

BÀI BÁO NGHIÊN CỨU GÓC

Tính toán chi phí đầy đủ của gói tầm soát ung thư đường tiêu hóa tại Bệnh viện Đa khoa Phương Đông năm 2020

Phùng Đình Huân^{1*}, Nguyễn Thu Hà², Nguyễn Kiến Doanh³

TÓM TẮT

Mục tiêu: Nghiên cứu này nhằm tính toán chi phí đầy đủ của gói tầm soát ung thư đường tiêu hóa tại bệnh viện đa khoa Phương Đông năm 2020.

Phương pháp nghiên cứu: Ước tính chi phí đầy đủ từ quan điểm của nhà cung cấp dịch vụ. Các chi phí được tính toán đến bao gồm chi phí khấu hao cơ sở vật chất; chi phí khấu hao trang thiết bị; chi phí nhân lực; chi phí thuốc, vật tư tiêu hao, hóa chất; chi phí duy tu, sửa chữa cơ sở hạ tầng; chi phí điện nước, vệ sinh môi trường, giặt là, xử lý chất thải và chi phí chi thường xuyên khác. Chi phí được chia thành chi phí trực tiếp và chi phí gián tiếp. Chi phí trực tiếp được tính bằng cách tổng hợp chi phí nhân lực; chi phí thuốc, vật tư tiêu hao, hóa chất; chi phí khấu hao cơ sở hạ tầng và trang thiết bị trực tiếp; chi phí chi thường xuyên trực tiếp của các quy trình thực hiện gói khám. Chi phí gián tiếp bao gồm các chi phí từ các khoa/phòng gián tiếp không thể trực tiếp phân bổ chi phí cho các hoạt động bằng các tiêu thức phân bổ phù hợp cho các quy trình thực hiện gói khám.

Kết quả: Tổng chi phí của gói tầm soát ung thư đường tiêu hóa là 2.463.917 đồng. Chi phí trực tiếp là 1.693.946 đồng (68,75%), trong đó lớn nhất là chi phí thuốc, vật tư tiêu hao(VTTH), hóa chất là 543.578 đồng; chi phí khấu hao trang thiết bị (TTB) trực tiếp là 459.463 đồng; chi phí nhân lực trực tiếp là 450.550 đồng; chi phí khấu hao cơ sở hạ tầng(CSHT), công cụ dụng cụ(CCDC) là 154.350 đồng; chi phí duy tu, sửa chữa, bảo dưỡng cơ sở hạ tầng là 38.076 đồng; chi phí điện, nước, giặt là, xử lý chất thải, vệ sinh môi trường(VSMT) là 39.076 đồng; chi phí chi thường xuyên là 8.622 đồng. Chi phí gián tiếp là 769.971 đồng (31,25%), trong đó lớn nhất là chi phí lương, thưởng, phụ cấp bộ phận gián tiếp là 486.906 đồng; chi phí khấu hao nhà, cửa, CSHT gián tiếp 102.014 đồng; khấu hao CCDC 147.513 đồng; chi thường xuyên là 33.536 đồng.

Kết luận: Kết quả tính toán chi phí đầy đủ của gói tầm soát ung thư đường tiêu hóa giúp cho lãnh đạo bệnh viện đưa ra các quyết định kinh doanh phù hợp, hiệu quả và kịp thời, nhằm xây dựng các chính sách ưu đãi, khuyến mại hợp lý cho việc kinh doanh gói khám, đồng thời có chiến lược kiểm soát tốt các chi phí phát sinh nhưng không ngừng nâng cao chất lượng dịch vụ nhằm tạo lợi thế cạnh tranh với các bệnh viện trong khu vực.

Từ khóa: Chi phí, hạch toán chi phí, tầm soát ung thư đường tiêu hóa, Bệnh viện Phương Đông.

