

Nghiên cứu thực trạng chi phí khám bệnh và điều trị ngoại trú cho bệnh nhân bảo hiểm y tế tại Bệnh viện Quân y 121 từ tháng 7/2020 đến tháng 3/2021

The current situation of examination and treatment costs for outpatients by health insurance at 121 Military Hospital in the period from July 2020 to March 2021

Nguyễn Doãn Anh*,
Nguyễn Thị Ngọc Vân**

*Bệnh viện Quân y 121
**Trường Đại học Y Dược Cần Thơ

Tóm tắt

Mục tiêu: Xác định các chi phí khám và chi phí điều trị đối với người bệnh bảo hiểm y tế ngoại trú, làm cơ sở xác định các chỉ số cần điều chỉnh cho thanh quyết toán theo phương thức định suất sẽ được áp dụng. **Đối tượng và phương pháp:** Báo cáo về người bệnh bảo hiểm y tế đến khám và điều trị tại bệnh viện Quân y 121 từ tháng 7/2020 đến tháng 3/2021. Phương pháp nghiên cứu: Mô tả cắt ngang. **Kết quả và kết luận:** Xác định các chỉ số cơ bản của thanh quyết toán bảo hiểm y tế ngoại trú (chi phí chung, chi phí cận lâm sàng, chi phí thuốc điều trị, chi phí theo nhóm tuổi). Trung bình chi phí/lượt khám chung là 174.985,89 ± 16.873,69đ. Tỷ lệ % (chi phí xét nghiệm, chẩn đoán hình ảnh/chi phí) chung là 16,01%. Nhóm 4 và nhóm 5 có chi phí cao (tương ứng là 174.743,32 đ (99,86%) và 195.712,09đ (111,84%)). Trung bình chi phí thuốc/lượt khám là 111.213,48 ± 16.046,95đ chiếm 63,56%. Chi phí thuốc ở nhóm 4, nhóm 5 chiếm tỷ lệ lớn (64,32% và 70,47%)

Từ khóa: Chi phí khám, chi phí thuốc, quỹ bảo hiểm y tế, ngoại trú, cơ cấu, định suất.

Summary

Objective: To determine the costs of examination and treatment for outpatients by health insurance, serve as the basis for determining the indicators that need to be adjusted for the settlement payment according to the capitation method to be applied. **Subject and method:** Data reports in examination and treatment costs for outpatients by health insurance at 121 Military Hospital in the period from July 2020 to March 2021. **Methods:** A cross-sectional descriptive study. **Result and conclusion:** Determining the basic indicators of outpatient health insurance settlement (Average costs, subclinical costs, drug costs, age-group costs). Average costs/time was 174,985.89 ± 16,873.69. Cost ratio for subclinical was 16.01%. Groups 4 and 5 had high costs (174,743.32

Ngày nhận bài: 10/9/2021, ngày chấp nhận đăng: 18/10/2021

Người phản hồi: Nguyễn Doãn Anh, Email: nguyendoananhbv121@gmail.com - Bệnh viện Quân y 121

(99.86%) and 195,712.09 (111.84%). Drug costs/time was $111,213.48 \pm 16,046.95$ (63.56%). Cost ratio for drug in groups 4 and 5 were 64.32% and 70.47%.

Keywords: Examination costs, drug costs, the health insurance fund, outpatient, structure, capitation.

1. Đặt vấn đề

Trên thế giới, phương thức thanh toán chăm sóc sức khỏe ban đầu tiên tiến nhất và ưu Việt nhất hiện nay là phương thức thanh toán theo định suất. Tại Việt Nam, thanh toán theo dịch vụ vẫn là phương thức thanh toán chủ yếu được áp dụng chung. Từ đó dẫn đến xu hướng lạm dụng sử dụng dịch vụ y tế và gây nên tình trạng lạm chi quỹ bảo hiểm y tế. Trong bối cảnh đó, phương thức thanh toán theo định suất đã được đưa vào Luật Bảo hiểm y tế Việt Nam. Mặc dù đã được xác định là một phương thức cơ bản, nhưng việc hoàn thiện cơ chế này cần có thời gian để xác định cụ thể nguyên tắc, điều kiện và phạm vi áp dụng trên cơ sở các luận chứng khoa học và thực tiễn.

