Vietnam Journal of Community Medicine, Vol. 65, Special Issue 6, 48-55

ECONOMIC BURDEN ANALYSIS OF RESPIRATORY DISEASES AT LE VAN THINH HOSPITAL FROM 2018 TO 2023

Hoang Thy Nhac Vu[1,2*], Quach Minh Phong[1],
Nguyen Thanh Hung[1], Nguyen Thi Hong Nhung[2], Tran Thanh Thien[2]

National Lung Hospital - 463 Hoang Hoa Tham str., Ba Dinh, Hanoi, Vietnam

Received: 17/06/2024
Revised: 07/07/2024; Accepted: 10/07/2024

ABSTRACT

Objective: This study aims to analyze the economic burden of treating respiratory diseases at Le Van Thinh Hospital (BVLVT) over the period from 2018 to 2023.

Methods: A cross-sectional descriptive study was conducted by retrospectively collecting comprehensive cost data related to respiratory disease treatments at BVLVT from 2018 to 2023. Data were gathered through total sampling, including patients with health insurance and primary diagnosis codes from J00 to J99 according to ICD-10 classification, to aggregate and analyze treatment costs.

Results: From 2018 to 2023, the total expenditure for treating respiratory diseases was 211.919 billion VND, with inpatient treatment costs accounting for 50.8% of the total. Among the two disease groups with the highest costs, 93.1% of the expenses for influenza and pneumonia were for inpatient treatment, while 93.6% of the expenses for acute upper respiratory infections were for outpatient treatment. In outpatient treatment, the cost for acute respiratory infections showed an increasing trend, from 8.175 billion VND in 2018 to 14.164 billion VND in 2023. In inpatient treatment, the costs for influenza and pneumonia, the highest-cost disease group, increased from 7.512 billion VND in 2018 to 18.624 billion VND in 2023. Among the components of direct medical costs, drug costs were consistently the highest each year and showed an increasing trend, ranging from 58.9% to 60.7% annually.

Conclusion: This study provides a comprehensive overview of common diseases and trends in disease patterns across inpatient and outpatient settings, and among different age groups including children, adults, and the elderly. These findings offer a scientific basis for LVTH to adjust its drug list structure, develop more effective healthcare strategies, allocate resources reasonably, and enhance the quality of medical services for the regional population.

Keywords: Disease patterns, disease trends, Le Van Thinh Hospital, Covid-19.

*Corresponding author
Email address: hoangthynhacvu@ump.edu.vn
Phone number: (+84) 913110200
https://doi.org/10.52163/yhc.v65iCD6.1356

PHÂN TÍCH GÁNH NẶNG KINH TẾ CỦA BỆNH HÔ HẤP TẠI BỆNH VIỆN LÊ VĂN THỊNH GIAI ĐOẠN 2018-2023

Hoàng Thy Nhạc Vũ[1,2*], Quách Minh Phong[1],
Nguyễn Thanh Hùng[1], Nguyễn Thị Hồng Nhung[2], Trần Thanh Thiện[2]

[1]*Bệnh viện Lê Văn Thịnh - 130 Lê Văn Thịnh, phường Bình Trưng Tây, TP Thủ Đức, TP Hồ Chí Minh, Việt Nam*
[2]*Đại học Y Dược TP Hồ Chí Minh - 217 Hồng Bàng, Phường 11, Quận 5, TP Hồ Chí Minh, Việt Nam*

Ngày nhận bài: 17/06/2024
Chỉnh sửa ngày: 07/07/2024; Ngày duyệt đăng: 10/07/2024

TÓM TẮT

Mục tiêu: Nghiên cứu được thực hiện nhằm phân tích gánh nặng kinh tế trong điều trị bệnh hô hấp tại Bệnh viện Lê Văn Thịnh (BVLVT) giai đoạn 2018-2023.

Đối tượng và phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang, thực hiện thông qua việc hồi cứu dữ liệu về chi phí trực tiếp y tế trong điều trị bệnh hô hấp tại BVLVT trong giai đoạn 2018-2023. Dữ liệu được thu thập thông qua phương pháp chọn mẫu toàn bộ, chọn dữ liệu liên quan đến người bệnh có bảo hiểm y tế, có mã bệnh chính từ J00 đến J99 theo phân loại ICD-10 để tổng hợp và phân tích.

Kết quả: Trong giai đoạn 2018-2023, tổng chi phí điều trị bệnh hô hấp cho người bệnh trong mẫu nghiên cứu tại BVLVT là 211,919 tỷ đồng, với chi phí điều trị nội trú chiếm 50,5%. Trong hai nhóm bệnh có tổng chi phí cao nhất của toàn viện, 93,1% chi phí điều trị cúm và viêm phổi liên quan đến điều trị nội trú; và 93,6% chi phí điều trị nhiễm trùng hô hấp trên cấp tính liên quan đến điều trị ngoại trú. Trong điều trị ngoại trú, tổng chi phí điều trị bệnh nhiễm trùng hô hấp cấp tính có xu hướng gia tăng theo thời gian, từ 8,175 tỷ đồng (năm 2018) đến 14,164 tỷ đồng (năm 2023). Trong điều trị nội trú, tổng chi phí điều trị cúm và viêm phổi có giá trị cao nhất, và có xu hướng tăng trong giai đoạn nghiên cứu, từ 7,512 tỷ đồng (năm 2018) đến 18,624 tỷ đồng (năm 2023). Giữa các thành phần chi phí trực tiếp y tế, chi phí thuốc luôn cao nhất trong từng năm, có xu hướng tăng theo thời gian, với tỷ lệ chi phí thuốc trong mỗi năm giao động từ 58,9% đến 60,7%

