

EXAMINATION AND TREATMENT AT AGRICULTURAL GENERAL HOSPITAL FROM APRIL 2019 TO MARCH 2022

Hoang Cong Trang^{1*}, Tran Thi Kim Dung¹, Pham Hong Anh¹
Luong Thanh Dat¹, Ha Huu Tung^{1,2}

1. Agricultural General Hospital - Km 13 + 500 National Highway 1A, Thanh Tri district, Hanoi, Vietnam

2. University of Public Health - 1A Duc Thang, Bac Tu Liem district, Hanoi, Vietnam

Received: 27/05/2024

Revised: 08/08/2024; Accepted: 27/08/2024

ABSTRACT

Objective: Analyze the structure of medical examination and treatment costs at Agriculture General Hospital from April 2019 to March 2022.

Research subjects and methods: Cross-sectional description.

Results: In 3 years (2019-2022), Agriculture General Hospital has welcomed 574,518 patients, inpatient treatment 102,586 times with disease models of 22 disease chapters according to the international statistical classification of diseases disabilities and related health problems. Average treatment costs for each hospitalization: circulatory system diseases have the highest average treatment costs at nearly 9 million VND; the lowest is unclassified clinical and paraclinical symptoms and abnormalities with more than 2.8 million VND. Average cost per outpatient medical examination: musculoskeletal, joint and connective tissue diseases have the highest average outpatient medical examination and treatment cost per visit at 413,006 VND; the lowest is eye and adnexal diseases with 90,208 VND.

Conclusion: Analyzing inpatient and outpatient treatment costs for patients coming for examination and treatment at Agriculture General Hospital has supported tracking and monitoring the use of funding and evaluating effectiveness of implemented activities as well as to serve planning, budgeting and identifying additional resources needed for the hospital is one of the issues of special concern and high efficiency.

Keywords: Medical examination costs, inpatient treatment costs, outpatient treatment costs.

* Corresponding author

Email address: congtrang.hoang@gmail.com

Phone number: (+84)) 917716898

<https://doi.org/10.52163/yhc.v65i5.1414>



PHÂN TÍCH CƠ CẤU CHI PHÍ KHÁM CHỮA BỆNH TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA NÔNG NGHIỆP TỪ THÁNG 4/2019 ĐẾN THÁNG 3/2022

Hoàng Công Trang^{1*}, Trần Thị Kim Dung¹, Phạm Hồng Anh¹
Lương Thành Đạt¹, Hà Hữu Tùng^{1,2}

1. Bệnh viện Đa khoa Nông Nghiệp - Km 13 + 500 Quốc lộ 1A, huyện Thanh Trì, Hà Nội, Việt Nam

2. Trường Đại học Y tế công cộng - 1A Đức Thắng, quận Bắc Từ Liêm, Hà Nội, Việt Nam

Ngày nhận bài: 27/05/2024

Ngày chỉnh sửa: 08/08/2024; Ngày duyệt đăng: 27/08/2024

TÓM TẮT

Mục tiêu: Phân tích cơ cấu chi phí khám chữa bệnh tại Bệnh viện Đa khoa Nông Nghiệp từ tháng 4/2019 đến tháng 3/2022.

Phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang.

Kết quả: Trong 3 năm (2019-2022), Bệnh viện Đa khoa Nông Nghiệp đã tiếp đón 574.518 lượt bệnh nhân, điều trị nội trú 102.586 lượt với mô hình bệnh tật của 22 chương bệnh theo phân loại thống kê quốc tế về các bệnh tật và vấn đề sức khỏe liên quan. Chi phí điều trị trung bình cho mỗi đợt nhập viện: bệnh hệ tuần hoàn có chi phí điều trị trung bình cao nhất với gần 9 triệu VND; thấp nhất là các triệu chứng và bất thường về lâm sàng, cận lâm sàng không phân loại với hơn 2,8 triệu VND. Chi phí trung bình cho mỗi lượt khám bệnh ngoại trú: bệnh hệ cơ, xương, khớp và mô liên kết có chi phí khám chữa bệnh ngoại trú trung bình cho mỗi đợt là cao nhất với 413.006 VND; thấp nhất là bệnh mắt và phần phụ với 90.208 VND.

