

- p. 181-192.
6. **Salles, A.G., et al.,** Evaluation of aesthetic abdominal surgery using a new clinical scale. *Aesthetic plastic surgery*, 2012. 36(1): p. 49-53.
 7. **Seretis, K.,** Weight Reduction Following Liposuction, in *Aesthetic Plastic Surgery of the Abdomen*. 2016, Springer. p. 387-395.
 8. **O'Kelly, N., et al.,** Standards and Trends in Lipoabdominoplasty. *Plastic and Reconstructive Surgery Global Open*, 2020. 8(10).
 9. **Avelar, J.M.,** Creation of the New Umbilicus: My Technique on Abdominoplasty and Further Applications, in *New concepts on abdominoplasty and further applications*. 2016, Springer. p. 107-126.

PHÂN TÍCH CHI PHÍ TRỰC TIẾP Y TẾ TRONG ĐIỀU TRỊ SUY TIM TẠI MỘT SỐ BỆNH VIỆN CHUYÊN KHOA GIAI ĐOẠN 2020-2022

Phạm Mạnh Hùng¹, Bùi Minh Trang², Võ Ngọc Yến Nhi³,
Mai Thị Huyền¹, Nguyễn Chí Thanh²,
Nguyễn Thị Thiện Trâm³, Nguyễn Thị Thu Thủy⁴

TÓM TẮT

Suy tim là một bệnh lý phổ biến với gánh nặng kinh tế đáng kể trên toàn thế giới. Tại Việt Nam, các nghiên cứu đánh giá chi phí điều trị bệnh suy tim vẫn còn hạn chế. Vì vậy đề tài tiến hành phân tích chi phí điều trị suy tim tại Viện tim Thành phố Hồ Chí Minh và Viện Tim mạch – Bệnh viện Bạch Mai với thiết kế mô tả cắt ngang trên mẫu nghiên cứu gồm toàn bộ người bệnh thỏa tiêu chí chọn mẫu trong giai đoạn 2020 – 2022. Kết quả nghiên cứu trên mẫu bao gồm 164 người bệnh suy tim với 131 đợt điều trị ngoại trú và 194 đợt điều trị nội trú ghi nhận chi phí điều trị suy tim có giá trị 1.583.758 VND (KTC 95%: 1.396.599 – 1.770.918 VND) cho 1 đợt ngoại trú và 18.178.113 VND (KTC 95%: 12.351.544 – 24.004.682 VND) cho 1 đợt nội trú. Trong đó, BHYT chi trả chiếm 42,08% chi phí 1 đợt ngoại trú và 43,14% chi phí 1 đợt nội trú. Phân tích các yếu tố liên quan cũng như mở rộng nghiên cứu tại các bệnh viện tuyến dưới cần được thực hiện trong tương lai nhằm hoàn thiện bức tranh về chi phí điều trị suy tim, tạo cơ sở để xuất các chính sách y tế phù hợp.

Từ khóa: chi phí, suy tim, Viện tim TPHCM, Viện Tim mạch-Bệnh viện Bạch Mai

SUMMARY

ANALYZE THE DIRECT MEDICAL COSTS IN THE TREATMENT OF HEART FAILURE AT SOME SPECIALIZED HOSPITALS IN VIETNAM WITHIN 2020-2022

Heart failure is a common disease with a significant economic burden worldwide. In Vietnam, studies evaluating the cost of heart failure treatment

are limited. Therefore, the study aimed to analyze the cost of heart failure treatment at the Heart Institute of Ho Chi Minh City and the Vietnam Heart Institute - Bach Mai hospital with a cross-sectional design including all patients satisfying the sample selection criteria in the period 2020 - 2022. Studying the sample of 164 heart failure patients with 290 outpatient visits and 194 inpatient visits has been found that the cost of heart failure treatment valued at 1,583,758 VND (95% CI: 1,396,599 – 1,770,918 VND) for one outpatient visit and 18,178,113 VND (95% CI: 12,351,544 – 24,004,682 VND) for one inpatient visit. In which, Health insurance paid 42.08% cost of outpatient visit, 43.14% cost of an inpatient visit. Analysis of related factors as well as expansion of research in lower-level hospitals should be carried out in the future to complete the picture of the cost of heart failure treatment, creating a basis for proposing appropriate health care policies. **Keywords:** cost, heart failure, Ho Chi Minh city heart institute, Vietnam Heart Institute – Bach Mai hospital

