

3. **Bộ Y tế** (2020), Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị đái tháo đường type 2, Quyết định số 5481/QĐ-BYT, ngày 30/12/2020.
4. **Nguyễn Thị Thắm** (2017), Thực trạng kiến thức và thực hành phòng biến chứng của người bệnh đái tháo đường type 2 điều trị ngoại trú tại bệnh viện đa khoa tỉnh Hà Tĩnh năm 2017, Luận văn Thạc sỹ, Đại học Điều dưỡng Nam Định.
5. **Đặng Văn Ước** (2015), Kiến thức, thực hành phòng biến chứng đái tháo đường type và một số yếu tố liên quan của bệnh nhân điều trị tại phòng khám bệnh viện đa khoa thị xã Vĩnh Châu, tỉnh Sóc Trăng năm 2015, Luận văn Thạc sỹ, Đại học Y tế công cộng.
6. **Takma K.C Acharya O.K, and Shrestha K.D** (2019), "Knowledge and Practice on Prevention of Complications of Diabetes Mellitus among Patients with Diabetes in a Tertiary Hospital", Journal of Institute of Medicine Nepal. 41(2).
7. **International Diabetes Federation** (2021), IDF Diabetes Atlas 10th edition 2021.
8. **International Diabetes Federation** (2019), IDF Diabetes Atlas.
9. **WHO** (2023), Diabetes, Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/diabetes>.

CÁC NGUYÊN NHÂN BỊ CƠ QUAN BẢO HIỂM XÃ HỘI THÀNH PHỐ HÀ NỘI TỪ CHỐI THANH QUYẾT TOÁN CHI PHÍ KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH BẢO HIỂM Y TẾ TẠI BỆNH VIỆN TRUNG ƯƠNG QUÂN ĐỘI 108, GIAI ĐOẠN 2021-2023

Nguyễn Xuân Tuyên¹, Nguyễn Quỳnh Anh²

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả các nguyên nhân bị cơ quan Bảo hiểm xã hội thành phố Hà Nội từ chối thanh quyết toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh (KCB) bảo hiểm y tế (BHYT) tại Bệnh viện Trung ương quân đội 108 (TWQĐ 108), giai đoạn 2021-2023. **Phương pháp nghiên cứu:** hồi cứu số liệu định lượng từ báo cáo tổng hợp, biên bản thanh quyết toán KCB BHYT tại Bệnh viện TWQĐ 108 giai đoạn 2021-2023. **Kết quả và khuyến nghị:** Tổng chi phí KCB bệnh viện thống nhất thanh quyết toán với cơ quan Bảo hiểm xã hội thành phố Hà Nội đạt 99,7% năm 2021 và năm 2022, năm 2023 là 99,6%. Nguyên nhân bị cơ quan bảo hiểm xã hội từ chối thanh toán bao gồm nhóm do chỉ định, nhóm do thống kê và nhóm do công nghệ thông tin. Chúng tôi khuyến nghị bệnh viện cần có các nghiên cứu sâu hơn về các thuận lợi, khó khăn trong thanh quyết toán chi phí KCB BHYT để có cái nhìn sâu rộng hơn, phục vụ quản lý hiệu quả hơn. **Từ khóa:** Bảo hiểm y tế; kinh tế y tế; thanh quyết toán bảo hiểm y tế; khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế.

SUMMARY

REASONS FOR THE REJECTION OF MEDICAL EXPENSES REIMBURSEMENT BY THE SOCIAL INSURANCE AGENCY OF HANOI FOR MEDICAL EXAMINATION AND TREATMENT UNDER HEALTH INSURANCE AT THE MILITARY CENTRAL HOSPITAL 108, 2021-2023

¹Bệnh viện Trung ương quân đội 108

²Trường Đại học Y tế Công cộng

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Xuân Tuyên

Email: nguyentuyen111082@gmail.com

Ngày nhận bài: 17.10.2024

Ngày phản biện khoa học: 20.11.2024

Ngày duyệt bài: 26.12.2024

Objective: To describe the reasons for the rejection of medical examination and treatment (KCB) reimbursement by the Social Insurance Agency of Hanoi for health insurance (BHYT) at the Military Central Hospital 108 (TWQĐ 108) during the period of 2021-2023. **Research Method:** A retrospective analysis of quantitative data from summary reports and medical treatment reimbursement records at the TWQĐ 108 during 2021-2023. **Results and Recommendations:** The total KCB expenses approved for reimbursement by the Social Insurance Agency of Hanoi reached 99.7% in 2021 and 2022, and 99.6% in 2023. Reasons for rejection by the social insurance agency include categories related to medical indications, statistical issues, and information technology. We recommend that the hospital conduct further studies on the advantages and challenges in health insurance reimbursement processes to gain a more comprehensive understanding, facilitating more effective management.