ĐẶT VẤN ĐỀ

Vấn đề tính toán nguồn lực và sử dụng nguồn lực là hết sức cần thiết, khi các bệnh viện tư nhân phải tự chủ hoàn toàn trong hoạt động, việc sử dụng nguồn lực ảnh hưởng trực tiếp đến sự tồn tại và khả năng phát triển của đơn

vị (1). Bệnh viện đa khoa (BVĐK) Phương Đông là một bệnh viện tư nhân thuộc tổ hợp y tế Phương Đông hoạt động theo mô hình bệnh viện khách sạn, quy mô 250 giường với 9 chuyên khoa (2). Bệnh viện là một đơn vị doanh nghiệp hoạt động trong lĩnh vực y tế, chăm sóc sức khỏe, cung cấp dịch vụ y tế chất



*Địa chỉ liên hệ: Phùng Đình Huân
Email: phungdinhhuan1@gmail.com

¹Trung tâm y tế huyện Mê Linh

²Trường Đại học Y tế Công cộng

³Bệnh viện 74 trung ương

Ngày nhận bài: 23/4/2021

Ngày phản biện: 08/8/2021

Ngày đăng bài: 30/10/2021

lượng cao, tiêu chuẩn quốc tế, giúp chia sẻ áp lực quá tải y tế với hệ thống y tế Việt Nam, nhưng cũng phải đảm bảo bệnh viện tồn tại và tạo ra giá trị kinh tế.

Tại thời điểm nghiên cứu, gói dịch vụ tầm soát ung thư đường tiêu hóa là một gói dịch vụ mới đi vào hoạt động, chưa được hạch toán chi phí đầy đủ một cách chi tiết (3). Vì thế, cần thiết phải tính toán chi phí đầy đủ cung cấp gói dịch vụ từ phía nhà cung cấp dịch vụ để xác định các thông tin về chi phí, trả lời cho câu hỏi của nhà quản lý. Tính toán chi phí gói khám tầm soát ung thư đường tiêu hóa còn là tiền đề để thực hiện việc xác định chi phí cung cấp các gói dịch vụ hoặc chi phí cung cấp các kỹ thuật khám chữa bệnh khác sau này tại bệnh viện. Kết quả nghiên cứu là cơ sở để đưa ra các khuyến nghị cung cấp gói khám này hợp lý tại BVĐK Phương Đông. Bài báo này trình bày kết quả ước tính “*chi phí đầy đủ của gói dịch vụ tầm soát ung thư đường tiêu hóa tại Bệnh viện đa khoa Phương Đông năm 2020*”.

PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Thiết kế nghiên cứu

Áp dụng phương pháp tính toán chi phí theo hoạt động (ABC costing method) (4) để ước tính chi phí đầy đủ gói dịch vụ từ góc độ cơ sở y tế. Tiến hành ước tính các chi phí đơn vị của gói khám theo 5 bước.

Thời gian và địa điểm nghiên cứu: Tại Bệnh viện đa khoa Phương Đông, số 9, phố Viên, đường Cổ Nhuế, Quận Bắc Từ Liêm, T.P Hà Nội từ 01/04/2020 – 30/06/2020.

Phân loại chi phí

Theo Nghị định 85/2012/NĐ-CP ngày 15/10/2012 về xây dựng chi phí đầy đủ của các dịch vụ kỹ thuật khám chữa bệnh (5), chi phí được đầy đủ của gói khám tầm soát ung thư đường tiêu hóa bao gồm chi phí trực tiếp và chi phí gián tiếp.

Chi phí trực tiếp: Gồm 7 cấu phần chi phí = Chi phí thuốc, hóa chất, VTTT, chi phí điện, nước, vệ sinh, xử lý chất thải + chi phí duy tu, bảo dưỡng, sửa chữa CSHT, TTb trực tiếp thực hiện dịch vụ + chi phí thường xuyên của các khoa, phòng trực tiếp thực hiện gói khám + chi phí lương, thưởng, phụ cấp, đóng góp của nhân viên trực tiếp thực hiện gói khám + chi phí khấu hao TTB tại các khoa trực tiếp thực hiện gói khám + chi phí khấu hao CSHT trực tiếp là chi phí khấu hao các tòa nhà của các khoa trực tiếp thực hiện gói khám.

Chi phí gián tiếp: gồm 4 cấu phần chi phí = