

DOI: <https://doi.org/10.59294/HIUJS.KHHT.2026.030>

# KHẢO SÁT THỰC TRẠNG TRÚNG THẦU NHÓM THUỐC TÁC ĐỘNG LÊN ĐƯỜNG HÔ HẤP TẠI CÁC BỆNH VIỆN CÔNG LẬP VIỆT NAM NĂM 2025

Phạm Phương Anh<sup>1</sup>, Đỗ Thị Thủy Tiên<sup>1</sup>, Phạm Ngọc Bảo Vy<sup>2</sup>, Phạm Ngọc Dung<sup>1,\*</sup>

<sup>1</sup>Trường Đại học Quốc tế Hồng Bàng

<sup>2</sup>Viện Nghiên cứu Ứng dụng và Đánh giá Công nghệ Y tế

## TÓM TẮT

**Đặt vấn đề:** Khảo sát thực trạng trúng thầu (TT) thuốc tác động lên đường hô hấp (TTĐLĐHH) nhằm đánh giá tình hình cung ứng và giá thuốc trong hệ thống y tế công lập trong bối cảnh bệnh hô hấp có tỷ lệ mắc cao và nhu cầu lớn. **Phương pháp:** Nghiên cứu (NC) mô tả cắt ngang hồi cứu dữ liệu từ cổng thông tin điện tử Bảo hiểm Xã hội Việt Nam về kết quả TT TTĐLĐHH năm 2025. **Kết quả:** Khảo sát TT TTĐLĐHH năm 2025 ghi nhận phần lớn hoạt chất (HC) và tên biệt dược (TBD) thuộc nhóm trị tắc nghẽn HH (40.5% HC, 30.0% TBD), đa số TBD sản xuất trong nước (71.7%), nhóm 4 (49.2%), đường uống (74.7%), dạng viên (48.2%). Tổng số lượng (SL) và giá trị (GT) TT đạt 527,137.8 nghìn ĐVT và 1,973.0 tỷ đồng, chủ yếu là nhóm tiêu nhầy, giảm ho (73.8% SL, 38.9% GT), thuốc trong nước (91.2% SL, 53.7% GT), gói generic (98.1% SL, 77.3% GT), đường uống (83.9% SL, 49.0% GT), dạng viên (73.0% SL), dạng hít, phun mù (39.0% GT). Phân tích giá TT (đồng/ĐVT) salbutamol giá cao nhất ở đường tiêm (1,460.0 - 23,160.0 đồng/ĐVT), thấp nhất ở đường uống (112.5 - 175.0 đồng/ĐVT). **Kết luận:** NC ghi nhận danh mục TT chủ yếu là nhóm trị tắc nghẽn HH, sản xuất trong nước, đường uống; SL và GTTT tập trung ở một số nhóm chính, trong khi giá biến động lớn giữa các HC.

**Từ khóa:** thuốc tác động lên đường hô hấp, đấu thầu thuốc, Việt Nam

## SURVEY ON THE CURRENT STATUS OF WINNING BIDS FOR DRUGS AFFECTING THE RESPIRATORY TRACT IN VIETNAM IN 2025

Phạm Phương Anh, Đỗ Thị Thủy Tiên, Phạm Ngọc Bảo Vy, Phạm Ngọc Dung

## ABSTRACT

**Introduction:** This study aimed to investigate the current status of awarded bids for respiratory system drugs in order to evaluate drug supply and pricing within the public healthcare system, in the context of the high prevalence of respiratory diseases and substantial treatment demand. **Methods:** A cross-sectional descriptive study based on retrospective data collected from the Vietnam Social Security website on the results of bidding for drugs affecting the respiratory system in 2025. **Results:** Most active ingredients (AIs) and brand names belonged to anti-obstructive airway drugs (40.5% and 30.0%, respectively). Most products were domestically manufactured (71.7%), classified in group 4 (49.2%), administered orally (74.7%), and in tablet form (48.2%). Total procured volume and value reached 527,137.8 thousand units and VND 1,973.0 billion, mainly mucolytics/cough suppressants (73.8% volume, 38.9% value), domestic drugs (91.2% volume, 53.7% value), generics (98.1% volume, 77.3% value), oral formulations (83.9% volume, 49.0% value), tablets (73.0% volume), and inhalation/nebulized forms (39.0% value). Salbutamol prices varied widely, highest for injectable forms (1,460.0 - 23,160.0 VND/unit) and lowest for oral forms (112.5 - 175.0 VND/unit). **Conclusion:** Procurement mainly involved anti-obstructive airway drugs, domestically produced and oral formulations. Procurement volume and value were concentrated in

\* Tác giả liên hệ: Phạm Ngọc Dung, Email: dungpn@hiu.vn

(Ngày nhận bài: 10/4/2026; Ngày nhận bản sửa: 25/4/2026; Ngày duyệt đăng: 28/4/2026)

*several major groups, while prices varied considerably across active ingredients.*

**Keywords:** *drugs acting on the respiratory system, drug procurement, Vietnam*

## 1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Bệnh lý hô hấp là một trong những ưu tiên hàng đầu trong bối cảnh về thách thức sức khỏe của thế kỷ XXI mang lại và có tác động trực tiếp đến từng cá nhân cũng như toàn cầu [1]. Theo Tổ chức Y tế Thế giới, hen phế quản và COPD là hai bệnh hô hấp mạn tính phổ biến nhất, trong đó COPD gây khoảng 3.5 triệu ca tử vong (năm 2021) [2]. Tại Việt Nam, bệnh lý hô hấp cũng là nguyên nhân nhập viện thường gặp, đặc biệt ở trẻ em; báo cáo của Bộ Y tế cho thấy khoảng 70% trẻ nhập viện mắc các bệnh lý đường hô hấp [3]. Điều này cho thấy bệnh lý hô hấp không chỉ tạo gánh nặng đáng kể lên hệ thống y tế mà còn đặt ra nhu cầu lớn về điều trị và quản lý sử dụng thuốc một cách hiệu quả.

Trong điều trị bệnh lý hô hấp, thuốc tác động lên đường hô hấp giữ vai trò quan trọng, gồm các nhóm chính: điều trị tắc nghẽn đường hô hấp, corticosteroid, long đờm, giảm ho và kháng histamin [4]. Các thuốc này giữ vai trò then chốt nhờ hiệu quả lâm sàng rõ rệt, thường cần dùng kéo dài và nhiều thuốc yêu cầu dạng bào chế, kỹ thuật dùng chuyên biệt như khí dung, phun mù, bột khô [5]. Mặc dù nhu cầu điều trị ngày càng tăng, nhiều bằng chứng cho thấy việc tiếp cận và sử dụng thuốc hô hấp vẫn còn hạn chế. Khảo sát tại 52 quốc gia thu nhập thấp và trung bình (2013) ghi nhận khả năng tiếp cận corticosteroid dạng hít (ICS) như beclomethasone và budesonide còn thấp do chi phí cao và dạng bào chế phức tạp [6]. Tương tự, nghiên cứu tại Nigeria (2021) ghi nhận ICS không được cung ứng tại các nhà thuốc công, trong khi chi phí điều trị cao, với một liệu trình 30 ngày tương đương tới 3.5 ngày lương tối thiểu [7]. Qua đó cho thấy cùng với nhu cầu sử dụng ngày càng gia tăng, việc quản lý, giám sát sử dụng và bảo đảm cung ứng thuốc hô hấp hợp lý là yêu cầu có ý nghĩa thực tiễn.

