

## BÀI BÁO NGHIÊN CỨU GỐC

# Kết quả thanh quyết toán chi phí khám chữa bệnh bảo hiểm y tế giữa Bệnh viện Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh và cơ quan Bảo hiểm xã hội Thành phố Hồ Chí Minh năm 2021 - 2022

Nguyễn Thái Học<sup>1\*</sup>, Nguyễn Quỳnh Anh<sup>2</sup>

### TÓM TẮT

**Mục tiêu:** Mô tả kết quả thanh quyết toán chi phí khám chữa bệnh bảo hiểm y tế (BHYT) giữa Bệnh viện Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh và cơ quan Bảo hiểm xã hội Thành phố Hồ Chí Minh năm 2021-2022;

**Phương pháp nghiên cứu:** Thiết kế nghiên cứu mô tả cắt ngang sử dụng số liệu thứ cấp về thanh quyết toán bảo hiểm y tế.

**Kết quả:** Tổng chi phí khám chữa bệnh BHYT năm 2021 đạt 885 tỷ đồng, năm 2022 đạt 1.281 tỷ đồng. Tỷ lệ thống nhất thanh quyết toán với Bảo hiểm xã hội đạt 99,96% năm 2021 và 99,85% năm 2022. Năm 2021, tỷ lệ từ chối thanh quyết toán chi phí xét nghiệm cao nhất 69,80%, tiếp theo phẫu thuật - thủ thuật (PT-TT) với tỷ lệ 23,95% và thuốc 5,57%. Năm 2022, thuốc bị từ chối chiếm 63,70%, vật tư y tế là 19,33% và PT-TT là 12,28%. Năm 2021-2022, bệnh viện không vượt tổng mức thanh toán chi phí khám chữa bệnh BHYT.

**Kết luận:** Nguyên nhân từ chối thanh quyết toán là do chi phí thuốc đã trọn gói, áp sai giá dịch vụ kỹ thuật, chỉ định thuốc, xét nghiệm chưa phù hợp trong hồ sơ bệnh án. Bệnh viện cần đầu tư mạnh mẽ công nghệ thông tin, phát huy hiệu quả việc hỗ trợ nhân viên y tế trong công tác hồ sơ bệnh án; tăng cường công tác kiểm tra, rà soát việc tính tiền thuốc, vật tư y tế khi thực hiện PT-TT.

**Từ khoá:** Kết quả thanh quyết toán, bảo hiểm y tế.

## ĐẶT VẤN ĐỀ

Bảo hiểm y tế (BHYT) trở thành hình thức bảo hiểm bắt buộc cho toàn thể nhân dân (1), quyền lợi hưởng BHYT của người tham gia ngày càng mở rộng ở cả phạm vi và mức hưởng. Bên cạnh đó là vấn đề chi phí khám chữa bệnh bảo hiểm y tế bị cơ quan Bảo hiểm xã hội (BHXH) từ chối thanh quyết toán với các cơ sở y tế ngày một gia tăng, trở thành nan đề, rào cản lớn trong hoạt động của bệnh viện. Theo biên bản quyết toán của Bệnh viện Chợ Rẫy, cơ quan Bảo hiểm xã hội TPHCM đã từ chối thanh toán chi phí khám chữa bệnh bảo

hiểm y tế cho bệnh viện là gần 20 tỷ đồng trong năm 2021 (2). Hiện nay, theo Nghị định 146/2018/NĐ-CP thanh toán theo giá dịch vụ là phương thức thanh toán giữa cơ quan BHXH với các cơ sở y tế trên toàn quốc (3). Ngày 21/7/2020, Bộ Y tế có Quyết định số 3174/QĐ-BYT giao quyền tự chủ, tự chịu trách nhiệm về tài chính cho Bệnh viện Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh. Là đơn vị sự nghiệp công tự bảo đảm chi phí hoạt động thường xuyên với quy mô 1.000 giường nội trú, gần 4.000 viên chức (4), chi phí KCB BHYT trên 600 tỷ đồng mỗi năm thì việc Bảo hiểm xã hội từ chối thanh quyết toán chi phí sẽ ảnh hưởng



**Địa chỉ liên hệ:** Nguyễn Thái Học

Email: [Study0210@gmail.com](mailto:Study0210@gmail.com)

<sup>1</sup>Bệnh viện Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh

<sup>2</sup>Trường Đại học Y tế công cộng

Ngày nhận bài: 12/6/2023

Ngày phản biện: 30/8/2023

Ngày đăng bài: 31/10/2023

Mã DOI: <https://doi.org/10.38148/JHDS.0705SKPT23-057>

trực tiếp đến hoạt động bệnh viện.

