

DOI: <https://doi.org/10.59294/HIUIJS20250138>

CHI PHÍ Y TẾ CỦA HAI PHƯƠNG PHÁP ĐIỀU TRỊ THAY THẾ THẬN VÀ SỰ KHÁC BIỆT THEO NHÓM

Phạm Nguyễn Thuỳ Ngân*, Đoàn Thị Diễm

Bệnh viện Đa khoa Thống Nhất tỉnh Đồng Nai

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Điều trị thay thế thận tạo ra gánh nặng đáng kể đối với ngân sách chăm sóc sức khỏe. Việc đánh giá chi phí của các phương pháp điều trị có ý nghĩa quan trọng. **Mục tiêu nghiên cứu:** xác định chi phí y tế của bệnh nhân lọc máu và lọc màng bụng và sự khác biệt chi phí theo một số đặc điểm của bệnh nhân. **Đối tượng và phương pháp:** Mô tả cắt ngang, hồi cứu dữ liệu. **Nghiên cứu thực hiện trên quan điểm của cơ quan chi trả bảo hiểm y tế và bệnh nhân.** **Kết quả:** Chi phí trung bình/tháng cho lọc máu là 11,349,591 đồng/người, lọc màng bụng là 10,457,096 đồng/người. Có khác biệt có ý nghĩa thống kê về tổng chi phí và thành phần chi phí do bệnh nhân chi trả giữa hai phương pháp, trong khi chi phí do bảo hiểm y tế chi trả không khác biệt đáng kể. Trong phân tích đơn biến, chi phí ở nhóm lọc máu không khác biệt theo các đặc điểm bệnh nhân, trong khi mức hưởng bảo hiểm y tế là yếu tố duy nhất cho thấy sự khác biệt có ý nghĩa ở nhóm lọc màng bụng. **Kết luận:** Nghiên cứu phản ánh gánh nặng kinh tế của điều trị thay thế thận từ góc nhìn của bảo hiểm y tế và người bệnh, và cung cấp ước tính chi phí làm cơ sở cho các nghiên cứu sau.

Từ khóa: chi phí, điều trị thay thế thận, lọc máu, lọc màng bụng, bảo hiểm y tế

MEDICAL COSTS OF TWO RENAL REPLACEMENT THERAPY METHODS AND DIFFERENCES ACROSS PATIENT GROUPS

Pham Nguyen Thuy Ngan, Doan Thi Diem

ABSTRACT

Background: Renal replacement therapy imposes a substantial financial burden on the healthcare system. Evaluating the costs of different treatment modalities is therefore essential. **Objective:** This study aims to determine the medical costs of hemodialysis and peritoneal dialysis, and to compare cost differences across selected patient characteristics. **Methods:** A cross-sectional descriptive study was conducted using retrospective data on treatment costs of CKD stage 5 patients undergoing HD or PD at Thong Nhat Dong Nai General Hospital. Direct medical costs were evaluated from the perspectives of both the health insurance payer and the patients. **Results:** The average monthly treatment cost per patient was 11,349,591 VND for HD and 10,457,096 VND for PD. There was a statistically significant difference in total cost and in the portion paid by patients between the two modalities, whereas the cost covered by health insurance did not differ significantly. In univariate analyses, no significant cost differences were observed across patient characteristics in the hemodialysis group, while insurance coverage level was the only factor showing a significant difference in the peritoneal dialysis group. **Conclusion:** The study highlights the considerable economic burden of renal replacement therapy from both the health insurance and patient perspectives and provides baseline cost estimates for future comparative studies.

Keywords: medical costs, renal replacement therapy, hemodialysis, peritoneal dialysis, health insurance

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Theo Bản đồ sức khỏe Thận toàn cầu năm 2019 (ISN - Global Kidney Health Atlas), ước tính có hơn 850 triệu người trên thế giới đang sống chung với bệnh thận mạn. Con số này cao gấp đôi số người

* Tác giả liên hệ: Phạm Nguyễn Thuỳ Ngân, Email: pnthuynhan160797@gmail.com

(Ngày nhận bài: 13/11/2025; Ngày nhận bản sửa: 01/12/2025; Ngày duyệt đăng: 05/12/2025)

mắc đái tháo đường và vượt hơn khoảng 20 lần số trường hợp ung thư trên phạm vi toàn cầu [1]. Điều này cho thấy bệnh thận mạn đang trở thành một trong những gánh nặng y tế nghiêm trọng nhất đối với hệ thống chăm sóc sức khỏe trên toàn thế giới.

