

Phân tích chi phí trực tiếp y tế trong điều trị đái tháo đường tuýp II tại Thành phố Hồ Chí Minh năm 2022

Võ Thuý Hằng¹, Trần Phi Hoàng Yến¹, Chung Khang Kiệt¹,
Nguyễn Thị Thanh Hương² và Nguyễn Linh Việt^{2*}
¹Khoa Dược, Đại học Y dược Thành phố Hồ Chí Minh
²Trường Đại học Dược Hà Nội

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Đái tháo đường (ĐTĐ) là bệnh lý mạn tính. Tỷ lệ mắc ĐTĐ ngày càng tăng, tạo một gánh nặng tài chính cho cả người bệnh và hệ thống y tế. **Mục tiêu nghiên cứu:** Phân tích chi phí trực tiếp y tế trong điều trị đái tháo đường tuýp II tại thành phố Hồ Chí Minh (TPHCM) năm 2022. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang, hồi cứu từ dữ liệu của Bảo hiểm xã hội (BHXH) TPHCM năm 2022. **Kết quả:** Người bệnh có độ tuổi trung bình 61.57 ± 12.04 tuổi; 73.72% người có mức hưởng bảo hiểm y tế (BHYT) 80% và 93% người có bệnh mắc kèm. Chi phí trung bình (CPTB) một đợt điều trị nội trú có giá trị 6,718,576 VND, ngoại trú có giá trị 365,293 VND và 564,446 VND cho một đợt khám bệnh lần đầu. Trong đó, BHYT chi trả phần lớn chi phí. **Kết luận:** CPTB một đợt điều trị nội trú gấp 18 lần CPTB một đợt điều trị ngoại trú và gấp 1.44 lần thu nhập bình quân đầu người tại Việt Nam năm 2022 (6,718,576 VND so với 4,670,000 VND), cho thấy bệnh gây ra gánh nặng kinh tế lớn. Phân tích các yếu tố liên quan cũng như nghiên cứu dựa trên quan điểm xã hội cần được thực hiện trong tương lai nhằm hoàn thiện bức tranh về chi phí điều trị ĐTĐ tuýp II, tạo cơ sở đề xuất các chính sách y tế phù hợp.

Từ khóa: Chi phí, đái tháo đường tuýp II, Thành phố Hồ Chí Minh

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Đái tháo đường là một trong những bệnh lý mạn tính gây gánh nặng kinh tế và bệnh tật lớn trên thế giới. Theo thống kê của Liên đoàn Đái tháo đường quốc tế (IDF) năm 2021, khoảng 537 triệu người trưởng thành đang chung sống với bệnh đái tháo đường [1]. Tại Việt Nam, theo kết quả điều tra của Bộ y tế năm 2021, tỷ lệ mắc ĐTĐ ở người trưởng thành ước tính 7,1%, tương đương với khoảng gần 5 triệu người đang mắc ĐTĐ [2]. Ước tính trên toàn thế giới gánh nặng kinh tế của ĐTĐ đối với hệ thống y tế được dự đoán lên đến 490 tỷ USD vào năm 2030 [3]. Tại Việt Nam đã có một số nghiên cứu phân tích chi phí trực tiếp y tế trong điều trị ĐTĐ tuýp II, tuy nhiên các nghiên cứu này chỉ dựa trên dữ liệu thu thập được tại một số bệnh viện cụ thể [4-6]. Nghiên cứu này được thực hiện nhằm phân tích chi phí trực tiếp điều trị ĐTĐ tuýp II dựa trên nguồn dữ liệu của BHXH tại TPHCM năm 2022.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Đặc điểm người bệnh và chi phí trực tiếp y tế trong điều trị đái tháo đường tuýp II tại thành phố Hồ Chí Minh năm 2022.

2.2. Thời gian và địa điểm nghiên cứu

- **Thời gian nghiên cứu:** từ tháng 10/2022 đến tháng 04/2023

- **Địa điểm nghiên cứu:** Bảo hiểm xã hội TPHCM

2.3. Phương pháp nghiên cứu

- **Mẫu nghiên cứu:** Lấy toàn bộ mẫu nghiên cứu thoả tiêu chuẩn chọn mẫu.

- Tiêu chí lựa chọn: người bệnh điều trị tại TPHCM trong năm 2022 được chẩn đoán ĐTĐ tuýp II (ICD code: E11)

- Tiêu chí loại trừ: thiếu dữ liệu cần thiết cho nghiên cứu.

- **Thiết kế nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt

Tác giả liên hệ: Nguyễn Linh Việt
Email: vietlinh1201@gmail.com

ngang, hồi cứu dữ liệu của Bảo hiểm xã hội TPHCM năm 2022.

- **Biến số nghiên cứu:** Nghiên cứu tiến hành

thu thập các thông tin gồm: thông tin người bệnh, chi phí điều trị được thu thập từ dữ liệu của BHXH. Biến số nghiên cứu cụ thể được trình bày trong Bảng 1.