Nghiên cứu “**Kết quả thanh quyết toán chi phí khám chữa bệnh bảo hiểm y tế giữa Bệnh viện Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh và cơ quan Bảo hiểm xã hội Thành phố Hồ Chí Minh năm 2021-2022**” thực hiện nhằm mô tả kết quả thanh quyết toán chi phí KCB BHYT giữa Bệnh viện Đại học Y Dược TPHCM và cơ quan Bảo hiểm xã hội TPHCM năm 2021-2022. Với mong muốn cung cấp thông tin một cách khoa học về kết quả thanh quyết toán chi phí KCB BHYT tại đơn vị, bên cạnh đó, tìm ra các lý do dẫn đến việc bị từ chối thanh toán chi phí KCB BHYT. Từ đó, đề ra những giải pháp thiết thực nhằm hạn chế tỷ lệ bị từ chối thanh quyết toán chi phí KCB BHYT trong kỳ sau.

## PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

**Thiết kế nghiên cứu:** Thiết kế nghiên cứu mô tả cắt ngang sử dụng số liệu thứ cấp.

**Địa điểm và thời gian nghiên cứu:** Nghiên cứu được tiến hành từ tháng 10/2022 đến tháng 07/2023 tại Bệnh viện ĐHYD TPHCM.

**Đối tượng nghiên cứu:** Bộ số liệu KCB BHYT theo biên bản giám định, biên bản quyết toán tại bệnh viện được Phòng BHYT lưu trữ năm 2021-2022 trước và sau khi thống nhất thanh quyết

toán với Bảo hiểm xã hội.

**Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu:** Toàn bộ 334.658 lượt khám bệnh, chữa bệnh BHYT của bệnh viện đã thống nhất thanh quyết toán với Bảo hiểm xã hội bằng biên bản giám định, biên bản quyết toán chi phí KCB BHYT năm 2021-2022.

**Phương pháp thu thập số liệu:** Thu thập số liệu chi phí KCB BHYT đã thống nhất thanh quyết toán với BHXH bằng biên bản giám định, biên bản thẩm định tổng mức thanh toán và biên bản quyết toán chi phí KCB BHYT hàng quý của năm 2021 – 2022 theo biểu mẫu thu thập số liệu.

**Phương pháp xử lý số liệu:** Sử dụng phần mềm Microsoft Excel để nhập liệu từ đó mô tả các biến định lượng qua tính toán giá trị và tỷ lệ phần trăm (%) của biến.

**Vấn đề đạo đức của nghiên cứu:** Nghiên cứu được sự chấp thuận của Hội đồng Đạo đức Trường Đại học Y tế công cộng theo giấy chấp thuận số 128/2023/YTCC-HD3 ngày 23/03/2023 trong NCYSH về việc chấp thuận các vấn đề đạo đức NCYSH.

## KẾT QUẢ

**Kết quả hoạt động khám chữa bệnh tại Bệnh viện Đại học Y Dược thành phố Hồ Chí Minh năm 2021-2022**

**Bảng 1. Thông tin về bác sĩ, điều dưỡng trên số lượng giường bệnh**

STT	Nội dung	Năm 2021		Năm 2022	
		Tỷ số/ giường bệnh thực kê (947)	Tỷ số/ giường bệnh kế hoạch (1000)	Tỷ số/ giường bệnh thực kê (947)	Tỷ số/ giường bệnh kế hoạch (1000)
1	Tỷ số bác sĩ lâm sàng/ giường bệnh toàn viện	1/3 (340/947)	1/3 (340/1000)	3/8 (356/947)	1/3 (356/1000)
	Tỷ số bác sĩ toàn viện/ giường bệnh toàn viện	1/2 (485/947)	1/2 (485/1000)	1/2 (510/947)	1/2 (510/1000)
2	Tỷ số điều dưỡng lâm sàng/ giường bệnh toàn viện	6/7 (820/947)	5/6 (820/1000)	29/32 (858/947)	6/7 (858/1000)
	Tỷ số điều dưỡng toàn viện/ giường bệnh toàn viện	5/4 (1171/947)	7/6 (1171/1000)	5/4 (1165/947)	7/6 (1165/1000)