Báo cáo Inside CKD, được thực hiện tại 31 quốc gia nhằm đánh giá tỷ lệ mắc và gánh nặng kinh tế - xã hội của bệnh thận mạn, dự báo rằng chi phí dành cho điều trị thay thế thận đến năm 2027 sẽ tăng khoảng 10% so với năm 2022, ước tính đạt mức 186.6 tỷ USD. Dự báo này nhấn mạnh áp lực tài chính ngày càng gia tăng đối với các hệ thống y tế, đặc biệt tại các quốc gia có nguồn lực hạn chế [2].

Tại Việt Nam, một số nghiên cứu đã được thực hiện nhằm đánh giá chi phí điều trị thay thế thận. Nghiên cứu của tác giả Nguyễn Hoàng Lan và cộng sự (2015) thực hiện tại Bệnh viện Quận Thủ Đức cho thấy chi phí trung bình hàng tháng cho mỗi bệnh nhân lọc máu là 9,591,443 đồng/người [3]. Nghiên cứu của tác giả Trần Thị Hồng Nguyên (2023) cho thấy chi phí trung bình hằng năm cho bệnh nhân lọc máu tại Bệnh viện Thống Nhất là 111,003,075 đồng/người/năm, bệnh nhân lọc màng bụng là 132,079,571 đồng/người/năm [4]. Bài toán chi phí của bệnh nhân bệnh thận mạn giai đoạn 5 điều trị thay thế thận trở nên khó khăn do người bệnh phải sử dụng các phương pháp điều trị thay thế thận lâu dài với tần suất thường xuyên và chi phí cao. Tại Việt Nam hiện các nghiên cứu phân tích chi phí dành cho nhóm bệnh nhân này vẫn còn tương đối hạn chế, dẫn đến khoảng trống trong bằng chứng hỗ trợ trong lựa chọn phương pháp điều trị tối ưu cả về hiệu quả lâm sàng và chi phí kinh tế.

Do đó, nghiên cứu này được thực hiện tại Bệnh viện Đa khoa Thống Nhất tỉnh Đồng Nai, nơi đang quản lý khoảng 500 bệnh nhân lọc máu và 50 bệnh nhân lọc màng bụng, nhằm ước tính chi phí trực tiếp của hai phương pháp điều trị thay thế thận. Kết quả nghiên cứu dự kiến sẽ cung cấp cơ sở giúp lựa chọn phương pháp điều trị phù hợp hơn với điều kiện kinh tế của từng bệnh nhân.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Tiêu chuẩn chọn mẫu:

- Người bệnh có mã ICD: N18.5 - Bệnh thận mạn tính, giai đoạn 5; Z49.1 - Lọc máu ngoài cơ thể; Z49.2 - Các lọc máu khác
- Người bệnh điều trị ngoại trú liên tục tối thiểu 6 tháng tính tới thời điểm lấy mẫu.
- Người bệnh có mức hưởng bảo hiểm y tế cố định trong thời gian 6 tháng tính tới thời điểm lấy mẫu.
- Đối với bệnh nhân lọc máu có số lần lọc máu tối thiểu từ 2 lần/tuần và bệnh nhân lọc màng bụng có số lượng dịch lọc sử dụng tối thiểu 3 túi/ngày.

Tiêu chuẩn loại trừ:

- Bệnh nhân được chẩn đoán bệnh thận mạn giai đoạn 5 có chỉ định điều trị thay thế thận nhưng bỏ điều trị hoặc chuyển cơ sở điều trị hoặc thời gian điều trị chưa đủ 6 tháng.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu cắt ngang mô tả, hồi cứu về đặc điểm và chi phí điều trị của bệnh nhân bệnh thận mạn giai đoạn 5 điều trị thay thế thận bằng phương pháp lọc máu hoặc lọc màng bụng tại Bệnh viện Đa khoa Thống Nhất tỉnh Đồng Nai.

Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu: Chọn mẫu phi xác suất, phương pháp chọn mẫu có chủ đích, trong đó toàn bộ bệnh nhân đáp ứng đủ tiêu chuẩn lựa chọn được đưa vào phân tích.

Nội dung nghiên cứu: Nghiên cứu đánh giá chi phí trực tiếp y tế của 2 phương pháp lọc máu và lọc màng bụng trên quan điểm của cơ quan chi trả bảo hiểm y tế và bệnh nhân chi trả. Chi phí điều trị là chi phí các dịch vụ y tế mà bệnh nhân được sử dụng trong quá trình điều trị bao gồm: Thuốc, máu và các chế phẩm của máu, dịch truyền, vật tư y tế tiêu hao, xét nghiệm, chẩn đoán hình ảnh, thủ thuật, phẫu thuật. Nghiên cứu không bao gồm những chi phí trực tiếp không liên quan đến y học và chi phí gián tiếp.

