

5. Spiotta, A.M., et al (2011). An analysis of inflation times during balloon-assisted aneurysm coil embolization and ischemic complications. *Stroke*, 42(4): p. 1051-5.
6. Eckard, D.A., et al (2000). Coil Occlusion of the Parent Artery for Treatment of Symptomatic Peripheral Intracranial Aneurysms. *American Journal of Neuroradiology*, 21(1): p. 137-142.
7. Nguyễn Thanh Bình (1999), Nhận xét 35 trường hợp dị dạng mạch máu não về chẩn đoán và hướng điều trị, Luận văn bác sĩ chuyên khoa cấp II, Trường Đại học Y Hà Nội.
8. Abe T, Ohde S, Ishimatsu S, Ogata H, Hasegawa T, Nakamura T, Tokuda Y (2008), Effects of meteorological factors on the onset of subarachnoid hemorrhage: a time-series analysis, *J Clin Neurosci*, 15 (9), p. 1005-1010.
9. Across Group (2000), Epidemiology of Aneurysm subarachnoid hemorrhage in Australia and Newzeland. *Stroke*.31, 1843- 1850.
10. Osborn AG. (1998), "Diagnostic cerebral angiography: Intracranial aneurysms"; 12:241-277.

PHÂN TÍCH CHI PHÍ ĐIỀU TRỊ CHO BỆNH NHÂN HEN PHẾ QUẢN ĐIỀU TRỊ NGOẠI TRÚ CÓ BẢO HIỂM Y TẾ TẠI BỆNH VIỆN LAO VÀ BỆNH PHỔI THÀNH PHỐ CẦN THƠ NĂM 2020-2021

Nguyễn Phục Hưng¹, Phạm Thanh Tuấn²,
Dương Xuân Chử¹, Võ Thị Mỹ Hương¹

TÓM TẮT

Mục đích: Phân tích chi phí và một số yếu tố liên quan đến chi phí điều trị cho bệnh nhân hen điều trị ngoại trú BHYT tại Bệnh viện Lao và Bệnh phổi Cần Thơ năm 2020-2021. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** nghiên cứu mô tả cắt ngang về kê đơn và chi phí điều trị trên 142 bệnh án của bệnh nhân được khám và điều ngoại trú có bảo hiểm y tế tại Bệnh viện Lao và Bệnh phổi Cần Thơ từ tháng 6/2020 đến tháng 6/2021. **Kết quả:** chi phí và cơ cấu chi phí cho bệnh nhân ngoại trú: chi phí bình quân/người/đợt điều trị là 501.600 đồng. Tổng chi phí khám chữa bệnh của bệnh nhân là 71.227.172 đồng. Chiếm tỷ trọng cao nhất là chi phí thuốc (59,20%). Trong chi phí thuốc, chi phí cho nhóm thuốc dạng phối hợp giãn phế quản và corticoid chiếm 76,26%. Chi phí bảo hiểm chiếm 81,87%. Trong điều trị ngoại trú có mối quan hệ giữa chi phí, cơ cấu chi phí và nhóm tuổi, mức độ kiểm soát hen, số ngày điều trị và mức hưởng BHYT. **Kết luận:** Là tài liệu tham khảo giúp các chuyên gia có cái nhìn tổng quan về chi phí điều trị bệnh hen suyễn, giúp người bệnh hen suyễn giảm bớt gánh nặng kinh tế trong việc điều trị bệnh.

Từ khóa: Chi phí, Hen phế quản, Ngoại trú.

SUMMARY

THE STUDY OF TREATMENT COSTS FOR OUTPATIENT ASTHMA PATIENTS WITH HEALTH INSURANCE AT CAN THO TUBERCULOSIS AND LUNG DISEASE HOSPITAL IN 2020-2021

