

**TÌNH HÌNH KHÔNG DUY TRÌ TIÊU CHUẨN THỰC HÀNH TỐT CƠ SỞ
BÁN LẺ THUỐC TẠI NHÀ THUỐC, QUẦY THUỐC
TRÊN ĐỊA BÀN TỈNH VĨNH LONG GIAI ĐOẠN 2021-2022**

Lê Đông Anh¹, Nguyễn Thị Ngọc Vân^{2}, Mai Lê Gia Ngan²,
Trần Thị Tuyết Phụng², Lê Thị Nhân Duyên²*

1. Sở Y tế Vĩnh Long

2. Trường Đại học Y Dược Cần Thơ

*Email: nguyenthingocvanct@gmail.com

Ngày nhận bài: 06/6/2023

Ngày phản biện: 07/8/2023

Ngày duyệt đăng: 15/9/2023

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Hiện các cơ sở bán lẻ thuốc trên địa bàn tỉnh Vĩnh Long đã đạt được thực hành tốt cơ sở bán lẻ thuốc, tuy nhiên, việc duy trì tiêu chuẩn thực hành tốt cơ sở bán lẻ thuốc vẫn còn tồn tại một số hạn chế. **Mục tiêu nghiên cứu:** Xác định tỉ lệ không duy trì tiêu chuẩn thực hành tốt cơ sở bán lẻ thuốc tại nhà thuốc, quầy thuốc đạt tiêu chuẩn thực hành tốt cơ sở bán lẻ thuốc trên địa bàn tỉnh Vĩnh Long giai đoạn 6/2021-9/2022. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên ngẫu nhiên 384 cơ sở bán lẻ thuốc đạt tiêu chuẩn thực hành tốt cơ sở bán lẻ thuốc trên địa bàn tỉnh Vĩnh Long. **Kết quả:** 69,14% nhà thuốc và 97,69% quầy thuốc chưa hướng dẫn nhân viên quy chế, kiến thức chuyên môn; 95,06% nhà thuốc và 98,02% quầy thuốc không có khu vực tư vấn riêng; 43,21% nhà thuốc và 27,72% quầy thuốc không trang bị dụng cụ và bao bì ra lẻ thuốc phù hợp; 75,31% nhà thuốc và 63,37% quầy thuốc có nhân viên không áp dụng và thực hiện đầy đủ theo các quy trình; 50,62% nhà thuốc và 44,22% quầy thuốc chưa thực hiện việc lưu trữ hồ sơ của các nhà cung ứng thuốc; 41,98% nhà thuốc và 20,46% quầy thuốc không lưu hóa đơn mua hàng hợp lệ; 44,44% nhà thuốc và 22,11% quầy thuốc nhân viên chưa nắm rõ quy chế kê đơn và cách tra cứu danh mục thuốc; 67,90% nhà thuốc và 57,10% quầy thuốc chưa tiến hành kiểm soát chất lượng thuốc định kỳ và đột xuất. Các tiêu chí khác có tỷ lệ chưa thực hiện đúng hoạt động chuyên môn chiếm tỷ lệ thấp. **Kết luận:** Sau khi đạt thực hành tốt cơ sở bán lẻ thuốc, tỉ lệ cơ sở bán lẻ thuốc không duy trì tiêu chuẩn thực hành tốt cơ sở bán lẻ thuốc là rất cao.

Từ khóa: Cơ sở bán lẻ thuốc, thực hành tốt cơ sở bán lẻ thuốc, tỉnh Vĩnh Long.

ABSTRACT

**NOT MAINTAIN GOOD PHARMACY PRACTICE ASSESSMENT OF
PHARMACIES, DRUGSTORES IN PROVINCE VINH LONG IN 2021-2022**

Le Dong Anh¹, Nguyen Thi Ngoc Van^{2}, Mai Le Gia Ngan²,
Tran Thi Tuyet Phung², Le Thi Nhan Duyen²*