Các bước tiến hành:

- Bước 1: Xác định quan điểm nghiên cứu: Cơ quan chi trả bảo hiểm y tế và bệnh nhân chi trả.
- Bước 2: Xác định các thành phần chi phí
 - + Nghiên cứu phân tích chi phí trực tiếp y tế của bệnh nhân bệnh thận mạn giai đoạn 5 điều trị thay thế thận bao gồm các thành phần chi phí như sau: chi phí điều trị thay thế thận, chi phí thuốc, dịch truyền; chi phí máu và các chế phẩm về máu; chi phí xét nghiệm; chi phí cận lâm sàng chẩn đoán hình ảnh; chi phí phẫu thuật thủ thuật; và chi phí vật tư y tế.
 - + Nghiên cứu hồi cứu thông tin từ hồ sơ bệnh án điện tử trong khoảng thời gian nghiên cứu là từ tháng 01/2025 đến hết tháng 6/2025. Thông tin về chi phí điều trị thanh toán được trích xuất từ phần mềm quản lý của bệnh viện.
- Bước 3: Thu thập dữ liệu.
- Bước 4: Tổng hợp và phân tích dữ liệu.

2.3. Phân tích thống kê

Nghiên cứu sử dụng phần mềm SPSS 27.0 để xử lý số liệu. Các biến chi phí điều trị được trình bày dưới dạng số trung bình và độ lệch chuẩn. Sự khác biệt chi phí giữa hai nhóm được kiểm định bằng Mann-Whitney test và giữa ≥ 3 nhóm bằng Kruskal-Wallis test. Các kiểm định được thực hiện với mức ý nghĩa thống kê $p < 0.05$.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Trong suốt 6 tháng đầu năm 2025, có 279 bệnh nhân thỏa mãn tiêu chí chọn mẫu trong nghiên cứu, trong đó có 257 bệnh nhân lọc máu và 22 bệnh nhân lọc màng bụng.

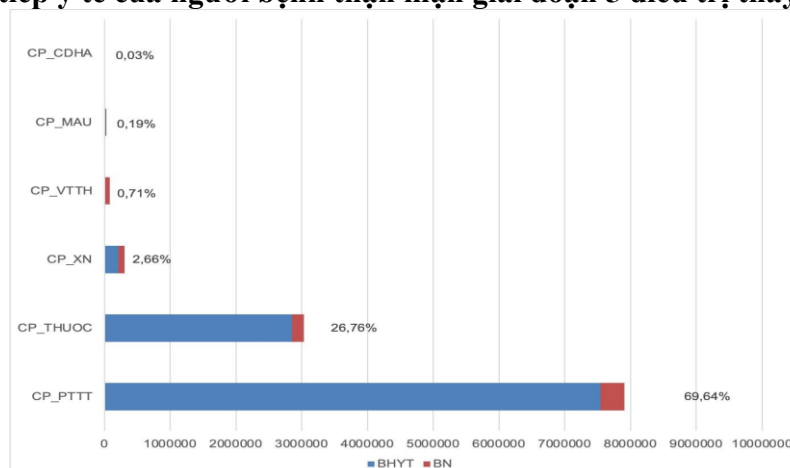
3.1. Đặc điểm chung của bệnh nhân trong mẫu nghiên cứu**Bảng 1.** Đặc điểm chung của bệnh nhân bệnh thận mạn giai đoạn 5 điều trị thay thế thận

Đặc điểm chung		Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Giới tính	Nam	130	46.6
	Nữ	149	53.4
Tuổi	Tuổi trung bình ($X \pm SD$)	53.01 (± 14.04)	
	16 - 59 tuổi	185	66.3
	≥ 60 tuổi	94	33.7
Thời gian điều trị thay thế thận	< 5 năm	141	50.5
	5 - 9 năm	79	28.3
	≥ 10 năm	59	21.1
Mức hưởng BHYT	80%	48	17.2
	95%	13	4.7
	100%	218	78.1
Bệnh kèm theo	Không có bệnh kèm theo	2	0.7
	Có 1 bệnh kèm theo	93	33.3
	Có ≥ 2 bệnh kèm theo	184	65.9
Phương pháp điều trị	Lọc màng bụng	22	7.9
	Lọc máu	257	92.1
Tổng (N)		279	100

