

BÀI BÁO NGHIÊN CỨU GỐC

Thực trạng thu, chi tài chính tại bệnh viện đa khoa huyện Khánh Sơn, tỉnh Khánh Hòa giai đoạn 2016-2020

Hồ Ngọc Gia¹, Nguyễn Quỳnh Anh^{2*}

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả thực trạng thu, chi tài chính tại bệnh viện Đa khoa huyện Khánh Sơn, tỉnh Khánh Hòa giai đoạn 2016 - 2020.

Phương pháp nghiên cứu: Thiết kế kết hợp nghiên cứu định lượng (hồi cứu số liệu thứ cấp) qua các báo cáo tài chính của bệnh viện từ năm 2016 đến năm 2020.

Kết quả: Nguồn thu của bệnh viện có xu hướng tăng trong giai đoạn 2016-2019, từ 14.123 triệu đồng, 16.954 triệu đồng, 16.393 triệu đồng, 18.325 triệu đồng. năm 2020, do ảnh hưởng từ dịch COVID-19 nguồn thu giảm hơn năm 2019 với: 15.937 triệu đồng. Nguồn chi của bệnh viện có xu hướng tăng trong giai đoạn 2016-2019, cụ thể qua các năm tương ứng từ: 14.877 triệu đồng, 15.978 triệu đồng, 16.205 triệu đồng, 16.796 triệu đồng. Năm 2020, nguồn chi giảm sâu còn 12.734 triệu đồng do tác động ảnh hưởng từ nguồn thu. Chênh lệch thu chi của bệnh viện có xu hướng tăng với tổng số tiền chênh lệch lần lượt là - 753,78 triệu, 976,18 triệu đồng, 188,34 triệu đồng, 1.528,70 triệu đồng và 3.202,54 triệu đồng tương ứng cho các năm 2016, 2017, 2018, 2019, 2020.

Kết luận: Giai đoạn 2016 – 2019, tổng thu của bệnh viện có xu hướng tăng, tổng chi của bệnh viện cũng có xu hướng tăng nhưng thấp hơn tăng tổng thu, dẫn đến chênh lệch thu chi của bệnh viện có xu hướng tăng. Tuy nhiên năm 2020, do ảnh hưởng của đại dịch Covid-19 kết quả tổng thu và chi của bệnh viện giảm sâu, chỉ cao hơn năm 2016 là 12%, tổng chi giảm hơn 16% so với năm 2016.

Từ khóa: Thực trạng thu, chi tài chính, bệnh viện Đa khoa huyện Khánh Sơn.

ĐẶT VẤN ĐỀ

Tài chính y tế là một trong những thành phần chủ chốt của hệ thống y tế, có tác động lớn đến vấn đề định hướng công bằng, hiệu quả và phát triển của hệ thống y tế, có tính chất quyết định tới hoạt động bệnh viện (1). Bệnh viện đa khoa (BVĐK) huyện Khánh Sơn là bệnh viện hạng 3 trực thuộc Sở Y tế Khánh Hòa, có 80 giường bệnh, với 4 phòng chức năng và 5 khoa lâm sàng, 02 khoa Cận lâm sàng với 75 cán bộ, viên chức (CBVC). Hàng năm tiếp nhận khám bệnh cho khoảng 56.000 lượt,

điều trị nội trú 7.100 lượt, công suất sử dụng giường bệnh luôn đạt trên 100%. Năm 2019, bệnh viện thực hiện tự chủ 60% chi thường xuyên. Nhằm tăng chất lượng phục vụ, thu hút người bệnh, bệnh viện đã tiến hành đầu tư TTB, cơ sở hạ tầng, chủ động cung cấp các dịch vụ Y tế với chất lượng cao và đa dạng cho nhân dân, đồng thời góp phần tăng nguồn thu cho bệnh viện và tăng thu nhập CBVC.