Bệnh viện Quân y 121 là bệnh viện tuyến cuối của Quân khu 9, tại địa bàn Thành phố Cần Thơ. Nhiệm vụ chính trị trọng tâm là bảo vệ và chăm sóc sức khỏe cho bộ đội trong quân khu. Ngoài ra, còn thực hiện nhiệm vụ khám và điều trị cho nhân dân trên địa bàn. Nhằm cung cấp bằng chứng khoa học cập nhật phục vụ cho việc xây dựng và hoàn thiện phương thức thanh toán chi phí khám chữa bệnh bảo hiểm y tế theo định suất sẽ được áp dụng tại các bệnh viện tuyến tỉnh, chúng tôi thực hiện nghiên cứu này với hai mục tiêu sau: *Xác định tỷ lệ thanh toán chi phí khám điều trị bảo hiểm y tế (BHYT) ngoại trú tại Bệnh viện Quân y 121. Xác định chi phí thuốc điều trị bảo hiểm y tế ngoại trú tại Bệnh viện Quân y 121.*

2. Đối tượng và phương pháp

2.1. Đối tượng

Đối tượng nghiên cứu

Hồ sơ tổng hợp thanh quyết toán BHYT hàng tháng; các đơn thuốc; các thông tin cụ thể về thuốc và báo cáo xuất nhập tồn kho thuốc trên phần mềm quản lý bệnh viện.

Đối tượng người bệnh trong hồ sơ nghiên cứu là các người bệnh đăng ký khám chữa bệnh bảo hiểm y tế, không bao gồm các người bệnh thuộc các nhóm sau:

Các đối tượng có mã thẻ CA, QN, CY.

Chi phí vận chuyển.

Toàn bộ các chi phí sử dụng cho người bệnh được thực hiện dịch vụ chạy thận nhân tạo hoặc lọc màng bụng hoặc sử dụng dịch lọc màng bụng.

Các trường hợp điều trị bệnh chi phí lớn: Viêm gan C, HIV.

Các trường hợp thẻ đăng ký khám chữa bệnh ban đầu tại cơ sở y tế khác không phải tại Bệnh viện Quân y 121.

Địa điểm và thời gian nghiên cứu

Nghiên cứu được thực hiện tại Khoa Khám bệnh, Ban Kế hoạch tổng hợp và Khoa Dược của Bệnh viện Quân y 121.

Thời gian nghiên cứu: Từ tháng 7/2020 đến tháng 3/2021.

2.2. Phương pháp

Thiết kế nghiên cứu: Mô tả cắt ngang.

Cỡ mẫu:

Toàn bộ dữ liệu về các chi phí KCB và các đơn thuốc BHYT ngoại trú từ tháng 7 năm 2020 đến tháng 3 các năm 2021.

Nội dung nghiên cứu:

Xác định tỷ lệ thanh toán chi phí khám điều trị bảo hiểm y tế ngoại trú tại Bệnh

viện Quân y 121 từ tháng 7/2020 đến tháng 3/2021.

Số lượt khám ngoại trú; trung bình số lượt khám/ngày; trung bình chi phí/lượt khám; số lượt khám có chỉ định xét nghiệm (XN); số lượt khám có chỉ định chẩn đoán hình ảnh (CĐHA); trung bình chi phí xét nghiệm, chẩn đoán hình ảnh/lượt khám; tỷ lệ % (chi phí xét nghiệm, chẩn đoán hình ảnh/ chi phí).

Các chỉ số trên theo nhóm tuổi.

Căn cứ theo thẻ BHYT đăng ký tại Bệnh viện Quân y 121 và căn cứ theo Quyết định 4146/QĐ-BYT [1]. Nhóm tuổi được chia thành 5 nhóm:

Nhóm 1: Từ trên 6 tuổi đến đủ 18 tuổi.

Nhóm 2: Từ trên 18 tuổi đến đủ 24 tuổi.

Nhóm 3: Từ trên 24 tuổi đến đủ 49 tuổi.

Nhóm 4: Từ trên 49 tuổi đến đủ 60 tuổi.