1. Vinh Long Department of Health

2. Can Tho University of Medicine and Pharmacy

Background: Currently, drug retailers in Vinh Long province have achieved good pharmacy practices, however, there are still some limitations in maintaining professional practice. **Objectives:** This study aims to determine the percentage of pharmacies and drugstores that do not maintain the standards of good pharmacy practices meeting good pharmacy practices in drug retailers in Vinh Long province in the period 6/2021-9/2022. **Materials and methods:** Cross-sectional study from 384 randomized drug retailers achieved good pharmacy practices in Vinh Long province. **Result:** 69.14% of pharmacies and 97.69% of drugstores have not instructed staff on regulations and

professional knowledge; 95.06% of pharmacies and 98.02% of drugstores do not have their own consulting areas; 43.21% of pharmacies and 27.72% of drugstores are not equipped with appropriate tools and retail packaging; 75.31% of pharmacies and 63.37% of drugstores have employees who do not apply and fully follow the procedures; 50.62% of pharmacies and 44.22% of drugstores have not kept records of drug suppliers; 41.98% of pharmacies and 20.46% of drugstores do not store valid purchase invoices; 44.44% of pharmacies and 22.11% of drugstore staff do not understand the prescription regulations and how to look up the drug list; 67.90% of pharmacies and 57.10% of drugstores have not conducted periodic and irregular drug quality control. Other criteria have a low rate of not properly performing professional activities. **Conclusion:** After achieving good pharmacy practices, the percentage of drug retailers that do not maintain good pharmacy practices of drug retailers is very high.

Keywords: Drug retailers, good pharmacy practices, Vinh Long province.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Hoạt động bán lẻ thuốc là một lĩnh vực kinh doanh đặc biệt, đóng vai trò quan trọng trong hoạt động của Ngành Y tế. Việc thực hiện tiêu chuẩn GPP là một quy định bắt buộc đối với loại hình nhà thuốc (NT) và quầy thuốc (QT) [1], [2]. Từ năm 2007, Bộ Y tế ban hành nguyên tắc, tiêu chuẩn “Thực hành tốt nhà thuốc - GPP” để góp phần nâng cao chất lượng hệ thống bán lẻ thuốc [3], đến nay là thông tư 02/2018/TT-BYT “quy định về thực hành tốt cơ sở bán lẻ thuốc” [4]. Nhiều nghiên cứu đã được tiến hành nhằm đánh giá hoạt động chuyên môn tại các cơ sở bán lẻ (CSBLT) thuốc nhưng kết quả thu được cho thấy việc thực hiện GPP chỉ mang tính chất “hình thức”. Phần lớn các CSBLT đã đáp ứng yêu cầu về cơ sở vật chất, trang thiết bị, nhưng chất lượng trong hoạt động chuyên môn và quá trình tư vấn sức khỏe cho người bệnh còn rất hạn chế. Hiện các CSBLT trên địa bàn tỉnh Vĩnh Long đã đạt được thực hành tốt CSBLT. Nhưng, việc duy trì thực hành đúng chuyên môn vẫn còn tồn tại một số hạn chế. Để hiểu rõ hơn về những thuận lợi, khó khăn, nhằm góp phần giảm thiểu tồn tại, hạn chế, nghiên cứu “Tình hình không duy trì tiêu chuẩn thực hành tốt cơ sở bán lẻ thuốc tại nhà thuốc, quầy thuốc trên địa bàn tỉnh Vĩnh long giai đoạn 2021-2022” được thực hiện với mục tiêu: Xác định tỉ lệ không duy trì tiêu chuẩn thực hành tốt cơ sở bán lẻ thuốc tại nhà thuốc, quầy thuốc đạt tiêu chuẩn thực hành tốt cơ sở bán lẻ thuốc trên địa bàn tỉnh Vĩnh Long giai đoạn 6/2021-9/2022.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

- **Tiêu chuẩn chọn mẫu:** CSBLT trên địa bàn tỉnh Vĩnh Long có giấy chứng nhận đủ điều kiện kinh doanh thuốc, đạt tiêu chuẩn “Thực hành tốt cơ sở bán lẻ thuốc”.

- **Tiêu chuẩn loại trừ:** CSBLT ngưng hoạt động, tạm thời đóng cửa trong thời gian nghiên cứu.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

- **Thiết kế nghiên cứu:** Cắt ngang mô tả.

- **Cỡ mẫu:** Được tính theo công thức ước lượng một tỷ lệ:

$$n = Z_{(1-\alpha/2)}^2 \frac{(1-p)p}{d^2}$$

Trong đó:

Z: giá trị ngưỡng của hệ số giới hạn tin cậy; Z=1,96 tương ứng với độ tin cậy mong muốn là 95% (tra bảng hàm Laplace).

p: tỷ lệ không duy trì thực hành tốt cơ sở bán lẻ, chọn p=0,5.

d: sai số chấp nhận được của ước lượng, chọn d=0,05.