Trong những năm qua, Nhà nước đã ban hành nhiều qui định, chính sách đối với hoạt động quản lý tài chính của các đơn vị sự nghiệp



Địa chỉ liên hệ: Nguyễn Quỳnh Anh

Email: nqa@huph.edu.vn

¹Bệnh viện đa khoa huyện Khánh Sơn, Khánh Hòa

²Trường Đại học Y tế Công cộng

Ngày nhận bài: 19/10/2021

Ngày phản biện: 15/01/2023

Ngày đăng bài: 31/10/2023

Mã DOI: <https://doi.org/10.38148/JHDS.0705SKPT21-086>

nói chung và các cơ sở y tế nói riêng trong việc phát huy quyền tự chủ của đơn vị, giảm dần sự phụ thuộc vào ngân sách Nhà nước (NSNN). Nghị định số 43/2006/NĐ-CP của Chính phủ quy định giao quyền tự chủ, tự chịu trách nhiệm thực hiện nhiệm vụ, tổ chức bộ máy biên chế, tài chính đối với các đơn vị sự nghiệp công lập (2), Nghị định 16/2015/NĐ-CP quy định cơ chế tự chủ của đơn vị sự nghiệp công lập (3). Trong lộ trình tự chủ tài chính bệnh viện, tương tự như các bệnh viện công tuyến huyện trên địa bàn tỉnh Khánh Hòa, bệnh viện Khánh Sơn trong những năm qua cũng gặp nhiều thách thức và khó khăn lớn, đó là: thiếu kinh phí hoạt động, cơ sở vật chất xuống cấp, trang thiết bị dành cho chẩn đoán và điều trị bệnh còn thiếu và không đồng bộ, thu nhập của nhân viên Y tế tuy có tăng hơn nhưng chưa thật sự hấp dẫn để thu hút và giữ chân bác sỹ, đây là một trong những khó khăn chính (4).

Để đánh giá kết quả đạt được cũng như những yếu tố ảnh hưởng đến thu, chi bệnh viện, giúp tìm ra các giải pháp nhằm thực hiện tốt cơ chế tự chủ tài chính theo lộ trình đến năm 2025, chúng tôi đã thực hiện đề tài “*Mô tả thực trạng thu, chi tài chính tại bệnh viện Đa khoa huyện Khánh Sơn, tỉnh Khánh Hòa giai đoạn 2016 - 2020*”.

PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu định lượng qua hồi cứu số liệu thứ cấp từ năm 2016 đến năm 2020 tại bệnh viện đa khoa huyện Khánh Sơn.

Thời gian và địa điểm nghiên cứu: Nghiên cứu được thực hiện từ tháng 6/2021 đến tháng 10/2021 tại BVĐK huyện Khánh Sơn.

Đối tượng nghiên cứu: Báo cáo tài chính của bệnh viện Đa khoa huyện Khánh Sơn giai đoạn từ năm 2016-2020, các báo cáo nhân lực và kết quả hoạt động khám chữa bệnh tại

BVĐK huyện Khánh Sơn từ năm 2016 đến năm 2020.

Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu: Thu thập, hồi cứu các số liệu thứ cấp có liên quan đến hoạt động tài chính của bệnh viện từ năm 2016 - 2020 thông qua các tài liệu, báo cáo, sổ sách, Quyết định, biên bản làm việc của Bệnh viện và các cơ quan liên quan từ các nguồn liên quan đến nghiên cứu.

Phương pháp thu thập số liệu: Hồi cứu số liệu thứ cấp theo bảng kiểm được thiết kế sẵn, số liệu được thu thập từ Phòng Tổ chức-Hành chính, phòng Tài chính-kế toán, phòng Kế hoạch-Nghiệp vụ thông qua quyết định giao dự toán ngân sách đầu năm, báo cáo tổng kết bệnh viện, báo cáo hoạt động tài chính trong các năm từ 2016-2020.

Phương pháp phân tích số liệu: Số liệu thứ cấp thu thập được ghi chép vào bảng, biểu thiết kế sẵn và nhập vào máy tính chủ yếu bằng phần mềm Excel, theo phương pháp thống kê mô tả.

Đạo đức nghiên cứu: Nghiên cứu được triển khai sau khi được Hội đồng Đạo đức của Trường Đại học Y tế Công cộng Hà Nội phê duyệt tại Công văn số 234/2021/YTCC-HD3, ngày 17 tháng 5 năm 2021.

KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Thực trạng nguồn thu tại bệnh viện Đa khoa huyện Khánh Sơn giai đoạn 2016-2020

Bệnh viện có ba nguồn thu chính là NSNN cấp, thu sự nghiệp và thu dịch vụ. Kinh phí hoạt động thường xuyên của bệnh viện chủ yếu là nguồn thu từ NSNN cấp và nguồn thu BHYT. Nhìn chung tổng thu của bệnh viện có xu hướng tăng trong giai đoạn 2016-2019 là 12%. Năm 2020 mặc dù ảnh hưởng dịch COVID-19, nguồn thu sụt giảm nghiêm trọng nhưng vẫn tăng 1.813,517 triệu đồng, tăng 12,8% so với năm 2016.

Bảng 1. Tổng hợp nguồn thu sự nghiệp và NSNN cấp hoạt động thường xuyên tại bệnh viện Đa khoa huyện Khánh Sơn giai đoạn 2016-2020

(ĐVT: 1.000 VNĐ)

Nguồn thu		Năm				
		2016	2017	2018	2019	2020
NSNN	Số tiền	8.872,300	8.286,195	6.599,821	6.903,598	7.988,666
	Tỷ trọng (%)	62,82%	48,87%	40,26%	37,67%	50,13%
BHYT	Số tiền	4.909,397	8.203,615	9.375,371	10.912,609	7.350,615
	Tỷ trọng (%)	34,76%	48,39%	57,19%	59,55%	46,12%
Viện phí	Số tiền	333,559	380,641	325,115	391,588	509,543
	Tỷ trọng (%)	2,36%	2,25%	1,98%	2,14%	3,20%
Dịch vụ	Số tiền	8,410	84,001	93,128	117,528	88,359
	Tỷ trọng (%)	0,06%	0,49%	0,57%	0,64%	0,55%
Tổng thu	Số tiền	14.123,666	16.954,452	16.393,795	18.325,323	15.937,183
	Tỷ trọng (%)	100%	100%	100%	100%	100%

Nguồn thu từ NSNN giảm dần qua từng năm, dao động từ 62,82% (2016) xuống 37,67% (2019). Nguồn thu từ BHYT có xu hướng tăng dần qua từng năm, từ 34,67% (2016) lên 59,55% (2019). Năm 2020, do tác động ảnh hưởng dịch COVID-19, tình hình bệnh nhân điều trị nội trú giảm mạnh, nguồn thu bệnh viện có sự biến động lớn với 50,13% từ NSNN cấp bù do ảnh hưởng từ dịch bệnh và nguồn thu sự nghiệp giảm còn 46,12% chủ yếu từ BHYT.

Nguồn thu từ viện phí giữ mức ổn định, dao động chiếm khoảng từ 2% đến 3%/năm.

Nguồn thu từ dịch vụ chiếm tỷ trọng thấp, tuy nhiên có xu hướng tăng dần qua từng năm.

Thực trạng chi tại bệnh viện Đa khoa huyện Khánh Sơn giai đoạn 2016-2020

Tổng chi của bệnh viện có xu hướng tăng trong giai đoạn 2016 – 2019. Trong đó chi cho con người chiếm tỷ trọng cao nhất. Năm 2016 nhóm chi cho con người là 8.843 triệu đồng thì đến năm 2019 là 10.209 triệu đồng. Năm 2020, do ảnh hưởng tác động từ dịch COVID-19, bệnh viện thiếu hụt nguồn thu nên nhóm chi cho con người giảm sâu so với năm 2019.

