

BÀI BÁO NGHIÊN CỨU GÓC

Chi phí gói dịch vụ khám yêu cầu cơ xương khớp và gói dịch vụ khám nội chung tại khoa Kiểm tra sức khỏe, Bệnh viện E, năm 2017Trần Thị Huệ^{1*}, Nguyễn Thu Hà², Lê Ngọc Thành¹**TÓM TẮT**

Mục tiêu: tính toán chi phí đầy đủ gói dịch vụ khám nội chung (KNC) và gói dịch vụ khám yêu cầu cơ xương khớp (CXK) tại khoa Kiểm tra sức khỏe, Bệnh viện E năm 2017.

Phương pháp: nghiên cứu ước tính chi phí đầy đủ dựa trên phương pháp tính chi phí theo hoạt động. Nghiên cứu thực hiện từ tháng 3 đến tháng 8 năm 2017 tại Bệnh viện E. Đối tượng nghiên cứu là 140 khách hàng sử dụng gói dịch vụ khám yêu cầu CXK và 95 khách hàng sử dụng gói dịch vụ KNC.

Kết quả: chi phí trung bình 1 lần khám và 1 gói xét nghiệm của gói dịch vụ khám yêu cầu CXK và gói dịch vụ KNC lần lượt là 113.082 đồng và 89.155 đồng, 1.445.132 đồng và 1.363.730 đồng. Chi phí trung bình gói dịch vụ khám yêu cầu CXK và gói KNC là 1.558.214 đồng, 1.452.885 đồng. Chi phí về thuốc, hóa chất, vật tư tiêu hao và nhân lực chiếm tỷ lệ cao nhất, tiếp đến là chi phí sửa chữa, duy tu, cơ sở hạ tầng, máy móc, chi phí thường xuyên khác và chi phí khấu hao trang thiết bị. Chi phí khấu hao cơ sở hạ tầng không đáng kể.

Kết luận: giá thu 1 lượt khám đã bao phủ chi phí, giá thu gói xét nghiệm thấp hơn chi phí khi tính đúng tính đủ.

Từ khóa: Chi phí, chi phí đầy đủ, khoa Kiểm tra sức khỏe, Bệnh viện E.

ĐẶT VẤN ĐỀ

Thông tin về chi phí dịch vụ y tế là thực sự cần thiết đối với quá trình lập kế hoạch, quản lý và hoạch định chính sách y tế (1). Thời gian gần đây chỉ có một số nghiên cứu về chi phí hay chi phí đầy đủ dịch vụ y tế tại Việt Nam (2, 3). Tại các bệnh viện công, lộ trình tính giá, phí dịch vụ thực hiện theo Nghị định 85/2012/NĐ-CP ngày 15/12/2012 và Nghị định 16/2015/NĐ-CP, cụ thể: tính đủ chi phí tiền lương, chi phí trực tiếp, chi phí quản lý và chi phí khấu hao tài sản cố định vào năm 2020 (4). Như vậy việc xác định chi phí đầy đủ các dịch vụ tại Bệnh viện E cũng như tại

khoa Kiểm tra sức khỏe có ý nghĩa rất lớn đối với việc xác định cấu trúc chi phí, thiết lập mức phí dịch vụ phù hợp đồng thời cung cấp thông tin cho các nhà quản lý để đảm bảo kiểm soát được chi phí trong bối cảnh nguồn lực là có hạn. Bài báo này tập trung vào mục tiêu: Tính toán chi phí đầy đủ của gói dịch vụ khám nội chung (KNC) và gói dịch vụ khám yêu cầu cơ xương khớp (CXK) tại khoa Kiểm tra sức khỏe, Bệnh viện E, năm 2017 từ quan điểm của nhà cung cấp dịch vụ.

PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU**Thiết kế nghiên cứu**

Ngày nhận bài: 19/01/2018

Ngày phản biện: 03/04/2018

Ngày đăng bài: 25/06/2018



*Địa chỉ liên hệ: Trần Thị Huệ

Email: hueminh4326@gmail.com

¹Bệnh viện E²Trường Đại học Y tế công cộng

Nghiên cứu tính toán chi phí đầy đủ với quan điểm của nhà cung cấp dịch vụ. Phương pháp tính toán chi phí theo hoạt động được áp dụng để ước tính chi phí đơn vị của từng dịch vụ y tế.