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Suy tim là một hội chứng, một nhóm các dấu hiệu và triệu chứng, gây ra bởi sự suy giảm chức năng bơm máu của tim. Các triệu chứng thường bao gồm khó thở, mệt mỏi quá mức và phù chân [2]. Đây là một căn bệnh toàn cầu, ảnh hưởng hơn 64 triệu người trên toàn thế giới [3]. Suy tim đặc biệt ảnh hưởng đến người cao tuổi, với 80% trường hợp nhập viện liên quan đến suy tim và 90% trường hợp tử vong liên quan đến suy tim xảy ra ở những bệnh nhân từ 65 tuổi trở lên [6]. Suy tim gây ra gánh nặng kinh tế lớn và sẽ tăng lên khi tỷ lệ hiện mắc bệnh ngày càng tăng, ước tính chi phí liên quan đến bệnh lý suy tim trên toàn cầu vào khoảng 108 tỷ USD với 65 tỷ USD cho chi phí trực tiếp và 43 tỷ USD cho chi phí gián tiếp [1]. Nhằm cung cấp bức tranh tổng quan về chi phí điều trị suy tim tại Việt Nam, xây dựng cơ sở khoa học trong việc ban hành chính sách y tế, nghiên cứu này được thực hiện với

¹Bệnh viện Bạch Mai

²Viện tim Thành phố Hồ Chí Minh

³Viện Nghiên cứu và Ứng dụng Đánh giá Công nghệ Y tế

⁴Trường Đại học Quốc tế Hồng Bàng

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Thị Thu Thủy

Email: thuyntt1@gmail.com

Ngày nhận bài: 10.3.2023

Ngày phản biện khoa học: 8.5.2023

Ngày duyệt bài: 19.5.2023

những mục tiêu cụ thể sau:

1. Khảo sát đặc điểm người bệnh suy tim tại một số bệnh viện chuyên khoa tại Việt Nam
2. Phân tích chi phí điều trị suy tim tại một số bệnh viện chuyên khoa tại Việt Nam

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Đối tượng nghiên cứu. Đối tượng nghiên cứu bao gồm đặc điểm người bệnh và chi phí trực tiếp y tế trong điều trị suy tim tại các bệnh viện nghiên cứu.

Phương pháp nghiên cứu

Thiết kế nghiên cứu. Mô tả cắt ngang dựa trên dữ liệu hồi cứu hồ sơ bệnh án người bệnh suy tim tại bệnh viện nghiên cứu.

Mẫu nghiên cứu

Cỡ mẫu. Lấy mẫu toàn bộ thỏa tiêu chí chọn mẫu trong thời gian nghiên cứu từ tháng 03 – 09/2022.

Tiêu chí chọn mẫu. Mẫu nghiên cứu tại Viện tim thành phố Hồ Chí Minh (TP HCM) và Viện Tim mạch – Bệnh viện Bạch Mai trong giai

đoạn 2020 – 2022 được chọn theo tiêu chí chọn mẫu được trình bày trong bảng 1.

Bảng 1. Tiêu chí chọn mẫu

| Tiêu chí lựa chọn | Tiêu chí loại trừ |
|--|---|
| - Người bệnh được chẩn đoán suy tim (ICD10: I50) | - Hồ sơ bệnh án có nội dung không đầy đủ thông tin chi phí. |
| - Người bệnh sử dụng bảo hiểm y tế (BHYT) trong điều trị | - Người bệnh tử vong hoặc tự ý ngưng điều trị hoặc chuyển viện |
| - Người bệnh từ 18 tuổi trở lên | - Người bệnh mắc các bệnh lý nặng kèm theo không liên quan đến tim mạch có thể ảnh hưởng đến chi phí điều trị (suy thận, HIV, viêm gan...). |

Biến số nghiên cứu. Nghiên cứu tiến hành thu thập các thông tin gồm: thông tin người bệnh, chi phí điều trị được cung cấp từ hồ sơ bệnh án của người bệnh. Biến số nghiên cứu cụ thể được trình bày trong bảng 2