Bảng 2. Cơ cấu các nhóm chi tại bệnh viện Đa khoa huyện Khánh Sơn giai đoạn 2016-2020

(ĐVT: 1.000 VNĐ)

Nhóm chi		Năm				
		2016	2017	2018	2019	2020
Con người	Số tiền	8.843,831	8.367,745	9.600,292	10,209,026	8.035,196
	Tỷ trọng (%)	59,4	52,4	59,24	60,78	63,1
Chuyên môn nghiệp vụ	Số tiền	5.559,859	7.053,503	6.097,637	6.068,567	4.384,855
	Tỷ trọng (%)	37,4	44,1	37,62	36,13	34,43
Mua sắm TSCĐ, SC	Số tiền	249,116	11,500	3,280	00	30,000
	Tỷ trọng (%)	1,7	0,08	0,03	0,0	0,27

Nhóm chi		Năm				
		2016	2017	2018	2019	2020
Khác	Số tiền	224,646	545,522	504,242	519,029	266,586
	Tỷ trọng (%)	1,5	3,42	3,11	3,09	2,2
Tổng chi	Số tiền	14.877,454	15.978,270	16.205,452	16.796,623	12.734,638
	Tỷ trọng (%)	100	100	100	100	100

Cơ cấu các nhóm chi của bệnh viện trong thời gian nghiên cứu thì nhóm chi cho con người luôn chiếm tỷ trọng lớn nhất (>50%), so với năm 2016 thì tỷ trọng nhóm chi cho con người năm 2020 tăng 6,2% theo lộ trình tăng lương cơ bản. Tỷ trọng chi cho nghiệp vụ chuyên môn cao thứ 2 trong cơ cấu các nhóm chi suốt trong suốt giai đoạn 2016 –2020. Năm 2020,

do ảnh hưởng từ dịch COVID-19, hoạt động chi cho con người và nghiệp vụ chuyên môn giảm, tuy nhiên vẫn đảm cơ cấu các nhóm chi. Hoạt động chi mua sắm và chi cho nhóm khác chiếm tỷ trọng rất thấp (<5%) trong suốt thời gian nghiên cứu.

Kết quả cân đối thu, chi tại bệnh viện Đa khoa huyện Khánh Sơn giai đoạn 2016-2020.

Bảng 3. Cân đối thu, chi tại bệnh viện Đa khoa huyện Khánh Sơn giai đoạn 2016-2020

(ĐVT: 1.000 VNĐ)

Nội dung	Năm					Tổng 2016-2020
	2016	2017	2018	2019	2020	
Tổng thu	14.123,666	16.954,453	16.393,796	18.325,324	15.937,183	81.734,18
Tổng chi	14.877,454	15.978,270	16.205,425	16.796,623	12.734,638	76.592,41
Chênh lệch thu chi	-753,788	976,182	188,343	1.528,701	3.202,545	5.141,98

Nhìn chung tổng thu, chi có xu hướng tăng trong thời gian nghiên cứu, riêng năm 2016 tổng thu không đủ chi (- 753,788) triệu đồng. Chênh lệch thu, chi từ âm 753,788 triệu đồng năm 2016 tăng lên 3.202,545

triệu đồng năm 2020. Năm 2020, do tác động tình hình dịch COVID-19 ảnh hưởng rất lớn đến nguồn thu, tuy nhiên do thực hiện tốt tiết kiệm chi nên chênh lệch thu-chi vẫn duy trì mức độ tăng.

Bảng 4. Mức tự đảm bảo chi phí hoạt động thường xuyên

Kết quả	Năm				
	2016	2017	2018	2019	2020
Tổng thu sự nghiệp (1)	5.251,37	8.668,26	9.793,97	11.421,73	7.948,52
Tổng chi hoạt động (2)	14.877,45	15.978,27	16.205,43	16.796,62	12.734,64
Tỷ lệ % đảm bảo: = (1)/(2)*100%	35,3%	54,25%	60,44%	68,0%	62,4%

Tỷ lệ đảm bảo chi phí hoạt động thường xuyên có xu hướng tăng hàng năm từ 35,3% năm 2016 lên 68% năm 2019. Năm 2020, thu sự nghiệp giảm sút nghiêm trọng do ảnh hưởng dịch COVID-19 nhưng tỷ lệ vẫn đạt 62,4%. Bệnh viện đáp ứng điều kiện theo lộ trình tự chủ tài chính chi thường xuyên đến năm 2025, bệnh viện tự đảm bảo 80% chi phí chi hoạt động thường xuyên.