Kết luận: Nghiên cứu đã cho thấy chi phí điều trị mỗi năm của nhóm bệnh hô hấp gia tăng theo thời gian, đặc biệt là chi phí điều trị bệnh nhiễm trùng hô hấp cấp tính và bệnh hô hấp dưới mạn tính (trong điều trị ngoại trú); và bệnh cúm và viêm phổi (trong điều trị nội trú). Những kết quả này nhấn mạnh sự cần thiết của việc quản lý chi phí y tế và đưa ra các chính sách hiệu quả nhằm giảm bớt gánh nặng kinh tế của bệnh hô hấp tại BVLVT.

Từ khóa: Gánh nặng kinh tế, bệnh hô hấp, chi phí trực tiếp y tế, Bệnh viện Lê Văn Thịnh.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Bệnh hô hấp là một trong những nguyên nhân gây tử vong trên thế giới [1]. Nhiều nghiên cứu đã thực hiện để tìm hiểu tỷ lệ mắc bệnh và gánh nặng bệnh tật của bệnh hô hấp [2], [3], từ đó, cung cấp các minh chứng về sự tác động của nhóm bệnh này trên phạm vi thế giới. Trong bối cảnh các bệnh viện tại Việt Nam vừa thực hiện tự chủ tài chính, vừa phải nâng cao chất lượng dịch vụ để

*Tác giả liên hệ
Email: hoangthynhacvu@ump.edu.vn
Điện thoại: (+84) 913110200
https://doi.org/10.52163/yhc.v65iCD6.1356

phục vụ tốt và gia tăng sự hài lòng của người dân, việc xác định chiến lược quản lý tài chính và quản lý bệnh một cách có hiệu quả sẽ giúp đảm bảo phân bổ hợp lý nguồn lực y tế [4].

Bệnh viện Lê Văn Thịnh là bệnh viện đa khoa hạng I, trực thuộc Sở Y tế Thành phố Hồ Chí Minh. Bệnh viện bắt đầu triển khai hoạt động theo cơ chế tự chủ tài chính từ năm 2016 và dần đi vào ổn định từ năm 2018, với đa số đối tượng đến khám chữa bệnh tại BVLVT là những người có bảo hiểm y tế (BHYT). Tính đến cuối năm 2023, BVLVT đã thực hiện một số nghiên cứu phân tích gánh nặng kinh tế của bệnh dựa vào chi phí trực tiếp y tế (CPTTYT), trong đó, tập trung vào người bệnh có BHYT [5],[6]. Kết quả nghiên cứu từ dữ liệu năm 2023 tại BVLVT ghi nhận bệnh hô hấp thuộc một trong ba nhóm bệnh có chi phí điều trị lớn tại BVLVT, chỉ đứng sau nhóm bệnh tim mạch, chiếm 12% tổng chi phí điều trị bệnh cho người có BHYT [5]. Các phân tích gánh nặng kinh tế trong điều trị bệnh sẽ cung cấp thêm thông tin cần thiết, tạo căn cứ khoa học cho các quyết định về quản lý chi phí dịch vụ y tế trong điều trị bệnh, góp phần giảm gánh nặng tài chính cho người bệnh và nâng cao chất lượng dịch vụ của bệnh viện.

Nghiên cứu được thực hiện nhằm mục tiêu phân tích gánh nặng kinh tế trong điều trị bệnh hô hấp tại BVLVT giai đoạn 2018-2023.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu mô tả cắt ngang, thực hiện thông qua việc hồi cứu dữ liệu chi phí liên quan đến điều trị bệnh hô hấp tại BVLVT trong giai đoạn 2018-2023.

2.2. Đối tượng nghiên cứu

Người bệnh có BHYT, có mã bệnh chính từ J00 đến J99 theo phân loại ICD-10, điều trị tại BVLVT trong giai đoạn 2018-2023.

2.3. Địa điểm và thời gian nghiên cứu

Nghiên cứu thực hiện tại bệnh viện Lê Văn Thịnh, trong thời gian 03 – 06/2024.

2.4. Tổng hợp và phân tích dữ liệu

Dữ liệu được thu thập thông qua phương pháp chọn mẫu toàn bộ, chọn dữ liệu liên quan đến người bệnh có BHYT, có mã bệnh chính từ J00 đến J99 theo phân loại ICD-10, có đầy đủ dữ liệu về CPTTYT để tổng hợp và phân tích.