Bảng 2. Biến số nghiên cứu

| Nội dung | Biến số | Các giá trị của biến | Cách thống kê |
|--------------------------|--|--|----------------|
| Đặc điểm người bệnh | Tuổi | Biến liên tục (năm) | GTTB ± ĐLC |
| | Giới tính | Biến phân loại, có 2 giá trị 0 = Nữ; 1 = Nam | Tần số (%) |
| | Mức thanh toán bảo hiểm y tế | Biến phân loại, có 3 giá trị 1 = 80%; 2 = 95%; 3 = 100% | Tần số (%) |
| | Loại hình điều trị theo BHYT | Biến phân loại, có 2 giá trị 1 = Đúng tuyến; 2 = Trái tuyến | Tần số (%) |
| | Nơi cư trú | Biến phân loại, có 2 giá trị 1 = Thành thị; 2 = Nông thôn | Tần số (%) |
| | Tiền sử tăng huyết áp | Biến phân loại, có 2 giá trị 0 = Không; 1 = Có | Tần số (%) |
| | Tiền sử đái tháo đường | Biến phân loại, có 2 giá trị 0 = Không; 1 = Có | Tần số (%) |
| | Phân loại suy tim theo phân suất tống máu | Biến phân loại, có 3 giá trị 1 = EF ≤ 40%; 2 = EF từ 41-49%; 3 = EF ≥ 50% | Tần số (%) |
| Số ngày điều trị nội trú | Biến liên tục (ngày) | GTTB ± ĐLC | |
| Chi phí trực tiếp y tế | Chi phí khám bệnh, xét nghiệm, vật tư y tế, thủ thuật – phẫu thuật, thuốc, dịch truyền, chẩn đoán hình ảnh, chi phí khác | Biến liên tục (VND) | GTTB (KTC 95%) |

Ghi chú: GTTB: giá trị trung bình, KTC: khoảng tin cậy; BHYT: bảo hiểm y tế; DVYT: dịch vụ y tế; EF: Ejection Fraction

Thời gian và địa điểm nghiên cứu

Thời gian nghiên cứu: Tháng 03 – 09/2022.

Địa điểm nghiên cứu: Viện Tim mạch TP HCM và Viện Tim mạch – Bệnh viện Bạch Mai.

Thông kê và xử lý dữ liệu. Số liệu được xử lý và thống kê bằng phần mềm Excel và SPSS

22 với các phương pháp thống kê phù hợp trình bày dưới dạng hình và bảng. Độ tin cậy 95% được sử dụng để thống kê dữ liệu.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Đặc điểm người bệnh. Khảo sát mẫu nghiên cứu gồm 164 người bệnh suy tim (86 tại Viện tim TP HCM và 78 tại Viện Tim mạch – Bệnh viện Bạch Mai), đề tài ghi nhận đặc điểm người

bệnh và trình bày trong bảng 3.

Bảng 3. Đặc điểm người bệnh

| Đặc điểm (n = 164) | Tần số (Tỷ lệ %)/TB | Phần trăm tích lũy (%) /ĐLC |
|--|---------------------|-----------------------------|
| Tuổi | 61,2 | 14,5 |
| Số ngày điều trị nội trú 1 đợt | 8,8 | 7,3 |
| Mức hưởng BHYT | 80% | 100 (61,0%) |
| | 95% | 11 (6,7%) |
| | 100% | 53 (32,3%) |
| Loại hình điều trị theo BHYT | Đúng tuyến | 146 (89,0%) |
| | Trái tuyến | 18 (11,0%) |
| Giới tính | Nam | 104 (63,4%) |
| | Nữ | 60 (36,6%) |
| Nơi cư trú | Thành thị | 44 (26,8%) |
| | Nông thôn | 120 (73,2%) |
| Tiền sử tăng huyết áp | Có | 52 (31,7%) |
| | Không | 112 (68,3%) |
| Tiền sử đái tháo đường | Có | 30 (18,3%) |
| | Không | 134 (81,7%) |
| Phân loại suy tim theo phân suất tống máu* | EF ≤ 40% | 141 (91,6%) |
| | EF từ 41-49% | 8 (5,2%) |
| | EF ≥ 50% | 5 (3,2%) |

Ghi chú: TB: trung bình; ĐLC: độ lệch chuẩn, *10 trường hợp không ghi rõ phân loại, EF: Ejection Fraction

