

BÀI BÁO NGHIÊN CỨU GỐC

Chi phí điều trị nội trú bệnh viêm tiểu phế quản tại khoa hô hấp bệnh viện Nhi Đồng 1 năm 2019Lê Bình Bảo Tịnh¹, Nguyễn Quỳnh Anh^{2*}**TÓM TẮT****Mục tiêu:** Xác định chi phí đầy đủ của điều trị nội trú bệnh viêm tiểu phế quản tại bệnh viện Nhi Đồng 1 TPHCM năm 2019.**Phương pháp nghiên cứu:** Thiết kế nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 254 bệnh nhi viêm tiểu phế quản điều trị nội trú tại khoa Hô hấp bệnh viện Nhi đồng 1.**Kết quả:** Tổng chi phí đầy đủ trung bình cho 1 đợt điều trị nội trú viêm tiểu phế quản là 4.967.049 đồng, trung bình cho một ngày điều trị là 904.090 đồng, trong đó chi phí trực tiếp chiếm tỷ trọng chính, 95,56% (863.937/ngày/bệnh nhân), chi phí gián tiếp chỉ chiếm tỷ trọng nhỏ 4,44% (40.153/ngày/bệnh nhân). Trong thành phần chi phí trực tiếp, chi phí y tế (viện phí) trung bình một ngày là 483.410 đồng, chi phí tiền giường chiếm tỷ lệ cao nhất (37,5, kể đến là chi phí xét nghiệm (18,5%) và thuốc (16,6%). Chi phí trực tiếp khác là 380.527/ngày, trong đó chi phí cho nhân lực y tế chiếm đa số. Chi phí y tế trực tiếp, viện phí, bệnh viện thu về từ 1 ca điều trị nội trú bệnh viêm tiểu phế quản hiện nay bằng 53,5% chi phí mà bệnh viện chi bỏ ra khi tính theo 8 cấu phần chi phí.**Kết luận:** Tổng chi phí đầy đủ trung bình cho một đợt điều trị nội trú viêm tiểu phế quản tại khoa Hô hấp BVND1 là 4.967.049 đồng. Chi phí giường bệnh chiếm tỷ lệ cao nhất trong viện phí (37,5%). Do vậy, cần tăng cường xây dựng và kết hợp nhiều giải pháp nhằm giảm thời gian nằm viện, từ đó giảm chi phí điều trị. Trung bình một ca điều trị nội trú bệnh viêm tiểu phế quản số thu viện phí hiện nay bằng 53,5% tổng số chi nếu tính đủ 8 yếu tố cấu thành của chi phí. Thời gian tới, khi Bệnh viện tự chủ hoàn toàn về tài chính, cơ cấu giá dịch vụ y tế nên được tính đủ 8 cấu phần.**Từ khóa:** Chi phí đầy đủ, viêm tiểu phế quản, chi phí điều trị, trẻ em, Việt Nam.**ĐẶT VẤN ĐỀ**

Viêm tiểu phế quản (VTPQ) là một bệnh hô hấp thường gặp và đáng chú ý ở trẻ em, trong đó có những trường hợp nặng, cần phải nhập viện. Trung bình mỗi năm, Khoa hô hấp viện Nhi Đồng 1 điều trị nội trú khoảng 2.200 bệnh nhi VTPQ. Là một bệnh rất phổ biến ở trẻ nhỏ, do đó đã có rất nhiều nghiên cứu về chẩn đoán và các phương pháp điều trị bệnh lý này, đồng thời cũng có một số nghiên cứu về chi phí dành cho bệnh VTPQ (1-5). Tuy

nhiên tại Việt Nam vẫn còn thiếu các nghiên cứu về chi phí điều trị cho bệnh lý này. Hơn nữa, hiện nay Bệnh viện Nhi Đồng 1 cũng đang hướng đến tự chủ tài chính theo xu hướng chung, do đó việc thực hiện nghiên cứu về chi phí điều trị VTPQ là cần thiết. Vì thế chúng tôi tiến hành nghiên cứu đề tài “Chi phí điều trị nội trú bệnh viêm tiểu phế quản cấp tại Khoa hô hấp Bệnh viện Nhi Đồng 1 năm 2019.” với mục tiêu là xác định chi phí đầy đủ của bệnh nhân điều trị nội trú bệnh VTPQ ở góc độ của nhà cung cấp dịch vụ.