Tại Việt Nam, dữ liệu đấu thầu tại các bệnh viện công lập là nguồn thông tin quan trọng, phản ánh thực trạng sử dụng thuốc, cơ cấu danh mục, mức độ ưu tiên và hiệu quả cung ứng. Nghiên cứu của Danzon et al. (2015) cho thấy đấu thầu với tiêu chuẩn chất lượng rõ ràng giúp giảm giá thuốc hiệu quả hơn so với mua sắm riêng lẻ, đặc biệt tại các quốc gia thu nhập thấp và trung bình [8]. Tuy nhiên, quy trình này vẫn tiềm ẩn các rủi ro liên quan đến tính minh bạch và chất lượng thuốc, đòi hỏi phải xây dựng tiêu chí lựa chọn phù hợp và tăng cường giám sát trong toàn bộ quá trình thực hiện [9]. Do đó, phân tích kết quả đấu thầu không chỉ giúp nhận diện tình hình sử dụng thuốc hô hấp tại cơ sở y tế mà còn là cơ sở đề xuất giải pháp nâng cao hiệu quả quản lý và cung ứng. Tuy nhiên, tại Việt Nam, các nghiên cứu chủ yếu tập trung vào gánh nặng bệnh tật, đặc điểm sử dụng hoặc quản lý cung ứng nói chung, còn thiếu các phân tích hệ thống về thực trạng trúng thầu nhóm thuốc tác động lên đường hô hấp tại bệnh viện công lập. Vì vậy, nghiên cứu được thực hiện với các mục tiêu sau: (1) Xác định tỷ lệ nhóm thuốc tác động lên đường hô hấp trúng thầu tại các bệnh viện công lập Việt Nam năm 2025; (2) Xác định số lượng và giá trị trúng thầu nhóm thuốc tác động lên đường hô hấp tại các bệnh viện công lập Việt Nam năm 2025; (3) Xác định giá trúng thầu thuốc thuộc nhóm tác động lên đường hô hấp tại các bệnh viện công lập Việt Nam năm 2025.

## 2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

### 2.1. Đối tượng nghiên cứu

Kết quả trúng thầu thuốc nhóm điều trị bệnh lý đường hô hấp tại Việt Nam năm 2025 trên cổng thông tin điện tử Bảo hiểm Xã hội Việt Nam (01/01/2025 đến 31/12/2025). Thông tư số 40/2025/TT-BYT ngày 25/10/2025, dữ liệu chỉ áp dụng đối với các cơ sở y tế công lập, bao gồm cả các gói thầu do Sở Y tế địa phương tổ chức. Do đó, kết quả nghiên cứu bao gồm tất cả các cơ sở y tế công lập.

### 2.2. Phương pháp nghiên cứu

#### 2.2.1. Thiết kế nghiên cứu

Mô tả cắt ngang dựa trên dữ liệu hồi cứu về kết quả trúng thầu thuốc tại các bệnh viện công lập Việt Nam năm 2025 thu thập từ cổng thông tin điện tử Bảo hiểm Xã hội Việt Nam từ ngày 01/01/2025 đến 31/12/2025.

**2.2.2. Tiêu chuẩn chọn mẫu**

- Tiêu chí lựa chọn: Các hoạt chất thuộc nhóm thuốc tác dụng trên đường hô hấp thuộc danh mục kết quả trúng thầu tại các bệnh viện công lập trên cổng thông tin điện tử Bảo hiểm Xã hội Việt Nam.
- Tiêu chí loại trừ: Mẫu thiếu thông tin cần thiết cho nghiên cứu (như đường dùng, dạng bào chế,...)

**2.3. Cơ mẫu và phương pháp chọn mẫu**

Toàn bộ các mẫu đáp ứng tiêu chí được đưa vào nghiên cứu.

**2.3.1. Biến số nghiên cứu**

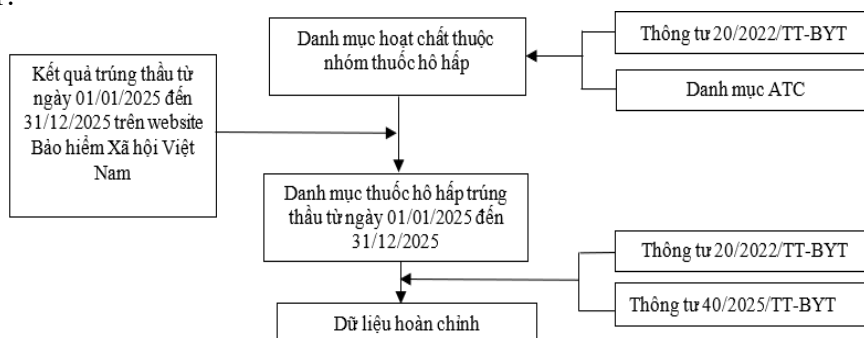
Các biến số nghiên cứu được trình bày trong Bảng 1.

**Bảng 1.** Biến số nghiên cứu

Biến số	Nhóm phân tích	Thống kê	
Xác định cơ cấu danh mục thuốc hô hấp trúng thầu tại bệnh viện công lập Việt Nam năm 2025			
Tỷ lệ các nhóm thuốc	Nhóm thuốc phân theo mã ATC	Số lượng, tỷ lệ	
	Gói thầu và nhóm thầu		
	Nguồn gốc sản xuất		
	Đường dùng		
	Dạng bào chế		
Xác định số lượng và giá trị trúng thầu nhóm thuốc hô hấp tại các bệnh viện công lập năm 2025			
Số lượng và tỷ lệ số lượng Giá trị và tỷ lệ giá trị	Nhóm thuốc phân theo mã ATC	Số lượng, tỷ lệ Giá trị, tỷ lệ	
	Gói thầu và nhóm thầu		
	Nguồn gốc sản xuất		
	Đường dùng		
	Dạng bào chế		
Xác định giá trúng thầu nhóm hô hấp tại các bệnh viện công lập Việt Nam năm 2025			
Giá trúng thầu (đồng/ĐVT)	Biệt dược gốc	Hoạt chất	Giá cao nhất, Giá trung bình, Giá thấp nhất
	Nhóm 1		
	Nhóm 2		
	Nhóm 3		
	Nhóm 4		
	Nhóm 5		

**2.3.2. Thống kê và xử lý dữ liệu**

Nghiên cứu mô tả cắt ngang dựa trên dữ liệu hồi cứu về kết quả trúng thầu thuốc tại Việt Nam năm 2025 được thu thập từ cổng thông tin điện tử Bảo hiểm Xã hội Việt Nam. Dữ liệu được thu thập, tổng hợp, xử lý và thống kê trên phần mềm Microsoft Excel 2016. Quy trình thu thập dữ liệu được thể hiện qua Hình 1.