Keywords: Health insurance; health economics; health insurance reimbursement; medical examination and treatment under health insurance.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Bệnh viện Trung ương quân đội 108 (TWQĐ 108) là bệnh viện đa khoa chuyên sâu, hạng đặc biệt, đơn vị y tế trực thuộc Bộ Quốc phòng, số giường thực kê 2.357, đảm bảo KCB từ 3.000-5.000 bệnh nhân/ngày, 1.500-2.200 bệnh nhân nội trú/ngày. Đối tượng người bệnh (NB) KCB BHYT có hai nhóm đối tượng là quân nhân, cán bộ cao cấp của quân đội, Đảng, Nhà nước và đối tượng bảo hiểm y tế do Bảo hiểm xã hội Việt Nam phát hành. Tổng chi phí KCB BHYT tại Bệnh viện giao động theo năm, từ 1.300 tỷ đến 1.800 tỷ một năm. Mỗi quý, cơ quan BHYT tổ chức thẩm định và thanh toán chi phí KCB BHYT với Bệnh viện.

Kết quả giám định chi phí KCB BHYT đối với các cơ sở y tế thuộc Sở Y tế Hà Nội, tổng số tiền bị từ chối thanh toán năm 2015 là gần 21 tỷ đồng, năm 2016 là gần 35,6 tỷ đồng và đến năm 2017 là gần 43,6 tỷ đồng. Chi phí bị từ chối thanh toán thuốc chiếm khoảng 50% tổng chi phí từ chối thanh toán, chi phí tiền giường/công khám chiếm tỷ lệ nhỏ nhất. Các nguyên nhân bị từ chối thanh toán bao gồm chỉ định chưa đúng với hướng dẫn chẩn đoán và điều trị của Bộ Y tế, chỉ định lặp lại, chỉ định dịch vụ kỹ thuật ngoài danh mục được duyệt của cơ sở y tế, áp sai giá (1).

Tại Bệnh viện chưa có nghiên cứu một cách khoa học, có hệ thống về các nguyên nhân bị cơ quan bảo hiểm từ chối thanh quyết toán chi phí KCB BHYT. Do vậy chúng tôi tiến hành nghiên cứu "Các nguyên nhân bị cơ quan Bảo hiểm xã hội thành phố Hà Nội từ chối thanh quyết toán chi phí KCB BHYT tại Bệnh viện TWQĐ 108, giai đoạn 2021-2023". Với mục tiêu mô tả các nguyên nhân bị cơ quan Bảo hiểm xã hội thành phố Hà Nội từ chối thanh quyết toán chi phí KCB BHYT tại Bệnh viện TWQĐ 108, giai đoạn 2021-2023. Nghiên cứu sẽ đưa ra các bằng chứng khoa học và toàn diện để Ban Giám đốc Bệnh viện lựa chọn các giải pháp hiệu quả trong quản lý chi phí KCB BHYT, giảm thiểu chi phí bị xuất toán.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Thiết kế nghiên cứu: hồi cứu số liệu định lượng từ báo cáo tổng hợp, biên bản thanh quyết toán KCB BHYT tại Bệnh viện TWQĐ 108 giai đoạn 2021-2023.

Địa điểm và thời gian nghiên cứu: Từ tháng 10/2023 đến tháng 12/2024 tại Bệnh viện TWQĐ 108.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Kết quả thanh quyết toán KCB BHYT tại bệnh viện TWQĐ 108 giai đoạn 2021 - 2023

Bảng 1: Bảng kết quả thanh quyết toán chi phí KCB BHYT

(Đơn vị: Triệu đồng)