Địa điểm và thời gian nghiên cứu

Nghiên cứu thực hiện tại Bệnh viện E, Hà Nội. Thời gian nghiên cứu từ 01/3/2017 đến 30/8/2017. Thời gian thu thập số liệu từ 16/5/2017 đến hết ngày 30/6/2017.

Đối tượng nghiên cứu

Khách hàng sử dụng gói dịch vụ KNC và gói dịch vụ khám yêu cầu CXK tại khoa Kiểm tra sức khỏe, Bệnh viện E trong thời gian từ 16/5/2017 đến 30/6/2017.

Cỡ mẫu, chọn mẫu

Phương pháp chọn mẫu ngẫu nhiên hệ thống, với gói khám yêu cầu CXK n=140 người, với gói KNC n=95 người.

Biến số - các chi phí được tính toán

Chi phí trực tiếp: Chi phí trực tiếp (CPTT) bao gồm các nguồn lực đầu vào trực tiếp để thực hiện dịch vụ. CPTT được ước tính với 7 thành phần chi phí, đó là 1) chi phí thuốc, hóa chất, vật tư tiêu hao (VTTH) thực hiện dịch vụ, 2) chi phí điện, nước, nhiên liệu, xử lý chất thải, vệ sinh môi trường, 3) chi phí duy tu bảo dưỡng, sửa chữa tài sản cố định, trang thiết bị (TTB) trực tiếp thực hiện dịch vụ, 4) chi thường xuyên khác, 5) chi phí lương, phụ cấp, thưởng, các khoản đóng góp, 6) chi phí khấu hao cơ sở hạ tầng trực tiếp, 7) chi phí khấu hao TTB trực tiếp.

Chi phí gián tiếp: Chi phí gián tiếp (CPGT) là giá trị của toàn bộ các nguồn lực đầu vào của các khoa, phòng và bộ phận gián tiếp hỗ trợ cung cấp dịch vụ. CPGT được ước tính với 4 thành phần chi phí, đó là 1) chi phí thường

xuyên khác, 2) chi phí lương, thưởng, phụ cấp, các khoản đóng góp của bộ phận gián tiếp, 3) chi phí khấu hao cơ sở hạ tầng, 4) chi phí khấu hao TTB.

Tổng chi phí: Tổng chi phí được tính toán bằng tổng CPTT và tổng CPGT.

Thu thập số liệu: Số liệu thu thập gồm số liệu sơ cấp và số liệu thứ cấp.

Số liệu sơ cấp: Phiếu phỏng vấn và quan sát khách hàng được sử dụng với phần phỏng vấn thu thập thông tin về nơi sinh sống, nghề nghiệp, thu nhập trung bình theo tháng. Phần quan sát xác định nguồn lực phát sinh theo hoạt động của gói khám, đo lường thời gian thực tế của nhân viên y tế sử dụng cho khách hàng của từng giai đoạn trong quy trình khám.

Số liệu thứ cấp: Bảng lương, thưởng của nhân viên, số liệu về thuốc, hóa chất, VTTH, số liệu về chi thường xuyên, khấu hao tài sản, khấu hao cơ sở hạ tầng, duy tu sửa chữa cơ sở hạ tầng nghiên cứu viên thu thập từ phòng Tài chính kế toán và phòng Hành chính quản trị. Số liệu về sản phẩm nội, ngoại trú nghiên cứu viên thu thập từ báo cáo hoạt động chuyên môn bệnh viện E năm 2016.

Phương pháp tính toán

Phương pháp ước tính chi phí đơn vị

Tiến hành ước tính chi phí đơn vị theo 5 bước: Bước 1: Liệt kê các trung tâm chi phí và xác định toàn bộ nguồn lực để tạo ra dịch vụ y tế tại các trung tâm chi phí; Bước 2: Ước tính số lượng và định giá mỗi nguồn lực đầu vào; Bước 3: Ước tính CPTT cho các trung tâm chi phí; Bước 4: Xác định nguyên tắc phân bổ và phân bổ CPGT; Bước 5: Tính toán chi phí đơn vị.

Tính toán chi phí đầy đủ của gói dịch vụ khám yêu cầu CXK và gói dịch vụ KNC cho từng khách hàng

Sau khi thu thập thông tin về các dịch vụ được cung ứng cho người bệnh và số lượng các dịch vụ được cung ứng cho từng người bệnh thông qua phiếu thanh toán dịch vụ, tiến hành tính tổng chi phí của gói dịch vụ khám cho từng người bệnh bằng cách nhân tổng số lượng dịch vụ được cung ứng cho người bệnh và chi phí đơn vị của từng dịch vụ.