Nhóm 5: Từ 60 tuổi trở lên.

Xác định chi phí thuốc điều trị bảo hiểm y tế ngoại trú tại Bệnh viện Quân y 121 từ tháng 7/2020 đến tháng 3/2021:

Chi phí thuốc: Trung bình chi phí thuốc/lượt khám, tỷ lệ (chi phí thuốc/chi phí).

Chi phí thuốc theo nguồn gốc, được phân thành 2 nhóm: Thuốc sản xuất trong nước; thuốc nhập khẩu.

Chi phí thuốc theo loại thuốc, được phân thành 2 nhóm: Thuốc biệt dược gốc, thuốc generic.

Phương pháp thu thập và đánh giá số liệu

Thực hiện thu thập số liệu của các báo cáo quyết toán chi phí khám chữa bệnh BHYT ngoại trú. Đơn thuốc điều trị BHYT ngoại trú, thông tin chi tiết (tên hoạt chất, tên thuốc, hàm lượng, dạng bào chế, đơn vị tính, đơn giá, số lượng, nước sản xuất, hãng sản xuất) thông qua báo cáo xuất nhập tồn của Khoa Dược.

2.3. Xử lý số liệu

Số liệu thu thập được xử lý và phân tích bằng Microsoft Excel 2010 và phần mềm Stata 8.0. Do các số liệu này phân phối không chuẩn nên dùng các kiểm định phi tham số.

3. Kết quả

3.1. Tỷ lệ thanh toán chi phí khám điều trị bảo hiểm y tế ngoại trú tại Bệnh viện Quân y 121 từ tháng 7/2020 đến tháng 3/2021

Bảng 1. Chi phí trong khám chữa bệnh BHYT ngoại trú tại Bệnh viện Quân y 121

Tháng	Số lượt khám ngoại trú	Trung bình số lượt khám/ngày	Trung bình chi phí/lượt khám	Số lượt khám có chỉ định XN	Số lượt khám có chỉ định CDHA	Trung bình chi phí XN, CDHA /lượt khám	Tỷ lệ % (chi phí XN, CDHA/ chi phí)
7/2020	5.962	259,22	194.167,86	1.019	1.049	34.065,88	17,54
8/2020	4.972	236,76	197.404,50	889	833	39.461,46	19,99
9/2020	4.860	231,43	186.901,43	838	901	34.269,90	18,34
10/2020	5.279	239,96	158.269,27	897	858	25.244,59	15,95
11/2020	5.340	254,29	155.437,41	936	773	23.492,42	15,11
12/2020	5.610	243,91	154.425,80	985	793	24.989,63	16,18
1/2021	4.936	248,15	166.091,15	862	664	25.373,72	15,28
2/2021	3.869	257,93	184.786,51	738	502	19.429,00	10,51
3/2021	5.025	218,48	177.389,07	791	831	25.815,32	14,55
9 tháng	45.853	243,35 ± 13,34	174.985,89 ± 16.873,69	7.955	7.204	28.015,77 ± 418,47	16,01

Bảng 1, cho thấy: Lượng người bệnh đến khám và điều trị bảo hiểm y tế ngoại trú đối với Bệnh viện Quân y 121 hàng ngày trung bình là $243,35 \pm 13,34$ lượt/ngày. Chi phí trung bình chung 1 lần khám của 9 tháng là $174.985,89 \pm 16.873,69$ đồng. Trung bình chi phí xét nghiệm, chẩn đoán hình ảnh/lượt khám chung là $28.015,77 \pm 418,47$ đồng và tỷ lệ chi phí xét nghiệm, chẩn đoán hình ảnh/chi phí chung là 16,01%.