Thống kê ghi nhận trong tổng số 279 bệnh nhân bệnh thận mạn giai đoạn 5 điều trị thay thế thận, tỷ lệ nam/nữ là 130/149. Tuổi trung bình của bệnh nhân trong nghiên cứu là 53.01 (± 14.04), nhóm tuổi từ 16 - 59 tuổi chiếm tỷ lệ đa số với 185 bệnh nhân. Nhóm bệnh nhân có thời gian điều trị thay thế thận < 5 năm chiếm tỷ lệ cao nhất với 50.5%. Toàn bộ dân số trong nghiên cứu đều tham gia bảo hiểm y tế, trong đó có 218 bệnh nhân có mức hưởng bảo hiểm y tế 100%. Nhóm bệnh nhân có ≥ 2 bệnh kèm theo chiếm tỷ lệ cao nhất chiếm 65.9%. Bệnh nhân có xu hướng chọn phương pháp điều

trị thay thế thận là lọc máu với 257 bệnh nhân chiếm tỷ lệ 92.1%, cao gấp 11.5 lần so với 22 bệnh nhân lựa chọn lọc màng bụng (7.9%).

3.2. Chi phí trực tiếp y tế của người bệnh thận mạn giai đoạn 5 điều trị thay thế thận

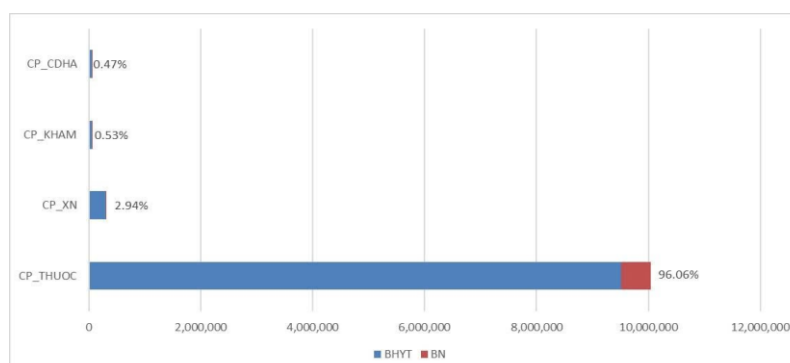


Hình 1. Cơ cấu thành phần chi phí điều trị ở nhóm bệnh nhân lọc máu

Bảng 2. Chi phí trung bình/tháng (VND) của từng thành phần chi phí ở bệnh nhân lọc máu

Đối tượng chi trả VND	BHYT	BN
Chi phí máu/chế phẩm máu	21,536	270
Chi phí thuốc, dịch truyền	2,851,390	186,210
Chi phí vật tư tiêu hao	9,116	71,085
Chi phí khám	0	0
Chi phí phẫu thuật, thủ thuật	7,546,212	357,922
Chi phí chẩn đoán hình ảnh	2,999	757
Chi phí xét nghiệm	206,633	95,461
Chi phí trung bình/tháng	10,637,886	711,705

Tổng chi phí bình quân mỗi tháng cho bệnh nhân lọc máu là 11,349,591 đồng/người bệnh/tháng, trong đó chi phí bảo hiểm y tế chi trả trung bình hàng tháng là 10,637,886 đồng/người bệnh. Phân tích cấu trúc chi phí cho thấy chi phí phẫu thuật - thủ thuật là nhóm chi phí trọng yếu nhất, chiếm tỷ lệ 69.64%, trong đó mức bảo hiểm y tế chi trả trung bình hàng tháng là 7,546,212 đồng/người bệnh, bệnh nhân chi trả 357,922 đồng/người bệnh. Mặc dù tỷ trọng thành phần của chi phí vật tư tiêu hao trong chi phí tổng không đáng kể chỉ chiếm 0.71%, nhưng chi phí trung bình hàng tháng do bệnh nhân chi trả là 71,085 đồng/người bệnh gần gấp 8 lần so với chi phí do bảo hiểm y tế chi trả là 9,116 đồng/người bệnh.



Hình 2. Cơ cấu thành phần chi phí điều trị ở nhóm bệnh nhân lọc màng bụng

Bảng 3. Chi phí trung bình/tháng (VND) của từng thành phần chi phí ở bệnh nhân lọc màng bụng

Đối tượng chi trả VND	BHYT	BN
Chi phí máu/chế phẩm máu	0	0
Chi phí thuốc, dịch truyền	9,508,254	536,914
Chi phí vật tư tiêu hao	0	0
Chi phí khám	52,536	3,048
Chi phí phẫu thuật, thủ thuật	0	0
Chi phí chẩn đoán hình ảnh	45,886	3,219
Chi phí xét nghiệm	290,332	16,907
Chi phí trung bình/tháng	9,897,008	560,088

Ở nhóm bệnh nhân lọc màng bụng, chi phí trung bình hàng tháng cho mỗi bệnh nhân là 10,457,096 đồng/người bệnh, trong đó bảo hiểm y tế chi trả trung bình hàng tháng là 9,897,008 đồng/người bệnh. Chi phí cho thuốc cũng như dịch lọc màng bụng chiếm tỷ lệ lớn nhất với 96.06% trong mô hình chi phí, trong đó chi phí trung bình hàng tháng mà bảo hiểm y tế chi trả cho mỗi bệnh nhân là 9,897,008 đồng/người bệnh. Các thành phần chi phí khám và chi phí cận lâm sàng, chẩn đoán hình ảnh chiếm tỷ trọng thấp nhất với tổng 1% trong tỷ trọng chi phí chung.