Chi phí đầy đủ gói dịch vụ KNC và gói khám yêu cầu CXK được tính như sau: Chi phí đầy đủ = Chi phí trực tiếp + Chi phí gián tiếp

Phân tích số liệu

Số liệu sau khi thu thập được nhập bằng phần mềm Excel, phân tích bằng phần mềm Excel và phần mềm SPSS 20.0.

Hạn chế của nghiên cứu

Nghiên cứu xác định chi phí đầy đủ từ phía cơ sở y tế, chưa đề cập đến chi phí từ phía người sử dụng dịch vụ (người bệnh/khách hàng) hay chất lượng dịch vụ y tế.

Nghiên cứu tiến hành đối với dịch vụ KNC và khám yêu cầu CXK chưa mang tính đại diện cho toàn bộ người bệnh khám ngoại trú tại bệnh viện E.

Đạo đức nghiên cứu

Nhóm nghiên cứu cam kết về tính trung thực của toàn bộ số liệu và nội dung của nghiên cứu. Thông tin cá nhân của đối tượng nghiên cứu đảm bảo bí mật và chỉ nhằm mục đích nghiên cứu.

KẾT QUẢ

Bảng 1. Chi phí đầy đủ gói dịch vụ khám yêu cầu cơ xương khớp theo thành phần chi phí (n=140)

(Đơn vị tính: đồng)

Chi phí	Trung bình	Tỷ lệ (%)	Min	Q1	Trung vị	Q3	Max
Chi phí trực tiếp	1.350.831	86,70	68.166	544.172	1.103.640	1.663.109	7.264.288
Chi phí gián tiếp	207.383	13,30	10.456	97.348	196.049	286.424	544.297
Tổng chi phí	1.558.214	100	78.622	641.520	1.299.689	1.949.533	7.707.568

Bảng 2. Chi phí đầy đủ gói dịch vụ khám nội chung theo thành phần chi phí (n=95)

(Đơn vị tính: đồng)

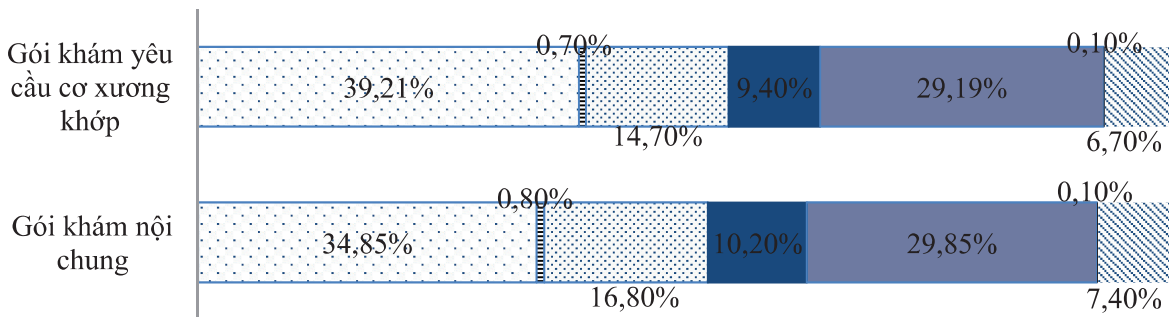
Chi phí	Trung bình	Tỷ lệ %	Min	Q1	Trung vị	Q3	Max
Chi phí trực tiếp	1.244.195	85,60	56.104	511.057	1.022.114	1.696.738	4.868.901
Chi phí gián tiếp	208.690	14,40	9.438	85.972	171.945	284.469	455.536
Tổng chi phí	1.452.885	100	65.542	597.029	1.194.059	2.007.589	5.324.437

Bảng 1 cho thấy tổng chi phí trung bình của gói dịch vụ khám yêu cầu CXK là 1.558.214 đồng, chi phí nhỏ nhất là 78.622 đồng, trung vị là 1.299.689 đồng, chi phí lớn nhất là 7.707.568 đồng. CPTT chiếm 86,70% trong tổng chi phí gói khám.