**Hình 1.** Quy trình thu thập dữ liệu

Dữ liệu được xử lý bằng cách loại trùng theo tên biệt dược, hoạt chất, hàm lượng, dạng bào chế và

nhà sản xuất. Thuốc được phân loại đơn/đa chất theo số lượng hoạt chất trong mỗi biệt dược. Giá thuốc được chuẩn hóa theo đơn vị tính phù hợp của từng dạng bào chế nhằm đánh giá sự khác biệt về mức giá giữa các dạng thuốc.

### 2.4. Đạo đức nghiên cứu

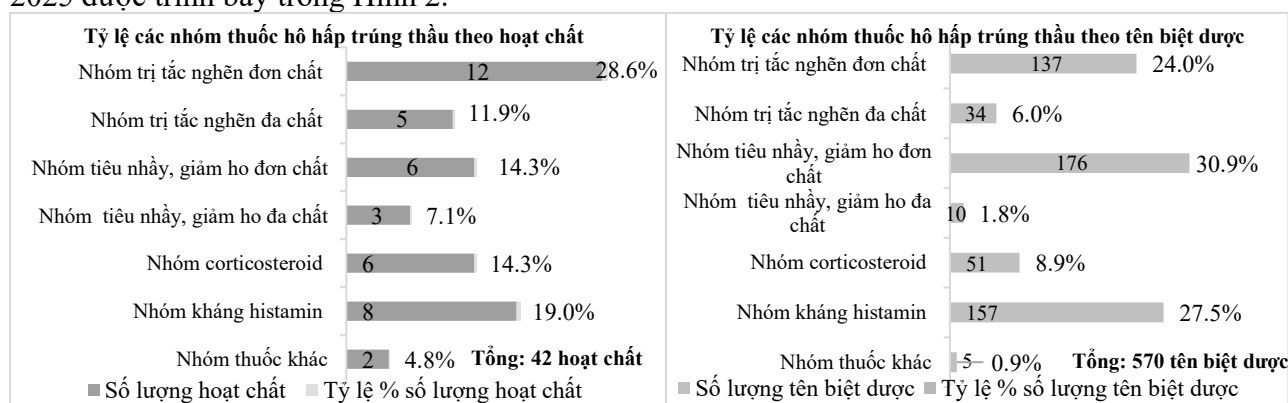
Nghiên cứu không có can thiệp trên bệnh nhân do đó không thông qua Hội đồng Y đức.

## 3. KẾT QUẢ

### 3.1. Xác định tỷ lệ nhóm thuốc tác động lên đường hô hấp trúng thầu tại các bệnh viện công lập Việt Nam năm 2025

#### 3.1.1. Cơ cấu danh mục thuốc trúng thầu theo nhóm thuốc

Kết quả danh mục nhóm thuốc tác động lên đường hô hấp trúng thầu tại các bệnh viện công lập năm 2025 được trình bày trong Hình 2.

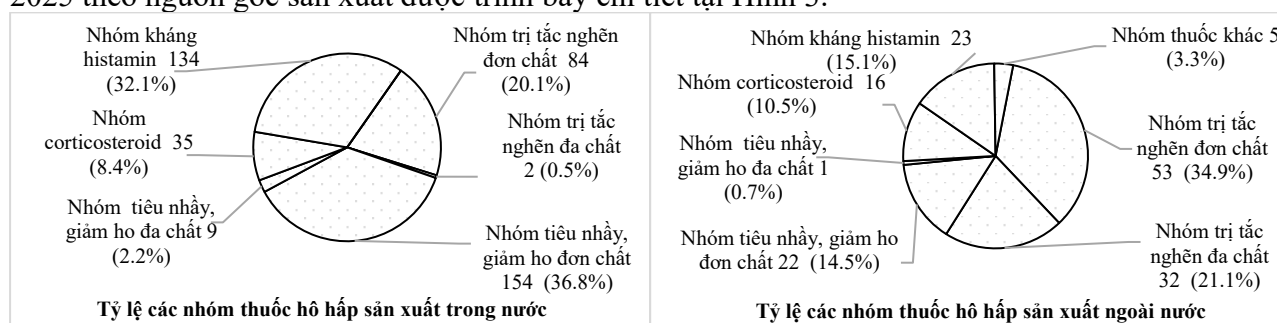


Hình 2. Cơ cấu danh mục thuốc trúng thầu theo nhóm thuốc

Theo Hình 2, NC ghi nhận các thuốc đơn chất chiếm tỷ lệ cao, trong đó nhóm trị bệnh tắc nghẽn dẫn đầu về tỷ lệ HC (28.6%) và nhóm long đờm, tiêu nhầy, giảm ho chiếm tỷ lệ TBD cao nhất (30.9%). Các thuốc đa chất có tỷ trọng thấp hơn với tỷ lệ HC và TBD lần lượt từ 4.8 - 19% và 0.9 - 27.4%.

#### 3.1.2. Cơ cấu danh mục thuốc trúng thầu theo nguồn gốc sản xuất

Kết quả cơ cấu danh mục thuốc tác động lên đường hô hấp trúng thầu tại các bệnh viện công lập năm 2025 theo nguồn gốc sản xuất được trình bày chi tiết tại Hình 3.



Hình 3. Cơ cấu danh mục thuốc hô hấp theo thành phần trúng thầu theo nguồn gốc sản xuất

Theo Hình 3, NC ghi nhận kết quả trúng thầu chủ yếu là thuốc sản xuất trong nước (418 TBD), cao hơn so với 152 TBD nhập khẩu. Nhóm trị tắc nghẽn hô hấp có nguồn gốc sản xuất đa dạng nhất và số lượng TBD nội - ngoại tương đối cân bằng (86 TBD so với 85 TBD), tuy nhiên ở nhóm đa thành phần chủ yếu là thuốc nhập khẩu (32 TBD so với 2 TBD).

#### 3.1.3. Cơ cấu danh mục thuốc trúng thầu theo gói thầu và nhóm thầu

Kết quả cơ cấu danh mục thuốc tác động lên đường hô hấp trúng thầu tại các bệnh viện công lập năm 2025 theo gói thầu và nhóm thầu được trình bày chi tiết tại Bảng 2.