BÀN LUẬN

Bệnh viện Đa khoa huyện Khánh Sơn được thành lập năm 1990, với qui mô ban đầu là 50 giường bệnh phục vụ cho người dân miền núi huyện Khánh Sơn. Qua thời gian hoạt động, bệnh viện được xây dựng mới từ năm 2000, là bệnh viện hạng IV với qui mô 70 giường bệnh, năm 2007, bệnh viện được nâng cấp lên bệnh viện hạng III với qui mô 80 giường bệnh. Qua thời gian hoạt động đến nay vẫn giữ nguyên qui mô bệnh viện với 80 giường bệnh, tuy nhiên đến hiện tại số giường bệnh thực kê tại bệnh viện đã lên đến 103 giường bệnh. Bệnh viện Đa khoa huyện Khánh Sơn là đơn vị sự nghiệp tự đảm bảo một phần kinh phí chi thường xuyên, thuộc nhóm 3 theo Nghị định 85/2012/NĐ-CP. Dưới áp lực phải tự chủ một phần kinh phí chi thường xuyên và tiến tới tự chủ hoàn toàn vào năm 2025 theo lộ trình tự chủ bệnh viện, bệnh viện đã và đang chú trọng thúc đẩy việc tăng thu hợp lý và tiết kiệm chi. Cụ thể bệnh viện đầu tư nâng cao chất lượng khám, chữa bệnh nhằm thu hút người bệnh, đồng thời sử dụng tiết kiệm và hiệu quả các nguồn kinh phí. Nhiều biện pháp có hiệu quả trực tiếp/gián tiếp trong việc nâng cao chất lượng khám bệnh, chữa bệnh đã được bệnh viện áp dụng như: cử nhiều y bác sĩ, điều dưỡng, kỹ thuật viên đi học tập, tập huấn, bồi dưỡng từ đó nâng cao chất lượng công tác chuyên môn, hàng năm đều có tập huấn giao tiếp ứng xử cho nhân viên y tế để nâng cao mức độ hài lòng của người bệnh; thành lập số điện thoại “đường

dây nóng” theo chỉ thị 09/CT-BYT của Bộ Y tế về việc tăng cường tiếp nhận và xử lý ý kiến phản ánh của người dân về chất lượng dịch vụ khám, chữa bệnh qua đó nắm bắt tâm tư nguyện vọng, tiếp thu ý kiến đóng góp của bệnh nhân, người nhà người bệnh để phát huy những ưu điểm và khắc phục những hạn chế nhằm phục vụ bệnh nhân ngày càng tốt hơn. Những biện pháp này bước đầu đã cho thấy những hiệu quả nhất định như tổng thu của bệnh viện tăng trong giai đoạn 2016-2020 và có xu hướng tăng trong thời gian tới. Chênh lệch thu, chi năm 2016 từ âm 753,788 triệu đồng, tăng lên 976,182 triệu đồng trong năm 2017 và tăng 3.202,545 triệu đồng vào năm 2020. Nguồn thu từ NSNN giảm dần qua từng năm theo lộ trình tự chủ BV. Đây được xem là một trong những tác động tích cực của quá trình thực hiện tự chủ tài chính đã được đánh giá cao ở bệnh viện tuyến huyện miền núi.

Nguồn thu chính của bệnh viện Khánh Sơn trong giai đoạn 2016-2020 là thu sự nghiệp, chiếm khoảng 50 - 60% tổng thu mỗi năm. Tỷ trọng NSNN trong tổng thu của bệnh viện lần lượt là 62,82%, 48,87% và 40,26%, 37,67% trong các năm 2016-2019. Ngân sách nhà nước cấp cho bệnh viện năm 2020 tăng lên 50,13% là do cấp bù tình hình giảm thu sự nghiệp do tác động COVID-19. Nguồn kinh phí NSNN chủ yếu hiện nay để chi cho một phần lương và một phần chi thường xuyên. Kinh phí hoạt động thường xuyên của bệnh viện chủ yếu lấy từ nguồn thu sự nghiệp. Đây là sự thay đổi mang tính tất yếu của tất cả các đơn vị sự nghiệp thực hiện thực hiện tự chủ tài chính. Cụ thể, tăng nguồn thu từ BHYT và viện phí chiếm tỷ trọng lớn. Nguồn thu sự nghiệp của bệnh viện Khánh Sơn thấp hơn so với bệnh viện Đa khoa thành phố Đồng Hới giai đoạn 2015-2017 là 60-65%/năm (5), bệnh viện Y học cổ truyền tỉnh Đắk Lắk giai đoạn 2016-2018 (69%/năm) (6). Bên cạnh những đánh giá ở quy mô lớn, kết quả nghiên cứu tại bệnh viện Khánh Sơn cũng tương đồng với các nghiên cứu ở cấp độ bệnh