***Tác giả liên hệ:** Nguyễn Quỳnh Anh

Email: nqa@huph.edu.vn

¹Bệnh viện Nhi Đồng 1 Thành phố Hồ Chí Minh²Trường Đại học Y tế công cộng

Ngày nhận bài: 26/3/2020

Ngày phản biện: 04/4/2020

Ngày đăng bài: 28/6/2020

PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Thiết kế nghiên cứu: Thiết kế nghiên cứu mô tả cắt ngang

Thời gian và địa điểm nghiên cứu: Từ tháng 4 đến tháng 7 năm 2019 tại Khoa hô hấp Bệnh viện Nhi Đồng 1.

Đối tượng nghiên cứu: Hồ sơ bệnh án của bệnh nhân được chẩn đoán viêm tiểu phế quản nhập viện tại Khoa hô hấp BVND1 trong thời gian nghiên cứu.

Cỡ mẫu và cách chọn mẫu

Cỡ mẫu: Áp dụng công thức tính cỡ mẫu ước lượng giá trị trung bình

$$n = \frac{Z_{(1-\alpha/2)}^2 \sigma^2}{(\epsilon\mu)^2}$$

Với độ tin cậy 95% thì giá trị của $Z_{1-\alpha/2}=1,96$; lấy $\sigma = 680.129,076$, $\mu = 1.708.119,18$ (kết quả đánh giá sơ bộ chi phí điều trị của 50 bệnh nhi VTPQ tại bệnh viện Nhi Đồng 1 trong tháng 2/2019) và $\epsilon = 0,05$, thay số vào được $n = 243,657$.

- Thực tế nghiên cứu đã tiến hành thu thập số liệu từ 254 hồ sơ bệnh án bệnh nhân VTPQ.

- Số liệu về chi phí trực tiếp: thu thập số liệu của 254 người bệnh trong thời gian nghiên cứu và toàn bộ các chi phí liên quan năm 2018 của Khoa hô hấp và Bệnh viện.

- Số liệu về chi phí gián tiếp: thu thập toàn bộ số liệu về chi phí năm 2018 của tất cả các phòng ban chức năng trong bệnh viện.

Phương pháp phân tích số liệu: Nhập liệu bằng Excel, phân tích bằng phần mềm SPSS 16.0.

Đạo đức nghiên cứu: Nghiên cứu tuân thủ quy trình xét duyệt của Hội đồng Đạo đức - Trường Đại học Y tế Công cộng và thực hiện khi được Hội đồng thông qua số 313/2019 YTCC – HD3. Nghiên cứu được trình Hội đồng Khoa học và

Nghiên cứu Y sinh học Bệnh viện Nhi Đồng 1 trước khi tiến hành.

KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

1. Mô tả thông tin về đối tượng nghiên cứu

Có 254 bệnh nhi được chọn vào nghiên cứu trong tổng số 875 bệnh nhân VTPQ nhập viện tại khoa Hô hấp trong thời gian nghiên cứu. Tuổi trung bình của trẻ là 5 tháng tuổi, với 64% trẻ nhỏ hơn 1 tuổi. Tỷ lệ nam/nữ là 1,6. Đa số bệnh nhân sống tại TPHCM (67%). Phần lớn bệnh nhân VTPQ mức độ trung bình (64%), còn lại VTPQ mức độ nặng chiếm 24% và nhẹ chiếm 12%. Thời gian nằm viện trung bình là 7,51 ngày (dao động 2 – 34 ngày). Trong nhóm nghiên cứu của chúng tôi, ghi nhận tỷ lệ VTPQ bội nhiễm phổi cao với tỷ lệ 73,2%. Rối loạn tiêu hóa gặp trong 25,2% và loạn sản phế quản phổi trong 22% các trường hợp. Các biện pháp điều trị VTPQ tại khoa hô hấp gồm hỗ trợ hô hấp (23,6%), kháng sinh (73,2%), khí dung dẫn phế quản (53,5%), vật lý trị liệu hô hấp (31,8%), và nuôi ăn qua ống thông dạ dày (5,9%).

2. Chi phí điều trị nội trú bệnh VTPQ tại khoa Hô hấp Bệnh viện Nhi đồng 1

Trong nghiên cứu này, chúng tôi tiến hành tính toán chi phí đầy đủ điều trị nội trú bệnh VTPQ dựa trên quan điểm của nhà cung cấp dịch vụ gồm 8 thành phần. Trong đó các chi phí liên quan dịch vụ y tế (DVYT) gồm thuốc, vật tư tiêu hao (VTTH), xét nghiệm, chẩn đoán hình ảnh (CĐHA), phục hồi chức năng (PHCN), giường bệnh được tính theo phương pháp tiếp cận từ dưới lên, các chi phí nhân lực, khấu hao, bảo dưỡng trang thiết bị, cơ sở hạ tầng, chi phí điện nước, vệ sinh môi trường, và các chi phí khác sẽ được tính theo hình thức phân bổ từ trên xuống cho từng người bệnh dựa vào số liệu của năm 2018.