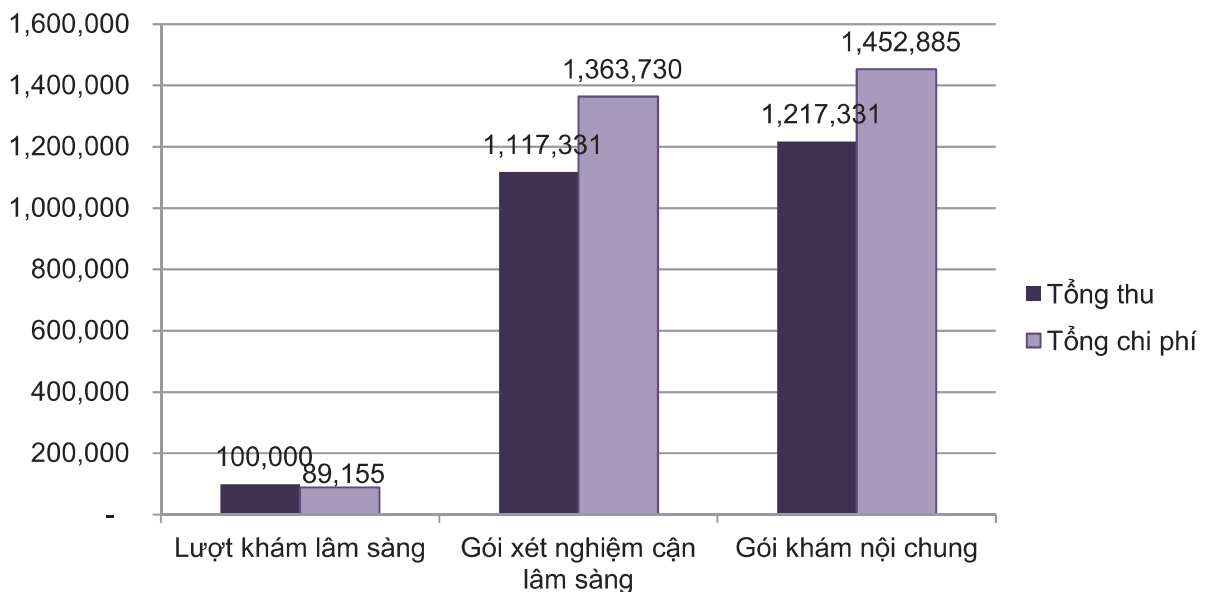
Bảng 2 cho thấy tổng chi phí trung bình của gói dịch vụ KNC là 1.452.885 đồng, tổng chi phí nhỏ nhất là 65.542 đồng, trung vị là 1.194.059 đồng, tổng chi phí lớn nhất là 5.324.437 đồng. CPTT chiếm 85,60% trong tổng chi phí.

Tỷ lệ cấu phần chi phí

- ▣ 1. Chi phí thuốc, hóa chất, vật tư tiêu hao
- ▤ 2. Chi phí điện, nước, xử lý chất thải, vệ sinh môi trường
- ▥ 3. Chi phí duy tu, bảo dưỡng, sửa chữa trang thiết bị, cơ sở hạ tầng
- 4. Chi phí thường xuyên khác
- 5. Chi phí lương, thưởng, phụ cấp, các khoản đóng góp
- 6. Chi phí khấu hao cơ sở hạ tầng
- ▨ 7. Chi phí khấu hao trang thiết bị



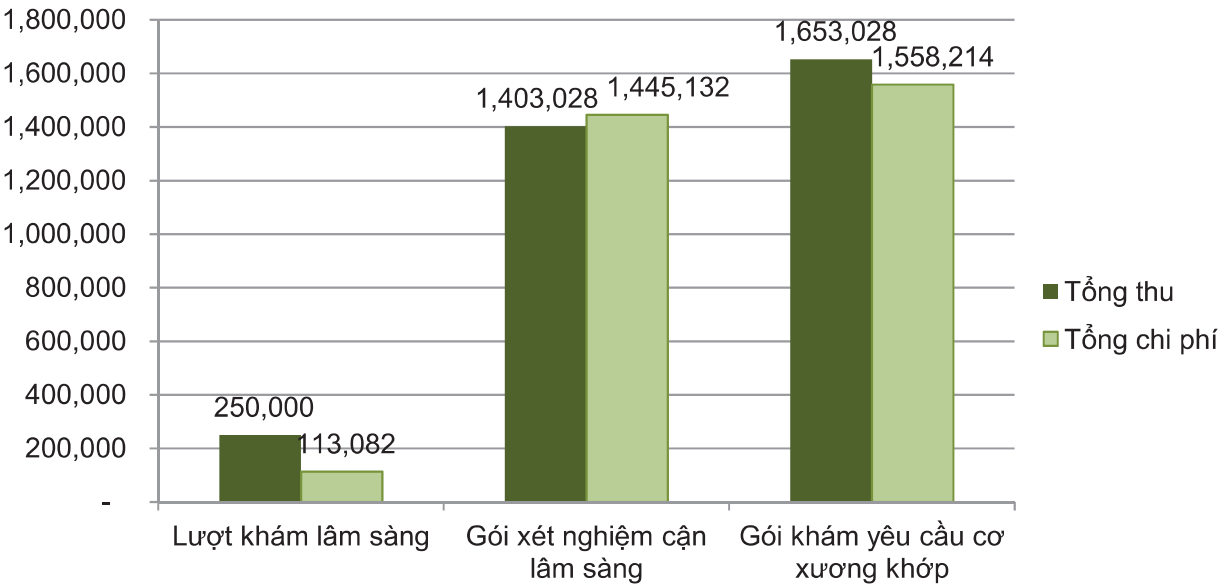
Biểu đồ 1. Phân bổ tỷ lệ chi phí đầy đủ của 2 gói khám