Bệnh viện Đại học Y Dược TPHCM là bệnh viện hạng I, tuyến tính với quy mô 1000 giường kế hoạch và 947 giường thực kê. Bệnh viện có tổng số bác sĩ và điều dưỡng trên số

giường bệnh kế hoạch và thực kê cao. Năm 2021, bệnh viện có 485 bác sĩ và 1171 điều dưỡng và năm 2022 có 510 bác sĩ và 1165 điều dưỡng.

**Bảng 2. Thông tin chung về số lượt KCB toàn viện năm 2021-2022**

STT	Nội dung	Năm 2021		Năm 2022	
		Số lượt	Tỷ lệ (%)	Số lượt	Tỷ lệ (%)
<b>1</b>	<b>Số lượt KCB chung</b>	<b>1.334.701</b>		<b>2.550.102</b>	
	Ngoại trú	1.265.883		2.448.214	
	Nội trú	68.818		101.888	
<b>2</b>	<b>Số lượt KCB BHYT</b>	<b>131.707</b>	<b>9,87%</b>	<b>202.951</b>	<b>7,96%</b>
	Ngoại trú	94.130	7,44%	144.392	5,90%
	Nội trú	37.577	54,60%	58.559	57,47%

Tổng số lượt khám chữa bệnh tại bệnh viện năm 2021 đạt 1.334.701 lượt, năm 2022 tăng lên 2.550.102 lượt, cao gần gấp 2 lần so với năm 2021. Hoạt động khám chữa bệnh BHYT thì chiếm tỷ lệ khá khiêm tốn so với hoạt động của bệnh viện. Số lượt khám chữa bệnh BHYT nói chung chỉ chiếm dưới 10% so với số lượt khám chữa bệnh của bệnh viện.

**Chi phí khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế tại Bệnh viện Đại học Y Dược thành phố**

### Hồ Chí Minh năm 2021-2022

Có sự khác biệt rõ ràng giữa nhóm chi phí KCB BHYT nội trú và ngoại trú. Một cách tổng quát, chi phí KCB BHYT ngoại trú chủ yếu là tiền thuốc, người bệnh ngoại trú không thực hiện phẫu thuật do vậy chi phí vật tư y tế và tiền giường bệnh là không phát sinh. Trong khi đó, đối với nội trú đứng đầu là chi phí về vật tư y tế do người bệnh phải thực hiện phẫu thuật.

**Bảng 3. Nhóm chi phí KCB BHYT theo ngoại trú, nội trú năm 2021-2022**

Đơn vị tính: Triệu đồng

Nội dung	Năm 2021				Năm 2022			
	Ngoại trú	Tỷ lệ (%)	Nội trú	Tỷ lệ (%)	Ngoại trú	Tỷ lệ (%)	Nội trú	Tỷ lệ (%)
XN	12.135	4,56	57.549	9,30	15.803	4,54	81.842	8,77
CDHA – TDCN	11.401	4,29	52.455	8,47	15.838	4,55	77.245	8,28
Thuốc	231.088	86,87	164.209	26,52	299.475	86,02	196.357	21,04
Máu	374	0,14	11.645	1,88	535	0,15	19.113	2,05
PT-TT	7.656	2,88	77.687	12,55	11.755	3,38	124.728	13,36
VTYT	0	0	205.186	33,14	0	0	369.366	39,57
KB	3.355	1,26	89	0,01	4.746	1,36	86	0,01
Tiền giường	0	0	50.342	8,13	0	0	64.622	6,92
Tổng	266.009	100	619.162	100	348.152	100	933.359	100

Đối với ngoại trú, nhóm chi phí thuốc chiếm tỷ lệ cao nhất lần lượt 231.088 triệu đồng (chiếm 86,87%) năm 2021 và 299.475 triệu đồng (chiếm 86,02%) năm 2022. Tiếp theo, nhóm chi phí về cận lâm sàng như CĐHA-TDCN với 11.401 triệu đồng (chiếm 4,29%) năm 2021, 15.838 triệu đồng (chiếm 4,55%) năm 2022; nhóm chi phí về xét nghiệm là 12.135 triệu đồng (chiếm 4,56%) năm 2021 và 15.803 triệu đồng (chiếm 4,54%) năm 2022.