Bảng 2. Chi phí theo nhóm tuổi trong khám chữa bệnh BHYT ngoại trú tại Bệnh viện Quân y 121

Nhóm	Số lượt khám ngoại trú		Trung bình chi phí/lượt khám		Trung bình chi phí XN, CDHA /lượt khám	Tỷ lệ % (chi phí XN, CDHA /chi phí)
	Số lượng	Tỷ lệ %	Số lượng	Tỷ lệ % (so Trung bình chi phí/lượt khám 9 tháng)		
Nhóm 1	148	0,32	146.462,3 1	83,70	27.833,78	19,00
Nhóm 2	6.986	15,24	124.639,8 1	71,23	31.848,71	25,55
Nhóm 3	7.829	17,07	169.413,5 5	96,82	38.948,59	22,99
Nhóm 4	12.343	26,92	174.743,3 2	99,86	27.428,65	15,70
Nhóm 5	18.547	40,45	195.712,0 9	111,84	22.904,25	11,70

Trung bình chi phí/lượt khám ở các nhóm tuổi có sự khác nhau: Cao nhất ở nhóm 5 (195.712,09), lần lượt nhóm 4 (174.743,32), nhóm 3 (169.413,55), nhóm 1 (146.462,31) và thấp nhất ở nhóm 2 (124.639,81 $\pm$ 132.675). Tỷ lệ khi so sánh với trung bình chi phí/lượt khám 9 tháng cho thấy, đối với nhóm 4, nhóm 5 chiếm tỷ lệ cao (99,86% và 111,84%), cùng với số lượt khám cao (26,92% và 40,45%). Trung bình chi phí XN, CDHA /lượt khám cao nhất ở nhóm 3 (38.948,59) và thấp nhất ở nhóm 5 (22.904,25). Nhưng tỷ lệ chi phí XN, CDHA/chi phí: Thấp nhất ở nhóm 5 (11,70%) và cao nhất ở nhóm 2 (25,55%).

3.2. Xác định chi phí thuốc điều trị bảo hiểm y tế ngoại trú tại Bệnh viện Quân y 121 từ tháng 7/2020 đến tháng 3/2021

Bảng 3. Chi phí về thuốc trong khám chữa bệnh BHYT ngoại trú tại Bệnh viện Quân y 121

Tháng	Số lượt khám	Số lượt khám có thuốc		Trung bình chi phí thuốc/lượt khám	Tỷ lệ (chi phí thuốc/chi phí)
		Số lượng	%		
7/2020	5.962	5.951	99,82	128.255,74	73,30
8/2020	4.972	4.953	99,62	126.080,73	72,05
9/2020	4.860	4.851	99,81	117.297,93	67,03

10/2020	5.279	5.265	99,73	94.338,89	53,91
11/2020	5.340	5.325	99,72	92.566,18	52,90
12/2020	5.610	5.593	99,70	91.649,14	52,38
1/2021	4.936	4.927	99,82	103.242,55	59,00
2/2021	3.869	3.867	99,95	131.448,56	75,12
3/2021	5.025	5.012	99,74	116.041,60	66,32
9 tháng	45.853	45.744	99,76	111.213,48 ± 16.046,95	63,56

Tỷ lệ người bệnh đến khám và có cấp thuốc điều trị chiếm tỷ lệ cao, trung bình là 99,76%. Trung bình chi phí thuốc/lượt khám chung 9 tháng là 111.213,48 ± 16.046,95 đồng (tỷ lệ chi phí thuốc/chi phí chung 9 tháng là 63,56%).

Bảng 4. Trung bình chi phí thuốc/lượt khám theo nhóm tuổi

Nhóm	Trung bình chi phí thuốc/lượt khám		Tỷ lệ % (chi phí thuốc/ chi phí)
	Số lượng	% (Trung bình chi phí thuốc/lượt khám 9 tháng)	
Nhóm 1	72.427,99	65,13	49,45
Nhóm 2	50.337,36	45,26	40,39
Nhóm 3	97.299,50	87,49	57,43
Nhóm 4	112.391,71	101,06	64,32
Nhóm 5	137.918,59	124,01	70,47

Trung bình chi phí thuốc/lượt khám theo nhóm tuổi: Ở nhóm 5 là 137.918,59 cao nhất (Tỷ lệ so với trung bình chi phí thuốc/lượt khám 9 tháng là 124,01 và tỷ lệ chi phí thuốc/chi phí là 70,47%) và nhóm 2 là 50.337,36 thấp nhất (Tỷ lệ so với trung bình chi phí thuốc/lượt khám 9 tháng là 45,26% và tỷ lệ chi phí thuốc/chi phí là 40,39%).