**Bảng 2.** Cơ cấu danh mục nhóm thuốc trúng thầu theo gói thầu và nhóm thầu

Phân nhóm thuốc hô hấp		Số lượng tên biệt dược (Tỷ lệ %)					
		Biệt dược gốc	Gói thầu generic				
			Nhóm 1	Nhóm 2	Nhóm 3	Nhóm 4	Nhóm 5
Trị tắc nghẽn đường hô hấp	Đơn chất	14 (34.1%)	46 (37.7%)	22 (22.9%)	3 (12.5%)	83 (22.4%)	10 (32.3%)
	Đa chất	14 (34.1%)	21 (17.2%)	9 (9.4%)	0 (0.0%)	2 (0.5%)	9 (29.0%)
Long đờm, tiêu nhày, giảm ho	Đơn chất	0 (0.0%)	22 (18.0%)	32 (33.3%)	6 (25.0%)	138 (37.2%)	5 (16.1%)
	Đa chất	0 (0.0%)	1 (0.8%)	0 (0.0%)	1 (4.2%)	9 (2.4%)	1 (3.2%)
Corticosteroid		4 (9.8%)	10 (8.2%)	7 (7.3%)	3 (12.5%)	34 (9.2%)	3 (9.7%)
Kháng histamin		5 (12.2%)	17 (13.9%)	26 (27.1%)	11 (45.8%)	105 (28.3%)	3 (9.7%)
Thuốc khác		4 (9.8%)	5 (4.1%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
<b>Tổng</b>		<b>41 (100.0%)</b>	<b>122 (100.0%)</b>	<b>96 (100.0%)</b>	<b>24 (100.0%)</b>	<b>371 (100.0%)</b>	<b>31 (100.0%)</b>

Kết quả tại Bảng 2 ghi nhận gói thầu generic có số lượng TBD nhiều nhất, đứng đầu là nhóm 4 (371 TBD, 65.1%). Trong đó nổi bật là nhóm long đờm, tiêu nhày, giảm ho đơn chất (138 TBD, 37.2%), đứng thứ hai là nhóm trị tắc nghẽn đường hô hấp đơn chất (83 TBD, 22.4%).

### 3.1.4. Cơ cấu danh mục thuốc theo đường dùng

Kết quả cơ cấu danh mục nhóm thuốc tác động lên đường hô hấp trúng thầu tại các bệnh viện công lập năm 2025 theo đường dùng được trình bày chi tiết tại Bảng 3.

**Bảng 3.** Cơ cấu danh mục nhóm thuốc trúng thầu theo đường dùng

Phân nhóm thuốc hô hấp		Số lượng tên biệt dược (Tỷ lệ %)				
		Đường uống	Phun mù, hít, khí dung	Tiêm	Nhỏ mũi, xịt mũi, xịt họng	Đường nội khí quản
Trị tắc nghẽn đường hô hấp	Đơn chất	72 (16.7%)	22 (34.9%)	41 (75.9%)	2 (9.5%)	0 (0.0%)
	Đa chất	0 (0.0%)	33 (52.4%)	0 (0.0%)	1 (4.8%)	0 (0.0%)
Long đờm, tiêu nhày, giảm ho	Đơn chất	166 (38.6%)	0 (0.0%)	10 (18.5%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
	Đa chất	10 (2.3%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
Nhóm corticosteroid		22 (5.1%)	8 (12.7%)	3 (5.6%)	18 (85.7%)	0 (0.0%)
Nhóm kháng histamin		157 (36.5%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
Nhóm thuốc khác		3 (0.7%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	2 (100.0%)
<b>Tổng</b>		<b>430 (100.0%)</b>	<b>63 (100.0%)</b>	<b>54 (100.0%)</b>	<b>21 (100.0%)</b>	<b>2 (100.0%)</b>

Theo Bảng 3, NC ghi nhận đường uống chiếm tỷ lệ cao nhất (430 TBD, 75.4%). Trong đó, đứng đầu là nhóm thuốc long đờm, tiêu nhày, giảm ho đơn chất (166 TBD, 38.6%), đứng thứ hai là nhóm kháng histamin (157 TBD, 36.5%).

### 3.1.5. Cơ cấu danh mục thuốc theo dạng bào chế

Kết quả cơ cấu danh mục thuốc tác động lên đường hô hấp trúng thầu năm 2025 theo dạng bào chế được trình bày chi tiết tại Bảng 4.

**Bảng 4.** Cơ cấu danh mục nhóm thuốc theo dạng bào chế

Phân nhóm thuốc hô hấp		Số lượng tên biệt dược (Tỷ lệ %)				
		Thuốc viên	Thuốc cốm, bột, hạt, siro	Thuốc xịt, phun mù, hít	Thuốc tiêm	Hỗn dịch bom nội khí quản
Trị tắc nghẽn đường hô hấp	Đơn chất	57 (20.8%)	15 (9.4%)	24 (29.6%)	41 (77.4%)	0 (0.0%)
	Đa chất	1 (0.4%)	0 (0.0%)	33 (40.8%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
Long đờm, tiêu nhày, giảm ho	Đơn chất	78 (28.5%)	89 (55.6%)	0 (0.0%)	9 (17.0%)	0 (0.0%)
	Đa chất	9 (3.3%)	1 (0.6%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)

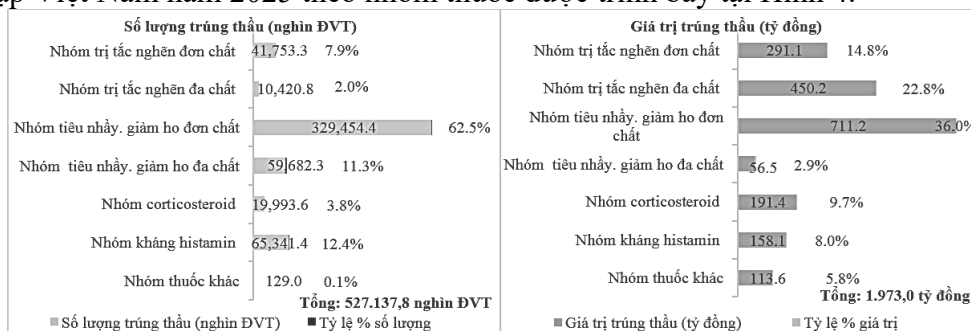
Phân nhóm thuốc hô hấp	Số lượng tên biệt dược (Tỷ lệ %)				
	Thuốc viên	Thuốc cốm, bột, hạt, siro	Thuốc xịt, phun mù, hít	Thuốc tiêm	Hỗn dịch bơm nội khí quản
Corticosteroid	14 (5.1%)	10 (6.3%)	24 (29.6%)	3 (5.6%)	0 (0.0%)
Kháng histamin	112 (40.9%)	45 (28.1%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
Thuốc khác	3 (1.1%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	2 (100.0%)
<b>Tổng</b>	<b>274 (100.0%)</b>	<b>160 (100.0%)</b>	<b>81 (100.0%)</b>	<b>53 (100.0%)</b>	<b>2 (100.0%)</b>

Theo Bảng 4, dạng thuốc viên và thuốc cốm, bột, hạt, siro chiếm ưu thế trong danh mục thuốc hô hấp trúng thầu chiếm tổng cộng 434/570 TBD, tương đương khoảng 76.1% toàn bộ danh mục, thứ hai là dạng xịt, phun mù, bột hít (81 TBD, 14.2%).