viện được thực hiện để đánh giá tác động thực trạng tài chính bệnh viện trong quá trình tự chủ tài chính, như: Võ Thị Đức Anh đã tiến hành nghiên cứu “Quản lý tài chính tại bệnh viện Đa khoa huyện Lộc Hà» (8). Năm 2019, Trịnh Đăng Anh đã nghiên cứu “Thực trạng thu chi tài chính và một số thuận lợi, khó khăn tại bệnh viện Y học cổ truyền tỉnh Đắk Lắk giai đoạn 2016-2018” (6). Bước đầu các nghiên cứu đánh giá tác động của thực hiện tự chủ tài chính đến hiệu quả, chất lượng cung ứng dịch vụ. Theo kết quả nghiên cứu, tỷ trọng nguồn ngân sách nhà nước cấp cho bệnh viện trong tổng thu có xu hướng giảm dần qua các năm. Ngược lại, bệnh viện đã thực hiện tốt việc tăng thu sự nghiệp với tổng thu sự nghiệp có xu hướng năm sau cao hơn năm trước. Nhờ thực hiện tự chủ tài chính, nguồn thu sự nghiệp của bệnh viện ngày càng tăng và chiếm tỷ trọng cao trong tổng nguồn thu của bệnh viện. Kết quả này cũng tương đồng với nghiên cứu của Nguyễn Trung Thành năm 2015 về “Tự chủ tài chính ở các bệnh viện công lập ở thành phố Hà Nội hiện nay” (9).

Nguồn thu viện phí, BHYT bao gồm chi phí khám bệnh, giường bệnh, xét nghiệm, chẩn đoán hình ảnh, phẫu thuật, thủ thuật, thuốc và vật tư hóa chất. Tại bệnh Đa khoa huyện Khánh Sơn chiếm tỷ trọng cao nhất trong tổng thu sự nghiệp của bệnh viện trong giai đoạn 2016-2020 là nguồn thu từ BHYT. Nguồn thu từ hoạt động dịch vụ còn chiếm tỷ trọng rất thấp và không có xu hướng tăng, đây là một hạn chế mà bệnh viện cần khắc phục trong thời gian tới.

Để đảm bảo khả năng tự chủ tài chính 80% theo lộ trình của UBND tỉnh Khánh Hòa đến năm 2025, ngoài tăng thu hợp lý thì các biện pháp tiết kiệm chi cũng được bệnh viện quan tâm thực hiện như: ước thực hiện được nguồn thu trong năm để có kế hoạch thực hiện tích hợp; dự trừ chi phí cho phù hợp để đảm bảo chi không vượt thu và có tích lũy nguồn thu

sang năm sau để dự phòng khi nguồn thu năm sau bị giảm; tiết kiệm văn phòng phẩm và sử dụng chi phí công tác phí hợp lý; sử dụng điện tiết kiệm và giảm thiểu tối đa việc mua sắm các thiết bị chưa cần thiết. Theo đánh giá chung, trong giai đoạn 2016 - 2020 các khoản chi tại bệnh viện phù hợp với dự toán và có xu hướng giảm. Chi thanh toán cá nhân và chi chuyên môn là những mục chi chính của bệnh viện. Trong đó, nhóm chi thanh toán cá nhân chiếm hơn 50% do cơ cấu sắp xếp lương cơ bản tăng và chi chuyên môn chiếm 34 - 37% tổng chi thường xuyên tại bệnh viện qua các năm. Tỷ trọng các nhóm chi chính của bệnh viện có điểm khác biệt khi so sánh với các kết quả báo cáo chung tổng quan ngành y tế năm 2019. Cụ thể, theo báo cáo năm 2019 của Bộ Y tế, tỷ trọng chi cho con người trong chi thường xuyên của các bệnh viện nói chung trong năm 2019 ở mức thấp hơn tỷ trọng chi cho chuyên môn nghiệp vụ trên tổng chi trong các mục chi chính (10).