Gánh nặng kinh tế của bệnh được thể hiện qua tổng CPTTYT trong toàn viện cho từng năm, từng nhóm bệnh. Dữ liệu được trích xuất từ hệ thống quản lý dữ liệu điện tử của BVLVT, với các thông tin tổng hợp cho phân tích liên quan đến phạm vi điều trị (toàn viện/ nội trú, ngoại trú), theo phân loại bệnh (dựa vào phân loại ICD-10 theo mã bệnh chính), và thành phần CPTTYT (chi phí khám bệnh, giường bệnh, thuốc, xét nghiệm, chẩn đoán hình ảnh, phẫu thuật - thủ thuật, vật tư y tế). Dựa vào mã ICD-10, các bệnh hô hấp được phân thành 10 nhóm bệnh cụ thể.

Chi phí điều trị được mô tả theo giá trị tổng CPTTYT (đơn vị : Tỷ đồng) và tỷ lệ phần trăm.

Dữ liệu được tổng hợp và xử lý bằng Microsoft Excel, phân tích bằng phần mềm R phiên bản 4.4.1.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Gánh nặng kinh tế của từng nhóm bệnh hô hấp trong cả giai đoạn 2018-2023

Trong giai đoạn 2018-2023, tổng chi phí chi trả để điều trị bệnh hô hấp cho người bệnh có BHYT tại BVLVT là 211,919 tỷ đồng, trong đó, chi phí điều trị nội trú chiếm 50,5%; bệnh cúm và viêm phổi có tổng chi phí lớn nhất (71,367 tỷ đồng), chiếm 33,2% tổng chi phí của các bệnh hô hấp (Hình 1).

Khi xem xét cơ cấu chi phí từng nhóm bệnh trong toàn viện theo phạm vi điều trị nội trú và ngoại trú, trong hai nhóm bệnh có tổng chi phí cao nhất toàn viện, 93,1% chi phí điều trị cúm và viêm phổi là chi phí điều trị nội trú (n=65,483 tỷ đồng); và 93,6% chi phí điều trị nhiễm trùng hô hấp trên cấp tính là chi phí điều trị ngoại trú (57,403 tỷ đồng) (Bảng 1).

3.2. Chi phí điều trị mỗi năm của từng nhóm bệnh hô hấp giai đoạn 2018-2023

Trong điều trị ngoại trú, bệnh nhiễm trùng hô hấp cấp tính và bệnh hô hấp dưới mạn tính là hai nhóm bệnh có chi phí lớn, trong đó, bệnh nhiễm trùng hô hấp cấp tính có chi phí mỗi năm cao hơn hẳn các nhóm bệnh khác, với xu hướng gia tăng tổng chi phí theo thời gian trong giai đoạn nghiên cứu (từ 8,175 tỷ đồng năm 2018 – đến 14,164 tỷ đồng năm 2023).

Trong điều trị nội trú, cúm và viêm phổi là nhóm bệnh có chi phí cao nhất, với giá trị cách biệt so với các nhóm bệnh còn lại, và có xu hướng tăng chi phí trong giai đoạn nghiên cứu (từ 7,512 tỷ đồng năm 2018 – đến 18,624 tỷ đồng năm 2023). (Hình 2)

3.3. Thành phần chi phí trực tiếp y tế

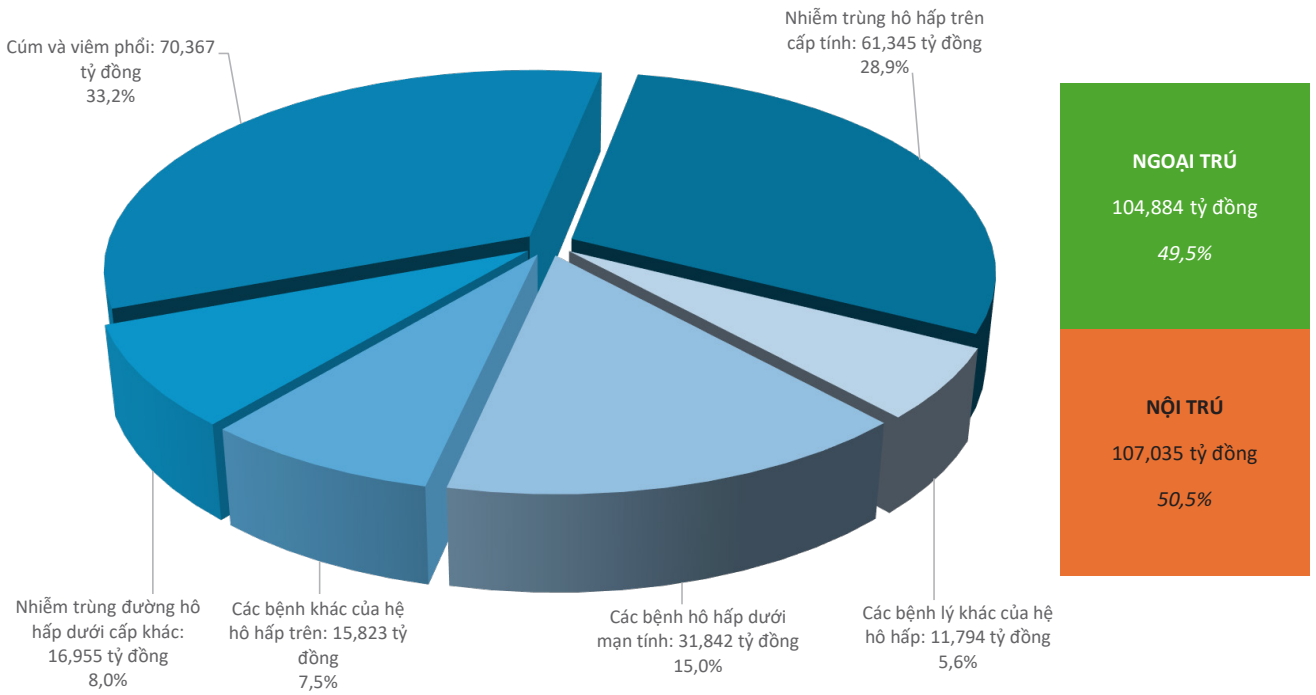
Xem xét thành phần chi phí điều trị bệnh hô hấp cho người bệnh trong mẫu nghiên cứu, thuốc có tổng chi phí chiếm tỷ lệ cao nhất trong tổng CPTTYT toàn viện (59,8%), các thành phần CPTTYT còn lại đều chiếm tỷ lệ chi phí ít hơn 11%. Thuốc chiếm 76,4% CPTTYT trong điều trị ngoại trú và 43,6% CPTTYT trong điều trị nội trú. (Hình 3).