Bảng 5. Chi phí thuốc theo nguồn gốc, loại thuốc trong kê đơn ngoại trú tại Bệnh viện Quân y 121

	Chi phí		Số lượng	
	Thành tiền (đ)	Tỷ lệ %	Số đơn vị	Tỷ lệ %
Nguồn gốc				
Thuốc sản xuất trong nước	3.509.336.728	83,75	4.106.198	96,55
Thuốc nhập khẩu	680.643.663	16,25	146.865	3,45
Loại thuốc				
Thuốc biệt dược gốc	172.831.944	4,12	17.568	0,41
Thuốc generic	4.017.148.447	95,88	4.235.495	99,59

Qua Bảng 5, cho thấy, tỷ lệ thuốc có nguồn gốc sản xuất trong nước chiếm tỷ trọng cao (96,55%) với tỷ lệ chi phí 83,75% so với thuốc nhập khẩu 3,45% với tỷ lệ chi phí là 16,25%. Thuốc generic chiếm tỷ trọng (99,59%) với tỷ lệ chi phí lên đến

95,88% cao hơn so với thuốc biệt dược gốc chiếm tỷ trọng (0,41%) với tỷ lệ chi phí là 4,12%.

4. Bàn luận

4.1. Thanh toán chi phí khám điều trị bảo hiểm y tế ngoại trú tại Bệnh viện Quân y 121 từ tháng 7/2020 đến tháng 3/2021

Giá trị trung bình chi phí/lượt khám chung 9 tháng là 174.985,89 ± 16.873,69 đồng. Các giá trị này cao hơn nhiều so với trung bình chung toàn tỉnh là 137.560 đồng, nhưng thấp hơn so với 186.450 đồng của Bệnh viện Tim mạch Cần thơ và 217.994 đồng của Bệnh viện Đa khoa TP. Cần Thơ (theo thông báo giao quỹ năm 2021 của BHXH) [4] và cũng thấp hơn so với trung bình cả nước là 207.000 đồng (theo niên giám thống kê y tế 2018) [2]. Cần nhận thấy rằng giá trị trung bình chung này khi so sánh các bệnh viện cùng loại thuộc tỉnh trên địa bàn mặc dù thấp hơn nhưng cơ sở để giao quỹ định suất năm 2021 (là trung bình chung toàn tỉnh) lại cao hơn nhiều, do đó cần xác định lại trung bình cho phù hợp thông qua kiểm soát các yếu tố ảnh hưởng đến trung bình chung (tuổi, cận lâm sàng, chi phí thuốc...).

Trung bình chi phí/lượt khám giữa các tháng trong nghiên cứu có khác nhau, giữa tháng cao nhất là 197.404,50đ (tháng 8/2020) và thấp nhất là 154.425,80đ (tháng 12/2020). Sự khác nhau có thể do nguyên nhân: Sự thay đổi cơ cấu bệnh giữa các tháng có yếu tố chu kỳ theo mùa và đặc biệt trong các tháng quý IV năm 2020, cho thấy chi phí trung bình đều giảm. Đối với Bệnh viện Quân y 121, đây là giai đoạn có sự chỉ đạo chặt chẽ của Ban giám đốc bệnh viện về sử dụng hợp lý nguồn quỹ bảo hiểm. Tuy nhiên trong quý III năm 2020 và quý I năm 2021, chi phí trung bình này lại có xu hướng tăng lên. Đây là vấn đề đặt

ra đối với công tác quản lý nguồn quỹ, cần bảo đảm cân đối hợp lý ở các thời điểm khác nhau, tránh tình trạng cuối năm phải cân đối nguồn quỹ. Trong nghiên cứu này, chúng tôi mong muốn đánh giá thực trạng, để qua đó đề xuất biện pháp hợp lý khắc phục tình trạng trên, đặc biệt trong giai đoạn từ tháng 7/2021 sẽ thực hiện phương thức thanh toán theo định suất. Đó là đánh giá chi phí thông qua các chỉ số của từng nhóm tuổi (do các nhóm tuổi khác nhau có nhu cầu về chi phí khác nhau và các nhóm tuổi này tương đối ổn định trong năm thanh toán).

