

PHÂN TÍCH CHI PHÍ ĐIỀU TRỊ MỘT SỐ BỆNH THƯỜNG GẶP TẠI BỆNH VIỆN HUYỆN THANH OAI, HÀ NỘI, 2009

HOÀNG VĂN MINH - *Đại học Y Hà Nội*
NGUYỄN THỊ MAI AN - *Bộ Y tế*

TÓM TẮT

Mục tiêu của nghiên cứu là 1) Xác định mức chi phí chi phí điều trị một số bệnh thường gặp tại bệnh viện huyện Thanh Oai, Hà Nội, năm 2009; và 2) Phân tích cơ cấu chi phí các bệnh được nghiên cứu. Những bệnh được nghiên cứu là viêm phổi ở trẻ em dưới 5 tuổi, mổ đẻ, viêm ruột thừa cấp và tăng huyết áp. Cả hai phương pháp phân bổ từng bước và chi phí nguồn được sử dụng để ước tính chi phí. Chi phí trung bình 1 lần khám ngoại trú, 1 ngày giường nội trú, 01 xét nghiệm máu, chụp X quang, siêu âm, phẫu thuật lần lượt là 12.700, 102.400, 20.400, 32.450, 45.730, 1.512.720 đồng. Chi phí điều trị viêm phổi, mổ ruột thừa, mổ đẻ thường và điều trị nội khoa tăng huyết áp lần lượt là 1.007.674, 2.987.453, 3.908.453, 1.077.004 đồng. Ngày giường chiếm một tỷ lệ lớn trong tổng chi phí điều trị nội khoa. Thuốc và chi phí khấu hao chiếm một tỷ lệ lớn trong tổng chi phí điều trị ngoại khoa.

Từ khóa: chi phí điều trị, bệnh thường gặp.

SUMMARY

The objectives of the study were 1) Determine the treatment cost of some common diseases in Thanh

Oai district hospital in Hanoi, in 2009, and 2) analysis of the cost structure of the studied diseases, included pneumonia in children under 5 years of age, cesarean section, acute appendicitis and hypertension. Both step-wise allocation and resource expenditure methods were used to estimate costs. The average costs of an outpatient visit, one-day inpatient bed, a blood test, an X-rays, an ultrasound, a surgery were respectively 12,700; 102,400; 20,400; 32,450; 45,730; 1,512,720 VND. The costs of pneumonia treatment, appendicitis surgery, cesarean section and hypertension treatment were respectively 1,007,674; 2,987,453; 3,908,453; 1,077,004 VND. The bed occupancy expenditures made up a large proportion of the total medical treatment cost. Drugs and depreciation costs accounted for a large proportion of the total cost of surgical treatment.

Keywords: treatment cost, common diseases.

ĐẶT VẤN ĐỀ

Thông tin về chi phí dịch vụ y tế là hết sức cần thiết đối với quá trình lập kế hoạch, quản lý và hoạch định chính sách y tế nói chung và chính sách tài chính y tế nói riêng ở Việt Nam. Tuy nhiên, do hệ thống thông tin y tế ở Việt Nam còn chưa phát triển, các số liệu về chi phí các dịch vụ y tế thường không sẵn có. Bên cạnh đó, các nghiên cứu chi phí về y tế tại Việt Nam cũng chưa nhiều. Từ năm 2000 trở lại đây, mới chỉ có một vài nghiên cứu về chi phí y tế được thực hiện tại một số bệnh viện tại Việt Nam [1-4]. Trong bối cảnh Việt Nam đang và thực hiện đổi mới phương thức chi trả để hướng tới mục tiêu “bao phủ y tế toàn dân” [5, 6], các thông tin cập nhật và có hệ thống về chi phí dịch vụ y tế được xác định là cực kỳ quan trọng. Để tính toán được mức phí dịch vụ hợp lý cho các dịch vụ điều trị, các nhà quản lý và hoạch định chính sách cần dựa vào chi phí thực của các dịch vụ này. Chi phí điều trị một bệnh phụ thuộc vào chẩn đoán, phương pháp điều trị, mức độ chăm sóc của nhân viên y tế và cơ sở y tế nơi bệnh nhân được chẩn đoán và điều trị. Xuất phát từ lý do trên, chúng tôi triển khai nghiên cứu “*Phân tích chi phí điều trị một số bệnh thường gặp tại bệnh viện huyện Thanh Oai, Hà Nội*” với mục tiêu: 1) Xác định mức chi phí chi điều trị một số bệnh thường gặp tại bệnh viện huyện Thanh Oai, Hà Nội, năm 2009; và 2) Phân tích cơ cấu chi phí các bệnh được nghiên cứu.

PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu tính toán chi phí tại bệnh viện

Quan điểm nghiên cứu

Chi phí tài chính được tính toán từ quan điểm người cung cấp dịch vụ y tế.

Thời gian nghiên cứu

Từ 1/1/2010 đến 31/12/2010

Địa điểm nghiên cứu

Nghiên cứu này được thực hiện tại bệnh viện huyện Thanh Oai, Hà Nội.

Các bệnh nghiên cứu

Là những bệnh thường gặp tại bệnh viện (điều trị nội trú)

- Mỗi bệnh được chọn không quá gần nhau trong hệ thống phân loại bệnh ICD-10.

- Chi phí khám và điều trị bệnh không quá nhỏ.

- Phân bố cho các khoa nội, khoa ngoại, khoa nhi và khoa sản.

Do không có điều kiện tính chi phí cho tất cả các bệnh trong bệnh viện, nghiên cứu này lựa chọn 4 bệnh để tính chi phí điều trị nội trú. Các bệnh được nghiên cứu bao gồm:

- Viêm phổi trẻ em từ 5 tuổi trở xuống ở khoa Nhi

- Mổ đẻ ở khoa Sản

- Viêm ruột thừa cấp ở khoa Ngoại

- Tăng huyết áp ở khoa Nội

Phương pháp chọn mẫu

Chọn ngẫu nhiên 30 bệnh án đạt tiêu chuẩn rải đều từ tháng 1 đến tháng 12 năm 2009. Trong quá trình chọn mẫu, loại bỏ những bệnh nhân thuộc diện được

miễn giảm và những bệnh án ghi thiếu phần thuốc và vật tư do bệnh nhân tự mua.

Các biến số chính

- Chi phí/đơn vị sản phẩm cho các loại dịch vụ của bệnh viện

- Chi phí đơn vị cho 4 bệnh được nghiên cứu

- Cơ cấu chi phí theo bệnh

Các mục chi phí được tính toán

Các khoản chi phí được tính toán bao gồm:

Chi phí thường xuyên

- Lương nhân viên

- Thuốc

- Vật tư tiêu hao y tế

- Bảo dưỡng

- Vận hành (điện nước, điện thoại..)

Chi phí đầu tư

- Khấu hao nhà

- Khấu hao trang thiết bị y tế

- Khấu hao trang thiết bị, tài sản khác

Không tính chi phí đất đai, công viên, sân vườn, đào tạo dài hạn

Phương pháp tính toán chi phí

- Kết hợp phương pháp tính toán chi phí từ trên xuống và từ dưới lên

Thu thập số liệu

Phương pháp thu thập số liệu hồi cứu được áp dụng. Số liệu tài chính năm 2009 được thu thập bởi nhóm nghiên cứu và cán bộ của các bệnh viện tham gia nghiên cứu. Nhóm nghiên cứu bao gồm các chuyên gia có kinh nghiệm về phân tích chi phí sẽ làm việc với các bệnh viện để lựa chọn các cán bộ của các bệnh viện tham gia nghiên cứu (lãnh đạo phụ trách kinh tế, cán phòng tài chính, phòng kế hoạch, quản lý trang thiết bị...)

Phần mềm nhập và xử lý số liệu

Số liệu được làm sạch và nhập vào máy tính bằng phần mềm Microsoft Excel 2007. Các công thức và thuật toán của Microsoft Excel 2007 cũng được sử dụng trong tính toán chi phí.

Đạo đức nghiên cứu

Cam kết tiến hành nghiên cứu với tinh thần trung thực. Đảm bảo tính bí mật các thông tin cá nhân của đối tượng nghiên cứu và các thông tin này chỉ nhằm mục đích nghiên cứu.

KẾT QUẢ

Chi phí trung bình của một số dịch vụ y tế phổ biến tại bệnh viện Kim Bảng năm 2009 được thể hiện tại bảng 1. Chi phí trung bình 1 lần khám ngoại trú, 1 ngày giường nội trú, 01 xét nghiệm máu, chụp X quang, siêu âm, phẫu thuật lần lượt là 12.700, 102.400, 20.400, 32.450, 45.730, 1.512.720 đồng.