Giá trị tổng CPTTYT trong điều trị bệnh hô hấp thấp

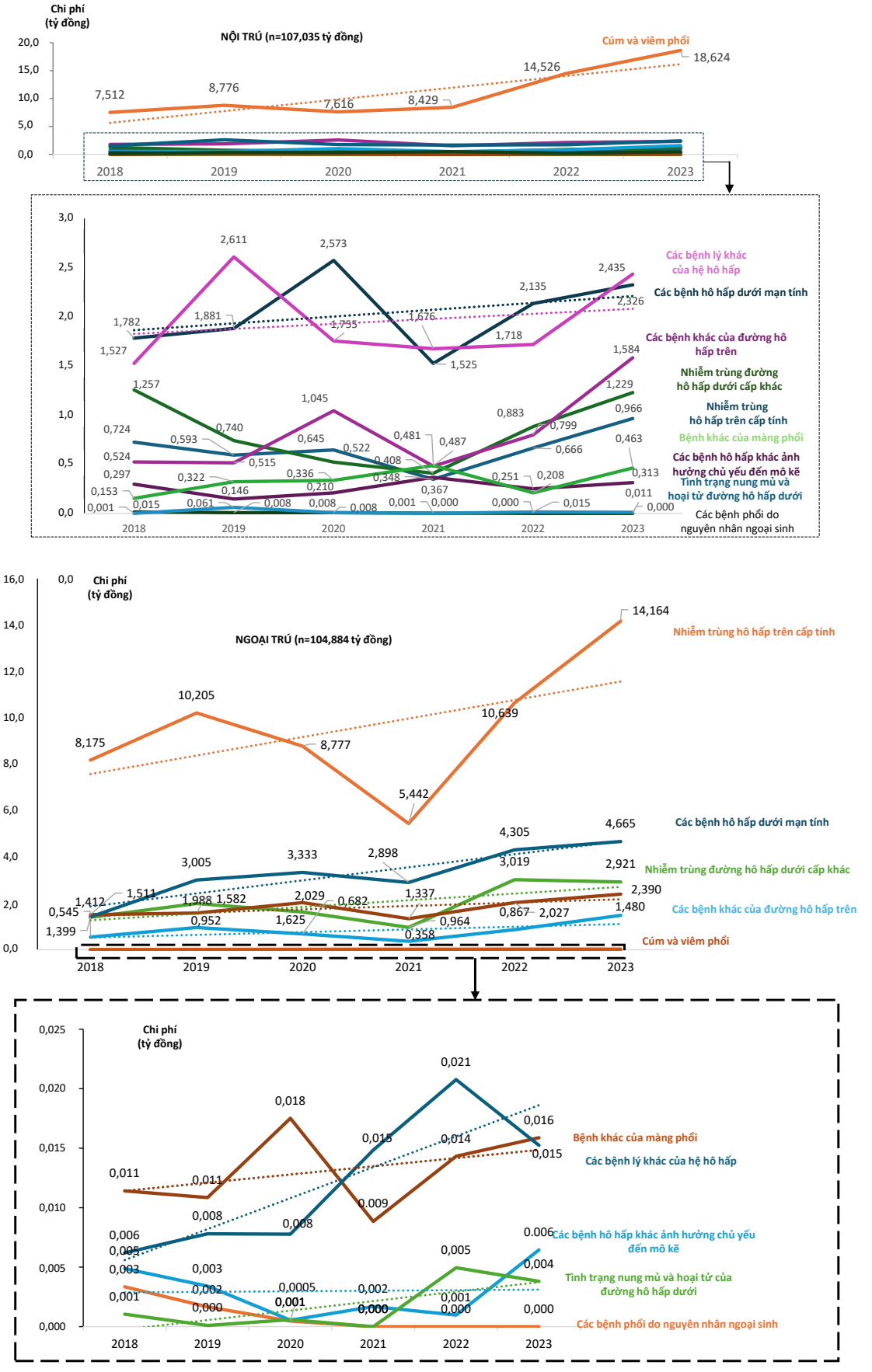
nhất trong năm 2021 (n=24,747 tỷ đồng) và cao nhất trong năm 2023 (n=53,613 tỷ đồng) so với chi phí của các năm còn lại trong giai đoạn 2018-2023. Giữa các thành phần CPTTYT, chi phí thuốc luôn cao nhất trong từng năm và có xu hướng tăng theo thời gian (15,858 tỷ đồng năm 2018 đến 32,386 tỷ đồng năm 2023), tuy nhiên, tỷ lệ chi phí thuốc trong mỗi năm không quá khác biệt, dao động từ 58,9% đến 60,7% (Bảng 2).

Bảng 1. Cơ cấu chi phí điều trị nội/ngoại trú trong từng nhóm bệnh hô hấp ở người bệnh có BHYT tại BVLVT giai đoạn 2018-2023 (đơn vị: Tỷ đồng)

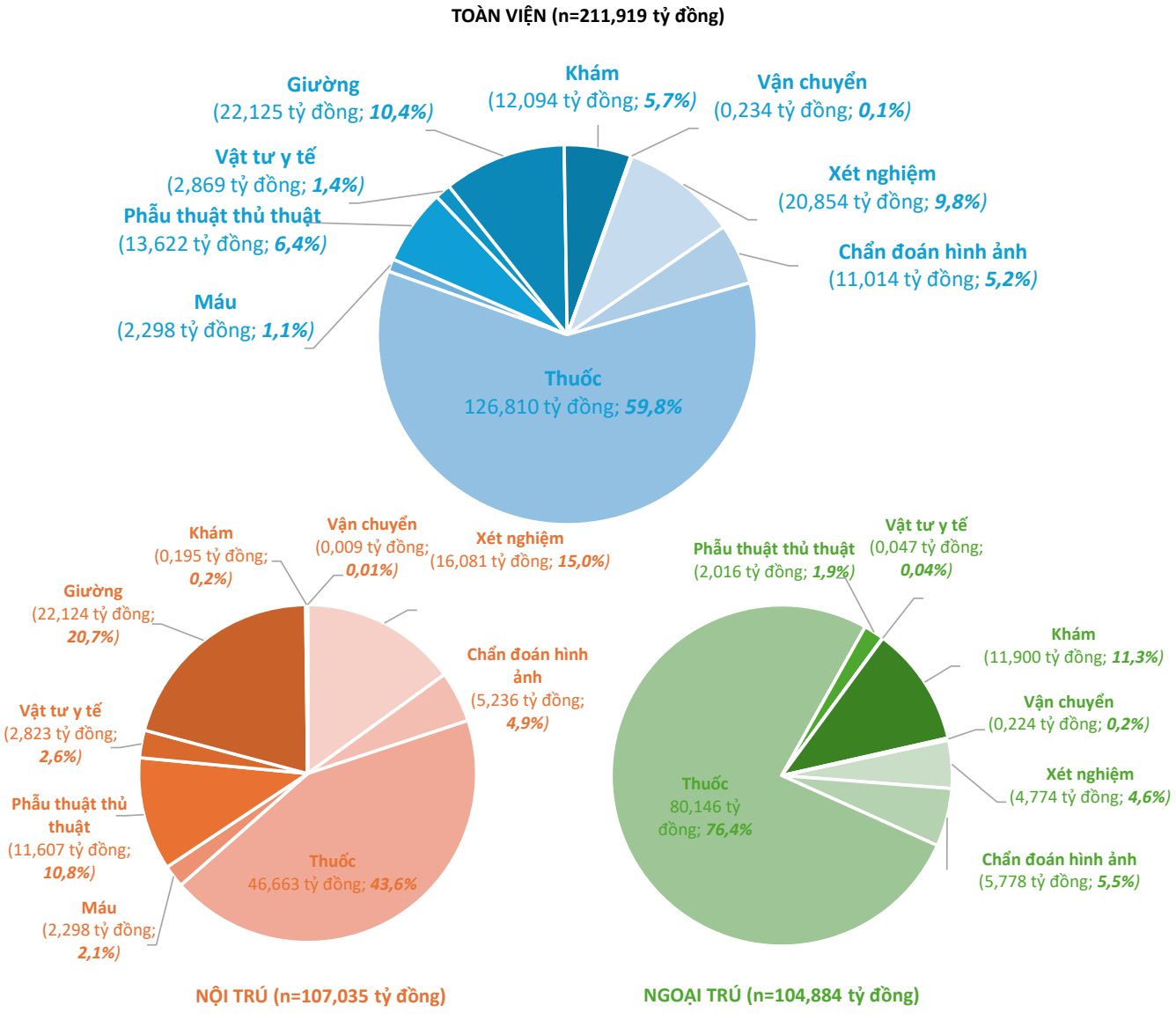
NHÓM BỆNH	NGOẠI TRÚ		NỘI TRÚ		TỔNG (n=211,919)
	n=104,884	(%)	n=107,035	(%)	
Cúm và viêm phổi (J09-J18)	4,884	(6,9)	65,483	(93,1)	70,367
Nhiễm trùng hô hấp trên cấp tính (J00-J06)	57,403	(93,6)	3,942	(6,4)	61,345
Bệnh hô hấp dưới mạn tính (J40-J47)	19,619	(61,6)	12,224	(38,4)	31,842
Nhiễm trùng đường hô hấp dưới cấp khác (J20-J22)	11,917	(70,3)	5,038	(29,7)	16,955
Các bệnh khác của đường hô hấp trên (J30-J39)	10,876	(68,7)	4,947	(31,3)	15,823
Các bệnh lý khác của hệ hô hấp (J95-J99)	0,073	(0,6)	11,721	(99,4)	11,794
Bệnh khác của màng phổi (J90-J94)	0,079	(3,9)	1,968	(96,1)	2,047
Các bệnh hô hấp khác ảnh hưởng chủ yếu đến mô kẽ (J80-J84)	0,018	(1,1)	1,584	(98,9)	1,602
Tình trạng nung mủ và hoại tử của đường hô hấp dưới (J85-J86)	0,011	(9,9)	0,096	(90,1)	0,107
Các bệnh phổi do nguyên nhân ngoại sinh (J60-J70)	0,005	(14,5)	0,032	(85,5)	0,038