Kết luận: Việc phân tích chi phí điều trị nội trú và ngoại trú đối với người bệnh đến khám và điều trị tại Bệnh viện Đa khoa Nông Nghiệp đã hỗ trợ theo dõi và giám sát việc sử dụng nguồn kinh phí, đánh giá hiệu quả của các hoạt động được triển khai cũng như để phục vụ cho việc lập kế hoạch, dự trù ngân sách và xác định thêm các nguồn lực cần thiết cho bệnh viện là một trong những vấn đề được đặc biệt quan tâm và đạt hiệu quả cao.

Từ khóa: Chi phí khám chữa bệnh, chi phí điều trị nội trú, chi phí điều trị ngoại trú.

* Tác giả liên hệ

Email: congtrang.hoang@gmail.com

Điện thoại: (+84) 917716898

<https://doi.org/10.52163/yhc.v65i5.1414>

1. TỔNG QUAN

Chi phí trong điều trị khám chữa bệnh bao gồm nhiều chi phí như: tiền giường, phẫu thuật, thủ thuật, tiền thuốc, dịch truyền, tiền xét nghiệm, chẩn đoán hình ảnh, thăm dò chức năng, vật tư y tế, tiền khám, điện, nước... Đó là những chi phí trực tiếp; ngoài ra còn chi phí tiền lương, phụ cấp... cho nhân viên y tế.

Bệnh viện Đa khoa Nông Nghiệp có sổ thẻ bảo hiểm y tế (BHYT) đăng ký khám chữa bệnh ban đầu tại bệnh viện là 90.127 thẻ. Bệnh viện đã triển khai tổ chức khám chữa bệnh cho người bệnh có thẻ BHYT tại 2 cơ sở. Các kỹ thuật được thực hiện tại bệnh viện là 6.519 danh mục kỹ thuật và giá dịch vụ kỹ thuật được thực hiện theo Thông tư liên tịch số 37/2015/TTLT-BYT-BTC ngày 29/10/2015 của liên Bộ Y tế - Bộ Tài chính và Thông tư số 15/2018/TT-BYT ngày 30/5/2018 của Bộ Y tế theo từng năm [1-5]. Việc ứng dụng công nghệ thông tin trong công tác khám chữa bệnh, bệnh viện đã thực hiện mã hóa và ánh xạ các dịch vụ kỹ thuật, vật tư y tế, thuốc, dịch truyền, máu làm cơ sở thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh BHYT. Để phục vụ cho công tác quản lý, từ năm 2007 bệnh viện đã sử dụng phần mềm E-med trong quản lý bệnh nhân (BN) đến khám và điều trị, phần mềm này cũng đã được kết nối với hệ thống phần mềm giám định BHYT của cơ quan bảo hiểm xã hội thành phố Hà Nội. Hiện bệnh viện có phần mềm ứng dụng kê đơn thuốc, thống kê chi phí cho người bệnh BHYT tại các khoa, phòng điều trị.

Chúng tôi thực hiện nghiên cứu này nhằm mục tiêu phân tích cơ cấu chi phí điều trị nội trú và ngoại trú đối với người bệnh đến khám và điều trị tại Bệnh viện Đa khoa Nông Nghiệp.

2. ĐỐI TƯỢNG, PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Bộ số liệu thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh của tất cả các đối tượng đến khám chữa bệnh nội trú và ngoại trú tại Bệnh viện Đa khoa

Nông Nghiệp từ ngày 1 tháng 4 năm 2019 đến ngày 31 tháng 3 năm 2022.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

2.2.1. Thiết kế nghiên cứu

Phương pháp nghiên cứu mô tả cắt ngang phân tích hồi cứu.

2.2.2. Thời gian và địa điểm nghiên cứu

Từ ngày 1/4/2019 đến ngày 31/3/2022 tại Bệnh viện Đa khoa Nông Nghiệp.

2.2.3. Cỡ mẫu

Toàn bộ hồ sơ bệnh án trong thời gian nghiên cứu.

2.2.4. Kỹ thuật thu thập số liệu

Dữ liệu trích xuất từ hệ thống bệnh viện thông minh HIS dưới dạng thư mục điện tử. Chọn toàn bộ dữ liệu về người bệnh đến khám bệnh, chữa bệnh tại bệnh viện. Thu thập các số liệu để xác minh chi phí và cơ cấu chi phí khám bệnh, chữa bệnh tại bệnh viện.