Bảng 1: Chi phí trung bình của một số dịch vụ y tế phổ biến tại bệnh viện huyện Thanh Oai năm 2009

Dịch vụ	Chi phí (đồng)
Khám ngoại trú	12.700
Ngày giường nội trú	102.400
Xét nghiệm máu	20.400
Chụp X quang	32.450
Siêu âm	45.730
Phẫu thuật	1.512.720

Bảng 2 trình bày kết quả chi phí trung bình điều trị một trường hợp bệnh của các bệnh nghiên cứu, Bệnh viện ThanhOai năm 2009. Chi phí điều trị viêm phổi, mổ ruột thừa, mổ đẻ thường và điều trị nội khoa tăng huyết áp lần lượt là 1.007.674, 2.987.453, 3.908.453, 1.077.004 đồng.

Bảng 2: Chi phí trung bình điều trị một trường hợp bệnh của các bệnh nghiên cứu, bệnh viện huyện ThanhOai năm 2009

(Đơn vị tính: đồng)

	Viêm phổi	Viêm ruột thừa	Mổ đẻ	Tăng huyết áp
Chi phí trung bình	1.007.674	2.987.453	3.908.453	1.077.004
Độ lệch chuẩn	435.350	617.688	942.046	642.268

Bảng 3 thể hiện kết quả cơ cấu chi phí các bệnh nghiên cứu, Bệnh viện ThanhOai năm 2009. Ngày giường chiếm một tỷ lệ lớn trong tổng chi phí điều trị nội khoa. Thuốc và chi phí khấu hao chiếm một tỷ lệ lớn trong tổng chi phí điều trị ngoại khoa.

Bảng 3: Cơ cấu chi phí các bệnh nghiên cứu, bệnh viện ThanhOai năm 2009. (Đơn vị tính:%)

	Viêm phổi	Viêm ruột thừa	Mổ đẻ	Tăng huyết áp
Khám	0,8	0,2	0,3	0,7
Ngày giường	85,7	20,5	27,3	74,6
Xét nghiệm	3,4	4,7	4,5	3,1
Thuốc và vật tư tiêu hao	10,1	51,5	48,7	21,6
Mổ	0	23,1	19,2	0

BÀN LUẬN

Mức chi phí của một số dịch vụ trong nghiên cứu này có những điểm giống và khác so với nghiên cứu trước đây ở Việt Nam. Trong nghiên cứu của Steffen và cộng sự chi phí khám bệnh của bệnh nhân ngoại trú ở bệnh viện huyện ở miền Bắc Việt Nam năm 2000 rất khác nhau dao động giữa 0,27(4320 đồng) đơ đến 0,65 đơ(10400 đồng), chi phí của bệnh nhân nội trú là từ 0,81(12960 đồng) đến 2,62(41920 đồng), chi phí của một ca mổ trong khoảng từ 77,83 đơ(1245280 đồng) đến 279,82(4477120 đồng)[1]. Một nghiên cứu gần đây của Mediconsult Vietnam nhận thấy rằng chi phí khám bệnh của bệnh nhân ngoại trú ở BVH năm 2006 dao động giữa 3360 đồng và 6680 đồng. Chi phí khám chữa bệnh cho bệnh nhân nội trú dao động 36960 đồng đến 103200 đồng, chi phí cho phẫu thuật trong khoảng từ 456160 đồng cho đến 761760 đồng [3].

Có rất nhiều yếu tố ảnh hưởng ngoài tính hiệu quả, còn có rất nhiều yếu tố khác ảnh hưởng đến việc ước tính chi phí như trộn lẫn các trường hợp bệnh, phạm vi nghiên cứu, định nghĩa chi phí, các thành phần của chi phí, phương pháp tính chi phí, tính có sẵn và chất lượng của số liệu, tác động của lạm phát... Trong nghiên cứu này so sánh chi phí của cùng loại dịch vụ được cung cấp ở những nơi khác nhau, cùng thời gian, sử dụng cùng phương pháp tính chi phí nên có thể so sánh hiệu quả của các bệnh viện.