Bảng 1. Biến số nghiên cứu

Nội dung	Biến số	Các giá trị của biến	Cách thống kê
Đặc điểm nhân khẩu	Tuổi	Biến liên tục (năm)	GTTB ± ĐLC
	Giới tính	Biến phân loại, có 2 giá trị 0 = Nữ; 1 = Nam	Tần số (%)
	Mức hưởng BHYT	Biến phân loại, có 3 giá trị 1 = 80%; 2 = 95%; 3 = 100%	Tần số (%)
Đặc điểm bệnh lý	Bệnh mắc kèm	Biến phân loại, có 2 giá trị 0 = Không; 1 = Có	Tần số (%)
	Số ngày điều trị trong đợt nội trú	Biến liên tục (ngày)	GTTB ± ĐLC
	Hình thức khám chữa bệnh	Biến phân loại, có 3 giá trị 1 = Khám bệnh lần đầu; 2 = Ngoại trú; 3 = Nội trú	Tần số (%)
Chi phí TTYT	Chi phí khám bệnh, xét nghiệm, vật tư y tế, thủ thuật phẫu thuật, thuốc, chẩn đoán hình ảnh, máu, chi phí giường bệnh, chi phí khác	Biến liên tục (VND)	GTTB (KTC 95%)

Ghi chú: GTTB: giá trị trung bình; ĐLC: độ lệch chuẩn; KTC: khoảng tin cậy; BHYT: bảo hiểm y tế; TTYT: trực tiếp y tế

- **Xử lý số liệu:** Số liệu nghiên cứu được xử lý và thống kê bằng phần mềm R, R studio và Microsoft Excel 2016 với các phương pháp thống kê phù hợp. Độ tin cậy 95% được dùng để thống kê dữ liệu.

3. KẾT QUẢ

3.1. Đặc điểm người bệnh

Đề tài ghi nhận đặc điểm mẫu nghiên cứu gồm 396,736 người bệnh điều trị ĐTD tuýp II tại TP HCM được trình bày trong Bảng 2.

Bảng 2. Đặc điểm người bệnh

Đặc điểm		Tần số (Tỷ lệ %)	Phần trăm tích lũy (%)
Giới tính	Nam	169,070 (42.62)	42.2
	Nữ	227,666 (57.38)	100.00
Mức hưởng BHYT	80%	292,455 (73.72)	73.72
	95%	42,208 (10.64)	84.36
	100%	62.073 (15.64)	100.00
Hình thức khám chữa bệnh	Khám bệnh lần đầu	1,422,315 (95.28%)	95.28
	Ngoại trú	55,624 (3.72%)	98.98
	Nội trú	14,756 (1.00 %)	100.00
Bệnh mắc kèm	Có	368,977 (93.00)	93.00
	Không	27,759 (7.00)	100.00
	GTTB (ĐLC)		
Tuổi		61.57 (12.04)	
Số ngày điều trị trong một đợt nội trú		7.68 (5.80)	

Ghi chú: TB: trung bình; ĐLC: độ lệch chuẩn; BHYT: bảo hiểm y tế

Theo Bảng 1, đề tài ghi nhận độ tuổi trung bình của người bệnh có giá trị 61.57 ± 12.04 tuổi với tỷ lệ giới tính nam:nữ là 1:1,4. Đa phần người bệnh có mức hưởng BHYT ở mức 80% (73.72%). Phần lớn người bệnh ĐTĐ tuýp II đều có bệnh mắc kèm (93%) và đến điều trị dưới hình thức khám bệnh lần đầu (95.28%) cao hơn đáng kể so với điều trị nội trú và ngoại trú. Số ngày điều trị trung bình trong một đợt

nội trú có giá trị 7.68 ± 5.80 ngày.

3.2. Phân tích chi phí trực tiếp y tế một đợt điều trị ĐTĐ tuýp II

3.2.1. Khám bệnh lần đầu

Khảo sát 1,422,315 đợt khám bệnh lần đầu của 396,736 người bệnh ĐTĐ tuýp II tại TPHCM năm 2022, đề tài ghi nhận kết quả chi phí trung bình một đợt khám bệnh lần đầu được trình bày trong Bảng 3.