Bảng 4. So sánh sự khác biệt chi phí y tế trực tiếp giữa các phương pháp điều trị thay thế thận

Chi phí điều trị	Lọc máu (n = 257)	Độ lệch chuẩn	Lọc màng bụng (n = 22)	Độ lệch chuẩn	p
BHYT chi trả	10,637,886	1,692,454	9,897,008	1,520,400	0.064
Bệnh nhân chi trả	711,705	990,753	560,087	887,384	< 0.001
Tổng chi phí (N=279)	11,349,591	1,668,355	10,457,096	950,647	0.003

Khi so sánh sự khác biệt chi phí y tế trực tiếp y tế giữa các phương pháp điều trị thay thế thận, kết quả ghi nhận sự khác biệt về chi phí tổng và thành phần chi phí do bệnh nhân chi trả giữa phương pháp lọc máu và lọc màng bụng có ý nghĩa thống kê ($p < 0.05$). Khi xét đến thành phần chi phí điều trị do BHYT chi trả, sự khác biệt này không có ý nghĩa thống kê ($p > 0.05$).

Bảng 5. Tổng chi phí lọc máu trung bình theo các đặc điểm người bệnh

	Đặc điểm	Tổng	Chi phí lọc máu	Độ lệch chuẩn	p
Giới	Nam	117	11,306,571	1,775,668	0.355
	Nữ	140	11,385,543	1,578,650	
Nhóm tuổi	16 - 59 tuổi	166	11,473,633	1,566,627	0.193
	≥ 60 tuổi	91	11,123,315	1,826,886	
Mức hưởng BHYT	80%	42	11,612,489	1,428,664	0.096
	95%	12	11,952,504	809,919	
	100%	203	11,259,558	1,741,659	
Thời gian điều trị thay thế thận	< 5 năm	126	11,211,746	1,773,153	0.561
	5 - 9 năm	73	11,473,738	1,499,662	
	≥ 10 năm	58	11,492,792	1,637,862	
Bệnh kèm theo	Không có bệnh kèm theo	2	10,920,682	3,017,439	0.952
	Có 1 bệnh kèm theo	82	11,316,305	1,671,822	
	Có ≥ 2 bệnh kèm theo	173	11,120,540	1,664,472	

Đối với nhóm bệnh nhân lọc máu, phân tích đơn biến không thấy bất kỳ khác biệt có ý nghĩa thống kê nào về chi phí giữa các nhóm đặc điểm bệnh nhân, bao gồm giới tính, nhóm tuổi, mức hưởng

bảo hiểm y tế, thời gian điều trị thay thế thận và các bệnh kèm theo ($p > 0.05$).

Bảng 6. Tổng chi phí lọc màng bụng trung bình theo các đặc điểm người bệnh.

	Đặc điểm	Tổng	Chi phí lọc màng bụng	Độ lệch chuẩn	p
Giới	Nam	13	10,697,453	920,463	0.133
	Nữ	9	10,109,912	933,772	
Nhóm tuổi	16 - 59 tuổi	19	10,561,619	939,993	0.197
	≥ 60 tuổi	3	9,795,110	880,768	
Mức hưởng BHYT	80%	6	9,776,376	845,604	0.045
	95%	1	11,157,675	-	
	100%	15	10,643,505	863,638	
Thời gian điều trị thay thế thận	<5 năm	15	10,276,656	865,986	0.220
	5 - 9 năm	6	10,744,973	1,143,204	
	≥ 10 năm	1	11,436,421	-	
Bệnh kèm theo	Không có bệnh kèm theo	0	0	0	0.375
	Có 1 bệnh kèm theo	11	10,274,449	1,044,680	
	Có ≥ 2 bệnh kèm theo	11	10,639,742	856,203	

Ở nhóm bệnh nhân lọc màng bụng, phân tích đơn biến cho thấy mức hưởng bảo hiểm y tế là yếu tố duy nhất có sự khác biệt chi phí có ý nghĩa thống kê giữa các nhóm ($p < 0.05$).

