/2010/TT-BYT, ban hành ngày 28/4/2010.
10. Bộ Y tế (2011), Quy định về tổ chức và hoạt động của khoa Dược bệnh viện, Thông tư số 22/2011/ TT-BYT, ban hành ngày 10/06/2011.
11. Bộ Y tế (2011), Nguyên tắc thực hành tốt phân phối thuốc, Thông tư số 48/2011/TT-BYT, ban hành ngày 21/12/2011.
12. Bộ Y tế (2012), “Hướng dẫn đấu thầu mua thuốc trong cơ sở y tế công lập”, Thông tư liên tịch số 01/2012/TTLT-BYT-BTC, ban hành ngày 19 tháng 1 năm 2012.
13. Bộ Y tế, Hướng dẫn lập hồ sơ mời thầu mua thuốc trong cơ sở y tế, Thông tư số 11/2012/TT-BYT, ban hành ngày 28 tháng 06 năm 2012.
14. Bộ Y tế (2005), Công bố 03 vắc-xin, sinh phẩm y tế được phép lưu hành tại Việt Nam, Quyết định số 43/2005/QĐ-BYT, ban hành ngày 20 tháng 12 năm 2005.
15. Bộ Y tế (2005), Công bố 06 công ty nước ngoài được phép kinh doanh vắc-xin, sinh phẩm y tế tại Việt Nam, Quyết định số 3421/2005/QĐ-BYT, ban hành ngày 19 tháng 09 năm 2005.
16. Bộ Y tế (2005), Công bố 48 vắc-xin, sinh phẩm y tế được phép lưu hành tại Việt Nam, Quyết định số 3420/2005/QĐ-BYT, ban hành ngày 19 tháng 09 năm 2005.
17. Bộ Y tế (2006), “Quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Trung tâm y tế dự phòng tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương, Quyết định số 05/2006/QĐ- BYT, ban hành ngày 17 tháng 01 năm 2006.
18. Bộ Y tế (2006), Thông tư 26/BYT.
19. Chính phủ, Hướng dẫn thi hành Luật đấu thầu và lựa chọn nhà thầu xây dựng theo Luật xây dựng, Nghị định số 85/2009/NĐ-CP ngày 15 tháng 10 năm 2009.
20. Bộ kế hoạch và đầu tư, Quy định chi tiết về lập hồ sơ mời thầu mua sắm hàng hoá, Thông tư số 05/2010/TT-BKH ngày 10 tháng 2 năm 2010.
21. Bộ kế hoạch và đầu tư, *Quy định chi tiết về chào hàng cạnh tranh*, Thông tư số 11/ 2010/TT-BKH ngày 27 tháng 5 năm 2010.
22. Bộ Y tế (2014), Thông tư 12/BYT. Bảo quản vắc-xin.
- Viện vệ sinh dịch tễ trung ương (Dự án TCMR), Quy trình thực hành chuẩn trong quản lý và bảo quản vắc-xin, Quyết định số 60/QĐ-VSDTTU ngày 10 tháng 2 năm 2012.
23. Bộ Y tế, Thông tư số 21/2013/TT-BYT, ban hành ngày 08/8/2013.
24. Bộ Y tế , Quyết định số 1730/QĐ-BYT ngày 16/5/2014; Hướng dẫn bảo quản vắc-xin.
25. Hà Văn Thúy (2012) hướng dẫn đề tài: “Phân tích một số hoạt động cung ứng thuốc tại bệnh viện C- Tỉnh Thái Nguyên năm 2011”- luận văn Thạc sĩ Dược học.

26. Trần Thị Thu Hà (2010), Nghiên cứu hoạt động cung ứng thuốc tại bệnh viện Thanh Nhân giai đoạn 2004-2008, luận văn thạc sĩ Dược học.
27. Nguyễn Thị Song Hà, Hà Văn Thúy (2011), “Nghiên cứu hoạt động đấu thầu thuốc tại một số bệnh viện trung ương năm 2009-2010”, *Tạp chí Dược học* 8/2011.

Analyzing the supply of vaccines and services at Hoc Mon Preventive Medical Center, Ho Chi Minh City in 2016

Nguyen Hoang Khanh Linh

Faculty of Pharmacy, Nguyen Tat Thanh University
nhklinh@ntt.edu.vn

Abstract Introduction: The deloyment of activities of the immunization helps the young generation be protected from dangerous epidemics. Vaccine is the most effective preventive way. Immunization is one of successssful and effective health interventions that has prevented from 2 to 3 milion death cases each year, and has helped decreased treatment cost and risks of children’s invalids.

Objects and Methods: Object of study: vaccine services were used at the Health Center Provision Hoc Mon .

Method of study: Describing retrospectively.

Results and Discussion: We have established a process of choosing vaccine services and making a list of 29 kinds of vaccine which are synthetized from all sourses of reports being used by Disease Control Department which are suitable with local epidemic disease forms, professional skills and the conditions of activities of the Health Center.

Conclusions: The Center had already established a process of choosing vaccines that they can make sure of rapid provision, stable process and are easy to keep watching and control.

Keywords vaccin, epidemiological, prophylactic, vaccination