Bảng 3. Chi phí chung trong một đợt khám bệnh lần đầu

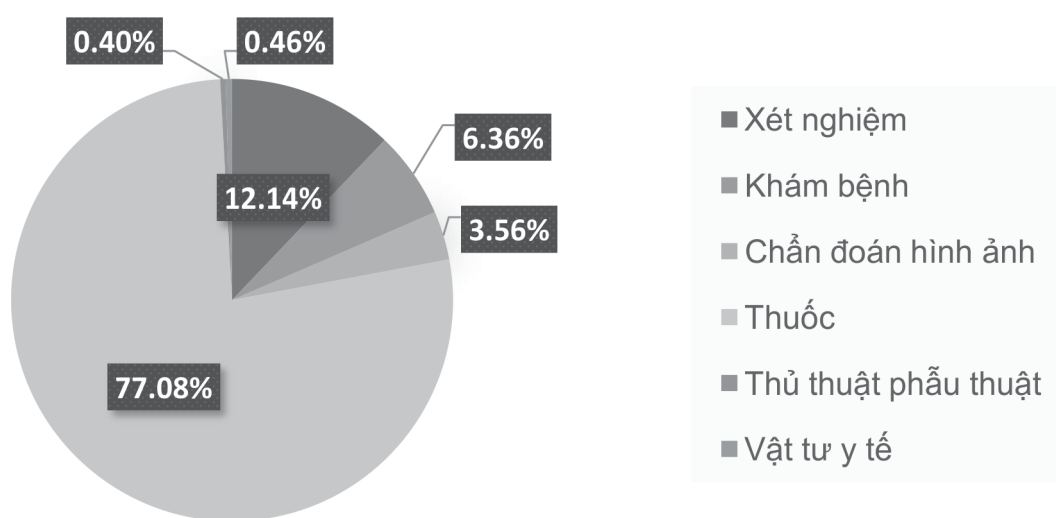
Loại chi phí	GTTB (VND)	KTC 95% (VND)	GTNN – GTLN (VND)
Xét nghiệm	68,499	68,258 – 68,740	0 – 18,691,500
Khám bệnh	35,910	35,901 – 35,919	0 – 100,620
Chẩn đoán hình ảnh	20,069	19,930 – 20,208	0 – 5,836,800
Thuốc	435,099	434,289 – 435,909	0 – 63,464,128
Thủ thuật phẫu thuật	2,283	2,200 – 2,366	0 – 19,770,000
Vật tư y tế	2,586	2,559 – 2,613	0 – 324,800
Tổng	564,446	563,527 – 565,365	890 – 6,502,828

Ghi chú: GTTB: giá trị trung bình; KTC: khoảng tin cậy; GTNN – GTLN: giá trị nhỏ nhất – giá trị lớn nhất.

Theo Bảng 2, đề tài ghi nhận chi phí một đợt khám bệnh lần đầu có giá trị trung bình 564,446 VND (KTC 95%: 563,527 – 565,365 VND). Trong đó, chi phí thuốc có giá trị cao nhất (435.099 VND; KTC 95%: 434,289 – 435,909 VND); tiếp theo là chi phí xét nghiệm (68,499 VND; KTC 95%: 68,258 – 68,740); chi phí khám bệnh (35,910 VND; KTC 95%: 35,901 – 35,919 VND); chi phí chẩn đoán hình ảnh (20,069 VND; KTC 95%: 19,930 –

20,208 VND). Các chi phí còn lại có giá trị không đáng kể.

Phân tích cấu trúc của tổng chi phí một đợt khám bệnh lần đầu với các chi phí thành phần, đề tài ghi nhận kết quả được trình bày trong Hình 1. Theo đó, chi phí thuốc và xét nghiệm chiếm tỷ lệ cao nhất (thuốc: 77.08%; xét nghiệm: 12.14%), các chi phí chiếm tỷ lệ dưới 10% bao gồm khám bệnh (6.36%), chẩn đoán hình ảnh (3.56%), chi phí vật tư y tế (0.46%).



Hình 1. Cấu trúc thành phần chi phí của một đợt khám bệnh lần đầu

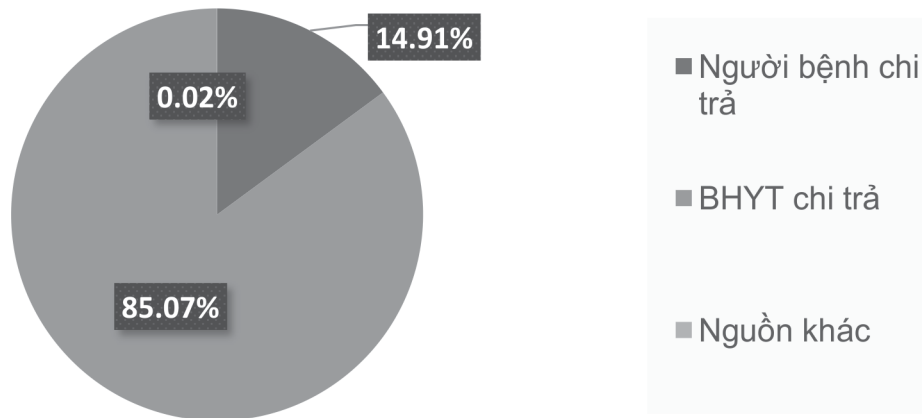
Đề tài tiến hành phân tích chi phí và cấu trúc chi phí một đợt khám bệnh lần đầu theo đối

tượng chi trả và kết quả được trình bày trong Bảng 4 và Hình 2.