Biểu đồ 2. So sánh chi phí và giá thu viện phí gói khám yêu cầu cơ xương khớp

Biểu đồ 1 cho thấy với gói khám yêu cầu CXK và gói KNC, chi phí thuốc, hóa chất, VTTT là chi phí chiếm tỷ trọng cao nhất trong tổng chi phí; tiếp theo là chi phí lương thưởng, phụ cấp và các khoản đóng góp; chi phí khấu hao cơ sở hạ tầng thấp không đáng kể.

Biểu đồ 2 cho thấy tổng thu gói khám yêu cầu CXK đã bao phủ chi phí gói khám yêu cầu CXK, trong đó giá thu lượt khám yêu cầu CXK đã bao phủ chi phí, giá thu gói xét nghiệm cận lâm sàng chưa bao phủ được chi phí.



Biểu đồ 3. So sánh chi phí và giá thu viện phí gói khám nội chung

Biểu đồ 3 cho thấy tổng thu gói KNC chưa bao phủ chi phí gói khám này, trong đó giá thu lượt KNC đã bao phủ chi phí, nhưng giá thu gói xét nghiệm cận lâm sàng chưa bao phủ được chi phí.

phí rất thấp cụ thể ở đây là trường hợp chi phí nhỏ nhất của gói khám yêu cầu CXK là 78.622 đồng và gói khám dịch vụ nội là 65.542 đồng, trường hợp này chi phí của gói khám chính là chi phí nhỏ nhất của lượt khám lâm sàng.

BÀN LUẬN

Các kết quả tính toán cho thấy, có sự chênh lệch lớn giữa chi phí thấp nhất và chi phí cao nhất của gói dịch vụ khám yêu cầu CXK cũng như của gói KNC là do các bệnh nhân với các tình trạng bệnh khác nhau có thể sẽ phải thực hiện thêm các xét nghiệm cận lâm sàng để có đủ bằng chứng cho bác sĩ chẩn đoán bệnh. Đối với những bệnh nhân mà bác sĩ chỉ khám lâm sàng đã kết luận được bệnh mà không cần phải thực hiện thêm các dịch vụ cận lâm sàng thì chi

Trong thành phần chi phí cấu thành chi phí đầy đủ của hai gói khám thì chi phí về thuốc, hóa chất, VTTT chiếm tỷ lệ cao nhất. Với gói khám yêu cầu CXK tỷ lệ chi phí này là 39,21% và gói khám dịch vụ nội là 34,85% tiếp đến là chi phí cho nhân lực khoảng 29% - 30%, chi phí cho duy tu bảo dưỡng máy móc trang thiết bị, cơ sở hạ tầng là khoảng 15% chi phí khấu hao cơ sở hạ tầng là không đáng kể, chi phí thường xuyên có tỷ lệ thấp hơn khoảng 10%, đây là chi phí cho văn phòng phẩm, ấn chỉ, điện thoại, liên lạc, các khoản chi theo mục lục ngân sách. Sở dĩ chi phí

khấu hao tài sản, cơ sở hạ tầng trong nghiên cứu này của chúng tôi thấp không đáng kể do khoa kiểm tra sức khỏe và một số khoa trực tiếp thực hiện dịch vụ đang bố trí tạm thời tại tòa nhà xây dựng đã lâu với diện tích hạn chế do đó tỷ lệ khấu hao thấp.