2.2.5. Các biến số sử dụng trong đánh giá

Các biến số nghiên cứu về đặc điểm BN, nhóm các biến số nghiên cứu về phân loại bệnh theo ICD-10, cơ cấu chi phí BHYT điều trị tại bệnh viện: chương bệnh, chi phí tiền giường, tiền phẫu thuật, thủ thuật, tiền thuốc, dịch truyền, tiền xét nghiệm, tiền chẩn đoán hình ảnh, thăm dò chức năng, tiền máu, tiền vật tư y tế, tiền công khám... [2], [6-7].

2.2.6. Xử lý và phân tích số liệu

- Xử lý: số liệu được nhập và xử lý bằng phần mềm Microsoft Excel 2016. Kết quả nghiên cứu được đánh giá qua các dữ liệu cụ thể và thể hiện bằng bảng biểu và đồ thị, trình bày trên Microsoft Word 2016.

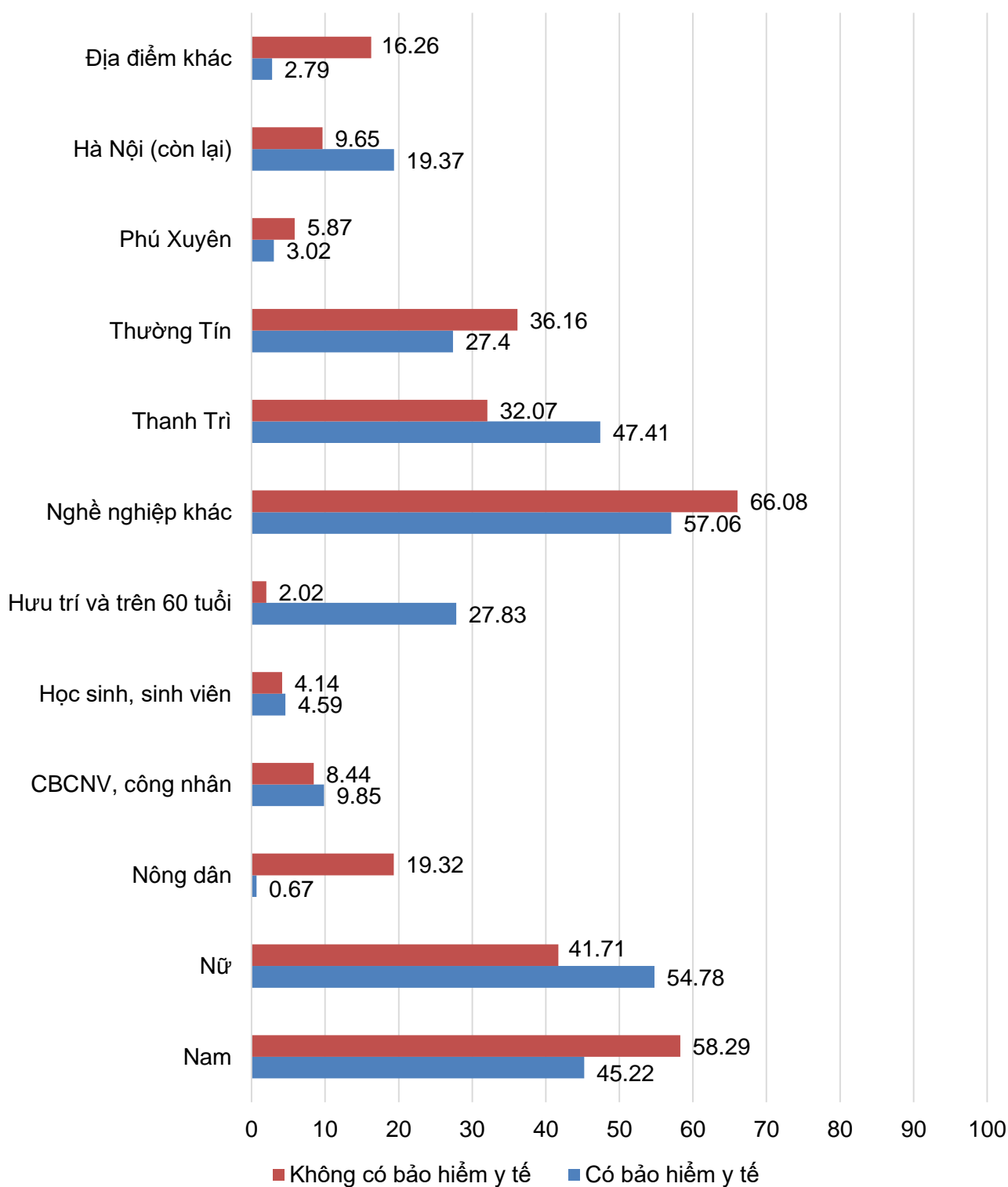
- Phân tích số liệu: sử dụng các thuật toán trong phần mềm Microsoft Excel 2016 bao gồm tính tổng, min, max, tính giá trị trung bình, tính %; tính toán kết quả trên phần mềm Microsoft Excel 2016 và được trình bày bằng bảng biểu, sơ đồ trên Microsoft Word 2016.