2.1. Chi phí trực tiếp điều trị nội trú VTPQ

Bảng 1. Chi phí cho các dịch vụ y tế (viện phí) cho 1 đợt điều trị

Đơn vị: nghìn đồng

Các thành phần DVYT	n	Nhỏ nhất	Lớn nhất	Trung bình	Trung vị	Tỷ trọng (%)
CĐHA	254	65,4	1.769	188,70	210,4	7,8
Thủ thuật	98	89,5	2.250	264,70	142,4	4,7
Thuốc	254	45,12	11.696,117	724,09	240,54	16,3
Xét nghiệm	249	46,2	14.781,45	790,266	210,56	17,6
VTTH	254	76,42	3.365,94	219,52	140,53	12
PHCN	81	145	1.305	170,780	172,56	3,1
Giường	254	125	14.762	1.451	845	38,5
Tổng	254	976,38	26.600,210	2.656,45	1.740,74	100

Qua nghiên cứu 254 trường hợp VTPQ điều trị tại khoa Hô hấp BVNĐ1, chúng tôi nhận thấy tổng chi phí liên quan dịch vụ y tế cho một đợt điều trị VTPQ có trung vị là 1.740.740 đồng, tuy nhiên chi phí có thể dao động từ 976.380 tới 26.600.210 đồng. Chi phí

trung bình cho một bệnh nhân điều trị nội trú VTPQ là 2.656.452 đồng, trung bình cho một ngày điều trị là 483.410 đồng/ngày. Chi phí giường bệnh chiếm tỷ lệ cao nhất, 38,5% viện phí, tiếp theo là chi phí cho thuốc (16,3%) và xét nghiệm (17,6%).

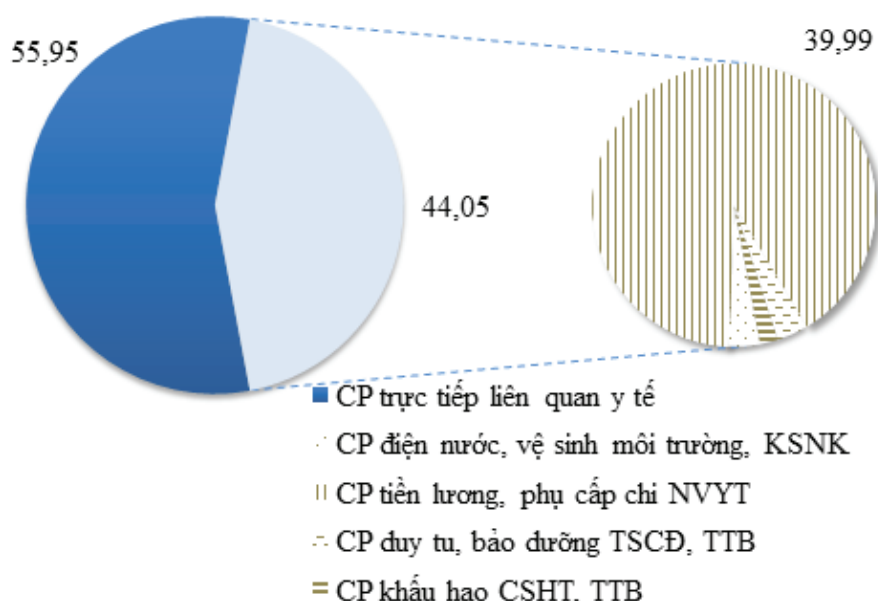
Bảng 2. Các chi phí trực tiếp khác trong điều trị nội trú bệnh VTPQ

Đơn vị tính: VNĐ/ngày

Nội dung chi phí	Chi phí trung bình	Tỷ lệ (%)
Điện, nước, vệ sinh môi trường, xử lý chất thải, kiểm soát nhiễm khuẩn, vệ sinh môi trường	13.690	13,6
Tiền lương phụ cấp và các khoản chi cho nhân viên y tế tham gia trong việc điều trị và chăm sóc bệnh nhân nội trú	345.379	90,8
Duy tu, bảo dưỡng TSCĐ và trang thiết bị	13.776	3,6
Chi phí khấu hao cơ sở hạ tầng, trang thiết bị trực tiếp (dụng cụ sử dụng, máy móc sử dụng trực tiếp trên bệnh nhân...)	7.682	2,0
Tổng	380.527	100

Chi phí trực tiếp khác ngoài viện phí là 380.527 VNĐ/ngày, trong đó chi phí tiền lương và phụ cấp cho nhân viên y tế chiếm phần lớn (90,7%),

chi phí điện nước, vệ sinh môi trường, duy tu bảo dưỡng và khấu hao cơ sở hạ tầng, trang thiết bị trực tiếp chiếm tỷ lệ thấp.