Cỡ mẫu tối thiểu của nghiên cứu là 384 đối tượng.

- **Phương pháp chọn mẫu:** Chọn ngẫu nhiên 384 CSBLT (81 NT và 303 QT) thỏa tiêu chí chọn mẫu trên địa bàn tỉnh Vĩnh Long giai đoạn 6/2021-9/2022.

- **Nội dung nghiên cứu:** Xác định tỉ lệ NT, QT không duy trì tiêu chuẩn thực hành tốt CSBLT theo thông tư 02/2018/TT-BYT trên địa bàn tỉnh Vĩnh Long giai đoạn 6/2021-9/2022. Khảo sát việc thực hiện theo 19 tiêu chí thực hành tốt CSBLT của 7 nhóm: nhóm nhân sự (4 tiêu chí); nhóm cơ sở vật chất (3 tiêu chí); nhóm trang thiết bị (2 tiêu chí); nhóm hồ sơ sổ sách và quy chế chuyên môn (3 tiêu chí); nhóm nguồn thuốc (2 tiêu chí); nhóm thực hiện quy chế chuyên môn – thực hành nghề nghiệp (3 tiêu chí); nhóm kiểm tra/đảm bảo chất lượng thuốc (2 tiêu chí).

- **Phương pháp thu thập số liệu:** Thu thập số liệu dựa vào phiếu khảo sát đã thiết kế theo 19 tiêu chí thực hành tốt CSBLT của 7 nhóm tiêu chuẩn, đồng thời kết hợp quan sát, phỏng vấn ghi trực tiếp vào phiếu khảo sát.

- **Phương pháp xử lý và phân tích số liệu:** Dữ liệu được nhập và xử lý bằng phần mềm Excel. Các biến định tính được trình bày bằng tỉ lệ %.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Nghiên cứu tiến hành trên 384 NT và QT trên địa bàn tỉnh Vĩnh Long, kết quả cho thấy NT chiếm tỉ lệ 21,09%, trình độ Dược sĩ phụ trách chuyên môn là Dược sĩ đại học chiếm 21,09%, 78,91% là Dược sĩ cao đẳng và Dược sĩ trung học.

3.2. Tỉ lệ không duy trì tiêu chuẩn thực hành tốt cơ sở bán lẻ thuốc tại nhà thuốc, quầy thuốc

Bảng 1. Tỉ lệ CSBLT chưa thực hiện đúng tiêu chí Nhân sự

Nội dung	Nhà thuốc			Quầy thuốc		
	Số lượng	Chưa đạt		Số lượng	Chưa đạt	
		n	%		n	%
Có đào tạo hướng dẫn nhân viên quy chế, kiến thức chuyên môn	81	56	69,14	303	296	97,69
Có hướng dẫn nhân viên theo dõi các tác dụng không mong muốn và báo cáo với cơ quan y tế	81	34	41,98	303	87	28,71
Có mặc áo Blouse và đeo biển hiệu ghi rõ chức danh	81	1	1,23	303	1	0,33
Tất cả nhân viên được huấn luyện để hiểu rõ và thực hiện đúng các nguyên tắc GPP	81	5	6,17	303	39	12,87

Nhận xét: Tỉ lệ không hướng dẫn nhân viên quy chế và kiến thức chuyên môn là 69,14% NT và 97,69% QT, không hướng dẫn nhân viên theo dõi tác dụng không mong muốn và báo cáo với cơ quan y tế chiếm 41,98% NT và 28,71% QT, nhân viên chưa được

TẠP CHÍ Y DƯỢC HỌC CẦN THƠ – SỐ 63/2023

huấn luyện để hiểu rõ và thực hiện đúng các nguyên tắc GPP là 6,17% NT và 12,87% QT, tỉ lệ nhân viên không mặc áo blouse và đeo biển hiệu ghi rõ chức danh là 1,23% NT và 12,87% QT.