3. KẾT QUẢ

3.1. Đặc điểm BN đến khám bệnh, chữa bệnh tại Bệnh viện Đa khoa Nông Nghiệp từ ngày 1/4/2019 đến ngày 31/3/2022

Biểu đồ 1. Thông tin chung về BN đến khám chữa bệnh tại Bệnh viện Đa khoa Nông Nghiệp



Biểu đồ 1 cho thấy, nữ giới có BHYT đến khám nhiều hơn nam (lần lượt là 54,78% và 45,22%), 47,41% đối tượng có BHYT sinh sống tại khu vực huyện Thanh Trì, chỉ 3,02% sống tại huyện Phú Xuyên. Tỷ lệ đối tượng không có BHYT cao nhất ở huyện Thường Tín với 36,16%. Hầu hết các đối tượng đến khám chữa bệnh làm nghề nghiệp khác, cụ thể: 66,08% không có BHYT và 57,06% có BHYT.

3.2. Mô hình bệnh tật tại Bệnh viện Đa khoa Nông nghiệp

Bảng 1. Số lượt BN khám chữa bệnh

TT	Đối tượng	Thẻ BHYT	Số lượt BN	Tổng lượt BN	Tỷ lệ
1	Điều trị nội trú	Có BHYT	70.836	102.586	15,15%
		Không có BHYT	31.750		
2	Ngoại trú	Có BHYT	396.500	574.518	84,85%
		Không có BHYT	178.018		
Tổng			677.104	677.104	100%

BN đến khám ngoại trú là chủ yếu với 574.518 lượt (84,85%), cao hơn hẳn so với BN điều trị nội trú tại bệnh viện với 102.586 lượt (15,15%). Trong cả 2 nhóm nội trú và khám ngoại trú, số lượng BN sử dụng thẻ BHYT đều cao hơn nhóm không sử dụng thẻ BHYT.

Bảng 2. Mô hình bệnh tật của nhóm BN điều trị nội trú

TT	Mã ICD-10	Tên chương bệnh	Số lượt BN	Tỷ lệ
1	J00-J99	Bệnh hệ hô hấp	17.768	17,32%
2	N00-N99	Bệnh hệ sinh dục, tiết niệu	12.046	11,74%
3	A00-B99	Bệnh nhiễm trùng và ký sinh trùng	11.373	11,09%
4	K00-K93	Bệnh hệ tiêu hóa	10.037	9,78%
5	S00-T98	Tổn thương, ngộ độc và hậu quả của một số nguyên nhân từ bên ngoài	8.958	8,73%
6	I00-I99	Bệnh hệ tuần hoàn	8.491	8,28%
7	M00-M99	Bệnh hệ cơ, xương, khớp và mô liên kết	7.566	7,38%
8	O00-O99	Mang thai, sinh đẻ và hậu sản	6.005	5,85%
9	R00-R99	Các triệu chứng và bất thường về lâm sàng, cận lâm sàng không phân loại nơi khác	4.959	4,83%
10	C00-D48	U tân sinh	3.172	3,09%
11	H60-H95	Bệnh tai và xương chũm	2.314	2,26%
12	P00-P96	Một số bệnh lý khởi phát trong thời kỳ chu sinh	2.102	2,05%
13	E00-E90	Bệnh nội tiết, dinh dưỡng và chuyển hóa	1.817	1,77%
14	G00-G99	Bệnh hệ thần kinh	1.572	1,53%
15	Z00-Z99	Các yếu tố liên quan đến tình trạng sức khỏe và tiếp cận dịch vụ y tế	1.454	1,42%
16	L00-L99	Bệnh da và tổ chức dưới da	1.140	1,11%
17	H00-H59	Bệnh mắt và phần phụ	791	0,77%
18	D50-D89	Bệnh máu, cơ quan tạo máu và các bệnh lý liên quan đến cơ chế miễn dịch	304	0,30%
19	F00-F99	Rối loạn tâm thần và hành vi	265	0,26%
20	Q00-Q99	Dị tật bẩm sinh, biến dạng và bất thường về nhiễm sắc thể	196	0,19%
21	U00-U99	Mã dành cho những mục đích đặc biệt	161	0,16%
22	V01-Y98	Các nguyên nhân bên ngoài của bệnh tật và tử vong	95	0,09%
Tổng			102.586	100%