Tại bệnh viện Đa khoa huyện Khánh Sơn, chi thuốc chiếm khoảng 74% chi chuyên môn, và khoảng 19% tổng chi của bệnh viện qua các năm. Tỷ lệ này được coi là khá thấp so với trung bình chi thuốc của các bệnh viện công (46,5% tổng chi) trong báo cáo chung tổng quan ngành y tế (2). Bên cạnh đó, tỷ trọng chi thuốc của bệnh viện khá ổn định trong giai đoạn 2016-2020, trái ngược với xu hướng tăng tỷ trọng chi cho thuốc trong tổng chi cho chuyên môn nghiệp vụ ở các bệnh viện công lập thực hiện tự chủ tài chính theo như báo cáo đánh giá “Chi phí tài chính cho y tế Việt Nam” năm 2019 của Sở Y tế thành phố Hồ Chí Minh (2). Bệnh viện không chi cho sửa chữa lớn, mua tài sản cố định. Đây là đặc điểm thuận lợi giảm gánh nặng tài chính cho đơn vị.

Tại bệnh viện Đa khoa huyện Khánh Sơn, thu nhập tăng thêm cán bộ viên chức có xu hướng ổn định qua các năm nghiên cứu. Điều này khá tương đồng với một số bệnh viện thực

hiện tự chủ khác khi dựa trên các báo cáo đánh giá thì sau khi thực hiện tự chủ tài chính, thu nhập của nhân viên y tế được cải thiện rõ rệt (6). trong nghiên cứu của tác giả Trịnh Đăng Anh về “Thực trạng thu chi tài chính tại bệnh viện Y học cổ truyền tỉnh Đắk Lắk giai đoạn 2016-2018” cho thấy Tổng tiền trích quỹ tiền thưởng/tiền lương tăng thêm qua các năm 2016-2018 lần lượt là 1.897,0, 608,8 và 474,2 triệu đồng (6).

Bệnh viện cũng thực hiện trích lập quỹ theo quy định tại thông tư 71/2006/TT-BTC ngày 09/8/2006 của Bộ Tài chính (11). Cụ thể, bệnh viện cũng đã thực hiện trích quỹ phát triển hoạt động sự nghiệp, quỹ khen thưởng và phúc lợi, quỹ tiền thưởng/tiền lương tăng thêm, tuy nhiên tổng số tiền trích lập quỹ có xu hướng giảm xuống. Đặc biệt trích quỹ khen thưởng, phúc lợi đều giảm.

KẾT LUẬN

Nguồn thu của bệnh viện có xu hướng tăng trong giai đoạn 2016-2019. Tổng nguồn thu: 14.123 triệu đồng, 16.954 triệu đồng, 16.393 triệu đồng, 18.325 triệu đồng. Năm 2020, do ảnh hưởng nặng nề từ đại dịch Covid-19 nguồn thu bệnh viện có giảm hơn so với các năm trước đó (cao hơn năm 2016) với 15.937 triệu đồng. Nguồn thu từ NSNN giảm dần qua từng năm. Nguồn chi của bệnh viện có xu hướng tăng nhẹ trong giai đoạn 2016-2019, trong đó: Tổng nguồn chi: 14.877 triệu đồng, 15.978 triệu đồng, 16.205 triệu đồng, 16,796 triệu đồng trong các năm từ 2016 – 2019. Năm 2020, nguồn chi bệnh viện giảm do tác động từ Covid-19 xuống còn 12.734 triệu đồng. Chênh lệch thu chi của bệnh viện