Hình 1. Cơ cấu chi phí trực tiếp y tế trong điều trị bệnh hô hấp cho người bệnh trong mẫu nghiên cứu tại BVLVT giai đoạn 2018-2023 (n=211,919 tỷ đồng)



Hình 2. Chi phí điều trị ngoại trú và nội trú theo từng năm của các bệnh hô hấp tại BVLVT giai đoạn 2018-2023



Hình 3. Cơ cấu CPTTYT trong điều trị bệnh hô hấp tại BVLVT giai đoạn 2018-2023

Bảng 2. Cơ cấu CPTTYT trong điều trị các nhóm bệnh hệ hô hấp của người bệnh có BHYT theo từng năm tại BVLVT giai đoạn 2018-2023 (đơn vị : Tỷ đồng)

Năm / Thành phần	Năm 2018	Năm 2019	Năm 2020	Năm 2021	Năm 2022	Năm 2023	Giai đoạn 2018 - 2023
	n=26,861 (%)	n=33,410 (%)	n=31,191 (%)	n=24,747 (%)	n=42,097 (%)	n=53,613 (%)	n=211,919 (%)
Thuốc	15,858 (59,0)	19,696 (59,0)	18,362 (58,9)	15,028 (60,7)	25,48 (60,5)	32,386 (60,4)	126,81 (59,8)
Giường	3,08 (11,5)	3,383 (10,1)	3,339 (10,7)	2,282 (9,2)	4,239 (10,1)	5,802 (10,8)	22,125 (10,4)
Xét nghiệm	2,609 (9,7)	3,354 (10,0)	2,839 (9,1)	2,861 (11,6)	4,267 (10,1)	4,924 (9,2)	20,854 (9,8)
PTTT	1,629 (6,1)	2,127 (6,4)	2,209 (7,1)	1,620 (6,5)	2,379 (5,7)	3,658 (6,8)	13,622 (6,4)
Khám	1,666 (6,2)	2,332 (7,0)	2,014 (6,5)	1,127 (4,6)	2,205 (5,2)	2,75 (5,1)	12,094 (5,7)

Năm / Thành phần	Năm 2018	Năm 2019	Năm 2020	Năm 2021	Năm 2022	Năm 2023	Giai đoạn 2018 - 2023
	n=26,861 (%)	n=33,410 (%)	n=31,191 (%)	n=24,747 (%)	n=42,097 (%)	n=53,613 (%)	n=211,919 (%)
CĐHA	1,262 (4,7)	1,756 (5,3)	1,756 (5,6)	1,268 (5,1)	2,425 (5,8)	2,547 (4,8)	11,014 (5,2)
VTYT	0,244 (0,9)	0,432 (1,3)	0,349 (1,1)	0,284 (1,1)	0,741 (1,8)	0,82 (1,5)	2,869 (1,4)
Máu	0,291 (1,1)	0,326 (1)	0,321 (1,0)	0,276 (1,1)	0,360 (0,9)	0,724 (1,4)	2,298 (1,1)
Vận chuyển	0,223 (0,8)	0,004 (0,01)	0,002 (0,01)	0,001 (0,004)	0,002 (0,005)	0,002 (0,004)	0,234 (0,1)