Trong 3 năm, bệnh viện đã điều trị 102.586 lượt BN với mô hình bệnh tật của 22 chương bệnh theo Bảng phân loại quốc tế bệnh tật (ICD-10) về các bệnh tật và vấn đề sức khỏe liên quan. Chương bệnh chiếm tỷ lệ cao nhất là bệnh hô hấp (17,32%), bệnh sinh dục, tiết niệu (11,74%), nhiễm trùng và ký sinh (11,09%). Các bệnh còn lại chiếm tỷ lệ từ 0,09-9,78%.

Bảng 3. Mô hình bệnh tật của BN khám chữa bệnh ngoại trú

TT	Mã ICD-10	Tên chương bệnh	Số lượt BN	Tỷ lệ
1	Z00-Z99	Các yếu tố liên quan đến tình trạng sức khỏe và tiếp cận dịch vụ y tế	105.454	18,36%
2	I00-I99	Bệnh hệ tuần hoàn	99.671	17,35%
3	E00-E90	Bệnh nội tiết, dinh dưỡng và chuyển hóa	89.821	15,63%
4	J00-J99	Bệnh hệ hô hấp	56.153	9,77%
5	K00-K93	Bệnh hệ tiêu hóa	48.671	8,47%
6	R00-R99	Các triệu chứng và bất thường về lâm sàng, cận lâm sàng không phân loại nơi khác	32.421	5,64%
7	M00-M99	Bệnh hệ cơ, xương, khớp và mô liên kết	28.249	4,92%
8	A00-B99	Bệnh nhiễm trùng và ký sinh trùng	22.449	3,91%
9	S00-T98	Tổn thương, ngộ độc và hậu quả của một số nguyên nhân từ bên ngoài	21.784	3,79%
10	H00-H59	Bệnh mắt và phần phụ	16.592	2,89%
11	N00-N99	Bệnh hệ sinh dục, tiết niệu	16.204	2,82%
12	C00-D48	U tân sinh	9.287	1,62%
13	L00-L99	Bệnh da và tổ chức dưới da	8.386	1,46%
14	G00-G99	Bệnh hệ thần kinh	6.580	1,15%
15	H60-H95	Bệnh tai và xương chũm	6.252	1,09%
16	U00-U99	Mã dành cho những mục đích đặc biệt	2.657	0,46%
17	F00-F99	Rối loạn tâm thần và hành vi	1.143	0,20%
18	D50-D89	Bệnh máu, cơ quan tạo máu và các bệnh lý liên quan đến cơ chế miễn dịch	968	0,17%
19	Q00-Q99	Dị tật bẩm sinh, biến dạng và bất thường về nhiễm sắc thể	893	0,16%
20	P00-P96	Một số bệnh lý khởi phát trong thời kỳ chu sinh	309	0,05%
21	V01-Y98	Các nguyên nhân bên ngoài của bệnh tật và tử vong	294	0,05%
22	O00-O99	Mang thai, sinh đẻ và hậu sản	280	0,05%
Tổng			574.518	100%

Theo bảng 3, bệnh chiếm tỷ lệ cao nhất là các yếu tố liên quan đến tình trạng sức khỏe và tiếp cận dịch vụ y tế (18,36%), bệnh hệ tuần hoàn (17,35%), bệnh nội tiết, dinh dưỡng và chuyển hóa (15,63%). Các bệnh còn lại chiếm từ 0,05-9,77%.