¹Trường Đại học Y Dược Cần Thơ

²Công ty Cổ phần Xuất nhập khẩu Y tế DOMESCO chi nhánh Cần Thơ

Chịu trách nhiệm chính: Võ Thị Mỹ Hương

Email: vtmuong@ctump.edu.vn

Ngày nhận bài: 17.3.2023

Ngày phản biện khoa học: 21.4.2023

Ngày duyệt bài: 25.5.2023

Objectives: To analyze costs and some factors related to treatment costs for patient outpatient asthmatics with health insurance at Can Tho Tuberculosis and Lung Disease Hospital in 2020-2021. **Methods:** a cross-sectional descriptive study on prescriptions and treatment costs in 142 medical records of patients diagnosed and treated as outpatients with medical insurance. at Can Tho Tuberculosis and Lung Disease Hospital from June 2020 to June 2021. **Results:** cost and structure of costs for outpatients: the average cost/person/treatment is VND 501,600. The total cost of the patient's medical services is VND 71,227,172. The highest proportion is drug costs (59.20%). In drug costs, the cost for the group of drugs in the form of a combination of bronchodilators and corticosteroids accounted for 76.26%. Insurance costs accounted for 81.87%. In outpatient treatment, there is a relationship between cost, cost structure and age group, level of asthma control, number of days of treatment and level of health insurance coverage. **Conclusion:** As a reference to help experts have an overview of the cost of asthma treatment, helping asthmatics reduce the economic burden of disease treatment. **Keywords:** Cost, Asthma, Outpatient.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Hen phế quản là một bệnh viêm mạn tính niêm mạc đường hô hấp xảy ra khá phổ biến, có thể gặp ở mọi lứa tuổi, mọi chủng tộc và ở tất cả các nước trên thế giới. Ước tính, mỗi năm trên thế giới hiện có khoảng 180.000 đến 250.000 trường hợp tử vong do hen, trung bình cứ 250 người tử vong thì có 1 trường hợp là do hen phế quản, 80 - 90% bệnh nhân hen phế quản có thể tránh được tử vong nếu được theo dõi điều trị và kiểm soát tốt [3]. Chi phí y tế để điều trị bệnh hen là một gánh nặng đối với nền kinh tế của nước ta và trên toàn thế giới. Để góp phần tìm

hiểu các chi phí trực tiếp y tế cho điều trị hen phế quản trung bình tại Bệnh viện Lao và Bệnh phổi thành phố Cần Thơ, chúng tôi tiến hành nghiên cứu đề tài "*Phân tích chi phí điều trị cho bệnh nhân hen phế quản điều trị ngoại trú có bảo hiểm y tế tại bệnh viện lao và bệnh phổi thành phố cần thơ năm 2020-2021*".

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu. Đơn thuốc và các bảng kê chi phí điều trị trong 142 hồ sơ bệnh án của bệnh nhân được chẩn đoán và điều trị ngoại trú trong đợt điều trị hen phế quản có bảo hiểm y tế tại Bệnh viện Lao và Bệnh phổi thành phố Cần Thơ từ tháng 06/2020 đến tháng 6/2021.

+ Tiêu chuẩn chọn mẫu. Hồ sơ bệnh án của những bệnh nhân được chẩn đoán HPQ với mã bệnh là J45 theo mã phân loại quốc tế về bệnh tật (ICD-10).

Đơn thuốc của bệnh nhân HPQ ngoại trú đến khám và điều trị trong thời gian nghiên cứu.

+ Tiêu chuẩn loại trừ. Hồ sơ bệnh án của bệnh nhân thiếu thông tin cần cho nghiên cứu.

Hồ sơ bệnh án bệnh nhân tự ý bỏ điều trị hoặc chuyển viện.

Những bệnh nhân chưa kết thúc đợt điều trị.

2.2. Phương pháp nghiên cứu. Phương pháp mô tả cắt ngang có phân tích. Các hồ sơ bệnh án được chọn theo phương pháp chọn mẫu thuận tiện. Hồ sơ đơn thuốc ngoại trú được lưu trữ tại phòng Kế hoạch tổng hợp.

+ Thiết kế nghiên cứu. Nghiên cứu theo phương pháp mô tả cắt ngang có phân tích.