Đối với nội trú, chi phí KCB BHYT phát sinh ở tất cả các nhóm chi phí. Nhóm chi phí vật tư y tế chiếm tỷ lệ cao nhất, năm 2021 là 205.186 triệu đồng (chiếm 33,14%) và năm

2022 là 369.366 triệu đồng (chiếm 39,57%). Đứng thứ 2 là nhóm chi phí về thuốc, lần lượt là 164.209 triệu đồng (chiếm 26,52%) năm 2021 và 196.357 triệu đồng (chiếm 21,04%).

### **Kết quả thanh quyết toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế tại Bệnh viện Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh năm 2021-2022**

Bệnh viện và Bảo hiểm xã hội đã thống nhất quyết toán chi phí KCB BHYT đối với tổng số lượt hồ sơ KCB BHYT có tỷ lệ là 100% cho cả năm 2021 (131.707 lượt KCB) và năm 2022 (202.951 lượt KCB).

**Bảng 4. Kết quả thanh quyết toán chi phí KCB BHYT chung năm 2021 – 2022**

*Đơn vị tính: Triệu đồng*

Nội dung	Năm 2021		Năm 2022	
	Số lượt KCB	Số tiền	Số lượt KCB	Số tiền
Tổng chi phí KCB BHYT đề nghị	131.707	885.177	202.951	1.281.518
Tổng chi phí KCB BHYT thống nhất	131.707	884.847	202.951	1.279.560
Chi phí KCB BHYT đề nghị thanh toán	131.707	679.345	202.951	994.194
Chi phí KCB BHYT thống nhất quyết toán	131.707	679.061	202.951	992.662
<b>Tỷ lệ quyết toán (%)</b>	<b>100%</b>	<b>99,96 %</b>	<b>100%</b>	<b>99,85%</b>

Năm 2021, bệnh viện đề nghị Bảo hiểm xã hội thanh toán tổng chi phí KCB BHYT là 679.345 triệu đồng, Bảo hiểm xã hội đã thống nhất quyết toán 679.061 triệu đồng, tỷ lệ quyết toán 99,96%. Năm 2022, bệnh viện đề nghị thanh toán tổng chi phí KCB BHYT là 994.194 triệu đồng, Bảo hiểm xã hội thống

nhất quyết toán 992.662 triệu đồng, tỷ lệ quyết toán 99,85%. Năm 2022 tỷ lệ quyết toán thấp hơn 0,11% so với năm 2021.

### **Chi phí khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế tại Bệnh viện Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh bị từ chối thanh toán năm 2021-2022**

**Bảng 5. Chi phí KCB BHYT bị từ chối thanh toán năm 2021-2022**

Đơn vị tính: đồng

STT	Nội dung	Năm 2021		Năm 2022	
		Số tiền	Tỷ lệ (%)	Số tiền	Tỷ lệ (%)
1	Xét nghiệm	230.789.100	69,80	68.925.700	3,52
2	CĐHA - TDCN	1.046.000	0,32	16.351.000	0,84
3	Thuốc	19.010.194	5,75	1.247.054.221	63,70
4	Phẫu thuật-thủ thuật	79.185.652	23,95	240.368.464	12,28
5	Vật tư y tế	-	0,00	378.510.217	19,33
6	Tiền khám	-	0,00	344.430	0,02
7	Tiền giường	586.610	0,18	6.139.201	0,31
	<b>Tổng cộng</b>	<b>330.617.557</b>	<b>100</b>	<b>1.957.693.234</b>	<b>100</b>

Chi phí khám chữa bệnh BHYT bị cơ quan BHXH từ chối thanh quyết toán tại Bệnh viện năm 2021-2022 có sự chênh lệch rõ rệt. Năm 2022, tổng số tiền cơ quan BHXH từ chối thanh toán 1.957.693.234 đồng cao hơn gần gấp 6 lần so với năm 2021. Đây là chi phí khám chữa bệnh BHYT trong phạm vi quyền lợi của người bệnh BHYT, chưa phải là số tiền từ chối nhân với mã quyền lợi của từng loại thẻ BHYT.