Bảng 4. Chi phí một đợt khám bệnh lần đầu theo đối tượng chi trả

Đối tượng chi trả		GTTB (VND)	KTC 95% (VND)	GTNN – GTLN (VND)
Người bệnh chi trả	NBCCT	78,426	78,233 – 78,619	0 – 62,612,106
	NBTT	5,711	5,620 – 5,802	890 – 40,276,200
	Tổng	84,137	83,911 – 84,363	0 – 62,612,106
BHYT chi trả		480,183	479,394 – 480,972	890 – 40,276,200
Nguồn khác		127	122 - 131	0 – 252,889
Tổng		564,446	563,527 – 565,365	890 – 63,502,828

Ghi chú: GTTB: giá trị trung bình; KTC: khoảng tin cậy; GTNN – GTLN: giá trị nhỏ nhất – giá trị lớn nhất; BHYT: bảo hiểm y tế

**Hình 2.** Cấu trúc chi phí một đợt khám bệnh lần đầu theo đối tượng chi trả

Theo Hình 2 và Bảng 4, đề tài ghi nhận trong tổng chi phí trung bình một đợt khám bệnh lần đầu (564,446 VND (KTC 95%: 563,527 – 565,365 VND)), BHYT chi trả 480,183 VND (KTC 95%: 479,394 – 480,972 VND) chiếm khoảng 85.07%; người bệnh chi trả 84,137 VND (KTC 95%: 83,911 – 84,363 VND) chiếm khoảng

14.91%, nguồn khác chi trả khoảng 0.02%.

3.2.2. Nội trú

Khảo sát 14,756 đợt điều trị nội trú của 396,736 người bệnh ĐTD tuýp II tại TPHCM năm 2022, đề tài ghi nhận kết quả chi phí một đợt điều trị nội trú được trình bày trong Bảng 5.

Bảng 5. Chi phí chung trong một đợt điều trị nội trú

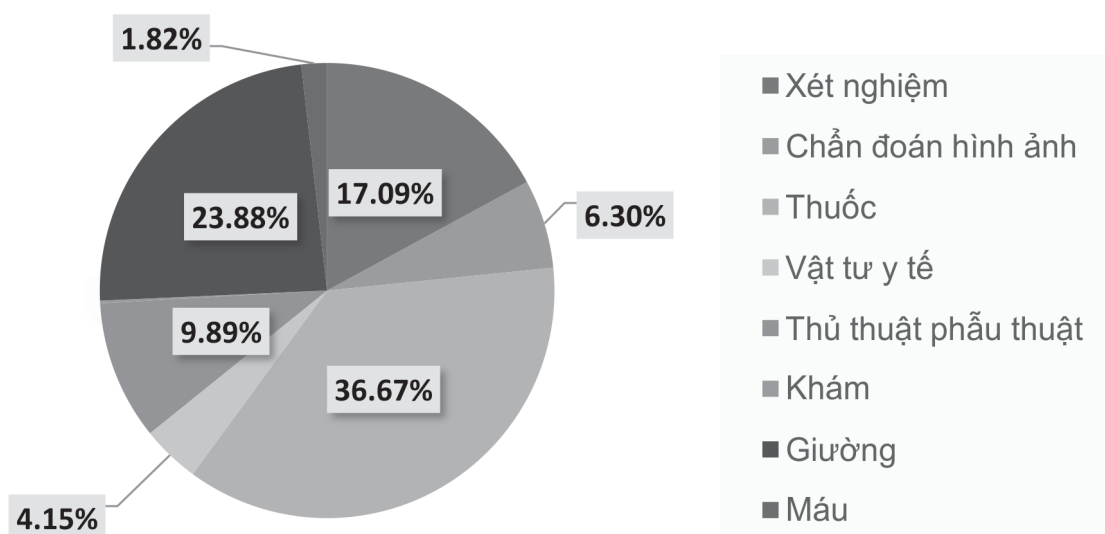
Loại chi phí	GTTB (VND)	KTC 95% (VND)	GTNN – GTLN (VND)
Khám bệnh	12,652	12,342 – 12,962	0 – 638,700
Xét nghiệm	1,148,221	1,119,908 – 1,176,534	0 – 42,112,800
Chẩn đoán hình ảnh	423,567	413,428 – 433,706	0 – 11,462,500
Thuốc	2,463,993	2,344,974 – 2,583,012	0 – 224,571,863
Máu	122,390	111,229 – 133,551	0 – 20,664,000
Thủ thuật phẫu thuật	664,431	630,536 – 698,326	0 – 57,976,956
Vật tư y tế	278,780	231,515 – 326,045	0 – 101,457,605
Giường	1,604,729	1,578,983 – 1,630,475	0 – 45,752,000
Tổng	6,718,576	6,501,042 – 6,936,110	10,878 – 429,638,384

Ghi chú: GTTB: giá trị trung bình; KTC: khoảng tin cậy; GTNN – GTLN: giá trị nhỏ nhất – giá trị lớn nhất.