Chi phí KCB BHYT	Năm 2021		Năm 2022			Năm 2023		
	Tổng số	Tỷ lệ (%)	Tổng số	Tỷ lệ (%)	So sánh 2021 (%)	Tổng số	Tỷ lệ (%)	So sánh 2021 (%)
Đề nghị BHYT thanh toán	1.504.463	100	1.770.323	100	117,7	2.125.336	100	141,3
BHYT thanh toán	1.500.044	99,7	1.764.984	99,7	117,7	2.117.611	99,6	141,2
BHYT từ chối thanh toán	4.419	0,3	5.339	0,3	120,8	7.725	0,4	174,8
Tỷ lệ quyết toán	99,7		99,7			99,6		

Tỷ lệ cơ quan BHXH thanh toán chi phí KCB BHYT so với tổng đề nghị thanh toán của Bệnh viện giao động từ 99,6% đến 99,7%. Năm 2022, số tiền KCB BHYT đề nghị thanh toán tăng 117,7% so với năm 2021, nhưng số bị từ chối tăng 120,8%. Năm 2023, so với năm 2021, số tiền đề nghị BHYT thanh toán có tỷ lệ tăng là 141,3%, trong khi số bị từ chối thanh toán tăng đến 174,8%.

Bảng 2: Tổng hợp nhóm chi phí KCB BHYT bị từ chối thanh toán (Đơn vị: Triệu đồng)

Chi phí	Năm 2021		Năm 2022		Năm 2023	
	Tổng	Tỷ lệ (%)	Tổng	Tỷ lệ (%)	Tổng	Tỷ lệ (%)
CĐHA và TDCN	177	4	647	12,1	334	4,3

Đối tượng nghiên cứu: Báo cáo tổng hợp công tác KCB, các Biểu 19, 20, 21, 79-HD, 80-HD và 82-HD năm 2021, 2022, 2023. Biên bản thẩm định các quý giữa Bệnh viện và cơ quan BHXH thành phố Hà Nội. Tiêu chuẩn loại trừ: Các số liệu của đối tượng NB BHYT do Bộ Quốc phòng quản lý, các NB là cán bộ thuộc đối tượng do Ban Bảo vệ, Chăm sóc sức khỏe cán bộ trung ương (A11) quản lý.

Phương pháp thu thập số liệu: Phương pháp thu thập dữ liệu thanh quyết toán xuất ra từ Cổng tiếp nhận của BHXH Việt Nam, tài khoản do Bệnh viện quản lý:

+ Tổng hợp chi phí KCB BHYT đưa vào quyết toán: mẫu C79-HD.

+ Tổng hợp chi phí KCB BHYT thanh quyết toán mẫu C80 HD.

+ Biên bản thanh, quyết toán chi phí KCB BHYT: mẫu C82-HD.

+ Các biên bản thẩm định các quý.

Xử lý và phân tích số liệu. Sử dụng phần mềm Microsoft Excel để nhập liệu.

Phân tích mô tả: Tổng chi phí KCB BHYT đề nghị thanh toán, tổng chi phí KCB BHYT được thanh toán, tổng chi phí KCB BHYT bị từ chối thanh toán.

Tổng chi phí khám, chi phí thuốc, VTYT, phẫu thuật - thủ thuật (PT-TT), chi phí tiền giường đối tượng BHYT đã sử dụng, được thông nhất thanh quyết toán và số liệu bị từ chối thanh toán, tỷ lệ % để mô tả các biến số trong nghiên cứu.

Đạo đức nghiên cứu: Nghiên cứu được tiến hành sau khi đề cương đã được thông qua Hội đồng Đạo đức của Trường ĐHYTCC theo giấy chấp thuận số 024-242/2024/YTCC-HD3 ngày 24/05/2024.

Chi phí khác	644	14,6	224	4,2	252	3,3
Tiền khám	24	0,5	24	0,5	994	12,9
PT-TT	1.727	39,1	2.052	38,4	1.457	18,9
Thuốc	143	3,2	283	5,3	145	1,9
Tiền giường	546	12,4	450	8,4	214	2,8
VTYT	36	0,8	226	4,2	3.671	47,5
Xét nghiệm	1.124	25,4	1.433	26,8	658	8,5
Tổng	4.419	100	5.339	100	7.725	100