### 3.2. Xác định số lượng và giá trị trúng thầu nhóm thuốc tác động lên đường hô hấp tại các bệnh viện công lập Việt Nam năm 2025

#### 3.2.1. Số lượng và giá trị trúng thầu nhóm thuốc tác động lên đường hô hấp theo nhóm thuốc

Kết quả khảo sát số lượng và giá trị trúng thầu nhóm thuốc tác động lên đường hô hấp tại các bệnh viện công lập Việt Nam năm 2025 theo nhóm thuốc được trình bày tại Hình 4.

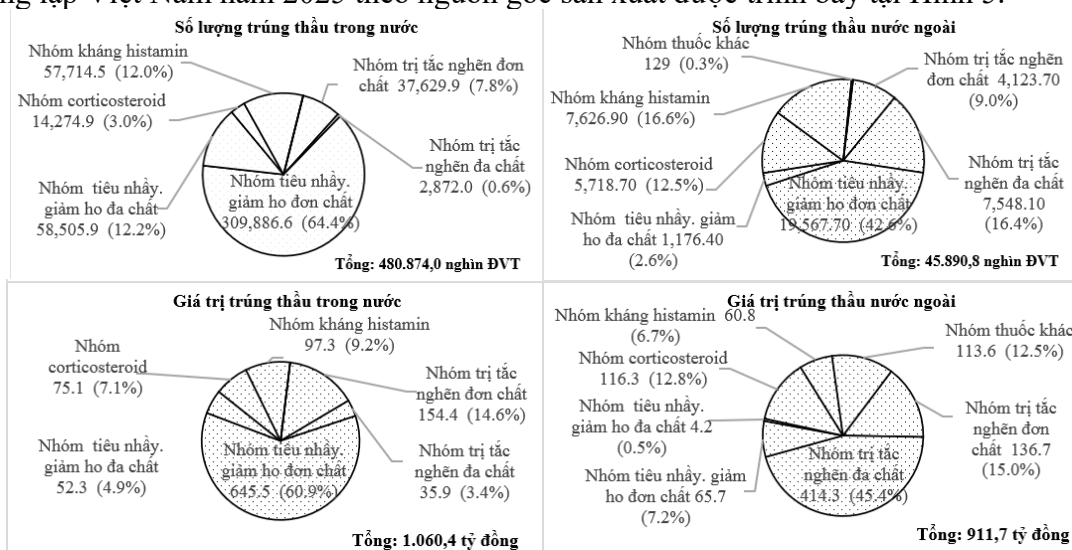


Hình 4. Số lượng và giá trị trúng thầu nhóm thuốc hô hấp theo nhóm thuốc

Nghiên cứu ở Hình 4, ghi nhận tổng SL và GT trúng thầu của thuốc hô hấp lần lượt đạt 527.1 triệu ĐVT và 1,973.0 tỷ đồng. Nhóm long đờm, tiêu nhầy, giảm ho đơn chất chiếm tỷ lệ lớn nhất trong danh mục thuốc tác động lên đường hô hấp trúng thầu, với 62.5% SL và 36.0% GT.

#### 3.2.2. Số lượng và giá trị trúng thầu nhóm thuốc tác động lên đường hô hấp theo nguồn gốc sản xuất

Kết quả khảo sát số lượng và giá trị trúng thầu nhóm thuốc tác động lên đường hô hấp tại các bệnh viện công lập Việt Nam năm 2025 theo nguồn gốc sản xuất được trình bày tại Hình 5.

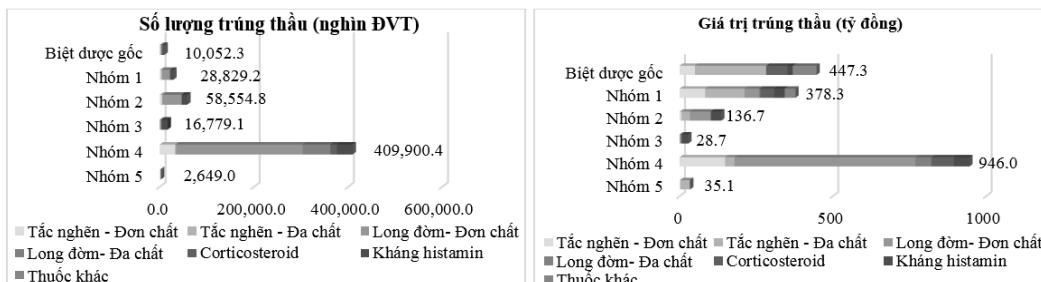


Hình 5. Số lượng và giá trị trúng thầu nhóm thuốc hô hấp theo nguồn gốc sản xuất

Kết quả tại Hình 5 ghi nhận thuốc trong nước chiếm ưu thế cả về SL và GT trúng thầu (480,874.0 nghìn ĐVT và 1,060.4 tỷ đồng). Trong đó chủ yếu là nhóm long đờm, tiêu nầy, giảm ho (chiếm 76.6% SL, 60.9% GT). Ngược lại, nhóm trị tắc nghẽn đường hô hấp đa chất và corticosteroid phụ thuộc nhiều hơn vào thuốc nhập khẩu, lần lượt là (16.4% SL, 45.4% GT) và (12.5% SL, 12.8% GT).

**3.2.3. Số lượng và giá trị trúng thầu nhóm thuốc tác động lên đường hô hấp theo gói thầu và nhóm thầu**

Kết quả khảo sát số lượng và giá trị trúng thầu nhóm thuốc tác động lên đường hô hấp tại các bệnh viện công lập Việt Nam năm 2025 theo gói thầu và nhóm thầu được trình bày tại Hình 6.

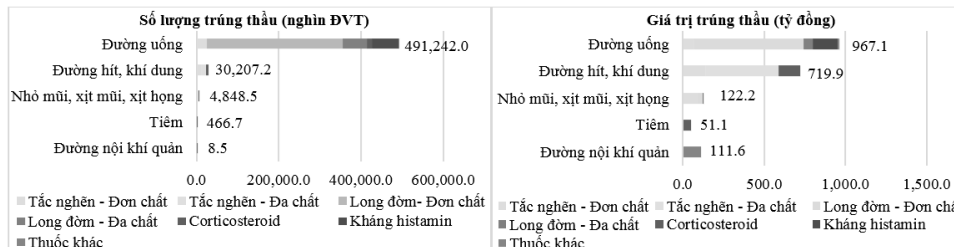


Hình 6. Số lượng và giá trị trúng thầu nhóm thuốc hô hấp theo gói thầu và nhóm thầu

Kết quả tại Hình 6 cho thấy nhóm 4 chiếm ưu thế về cả SL (409,900.4 nghìn ĐVT, 77.7%) và GT (946.0 tỷ đồng, 47.9%), trong khi nhóm 5 thấp nhất về SL (2,649.0 nghìn ĐVT, 0.5%) nhóm 3 thấp nhất về GT (28.7 tỷ đồng, 1.5%).