Theo Bảng 5, đề tài ghi nhận chi phí một đợt điều trị nội trú có giá trị trung bình 6,718,576 VND (KTC 95%: 6,501,042 – 6,936,110 VND). Trong đó, chi phí thuốc có giá trị cao nhất (2,463,993 VND; KTC 95%: 2,344,974 – 2,583,012 VND); tiếp theo là chi phí giường bệnh (1,604,729 VND; KTC 95%: 1,578,983 – 1,630,475 VND); chi phí xét nghiệm (1,148,221 VND; KTC 95%: 1,119,908 – 1,176,534 VND); chi phí thủ thuật phẫu thuật (664,431 VND; KTC 95%: 630,536 – 698,326 VND); chi phí chẩn đoán hình ảnh (423,567 VND; KTC 95%: 413,428 – 433,706 VND); chi phí vật tư y tế (278,780 VND; KTC 95%:

231,515 – 326,045 VND); chi phí máu (122,390 VND; KTC 95%: 111,229 – 133,551 VND); chi phí khám bệnh (12,652 VND; KTC 95%: 12,342 – 12,962).

Phân tích cấu trúc của tổng chi phí một đợt điều trị nội trú với các chi phí thành phần, đề tài ghi nhận kết quả được trình bày trong Hình 3. Theo đó, chi phí thuốc chiếm tỷ lệ cao nhất (36.67%); tiếp theo là chi phí giường bệnh chiếm 23.88%, chi phí xét nghiệm chiếm 17.09%, chi phí thủ thuật phẫu thuật chiếm 9.89%, các chi phí chiếm tỷ lệ dưới 10% bao gồm: chi phí chẩn đoán hình ảnh (6.30%); chi phí vật tư y tế (4.15%); chi phí máu (1.82%).



Hình 3. Cấu trúc thành phần chi phí của một đợt điều trị nội trú

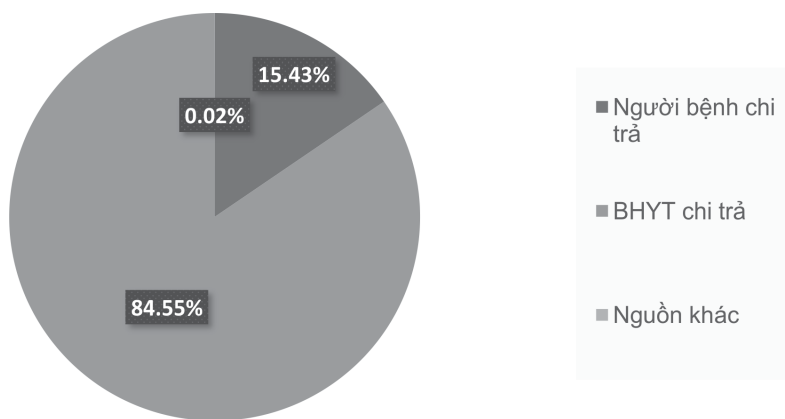
Đề tài tiến hành phân tích chi phí và cấu trúc chi phí một đợt điều trị nội trú theo đối tượng

chi trả và kết quả được trình bày trong Bảng 6 và Hình 4.

Bảng 6. Chi phí một đợt điều trị nội trú theo đối tượng chi trả

Đối tượng chi trả		GTTB (VND)	KTC 95% (VND)	GTNN – GTLN (VND)
Người bệnh chi trả	NBCCT	884,037	849,802 – 918,272	0 – 83,418,092
	NBTT	152,739	131,587 – 173,891	0 – 57,652,840
	Tổng	1,036,776	992,894 – 1,080,658	0 – 95,966,016
BHYT chi trả		5,680,840	5,495,069 – 5,866,611	10,878 – 333,672,368
Nguồn khác		1,040	1,011 – 1,069	0 – 1,027,913
Tổng		6,718,576	6,501,042 – 6,936,110	10,878 – 429,638,384

Ghi chú: GTTB: giá trị trung bình; KTC: khoảng tin cậy; GTNN – GTLN: giá trị nhỏ nhất – giá trị lớn nhất; BHYT: bảo hiểm y tế



Hình 4. Cấu trúc chi phí một đợt điều trị nội trú theo đối tượng chi trả

Theo Hình 4 và Bảng 6 đề tài ghi nhận chi phí một đợt điều trị nội trú có giá trị trung bình 6,718,576 VND, trong đó, chi phí trung bình một đợt điều trị nội trú mà BHYT chi trả có giá trị 5.680.840 VND (KTC 95%: 5,495,069 – 5,866,611 VND) chiếm khoảng 84.55%; người bệnh chi trả 1,036,776 VND (KTC 95%: 992,894 – 1,080,658 VND)

chiếm khoảng 15.43%, nguồn khác chiếm 0.02%.