Trung bình chi phí XN, CDHA/lượt khám và tỷ lệ (chi phí XN, CDHA/chi phí) cao nhất là ở tháng 8/2020 (39.461,46 đồng; 19,99%) và thấp nhất là tháng 2/2021 (19.429 đồng; 10,51%). Mặc dù có sự khác nhau giữa các tháng tuy nhiên sự biến động tỷ lệ này ở các tháng không rõ ràng. Qua đó cho thấy, Bệnh viện Quân y 121 cần có sự điều chỉnh phù hợp các chỉ định cận lâm sàng, tránh hiện tượng lạm dụng nguồn quỹ và đảm bảo được tính hiệu quả trong công tác khám điều trị.

Để xác định các yếu tố ảnh hưởng lên chi phí, chúng tôi xác định các chỉ số về: Lượt khám, Trung bình chi phí/lượt khám, chi phí XN, CDHA/lượt khám, tỷ lệ % (chi phí XN, CDHA/chi phí) theo các nhóm tuổi.

Qua đó, cho thấy mặc dù có 5 nhóm tuổi nhưng đối với nhóm 4 (26,92%) và nhóm 5 (40,45%) chiếm hơn 60% lượt khám, nguyên do người bệnh lớn tuổi, bệnh mạn tính và cán bộ quân đội nghỉ hưu chiếm tỷ trọng cao trong lượng thẻ đăng ký khám chữa bệnh ban đầu tại Bệnh viện Quân y 121 và đi kèm với đó là sự phân bổ thẻ BHYT đối với các đơn vị y tế cấp tỉnh còn có tỷ trọng thẻ BHYT nhóm người lớn tuổi và mắc đa bệnh. Đây là những yếu tố ảnh hưởng nhiều đến quỹ bảo hiểm của đơn vị, tuy nhiên với phương thức mới (thanh toán theo định suất) vấn đề này sẽ được tháo gỡ một phần.

Qua trung bình chi phí/lượt khám theo từng nhóm tuổi và có so sánh với trung bình chung của 9 tháng, cho thấy: Mặc dù có sự khác nhau lớn về lượt khám giữa các nhóm tuổi nhưng các chỉ số có sự khác nhau không rõ ràng. Nhóm 1 có lượt khám thấp nhất nhưng trung bình chi phí/lượt khám là 146.462,31 và tỷ lệ % so trung bình chung là 83,70% cao hơn cả nhóm 2 (tương ứng là 124.639,81 và tỷ lệ % là 71,23%), cho dù độ tuổi này chủ yếu là học sinh, sinh viên nhưng qua nghiên cứu cho thấy lượng khám chữa bệnh của nhóm này cơ bản lại là những người mắc các bệnh mạn tính và chi phí lớn đăng ký khám chữa bệnh ban đầu tại Bệnh viện Quân y 121). Ngoài ra, còn có 2 nhóm là nhóm 4 và nhóm 5 có chi phí cao (tương ứng là 174.743,32 (99,86%) và 195.712,09 (111,84%)) nên đây cũng là nguyên nhân làm cho trung bình chung của Bệnh viện Quân y 121 cao hơn so với trung bình chung toàn tỉnh. Để đưa trung bình chung của Bệnh viện Quân y 121 về gần trung bình chung toàn tỉnh và đồng thời đảm bảo được hiệu quả điều trị của bệnh viện cấp tỉnh thì cần xem xét đưa ra chi phí trung bình hợp lý theo từng nhóm tuổi và tránh hiện tượng sử dụng định mức trung bình chung cho tất cả nhóm tuổi như trước đây. Bên cạnh đó cũng cần xem xét lại cơ cấu độ tuổi và cơ cấu bệnh tật trong số lượng thẻ BHYT đăng ký khám chữa bệnh tại Bệnh viện Quân y 121 để có định hướng phù hợp.

Chi phí XN, CDHA/lượt khám, tỷ lệ (chi phí XN, CDHA/chi phí) được phân tích theo nhóm tuổi cũng cho thấy sự chưa phù hợp giữa các đối tượng, giữa các nhóm nguy cơ. Nhóm 4 và nhóm 5 là các nhóm có mắc nhiều bệnh, nhu cầu cận lâm sàng cao thì tỷ lệ chi phí CLS thấp nhất (15,70% và 11,70%). Cần xác định cụ thể cơ cấu chi phí này cho từng nhóm tuổi nhằm đảm bảo tránh lạm dụng CLS đồng thời đảm bảo hiệu quả điều trị.