Theo bảng 3 đề tài ghi nhận người bệnh có độ tuổi trung bình 61,2 ± 14,5. Đa phần người bệnh có mức hưởng BHYT 80% (61,0%) và 100% (32,3%), trong đó có 89,0% người bệnh nhập viện đúng tuyến. Tỷ lệ giới tính nam : nữ xấp xỉ 1,73:1 và phần lớn người bệnh sống ở nông thôn (73,2%). Người bệnh suy tim có tiền sử tăng huyết áp chiếm 31,7% và có tiền sử đái tháo đường chiếm 18,3%. Về đặc điểm bệnh lý, hầu hết người bệnh có phân loại suy tim theo phân suất tống máu EF (Ejection Fraction) không quá 40% (91,6%). Người bệnh có số ngày điều trị nội trú trung bình 8,8 ± 7,3 ngày.

Phân tích chi phí một đợt điều trị suy tim Chi phí một đợt điều trị ngoại trú.

Chi phí điều trị ngoại trú suy tim theo giá trị. Khảo sát 131 đợt điều trị ngoại trú của người bệnh suy tim điều trị giai đoạn 2020-2022, đề tài ghi nhận chi phí một đợt điều trị ngoại trú và trình bày trong bảng 4

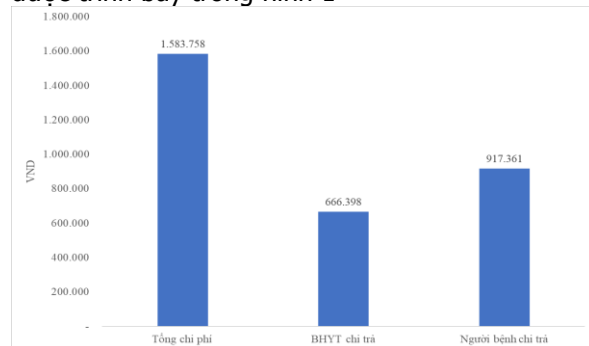
Bảng 4. Tổng chi phí một đợt điều trị ngoại trú

| Loại chi phí | GTTB (VND) | KTC 95% (VND) | Tỷ lệ (%) |
|--------------------|------------------|------------------------------|------------|
| Khám bệnh | 150.053 | 149.949 – 150.158 | 9,5 |
| Xét nghiệm | 74.641 | 55.485 – 93.798 | 4,7 |
| Chẩn đoán hình ảnh | 32.443 | 16.919 – 47.967 | 2,0 |
| Thăm dò chức năng | 3.053 | 995 – 5.112 | 0,2 |
| Thuốc, dịch truyền | 1.323.568 | 1.134.659 – 1.512.476 | 83,6 |
| Tổng | 1.583.758 | 1.396.599 – 1.770.918 | 100 |

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

Theo bảng 4 đề tài ghi nhận chi phí một đợt điều trị ngoại trú có giá trị 1.583.758 VND (KTC 95%: 1.396.599 – 1.770.918 VND). Trong đó chi phí chi trả cho thuốc, dịch truyền có giá trị cao nhất (1.323.568 VND; KTC 95%: 1.134.659 – 1.512.476 VND); tiếp theo là chi phí khám bệnh (150.053 VND; KTC 95%: 149.949 – 150.158 VND), chi phí xét nghiệm (74.641 VND; KTC 95%: 55.485 – 93.798 VND); chi phí chẩn đoán hình ảnh (32.443 VND; KTC 95%: 16.919 – 47.967 VND). Chi phí thấp nhất chi trả cho thăm dò chức năng với giá trị trung bình một đợt điều trị 3.053 VND (KTC 95%: 995 – 5.112 VND). Theo cấu phần chi phí, chi phí thuốc, dịch truyền chiếm tỷ lệ cao nhất (83,6%). Các chi phí khác chiếm tỷ lệ dưới 10% bao gồm chi phí khám bệnh (9,5%), xét nghiệm (4,7%), chẩn đoán hình ảnh (2,0%). Chi phí thăm dò chức năng chiếm tỷ lệ không đáng kể (dưới 1,00%).