3.3. Chi phí và phân tích cơ cấu chi phí của BN khám chữa bệnh tại Bệnh viện Đa khoa Nông Nghiệp từ ngày 1/4/2019 đến ngày 31/3/2022

Bảng 4. Cơ cấu chi phí điều trị nội trú

TT	Loại dịch vụ	Chi phí (VND)	Tỷ lệ
1	Thuốc, dịch truyền	99.578.799.464	19,94%
2	Vật tư y tế	83.545.198.388	16,73%
3	Xét nghiệm	34.226.033.700	6,85%
4	Chẩn đoán hình ảnh	27.394,351,880	5,48%
5	Phẫu thuật, thủ thuật	125.930.599.557	25,21%
6	Máu	3.926.831.994	0,79%
7	Công khám	5.410.554.970	1,08%
8	Giường	119.496.210.000	23,92%
Tổng		499.517.500.953	100%

Bệnh viện đã điều trị 102.586 lượt BN với tổng chi phí điều trị nội trú gần 500 tỷ VND, trong đó: chi phí phẫu thuật, thủ thuật là lớn nhất với gần 126 tỷ VND (25,26%); đứng thứ hai là chi phí giường bệnh với gần 120 tỷ VND (23,92%); thấp nhất là chi phí cho máu với gần 4 tỷ VND (0,79%) và chi phí công khám hơn 5,4 tỷ VND (1,08%).

Bảng 5. Cơ cấu chi phí khám chữa bệnh ngoại trú

TT	Loại dịch vụ	Chi phí	Tỷ lệ
1	Xét nghiệm	44.432.847.250	34,76%
2	Chẩn đoán hình ảnh	53.708.828.850	42,02%
3	Công khám	29.676.849.590	23,22%
Tổng		127.818.525.690	100%

Bệnh viện đã khám chữa bệnh ngoại trú cho BN với tổng chi phí là 127.818.525.690 VND. Chi phí chẩn đoán hình ảnh và thăm dò chức năng lớn nhất với gần 54 tỷ VND (42,02%), thứ hai là chi phí xét nghiệm với hơn 44,4 tỷ VND (34,76 %), thấp nhất là chi phí công khám với gần 30 tỷ VND (23,22%).

4. BÀN LUẬN

Theo kết quả nghiên cứu, tỷ lệ điều trị nội trú tại Bệnh viện Đa khoa Nông Nghiệp là hơn 15%, có nghĩa là cứ 100 người bệnh đến khám thì có 15 người phải nhập viện điều trị. Điều này cho thấy nhiều BN tự tìm đến các hình thức chăm sóc y tế khác khi gặp các vấn đề về sức khỏe rồi mới đến khám chữa bệnh tại bệnh viện. Điều này khiến cho khi nhập viện, tình trạng bệnh hầu hết đã diễn biến nặng, thời gian điều trị kéo dài, chi phí điều trị tốn kém. Vẫn còn đến hơn 30% BN điều trị nội trú không có BHYT, điều này cho thấy chúng ta cần phải hành động tích cực hơn nữa để cho nhân dân hiểu, mua và sử dụng thẻ BHYT, góp phần đưa đất nước tiến đến mục tiêu đạt BHYT toàn dân.

Mô hình bệnh tật của nhóm BN điều trị nội trú

Bệnh viện Đa khoa Nông Nghiệp đã tiếp nhận các bệnh lý nằm trong cả 22 chương bệnh theo Bảng phân loại quốc tế bệnh tật (ICD-10), điều này thể hiện rõ bệnh viện đã phát triển toàn diện các chuyên khoa, giúp khách hàng tiếp cận và được chăm sóc đầy đủ. Các chương bệnh như bệnh hệ hô hấp, bệnh hệ tiêu hóa, bệnh hệ tuần hoàn, bệnh nhiễm trùng và ký sinh trùng còn chiếm tỷ lệ cao. Thêm vào đó, nhóm BN khám chữa bệnh theo tuyến BHYT tại bệnh viện phần lớn là người cao tuổi, do đó các gánh nặng về bệnh lý mạn tính sẽ ngày càng tăng, nhu cầu về chăm sóc y tế cho người cao tuổi cần được xem như là một trong điểm phát triển của bệnh viện.