+ Cỡ mẫu. Tại Bệnh viện Lao và Bệnh phổi thành phố Cần Thơ năm 2020, số bệnh nhân đến khám và điều trị HPQ ngoại trú chiếm tỷ lệ khoảng 64% trên tổng số bệnh nhân đến khám và điều trị HPQ. Từ đó, cỡ mẫu thực tế chúng tôi đã nghiên cứu được trên 142 hồ sơ bệnh án và đơn thuốc cần khảo sát.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Kết quả về đặc điểm chung của bệnh nhân và một số đặc điểm khác liên quan đến bệnh nhân điều trị hen phế quản ngoại trú

Bảng 1. Đặc điểm chung của bệnh nhân hen phế quản

Đặc điểm chung/ phân nhóm	n (%)	
Nhóm tuổi	<16	-
	16-39	52 (36,62)
	40-59	54 (38,03)

Giới tính	≥60	36 (25,35)
	Nam	60 (42,25)
	Nữ	82 (57,75)
Nơi sinh sống	Tại Cần Thơ	122 (85,92)
	Ngoài Cần Thơ	20 (14,08)
Nghề nghiệp	Học sinh, sinh viên	5 (3,52)
	Công chức, viên chức	7 (4,93)
	Nông dân	38 (26,76)
	Nội trợ	29 (20,42)
	Buôn bán	22 (15,49)
	Khác	41 (28,88)

Nhận xét: Những bệnh nhân điều trị ngoại trú chủ yếu từ 40 tuổi trở lên; đa phần sinh sống tại Cần Thơ. Giới tính nữ chiếm phần lớn (57,75%).

Bảng 2. Một số đặc điểm khác liên quan đến bệnh nhân hen phế quản

Đặc điểm liên quan/ phân nhóm	n (%)	
Thời gian mắc bệnh HPQ	<1 năm	22 (15,49)
	1-5 năm	71 (50,00)
	6-10 năm	29 (20,42)
	Trên 10 năm	20 (14,09)
Tiền sử gia đình mắc bệnh HPQ	Có tiền sử gia đình	26 (18,31)
	Không có tiền sử gia đình	116(81,69)
Mức độ HPQ theo chẩn đoán của bệnh án	Kiểm soát hoàn toàn	4 (2,82)
	Kiểm soát một phần	80 (56,34)
	Không kiểm soát	32 (22,54)
	Khác	26 (18,30)
Bệnh mắc kèm	Có	2 (1,41)
	Không	140(98,59)
Số ngày điều trị	≤15 ngày	142 (100)
	16-30 ngày	-
Định mức BHYT chi trả	80%	125(88,03)
	95%	13 (9,15)
	100%	4 (2,82)

Nhận xét: Thời gian mắc bệnh HPQ chủ yếu từ 1 đến 5 năm (50%); đa phần không có tiền sử gia đình mắc bệnh HPQ (81,69%); mức độ HPQ theo chẩn đoán bệnh án chủ yếu là mức độ kiểm soát một phần (56,33%); phần lớn bệnh nhân không có bệnh mắc kèm (98,59%); số ngày điều trị ≤15 ngày chiếm tỷ lệ cao (100%); định mức BHYT 80% chiếm chủ yếu 88,03%).

3.2. Kết quả về chi phí, cơ cấu chi phí trực tiếp y tế trong đợt điều trị hen phế quản ngoại trú có bảo hiểm y tế tại Bệnh viện Lao và Bệnh phổi thành phố Cần Thơ năm 2020

+ Chi phí trực tiếp y tế

Bảng 3. Tỷ lệ chi phí, cơ cấu chi phí trực tiếp y tế trong đợt điều trị hen phế quản ngoại trú

Thành phần chi phí	Chi phí (VNĐ)	Chi phí trung bình/người (VNĐ) ± độ lệch chuẩn	% chi phí
Khám bệnh	4.899.000	34.500±0.000	6,88
Cận lâm sàng	24.164.600	170.173±35.516	33,93
Thuốc	42.163.572	296.927±60.887	59,19
Chi phí trực tiếp y tế	71.227.172	501.600±71.706	100

Nhận xét: Chi phí trung bình/người/đợt điều trị HPQ ngoại trú là 501.600 (VNĐ) ±71.706. Trong đó phần lớn chi phí dùng để chi trả cho thuốc điều trị (42.163.572 VNĐ, chiếm 59,19%) và cận lâm sàng (24.164.600 VNĐ, chiếm 33,93%).