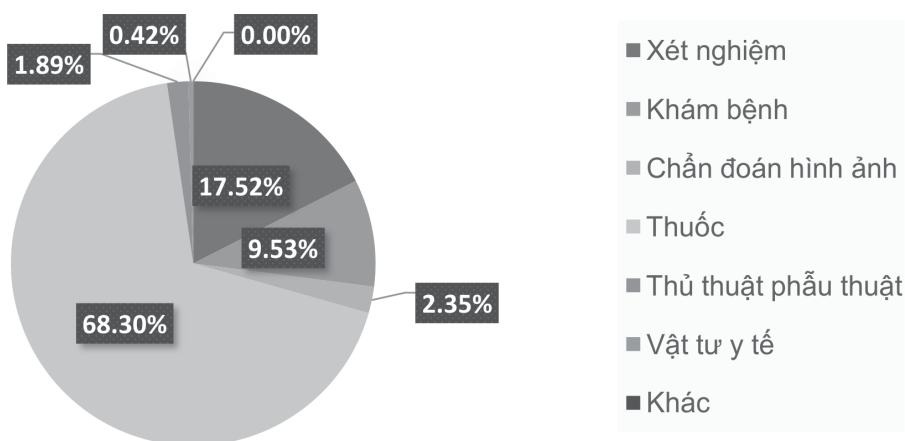
3.2.3. Ngoại trú

Khảo sát 55,624 đợt điều trị ngoại trú của 396,736 người bệnh ĐĐT tuýp II tại TPHCM năm 2022, đề tài ghi nhận chi phí một đợt điều trị ngoại trú và trình bày trong Bảng 7.

Bảng 7. Chi phí chung trong một đợt điều trị ngoại trú

Loại chi phí	GTTB (VND)	KTC 95% (VND)	GTNN – GTLN (VND)
Khám bệnh	34,802	34,764 – 34,840	0 – 69,000
Xét nghiệm	64,004	62,872 – 65,136	0 – 1,705,800
Chẩn đoán hình ảnh	8,567	8,083 – 9,051	0 – 2,214,000
Thuốc	249,493	246,975 – 252,005	0 – 53,329,354
Thủ thuật phẫu thuật	6,887	6,228 – 7,546	0 – 3,055,000
Vật tư y tế	1,526	1,479 – 1,573	0 – 128,144
Khác	15	0 - 32	0 – 427,000
Tổng	365,293	362,297 – 368,289	3,990 – 124,035,940

Ghi chú: GTTB: giá trị trung bình; KTC: khoảng tin cậy; GTNN – GTLN: giá trị nhỏ nhất – giá trị lớn nhất.



Hình 5. Cấu trúc thành phần chi phí của một đợt điều trị ngoại trú

Theo Bảng 7, đề tài ghi nhận chi phí một đợt điều trị ngoại trú có giá trị trung bình 365,293 VND (KTC 95%: 362,297 – 368,289 VND). Trong đó, chi phí thuốc có giá trị cao nhất (249,493 VND;

KTC 95%: 246,975 – 252,005 VND); tiếp theo là chi phí xét nghiệm (64,004 VND; KTC 95%: 62,872 – 65,136 VND); chi phí khám bệnh (34,802 VND; KTC 95%: 34,764 – 34,840 VND).

Các chi phí còn lại có giá trị không đáng kể.

Phân tích cấu trúc của tổng chi phí với các chi phí thành phần, đề tài ghi nhận kết quả được trình bày trong Hình 5. Theo đó, chi phí thuốc và xét nghiệm chiếm tỷ lệ cao nhất (thuốc: 68.30%;

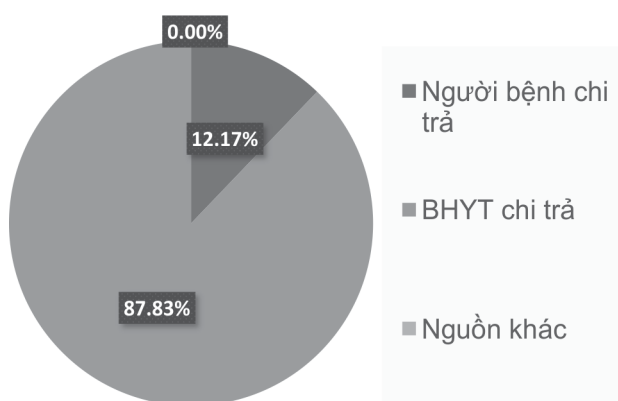
xét nghiệm: 17.52%), chi phí khám chiếm 9.53%. Các chi phí còn lại chiếm tỷ lệ dưới 5%.

Đề tài tiến hành phân tích chi phí và cấu trúc chi phí một đợt điều trị ngoại trú theo đối tượng chi trả và kết quả được trình bày trong Bảng 8 và Hình 6.