Kết quả này của chúng tôi khác so với một số nghiên cứu của các tác giả khác như nghiên cứu “Chi phí đơn vị ngày điều trị nội trú tại các bệnh viện huyện ở Nam Phi” của Tác giả Alukoga A được thực hiện năm 2007 nhằm ước tính chi phí đơn vị ngày điều trị nội trú tại năm bệnh viện huyện ở Nam Phi, kết quả cho thấy chi phí cho nhân viên là chi phí lớn nhất và dao động từ 73% đến 82% chi phí đơn vị (7). Nghiên cứu của tác giả Mahdi Javid và cộng sự được thực hiện năm 2013 tại bệnh viện Kashani, thành phố Shahrekord thuộc Iran cũng cho thấy chi phí dành cho nhân lực chiếm tỷ lệ cao nhất là 59% tổng chi phí (5).

Sự khác biệt giữa nghiên cứu này với các nghiên cứu của các tác giả trên là do các nghiên cứu được thực hiện ở các nước khác nhau, nơi có mức thu nhập đầu người khác nhau. Đồng thời các tác giả trên thực hiện ước tính chi phí của cả các dịch vụ nội trú và ngoại trú trong khi đó nghiên cứu của chúng tôi chỉ thực hiện trên các đối tượng là khám ngoại trú. Với chi phí nhân lực của nhân viên y tế sử dụng cho người bệnh nội trú là gần như toàn bộ do đó tỷ lệ chi phí nhân lực dành cho người bệnh khi tính toán sẽ chiếm phần lớn. Với khám ngoại trú như khoa Kiểm tra sức khỏe ngoài thời gian nhân viên sử dụng cho đối tượng khám yêu cầu, khám dịch vụ, thời gian còn lại nhân viên y tế sử dụng cho hoạt động chuyên môn khác.

Tỷ trọng các cấu phần trong tổng chi phí khám của hai gói dịch vụ được đề cập trong nghiên cứu này cũng có sự khác biệt so với một số nghiên cứu về chi phí khám bệnh tại một số đơn vị ở Việt Nam. Trong nghiên cứu của Lê Tri Khải thì chi phí lao động chiếm tỷ trọng

cao nhất trong tổng chi phí (53,6%), tiếp theo là chi phí thuốc, VTTH (36,9%) và sau đó là khấu hao nhà cửa, trang thiết bị TTB. Không có chi phí cho đào tạo và nghiên cứu tại các trạm y tế xã. Tỷ lệ chi phí vận hành, sửa chữa nhỏ và chi thường xuyên khác là không đáng kể (6). Sự khác biệt này là do chi phí đầy đủ được tính toán của chúng tôi phần lớn là các chi phí các xét nghiệm cận lâm sàng, đồng thời việc tính chi phí nhân lực trực tiếp bằng cách quan sát thời gian thực tế của nhân viên y tế sử dụng khách hàng của mỗi gói khám. Trong khi đó nghiên cứu của Lê Tri Khải thực hiện tại trạm y tế tại các xã thuộc tỉnh Kon Tum là tuyến khám chữa bệnh ban đầu bệnh nhân đến khám chủ yếu là các bệnh lý thông thường, ở đây cũng không có các xét nghiệm cận lâm sàng kỹ thuật cao, nên chi phí dành cho thuốc, VTTH hóa chất sẽ thấp; ngoài ra tác giả còn sử dụng phương pháp phân bổ để ước tính chi phí dành cho nhân lực nên tỷ trọng chi phí nhân lực trong tổng chi phí khám sẽ cao hơn.

Trên thực tế với các nhà quản lý một khía cạnh tính toán nữa của chi phí đầy đủ 2 gói khám cần phân tích, đó là tương ứng với giá thu lượt khám lâm sàng và gói xét nghiệm cận lâm sàng sẽ là chi phí lượt khám lâm sàng và chi phí gói xét nghiệm cận lâm sàng. Qua tính toán và phân tích cho thấy, đối với gói dịch vụ dịch vụ khám yêu cầu CXK và gói dịch vụ dịch vụ KNC chi phí trung bình một lượt khám lâm sàng lần lượt là 113.082 đồng và 89.115 đồng, chi phí trung bình một gói xét nghiệm cận lâm sàng lần lượt là 1.445.132 đồng và 1.363.730. Với chi phí lượt khám lâm sàng, phần lớn sử dụng nguồn lực là nhân lực thực hiện tại khoa Kiểm tra sức khỏe, chi phí này không bao gồm xét nghiệm. Kết quả nghiên cứu của tác giả Lê Tri Khải cho thấy chi phí trung bình cho một lần khám bệnh tại các trạm y tế khi tính đến 3, 5 và 7 thành phần của giá dịch vụ y tế là 55.900 đồng, 134.800 và 147.200 đồng (6). Như vậy kết quả tính

