Vietnam Journal of Community Medicine, Vol. 67, Special Issue 13, 182-185

SOME FACTORS AFFECTING THE REFUSAL OF PAYMENT FOR HEALTH INSURANCE MEDICAL EXAMINATION AND TREATMENT COSTS AT 19-8 HOSPITAL 2023-2024

Trinh Thi Phuong Nhung[1*], Nguyen Quynh Anh[2]

[1]19-8 Hospital, Ministry of Public Security – No. 9 Tran Binh, Tu Liem Ward, Hanoi City, Vietnam
[2]Hanoi University of Public Health - 1A Duc Thang, Duc Thang Ward, Hanoi City, Vietnam

Received: 19/07/2026
Revised: 19/08/2026; Accepted: 04/09/2026

ABSTRACT

Objective: To analyze some positive and negative factors that affect the refusal of payment for medical examination and treatment costs covered by health insurance by the Hanoi Social Security agency at 19-8 Hospital for the period 2023–2024.

Research method: Cross-sectional research design, using qualitative research information based on 07 in-depth interviews and 01 group discussion according to a set of pre-designed questions for subjects directly involved in the management and implementation of payment and settlement of health insurance medical examination and treatment costs at the 19-8 Hospital in 2023 and 2024.

Results and recommendations: Research shows that reducing health insurance payment refusals achieved positive results thanks to expanded payment policies, support from the Social Insurance agency, close direction from hospital leaders and the application of information technology and error warnings. However, there are still problems due to the incomplete legal framework and technical process, the information technology system lacks specialized human resources, uneven assessment capacity, and the management of health insurance and medical records at departments/rooms has not been focused. However, there were still some negative factors including: legal regulations that changed quickly without enough detailed guidance, some technical procedures not yet issued by the Ministry of Health, pressure to standardize data, uneven capacity among appraisers, department/office leaders and doctors not paying enough attention to health insurance management, incomplete medical records and IT system that did not meet requirements because of a lack of specialized staff. Therefore, the study recommends that 19-8 Hospital should establish a special health insurance network early, increase continuous training, standardize instruction documents and operating procedures, control medical records and invest in upgrading the HIS software with smart warning functions and standardize treatment protocols to reduce mistakes and limit the costs that are refused.

Keywords: Health insurance, Refusal of payment, Medical examination and treatment costs, Positive factors, Negative factors.

*Corresponding author
Email: nhungttp198@gmail.com **Phone**: (+84) 902686198 **DOI:** 10.52163/yhc.v67iCD13.6429

MỘT SỐ YẾU TỐ ẢNH HƯỞNG ĐẾN THỰC TRẠNG TỪ CHỐI THANH TOÁN CHI PHÍ KHÁM CHỮA BỆNH BẢO HIỂM Y TẾ TẠI BỆNH VIỆN 19-8 NĂM 2023-2024

Trịnh Thị Phương Nhung[1*], Nguyễn Quỳnh Anh[2]

[1]Bệnh viện 19-8, Bộ Công an - Số 9 Trần Bình, P. Từ Liêm, Tp. Hà Nội, Việt Nam
[2]Trường Đại học Y tế Công cộng - 1A Đức Thắng, P. Đức Thắng, Tp. Hà Nội, Việt Nam

Ngày nhận: 19/07/2026
Ngày sửa: 19/08/2026; Ngày đăng: 04/09/2026

TÓM TẮT

Mục tiêu: Phân tích một số yếu tố ảnh hưởng tích cực và chưa tích cực đến thực trạng từ chối thanh toán chi phí khám chữa bệnh bảo hiểm y tế (KCB BHYT) của cơ quan Bảo hiểm xã hội thành phố Hà Nội với Bệnh viện 19-8 năm 2023-2024.

Phương pháp nghiên cứu: Thiết kế nghiên cứu cắt ngang, nghiên cứu định tính dựa trên 07 phỏng vấn sâu và 01 thảo luận nhóm theo bộ câu hỏi thiết kế sẵn cho các đối tượng tham gia trực tiếp vào công tác quản lý và thực hiện thanh quyết toán chi phí KCB BHYT tại Bệnh viện 19-8 năm 2023, 2024.