Chi phí điều trị ngoại trú suy tim theo nguồn chi trả. Đề tài tiến hành phân tích chi phí và cấu trúc chi phí theo đối tượng chi trả với kết quả được trình bày trong hình 1



Hình 1. Chi phí một đợt điều trị ngoại trú theo nguồn chi trả

Theo Hình 1 đề tài ghi nhận trong tổng chi phí 1 đợt điều trị suy tim ngoại trú, chi phí do người bệnh chi trả chiếm phần lớn với 57,92% tương ứng với 917.361 VND (KTC 95%: 797.346 - 1.037.375 VND). Chi phí do BHYT chi trả chiếm 42,08% tương ứng với 666.398 VND (KTC 95%:

575.052 - 757.744 VND).

Chi phí một đợt điều trị nội trú. Chi phí điều trị nội trú suy tim theo giá trị. Khảo sát 194 đợt điều trị nội trú của người bệnh suy tim điều trị giai đoạn 2020-2022, đề tài ghi nhận kết quả về chi phí được trình bày trong bảng 5.

Bảng 5. Tổng chi phí một đợt điều trị nội trú

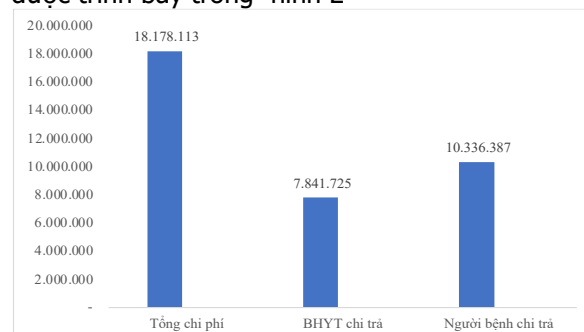
| Loại chi phí | GTTB (VND) | KTC 95% (VND) | Tỷ lệ (%) |
|-----------------------------|-------------------|--------------------------------|------------|
| Ngày giường chuyên khoa | 3.199.907 | 2.625.457 – 3.774.357 | 17,60 |
| Vận chuyển | 2.031 | 0 – 4.614 | 0,01 |
| Khám bệnh | 919.742 | 737.370 – 1.102.115 | 5,06 |
| Xét nghiệm | 1.764.752 | 1.476.282 – 2.053.222 | 9,71 |
| Chẩn đoán hình ảnh | 2.568.312 | 1.827.601 – 3.309.024 | 14,13 |
| Thăm dò chức năng | 94.249 | 72.235 – 116.263 | 0,52 |
| Thủ thuật - Phẫu thuật | 1.991.509 | 926.910 – 3.056.108 | 10,96 |
| Vật tư kỹ thuật chi phí lớn | 3.115.692 | 0 – 7.086.097 | 17,14 |
| Máu và chế phẩm máu | 29.412 | 1.361 – 57.464 | 0,16 |
| Thuốc, dịch truyền | 1.901.282 | 1.323.739 – 2.478.825 | 10,46 |
| Vật tư y tế | 2.397.869 | 104.407 – 4.691.331 | 13,19 |
| Chi phí khác* | 193.356 | 129.436 – 257.275 | 1,06 |
| Tổng | 18.178.113 | 12.351.544 – 24.004.682 | 100 |

Ghi chú: GTTB: giá trị trung bình; KTC: khoảng tin cậy; GTLN: giá trị lớn nhất; GTNN: giá trị nhỏ nhất; *Chi phí khác bao gồm chi phí mua dụng cụ cá nhân hoặc chi trả cho nhu cầu sinh hoạt thường ngày.

Theo bảng 5 đề tài ghi nhận chi phí một đợt điều trị nội trú có giá trị 18.178.113 VND (KTC 95%: 12.351.544 – 24.004.682 VND). Trong đó, chi phí ngày giường chuyên khoa có giá trị cao nhất (3.199.907 VND; KTC 95%: 2.625.457 – 3.774.357). Tiếp theo là chi phí vật tư kỹ thuật chi phí lớn (3.115.692 VND; KTC 95%: 0 – 7.086.097 VND, chi phí chẩn đoán hình ảnh (2.568.312 VND; KTC 95%: 1.827.601 – 3.309.024 VND); chi phí vật tư y tế (2.397.869 VND; KTC 95%: 104.407 – 4.691.331 VND); chi phí thủ thuật, phẫu thuật (1.991.509 VND; KTC 95%: 926.910 – 3.056.108 VND); chi phí thuốc, dịch truyền (1.901.282 VND; KTC 95%: 1.323.739 – 2.478.825 VND); chi phí xét nghiệm (1.764.752 VND; KTC 95%: 1.476.282 – 2.053.222 VND); chi phí khám bệnh (919.742 VND; KTC 95%: 737.370 – 1.102.115). Các chi phí không đáng kể bao gồm chi phí khác; chi phí thăm dò chức năng; chi phí máu và chế phẩm; chi phí vận chuyển. Theo cấu phần chi phí, chi phí ngày giường chuyên khoa chiếm tỷ lệ cao nhất (17,60%), tiếp theo là chi phí vật tư kỹ thuật chi phí lớn với 17,14%. Các chi phí chiếm tỷ lệ dưới 15% bao gồm chi phí chẩn đoán hình ảnh (14,13%), chi phí vật tư y tế (13,19%), chi phí thủ thuật, phẫu thuật (10,96%), thuốc, dịch