toán chi phí một lượt khám của chúng tôi cao hơn kết quả tính toán của tác giả Lê Tri Khải khi tính chi phí với 3 thành phần và chi phí một lượt khám của chúng tôi thấp hơn chi phí một lần khám của tác giả Lê Tri Khải khi tính 5 và 7 thành phần, giải thích kết quả này chúng tôi thấy rằng, chi phí nhân lực tác giả Lê Tri Khải đã tính toán theo phương pháp phân bổ sẽ cao hơn với phương pháp tính của chúng tôi là tính toán chi phí nhân lực dựa vào thời gian thực tế sử dụng cho khách hàng và đơn giá tiền lương theo phút, giây. Cụ thể thời gian nhân rồi và không tiếp xúc với khách hàng sẽ không được tính vào chi phí nhân lực của chúng tôi mặc dù đó là chi phí bệnh viện vẫn phải chi trả. Vì vậy có thể đánh giá rằng, trong khi bệnh viện đã chi trả các khoản chi phí, nếu số lượng người bệnh hay khách hàng kể cả điều trị nội trú hay khám ngoại trú ít thì nguồn thu của bệnh viện không bao phủ được các khoản chi phí. Ngoài ra kết quả tính toán cũng cho thấy rằng chi phí một lượt khám của gói dịch vụ khám yêu cầu CXK và gói dịch vụ KNC chênh lệch rõ rệt, lý do bởi với khám lâm sàng gói dịch vụ khám yêu cầu CXK sử dụng nguồn nhân lực nhiều hơn, đơn giá tiền lương tính theo phút, giây của bác sĩ khám yêu cầu CXK cũng cao hơn sẽ cho kết quả chi phí của một lượt khám lâm sàng CXK cao hơn chi phí một lượt khám lâm sàng nội chung. Nếu sử dụng phương pháp phân bổ chi phí một lượt khám lâm sàng của gói khám yêu cầu CXK và gói KNC sẽ bằng nhau trong khi thực tế nguồn lực sử dụng cho khám lâm sàng trong mỗi gói là hoàn toàn khác nhau. Đó là lý do nghiên cứu viên sử dụng phương pháp quan sát theo thực tế để đo lường thời gian và tính toán chi phí nhân lực trực tiếp cho lượt khám lâm sàng của mỗi gói khám.

Với chi phí trung bình một gói xét nghiệm cận lâm sàng của gói dịch vụ khám yêu cầu CXK và gói dịch vụ KNC lần lượt là 1.445.132 đồng và 1.363.730 đồng, gói xét nghiệm cận

lâm sàng bao gồm xét nghiệm máu, nước tiểu, chụp Xquang, siêu âm, nội soi... nguồn lực chủ yếu sử dụng cho gói xét nghiệm cận lâm sàng là chi phí thuốc, hóa chất, VTTH dùng trong xét nghiệm, chụp xquang, nội soi... và chi phí nhân lực. Tính toán chi phí là thuốc, hóa chất, VTTH nghiên cứu viên sử dụng số liệu định mức theo từng danh mục và số lượng phát sinh được thống kê tại phiếu thanh toán dịch vụ ngoại trú của khách hàng để tính toán, thông thường định mức này cao hơn thực tế sử dụng do đó chi phí đầy đủ của gói xét nghiệm có thể cao hơn chi phí thực tế.

Quá trình thu thập số liệu, tính toán và tham khảo cách tính toán của các tác giả khác nghiên cứu viên thấy rằng, kết quả tính toán khác nhau có thể do các giả định về ước tính, các tiêu thức phân bổ hay tính toán khác nhau.

Biểu đồ so sánh giữa chi phí và giá thu của 2 gói khám cho thấy, giá thu gói khám yêu cầu CXK đã bao phủ chi phí, giá thu gói KNC chưa bao phủ được chi phí. Với khám lâm sàng của 2 gói khám, giá thu đã bao phủ chi phí tức là thu đã bù được chi phí. Tuy nhiên chi phí của gói xét nghiệm cận lâm sàng cao hơn giá thu, phản ánh giá thu chưa bao phủ được chi phí.