Kết quả và khuyến nghị: Nghiên cứu cho thấy, việc giảm từ chối thanh toán BHYT đạt kết quả tích cực nhờ chính sách chi trả mở rộng, sự hỗ trợ từ BHXH, sự chỉ đạo sát sao của lãnh đạo bệnh viện và ứng dụng CNTT cảnh báo sai sót. Tuy nhiên, vẫn còn vướng mắc do khung pháp lý và quy trình kỹ thuật chưa hoàn thiện, hệ thống CNTT thiếu nhân lực chuyên sâu, năng lực giám định chưa đồng đều, cùng việc quản lý BHYT và hồ sơ bệnh án tại các khoa/phòng chưa được chú trọng. Từ đó, nghiên cứu khuyến nghị Bệnh viện 19-8 cần sớm thành lập mạng lưới BHYT chuyên trách, tăng cường đào tạo liên tục, chuẩn hóa tài liệu hướng dẫn và quy trình vận hành, kiểm soát hồ sơ bệnh án, đồng thời đầu tư nâng cấp phần mềm HIS tích hợp cảnh báo thông minh và chuẩn hóa phác đồ điều trị, nhằm giảm sai sót và hạn chế tối đa chi phí bị từ chối thanh toán.

Từ khoá: Bảo hiểm y tế; Từ chối thanh toán; Chi phí khám, chữa bệnh bảo hiểm y tế, ảnh hưởng tích cực, ảnh hưởng chưa tích cực.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Bảo hiểm y tế (BHYT) là hình thức bảo hiểm bắt buộc do Nhà nước tổ chức nhằm chăm sóc sức khỏe nhân dân, không vì mục đích lợi nhuận [1]. Trong thanh toán chi phí khám chữa bệnh (KCB) BHYT, việc từ chối thanh toán là loại bỏ những khoản chi không hợp lý, sai mục đích hoặc trái quy định [2-6]. Bệnh viện 19-8 là bệnh viện tuyến cơ bản thuộc hệ thống Y tế Công an nhân dân, có quy mô thiết kế 600 giường nhưng thực kê 800 giường, mỗi ngày tiếp nhận 1.000–1.500 lượt khám ngoại trú và 700–800 bệnh nhân nội trú. Đối tượng KCB BHYT gồm cán bộ công an) do Bảo hiểm xã hội CAND phát hành thẻ BHYT) và người bệnh có thẻ BHYT do BHXH Việt Nam phát hành, với tổng chi phí BHYT khoảng 350–450 tỷ đồng/năm, chiếm tỷ trọng lớn trong doanh thu [3-4]. Việc từ chối thanh toán ảnh hưởng trực tiếp đến hoạt động chuyên môn và tài chính, song hiện tại bệnh viện chưa có nghiên cứu hệ thống về vấn đề này. Vì vậy, nghiên cứu "Một số yếu tố ảnh hưởng đến thực trạng từ chối thanh toán chi phí KCB BHYT tại Bệnh viện 19-8 năm 2023–2024" được thực hiện nhằm phân tích các yếu tố tác động, cung cấp bằng chứng khoa học giúp Ban Giám đốc bệnh viện lựa chọn giải pháp hiệu quả, giảm thiểu từ chối thanh toán chi phí KCB BHYT.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Thiết kế nghiên cứu: Thiết kế nghiên cứu cắt ngang, phương pháp nghiên cứu định tính, thực hiện 07 phỏng vấn sâu với Lãnh đạo bệnh viện; lãnh đạo phòng Kế hoạch tổng hợp (KHTH), nhân viên Phòng KHTH, Giám định viên của BHXH TP Hà Nội, cán bộ BHXH CAND và 01 thảo luận nhóm với thành viên nêu trên cùng đại diện lãnh đạo, bác sĩ, điều dưỡng trưởng các khoa, trung tâm.

2.2. Địa điểm và thời gian nghiên cứu: Từ 11/2024 - 11/2025 tại Bệnh viện 19-8.

2.3. Phương pháp thu thập số liệu

Sử dụng bộ công cụ phỏng vấn sâu và thảo luận nhóm xây dựng phù hợp cho từng đối tượng.