PTTT: Phẫu thuật – thủ thuật; CĐHA: Chẩn đoán hình ảnh; VTYT: Vật tư y tế

4. BÀN LUẬN

Nghiên cứu đã cung cấp các thông tin tổng quan về gánh nặng kinh tế trong điều trị bệnh hô hấp cho người bệnh có BHYT tại BVLVT trong giai đoạn 2018-2023. Theo một nghiên cứu đã thực hiện năm 2023 [5], đây là nhóm bệnh có chi phí điều trị cao thứ hai trong tổng CPTTYT cho người bệnh có BHYT tại BVLVT. Trong giai đoạn 2018-2023, gánh nặng kinh tế của bệnh hô hấp tại BVLVT đã được đánh giá qua giá trị tổng CPTTYT trong điều trị cho người bệnh có BHYT, trong đó, bao gồm gánh nặng từ phía quỹ BHYT, từ phía người bệnh, và từ phía bệnh viện. Kết quả nghiên cứu ghi nhận tổng chi phí điều trị bệnh hô hấp cho người bệnh có BHYT tại BVLVT giai đoạn 2019-2023 là 211,919 tỷ đồng. Kết quả này sẽ được xem xét trên tình hình phân bổ ngân sách của Quỹ BHYT cho các bệnh, cho các đối tượng để có những điều chỉnh phù hợp. Với người bệnh, tùy vào khả năng chi trả của mỗi người mà số tiền người bệnh đồng chi trả cho điều trị bệnh có thể chấp nhận hay trở thành gánh nặng tài chính đối với bản thân họ và gia đình. Xét trên phạm vi toàn viện, có đến 50,5% chi phí dành cho điều trị nội trú, và có thể giảm chi phí này thông qua việc tăng cường chất lượng điều trị ngoại trú cũng như công tác dự phòng bệnh, từ đó, cũng giúp người bệnh giảm nhập viện, giảm gánh nặng bệnh tật do phải nghỉ làm khi nằm viện.

Kết quả ghi nhận cúm và viêm phổi là nhóm bệnh có chi phí lớn nhất trên tổng chi phí điều trị của toàn viện, cũng như trong điều trị nội trú. Đây là nhóm bệnh hô hấp phổ biến, những người có hệ miễn dịch yếu có thể gặp nhiều biến chứng nghiêm trọng khi mắc các bệnh cúm và viêm phổi. Đối với trường hợp bệnh cấp tính, trong nhiều trường hợp điều trị nội khoa bảo tồn, chi phí liên quan nhiều đến việc sử dụng các kháng sinh tiêm, với nhiều thuốc có chi phí lớn. Trường hợp viêm phổi nặng phải nằm điều trị tại phòng hồi sức cấp cứu cũng như phải sử dụng các biện pháp điều trị đặc biệt như đặt nội khí quản sẽ dẫn đến chi phí điều trị nhóm bệnh này cao nhất trong các nhóm bệnh hô hấp. Các bệnh hô hấp trên cấp tính rất dễ tái phát, phụ thuộc nhiều vào môi trường sống, thời tiết, và kiến thức phòng bệnh của người dân. Thêm vào đó, các bệnh của hệ hô hấp trên, đặc biệt là các bệnh mạn tính (hen suyễn, COPD, ...) đòi hỏi thời gian điều trị liên tục và lâu dài, bắt buộc sử dụng nhiều loại thuốc kết hợp để điều trị triệu chứng và kiểm soát, ngăn ngừa biến chứng sau các đợt cấp trên nền mạn tính. Chính vì vậy, trong phân tích thành phần CPTTYT, nghiên cứu ghi nhận chi phí thuốc luôn chiếm tỷ lệ cao nhất và tăng dần theo từng năm, và chi phí giường bệnh được ghi nhận có tỷ lệ cao thứ 2 sau thuốc. Những kết quả này cũng tương đồng với một nghiên cứu phân tích CPTTYT trong điều trị viêm phổi tại Lâm Đồng [7]. Trong bối cảnh các bệnh về nhiễm trùng hô hấp trên cấp tính thường xuyên xảy ra, hay gặp ở mọi đối tượng, dễ dàng tái phát nhiều lần trong năm, có khả năng lây nhiễm cao dẫn đến gia tăng thêm chi phí điều trị.

Với trường hợp điều trị nội trú cho các bệnh mạn tính, nếu người bệnh nằm viện dài ngày, sẽ có nguy cơ viêm hô hấp do nhiễm trùng bệnh viện, với tác nhân là những vi khuẩn đa kháng thuốc, gây khó khăn cho quá trình điều trị, gia tăng biến chứng, và gia tăng chi phí điều trị bệnh.

Trong điều trị nội trú cho các vấn đề của bệnh hô hấp trên, nếu trong điều trị nội khoa bảo tồn, người bệnh không có chỉ định phẫu thuật, can thiệp chính tập trung vào thuốc; khi có chỉ định phẫu thuật, tại BVLVT thường phải thực hiện nhiều loại phẫu thuật cùng một lúc, với các phẫu thuật thường gặp là phẫu thuật xoang trước, phẫu thuật xoang sau; phẫu thuật xoang trước và xoang sau; chỉnh hình vách ngăn; chỉnh hình cuốn mũi dưới; cắt bóng khí cuốn mũi giữa một bên - 2 bên; phẫu thuật xoang và vách ngăn; phẫu thuật xoang và bóng khí; phẫu thuật vách ngăn và bóng khí; cắt amidan đơn thuần; phẫu thuật nội soi cắt u lành thanh quản, dây thanh; phẫu thuật nội soi cắt u lành hạ họng. Các bệnh hô hấp trên cấp có thể tái phát khiến người bệnh phải phẫu thuật lập lại nhiều lần, từ đó, gia tăng gánh nặng kinh tế cho người bệnh và xã hội theo thời gian.