Bảng 8. Chi phí một đợt điều trị ngoại trú theo đối tượng chi trả

Đối tượng chi trả		GTTB (VND)	KTC 95% (VND)	GTNN – GTLN (VND)
Người bệnh chi trả	NBCCT	43,770	43,301 – 44,239	0 – 902,855
	NBTT	701	108 – 1,294	0 – 16,571,730
	Tổng	44,471	43,713 – 45,229	0 – 16,571,730
BHYT chi trả		320,823	318,413 – 323,233	3,690 – 37,127,524
Nguồn khác		0	0 - 0	0 - 0
Tổng		365,293	362,297 – 368,289	3,990 – 124,035,940

Ghi chú: GTTB: giá trị trung bình; KTC: khoảng tin cậy; GTNN – GTLN: giá trị nhỏ nhất – giá trị lớn nhất; BHYT: bảo hiểm y tế



Hình 6. Cấu trúc chi phí một đợt điều trị ngoại trú theo đối tượng chi trả

Theo Hình 6 và Bảng 8, trong tổng chi phí điều trị một đợt ngoại trú (365,293 VND), chi phí BHYT chi trả chiếm khoảng 87.83% (320,823 VND (KTC 95%: 318,413 – 323,233 VND)); người bệnh chi trả chiếm khoảng 12.17% (44,471 VND (KTC 95%: 43,713 – 45,229 VND)), nguồn khác chiếm giá trị không đáng kể (0.00%).

4. BÀN LUẬN

Tiến hành khảo sát mẫu nghiên cứu 396,736 người bệnh về đặc điểm và chi phí trực tiếp y tế trong điều trị ĐTD tuýp II tại Hồ Chí Minh năm 2022, nghiên cứu ghi nhận 93% người bệnh ĐTD tuýp II có bệnh mắc kèm. Độ tuổi trung bình của mẫu nghiên cứu là 61.57 ± 12.04 tuổi, tương đồng với nghiên cứu của Hoàng Thy Nhac Vũ và cs (2021) [5]; tỷ lệ nữ giới gấp 1,4 lần nam giới, tương đồng với nghiên cứu của Nguyễn Thị Thuý Trang và cs (2022) [4]. Tổng số đợt điều trị nội trú và ngoại trú thấp hơn 20 lần đợt khám bệnh lần đầu (khoảng 95.28% trong tổng số đợt).

Theo kết quả mà nghiên cứu ghi nhận được, chi phí chi trả nhiều nhất đó là chi phí thuốc (36.67 – 77.08%); tiếp đến là chi phí xét

nghiệm (12.14 – 17.52%); riêng đối với đợt điều trị nội trú, chi phí giường bệnh cũng chiếm tỉ lệ không nhỏ (23,88%), kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Hoàng Thy Nhac Vũ và cs (2021) [5] và nghiên cứu của Nguyễn Thị Thuý Trang và cs (2022) [4]. Trong đó, chi phí BHYT chi trả chiếm 85 – 88%.

Có sự khác biệt đáng kể về chi phí trung bình cho một lượt điều trị nội trú (6,718,576 VND) với ngoại trú (365,293 VND) và khám bệnh lần đầu (564,446 VND). Qua kết quả nghiên cứu, chi phí trung bình cho một đợt điều trị nội trú gấp 18 lần chi phí trung bình cho một đợt điều trị ngoại trú; gấp gần 12 lần chi phí cho một đợt khám bệnh lần đầu và cao gấp 1.44 lần thu nhập bình quân đầu người tại Việt Nam năm 2022 (6,718,576 VND so với 4,670,000 VND) theo thông tin của cục thống kê năm 2022 [7]. Sự khác biệt này liên quan đến chi phí các dịch vụ y tế như thuốc, thủ thuật phẫu thuật, giường bệnh và các xét nghiệm cho người bệnh nội trú vì họ có tình trạng bệnh nặng hơn. Chính vì vậy, ĐTD tuýp II thực sự là gánh nặng kinh tế của người bệnh nếu không kiểm soát tốt dẫn đến nhiều biến chứng nặng nề.

Đây là nghiên cứu phân tích chi phí trực tiếp với cỡ mẫu lớn, dựa trên nguồn dữ liệu của Bảo hiểm xã hội TPHCM nên nguy cơ sai lệch đã giảm đáng kể, cho thấy một bức tranh toàn cảnh về chi phí trực tiếp điều trị ĐTD tuýp II tại TPHCM. Tuy nhiên, nghiên cứu này vẫn còn một số hạn chế cụ thể như: nghiên cứu này không bao gồm người bệnh ĐTD chưa được chẩn đoán; tiếp theo do tính chất cắt ngang của nghiên cứu nên không thể xác định chắc chắn mối quan hệ nhân quả của ĐTD tuýp II và biến chứng của nó; những người được chẩn đoán ĐTD tuýp II nhưng không tham gia bảo hiểm y tế thì không được đưa vào nghiên cứu. Chính

vì vậy, cần thực hiện thêm các nghiên cứu phân tích các yếu tố liên quan đến chi phí điều trị và phân tích dựa trên quan điểm xã hội để có cơ sở giúp giảm thiểu gánh nặng kinh tế mà bệnh mang lại.