2.4. Xử lý và phân tích số liệu: Dữ liệu định tính thu thập từ ghi âm và ghi chép phỏng vấn sâu, thảo luận nhóm được gỡ băng chi tiết, làm sạch, bảo mật và mã hóa danh tính người tham gia. Sau đó, dữ liệu được xử lý bằng phương pháp phân tích theo chủ đề nhằm linh hoạt khám phá đa dạng các yếu tố ảnh hưởng từ nhiều góc độ.Đạo đức nghiên cứu: Đề cương nghiên cứu đã được Hội đồng đạo đức trong nghiên cứu y sinh của Trường Đại học Y tế Công cộng phê duyệt theo Văn bản số 157/2025/YTCC-HD3 ngày 05/5/2025.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Chi phí khám chữa bệnh bảo hiểm y tế cơ quan bảo hiểm xã hội từ chối thanh toán năm 2023, 2024

*Tác giả liên hệ
Email: nhungttp198@gmail.com **Điện thoại**: (+84) 902686198 **DOI:** 10.52163/yhc.v67iCD13.6429

Bảng 1. Tỷ lệ chi phí KCB BHYT từ chối thanh toán tại Bệnh viện 19-8 năm 2023, năm 2024

Chi phí KCB BHYT		Năm 2023		Năm 2024	
		Số tiền (đồng)	%	Số tiền (đồng)	%
Đề nghị BHXH thanh toán	KCB Ngoại trú	115.588.775.805	34,51	136.472.538.100	37,36
	ĐT Nội trú	219.383.073.564	65,49	228.818.312.348	62,64
	Tổng (1)	334.971.849.369	100	365.290.850.448	100
BHXH từ chối thanh toán (2)		7.231.680.848		4.397.200.099	
Tỷ lệ từ chối thanh toán (3) = (2)/(1) x 100%		2,16%		1,20%	
Tỷ lệ đồng ý thanh toán		97,84%		98,80%	

Tổng số tiền BHXH từ chối thanh toán đã giảm sâu từ 7,23 tỷ đồng xuống 4,39 tỷ đồng, dẫn đến tỷ lệ từ chối thanh toán giảm gần một nửa (từ 2,16% năm 2023 xuống còn 1,20% năm 2024). Điều này cho thấy những nỗ lực quản lý, đào tạo và rà soát của Bệnh viện đã mang lại hiệu quả cao, nâng cao tỷ lệ đồng ý thanh toán lên mức rất cao là 98,80% trong năm 2024 (3-4)

3.2. Một số yếu tố ảnh hưởng tích cực đến thực trạng từ chối thanh toán chi phí khám chữa bệnh BHYT tại Bệnh viện 19-8 năm 2023–2024

Về chính sách, các văn bản chính sách mới như Thông tư 37/2024/TT-BYT, 22/2024/TT-BYT và VBHN 15/VBHN-BYT đã mở rộng phạm vi thanh toán thuốc, hóa chất, sinh phẩm và quy định rõ tiêu chí chi trả, giúp Bệnh viện 19-8 hạn chế sai sót hồ sơ, giảm mâu thuẫn trong giám định và khắc phục lỗi kỹ thuật khi cập nhật phần mềm theo Quyết định 4210/QĐ-BYT và 130/QĐ-BYT. *"Việc thống nhất cách hiểu giữa bệnh viện và cơ quan giám định giảm mâu thuẫn, tránh bị từ chối thanh toán do diễn giải khác nhau. Đồng thời, các văn bản còn hỗ trợ bệnh viện cập nhật phần mềm, dữ liệu theo Quyết định 4210/QĐ-BYT và 130/QĐ-BYT, hạn chế lỗi kỹ thuật. BHXH TP Hà Nội cũng tăng cường phối hợp, kiểm tra định kỳ và hướng dẫn trực tiếp, giúp bệnh viện phát hiện sớm, khắc phục lỗi trước khi gửi hồ sơ"* (PVS-02).

Về phía cơ quan BHXH: BHXH Hà Nội và BHXH CAND tăng cường phối hợp, kiểm tra định kỳ, hướng dẫn trực tiếp, đồng thời cán bộ BHXH thể hiện thái độ cởi mở, nhiệt tình, chủ động hỗ trợ, góp phần chuẩn hóa quy trình giám định, minh bạch và giảm nguy cơ từ chối chi phí. *"Cán bộ BHXH thể hiện thái độ cởi mở, nhiệt tình và chủ động hơn trong việc hỗ trợ cán bộ bệnh viện. Sự hướng dẫn kịp thời và tinh thần hợp tác tích cực đã góp phần tháo gỡ nhiều khó khăn, hạn chế tình trạng sai sót trong hồ sơ thanh toán và giảm thiểu nguy cơ bị từ chối chi phí"* (PVS-04).