4. BÀN LUẬN

Chi phí điều trị thay thế thận ở nhóm bệnh nhân bệnh thận mạn giai đoạn 5 hiện là gánh nặng lớn cho cả bệnh nhân và cơ quan chi trả bảo hiểm y tế. Nghiên cứu của chúng tôi thực hiện trên 279 bệnh nhân điều trị ngoại trú liên tục trong 6 tháng tại Bệnh viện Đa khoa Thống Nhất tỉnh Đồng Nai nhằm phản ánh chính xác hơn tổng chi phí y tế trực tiếp của hai phương pháp lọc máu và lọc màng bụng mà không bị ảnh hưởng bởi các chi phí cho bệnh nhân nằm viện như chi phí tiền giường, chi phí điều trị cho các bệnh lý cấp tính cần điều trị nội trú. Nghiên cứu ghi nhận tổng chi phí trung bình cho một bệnh nhân điều trị thay thế thận bằng phương pháp lọc máu là 11,349,591 đồng/người bệnh/tháng trong đó bảo hiểm y tế chi trả 10,637,886 đồng/người bệnh/tháng (chiếm 93.73%). Nghiên cứu của tác giả Trần Thị Hồng Nguyên và cộng sự (2022) tại Bệnh viện Thống Nhất cũng ghi nhận kết quả tương tự với chi phí trung bình năm cho bệnh nhân lọc máu là 132,359,256 đồng/người bệnh/năm, tương đương 11,029,938 đồng/người bệnh/tháng, trong đó 93.59% chi phí điều trị là do bảo hiểm y tế chi trả [5]. Cơ cấu thành phần chi phí điều trị giữa hai nghiên cứu cũng có sự tương đồng với chi phí phẫu thuật, thủ thuật hay chi phí chạy thận nhân tạo là thành phần chiếm tỷ trọng lớn nhất (~59 - 69%). Ngoài ra khi so sánh với nghiên cứu ở nước ngoài, một nghiên cứu được thực hiện tại Indonesia của tác giả Susi Ari Kristina (2019) cũng cho kết quả chi phí phẫu thuật - thủ thuật chiếm tỷ trọng 58.93% [6]. Điều này hoàn toàn phù hợp vì ở bệnh nhân lọc máu, trung bình bệnh nhân phải đến bệnh viện thực hiện thủ thuật thận nhân tạo 2 - 3 lần/tuần liên tục, chi phí thực hiện thủ thuật này còn bao gồm các chi phí như chi phí bảo dưỡng sửa chữa máy móc, trang thiết bị thận nhân tạo, chi phí chi trả cho nhân viên y tế thực hiện thủ thuật do đó đây luôn là thành phần chi phí lớn nhất ở nhóm bệnh nhân này. Ở nhóm bệnh nhân lọc màng bụng, chi phí điều trị trung bình là 10,457,096 đồng/người bệnh/tháng, trong đó bảo hiểm y tế chi trả trung bình hàng tháng là 9,897,008 đồng/người bệnh (chiếm 94.64%). Mức chi trả bảo hiểm y tế trung bình cho bệnh nhân lọc màng bụng trong nghiên cứu của tác giả Trần Thị Hồng Nguyên (2023) là 118,125,479 cho mỗi người bệnh/năm tương đương 9,843,790 đồng/người/tháng, chiếm tỷ lệ 89.44% trong tổng chi phí điều trị cho bệnh nhân lọc màng bụng [4]. Thành phần chiếm tỷ trọng lớn nhất trong cơ cấu chi phí ở nhóm bệnh nhân lọc màng bụng là chi phí thuốc, dịch lọc chiếm tỷ lệ 96.06% trong chi phí tổng, trong đó 94.66% chi phí thuốc, dịch lọc là do bảo hiểm y tế chi trả, khi so sánh với nghiên cứu của tác giả Trần Thị Hồng Nguyên chỉ có 89.47% chi phí dịch lọc là do bảo hiểm y tế chi trả [4]. Khác biệt này do các chính sách chi trả của

bảo hiểm y tế cũng như khác biệt về thực hành lâm sàng, đơn giá dịch vụ và cơ cấu chi phí khác nhau tại từng bệnh viện. Điều này cũng giúp giải thích mức chênh lệch khá lớn (96.64% và 89.44%) khi so sánh về thành phần chi phí do bảo hiểm y tế chi trả cho bệnh nhân lọc màng bụng giữa hai nghiên cứu. Lý giải này cũng giúp giải thích trong nghiên cứu của chúng tôi, khi so sánh đối đầu chi phí điều trị giữa hai phương pháp lọc máu và lọc màng bụng, chi phí điều trị ở nhóm bệnh nhân lọc máu cao hơn nhóm lọc màng bụng ở thành phần chi phí tổng và chi phí do bệnh nhân chi trả ($p < 0.05$). Ngược lại, ở nghiên cứu của tác giả Trần Thị Hồng Nguyên, chi phí điều trị thay thế thận ở nhóm bệnh nhân lọc màng bụng cao hơn đáng kể khi so sánh với nhóm bệnh nhân lọc máu ($p < 0.05$) [4].