Biểu đồ 1: Tỷ trọng các cấu phần chi phí trực tiếp trung bình/ngày/bệnh nhân VTPQ

Biểu đồ 1 cho thấy trong cơ cấu chi phí trực tiếp trong điều trị nội trú VTPQ, tỷ trọng chủ yếu gồm chi phí liên quan y tế như thuốc, vật tư y tế (56%),... và chi phí tiền lương, phụ cấp chi cho NVYT (40%). Các khoản chi còn lại liên quan chi phí trực tiếp chiếm tỷ lệ rất nhỏ, dưới 2%..

2.2. Chi phí gián tiếp điều trị VTPQ

Chi phí gián tiếp trong điều trị nội trú VTPQ tại khoa Hô hấp được tính bằng phương pháp

phân bổ từ trên xuống. Các chi phí này được tính toán theo năm, phân bổ đến từng khoa trực tiếp tham gia quá trình điều trị cho bệnh nhi VTPQ theo tỷ lệ số cán bộ mỗi khoa, từ đó phân bổ đến số lượt khám/năm và số ngày điều trị mỗi năm. Căn cứ vào các số liệu trên chúng tôi tính được phân bổ trung bình chi phí gián tiếp cho điều trị VTPQ như bảng 3. Tổng chi phí gián tiếp trung bình của một đợt điều trị cho bệnh nhân VTPQ là 40.153 đồng/ngày.

Bảng 3. Các chi phí gián tiếp trong điều trị nội trú VTPQ tại Khoa hô hấp

Đơn vị tính: VNĐ/ngày

Nội dung chi phí	Chi phí trung bình
Chi phí quản lý	832
Chi phí cho bộ phận gián tiếp, chi phí vận hành khác	37.469
Chi phí đào tạo, chuyển giao công nghệ, nghiên cứu khoa học	1.852
Tổng cộng	40.153

2.3. Chi phí đầy đủ

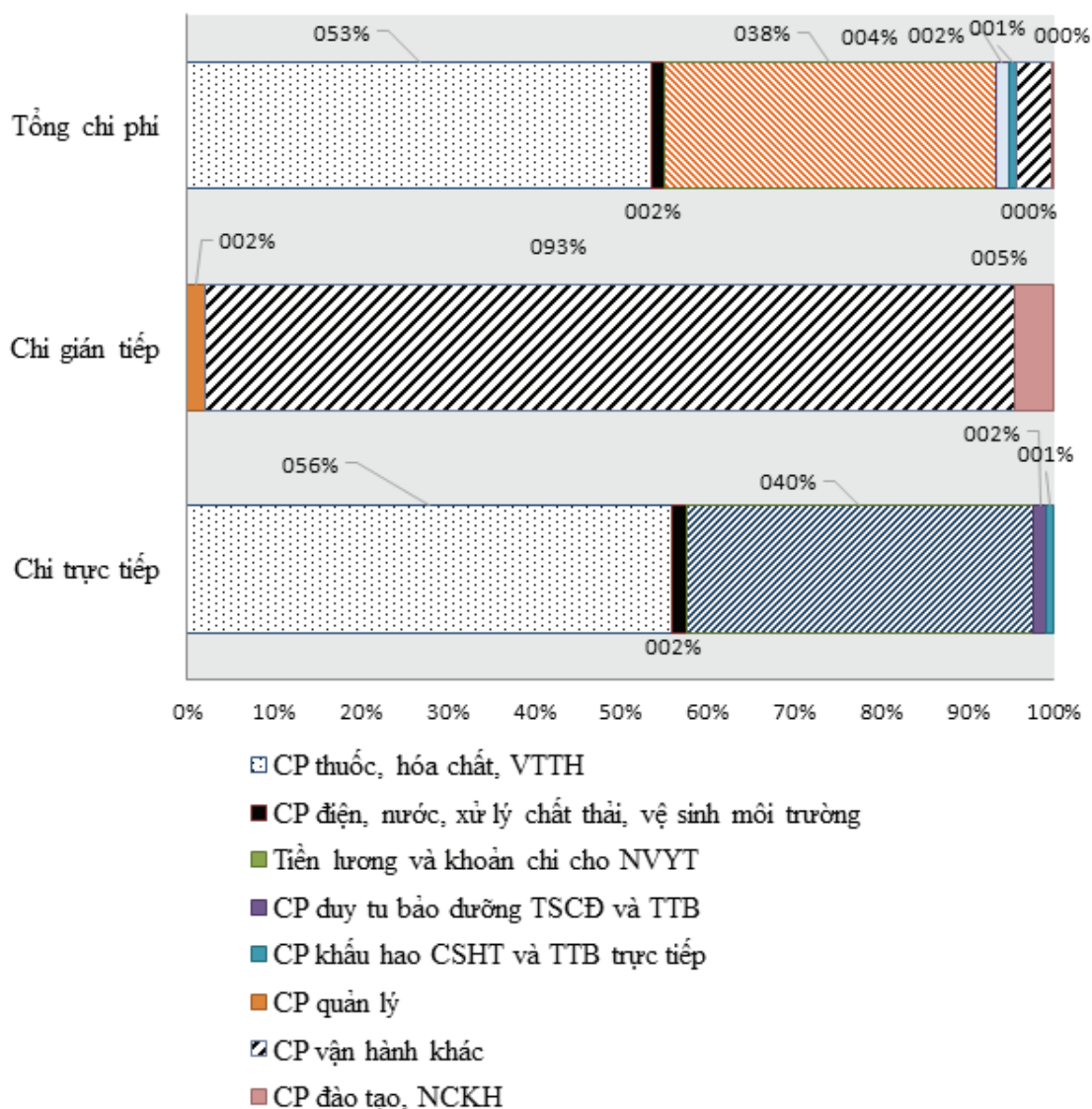
Bảng 4. Các thành phần và cơ cấu chi phí đầy đủ trung bình