4.2. Các chi phí về thuốc điều trị bảo hiểm y tế ngoại trú tại Bệnh viện Quân y 121 từ tháng 7/2020 đến tháng 3/2021

Số lượt bệnh nhân đến khám lấy thuốc chiếm tỷ lệ đến 99,76%, đa số người bệnh đến khám tại Bệnh viện Quân y 121 là để được điều trị các bệnh cấp tính và nhận thuốc điều trị các bệnh mạn tính. Tỷ lệ đến khám kiểm tra và tư vấn không sử dụng thuốc còn thấp.

Trung bình chi phí thuốc/lượt khám là 111.213,48 ± 16.046,95 đồng chiếm 63,56% so với tổng chi phí là khá phù hợp (theo nghiên cứu của Bùi Huy Tùng là 65,9%) [6]. Chỉ số này là phù hợp cho tỷ lệ các chi phí trong khám điều trị BHYT được khuyến cáo với chi phí thuốc chiếm khoảng 55 - 60%, chi phí khám 20 - 25% và chi phí cận lâm sàng 15 - 20%. Tuy nhiên so với trung bình chi phí chung của toàn tỉnh còn cao (137.560/lượt khám (80,85%)), điều này cũng phù hợp do chủ yếu thẻ BHYT tại Bệnh viện Quân y 121 đa số ở nhóm 4, nhóm 5 và mắc đa bệnh, bệnh mạn tính.

Trung bình chi phí thuốc/lượt khám của tháng 12/2020 là 91.649,14 đồng, thấp nhất (tỷ lệ chi phí thuốc/chi phí là 52,90%) và của tháng 2/2021 là 131.448,56 đồng, cao nhất (tỷ lệ chi phí thuốc/chi phí là 75,12%). Trong các tháng tỷ lệ có sự thay đổi không đồng đều, quý IV/2020 đã được điều chỉnh hợp lý (52 - 54%) do có sự chỉ đạo của Ban Giám đốc, các khoa còn trông chờ vào sự điều chỉnh chưa ý thức rõ hoặc hiểu rõ việc duy trì tỷ lệ kê đơn hợp lý để bảo vệ quỹ BHYT.

Trong nghiên cứu này, chúng tôi cũng xem xét chi phí thuốc theo nhóm tuổi nhằm đưa ra nhìn nhận sự khác biệt giữa các nhóm tuổi và mong muốn đưa ra chỉ số cơ bản cho việc kiểm soát kê đơn hợp lý, an toàn, hiệu quả và đáp ứng yêu cầu của phương thức thanh toán định suất.

Qua phân tích cho thấy, nhóm 4, nhóm 5 chi phí thuốc chiếm tỷ lệ lớn (64,32% và 70,47%) trong chi phí khám điều trị và tỷ lệ so với trung bình chi phí thuốc chung (101,06% và 124,01%), nguyên do các nhóm này chủ yếu mắc đa bệnh và bệnh mãn tính. Tuy nhiên vấn đề cần ở đây là nếu điều chỉnh hợp lý các trung bình chi phí chung thì ưu tiên được nguồn kinh phí cho nhóm 4 và nhóm 5 sẽ đảm bảo cơ cấu chi phí phù hợp hơn.

Ngoài ra cũng cần lưu ý đến nhóm 1 mặc dù lượng khám thấp (148 lượt) nhưng trung bình chi phí về khám và chi phí thuốc còn cao hơn cả ở nhóm 2. Điều này được lý giải là trong lứa tuổi này việc đi khám không nhiều nhưng trong lượng đi khám thì đa số chủ yếu lấy thuốc điều trị mạn tính như viêm gan B.