Bảng 2. Tỉ lệ CSBLT chưa thực hiện đúng tiêu chí Cơ sở vật chất

Nội dung	Nhà thuốc			Quầy thuốc		
	Số lượng	Chưa đạt		Số lượng	Chưa đạt	
		n	%		n	%
Có khu vực riêng để ra lề	81	9	11,11	303	26	8,58
Có khu vực tư vấn	81	77	95,06	303	297	98,02
Mỹ phẩm, thực phẩm chức năng, dụng cụ y tế để khu vực riêng, không ảnh hưởng đến thuốc	81	18	22,22	303	81	26,73

Nhận xét: Tỷ lệ CSBLT không bố trí khu vực tư vấn là 95,06% NT và 98,01% QT. Tỉ lệ này cao hơn rất nhiều so với tỉ lệ chưa bố trí khu vực riêng cho mỹ phẩm, thực phẩm chức năng, dụng cụ y tế là 22,22% NT và 26,73% QT. Tỉ lệ chưa bố trí khu vực riêng để ra lề là 11,11% NT và 8,58% QT.

Bảng 3. Tỉ lệ CSBLT chưa thực hiện đúng tiêu chí Trang thiết bị

Nội dung	Nhà thuốc			Quầy thuốc		
	Số lượng	Chưa đạt		Số lượng	Chưa đạt	
		n	%		n	%
Có dụng cụ và bao bì ra lề thuốc phù hợp	81	3	3,70	303	32	10,56
Thuốc bán lẻ không còn bao bì ngoài của thuốc được đính kèm theo các thông tin	81	35	43,21	303	84	27,72

Nhận xét: Theo kết quả khảo sát, 3,70% NT và 10,56% QT không có dụng cụ, bao bì ra lề thuốc phù hợp; 43,21% NT và 27,72% QT không đính kèm thông tin thuốc khi thuốc không còn bao bì ngoài.

Bảng 4. Tỉ lệ CSBLT chưa thực hiện đúng tiêu chí Hồ sơ sổ sách và quy chế chuyên môn

Nội dung	Nhà thuốc			Quầy thuốc		
	Số lượng	Chưa đạt		Số lượng	Chưa đạt	
		n	%		n	%
Có hồ sơ nhân viên	81	17	20,99	303	70	23,10
Có các tài liệu về quy chế chuyên môn dược hiện hành	81	6	7,41	303	39	12,87
Nhân viên bán thuốc áp dụng và thực hiện đầy đủ theo các quy trình	81	61	75,31	303	192	63,37

Nhận xét: Tỉ lệ không có hồ sơ nhân viên là 20,99% NT và 23,10% QT. Tỉ lệ không có các tài liệu về quy chế chuyên môn dược hiện hành chiếm tỉ lệ thấp nhất là 7,41% NT và 12,87% QT. Tỉ lệ nhân viên bán thuốc chưa áp dụng và thực hiện đầy đủ theo các quy trình chiếm tỉ lệ cao là 75,31% NT và 63,37% QT.

TẠP CHÍ Y DƯỢC HỌC CẦN THƠ – SỐ 63/2023

Bảng 5. Tỉ lệ CSBLT chưa thực hiện đúng tiêu chí Nguồn thuốc

Nội dung	Nhà thuốc			Quầy thuốc		
	Số lượng	Chưa đạt		Số lượng	Chưa đạt	
		n	%		n	%
Có hồ sơ các nhà cung ứng thuốc có uy tín gồm	81	41	50,62	303	134	44,22
Có lưu hóa đơn mua hàng hợp lệ	81	34	41,98	303	62	20,46

Nhận xét: Tỉ lệ các CSBLT không có hồ sơ các nhà cung ứng thuốc là 50,62% NT và 44,22% QT. Tỉ lệ không lưu hóa đơn mua hàng hợp lệ là 41,98% NT và 20,46% QT.