+ Chi phí các nhóm thuốc**Bảng 4. Tỷ lệ chi phí các nhóm thuốc được sử dụng trong điều trị hen phế quản ngoại trú**

Nhóm thuốc	Tổng chi phí thuốc (VNĐ)	% chi phí
Phối hợp giãn phế quản + corticoid	32.153.343	76,26
Corticoid	149.891	0,36
Giãn phế quản	7.604.681	18,04
Kháng sinh	862.945	2,05
Thuốc khác	1.392.712	3,30
Tổng	42.163.572	100

Nhận xét: Trong tổng chi phí thuốc điều trị ngoại trú (42.163.572 VNĐ), chi phí phần lớn chi cho nhóm thuốc phối hợp giãn phế quản-corticoid (76,26%) và nhóm thuốc giãn phế quản (18,04%).

+ Chi phí, cơ cấu chi phí theo nguồn kinh phí chi trả**Bảng 5. Tỷ lệ chi phí, cơ cấu chi phí theo nguồn kinh phí chi trả**

Chi phí (VNĐ)	Thấp nhất	Cao nhất	Trung bình/ người (VNĐ)	Khoảng tin cậy 95% (phương pháp Bootstrap)	% chi phí	Tổng
Chi phí chung	336.820	711.134	501.600	489.123-514.694	100	71.227.172
Chi phí BHYT chi trả	269.456	675.577	410.675	399.268-422.871	81,87	58.315.904
Chi phí bệnh nhân chi trả	0.000	134.587	90.924	85.745-95.754	18,13	12.911.268

Nhận xét: Chi phí trung bình/người/đợt điều trị ngoại trú là 501.600 VNĐ (CI95%: 489.123-514.694). Tổng chi phí điều trị ngoại trú là 71.227.172 VNĐ (81,87% do bảo hiểm y tế chi trả).

3.3. Kết quả về một số yếu tố liên quan đến chi phí, cơ cấu chi phí trực tiếp y tế trong đợt điều trị hen phế quản ngoại trú**Bảng 6. Một số yếu tố liên quan đến chi phí, cơ cấu chi phí trực tiếp y tế trong đợt điều trị hen phế quản ngoại trú có bảo hiểm y tế**

		Chi phí điều trị (VNĐ)	Bảo hiểm chi trả	Bệnh nhân chi trả	Chung
Nhóm tuổi	16-39 (n=54)	Trung bình	401.528 ±59.302	96.749 ±19.557)	498.278±69.880
		Xếp hạng	66,33	74,94	68,75
	40-59 (n=52)	Trung bình	394.694 ±59.128	90.141 ±28.173	484.835±69.115
		Xếp hạng	63,67	69,13	63,38
	≥ 60 (n=36)	Trung bình	447.480 ±80.083	83.319 ±39.131	530.799±71.044
		Xếp hạng	90,56	69,75	87,35
p*			0,01	0,74	0,02
Giới tính	Nam (n=60)	Trung bình	88.710 ±30.827	88.710 ±30.827	88.710±30.827
		Xếp hạng	71,08	68,83	-
	Nữ (n=82)	Trung bình	410.900 ±66.307	92.544 ±27.602	503.444±72.521
		Xếp hạng	71,81	73,46	-
p*			0,92***	0,51***	0,72**
Bệnh mắc kèm	Có bệnh (n=2)	Trung bình	417.438 ±77.976	104.360 ±19.494	521.798±97.470
		Xếp hạng	76,00	88,50	81,75
	Không có	Trung bình	410.579 ±68.359	90.732 ±29.080	501.311±71.704

	bệnh (n=140)	Xếp hạng	71,44	71,26	71,35
		p*	0,88	0,56	0,72
Số ngày điều trị	≤7 ngày (n=72)	Trung bình	420.553 ±70.860	90.983 ±32.576	511.536±71.792
		Xếp hạng	79,18	76,99	78,96
	>7 ngày (n=70)	Trung bình	400.515 ±64.264	90.865 ±24.948	491.380±70.672
		Xếp hạng	63,60	65,85	63,83
		p*	0,02	0,11	0,03
Định mức BHYT chi trả	80% (n=125)	Trung bình	397.830 ±54.366	100.069 ±13.895	497.898±67.545
		Xếp hạng	65,48	79,79	69,63
	95% (n=13)	Trung bình	502.612 ±94.234	30.976 ±18.501	533.588±105.547
		Xếp hạng	112,54	13,00	87,15
	100% (n=4)	Trung bình	513.311 ±57.772	0.000 ±0.000	513.311±57.772
		Xếp hạng	126,25	2,5	79,00
		p*	<0,01	<0,01	0,32