Kết quả phân tích đơn biến cho thấy đối với nhóm bệnh nhân lọc máu, không ghi nhận sự khác biệt có ý nghĩa thống kê về chi phí giữa các nhóm đặc điểm bệnh nhân, bao gồm giới tính, nhóm tuổi, mức hưởng bảo hiểm y tế, thời gian điều trị thay thế thận và các bệnh kèm theo ($p > 0.05$), ở nhóm lọc màng bụng chỉ có mức hưởng bảo hiểm y tế là yếu tố duy nhất có sự khác biệt chi phí có ý nghĩa thống kê giữa các nhóm ($p < 0.05$). Sự khác biệt này có thể lý giải bởi trong chi phí điều trị ở nhóm bệnh nhân lọc màng bụng, chi phí thuốc và dịch lọc là chi phí chiếm tỷ trọng lớn nhất (96.64%) trong cấu trúc thành phần chi phí, các dịch vụ này được bảo hiểm y tế chi trả theo tỷ lệ tương ứng với mức hưởng, vì vậy chỉ cần thay đổi nhỏ trong mức hưởng bảo hiểm y tế cũng sẽ dẫn đến mức chênh lệch đáng kể trong tổng chi phí của người bệnh. Tuy nhiên, do nghiên cứu chỉ sử dụng các phân tích đơn biến, không đánh giá được mối liên hệ độc lập giữa từng đặc điểm bệnh nhân và chi phí điều trị, và không kiểm soát được yếu tố gây nhiễu như số lần tái khám, khác biệt trong phác đồ điều trị ở từng bệnh nhân hay các bệnh đồng mắc. Bên cạnh đó, cỡ mẫu nhỏ ở nhóm bệnh nhân lọc màng bụng ($n = 22$) cũng là một trong những hạn chế lớn khi diễn giải kết quả. Các phân tích hồi quy đa biến có thể được xem xét trong các nghiên cứu tiếp theo với cỡ mẫu bệnh nhân lớn hơn để ước lượng chính xác các yếu tố ảnh hưởng đến chi phí.

Thận nhân tạo đến nay vẫn là phương pháp điều trị thay thế thận phổ biến nhất trong thực hành lâm sàng. Trong báo cáo hàng năm vào năm 2022 của Hệ thống Dữ liệu Thận của Hoa Kỳ (United States Renal Data System - USRDS), tỷ lệ điều trị của ba phương pháp lọc máu, lọc màng bụng, và ghép thận đón đầu lần lượt là 82.8%, 13.7%, và 3.5%, trong khi tỷ lệ tử vong giữa hai phương pháp lọc máu và lọc màng bụng là gần tương đương nhau [7]. Kết quả ở nghiên cứu của chúng tôi cũng cho thấy bệnh nhân có xu hướng chọn phương pháp điều trị thay thế thận là lọc máu với 257 bệnh nhân chiếm tỷ lệ 92.1%, cao gấp 11.5 lần so với 22 bệnh nhân lựa chọn lọc màng bụng (7.9%). Việt Nam lần đầu tiên triển khai thận nhân tạo vào năm 1967, thẩm phân phúc mạc bắt đầu thực hiện ở Bệnh viện Bạch Mai vào năm 2003, đây cũng là một trong những lý do góp phần giải thích tỷ lệ lựa chọn không đồng đều giữa hai phương pháp. Nghiên cứu của chúng tôi chỉ tập trung đánh giá chi phí y tế trực tiếp giữa hai phương pháp điều trị thay thế thận, các thành phần chi phí trực tiếp ngoài y tế như chi phí đi lại, chi phí nhà ở, ăn uống, hay chi phí gián tiếp do mất khả năng lao động của bệnh nhân không được đánh giá. Tuy nhiên, có thể dự đoán các chi phí này thấp hơn nhiều ở nhóm bệnh nhân lọc màng bụng do bệnh nhân có thể tự thực hiện tại nhà, duy trì sinh hoạt và các công việc nhẹ nhàng hàng ngày mà không phụ thuộc vào nhân viên y tế và cơ sở y tế. Không những vậy, lọc màng bụng còn là phương pháp giúp giảm tải cho hệ thống y tế. Các trung tâm thận nhân tạo yêu cầu phải có diện tích lớn, số máy lọc máu và giường bệnh nhiều, cũng như các chi phí phát sinh khi bệnh nhân phải ở liên tục tại bệnh viện từ 3 - 4 giờ/ngày, 2 - 3 ngày/tuần lớn hơn nhiều so với lọc màng bụng. Với phương pháp thẩm phân phúc mạc, chỉ cần một phòng khám với trang thiết bị cơ bản để thăm khám, tư vấn và huấn luyện bệnh nhân thực hiện, cho bệnh nhân tái khám 1 tháng/lần tại cơ sở y tế. Những lợi thế trên cho thấy lọc màng bụng có thể là lựa chọn kinh tế - xã hội tối ưu hơn với một số nhóm bệnh nhân, đặc biệt là bệnh nhân còn trẻ và còn khả năng lao động. Tuy nhiên, các nghiên cứu trong tương lai cần được thực hiện với cỡ mẫu lớn, bao gồm cả chi phí trực tiếp ngoài y tế và chi phí gián tiếp cùng với phân tích chi phí - hiệu quả, để phản ánh đầy đủ và khách quan các tác động kinh tế - xã hội của hai phương pháp điều trị thay thế thận trong bối cảnh hệ thống y tế Việt Nam.