Năm 2021, chi phí khám chữa bệnh BHYT bị cơ quan BHXH từ chối thanh toán nằm trong các nhóm xét nghiệm với số tiền 230.789.100 đồng chiếm tỷ lệ 69,80% và phẫu thuật-thủ thuật là 79.185.652 đồng có tỷ lệ 23,95%. Năm 2022 lại tập trung chủ yếu vào 02 nhóm là thuốc với số tiền 1.247.054.221 đồng chiếm tỷ lệ 63,70% và vật tư y tế với số tiền 378.510.217 đồng chiếm tỷ lệ 19,33%.

#### **Chi phí khám chữa bệnh bảo hiểm y tế từ chối thanh quyết toán theo mã bệnh chính tại Bệnh viện Đại học Y Dược thành phố Hồ Chí Minh 2021-202**

Qua bảng chi tiết ta thấy, năm 2021 người bệnh BHYT có chi phí khám chữa bệnh BHYT cao nhất về nhóm bệnh “U (u tân sinh)” với số tiền 221.789.057.834 đồng, tiếp theo là nhóm bệnh “Bệnh hệ tuần hoàn” là 159.162.268.218 đồng, nhóm bệnh “Bệnh nhiễm trùng và ký sinh trùng” là 108.874.438.495 đồng.... Năm 2022, nhóm bệnh có sự chuyển dịch nhẹ về cơ cấu chi phí khám chữa bệnh BHYT theo nhóm, bệnh về “Bệnh hệ tuần hoàn” là cao nhất với số tiền 300.906.272.602 đồng, tiếp theo là nhóm bệnh về “U (u tân sinh)” có số tiền 293.329.547.791 đồng, nhóm “Bệnh hệ tiêu hóa” có số tiền 110.514.939.478 đồng.