*Kruskal Wallis Test; **t-Test; ***Mann-Whitney Test

Nhận xét: Có sự khác biệt về chi phí chung và chi phí bảo hiểm y tế chi trả trong đợt điều trị HPQ ngoại trú giữa các nhóm tuổi ($p=0,02$); giữa các nhóm theo số ngày điều trị; giữa ba định mức BHYT 80%, 95% và 100% với $p=0,32$. Không có sự khác biệt về chi phí chung, chi phí BHYT chi trả và chi phí bệnh nhân chi trả trong đợt điều trị HPQ ngoại trú giữa nhóm giới tính nam và nhóm giới tính nữ ($p=0,72$); bệnh mắc kèm ($p=0,72$). Không có sự khác biệt về chi phí chung với, chi phí BHYT chi trả và chi phí < bệnh nhân chi trả trong đợt điều trị HPQ ngoại trú.

IV. BÀN LUẬN

4.1. Về đặc điểm chung của bệnh nhân và một số đặc điểm khác liên quan đến bệnh nhân điều trị hen phế quản ngoại trú

Đặc điểm chung của bệnh nhân hen phế quản. Theo nghiên cứu của chúng tôi. Nhóm tuổi 40-59 chiếm tỷ lệ cao nhất với 38,03%. Qua đó, có thể thấy rằng đa phần bệnh nhân là những người có tuổi trung niên hoặc tuổi cao. Theo Bộ Y tế HPQ có thể không được chẩn đoán đầy đủ ở người già, do nhận thức kém, do định kiến rằng khó thở là bình thường ở người già, do thiếu tập thể dục, hay giảm hoạt động [3]. Do đó, cần có biện pháp nhằm kiểm soát tốt tình trạng HPQ ở các đối tượng này.

Về giới tính, tỷ lệ nam thấp hơn nữ nhưng không có sự chênh lệch đáng kể, nam chiếm tỷ lệ 42,25% (60 bệnh nhân), ít hơn tỷ lệ bệnh nhân nữ là 57,75% (82 bệnh nhân). Kết quả ở ngoại trú cũng không khác biệt đáng kể so với nghiên cứu tại Hàn Quốc (2018), nghiên cứu tại Lugo (Tây Ban Nha) [7], [10].

Đối với nghề nghiệp của bệnh nhân, kết quả thu được cho thấy rằng, HPQ là một bệnh gặp ở tất cả mọi ngành nghề, nông dân và nội trợ luôn chiếm tỷ lệ khá cao. Việc nông dân và nội trợ

tiếp xúc thường xuyên với các yếu tố nguy cơ gồm hóa chất độc hại sử dụng trong nông nghiệp và khói bụi từ quá trình đun nấu có thể là nguyên nhân gây ra tỷ lệ mắc HPQ cao ở hai nhóm này [1], [2].

Một số đặc điểm khác liên quan đến bệnh nhân hen phế quản ngoại trú.

Thời gian mắc bệnh, nhóm có thời gian mắc bệnh trong khoảng từ 1-10 năm chiếm tỷ lệ rất cao (đều chiếm trên 70%). Điều này cho thấy sự thiếu hiệu quả trong việc tầm soát HPQ ngoài cộng đồng. Phần lớn những bệnh nhân đã sống chung với HPQ trong khoảng thời gian dài và cuộc sống của họ sẽ gặp không ít khó khăn bởi những cơn hen gặp phải.