Năm 2021 tổng số tiền cơ quan Bảo hiểm xã hội từ chối thanh toán 4,4 tỷ đồng, năm 2022 tăng lên 5,3 tỷ đồng và năm 2023 là 7,7 tỷ đồng. Năm 2021 và 2022 chi phí KCB BHYT bị từ chối thanh toán cao nhất là nhóm PT-TT, tương ứng là 1,7 tỷ đồng chiếm 39,1% và 2,1 tỷ đồng chiếm 38,4%. Thứ hai là nhóm xét nghiệm,

tương ứng 1,1 tỷ đồng chiếm 25,4% và 1,4 tỷ đồng chiếm 26,8%. Nhóm chi phí bị từ chối thanh toán tiền thuốc và tiền giường chiếm tỉ lệ thấp. Năm 2023, chi phí bị từ chối thanh toán lớn nhất là nhóm VTYT bị từ chối 3,67 tỷ đồng chiếm tỷ lệ 47,5%. Nhóm PT-TT xếp thứ 2 với số tiền bị từ chối 1,45 tỷ đồng chiếm tỷ lệ 18,9%.

Bảng 3. Các nguyên nhân bị từ chối chi phí khám

(Đơn vị: Triệu đồng)

Nguyên nhân	Năm	2021		2022		2023	
		Tổng số	Tỷ lệ (%)	Tổng số	Tỷ lệ (%)	Tổng số	Tỷ lệ (%)
Thống kê thừa chi phí khám		24	100%	24	100%	163	16,4%
Khám vượt định mức (>65 BN/ngày)						831	83,6%
Tổng		24	100%	24	100%	994	100%

Năm 2023 có nguyên nhân chi phí KCB BHYT bị cơ quan BHXH từ chối thanh toán do khám vượt định mức 65 bệnh nhân/ bàn khám/ ngày, chiếm tỷ lệ 83,6% và đây là năm đầu tiên cơ quan BHXH rà soát nội dung này.

Bảng 4. Các nguyên nhân bị từ chối chi phí xét nghiệm

(Đơn vị: Triệu đồng)

Nguyên nhân	Năm	2021		2022		2023	
		Tổng số	Tỷ lệ (%)	Tổng số	Tỷ lệ (%)	Tổng số	Tỷ lệ (%)
Chỉ định không đủ điều kiện thanh toán BH		690	61,4	635	44,3	304	46,2
Trùng quy trình thực hiện kỹ thuật		77	6,9	254	17,7	347	52,7
Thống kê XN Covid-19 sai nguồn thanh toán		357	31,8	544	38,0	7	1,1
Tổng		1.124	100	1.433	100	658	100

Năm 2021 và 2022, số tiền xét nghiệm bị từ chối cao nhất là xét nghiệm Covid-19, cơ quan BHYT trừ lần lượt 357 triệu đồng (chiếm 31,7%) và 544 triệu đồng (chiếm 32,7%) tổng chi phí xét nghiệm bị từ chối thanh toán. Nguyên nhân chỉ định không đủ điều kiện thanh toán BHYT là

nhóm nguyên nhân rất phổ biến, tổng tiền bị BHYT từ chối vào năm 2021 là 630 triệu đồng (chiếm tỷ lệ 61,4%), năm 2022 là 635 triệu đồng (chiếm tỷ lệ 44,4%) và năm 2023 bị từ chối 304 triệu đồng (chiếm tỷ lệ 46,1%) chi phí xét nghiệm bị từ chối thanh toán.

Bảng 5. Các nguyên nhân bị từ chối chi phí CDHA và TDCN

(Đơn vị: Triệu đồng)

Nguyên nhân	Năm	2021		2022		2023	
		Tổng số	Tỷ lệ (%)	Tổng số	Tỷ lệ (%)	Tổng số	Tỷ lệ (%)
Chỉ định không đủ điều kiện thanh toán BHYT		123	69,3	484	74,9	132	39,6
Trùng quy trình thực hiện kỹ thuật		0	0,0	29	4,5	68	20,4
Thống kê thanh toán thừa		54	30,7	134	20,6	134	39,9
Tổng		177	100	647	100	334	100

Nhóm nguyên nhân chỉ định không đủ điều kiện thanh toán BHYT: năm 2021 bị từ chối 123 triệu đồng (chiếm tỷ lệ 69,3%), năm 2022 là 484 triệu đồng (chiếm tỷ lệ 74,9%) và năm 2023 là 132 triệu đồng (chiếm tỷ lệ 39,6%) tổng chi phí chẩn đoán hình ảnh, thăm dò chức năng (CDHA và TDCN) bị từ chối thanh toán, do chỉ định dịch vụ kỹ thuật không đúng điều kiện thanh toán

quy định tại Thông tư 35/2016/TT-BYT (2) và Thông tư 50/2017/TT-BYT (3). Nhóm nguyên nhân bị từ chối thanh toán do trùng quy trình thực hiện kỹ thuật và thống kê thừa, về số bị từ chối do nguyên nhân này vẫn tăng dần từ năm 2021 bị từ chối 54 triệu đồng, đến năm 2023 là 322 triệu đồng.