Bảng 6. Tỉ lệ CSBLT chưa thực hiện đúng tiêu chí Thực hiện quy chế chuyên môn

Nội dung	Nhà thuốc			Quầy thuốc		
	Số lượng	Chưa đạt		Số lượng	Chưa đạt	
		n	%		n	%
Nhân viên nắm được quy chế kê đơn và biết cách tra cứu danh mục thuốc không kê đơn	81	36	44,44	303	67	22,11
Khi bán thuốc, người bán lẻ có hỏi người mua các thông tin về triệu chứng bệnh, về tình trạng người dùng thuốc để tránh rủi ro khi dùng thuốc	81	35	43,21	303	54	17,82
Thực hiện niêm yết giá thuốc đúng quy định và bán không cao hơn giá niêm yết	81	32	39,51	303	58	19,14

Nhận xét: Tỉ lệ nhân viên chưa nắm rõ quy chế kê đơn và biết cách tra cứu danh mục thuốc không kê đơn là 44,44% NT và 22,11% QT. Tỉ lệ người bán thuốc không hỏi người mua các thông tin về triệu chứng bệnh, tình trạng người dùng thuốc là 43,21% NT và 17,82% QT. Tỉ lệ các cơ sở bán lẻ thuốc không niêm yết giá thuốc đúng quy định và bán không cao hơn giá niêm yết là 39,51% NT và 19,14% QT.

Bảng 7. Tỉ lệ CSBLT chưa thực hiện đúng tiêu chí Kiểm tra/Đảm bảo chất lượng thuốc

Nội dung	Nhà thuốc			Quầy thuốc		
	Số lượng	Chưa đạt		Số lượng	Chưa đạt	
		n	%		n	%
Có kiểm tra, kiểm soát khi nhập thuốc	81	32	39,51	303	55	18,15
Có tiến hành kiểm soát chất lượng thuốc định kỳ và đột xuất	81	55	67,90	303	173	57,10

Nhận xét: Tỉ lệ cơ sở bán lẻ thuốc không kiểm tra, kiểm soát khi nhập thuốc là 39,51% NT và 18,15% QT. Tỉ lệ không kiểm soát chất lượng thuốc định kỳ và đột xuất là 67,90% NT và 57,10% QT.

IV. BÀN LUẬN

4.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Nghiên cứu tiến hành trên 384 NT và QT trên địa bàn tỉnh Vĩnh Long, kết quả cho thấy trình độ Dược sĩ phụ trách chuyên môn là Dược sĩ đại học chiếm 21,09% thấp hơn nghiên cứu của Nguyễn Triệu Tín (2020) là 26,6% [5].

4.2. Tỉ lệ không duy trì tiêu chuẩn thực hành tốt cơ sở bán lẻ thuốc tại nhà thuốc, quầy thuốc

Tỉ lệ người quản lý chưa đào tạo hướng dẫn nhân viên quy chế, kiến thức chuyên môn là 69,14% NT và 97,69% QT; tỉ lệ không hướng dẫn nhân viên theo dõi các tác dụng không mong muốn và báo cáo với cơ quan y tế là 41,98% NT và 28,71% QT, cao so với kết quả nghiên cứu chung về nhóm Nhân sự của Nguyễn Triệu Tín (2020) là 34,10% [5] cho thấy, các CSBLT chưa ý thức được vai trò của người quản lý chuyên môn khi cơ sở hoạt động, đây là vấn đề cốt lõi để xây dựng và duy trì CSBLT đạt nguyên tắc, tiêu chuẩn thực hành tốt CSBLT. Tỉ lệ nhân viên không mặc áo blouse và không đeo biển hiệu ghi rõ chức danh là 1,23% NT và 0,33% QT; tỉ lệ nhân viên không được huấn luyện để hiểu rõ và thực hiện đúng các nguyên tắc GPP là 6,17% NT và 12,87% QT thấp hơn so với kết quả trong nghiên cứu trên; tiêu chí về trang phục ngành đã được quan tâm, tỉ lệ nhỏ không chấp hành các quy định trên có thể do thói quen, do thấy không cần thiết, do vắng khách, tuy không tác động trực tiếp lên hiệu quả điều trị nhưng là tiêu chí để người mua biết được trình độ chuyên môn của người bán và tạo nên sự tin tưởng cho người mua thuốc.