Tỷ lệ thuốc được sử dụng có nguồn gốc sản xuất trong nước chiếm tỷ trọng cao (96,55%) với tỷ lệ chi phí 83,75% và thuốc generic chiếm tỷ trọng (99,59%) với tỷ lệ chi phí lên đến 95,88%, vì Bệnh viện đã chủ động xây dựng kế hoạch mua sắm và sử dụng hợp lý đảm bảo nguồn quỹ BHYT. Đồng thời thực hiện tốt chủ trương cuộc vận động “Người Việt Nam ưu tiên dùng hàng Việt Nam” do Bộ Y tế phát động.

5. Kết luận

Trung bình chi phí/lượt khám chung là 174.985,89 ± 16,873 đồng, giá trị này cao hơn nhiều so với trung bình chung toàn tỉnh, mặc dù thấp hơn so với các bệnh viện cùng tuyến trên địa bàn nhưng cần điều chỉnh phù hợp. Tỷ lệ (chi phí XN, CDHA/chi phí) chung là 16,01% tương đối phù hợp nhưng cần đảm bảo đồng đều giữa các tháng.

Đối với các nhóm tuổi chiếm tỷ lệ lượt khám cao: Nhóm 4: Tuổi từ trên 49 tuổi đến đủ 60 tuổi và nhóm 5: Từ 60 tuổi trở lên có chi phí cao (tương ứng là 174.743,32 đồng

(99,86%) và 195.712,09 đồng (111,84%) cần chú ý xây dựng trung bình chi phí và tỷ lệ cận lâm sàng phù hợp hơn.

Về chi phí thuốc điều trị bảo hiểm y tế ngoại trú, trung bình chi phí thuốc/lượt khám là 111.213,48 ± 16.046,95đ chiếm 63,56%. Ở nhóm 4, nhóm 5 chi phí thuốc chiếm tỷ lệ lớn (64,32% và 70,47%) trong chi phí khám điều trị và cao hơn so với trung bình chi phí thuốc chung (101,06% và 124,01%), do đó cần ưu tiên xác định cơ cấu chi phí phù hợp cho hai nhóm đối tượng này.

Tỷ lệ thuốc có nguồn gốc sản xuất trong nước chiếm tỷ trọng cao (96,55%) với tỷ lệ chi phí 83,75% và thuốc Generic chiếm tỷ trọng (99,59%) với tỷ lệ chi phí lên đến 95,88%.

Kiến nghị

Đối với thanh toán theo phương thức định suất, căn cứ cơ bản là trên chi phí cho số thẻ qui đổi theo từng nhóm tuổi. Bệnh viện Quân y 121 cần căn cứ vào tình hình dịch tễ trên địa bàn, lượng thẻ BHYT đăng ký khám điều trị tại cơ sở (số lượng, cơ cấu bệnh tật), cơ cấu nhóm tuổi của thẻ để xác định các chỉ số cơ bản (tỷ lệ chi phí thuốc, cận lâm sàng, chi phí chung, chi phí trung bình) theo từng nhóm tuổi mới đảm bảo được thanh quyết toán chi phí theo phương thức mới.

Tài liệu tham khảo

1. Bộ Y tế (2020) *Ban hành văn bản hướng dẫn triển khai thực hiện thí điểm phương thức thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế theo định suất, số 4146/QĐ-BYT ngày 1 tháng 10 năm 2020 của Bộ trưởng Bộ Y tế.*
2. Bộ Y tế (2018) *Niên giám thống kê y tế, Hà Nội.*
3. Bảo hiểm xã hội Việt Nam (2012) *Báo cáo đánh giá 2 năm thực hiện phương thức*

- thanh toán chi phí khám chữa bệnh bảo hiểm y tế theo định suất, Hà Nội.*
4. Bảo hiểm xã hội Việt Nam (2021) *Thông báo quỹ định suất tạm tính năm 2021, Công văn số 2008, ngày 12/7/2021.*
 5. Quốc hội (2014) *Luật sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật bảo hiểm y tế, số 46/2014/QH13, ngày 13/6/2014.*
 6. Bùi Huy Tùng (2019) *Đánh giá kết quả thí điểm sửa đổi phương thức thanh toán chi phí khám chữa bệnh bảo hiểm y tế theo định suất tại Khánh Hòa năm 2014.* Luận án Tiến sĩ, Trường Đại học Y tế Công cộng, Hà Nội.