Mô hình bệnh tật của BN khám chữa bệnh ngoại trú

Các yếu tố liên quan đến tình trạng sức khỏe và

tiếp cận dịch vụ y tế, trong đó chủ yếu là khám sức khỏe tổng quát (tại bệnh viện hoặc theo hợp đồng) chiếm tỷ lệ rất cao; điều này phản ánh nhu cầu khám sức khỏe định kỳ tại một cơ sở uy tín của người dân ngày càng cao và Bệnh viện Đa khoa Nông Nghiệp là một trong những địa chỉ đáng tin cậy, có số lượt khám sức khỏe cao. Các bệnh lý hệ tuần hoàn và bệnh nội tiết, dinh dưỡng và chuyển hóa chiếm tỷ lệ cao (lần lượt là 17,35% và 15,63%), kết quả này là hoàn toàn phù hợp với đặc điểm BN khám chữa bệnh tại Bệnh viện Đa khoa Nông Nghiệp (nhóm người cao tuổi). Chúng tôi dự đoán tỷ lệ này sẽ ngày càng gia tăng theo tốc độ già hóa dân số, bệnh viện cần có các chiến lược phát triển phù hợp như tăng số bàn khám các bệnh lý mạn tính, tăng cường đào tạo nhân viên y tế chuyên khoa, mở các câu lạc bộ quản lý các bệnh lý mạn tính...

Chi phí trung bình cho một đợt điều trị nội trú là 4.870.111 VND (bằng 3,27 tháng lương cơ bản), trong đó có đến 70% lượt điều trị có sử dụng thẻ BHYT. Kết quả này cho thấy BHYT đã chia sẻ một phần lớn chi phí điều trị cho khách hàng. Chi phí điều trị nội trú của Bệnh viện Đa khoa Nông Nghiệp cũng khá hợp lý, phù hợp với khả năng chi trả của phần đông người dân.

Cơ cấu chi phí điều trị nội trú

Chi phí phẫu thuật, thủ thuật là rất lớn, điều này cho thấy năng lực cung cấp các dịch vụ hạng I, các dịch vụ hạng đặc biệt và các dịch vụ áp dụng kỹ thuật cao, xâm lấn tối thiểu của Bệnh viện Đa khoa Nông Nghiệp là rất lớn. Kết quả này là hoàn toàn phù hợp với định hướng phát triển của bệnh viện và quy định của liên Bộ Y tế - Bộ Tài chính [1]. Cơ cấu chi phí giường bệnh chiếm tỷ lệ cao (23,92%) thấp hơn nghiên cứu của Nguyễn Thị Thanh Hương và Hứa Quang Thành (33,6%) [8].

Các chi phí như thuốc, dịch truyền, vật tư y tế cũng chiếm cơ cấu khá cao (lần lượt là 19,94% và 16,73%); điều này cho thấy bệnh viện luôn quan tâm đến danh mục thuốc sử dụng tại đơn vị, lựa

chọn các loại thuốc đáp ứng được các nhu cầu về chất lượng, giá cả, hiệu quả, đáp ứng được mô hình bệnh tật tại đơn vị.

Chi phí và cơ cấu chi phí của BN khám chữa bệnh ngoại trú

Chi phí trung bình cho 1 lần khám chữa bệnh ngoại trú là 222.480 VND, trong đó 70% số lượt BN đến khám được BHYT chi trả một phần hoặc toàn bộ chi phí.

Chi phí cho chẩn đoán hình ảnh, thăm dò chức năng là lớn nhất (chiếm gần 50%), chi phí công khám khá thấp (chỉ chiếm hơn 20%). Kết quả này có thể lý giải là do bệnh viện áp dụng nhiều phương tiện chẩn đoán hình ảnh và thăm dò chức năng hiện đại, kỹ thuật cao vào chẩn đoán và điều trị cho BN, hơn nữa các dịch vụ kỹ thuật tăng cao từ sau Thông tư liên tịch 37/2015/TTLT-BYT-BTC của liên Bộ Y tế - Bộ Tài chính về việc quy định thống nhất giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh BHYT dẫn tới chi phí chẩn đoán hình ảnh và thăm dò chức năng tăng lên [1].