Tỉ lệ không bố trí khu vực riêng ra lẻ chiếm tỉ lệ thấp là 11,11% NT và 8,58% QT, tỉ này này thấp hơn so với nghiên cứu của Lê Hải Bắc (2018) là 68,4% [6], các CSBLT đã ý thức được sự cần thiết của khu vực riêng ra lẻ nhằm đảm bảo vệ sinh, tránh nhiễm bẩn, nhiễm chéo làm ảnh hưởng đến chất lượng thuốc, tỉ lệ nhỏ CSBLT có thể đã ra lẻ thuốc ngay trên mặt tủ quầy sau đó giao cho khách hàng đồng thời sử dụng tủ ra lẻ để đựng thuốc. 22,22% NT và 26,73% QT không có khu vực riêng cho mỹ phẩm, thực phẩm chức năng và dụng cụ y tế, các tỉ lệ này thấp hơn so với nghiên cứu của Lê Hải Bắc (2018) về nhóm cơ sở vật chất là 68,4% [6]; người tiêu dùng có thể không phân biệt được thực phẩm chức năng với thuốc, các nhà quản lý cần có chính sách quản lý chặt chẽ hơn những thông tin quảng cáo thực phẩm chức năng tránh gây ngộ nhận cho người tiêu dùng. Việc bố trí khu vực tư vấn riêng vẫn chưa được quan tâm, 95,06% NT và 98,02% QT không thực hiện đúng tiêu chí này, từ đó không bảo đảm tính riêng tư làm người bệnh ngại trao đổi thông tin và việc tư vấn không hiệu quả nhất là những vấn đề nhạy cảm; có ý kiến cho rằng không cần bố trí khu vực tư vấn riêng vì phần lớn việc tư vấn cho khách hàng không được thực hiện tại khu vực tư vấn mà thực hiện nhanh chóng tại khu vực đứng mua thuốc.

Bao bì ra lẻ có vai trò quan trọng trong hoạt động nghề nghiệp của người bán lẻ thuốc, thể hiện sự quan tâm đến người dùng thuốc, thông tin đến người sử dụng và trình độ chuyên môn của người bán. Qua khảo sát, tỉ lệ các CSBLT không trang bị dụng cụ và bao bì ngoài ra lẻ thuốc phù hợp chiếm tỉ lệ thấp là 3,70% NT và 10,56% QT, đây là một trong những tác nhân chính ảnh hưởng đến chất lượng thuốc trong quá trình bảo quản, làm giảm và thậm chí mất tác dụng thuốc trước hạn dùng, ảnh hưởng đến hiệu quả điều trị, gây nguy hiểm đến sức khỏe và tính mạng người sử dụng. Tỉ lệ CSBLT không có bao bì ngoài của thuốc được đính kèm thêm các thông tin về thuốc lại chiếm tỉ lệ cao là 43,21% NT và 27,72% QT. Các tỉ lệ này thấp hơn so với kết quả nghiên cứu chung về nhóm cơ sở vật chất của Dương Thanh Huyền (2019) là 78% [7]. Việc đính kèm thông tin thuốc khi thuốc không còn bao bì ngoài chưa được quan tâm đúng mức; việc tuân thủ các nguyên tắc này không những nói lên được tính chuyên môn khi trang bị các điều kiện bảo quản mà còn đề cập đến tính tự giác trong ý thức nghề nghiệp, đạo đức của người hành nghề dược, bên cạnh lợi nhuận đòi hỏi người hành nghề phải chú trọng vấn đề sử dụng thuốc an toàn, hiệu quả sau khi thuốc đến tay người sử dụng.

Hồ sơ sổ sách là phương tiện để theo dõi hoạt động kinh doanh của CSBLT. Quy chế chuyên môn là tài liệu để người bán lẻ cập nhật các kiến thức mới về chuyên môn và quy định của pháp luật khi cần thiết có thể tra cứu kịp thời. Tỉ lệ cơ sở bán lẻ thuốc không lưu trữ hồ sơ nhân viên là 20,99% NT và 23,10% QT; tỉ lệ nhân viên bán thuốc không áp dụng và thực hiện đầy đủ theo các quy trình chiêm tǐ lệ cao là 75,31% NT và 63,37% QT. Nhìn chung, tỉ lệ chưa thực hiện đúng các tiêu chí trên thấp hơn so với nghiên cứu chung về nhóm hồ sơ sổ sách và quy chế chuyên môn của Lê Hải Bắc (2018) là 90% [6]. Tỉ lệ không có tài liệu về quy chế chuyên môn được hiện hành là 7,41% NT và 12,87% QT, tỉ lệ này thấp hơn so với nghiên cứu của Đào Tấn Tài (2017) là 86,49% [8]. Trong nhóm này, việc chưa áp dụng và thực hiện đầy đủ theo các quy trình chiêm tǐ lệ cao; qua khảo sát thực tế cho thấy các quy trình thao tác chuẩn có soạn thảo và ban hành nhưng không được áp dụng thực hiện và nhân viên rất ít khi sử dụng đến các tài liệu trên nguyên nhân có thể do người bán không đủ thời gian để sử dụng và họ cho rằng điều này không thật sự cần thiết.