Những kết quả về cơ cấu chi phí trong nghiên cứu khá giống với những nghiên cứu trước đó ở Việt Nam[7]. Trong thời gian tới, khi mà nghị định 43 của chính phủ đến được các BVH, các giám đốc BVH cần nghĩ tới mức giá có thể bao phủ chi phí. Để làm được điều này, các giám đốc BVH sẽ phải tìm cách nâng cao chất lượng dịch vụ, cùng với đó là thiết lập 1 hệ thống thông tin về chi phí thật tốt để có thể giúp ích cho quá trình lập kế hoạch cũng như quản lý bệnh viện.

Nghiên cứu này có hạn chế là không tính được đầy đủ mọi thành phần của chi phí bệnh viện như: giá đất đai, chi phí đào tạo dài hạn,... Chi phí đào tạo dài hạn ước tính không khó, song phân bổ chi phí này cho một năm cụ thể như thế nào còn là vấn đề phải nghiên cứu thêm. Đất đai là tài sản công và BV không phải thuê đất, song thực sự chi phí cơ hội sử dụng đất đai vẫn chưa được tính đến [8].

KẾT LUẬN

Chi phí trung bình 1 lần khám ngoại trú, 1 ngày giường nội trú, 01 xét nghiệm máu, chụp X quang, siêu âm, phẫu thuật lần lượt là 12.700, 102.400, 20.400, 32.450, 45.730, 1.512.720 đồng. Chi phí điều trị viêm phổi, mổ ruột thừa, mổ đẻ thường và điều trị nội khoa tăng huyết áp lần lượt là 1.007.674, 2.987.453, 3.908.453, 1.077.004 đồng. Ngày giường chiếm một tỷ lệ lớn trong tổng chi phí điều trị nội khoa. Thuốc và chi phí khấu hao chiếm một tỷ lệ lớn trong tổng chi phí điều trị ngoại khoa.

KHUYẾN NGHỊ

Nghị định số 43 của chính phủ đã đến các BVH, các giám đốc BVH sẽ phải tính đến mức giá có thể bao phủ chi phí thực của các dịch vụ. Chính vì vậy ngoài việc đầu tư vào thiết lập hệ thống thông tin thật tốt, tin học hóa dữ liệu về chi phí cần đầu tư nâng cao chất lượng dịch vụ, tìm các nguồn viện trợ khác. Cần xem xét đến chi phí đất đai và đào tạo dài hạn trong các nghiên cứu tiếp theo vì các đơn vị sự nghiệp công đang có xu hướng tự hạch toán và cổ phần hóa. Bộ y tế cần đưa ra phác đồ chuẩn cho từng bệnh, nên đưa phác đồ này hướng dẫn thời gian bệnh nhân có thể ra viện điều trị ngoại trú để giảm CP nội trú cho bệnh nhân. Bộ y tế cần khuyến khích mọi người thực hiện bảo hiểm y tế toàn dân, phát triển bảo hiểm y tế, đồng thời có những giải thích rõ ràng đến với người dân về lợi ích của bảo hiểm y tế.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Steffen Flessa NTD: Costing of services of Vietnamese hospitals: identifying costs in one central, two provincial and two district hospitals using a standard methodology. *Int J Health Plann Manage* 2004, 19(1):63-77.
2. Lieu DH, Long NH, Bales S, Ha HK, Hoan LT, Giang HT, Cuc NTT, Thuy PT: Study on treatment costs for selected disease groups at provincial general hospitals. In: Hanoi: Ministry of Health of Vietnam; 2005.
3. Mediconsult Vietnam: Cost of health care services in 8 KFW hospitals. In: *Reserach report*. Hanoi: Mediconsult Vietnam; 2007.
4. Minh HV, Giang KB, Huong DL, Huong le T, Huong NT, Giang PN, Hoat LN, Wright P: Costing of clinical services in rural district hospitals in northern Vietnam. *Int J Health Plann Manage* 2010, 25(1):63-73.

5. Ministry of Health: Decision No.3202/QĐ-BYT dated 1/9/2009 establishing a steering committee for provide payment reforms. 2009.

6. Ministry of Health: Decision No. 429/QĐ-BYT dated 15/2/2011 on setting up a technical working group on provider payment reforms. 2011.

7. Olukoga A: Unit costs of inpatient days in district hospitals in South Africa. *Singapore Med J* 2007, 48(2):143-147.

8. Conteh L, Walker D: Cost and unit cost calculations using step-down accounting. *Health Policy and Planning* 2004, 19(2):127-135.