**3.2.4. Số lượng và giá trị trúng thầu nhóm thuốc tác động lên đường hô hấp theo đường dùng**

Kết quả khảo sát số lượng và giá trị trúng thầu nhóm thuốc tác động lên đường hô hấp tại các bệnh viện công lập Việt Nam năm 2025 theo đường dùng được trình bày tại Hình 7.

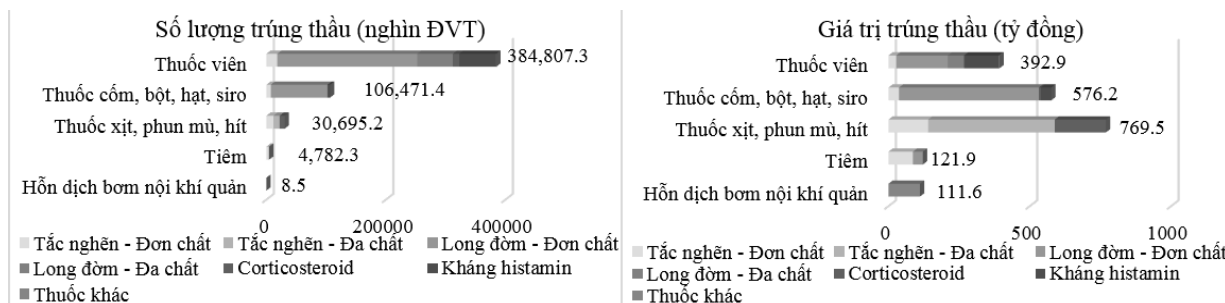


Hình 7. Số lượng và giá trị trúng thầu nhóm thuốc tác động lên đường hô hấp theo đường dùng

Kết quả tại Hình 7 ghi nhận, thuốc đường uống đứng đầu cả SL và GT (491,242.0 nghìn ĐVT, 967.1 tỷ đồng), trong đó nhóm long đờm, tiêu nầy, giảm ho chiếm tỷ trọng cao nhất (388,419.3 nghìn ĐVT, 66.9% về SL) và (732.5 tỷ đồng, 75.7% về GT).

**3.2.5. Số lượng và giá trị trúng thầu nhóm thuốc tác động lên đường hô hấp theo dạng bào chế**

Kết quả khảo sát số lượng và giá trị trúng thầu nhóm thuốc tác động lên đường hô hấp tại các bệnh viện công lập Việt Nam năm 2025 theo dạng bào chế được trình bày tại Hình 8.

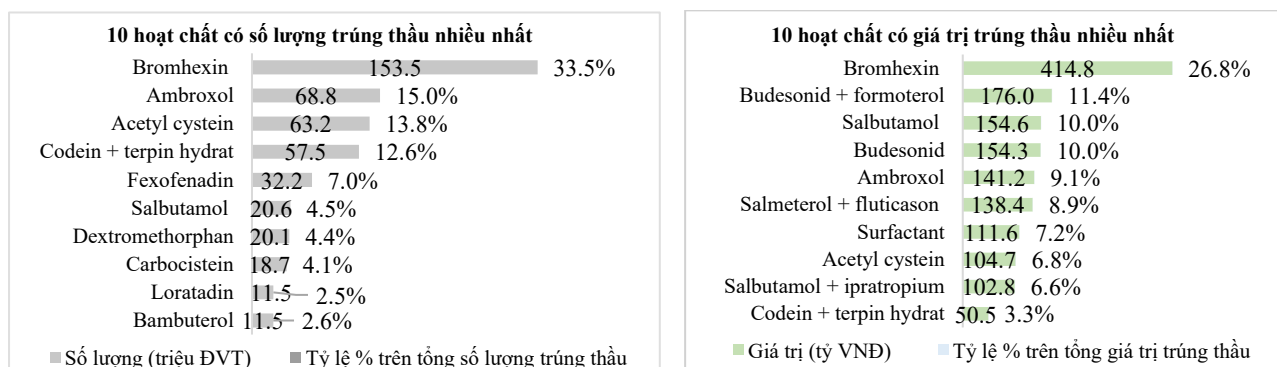


Hình 8. Số lượng và giá trị trúng thầu nhóm thuốc tác động lên đường hô hấp theo dạng bào chế

Kết quả tại Hình 8 cho thấy, dạng thuốc viên chiếm ưu thế về SL TT với 384,807.3 nghìn ĐVT (73.0%), trong khi dạng thuốc xịt, phun mù, hít lại chiếm ưu thế về GT (769.5 tỷ đồng, 39.0%). Hỗ dịch bơm nội khí quản ghi nhận SL TT thấp nhất (8.5 nghìn ĐVT, 1.6%), tuy nhiên lại có GT TT tương đối cao (111.6 tỷ đồng, 5.9%).

### 3.2.6. 10 hoạt chất tác động lên đường hô hấp có số lượng và giá trị trúng thầu nhiều nhất

Kết quả khảo sát 10 hoạt chất có số lượng và giá trị trúng thầu nhiều nhất được trình bày tại Hình 9.

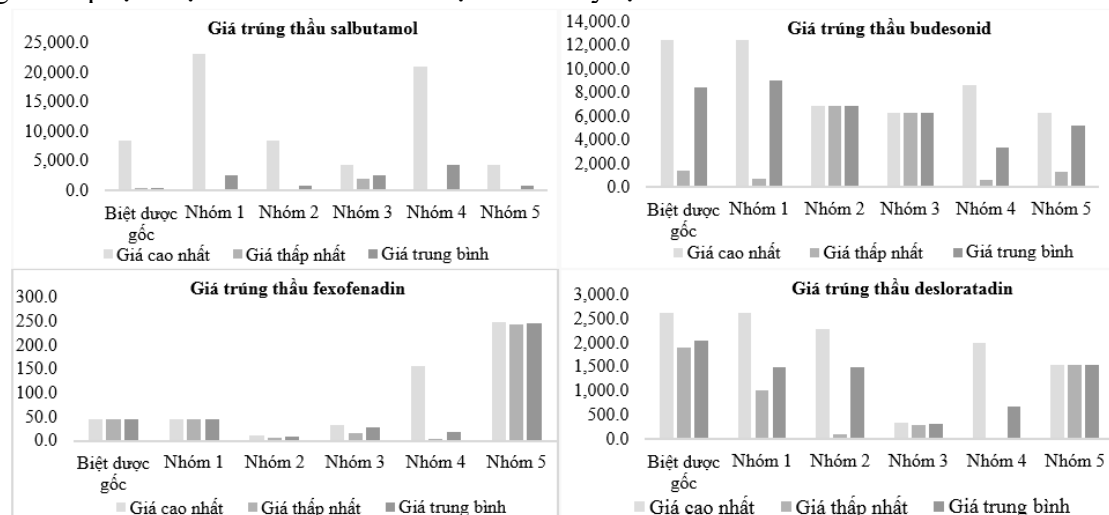


Hình 9. 10 hoạt chất có số lượng và giá trị trúng thầu nhiều nhất

Kết quả tại Hình 9 cho thấy sự phân bố không đồng đều giữa SL và GTTT của các hoạt chất. Về số lượng, bromhexin chiếm tỷ trọng cao nhất 153.5 triệu ĐVT (33.5%), đứng thứ 2 là Ambroxol 68.8 triệu ĐVT (15.0%); các hoạt chất còn lại đều dưới 14%. Về giá trị, bromhexin vẫn dẫn đầu với 414.8 tỷ đồng (26.8%), tiếp theo là budesonid và salbutamol có GT tương đồng là 10%. Một số thuốc phối hợp như Salmeterol + fluticason cũng có giá trị đáng kể 138.4 tỷ đồng (8.9%).