Đơn vị tính: VNĐ/ngày

Các mục chi	Chi phí trung bình	Tỷ lệ (%)
Chi phí trực tiếp	863.937	95,56
<i>Chi phí liên quan dịch vụ y tế (viện phí)</i>	483.410	53,47
CDHA	37,678	4,17
Thủ thuật	22,619	2,50
Thuốc	78,621	8,70
Xét nghiệm	84,908	9,39
VTTT	58,247	6,44
PHCN	15,337	1,70
Giường	186,000	20,57
<i>Chi phí trực tiếp khác</i>	380.527	42,09
Điện, nước, vệ sinh môi trường, xử lý chất thải, kiểm soát nhiễm khuẩn, vệ sinh môi trường	13.690	1,51
Tiền lương phụ cấp và các khoản chi cho nhân viên y tế tham gia trong việc điều trị và chăm sóc bệnh nhân.	345.379	38,21
Duy tu, bảo dưỡng TSCĐ và trang thiết bị	13.776	1,52
Chi phí khấu hao cơ sở hạ tầng, trang thiết bị trực tiếp	7.682	0,85
Chi phí gián tiếp	40.153	4,44
Chi phí quản lý	832	0,09
Chi phí cho bộ phận gián tiếp, chi phí vận hành khác	37.469	4,14
Chi phí đào tạo, chuyển giao công nghệ, nghiên cứu khoa học	1.852	0,21
Tổng cộng	904.090	100

Trong chi phí đầy đủ cho một ngày điều trị nội trú VTPQ thì chi phí viện phí chiếm 53,47%, chi phí tiền lương và các khoản chi cho nhân

viên y tế chiếm 38,21%. Chi phí khấu hao cơ sở hạ tầng, trang thiết bị chiếm tỷ lệ thấp 0,85%.



Biểu đồ 2. Tỷ trọng các cấu phần chi phí trung bình của một ca điều trị nội trú bệnh VTPQ

Theo biểu đồ 2 cho thấy rõ số tiền viện phí mà thu được từ bệnh nhân điều trị VTPQ chỉ chiếm 53,47% tổng chi phí đầy đủ nếu tính đủ 8 cấu phần chi phí từ góc nhìn của nhà cung cấp dịch vụ y tế.

BÀN LUẬN

1. Chi phí trực tiếp

Nghiên cứu của chúng tôi được thực hiện nhằm tính và chi phí đầy đủ của điều trị nội trú VTPQ tại khoa Hô hấp BVNĐ1, bao gồm chi phí trực tiếp, chi phí gián tiếp qua phân tích

254 bệnh nhân thu nhận trong thời gian nghiên cứu từ tháng 4 đến tháng 7 năm 2019. Chi phí ở đây được tính từ góc độ của nhà cung cấp dịch vụ y tế.

Qua 254 trường hợp VTPQ điều trị tại Khoa hô hấp BVNĐ1, chúng tôi nhận thấy tổng chi phí liên quan y tế cho một đợt điều trị VTPQ có trung vị là 1.740.740 đồng, tuy nhiên chi phí có thể dao động rất lớn, từ 976.380 tới 26.600.210 đồng, liên quan đến bệnh lý kèm theo và tình trạng bội nhiễm phổi. Trung bình một ngày điều trị tại bệnh viện, chi phí y tế là 483.410 đồng/

ngày, trong đó chi phí giường bệnh chiếm tỷ lệ cao nhất, 38,5%.