Bảng 6. Các nguyên nhân bị từ chối chi phí PT-TT

(Đơn vị: Triệu đồng)

Nguyên nhân	Năm	2021		2022		2023	
		Tổng số	Tỷ lệ (%)	Tổng số	Tỷ lệ (%)	Tổng số	Tỷ lệ (%)
Thanh toán sai giá		258	15	290	14	106	7
Thống kê thừa chi phí PT-TT		367	21	195	9	102	7
Chỉ định không đúng điều kiện thanh toán BHYT		49	3	309	15	266	18
Trùng quy trình thực hiện kỹ thuật		137	8	68	3	111	8
Các phẫu thuật có vô cảm gây tê		916	53	1.190	58	872	60
Tổng		1.727	100	2.052	100	1.457	100

Nguyên nhân phẫu thuật có gây tê bị cơ quan BHXH từ chối thanh toán chiếm tỷ lệ cao trên 50%. Về phía cơ quan BHXH cho rằng phẫu thuật cần xây dựng giá cho các phẫu thuật gây mê và gây tê riêng. Bộ Y tế đã ban hành các

bảng giá cho đối tượng BHYT là các Thông tư 13/2019/TT-BYT (4) và Thông tư 22/2023/TT-BYT (5) áp dụng vào từng thời điểm. Tuy vậy, cơ quan BHXH đã không thanh toán cho bệnh viện theo đúng bảng giá này.

Bảng 7. Các nguyên nhân bị từ chối chi phí VTYT

(Đơn vị: Triệu đồng)

Nguyên nhân	Năm	2021		2022		2023	
		Tổng số	Tỷ lệ (%)	Tổng số	Tỷ lệ (%)	Tổng số	Tỷ lệ (%)
Chỉ định không đủ điều kiện thanh toán BH		0	0	0	0	18	0,5
Thống kê thanh toán thừa		36	0	226	0	437	11,9
Thống kê thanh toán vượt định mức bộ khớp		0	0	0	0	3.215	87,6
Tổng		36	100	226	100	3.671	100

Năm 2023 do phần mềm quản lý của bệnh viện thiết lập sai định mức bộ khớp, dẫn đến bị cơ quan BHXH từ chối phụ lục này lên đến 3,2 tỷ đồng, chiếm 87% chi phí VTYT bị cơ quan BHYT từ chối thanh toán trong năm 2023 với VTYT và 81,8% trong cả 3 năm từ 2021-2023. Nguyên nhân này khắc phục được hoàn toàn trong năm 2023, tuy nhiên đây là cảnh báo công tác quản lý của bệnh viện có phần lỏng lẻo, cần rà soát chặt chẽ hơn.

Một nguyên nhân hay gặp là thống kê thanh toán thừa VTYT, hay gặp là các VTYT trong gói PT-TT như găng tay, mũ, áo mổ, khẩu trang, bông băng gạc,... các VTYT này đã được tính giá thành trong giá của PT-TT. Bộ phận thanh toán đã gạt nhầm ra để BHYT chi trả, nên bị từ chối thanh toán.

IV. BÀN LUẬN

Tỷ lệ thống nhất thanh quyết toán cho chi phí KCB BHYT giữa Bệnh viện TWQĐ 108 và cơ quan BHXH thành phố Hà Nội năm 2021 và năm 2022 đạt 99,7% và năm 2023 có sự giảm nhẹ đạt 99,6%. Kết quả này tại thành phố Hà Nội có thể xem như là đạt được sự thống nhất cao.