Tình hình sử dụng thẻ BHYT của BN đến khám bệnh, chữa bệnh tại Bệnh viện Đa khoa Nông Nghiệp từ ngày 1/4/2019 đến ngày 31/3/2022

Chủ yếu các BN đến khám và điều trị bệnh tại Bệnh viện Đa khoa Nông Nghiệp là các đối tượng có sử dụng thẻ BHYT (69,02%). Kết quả là hoàn toàn phù hợp với các chính sách của Nhà nước nhằm tiến tới lộ trình BHYT toàn dân. Chúng tôi tin rằng tỷ lệ thực tế sử dụng thẻ BHYT còn cao hơn nhiều, là do trong nhóm BN khám chữa bệnh không có BHYT tại bệnh viện có đến gần 100.000 lượt làm xét nghiệm test COVID-19 và khám sức khỏe để lái xe, học tập, công tác. Điều này cho thấy Bệnh viện Đa khoa Nông Nghiệp đã sử dụng tương đối tối ưu nguồn quỹ BHYT, đã củng cố niềm tin của những khách hàng mua BHYT, vừa san sẻ gánh nặng chi phí cho người bệnh, vừa góp phần thúc đẩy chúng ta tiến tới BHYT toàn dân sớm hơn.

5. KẾT LUẬN

Số BN đến khám ngoại trú cao hơn nội trú. Trong cả 2 nhóm nội trú và khám ngoại trú, lượng BN sử dụng thẻ BHYT đều cao hơn nhóm không sử dụng thẻ BHYT.

Mô hình bệnh tật của BN đến điều trị nội trú tại Bệnh viện đa khoa Nông Nghiệp: bệnh hô hấp (17,32%) chiếm tỷ lệ cao nhất; bệnh sinh dục, tiết niệu (11,74%); nhiễm trùng và ký sinh trùng (11,09%); các bệnh khác chiếm tỷ lệ 0,09-9,78%.

Mô hình bệnh tật của BN đến khám bệnh ngoại trú

tại Bệnh viện Đa khoa Nông Nghiệp: tình trạng sức khỏe và tiếp cận dịch vụ y tế cao nhất (18,36%); bệnh hệ tuần hoàn (17,35%); bệnh nội tiết, dinh dưỡng và chuyển hóa (15,63%); các bệnh khác chiếm 0,05-9,77%.

Cơ cấu chi phí của các BN đến điều trị nội trú tại Bệnh viện Đa khoa Nông Nghiệp: bệnh viện đã điều trị 102.586 lượt BN với tổng chi phí điều trị nội trú gần 500 tỷ VND, trong đó chi phí phẫu thuật, thủ thuật là lớn nhất với gần 126 tỷ VND (25,26%); thấp nhất là chi phí cho máu với gần 4 tỷ VND (0,79%) và chi phí công khám (1,08%).

Cơ cấu chi phí của các BN đến khám bệnh ngoại trú tại Bệnh viện Đa khoa Nông Nghiệp: bệnh viện đã khám chữa bệnh ngoại trú cho BN với tổng chi phí 127.818.525.690 VND, trong đó chi phí chẩn đoán hình ảnh và thăm dò chức năng lớn nhất với gần 54 tỷ VND (chiếm 42,02%), thấp nhất là chi phí công khám với gần 30 tỷ VND (chiếm 23,22%).

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Bộ Y tế, Bộ Tài chính, Thông tư liên tịch số 37/2015/TTLT-BYT-BTC: Quy định thống nhất giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế giữa các bệnh viện cùng hạng trên toàn quốc, 2015.
- [2] Bộ Y tế, Thông tư số 15/2018/TT-BYT: Quy định thống nhất giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế giữa các bệnh viện cùng hạng trên toàn quốc và hướng dẫn áp dụng giá, thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh trong một số trường hợp, 2018.
- [3] Luật Bảo hiểm y tế số 25/2008/QH12, 2008.
- [4] Luật Bảo hiểm xã hội số 58/2014/QH13, 2014.
- [5] Luật sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật Bảo hiểm y tế số 46/2014/QH13, 2017.
- [6] Bộ Y tế, Công văn số 3385/BYT-KH-TC: Thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế theo giá dịch vụ y tế, 2019.
- [7] Bộ Y tế, Quyết định số 4469/QĐ-BYT: Bảng phân loại quốc tế mã hóa bệnh tật, nguyên nhân tử vong ICD-10 và Hướng dẫn mã hóa bệnh tật theo ICD-10 tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh, 2020.
- [8] Nguyễn Thị Thanh Hương, Hứa Quang Thành, Phân tích cơ cấu chi phí khám, chữa bệnh bảo hiểm y tế chi trả tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Lạng Sơn năm 2019, *Tạp chí Y học Việt Nam*, 2021.