Do bệnh VTPQ trong việc điều trị không dùng nhiều thuốc (6, 7)/, vì thế chi phí thuốc và xét nghiệm dù chiếm tỷ lệ tương đối cao nhưng vẫn thấp hơn so với các bệnh lý khác. Việc phí giường bệnh, thuốc chiếm tỉ lệ cao có thể giải thích do những khoản phí này đã được tăng lên rất nhiều so với trước đó, sau thông tư liên tịch số 04/2012/TTLT-BYT-BTC của Bộ Y tế và Bộ Tài Chính (8).

Nghiên cứu tại bệnh viện C Đà Nẵng cũng cho thấy chi phí khá thấp trong điều trị các bệnh lý nội khoa thường gặp tại đây, theo đó, chi phí y tế trung bình cho điều trị rối loạn tuần hoàn não, tăng huyết áp và viêm phế quản cấp lần lượt là 610.416, 611.622 và 1.036.939 VNĐ/ BN/ đợt điều trị (9).

VTPQ là bệnh lý rất phổ biến ở trẻ em, đặc biệt là trẻ nhỏ, nhưng chỉ có ít báo cáo về chi phí y tế dành cho bệnh lý này. Trên thế giới, các nghiên cứu về chi phí điều trị viêm tiểu phế quản rất khác nhau, phụ thuộc vào nhiều yếu tố như: cơ sở vật chất, trang thiết bị và uy tín của đơn vị điều trị, thời gian điều trị, và tình trạng sức khỏe của bệnh nhi, bệnh lý kèm theo hay cơ địa của trẻ..., (1- 4). Theo thống kê tại một số quốc gia, cho thấy chi phí điều trị nội trú VTPQ khá lớn. Tại Mỹ, chi phí nhập viện hàng năm cho bệnh VTPQ năm 2009 ước tính khoảng 1,64 – 1,83 triệu đô la (1). Tại Đức, năm 2002, chi phí trực tiếp dành cho điều trị nhiễm trùng hô hấp dưới ở trẻ nhỏ ước tính khoảng 213 tỷ euro (5).

Nghiên cứu của Rosarin Sruamsiri et al (3) nghiên cứu chi phí chăm sóc y tế liên quan tới trẻ nhỏ Nhật Bản nhập viện vì nhiễm RSV cho thấy thời gian nằm viện trung bình là 7,5 ngày, với tổng chi phí y tế trung bình là 3344 đô la cho một đợt nhập viện.

Tại Mỹ, tổng chi phí cho nhập viện liên quan tới bệnh VTPQ trong 1 năm là 543 tỷ đô la với trung bình cho một trường hợp nhập viện là 3799\$ (1).

Tại Phần Lan, tác giả P. Heikkila et al nghiên cứu về chi phí hàng ngày ở trẻ VTPQ nhập khoa săn sóc tăng cường và so sánh với chi phí cho trẻ nhập viện tại khoa điều trị thông thường và trẻ điều trị ngoại trú tại khoa cấp cứu trong thời gian từ năm 2000 tới năm 2012 (4). Nghiên cứu hồi cứu dựa vào dữ liệu điện tử tại bệnh viện Tampere, Phần Lan. Có 80 trẻ dưới 12 tháng tuổi nhập khoa hồi sức tăng cường, với 2 nhóm chứng gồm 104 trẻ nhập khoa điều trị và 56 trẻ điều trị ngoại trú. Kết quả cho thấy chi phí điều trị một ngày tại khoa săn sóc tăng cường trung bình là 8061\$, tại khoa điều trị nội trú là 1834\$ và 359\$ đối với trẻ điều trị ngoại trú. Trong nhóm trẻ điều trị chăm sóc tăng cường, chi phí điều trị nội trú trung bình cho một bệnh nhân là 6337\$ ở trẻ sanh đủ tháng, 10108\$ đối với trẻ sanh non tháng và 10575\$ đối với trẻ non tháng < 32 tuần.

VTPQ là bệnh lý tự giới hạn, không có điều trị đặc hiệu vì thế chi phí điều trị dành cho thuốc men và vật tư tiêu hao không đáng kể là hợp lý. Kết quả nghiên cứu cho thấy chi phí trực tiếp khác ngoài viện phí là 380.527 VNĐ/ngày, chi phí cho nhân lực chiếm phần lớn (90,7%), các chi phí còn lại chiếm tỷ lệ thấp.