có xu hướng tăng với tổng số tiền chênh lệch lần lượt là – 753,788 triệu đồng, 976,182 triệu đồng, 188,343 triệu đồng, 1.528,701 triệu đồng cho các năm từ 2016 – 2019. Năm 2020, mặc dù ảnh hưởng từ dịch Covid-19 tác động tiêu cực đến thu, chi tài chính bệnh viện, tuy nhiên chênh lệch thu, chi của bệnh viện đạt 3.202,545 triệu đồng.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. NĐ 60/2021/NĐ-CP. Qui định cơ chế tự chủ tài chính của đơn vị sự nghiệp công lập. 2021.
2. Chính phủ. Nghị định 43/2006/NĐ-CP, Qui định quyền tự chủ, tự chịu trách nhiệm về thực hiện nhiệm vụ, tổ chức bộ máy, biên chế và tài chính đối với đơn vị sự nghiệp công lập 2006. 5 chương, 35 điều p.
3. Chính Phủ. Nghị định 16/2015/NĐ-CP, Qui định cơ chế tự chủ của đơn vị sự nghiệp 2015.
4. Hoàng TTH. Cơ chế tự chủ tài chính ở Bệnh viện Đa khoa tỉnh Đắk Nông. 2017.
5. Hòa ĐS. Hoàn thiện công tác quản lý tài chính theo cơ chế tự chủ tài chính tại bệnh viện đa khoa thành phố Đồng Hới. 2018
6. Trịnh ĐA. Thực trạng thu chi tài chính và một số thuận lợi, khó khăn tại Bệnh viện Y học cổ truyền tỉnh Đắk Lắk giai đoạn 2016-2018. 2019.
7. Hương BTT. Hoàn thiện quản trị tài chính tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Đắk Lắk. 2014.
8. Võ TĐA. Quản lý tài chính tại Bệnh viện đa khoa huyện Lộc Hà 2018.
9. Nguyễn Trung Thành. Tự chủ tài chính ở các bệnh viện Công lập ở Thành phố Hà Nội hiện nay: Học viện Báo chí và Tuyên truyền; 2015.
10. Bộ Y tế. Báo cáo tổng kết ngành y tế năm 2019, phương hướng công tác y tế năm 2020. 2020.
11. Thông tư 71/2006 BTc. Thông tư hướng dẫn thực hiện Nghị định 43/2006/NĐ-CP, ngày 25/4/2006 của Chính phủ qui định quyền tự chủ, tự chịu trách nhiệm về thực hiện nhiệm vụ, tổ chức bộ máy, biên chế và tài chính đối với đơn vị sự nghiệp công lập 2006. 23 trang p.

Actual situation of financial revenue and expenditure at Khanh Son district general hospital, Khanh Hoa province in the period 2016-2020

Ho Ngọc Gia¹, Nguyen Quynh Anh²

¹ Khanh Son district general hospital, Khanh Hoa province

²Hanoi University of Public Health

Objective: To study the situation of financial revenue and expenditure at Khanh Son district general hospital, Khanh Hoa province in the period 2016 - 2020. **Methods:** Cross-sectional descriptive study design combined with quantitative research (retrospective secondary data through annual hospital financial reports). **Results:** Hospital revenue tends to increase in the period 2016-2020. Total revenue: VND 14,123 million, VND 16,954 million, VND 16,393 million, VND 18,325 million, VND 15,937 million for the years from 2016 to 2020. Hospital expenditure tends to increase slightly in the period 2016-2020, in which: Total expenditure: 14,877 million VND, 15,978 million VND, 16,205 million VND, 16,796 million VND, 12,734 million VND for the years from 2016 to 2020. The difference in revenue and expenditure of the hospital tends to increase with the total amount difference times. respectively – 753,788 million VND, 976,182 million VND, 188,343 million VND, 1,528,701 million VND and 3,202,545 million VND respectively for the years 2016, 2017, 2018, 2019, 2020. Funding tended to decrease from 329,701 million dong in 2016 reduced to 294.0 million dong in 2020. **Conclusion:** In the period 2016 - 2020, the total revenue of the hospital tends to increase, the total expenditure of the hospital also tends to increase lower than the trend of increasing total revenue, leading to an increase in the difference between the hospital's revenue and expenditure. year by year. However, the results of the hospital's fund setting tended to decrease, especially the deduction for bonus, welfare and additional income funds.

Keywords: *Actual situation of financial revenue and expenditure, Khanh Son District General Hospital.*