Về tiền sử mắc bệnh của người thân trong gia đình. Ở những bệnh nhân điều trị ngoại trú, tỷ lệ bệnh nhân không có tiền sử người thân trong gia đình mắc HPQ là 81,69%. Tỷ lệ cao những bệnh nhân không có tiền sử người thân trong gia đình mắc HPQ ngoại trú phản ánh tình trạng ngày càng xấu đi của môi trường sống.

Ở những bệnh nhân điều trị HPQ ngoại trú, định mức BHYT 80% chiếm tỷ lệ cao nhất với 125 bệnh nhân (88,03%), tiếp theo là định mức 95% với 13 bệnh nhân (9,15%) và định mức 100% chiếm tỷ lệ thấp nhất (2,82%). Kết quả này không khác biệt đáng kể so với kết quả nghiên cứu của tác giả Trần Thị Minh Tâm trong giai đoạn 2014-2018 khi định mức BHYT 80% luôn chiếm tỷ lệ cao nhất (ngoại trừ năm 2017 khi chỉ chiếm tỷ lệ cao thứ hai) [4].

4.2. Về chi phí, cơ cấu chi phí trực tiếp y tế trong đợt điều trị hen phế quản ngoại trú

Tổng chi phí trực tiếp y tế của bệnh nhân ngoại trú là 71.227.172 VNĐ. Chi phí điều trị trung bình trong đợt điều trị HPQ ngoại trú là 501.600 VNĐ. Kết quả này thấp hơn kết quả

ngiên cứu của tác giả Trần Thị Minh Tâm về chi phí điều trị HPQ ngoại trú tại Bệnh viện Phú Nhuận thành phố Hồ Chí Minh từ 2014-2018 [4]. Nghiên cứu tại Turkey (2011) ghi nhận chi phí trực tiếp y tế trung bình điều trị HPQ ngoại trú là 1.500.000 VNĐ [5]. Điều này có thể được giải thích bởi sự khác nhau về chi phí các thành phần dịch vụ y tế; sự khác nhau về chiến lược chẩn đoán, quản lý và điều trị HPQ giữa các bệnh viện và giữa các nước.

Trong cơ cấu chi phí, chi phí thuốc chiếm tỷ lệ cao nhất với 59,20%. Kết quả nghiên cứu này cũng tương đồng với nghiên cứu tại Brazil năm 2018, chi phí thuốc chiếm 62,2% trên tổng chi phí điều trị HPQ ngoại trú [6].

Về tỷ lệ các loại thuốc được sử dụng: nhóm thuốc phối hợp giãn phế quản và corticoid chiếm tỷ lệ chi phí cao nhất với 32.153.343 VNĐ (chiếm 76,26%); kế là chi phí cho nhóm thuốc giãn phế quản với 18,04%, chi phí của các nhóm thuốc kháng sinh, corticoid và các thuốc khác chiếm tỷ lệ phần trăm còn lại. Kết quả thu được phù hợp với Chiến lược toàn cầu về xử trí hen 2020 (GINA), khuyến cáo sử dụng corticosteroid dạng hít (ICS) và thuốc đồng vận beta-2 tác dụng kéo dài (LABA) kết hợp liều cố định để đạt được sự kiểm soát HPQ tối ưu ở những bệnh nhân bị HPQ mức độ trung bình đến mức độ nặng [8].

Về một số yếu tố liên quan đến chi phí, cơ cấu chi phí trực tiếp y tế trong đợt điều trị hen phế quản ngoại trú. Không có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê về chi phí điều trị HPQ giữa hai giới tính. Qua đó, có thể nhận thấy rằng không có mối liên quan giữa chi phí, cơ cấu chi phí với giới tính của bệnh nhân. Tuy nhiên, nghiên cứu của Sharifi và cộng sự được thực hiện ở Iran đã đưa ra kết quả ngược lại, cụ thể là chi phí ở nam cao hơn so với nữ ($p < 0,05$); điều này được giải thích bởi sự độc lập về kinh tế của nam giới cao hơn so với nữ giới, cũng là những người phụ thuộc hầu hết vào nam giới [9].