Tỉ lệ chưa thực hiện đúng tiêu chí nguồn thuốc cao, tỉ lệ không có hồ sơ về nhà cung ứng thuốc là 50,62% NT và 44,22% QT, tỉ lệ không lưu hóa đơn mua hàng hợp lệ là 41,98% NT và 20,46% QT, tỷ lệ này cao hơn so với nghiên cứu của Huỳnh Khánh Lam (2017) là không CSBLT nào chưa thực hiện đúng các tiêu chí này [9]. Có nhiều mặt hàng không do các nhà cung ứng thuốc có hồ sơ được lưu tại các CSBLT cung ứng có thể do khi nhập hàng với số lượng lớn các CSBLT sẽ được hưởng nhiều quyền lợi và ưu đãi; họ không lấy hóa đơn để được chiết khấu, khi đó chi phí bán ra có thể cạnh tranh với CSBLT khác. Nguồn thuốc uy tín là quan trọng để cung cấp thuốc có chất lượng đến người bệnh, cần được quan tâm ở các CSBLT.

Tỉ lệ nhân viên không nắm được quy chế kê đơn và biết cách tra cứu danh mục thuốc không kê đơn là 44,44% NT và 22,11% QT, tỉ lệ nhà thuốc chưa thực hiện đúng tiêu chí này cao hơn và quầy thuốc là thấp hơn so với nghiên cứu của Nguyễn Triệu Tín (2020) là 41,6% [5]; nhân viên bán lẻ thuốc rất ít khi tra cứu danh mục thuốc không kê đơn do họ thấy không cần thiết hoặc để tăng lợi nhuận họ bán theo đơn mà người mua thuốc đem đến; cần tăng cường kiểm soát kê đơn thuốc và bán thuốc theo đơn nhằm loại bỏ mọi hành vi có tính gian lận trong quá trình bán thuốc. Tỉ lệ người bán thuốc không hỏi người mua thông tin về triệu chứng bệnh, về tình trạng người dùng thuốc là 43,21% NT và 17,82% QT, tỉ lệ này cao hơn so với kết quả nghiên cứu của Trịnh Hồng Minh (2015) là không có CSBLT nào chưa thực hiện đúng tiêu chí trên [10]; đây là một vấn đề hết sức nguy hiểm cho người sử dụng thuốc khi mua thuốc về nhà tự điều trị, phần lớn các câu hỏi được đặt ra nhằm mục đích về kinh tế, nhân viên bán lẻ thuốc cần rèn luyện nhiều hơn kỹ năng hỏi để sử dụng những câu hỏi tối thiểu vẫn có thể thu thập đủ các thông tin cần thiết. Tỉ lệ không thực hiện niêm yết giá thuốc đúng quy định và bán cao hơn giá niêm yết là 39,51% NT và 19,14% QT, tỉ lệ này thấp hơn trong nghiên cứu của Trịnh Hồng Minh (2015) là 43,7% NT và 58,10% QT [10]; các CSBLT cần thực hiện niêm yết giá theo các hình thức thích hợp, rõ ràng và không gây nhầm lẫn cho khách hàng về mức giá mua.

Tỉ lệ không thực hiện kiểm tra, kiểm soát khi nhập thuốc là 39,51% NT và 18,15% QT; tỉ lệ không tiến hành kiểm soát chất lượng thuốc định kỳ và đột xuất là 67,90% NT và 57,10% QT. Các tỉ lệ này thấp hơn so với kết quả của Hoàng Thu Thủy (2021) là 84,1% tại huyện Kim Thành [11]. Tình hình kiểm tra/đảm bảo chất lượng thuốc chưa được chú trọng. Công tác này là hoạt động thường xuyên, đòi hỏi người quản lý chuyên môn và nhân viên bán lẻ thuốc cùng thực hiện. Cần có giải pháp cụ thể để ngăn chặn triệt để và phòng, chống

tình trạng thuốc giả, thuốc kém chất lượng; đồng thời làm rõ trách nhiệm và xử lý nghiêm minh đối với những CSBLT sai phạm.