2. Chi phí gián tiếp

Trong nghiên cứu của chúng tôi, chi phí gián tiếp được tính theo phương pháp phân bổ từ Chi phí gián tiếp trung bình cho một ngày gồm chi phí quản lý, chi phí cho các bộ phận gián tiếp vận hành khác và chi phí đào tạo, chuyển giao công nghệ, nghiên cứu khoa học. Tổng chi phí gián tiếp trung bình của một ngày điều trị cho bệnh nhân VTPQ là 40.153 đồng/ ngày, chi phí này chỉ chiếm 4,4% trong tổng chi phí đầy đủ dành cho điều trị VTPQ.

3. Chi phí đầy đủ

Khi tính đủ 8 cấu phần, tổng chi phí đầy đủ trung bình cho một đợt điều trị nội trú VTPQ tại khoa Hô hấp BVND1 là 4.967.049 đồng, đủ trung bình cho một ngày điều trị nội trú VTPQ là 904.090 đồng/ngày điều trị, trong đó 483.410

đồng là chi phí viện phí và 420.680 đồng chi phí cho các khoản chi khác.

Nếu so sánh với tổng chi phí tại Mỹ hay tại Nhật Bản, với chi phí trung bình cho một trường hợp nhập viện là 3799\$ (1) và 3344 đô la (3) thì chi phí của Việt Nam có thấp hơn nhiều. Tuy nhiên, chi phí này khá cao khi so sánh với mức lương và thu nhập của người dân Việt Nam, cao gấp 3,3 lần khi so sánh với mức lương cơ bản năm 2019 (1.490.000) và bằng 88,7% mức thu nhập bình quân của người lao động năm 2019 (5,6 triệu đồng chẵn).

Trong cơ cấu hình thành chi phí đầy đủ 8 thành phần, chi phí dịch vụ y tế trực tiếp, viện phí, chiếm 53,47%, chi phí tiền lương và các khoản chi cho nhân viên y tế chiếm 38,21%. Chi phí khấu hao cơ sở hạ tầng, trang thiết bị chiếm tỷ lệ thấp 0,85%. Trong thực tế hiện nay tại bệnh viện, chi phí y tế trực tiếp, viện phí được chi trả hoàn toàn thông qua phần viện phí được thu hồi. Các cấu phần khác trong chi phí đầy đủ đang được hoàn lại một phần từ ngân sách nhà nước, một phần từ phần viện phí thu hồi được từ thu phí các dịch vụ xét nghiệm, phẫu thuật thủ thuật và tiền giường.

Như vậy, qua việc phân tích kết quả cho thấy nếu so sánh mức thu hiện nay của việc điều trị nội trú bệnh VTPQ với mức chi phí tính đủ 8 cấu phần tạo nên chi phí thì số thu hiện nay chưa đủ, trung bình một ca việc điều trị nội trú bệnh VTPQ số thu viện phí hiện nay chỉ bằng 53,5% tổng số chi nếu tính đủ 8 yếu tố cấu thành nên chi phí. Với mức thu này thì không thể đáp ứng được các chi phí hoạt động của bệnh viện, nên rất cần thiết các cơ quan chức năng nên thay đổi giá các dịch vụ cho phù hợp khi bệnh viện tiến tới tự chủ hoàn toàn về tài chính. Nghị định 85/2012/NĐ-CP quy định về cơ chế hoạt động, cơ chế tài chính đối với các đơn vị sự nghiệp y tế công lập và giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh của các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh công lập (8) đặt ra yêu cầu nghiên cứu, áp dụng các phương thức chi trả trọn gói theo trường hợp bệnh để bổ sung và thay

thế cho phương thức thanh toán trực tiếp theo dịch vụ. Nghị định này khuyến khích các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh thực hiện thanh toán theo trường hợp bệnh. Bộ Y tế xây dựng lộ trình để đến năm 2020 phần lớn các loại bệnh hoặc nhóm bệnh được thanh toán theo phương thức này (8, 10). Khi thực hiện xây dựng giá các gói khám bệnh theo trường hợp bệnh theo nghị định này, có thể dựa vào kết quả tính chi phí dựa trên đủ 8 cấu phần của nghiên cứu này.