### 3.3. Xác định giá trúng thầu nhóm thuốc hô hấp tại các bệnh viện công lập Việt Nam năm 2025

Kết quả khảo sát giá trúng thầu (đồng/ĐVT) của một số hoạt chất thuộc nhóm thuốc tác động lên đường hô hấp tại Việt Nam năm 2025 được trình bày tại Hình 10.



Hình 10. Giá trúng thầu một số hoạt chất thuộc nhóm thuốc tác động lên đường hô hấp

Kết quả tại Hình 10 ghi nhận, salbutamol có mức giá biến động lớn giữa các dạng bào chế, cao nhất ở dạng tiêm, tiêm truyền (23,160.0 đồng/ĐVT tại nhóm 1), dạng viên có giá thấp nhất và chỉ ghi nhận giá trúng thầu tại nhóm 5 (112.5 - 175.0 đồng/ĐVT). Budesonid ghi nhận sự phân hóa rõ giữa các nhóm, cao nhất ở BDG (12,453.0 đồng/ĐVT) và thấp nhất ở nhóm 4 (600.0 đồng/ĐVT). Giá của desloratadin ghi nhận sự chênh lệch rõ giữa các nhóm thầu, cao nhất ở gói BDG (2,033.6 đồng/ĐVT) và thấp nhất ở nhóm 3 (314.1 đồng/ĐVT). Trong khi đó fexofenadin có giá thấp hơn các hoạt chất còn lại với giá trung bình cao nhất khoảng 245.8 đồng/ĐVT.

#### 4. BÀN LUẬN

Nghiên cứu phân tích kết quả trúng thầu thuốc tác động lên đường hô hấp năm 2025 tại Việt Nam ghi nhận danh mục gồm 42 HC và 570 TBD, cho thấy sự đa dạng của các nhóm thuốc trên thị trường. Nhóm thuốc điều trị tắc nghẽn đường hô hấp chiếm tỷ trọng lớn nhất (40.5% HC, 30.0% TBD), khẳng định vai trò chủ đạo và nhu cầu cao trong điều trị bệnh hô hấp mạn tính. Xét về nguồn gốc, thuốc sản xuất trong nước chiếm ưu thế (73.3%), cao gấp 3 lần so với thuốc nhập khẩu, tuy nhiên ở nhóm thuốc trị tắc nghẽn đa chất phần lớn được nhập khẩu (32 TBD) so với 2 TBD trong nước. Kết quả phù hợp định hướng ưu tiên thuốc nội địa, cho thấy năng lực sản xuất trong nước đáp ứng tốt thuốc thiết yếu nhưng cần đầu tư vào thuốc đa thành phần nhằm nâng cao tự chủ và tối ưu chi phí. Xét theo đường dùng và dạng bào chế, thuốc viên dùng đường uống chiếm tỷ trọng cao nhất (tương ứng 48.1% và 75.4%) cho thấy sự ưu tiên trong điều trị. Thuốc đường uống, đặc biệt dạng viên, có nhiều ưu điểm như dễ sử dụng, thuận tiện bảo quản, chi phí sản xuất thấp và phù hợp với điều trị ngoại trú kéo dài. Phân tích cơ cấu số lượng và giá trị trúng thầu cho thấy tổng khối lượng đạt 527,137.8 nghìn đơn vị tính với giá trị 1,973.0 tỷ đồng. Trong đó, chiếm chủ yếu là nhóm tiêu nhầy, giảm ho (73.8% SL, 38.9% GT), bromhexin là hoạt chất chiếm tỷ trọng cao nhất cả về số lượng (33.5%) và giá trị (26.8%), cho thấy mức độ phổ biến trong điều trị các triệu chứng hô hấp so với các hoạt chất khác trong cùng nhóm, có ưu thế do giá thành hợp lý và được sử dụng rộng rãi trong nhiều phác đồ điều trị. Thuốc sản xuất trong nước chiếm ưu thế rõ rệt về số lượng (tỷ lệ 10.5:1) nhưng chênh lệch về giá trị không quá lớn (1.2:1). Bên cạnh đó, thuốc generic chiếm tỷ lệ áp đảo (98.1% SL, 77.3% GT), phản ánh xu hướng tối ưu chi phí điều trị tại các cơ sở y tế công lập khi chọn thuốc generic thay cho BDG. Tuy nhiên, tỷ trọng giá trị của BDG vẫn đáng kể (22.7%), cho thấy vai trò không thể thay thế trong một số trường hợp điều trị đặc thù. Dạng viên uống chiếm ưu thế cả về số lượng và giá trị trúng thầu (491,242.0 nghìn ĐVT, 967.1 tỷ đồng), điều này có thể giải thích do đường uống là dễ sử dụng, thuận tiện trong bảo quản và phân phối, phù hợp với điều trị dài hạn và ngoại trú. Ngược lại, các dạng bào chế dùng qua đường hô hấp như xịt, phun mù, hít tuy có số lượng thấp hơn nhưng lại chiếm giá trị trúng thầu cao (769.5 tỷ đồng). Sự khác biệt này có thể do các chế phẩm hô hấp thường có công nghệ bào chế phức tạp, yêu cầu hệ dẫn thuốc chuyên biệt và phần lớn là thuốc biệt dược hoặc thuốc phối hợp, dẫn đến giá thành cao. Bên cạnh đó, các thuốc này đóng vai trò thiết yếu trong kiểm soát bệnh mạn tính như hen và COPD, góp phần làm tăng chi phí điều trị trên mỗi đơn vị sử dụng.