Về phía bệnh viện, lãnh đạo bệnh viện chỉ đạo sát sao, Phòng KHTH phân tích chi phí bị từ chối gửi chi tiết cho từng khoa, bác sĩ, tạo áp lực tuân thủ và giảm rõ rệt lỗi chủ quan. Song song, bệnh viện chú trọng đào tạo, tập huấn định kỳ, đặc biệt các khóa chuyên sâu năm 2024, giúp cán bộ nắm chắc quy định, cập nhật văn bản mới và nâng cao năng lực xử lý hồ sơ đúng quy định. *"Trong năm 2023–2024, các khoa, phòng, trung tâm của Bệnh viện 19-8 được tham gia các lớp hướng dẫn và tập huấn về thanh toán chi phí KCB BHYT. Những chương trình này giúp cán bộ bệnh viện nắm rõ điều kiện thanh toán, cập nhật kịp thời văn bản pháp lý mới, nâng cao khả năng xử lý hồ sơ đúng quy định và giảm thiểu sai sót"*(PVS-04).

3.3. Một số yếu tố ảnh hưởng chưa tích cực đến thực trạng từ chối thanh toán chi phí khám chữa bệnh BHYT tại Bệnh viện 19-8 năm 2023–2024

Về chính sách, Luật Khám bệnh, chữa bệnh 2023 cùng các văn bản như Thông tư 32/2023/TT-BYT, Nghị định 75/2023/NĐ-CP và đặc biệt Quyết định 130/QĐ-BYT, 4750/QĐ-BYT thay thế Quyết định 4210 đã đặt ra yêu cầu chuẩn hóa dữ liệu, khiến bệnh viện phải nâng cấp phần mềm HIS, đào tạo nhân sự và nhanh chóng thích ứng. *"Việc triển khai gấp gáp dẫn đến lỗi giám định tự động, cấu hình phần mềm và sai sót dữ liệu, trong khi một số nội dung thanh toán (như phẫu thuật gây tê) chưa có hướng dẫn rõ ràng, làm chi phí bị từ chối cao bất thường" (PVS-01). Các văn bản chính sách thay đổi nhanh nhưng hướng dẫn chi tiết thường chậm trễ, gây lúng túng và sai sót. "Sự đa dạng đối tượng phục vụ (công an đương chức, hưu trí, chính sách, bệnh nhân quốc tế) cùng đặc thù bệnh viện ngành khiến việc cài đặt chế độ hưởng BHYT trên phần mềm phức tạp, dễ phát sinh lỗi"* (PVS-02). Những yếu tố này làm tăng nguy cơ bị từ chối thanh toán chi phí KCb BHYT tại Bệnh viện 19-8.

Về phía cơ quan BHXH, vẫn tồn tại hạn chế về năng lực chuyên môn của một số giám định viên, dẫn đến thiếu thống nhất với bác sĩ trong thẩm định hồ sơ và gây chậm trễ, thiếu nhất quán khi xác định chi phí từ chối thanh toán. *"Dù trong năm 2023–2024 các bất đồng đã dần được giải quyết nhờ trao đổi thẳng thắn và rút kinh nghiệm, nhưng thời gian xử lý đôi khi kéo dài do phản hồi chậm hoặc chưa thống nhất ngay giữa giám định viên và bác sĩ, đặc biệt với các chi phí thuốc, VTYT ngoài danh mục nhưng vẫn được hưởng theo Nghị định 70/NĐ-CP"* (PVS -04).

Về phía Bệnh viện 19-8, một số lãnh đạo khoa, phòng, trung tâm chưa quan tâm sâu sát đến điều kiện thanh toán chi phí KCB BHYT, chủ yếu tập trung vào chuyên môn mà thiếu kiến thức quản lý, dẫn đến lúng túng trong điều hành và tăng nguy cơ bị từ chối thanh toán. *"Hồ sơ bệnh án còn thiếu sót trong ghi chép, thống kê, mã hóa bệnh, khiến cơ quan BHXH khó xác minh tính hợp lệ dịch vụ. Ứng dụng CNTT trong quản lý BHYT chưa đáp ứng yêu cầu, cảnh báo xét nghiệm chưa đầy đủ, thiếu chức năng rà soát tự động dữ liệu, làm tỷ lệ lỗi sai cao"* (PVS -06). Nguyên nhân chính là bộ phận CNTT trực thuộc Phòng Vật tư – Thiết bị y tế, nhân lực thiếu và kiêm nhiệm nhiều việc, dẫn đến chậm cập nhật cơ chế cảnh báo, khiến dữ liệu sai sót dễ lọt qua và bị BHXH từ chối thanh toán.