KẾT LUẬN

Chi phí đầy đủ trung bình cho một ngày điều trị nội trú là 904.090 đồng/BN, trong đó chi phí viện phí chiếm 53,47%, các chi phí trực tiếp khác chiếm 42,09% và chi phí gián tiếp chiếm 4,44%. Chi phí y tế trực tiếp (viện phí) cho một đợt điều trị nội trú VTPQ trung bình là 2.656.542 đồng/BN, và dao động rất lớn, từ 976.380 tới 26.600.210 đồng, liên quan đến bệnh lý kèm theo và tình trạng bội nhiễm phổi.). Trong các thành phần chi phí y tế, chi phí giường bệnh chiếm tỷ lệ cao nhất trong viện phí (37,5%), kế đến là chi phí xét nghiệm (18,5%) và thuốc (16,6%). Chi phí gián tiếp trung bình cho một ngày điều trị nội trú là 40.153 đồng/bệnh nhân.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Pelletier AJ, Mansbach Jm Fau - Camargo CA, Jr., Camargo CA, Jr. Direct medical costs of bronchiolitis hospitalizations in the United States. 2006(1098-4275 (Electronic)).
2. Essouri S, Laurent M Fau - Chevret L, Chevret L Fau - Durand P, Durand P Fau - Ecochard E, Ecochard E Fau - Gajdos V, Gajdos V Fau - Devictor D, et al. Improved clinical and economic outcomes in severe bronchiolitis with pre-emptive nCPAP ventilatory strategy. 2014(1432-1238 (Electronic)).
3. Sruamsiri R, Kubo H, Mahlich J. Hospitalization costs and length of stay of Japanese children with respiratory syncytial virus: A structural equation modeling approach. Medicine. 2018;97(29):e11491-e.
4. Heikkila P, Forma L Fau - Korppi M, Korppi M.

- Hospitalisation costs for infant bronchiolitis are up to 20 times higher if intensive care is needed. 2015(1651-2227 (Electronic)).
5. Ehlken B, Ihorst G Fau - Lippert B, Lippert B Fau - Rohwedder A, Rohwedder A Fau - Petersen G, Petersen G Fau - Schumacher M, Schumacher M Fau - Forster J, et al. Economic impact of community-acquired and nosocomial lower respiratory tract infections in young children in Germany. *Eur J Pediatr*. 2005;10(0340-6199 (Print)):607-15.
 6. Giovanni Piedimonte., Miriam K. Perez., al. e. Respiratory Syncytial Virus Infection and Bronchiolitis *Pediatr*. 2014;35(12).
 7. Hasegawa K. Risk Factors for Requiring Intensive Care Among Children Admitted to Ward With Bronchiolitis. *Academic pediatrics*. 2015;15(1):77-81.
 8. Bộ Y tế - Bộ tài chính. Thông tư liên tịch số 04/2012/TTLT-BYT-BTC Ban hành mức tối đa khung giá một số dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh của Nhà nước. 2012.
 9. Trần Thị Hiền. Nghiên cứu chi trả điều trị nội trú ở một số bệnh thường gặp tại bệnh viện C Đà Nẵng năm 2010 – 2011. In: Cộng TđhYtC, editor. Luận văn thạc sĩ quản lý bệnh viện. Hà Nội 2011.
 10. Bộ Y tế và Bộ Tài chính. Thông tư số 37/2015/TTLT-BYT-BTC ngày 29 tháng 10 năm 2015 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.

The full cost of bronchiolitis inpatient treatment at respiratory department in Children's hospital no 1 in 2019

Le Binh Bao Tinh¹, Nguyen Quynh Anh²

¹*Children's Hospital No 1 in Ho Chi Minh city*

²*Hanoi University of Public Health*

Object: Determine full cost of bronchiolitis inpatient treatment at Children's hospital No 1 in 2019. **Methods:** Cross-sectional descriptive study with 254 cases of bronchiolitis inpatient treatment at Respiratory department in Children's hospital No 1 in 2019. **Results:** The study results showed that the average cost for one inpatient with bronchiolitis was VND 4,967,049, the average cost for one day was VND 904,090, of which the direct cost accounted for 95.56% (equivalent to VND 863,937 per day), indirect costs accounted for 4.44% (40,153 per day). Regarding direct cost, the average medical cost (hospital fee) for one day of treatment is VND 483,410, of which hospital beds' cost accounted for the highest proportion (37.5%), followed by complementary test's costs (18.5%) and cost for drugs (16.6%). Other direct costs were VND 380,527 per day, of which cost of human resources accounted for the majority. The medical direct cost or hospital free - the amount of hospital revenues obtained from inpatient treatment for child with bronchiolitis was only 53.5% of the total cost incurred by the hospital (with eight cost components included). **Conclusion:** Average total cost for an inpatient bronchiolitis treatment at Respiratory Department Children's hospital N°1 is VND 4,967,049. Hospital bed costs account for the highest proportion in hospital fees (37.5%). It is necessary to strengthen the construction and incorporate many solutions to reduce the length of hospital stay, thereby reducing treatment costs. On average: In one case of inpatient treatment of bronchitis, the current hospital fee is equal to 53.5%, the total expenditure if all 8 components of cost are calculated. Next time, when the Hospital is fully financially autonomous, the medical service price structure should be calculated fully 8 components.

Key words: *full cost, bronchiolitis, treatment cost, child, Vietnam.*