KẾT LUẬN

Chi phí đầy đủ gói khám yêu cầu CXK là 1.558.214 đồng, trung vị: 1.222.686 đồng, CPTT chiếm 86,70% tổng chi phí. Chi phí đầy đủ của gói KNC là 1.452.885 đồng, trung vị: 1.194.059 đồng, CPTT chiếm 85,64% tổng chi phí.

Chi phí trung bình 1 lượt khám, 1 gói xét nghiệm của gói dịch vụ khám yêu cầu CXK và gói dịch vụ KNC lần lượt là 113.082 đồng và 89.155 đồng; 1.445.132 đồng và 1.363.730 đồng

Chi phí về thuốc, hóa chất, VTTT chiếm tỷ lệ cao nhất, tiếp đến là chi phí về con người, chi phí sửa chữa, duy tu, cơ sở hạ tầng, máy móc, chi phí thường xuyên khác chiếm tỷ lệ thấp hơn và chi phí khấu hao trang thiết bị, chi phí khấu hao cơ sở hạ tầng chiếm tỷ lệ rất nhỏ.

Giá thu mỗi lượt khám lâm sàng của 2 gói khám đã bao phủ được chi phí. Giá thu từ gói xét nghiệm cận lâm sàng của 2 gói khám chưa bao phủ được chi phí.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Hoàng Văn Minh. Phân tích chi phí điều trị một số bệnh thường gặp tại bệnh viện huyện Thanh Oai, Hà Nội, 2009. *Tạp chí Y học thực hành*. 2013;số 7/2013.
2. Minh HV, Huong Le, Huong NT, Giang PN, Hoat LN. Costing of Clinncial services in rural hospital in northern Vietnam. *Int J Heath Plann manage* 2007;25:63-73.
3. Lieu DH, Ha HK, Hoan LT, Giang HT, Cuc NTT, Thuy PT. Study on treatment costs for selected disease group at provincelial genneral hospital in Ha Noi. 2005.
4. Chính phủ. Nghị định số 16/2015/NĐ-CP ngày 14 tháng 02 năm 2015 quy định cơ chế tự chủ của đơn vị sự nghiệp công lập.
5. Mahdi Javid, Mohammad Hadian, Sharam, Ghaffari and Massoud Salehi. Application of the Activity-Based Costing Method for Unit-Cost Calculation in a Hospital). *GLobal Journal of Health Science*. 2016;165-172.
6. Lê Tri Khải. Ước tính chi phí dịch vụ khám chữa bệnh tại một số trạm y tế xã tỉnh Kon Tum năm 2012. *Tạp chí Y học Dự Phòng* 2015; 6(25);216-218.
7. Olukoga A (2007), "Unit costs of inpatient days in district hospitals in South Africa", Singapore Medical Journal. 48(2), pp. 143-147.

The cost of the musculoskeletal joint demand examination service package and the general medical examination service package at the Department of Health Examination, E Hospital 2017

Tran Thi Hue¹, Nguyen Thu Ha², Le Ngoc Thanh¹

¹ E Hospital

² Hanoi University of Public Health

The objectives of the study was estimate the full cost of the musculoskeletal joint demand examination service package and the general medical examination service package at the Department of Health Examination, E Hospital 2017. The study estimated full cost based on Activity-Based Costing. The study was conducted from March to August 2017 at Hospital E. The study population consisted of 140 clients using the musculoskeletal joint demand examination service package and 95 clients using the general examination service package. The average cost of a one-visit examination, the average cost of a test package of the musculoskeletal joint demand examination service package and the general examination service package were 121,194 VND and 73,327 VND, 1,437,020 VND and 1,379,558 VND respectively. 1. The average cost for the joint demand examination service Package and the general medicine examination service package was 1,558,214 VND, 1,452,885 VND. Expenditures on drugs, chemicals, consumables account and human costs for the highest percentage, followed by repairs, maintenance, infrastructure, machinery, other regular expenses and expenses. depreciation of equipment. The cost of depreciation of infrastructure is negligible. The price of one visit is covered by the cost, the current test package price is lower than the cost when fully calculated.

Keywords: Cost, full cost, Department of Health Examination, E hospital.