5. KẾT LUẬN

Nghiên cứu trên 279 người bệnh thận mạn giai đoạn 5 điều trị thay thế thận cho thấy gánh nặng

chi phí y tế rất lớn. Tổng chi phí y tế trung bình/tháng là 11,349,591 đồng/người bệnh lọc máu và 10,457,096 đồng/người bệnh lọc màng bụng; trong đó chi phí thuốc và dịch lọc chiếm tỷ trọng cao nhất. Phần chi trả của bảo hiểm y tế chiếm đa số tổng chi phí ở cả hai nhóm, trong khi chi phí đồng chi trả vẫn ở mức cao, đặc biệt ở nhóm lọc máu (711,705 so với 560,088 đồng/tháng). So sánh giữa hai phương pháp điều trị cho thấy không có khác biệt có ý nghĩa thống kê về tổng chi phí và chi phí bảo hiểm y tế chi trả; chi phí không khác biệt theo đặc điểm lâm sàng, ngoại trừ mức hưởng bảo hiểm y tế ở nhóm lọc màng bụng. Kết quả cung cấp ước tính chi phí cơ bản phục vụ hoạch định chính sách chi trả và các nghiên cứu tiếp theo.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] K. J. Jager, C. Kovesdy, R. Langham, ..., C. Zoccali, "A single number for advocacy and communication-worldwide more than 850 million individuals have kidney diseases," *Nephrology Dialysis Transplantation*, (2019), 34(11), pp. 1803-1805.
- [2] S. Chadban, M. Arici, A. Power, ..., J. Álvarez, "Projecting the economic burden of chronic kidney disease at the patient level (Inside CKD): a microsimulation modelling study," *EClinicalMedicine*, (2024), 72.
- [3] N. H. Lan và P. V. Hưng, "Chi phí điều trị suy thận mạn giai đoạn cuối lọc máu chu kỳ tại Bệnh viện Quận Thủ Đức," *Tạp chí Y Dược học*, (2016), 6(4).
- [4] T. T. H. Nguyễn, "Phân tích chi phí điều trị và đo lường chất lượng cuộc sống người bệnh suy thận mạn giai đoạn cuối tại Bệnh viện Thống Nhất thành phố Hồ Chí Minh," Luận văn Thạc sĩ Dược học, Đại học Y dược thành phố Hồ Chí Minh, (2023).
- [5] T. T. H. Nguyễn, L. Đ. T. Nguyễn, Đ. T. K. Nga, ..., L. Đ. Thanh, "Phân tích chi phí điều trị người bệnh chạy thận nhân tạo tại Bệnh viện Thống Nhất năm 2022," *Tạp chí Y học Việt Nam*, (2023), 532(1).
- [6] S. A. Kristina, D. Endarti, T. M. Andayani, and H. Aditama, "Cost of illness of hemodialysis in Indonesia: A survey from eight hospitals in Indonesia," *International Journal of Pharmaceutical Research*, (2021), 13(1), pp. 2815-2820.
- [7] K. L. Johansen, G. M. Chertow, D. T. Gilbertson, ..., J. B. Wetmore, "US Renal Data System 2022 Annual Data Report: Epidemiology of Kidney Disease in the United States," *American journal of kidney diseases: the official journal of the National Kidney Foundation*, (2023), 81(3 Suppl1), A8.