5. KẾT LUẬN

Chi phí trực tiếp điều trị ĐTD tuýp II có giá trị với cấu phần chi phí khác nhau tùy theo hình thức điều trị với chi phí quỹ BHYT chi trả chiếm 85 – 88%. Chi phí trung bình một lượt điều trị nội trú cao gấp 18 lần chi phí trung bình cho một đợt điều trị ngoại trú; gấp gần 12 lần chi phí cho

một đợt khám bệnh lần đầu và gấp 1.44 lần thu nhập bình quân đầu người dân Việt Nam năm 2022 (6,718,576 VND so với 4,670,000 VND). Chi phí thuốc chiếm tỉ lệ cao nhất (36.67 – 77.08%), riêng đối với đợt điều trị nội trú, chi phí giường bệnh cũng chiếm tỉ lệ không nhỏ (23.88%). Từ đó, cho thấy bệnh gây ra gánh nặng kinh tế lớn cho mỗi cá nhân, gia đình và xã hội. Phân tích các yếu tố liên quan cũng như nghiên cứu dựa trên quan điểm xã hội cần được thực hiện trong tương lai nhằm hoàn thiện bức tranh về chi phí điều trị ĐTD tuýp II, tạo cơ sở đề xuất các chính sách y tế phù hợp.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

[1] IDF Diabetes. "Diabetes facts & figures." (accessed 08-05, 2023).

[2] Bộ Y tế. "Khoảng 5 triệu người Việt đang mắc căn bệnh gây nhiều biến chứng về tim mạch, thần kinh, cắt cụt chi..." (accessed 24 - 04, 2023).

[3] P. Zhang *et al.*, "Global healthcare expenditure on diabetes for 2010 and 2030," *Diabetes Res Clin Pract*, vol. 87, no. 3, pp. 293-301, Mar 2010, doi: 10.1016/j.diabres.2010.01.026.

[4] Nguyễn Thị Thuỳ Trang và cs, "Phân tích chi phí trực tiếp y tế trong điều trị Đái tháo đường type 2 tại bệnh viện quận 8, Thành phố

Hồ Chí Minh," *Vietnam medical Journal*, pp. 123-127.

[5] Hoàng Thy Nhạc Vũ và cs, "Phân tích chi phí trực tiếp y tế trong điều trị Đái tháo đường típ 2 cho người bệnh có bảo hiểm y tế tại bệnh viện Lê Văn Thịnh năm 2021," *Tạp chí Y học Việt Nam*, vol. 519, no. 1, 2021.

[6] Nguyễn Thị Anh Thư và cs, "Chi phí điều trị nội trú của người bệnh đái tháo đường típ 2 tại Bệnh viện quận 6 Tp.HCM," *Tạp chí Nghiên cứu Y học*, vol. 142, no. 6, 2021.

[7] Tổng cục thống kê. "Thông cáo báo chí kết quả khảo sát dân cư 2022." (accessed 10 - 05, 2023).

Analysis of direct medical costs in type ii diabetes treatment in Ho Chi Minh City in 2022

Võ Thụy Hằng, Trần Phi Hoàng Yến, Chung Khang Kiệt, Nguyễn Thị Thanh Hương and Nguyễn Linh Việt

ABSTRACT

Background: Diabetes is a chronic disease. The prevalence of diabetes is increasing, bringing a financial burden both patients and the health system. Objectives: To analyze the direct medical cost of type 2 diabetes mellitus (T2DM) treatment in Ho Chi Minh City in 2022. Materials and method: This cross sectional, retrospective descriptive study was conducted by collecting data of Ho Chi Minh social insurance in Ho Chi Minh City. Results: The study recorded the average age of the patients was 61.57 ± 12.04 years old. 73.72% patients have 80% health insurance coverage and 93% have comorbidities. The study found that the average cost for an inpatient treatment was 6,718,576 VND, an outpatient was 365,293 VND and a first medical visit was 564,446 VND. Of which the majority of costs were paid by health insurance (accounting for 85 – 88%). Conclusion: The average cost of an inpatient treatment is 18 times higher than the average cost of an outpatient treatment and 1.44 per capita income in Vietnam in 2022 (6,718,576 VND compared to 4,670,000 VND), showing that the disease causes a great economic burden. Analysis of related factors as well as research based on social perspective need to be carried out in the future in order to complete the picture of the cost of treatment for type II diabetes, creating a basis for proposing appropriate health policies.

Keywords: costs, type II diabetes; Ho Chi Minh City

Received: 10/05/2023

Revised: 22/05/2023

Accepted for publication: 22/05/2023