truyền (10,46%), xét nghiệm (9,71%), khám bệnh (5,06%), chi phí khác (1,06%). Các chi phí còn lại chiếm tỷ lệ không đáng kể (dưới 1%) bao gồm chi phí máu, vận chuyển.

Chi phí điều trị nội trú suy tim theo nguồn chi trả. Đề tài tiến hành phân tích chi phí điều trị nội trú suy tim theo nguồn chi trả với kết quả được trình bày trong hình 2



Hình 2. Chi phí một đợt điều trị nội trú theo nguồn chi trả

Theo Hình 2, đề tài ghi nhận trong tổng chi phí 1 đợt điều trị suy tim nội trú, chi phí do người bệnh chi trả chiếm phần lớn với 56,86% tương ứng 10.336.387 VND (KTC 95%: 6.473.098 - 14.199.677 VND), chi phí do BHYT chi trả chiếm 43,14%, tương ứng với 7.841.725 VND (KTC 95%: 5.479.853 - 10.203.596 VND).

IV. BÀN LUẬN

Nghiên cứu tiến hành phân tích chi phí điều trị suy tim với mẫu nghiên cứu 164 người bệnh

điều trị tại Viện tim TP HCM (n = 86) và Viện tim mạch – Bệnh viện Bạch Mai (n = 78), với độ tuổi trung bình $61,2 \pm 14,5$ tuổi và tỷ lệ giới tính nam : nữ xấp xỉ 1,73:1. Chi phí cho 1 đợt điều trị ngoại trú bệnh suy tim có giá trị trung bình 1.583.758 VND (KTC 95%: 1.396.599 – 1.770.918 VND, thấp hơn 11,77 lần chi phí trung bình trong 1 đợt điều trị nội trú (18.178.113 VND; KTC 95%: 12.351.544 – 24.004.682 VND). Độ tuổi của mẫu nghiên cứu tương đồng với độ tuổi của nghiên cứu khác thực hiện tại Viện tim TP.HCM với $63,8 \pm 13,7$ tuổi [4]; tỷ lệ nam: nữ có sự khác biệt với nghiên cứu của Nguyễn Bá Phát và cộng sự thực hiện trên dữ liệu BHXH với tỷ lệ nam ít hơn nữ [7].

Về cấu trúc chi phí, chi phí thuốc chiếm tỷ lệ cao nhất (83,6%) trong tổng chi phí điều trị ngoại trú, chi phí chẩn đoán hình ảnh chiếm tỷ lệ thấp nhất (0,2%). Trong khi đó cấu phần chi phí một đợt nội trú có sự khác biệt với chi phí ngày giường chiếm tỷ lệ cao nhất (17,6%), thấp nhất là chi phí máu, vận chuyển. Kết quả này có sự khác biệt với các kết quả nghiên cứu của các nước khác vì có sự khác biệt trong cấu thành chi phí của mỗi quốc gia. Cụ thể là, theo tác giả Eugene Kim và cộng sự ở Hàn Quốc, cấu thành chi phí điều trị suy tim khác ở Việt Nam bao gồm chi phí tư vấn, chi phí ăn uống của người bệnh, chi phí kiểm tra (xét nghiệm và chẩn đoán hình ảnh) chiếm tỷ lệ cao nhất (44,83%), thấp nhất là chi phí tư vấn (1,13%) [5]. Theo nguồn chi trả với những đợt điều trị có sử dụng BHYT, người bệnh chi trả cao hơn ở cả điều trị ngoại trú (57,92%) và nội trú (56,86%). Kết quả này có sự khác biệt với nghiên cứu của Nguyễn Thị Thu Thủy và cộng sự trong phân tích chi phí điều trị mỗi ca nhập viện do suy tim với chi phí người bệnh chi trả không đáng kể (11,14%) [8]. Sự khác biệt này có thể giải thích là do để tài thực hiện tại 2 bệnh viện tuyến cuối, người bệnh có mức độ bệnh nặng, phải điều trị nhiều loại thuốc hoặc sử dụng các dịch vụ y tế không được bảo hiểm y tế chi trả, trong khi nghiên cứu của Nguyễn Thị Thu Thủy và cộng sự dùng dữ liệu của BHXH với chi phí chủ yếu do BHYT chi trả.