4. BÀN LUẬN

Một số yếu tố ảnh hưởng tích cực đến thực trạng từ chối thanh toán chi phí khám chữa bệnh BHYT tại Bệnh viện 19-8 năm 2023–2024

Năm 2024, chính sách mới mở rộng phạm vi thanh toán thuốc và sinh phẩm, giúp giảm nguy cơ từ chối chi phí điều trị. Bệnh viện 19-8 nhận được sự hỗ trợ tích cực từ BHXH qua việc chuẩn hóa quy trình, kiểm tra định kỳ và hướng dẫn trực tiếp, góp phần giảm sai sót và tỷ lệ từ chối thanh toán. Kết quả nghiên cứu cũng cho thấy sự định hướng chiến lược của lãnh đạo Bệnh viện 19-8, đặc biệt trong quản lý chi phí KCB BHYT, đã tạo nền tảng cho phát triển chuyên môn, văn hóa tổ chức và quản lý tài chính. Các biện pháp như phân tích chi phí từ chối theo khoa,

bác sĩ, đấu thầu minh bạch, cùng đào tạo chuyên sâu đã giúp giảm lỗi chủ quan và nâng cao năng lực cán bộ y tế. Sự kết hợp giữa quản trị minh bạch, kỷ luật rõ ràng và đào tạo bài bản được xác định là yếu tố then chốt giúp bệnh viện kiểm soát hiệu quả tỷ lệ chi phí bị từ chối. Ngoài ra, việc chủ động tiếp nhận văn bản chính sách từ Bộ Y tế, tinh thần hợp tác của cán bộ cơ quan BHXH và ứng dụng CNTT trong quản lý dữ liệu đã góp phần tạo ra chuyển biến tích cực, góp phần giảm từ chối thanh toán chi phí KCB BHYT.

Một số yếu tố ảnh hưởng chưa tích cực đến thực trạng từ chối thanh toán chi phí khám chữa bệnh BHYT tại Bệnh viện 19-8 năm 2023–2024

Các phản hồi từ cán bộ BHXH và cán bộ bệnh viện cho thấy có sự thiếu đồng bộ giữa một số văn bản chính sách và hướng dẫn triển khai đã gây khó khăn cho giám định viên và cơ sở y tế. Việc chuyển đổi nhanh từ Quyết định 4210/QĐ-BYT sang 130/QĐ-BYT khiến bệnh viện phải liên tục sửa phần mềm, dẫn đến sai sót dữ liệu. Một số quy định chưa rõ ràng, như thanh toán chi phí phẫu thuật gây tê, làm chi phí bị từ chối cao bất thường. Khi so sánh với nghiên cứu của Nguyễn Xuân Tuyên (2024) tại Bệnh viện TWQĐ 108, nơi gặp khó khăn lớn về giá dịch vụ, chế độ cấp cứu và mâu thuẫn giữa quy trình chuyên môn – tài chính, cả hai nghiên cứu đều kết luận nguyên nhân chính là sự thiếu thống nhất và chậm trễ trong ban hành văn bản, cùng sự chồng chéo giữa quy định chuyên môn và tài chính [5] .

Tại Bệnh viện 19-8, khó khăn còn mang tính đặc thù do phải tuân thủ cả quy định chung của BHXH Việt Nam và riêng của BHXH Công an nhân dân, khiến việc cập nhật phần mềm HIS phức tạp, dễ phát sinh lỗi nếu bệnh viện không tích cực, chủ động cập nhật văn bản hướng dẫn. Sự đa dạng đối tượng phục vụ cũng làm tăng nguy cơ sai sót trong thiết lập chế độ hưởng BHYT. So sánh với nghiên cứu của Nguyễn Xuân Tuyên tại Bệnh viện TWQĐ 108 cho thấy, cả hai bệnh viện đều chịu áp lực từ thay đổi quy tắc giám định hàng năm, khối lượng giải trình lớn và sự thiếu đồng đều về năng lực giám định viên [5]. Một điểm hạn chế khác của Bệnh viện 19-8 là một số lãnh đạo khoa/phòng chưa quan tâm đầy đủ đến điều kiện thanh toán; một số bác sĩ tập trung điều trị nhưng thiếu chú ý đến yêu cầu chi trả, dẫn đến sai sót trong hồ sơ, thống kê và mã hóa bệnh. Nghiên cứu của tác giả Nguyễn Thái Học tại Bệnh viện Đại học Y Dược TP.HCM chỉ ra rằng bác sĩ điều trị chưa nắm rõ cơ cấu giá dịch vụ kỹ thuật, đặc biệt là thành phần thuốc và vật tư y tế, dẫn đến sai sót trong thanh toán BHYT [6]. Trong khi đó, nghiên cứu của Nguyễn Xuân Tuyên tại Bệnh viện TWQĐ 108 cũng ghi nhận tình trạng thiếu ghi chép hồ sơ bệnh án và sai lệch trong thống kê, áp giá dịch vụ là nguyên nhân chủ yếu khiến BHYT từ chối chi trả [5]. Về CNTT, hệ thống cảnh báo chưa đầy đủ do thiếu nhân lực chuyên sâu tại Bệnh viện 19-8, trong khi nghiên cứu của tác giả Nguyễn Xuân Tuyên tại Bệnh viện 108 cho thấy ứng dụng CNTT hiệu quả có thể hỗ trợ bác sĩ kiểm soát y lệnh, cảnh báo sai sót và giảm từ chối thanh toán BHYT [5].