**Bảng 6. Số tiền từ chối thanh toán phân theo mã bệnh chính ICD-10**

Đơn vị tính: đồng

Nội dung Số tiền từ chối	Năm 2021			Năm 2022		
	Tổng tiền đề nghị	Tỷ lệ (%)	Số tiền từ chối	Tổng tiền đề nghị	Tỷ lệ (%)	Số tiền từ chối
A00-B99 Bệnh nhiễm trùng và ký sinh trùng	18.617.091	108.874.438.495	0,02	29.394.536	50.717.590.118	0,06▲
C00-D48 U (U tân sinh)	45.662.360	221.789.057.834	0,02	215.186.883	293.329.547.791	0,07▲
D50-D89 Bệnh của máu, cơ quan tạo máu và các rối loạn liên quan đến cơ chế miễn dịch	7.088.881	17.848.884.042	0,04	6.506.700	2.974.839.055	0,22▲
E00-E90 Bệnh nội tiết, dinh dưỡng và chuyển hóa	21.145.359	86.593.065.414	0,02	6.293.898	25.522.003.854	0,02
I00-I99 Bệnh hệ tuần hoàn	90.434.907	159.162.268.218	0,06	1.003.478.898	300.906.272.602	0,33▲
F00-F99 Rối loạn tâm thần và hành vi	1.969.000	4.763.918.645	0,04	2.222.206	3.878.332.797	0,06▲
G00-G99 Bệnh hệ thần kinh	12.683.740	30.275.181.413	0,04	29.602.819	48.540.881.734	0,06▲
H00-H59 Bệnh mắt và phần phụ	2.575.940	3.632.560.792	0,07	999.680	7.723.354.602	0,01▼
H60-H95 Bệnh của tai và xương chũm	2.073.600	2.229.476.040	0,09	1.290.153	3.366.462.278	0,04▼
J00-J99 Bệnh Hô hấp	3.262.954	35.167.928.186	0,01	45.660.753	74.066.829.414	0,06▲
K00-K93 Bệnh hệ tiêu hóa	50.515.266	55.081.249.373	0,09	45.010.363	110.514.939.478	0,04▼
L00-L99 Nhiễm trùng da và tổ chức dưới da	4.766.680	6.136.096.076	0,08	112.743.103	19.077.228.373	0,59▲
M00-M99 Bệnh của hệ cơ - xương khớp và mô liên kết	4.896.333	39.916.608.782	0,01	49.230.710	88.202.502.005	0,06▲
N00-N99 Bệnh hệ sinh dục - Tiết niệu	15.120.370	30.466.144.846	0,05	23.817.121	59.958.166.423	0,04▼
S00-T98 Vết thương ngộ độc và hậu quả của 1 số nguyên nhân bên ngoài	16.156.841	14.045.039.544	0,12	25.551.201	35.612.942.291	0,07▼
O00-O99 Thai nghén, sinh đẻ và hậu sản	6.309.978	10.618.384.906	0,06	8.497.520	8.968.703.569	0,09▲
P00-P96 Một số bệnh lý xuất phát trong thời kỳ chu sinh		1.491.812.943	0,00	426.640	2.112.430.184	0,02▲
Q00-Q99 Di tật bẩm sinh, biến dạng và bất thường về nhiễm sắc thể	1.105.200	7.103.554.422	0,02	50.595.658	32.763.445.547	0,15▲
R00-R99 Các triệu chứng, dấu hiệu và những biến hiện lâm sàng, cận lâm sàng bất thường, chưa được phân loại ở phần khác	14.538.300	30.214.121.725	0,05	63.300.603	67.197.276.435	0,09▲
V01-Y98 Các nguyên nhân ngoại sinh của bệnh và tử vong	10.560	164.146.043	0,01	75.330	186.246.289	0,04▲
Z00-Z99 Các yếu tố ảnh hưởng đến tình trạng sức khỏe và tiếp xúc dịch vụ y tế	10.647.460	17.887.959.857	0,06	34.262.087	43.616.414.353	0,08▲
U00-U99 Mã phục vụ những mục đích đặc biệt	1.036.800	1.715.820.533	0,06	203.546.537	2.281.933.800	8,92▲
<b>Tổng</b>	<b>330.617.557</b>	<b>885.177.718.129</b>		<b>1.957.693.234</b>	<b>1.281.518.342.992</b>	

## BÀN LUẬN

Tỷ lệ thống nhất thanh quyết toán chi phí KCB BHYT giữa bệnh viện và Bảo hiểm xã hội năm 2021 đạt tỷ lệ 99,96% và năm 2022 có sự giảm nhẹ đạt 99,85%. Tuy nhiên, kết quả thanh quyết toán chi phí KCB BHYT giữa bệnh viện và Bảo hiểm xã hội này có thể xem như là đạt được sự thống nhất cao. Trong nghiên cứu của tác giả Nguyễn Ngọc Vinh thực hiện năm 2021, tỷ lệ này còn thấp hơn nữa, cũng chỉ dao động trong khoảng 92,60% - 93,90% (6) và tỷ lệ này theo tác giả Lê Thị Hồng Thủy là từ 99,52% - 99,77% (7).

Năm 2021, số tiền cơ quan Bảo hiểm xã hội từ chối thanh quyết toán cho bệnh viện chủ yếu rơi vào nhóm chi phí về xét nghiệm với số tiền 230.789.100 đồng với tỷ lệ 69,80% mà nguyên nhân là chỉ định xét nghiệm cho người bệnh COVID-19 là nhóm chi phí được ngân sách nhà nước chi trả, cũng như chỉ định chưa đúng với hướng dẫn chẩn đoán và điều trị của Bộ Y tế. Nhóm chi phí phẫu thuật-thủ thuật với số tiền là 79.185.652 đồng (23,95%), lý do của việc từ chối này tập trung chủ yếu của việc bệnh viện đã áp giá sai bản chất của phẫu thuật, thanh toán sai tỷ lệ quy định đối với trường hợp thực hiện nhiều can thiệp trong cùng 01 lần phẫu thuật, thanh toán 02 dịch vụ kỹ thuật trong cùng quy trình kỹ thuật. Đứng thứ ba là chi phí về thuốc với số tiền 19.010.194 đồng (5,75%) với lý do chỉ định thuốc chưa phù hợp với chẩn đoán bệnh, thuốc có chống chỉ định hoặc thuốc chưa phù hợp theo chỉ định của tờ hướng dẫn sử dụng thuốc kèm theo hồ sơ đăng ký thuốc được cấp phép hoặc hướng dẫn chẩn đoán và điều trị của Bộ trưởng BYT. Tổng số tiền từ chối năm 2021 là 330.617.577 đồng thấp hơn rất nhiều so với năm 2022.