Trong điều trị ngoại trú, tổng chi phí các bệnh hô hấp tại BVLVT có xu hướng tăng, bệnh nhiễm trùng hô hấp trên cấp tính là nhóm bệnh có chi phí cao nhất. Kết quả

này cho thấy nhu cầu người bệnh đến khám chữa bệnh về hô hấp tại BVLVT có xu hướng tăng. Mặt khác, kết quả nghiên cứu ghi nhận rằng trong năm 2021, đa số chi phí điều trị ngoại trú của các bệnh hô hấp đều giảm xuống vì ảnh hưởng của Covid-19. Tại Việt Nam, trong khoảng thời gian này mọi người bắt buộc thực hiện giãn cách xã hội, tránh đi lại khi không thật sự cần thiết, cộng với việc người mắc các bệnh hô hấp với triệu chứng nhẹ đa số có thể tự khỏi sau vài ngày, do đó, người bệnh sẽ tự điều trị tại nhà, dẫn đến giảm số lượng điều trị ngoại trú, giảm chi phí điều trị ngoại trú cho các bệnh hô hấp.

Nghiên cứu này được thực hiện dựa trên nguồn dữ liệu điện tử được trích xuất từ phần mềm quản lý của BVLVT, nên đảm bảo được tính chính xác, đầy đủ, và độ tin cậy của kết quả phân tích. Thông tin được cung cấp từ nghiên cứu sẽ tạo tiền đề cho các nghiên cứu chuyên sâu, tập trung vào các bệnh cụ thể có chi phí lớn, xem xét chi phí và hiệu quả điều trị, từ đó, có những căn cứ cho sự lựa chọn các can thiệp phù hợp, giảm gánh nặng kinh tế cho người bệnh và cho xã hội.

5. KẾT LUẬN

Nghiên cứu đã cho thấy chi phí điều trị mỗi năm của nhóm bệnh hệ hô hấp gia tăng theo thời gian, đặc biệt là sự gia tăng chi phí của các bệnh nhiễm trùng hô hấp cấp tính và các bệnh hô hấp dưới mạn tính trong điều trị ngoại trú và bệnh cúm và viêm phổi trong điều trị nội trú. Những kết quả này nhấn mạnh sự cần thiết của việc quản lý chi phí y tế hiệu quả và đưa ra các chính sách nhằm giảm bớt gánh nặng kinh tế của các bệnh hệ hô hấp tại BVLVT.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

[1] Levine SM, Marciniuk DDJC. Global impact of respiratory disease: What can we do, together, to make a difference? Chest, 2022, 161(5): 1153 - 1154.

[2] Labaki WW, Han MK. Chronic respiratory diseases: A global view. The Lancet Respiratory medicine, 2020, 8(6): 531 - 533.

[3] Shi T, Denouel A, Tietjen AK et al., Global Disease Burden Estimates of Respiratory Syncytial Virus–Associated Acute Respiratory Infection in Older Adults in 2015: A Systematic Review and Meta-Analysis. The Journal of Infectious Diseases ; 2019, 222(Supplement_7): S577 - S83.

[4] Kim C, Kim Y, Yang D-W et al., Direct and Indirect Costs of Chronic Obstructive Pulmonary Disease in Korea. Tuberculosis and respiratory diseases. 2018, 82(1): 27 - 34.

[5] Hoàng Thy Nhạc Vũ, Trần Văn Khanh, Trần Thanh Thiện & cs, Phân tích chi phí trực tiếp y tế trong điều trị cho người bệnh có bảo hiểm y tế tại Bệnh viện Lê Văn Thịnh năm 2023. Tạp Chí Y học Việt Nam, 2023, 530(1B): 186 - 190.

[6] Lã Thanh Duy, Hoàng Thy Nhạc Vũ, Lê Phước Thành Nhân & cs, Phân tích chi phí sử dụng thuốc điều trị cho người bệnh đái tháo đường có bảo hiểm y tế tại Bệnh viện Lê Văn Thịnh năm 2022. Tạp Chí Y học Việt Nam, 2023, 528(1): 349 - 352.

[7] Nguyễn Trọng Duy Thức, Lê Thọ, Đồng Sỹ Quang & cs, Phân tích chi phí trực tiếp y tế trong điều trị nội trú bệnh viêm phổi do vi khuẩn cho trẻ em có bảo hiểm y tế tại Bệnh viện Nhi Lâm Đồng giai đoạn 2019-2020. Tạp Chí Y học Việt Nam, 2021, 505(1): 99 – 103.