5. KẾT LUẬN

Một số yếu tố tích cực đã góp phần giảm từ chối thanh toán chi phí KCB BHYT như: văn bản mới mở rộng phạm vi chi trả, hướng dẫn của BHXH làm rõ tiêu chí, cán bộ BHXH hỗ trợ minh bạch hóa quy trình giám định, lãnh đạo bệnh viện quan tâm chỉ đạo và tăng cường đào tạo, cùng với ứng dụng CNTT bước đầu cảnh báo chỉ định không phù hợp.

Tuy nhiên, vẫn tồn tại những ảnh hưởng chưa tích cực gồm: khung pháp lý thay đổi nhanh nhưng thiếu hướng dẫn chi tiết, Bộ Y tế chưa ban hành đầy đủ quy trình kỹ thuật, áp lực chuẩn hóa dữ liệu, năng lực giám định viên chưa đồng đều, lãnh đạo khoa/phòng và bác sĩ chưa chú trọng quản lý BHYT, hồ sơ bệnh án còn thiếu sót, hệ thống CNTT chưa đáp ứng yêu cầu do thiếu nhân lực chuyên sâu.

6. KHUYẾN NGHỊ

Bệnh viện 19-8 cần sớm thành lập mạng lưới BHYT chuyên trách, tăng cường đào tạo liên tục, chuẩn hóa tài liệu hướng dẫn và quy trình vận hành, kiểm soát hồ sơ bệnh án, đồng thời đầu tư nâng cấp phần mềm HIS tích hợp cảnh báo thông minh và chuẩn hóa phác đồ điều trị, nhằm giảm sai sót và hạn chế tối đa chi phí bị từ chối thanh toán

TÀI LIỆU THAM KHẢO

[1] Chính phủ (2014). Luật sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật Bảo hiểm y tế - số 46/2014/QH 13 ngày 13 tháng 6 năm 2014.

[2] Bảo hiểm xã hội Việt Nam (2022). Quyết định số 3618 /QĐ-BHXH ngày 12 tháng 12 năm 2022 của Bảo hiểm xã hội Việt Nam ban hành quy trình giám định BHYT. Hà Nội.;

[3] Bệnh viện 19-8 (2023). Báo cáo thanh quyết toán chi khí khám chữa bệnh bảo hiểm y tế tại Bệnh viện 19-8 năm 2023 - Phòng Tài chính kế toán. Bệnh viện 19-8 - Bộ Công an, Hà Nội;

[4] Bệnh viện 19-8 (2024). Báo cáo thanh quyết toán chi phí khám chữa bệnh bảo hiểm y tế tại Bệnh viện 19-8 năm 2024 - Phòng Tài chính kế toán. Bệnh viện 19-8 - Bộ Công an, Hà Nội;

[5] Nguyễn Xuân Tuyên (2024). Kết quả và một số thuận lợi, khó khăn trong thanh quyết toán chi phí KCB BHYT giữa Bệnh viện TWQĐ 108 và cơ quan Bảo hiểm xã hội thành phố Hà Nội, giai đoạn 2021-2023. Luận văn Chuyên khoa II Tổ chức quản lý y tế, Trường Đại học Y tế công cộng, Hà Nội.

[6] Nguyễn Thái Học (2023). Kết quả và một số thuận lợi, khó khăn trong việc thanh quyết toán chi phí khám chữa bệnh bảo hiểm y tế giữa Bệnh viện Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh với cơ quan Bảo hiểm xã hội Thành phố Hồ Chí Minh năm 2021-2022. Luận văn Thạc sĩ Quản lý bệnh viện, Trường Đại học Y tế công cộng, Hà Nội.;