Kết quả cho ta thấy có nhiều nguyên nhân bị cơ quan bảo hiểm xã hội từ chối thanh toán chi phí KCB BHYT. Để thuận tiện trong quản lý, có thể phân loại các nhóm nguyên nhân bao gồm nhóm nguyên nhân do chỉ định của bác sĩ, nhóm thống kê thanh toán, nhóm liên quan đến hệ thống công nghệ thông tin. Nguyên nhân do chỉ

định của bác sĩ liên quan đến nhóm chi phí xét nghiệm, CĐHA và TDCN, PT-TT, thuốc và VTYT. Nhóm nguyên nhân này bị từ chối thanh toán do không thực hiện theo các quy định của Bộ Y tế về điều kiện, tỷ lệ thanh toán hoặc thiếu sót trong mô tả trong hồ sơ bệnh án, kê khai mã ICD-10. Nhóm nguyên nhân do lỗi thống kê thanh toán gặp ở các nhóm chi phí khám, ngày giường, xét nghiệm, PT-TT, CĐHA và TDCN, thuốc và VTYT. Nhóm nguyên nhân này hoàn toàn có thể khắc phục nếu được đào tạo, rà soát, kiểm tra đối chiếu tốt. Nhóm nguyên nhân thứ 3 do thiết lập hệ thống phần mềm trong rà soát thẻ BHYT, do tạo dữ liệu XML.

Tương đồng với nghiên cứu, vào năm 2017 có tác giả Vũ Bá Huỳnh trong nghiên cứu "Đánh giá kết quả giám định chi phí KCB BHYT đối với các cơ sở y tế thuộc Sở Y tế Hà Nội giai đoạn 2015 – 2017" tổng hợp các nhóm lý do cơ quan Bảo hiểm xã hội thành phố Hà Nội từ chối quyết toán chi phí KCB BHYT bao gồm sai sót về thủ tục hành chính, sai sót về chỉ định chưa theo quy định, hướng dẫn của Bộ Y tế, sai sót về tổng hợp, thống kê thanh toán (1). Các tác giả khác như tác giả Phùng Gia Khánh, năm 2022 nghiên cứu tại bệnh viện Lê Văn Thịnh tổng hợp nguyên nhân bị từ chối thanh toán liên quan đến chỉ định, trùng dữ liệu và thống kê thừa (6). Tác giả Nguyễn Thị Ngọc Linh trong nghiên cứu tại Bệnh viện C Đà Nẵng, vào năm 2022 cho thấy nguyên nhân bị từ chối thanh toán do áp giá giường sai,

do vượt định mức khám, do chỉ định (7).

V. KẾT LUẬN

Tỷ lệ thống nhất thanh quyết toán cho chi phí KCB BHYT giữa Bệnh viện TWQĐ 108 và cơ quan BHXH thành phố Hà Nội năm 2021 và năm 2022 đạt 99,7% và năm 2023 có sự giảm nhẹ đạt 99,6%. Tại bệnh viện chi phí KCB BHYT bị cơ quan bảo hiểm xã hội từ chối thanh toán bao gồm ba nhóm nguyên nhân do chỉ định của bác sĩ, nhóm thống kê thanh toán, nhóm liên quan đến hệ thống công nghệ thông tin. Nguyên nhân do chỉ định của bác sĩ liên quan đến nhóm chi phí xét nghiệm, CĐHA và TDCN, PT-TT, thuốc và VTYT. Nhóm nguyên nhân này bị từ chối thanh toán do không thực hiện theo các quy định của Bộ Y tế về điều kiện, tỷ lệ thanh toán hoặc thiếu sót trong mô tả trong hồ sơ bệnh án, kê khai mã ICD-10. Nhóm nguyên nhân do lỗi thống kê thanh toán gặp ở các nhóm chi phí khám, ngày giường, xét nghiệm, PT-TT, CĐHA và TDCN, thuốc và VTYT. Nhóm nguyên nhân thứ 3 do thiết lập hệ thống phần mềm trong rà soát thẻ BHYT, tạo dữ liệu thanh toán điện tử.