Năm 2022, số tiền từ chối tăng một cách đột biến lên 1.957.693.234 đồng. Trong chi phí mà cơ quan Bảo hiểm xã hội từ chối thanh toán nhiều nhất là chi phí về thuốc với 1.247.054.221 đồng (chiếm 63,70%), lý do mà cơ quan Bảo hiểm xã hội đưa ra chủ yếu có 03 nhóm thuốc trong trọn gói dịch vụ kỹ thuật như: nhóm thuốc tê mê, thuốc cản quang, thuốc chống đông máu;

thuốc chưa phù hợp chẩn đoán bệnh; thuốc trong trường hợp có chống chỉ định; thuốc chưa phù hợp theo chỉ định trong tờ hướng dẫn sử dụng thuốc kèm theo hồ sơ đăng ký thuốc được cấp phép hoặc hướng dẫn chẩn đoán và điều trị của Bộ Y tế. Đứng thứ 2 trong chi phí cơ quan Bảo hiểm xã hội từ chối thanh toán là chi phí từ chối về vật tư y tế là 378.510.217 đồng với các lý do vật tư y tế không có trong mục “chưa bao gồm trong dịch vụ kỹ thuật”; chỉ định vật tư y tế trong tường trình phẫu thuật-thủ thuật không rõ ràng và công khai, dán tem đầy đủ trong hồ sơ bệnh án. Nhóm chi phí về phẫu thuật-thủ thuật là 240.368.464 đồng (chiếm 12,28%), lý do từ chối cũng giống với năm 2021 như áp giá sai bản chất phẫu thuật; thanh toán sai tỷ lệ quy định đối với trường hợp thực hiện nhiều can thiệp trong cùng 01 lần phẫu thuật; thanh toán 02 dịch vụ kỹ thuật trong cùng quy trình kỹ thuật; chỉ định dịch vụ kỹ thuật Ct-scan không phù hợp bệnh lý.

Như vậy, ta thấy có rất nhiều nguyên nhân dẫn đến việc cơ quan Bảo hiểm xã hội từ chối thanh toán chi phí khám chữa bệnh bảo hiểm y tế cho bệnh viện. Hầu hết, các nguyên nhân này đều có trong đề tài của tác giả Lê Thị Minh Lợi tiến hành năm 2020 tại Bệnh viện Đa khoa Nông nghiệp (5); tác giả Nguyễn Ngọc Vinh thực hiện năm 2021 tại Bệnh viện Đa khoa Sài Gòn (6) và tác giả Lê Thị Hồng Thủy đã thực hiện đề tài tại Bệnh viện Bình Dân năm 2021 (7).

## KẾT LUẬN

Theo kết quả nghiên cứu, tổng chi phí KCB BHYT tại bệnh viện là rất lớn, năm 2021 đạt 885 tỷ đồng, năm 2022 đạt 1.281 tỷ đồng. Tổng số tiền bệnh viện thống nhất thanh quyết toán với Bảo hiểm xã hội đạt 99,96% năm 2021 và năm 2022 là 99,85%. Nhóm chi phí chiếm tỷ trọng cao trong cơ cấu viện phí của người bệnh BHYT là thuốc, vật tư y tế và phẫu thuật-thủ thuật. Năm 2021 tỷ lệ từ chối của xét nghiệm cao nhất chiếm 69,80%, phẫu thuật-thủ thuật đứng thứ 2 với tỷ lệ 23,95% và thuốc chiếm 5,75%. Năm 2022, thuốc bị từ chối chiếm tỷ lệ 63,70%, vật tư y tế

chiếm tỷ lệ 19,33% và phẫu thuật-thủ thuật là 12,28%. Nguyên nhân Bảo hiểm xã hội từ chối thanh toán chi phí KCB BHYT cho bệnh viện là chi phí thuốc đã trọn gói, áp sai giá dịch vụ kỹ thuật, chỉ định thuốc, xét nghiệm chưa phù hợp trong hồ sơ bệnh án ... thể hiện rõ trong việc ghi chép hồ sơ bệnh án chưa được chỉnh chu do vậy khi giám định hồ sơ bệnh án không có căn cứ để giải trình với cơ quan BHXH.