Chi phí bệnh nhân chi trả trong điều trị ngoại trú giảm dần khi định mức BHYT tăng, cụ thể với các định mức BHYT 80%, 95% và 100% thì chi phí bệnh nhân chi trả lần lượt là 100.069 VNĐ, 30.976 VNĐ và 0.000 VNĐ. Sự chênh lệch này được xác định là có ý nghĩa thống kê và phù hợp với sự khác biệt về chi phí bảo hiểm chi trả giữa 3 nhóm, cụ thể là với định mức BHYT càng cao thì chi phí bảo hiểm chi trả càng cao. Trong khi đó chi phí chung không có sự khác biệt giữa 3 định mức BHYT.

V. KẾT LUẬN

Đối với chi phí và cơ cấu chi phí bệnh nhân điều trị ngoại trú. Chi phí trung bình/người/đợt điều trị là 501.600 VNĐ. Tổng chi phí dịch vụ y tế của bệnh nhân là 71.227.172 VNĐ. Chiếm tỷ lệ cao nhất là chi phí thuốc (59,20%). Trong chi phí thuốc, chi phí cho nhóm thuốc dạng phối hợp giãn phế quản và corticoid chiếm tỷ lệ 76,26%. Chi phí bảo hiểm chi trả chiếm đến 81,87%. Ta thấy được chi phí dành cho hen phế quản hiện tại ở Cần Thơ cũng khá lớn trong đó thuốc chính là chi phí cho thuốc là nặng nhất. Thuốc chứa corticoid được sử dụng với tỷ lệ khá cao tại bệnh viện, do đó cần kiểm soát việc sử dụng thuốc và theo dõi chặt chẽ các phản ứng ADR trên bệnh nhân nhằm kịp thời đưa ra những hướng xử trí thích hợp.

Theo kết quả nghiên cứu của chúng tôi, nhóm tuổi của bệnh nhân, mức độ kiểm soát hen phế quản, số ngày điều trị có ảnh hưởng sâu sắc đối với chi phí dành cho hen phế quản ngoại trú tại Cần Thơ.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Nguyễn Năng An (2007), Dịch ứng miễn dịch lâm sàng, Nhà xuất bản Y học, Hà Nội.
2. Bộ Y tế (2007), Dược lý học tập 2, Nhà xuất bản Y học, Hà Nội.
3. Bộ Y tế (2020), Quyết định số 1851/QĐ-BYT về việc ban hành Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị hen phế quản người lớn và trẻ em 12 tuổi, Hà Nội, tr. 15-20.
4. Trần Thị Minh Tâm (2019), Phân tích chi phí điều trị hen phế quản tại bệnh viện quận Phú Nhuận giai đoạn 2014-2018, Luận án Chuyên Khoa II, Trường Đại học Y Dược thành phố Hồ Chí Minh.
5. Bavbek S., Mungan D., Türkteş H., Mısırlıgil Z., Gemicioğlu B., ADVISE Study Group. (2011), A cost-of-illness study estimating the direct cost per asthma exacerbation in Turkey, *Respir Med*, 105(4), pp. 541-548.
6. Costa E., Caetano R., Werneck G. L., Bregman M., Araújo D. V., Rufino R. (2018), Estimated cost of asthma in outpatient treatment: a real-world study, *Rev Saude Publica*, 52, pp. 1-10.
7. de Llano L. A. P., Villoro R., Merino M., Neira M. D. C. G., Muñoz C., Hidalgo A. (2016), Cost Effectiveness of Outpatient Asthma Clinics, *Arch Bronconeumol*, 52 (4), pp. 196-203.
8. Global Initiative for Asthma (2020), Global Strategy for Asthma Management and Prevention.
9. Sharifi L., Dashti R., Pourpak Z., Fazlollahi M. R., Movahedi M., Chavoshzadeh Z., Moin M. (2018), Economic Burden of Pediatric Asthma: Annual Cost of Disease in Iran, *Iran J Public Health*, 47(2), pp. 256-263.
10. Tay T. R., Wong H. S., Ihsan R., Toh H. P., Choo X., Tee A. K. (2017), Comparison of the proportion and healthcare utilisation of adult patients with uncontrolled severe asthma versus non-severe asthma seen in a Southeast Asian, *Health Burden of Severe Asthma*, 46(6), pp. 217-228.