VI. KHUYẾN NGHỊ

Đối với bệnh viện, gồm ba nhóm nguyên nhân do chỉ định của bác sĩ, nhóm thống kê thanh toán, nhóm liên quan đến hệ thống công nghệ thông tin cần xây dựng giải pháp quản lý đối với từng nhóm nguyên nhân. Đặc biệt với kết quả thanh quyết toán chi phí KCB BHYT như trong nghiên cứu này, bệnh viện cần có các nghiên cứu sâu hơn về thuận lợi, khó khăn trong thanh quyết toán chi phí KCB BHYT để có thể

quản lý một cách hiệu quả và toàn diện.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Vũ Bá Huỳnh.** Đánh giá kết quả giám định chi phí khám chữa bệnh Bảo hiểm Y tế đối với các cơ sở y tế thuộc Sở Y tế Hà Nội giai đoạn 2015 – 2017. Trường Đại học Y tế Công cộng; 2019.
2. **Bộ Y tế.** Thông tư số 35/2016/TT-BYT ngày 28/09/2016 ban hành Danh mục và tỷ lệ, điều kiện thanh toán đối với dịch vụ kỹ thuật y tế thuộc phạm vi được hưởng của người tham gia bảo hiểm y tế. 2016. p. Phụ lục 1.
3. **Bộ Y tế.** Thông tư số 50/2017/TT-BYT ngày 28/12/2017 của Bộ trưởng Bộ Y tế sửa đổi, bổ sung các quy định liên quan đến thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh. 2017.
4. **Bộ Y tế.** Thông tư 13/2019/TT-BYT ngày 05/07/2019 của Bộ Y tế sửa đổi, bổ sung một số điều của Thông tư số 39/2018/TT-BYT ngày 30 tháng 11 năm 2018 của Bộ trưởng Bộ Y tế quy định thống nhất giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế giữa các bệnh viện cùng hạng trong toàn quốc và hướng dẫn áp dụng giá, thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế trong một số trường hợp. 2019.
5. **Bộ Y tế.** Thông tư số 22/2023/TT-BYT ngày 17/11/2023 quy định thống nhất giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế giữa các bệnh viện cùng hạng trong toàn quốc và hướng dẫn áp dụng giá, thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế trong một số trường hợp. 2023.
6. **Phùng Gia Khánh.** Kết quả thanh toán quyết toán chi phí khám chữa bệnh bảo hiểm y tế tại bệnh viện Lê Văn Thịnh, thành phố Hồ Chí Minh năm 2020 và một số yếu tố ảnh hưởng. [Luận văn CKII]: Đại học y tế công cộng; 2022.
7. **Linh. NTN.** Kết quả thanh quyết toán chi phí khám chữa bệnh bảo hiểm y tế năm 2019-2021 của Bệnh viện C Đà Nẵng với cơ quan bảo hiểm xã hội và một số yếu tố ảnh hưởng. [Luận văn Thạc sĩ]: Đại học Y tế công cộng; 2022.

THỰC TRẠNG TRẦM CẢM (THANG GDS – 15) TRÊN BỆNH NHÂN SA SÚT TRÍ TUỆ TẠI BỆNH VIỆN LÃO KHOA TRUNG ƯƠNG

Nguyễn Thế Tài¹, Nguyễn Văn Phi²,
Nguyễn Thành Long², Lê Thị Thanh Hiền²

TÓM TẮT

Mục tiêu: Khảo sát tình trạng trầm cảm và các yếu tố liên quan ở bệnh nhân sa sút trí tuệ điều trị tại Bệnh viện Lão khoa Trung ương. **Đối tượng và**

phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang được thực hiện trên 89 bệnh nhân sa sút trí tuệ, điều trị nội trú và ngoại trú tại Bệnh viện Lão khoa Trung ương từ tháng 01/2024 đến tháng 05/2024. Các bệnh nhân được đánh giá tình trạng trầm cảm qua bộ câu hỏi GDS-15. **Kết quả:** Tỷ lệ trầm cảm ở bệnh nhân sa sút trí tuệ là 40,5%. Các yếu tố liên quan đáng kể đến trầm cảm bao gồm rối loạn giấc ngủ (OR = 4,929; p < 0,001) và triệu chứng kích động/hung hăng (OR = 2,722; p = 0,023). Trong khi đó, tập thể dục có mối liên quan với tỷ lệ trầm cảm thấp hơn (OR = 0,418; p = 0,046). Các yếu tố như giới tính, tuổi, nghề nghiệp, trình độ học vấn không có mối liên quan có ý nghĩa thống kê với tình

¹Bệnh viện Nhi Trung Ương

²Trường Đại học Y Hà Nội

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Thế Tài

Email: bacsyhanoi1996@gmail.com

Ngày nhận bài: 22.10.2024

Ngày phản biện khoa học: 21.11.2024

Ngày duyệt bài: 26.12.2024