Hiện nay, đã có nghiên cứu phân tích chi phí điều trị suy tim thực hiện tại Việt Nam dựa trên nguồn dữ liệu bảo hiểm xã hội, tuy nhiên chưa phân biệt điều trị nội trú hay ngoại trú. Đề tài góp phần giúp cho các cơ quan chức năng đưa ra những chính sách phù hợp cho việc phân bổ nguồn lực y tế đến người bệnh.

Nghiên cứu phân tích trên 2 bệnh viện tuyến cuối với giá trị và cấu phần chi phí phản ánh các khoảng mục chi phí trong điều trị tuyến cuối trên bệnh nhân suy tim với đa số ở mức độ nặng. Vì vậy những nghiên cứu mở rộng trong tương lai cần được thực hiện để có góc nhìn rộng hơn về chi phí điều trị suy tim ở các bối cảnh khác nhau.

V. KẾT LUẬN

Chi phí điều trị suy tim nội trú có giá trị cao hơn 11,5 lần chi phí điều trị ngoại trú với cấu phần chi phí khác nhau tùy theo hình thức điều trị và chi phí người bệnh chi trả cao hơn quỹ BHYT. Nghiên cứu về các yếu tố liên quan và các bệnh viện tuyến dưới cần thực hiện để có bức tranh toàn diện hơn về chi phí điều trị suy tim.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Cook, C. và các cộng sự.** (2014), "The annual global economic burden of heart failure", *Int J Cardiol.* 171(3), tr. 368-76.
2. **National Clinical Guideline, Centre** (2010), "National Institute for Health and Clinical Excellence: Guidance", *Chronic Heart Failure: National Clinical Guideline for Diagnosis and Management in Primary and Secondary Care: Partial Update*, Royal College of Physicians (UK), London.
3. **Collaborators, GBD** (2018), "Global, regional, and national incidence, prevalence, and years lived with disability for 354 diseases and injuries for 195 countries and territories, 1990-2017: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2017", *Lancet*.
4. **Đỗ Thị Nam Phương và Nguyễn Anh Duy Tùng** (2019), "Khảo sát các yếu tố tiên lượng tử vong trên bệnh nhân suy tim phân suất tống máu giảm nhập viện tại Viện tim TP.HCM", *Tạp chí chuyên đề tim mạch học của Hội Tim Mạch TP. HCM*.
5. **Kim, Eugene và các cộng sự.** (2018), "Medical costs in patients with heart failure after acute heart failure events: one-year follow-up study", *Journal of Medical Economics.* 21(3), tr. 288-293.
6. **Liao, Lawrence, Allen, Larry A và Whellan, David J** (2008), "Economic burden of heart failure in the elderly", *Pharmacoeconomics.* 26(6), tr. 447-462.
7. **Nguyễn Bá Phát và các cộng sự.** (2022), "Xây dựng mô hình dự báo chi phí cho điều trị bệnh suy tim dựa trên dữ liệu thanh toán bảo hiểm y tế toàn quốc giai đoạn 2017-2018", *Tạp chí Y học Việt Nam.* 510(1).
8. **Nguyễn Thị Thu Thủy, Trần Cát Đông và Trần Tiến Hưng** (2020), "Phân tích chi phí trực tiếp y tế trong điều trị mỗi ca nhập viện do suy tim từ dữ liệu thanh toán bảo hiểm y tế Việt Nam năm 2017-2018", *Tạp chí Y học Việt Nam.* 491, tr. 93-96.