V. KẾT LUẬN

Các tiêu chí chiếm tỉ lệ cao trong việc không duy trì thực hành tốt CSBLT bao gồm: không hướng dẫn nhân viên quy chế, kiến thức chuyên môn; không có khu vực tư vấn riêng; không trang bị dụng cụ và bao bì ra lẻ thuốc phù hợp; nhân viên không áp dụng và thực hiện đầy đủ theo các quy trình; không thực hiện việc lưu trữ hồ sơ của các nhà cung ứng thuốc; không lưu hóa đơn mua hàng hợp lệ; nhân viên chưa nắm rõ quy chế kê đơn và cách tra cứu danh mục thuốc; không tiến hành kiểm soát chất lượng thuốc định kỳ và đột xuất. Qua kết quả khảo sát cho thấy, sau khi đạt thực hành tốt CSBLT thì tỉ lệ duy trì các hoạt động chuyên môn tại các CSBLT là rất thấp.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- Quốc Hội (2016). Luật Dược số 105/2016/QH13 ngày 06 tháng 4 năm 2016. 19-29.
- Bộ Y tế (2017). Nghị định số 54/2017/NĐ-CP ngày 08 tháng 5 năm 2017 qui định chi tiết một số điều và biện pháp thi hành Luật Dược.
- Bộ Y Tế (2007). Quyết định số 11/2007/QĐ-BYT ngày 21 tháng 01 năm 2007 quyết định về việc ban hành nguyên tắc, tiêu chuẩn “Thực hành tốt nhà thuốc”.
- Bộ Y Tế (2018). Thông tư số 02/2018/TT-BYT ngày 22 tháng 11 năm 2018 quy định về Thực hành tốt cơ sở bán lẻ thuốc.
- Nguyễn Triệu Tín, Nguyễn Thị Ngọc Vân, Trần Thị Tuyết Phụng, Huỳnh Vũ Hiệp. Tình hình duy trì “Thực hành tốt cơ sở bán lẻ thuốc” theo Thông tư 02/2018/TT-BYT của các nhà thuốc, quầy thuốc thuộc thành phố Long Xuyên, tỉnh An Giang. *Tạp chí Y Dược học Cần Thơ*. 2020. Số 41/2021, 197-203.
- Lê Hải Bắc. Nghiên cứu tình hình thực hiện tại các Nhà thuốc, Quầy thuốc trong tỉnh Cà Mau năm 2017-2018. Trường Đại học Y Dược Cần Thơ. 2018. 79.
- Dương Thanh Huyền. Phân tích việc thực hiện tiêu chuẩn Thực hành tốt cơ sở bán lẻ thuốc đối với Nhà thuốc trên địa bàn quận Hoàn Kiếm thành phố Hà Nội năm 2018. Trường Đại học Dược Hà Nội. 2019. 85.
- Đào Tấn Tài, Phạm Văn Lình, Phạm Thị Tố Liên. Nghiên cứu tình hình hoạt động của các quầy thuốc trước và sau can thiệp ở các trạm y tế xã, phường, thị trấn theo tiêu chuẩn quầy thuốc đạt chuẩn GPP của Bộ Y tế tại tỉnhẬt Giang năm 2015-2016. *Tạp chí Y Dược học Cần Thơ*. 2017. Số 9/2017, 62-69.
- Huỳnh Khánh Lam. Phân tích việc thực hiện tiêu chuẩn thực hành tốt Nhà thuốc (GPP) trên địa bàn tỉnh Kiên Giang năm 2017. Trường Đại học Tây Đô. 2017. 93.
- Trịnh Hồng Minh, Phạm Đình Luyến, Phan Văn Bình. Khảo sát thực trạng hoạt động nghề nghiệp của người bán lẻ thuốc tại các cơ sở bán lẻ thuốc đạt tiêu chuẩn GPP trên địa bàn tỉnh Đồng Nai. *Tạp chí Y Dược học Quân sự*. 2015. Số 4/2015, 15-18.
- Hoàng Thu Thùy. Thực trạng cung ứng thuốc của các cơ sở bán lẻ thuốc tư nhân và hiệu quả can thiệp tại hai huyện vùng nông thôn tỉnh Hải Dương. Viện Vệ sinh Dịch tễ Trung ương. 2021. 171.