**Khuyến nghị:** Dựa trên những kết quả nghiên cứu, để nâng cao hiệu quả hoạt động KCB nói chung và KCB BHYT nói riêng, hạn chế tỷ lệ bị từ chối thanh toán chi phí KCB BHYT trong kỳ sau, bệnh viện cần: 1) Đầu tư mạnh mẽ công nghệ thông tin, phát huy hiệu quả việc hỗ trợ nhân viên y tế trong công tác ghi chép hồ sơ bệnh án. 2) Tăng cường công tác kiểm tra, rà soát việc tính tiền thuốc, vật tư y tế khi thực hiện phẫu thuật thủ thuật.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Quốc hội. Luật Bảo hiểm y tế sửa đổi 2014 số 46/2014/QH13.
2. Bệnh viện Chợ Rẫy. Báo cáo quyết toán năm 2021 - Bệnh viện Chợ Rẫy. Bảo hiểm xã hội thành phố Hồ Chí Minh; 2021.
3. Chính phủ. Nghị định 146/2018/NĐ-CP hướng dẫn Luật bảo hiểm y tế.
4. Bộ Y tế. Quyết định số 3174/QĐ-BYT giao quyền tự chủ, tự chịu trách nhiệm về tài chính cho Bệnh viện Đại học Y Dược TPHCM. 2020.
5. Lê Thị Minh Lợi. Kết quả thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm Y tế năm 2017-2018 của Bệnh viện Đa khoa Nông nghiệp với cơ quan bảo hiểm xã hội và một số yếu tố ảnh hưởng. 2020
6. Nguyễn Ngọc Vinh. Kết quả thanh quyết toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế của Bệnh viện Đa khoa Sài Gòn giai đoạn 2018 - 2020 và một số yếu tố ảnh hưởng. 2021;
7. Lê Thị Hồng Thủy. Kết quả thanh quyết toán chi phí khám chữa bệnh bảo hiểm y tế và một số yếu tố ảnh hưởng tại bệnh viện Bình Dân thành phố Hồ Chí Minh giai đoạn 2018-2020.

## Results of reimbursement of medical expenses covered by health insurance between University Medical Center Ho Chi Minh City and Ho Chi Minh City Social Security Office in 2021-2022

Nguyễn Thái Học<sup>1</sup>, Nguyễn Quỳnh Anh<sup>2</sup>

<sup>1</sup>University Medical Center Ho Chi Minh City.

<sup>2</sup>Ha Noi University of Public Health.

**Objectives:** Describe the results of reimbursement of medical expenses covered by health insurance between University Medical Center Ho Chi Minh City and Ho Chi Minh City Social Security Office in 2021-2022. The study was designed based on cross-sectional descriptive study method, using secondary data on health insurance payments. The total cost of medical examination and treatment with health insurance at the hospital was enormous, reaching 885 billion VND in 2021, 1,281 billion VND in 2022. The total comprehensive settled expenses with Social Insurance reached 99.96% in 2021 and 99.85% in 2022. In 2021, the rate of medical payment refusal in testings was the highest, accounting for 69.80%, followed by operations-procedures with 23.95% and medications accounting for 5.75%. In 2022, medications refusal accounted for 63.70%, medical supplies for 19.33% and operations-procedures with 12.28%. In 2021-2022, the hospital did not exceed the total payment of medical expenses covered by health insurance. The causes of settlement refusals are drugs already included in surgery/procedure packages, mis-applying prices of technical services, inappropriate drug and testing prescriptions on medical records. The hospital need to invest strongly in information technology, effectively support medical staff in managing medical records, enhance inspections and reviews of drug and medical supply billing when performing surgery/procedure.

**Keywords:** Settlement results, health insurance.