Về giá trúng thầu, cho thấy biến động lớn giữa các dạng bào chế, dạng tiêm và tiêm truyền ghi nhận mức giá cao nhất, trong đó cao nhất ở nhóm 1 (23.160,0 đồng/ĐVT), thấp nhất ở nhóm 2 (1,664.5 đồng/ĐVT). Ngược lại, dạng viên có giá thấp nhất và chỉ ghi nhận giá trúng thầu tại nhóm 5 (112.5 - 175.0 đồng/ĐVT). Tương tự, budesonid và desloratadin cũng ghi nhận sự khác biệt rõ rệt giữa các nhóm thầu, trong khi fexofenadin có mức dao động giá thấp hơn (7.5 - 245.8 đồng/ĐVT). Kết quả này cho thấy thị trường của từng hoạt chất chịu ảnh hưởng đồng thời của số lượng nhà sản xuất tham gia, mức độ cạnh tranh trong đấu thầu, dạng bào chế, yêu cầu công nghệ sản xuất và mức độ chuẩn hóa về chất lượng giữa các sản phẩm. Xu hướng này tương đồng với các nghiên cứu trước đây về mua sắm thuốc công và thị trường generic với giá của cùng một hoạt chất có thể chênh lệch rất lớn giữa các nhà cung ứng. Khảo sát thực trạng về mua sắm công tại Philippines ghi nhận có những thuốc generic mà giá mua cao nhất lớn hơn 40 lần so với giá thấp nhất [10]. Sự khác biệt giá giữa biệt dược gốc và generic không chỉ phản ánh cạnh tranh đấu thầu mà còn cho thấy khả năng khác biệt chất lượng giữa các sản phẩm, đặc biệt với thuốc đường hô hấp đòi hỏi công nghệ bào chế cao. Do đó, cơ quan mua sắm không nên chỉ dựa vào tiêu chí giá thấp nhất mà cần lồng ghép thêm các tiêu chí về tương đương sinh học, tương đương điều trị, tiêu chuẩn chất lượng, tính phù hợp của dạng bào chế, độ ổn định cung ứng và khả năng hướng dẫn sử dụng cho người bệnh.

Nghiên cứu cung cấp cái nhìn về thực trạng đấu thầu thuốc hô hấp tại Việt Nam trong hệ thống công lập thông qua dữ liệu từ Bảo hiểm xã hội, cho thấy xu hướng ưu tiên thuốc generic và thuốc sản xuất trong nước, đặc biệt ở dạng bào chế đường uống, góp phần đảm bảo khả năng tiếp cận và tối ưu chi phí điều trị. Tuy nhiên, nghiên cứu còn hạn chế khi số liệu chỉ tập trung trong một năm nên chưa phản ánh đầy đủ xu hướng biến động theo thời gian cũng như chưa cho phép đánh giá tính ổn định của cơ

cấu thuốc và giá trúng thầu trong dài hạn. Trong tương lai, các nghiên cứu nên mở rộng theo hướng sử dụng dữ liệu nhiều năm và bao quát thêm các nhóm thuốc khác để đánh giá xu hướng biến động toàn diện hơn, qua đó cung cấp cơ sở khoa học cho việc hoàn thiện chính sách mua sắm, bảo đảm cung ứng thuốc và nâng cao hiệu quả điều trị.

## 5. KẾT LUẬN

Nghiên cứu ghi nhận danh mục trúng thầu chủ yếu là nhóm trị tắc nghẽn đường hô hấp, sản xuất trong nước, dùng đường uống, số lượng và giá trị trúng thầu tập trung ở một số nhóm thuốc chính, trong khi giá biến động lớn giữa các hoạt chất. Cần ưu tiên thuốc generic sản xuất trong nước và kiểm soát giá trúng thầu, đặc biệt với các hoạt chất có giá cao hoặc biến động lớn như budesonid, salbutamol, nhằm nâng cao hiệu quả sử dụng ngân sách.

## LỜI CẢM ƠN

Nghiên cứu này được Trường Đại học Quốc tế Hồng Bàng cấp kinh phí thực hiện dưới mã số đề tài SVTC 19.09.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] C. M. Greene and M. Abdulkadir, "Global respiratory health priorities at the beginning of the 21st century," *Eur Respir Rev*, vol. 33, no. 172, Apr 30, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1183/16000617.0205-2023>.
- [2] World Health Organization, "Chronic obstructive pulmonary disease (COPD)," in *Chronic obstructive pulmonary disease (COPD)*, (2024).
- [3] Bộ Y tế. "Báo động: 70% trẻ vào viện mắc bệnh về đường hô hấp (ss ed.)" *Công thông tin Bộ Y tế* (2019), [online]. Available: <https://soyte.hatinh.gov.vn/tin-tuc-su-kien/thong-tin-y-te/bao-dong-70-tre-vao-vien-mac-benh-ve-duong-ho-hap.html> [ngày truy cập: 25/07/2025]
- [4] Bộ Y tế, "Thông tư 20/2022/TT-BYT ngày 31/12/2022 của Bộ Y tế ban hành Danh mục và tỷ lệ, điều kiện thanh toán đối với thuốc hóa dược, sinh phẩm, thuốc phóng xạ và chất đánh dấu thuốc phạm vi được hưởng của người tham gia bảo hiểm y tế." *Công thông tin Bộ Y tế* 2022.
- [5] Bộ Y tế, "Thông tư số 19/2018/TT-BYT ngày 30/08/2018 của Bộ Y tế ban hành Danh mục thuốc thiết yếu," *Công thông tin Bộ Y tế*, 2018.
- [6] Z. U. Babar, C. Lessing, C. Mace, and K. Bissell, "The availability, pricing and affordability of three essential asthma medicines in 52 low- and middle-income countries," *Pharmacoeconomics*, vol. 31, no. 11, pp. 1063-82, Nov 2013. DOI: <https://doi.org/10.1007/s40273-013-0095-9>
- [7] O. B. Ozoh, J. N. Eze, B. I. Garba, O. O. Ojo, E. M. Okorie, E. Yiltok, C. V. Okoli, A. Hammangabdo, and D. Beran, "Nationwide survey of the availability and affordability of asthma and COPD medicines in Nigeria," *Trop Med Int Health*, vol. 26, no. 1, pp. 54-65, Jan 2021. DOI: <https://doi.org/10.1111/tmi.13497>
- [8] P. M. Danzon, A. W. Mulcahy, and A. K. Towse, "Pharmaceutical pricing in emerging markets: effects of income, competition, and procurement," *Health Econ*, vol. 24, no. 2, pp. 238-52, Feb 2015. DOI: <https://doi.org/10.1002/hec.3013>
- [9] N. Maniadakis, A. P. Holtorf, J. Otávio Corrêa, F. Gialama, and K. Wijaya, "Shaping Pharmaceutical Tenders for Effectiveness and Sustainability in Countries with Expanding Healthcare Coverage," *Appl Health Econ Health Policy*, vol. 16, no. 5, pp. 591-607, Oct 2018. DOI: <https://doi.org/10.1007/s40258-018-0405-7>
- [10] World Health Organization; Health Action International, "Public Procurement Prices of Medicines in the Philippines," WHO/HAI2009, Available: <https://haiweb.org/storage/2015/07/Philippines-Report-2008-Public-Procurement-Pricing-Surveys.pdf>.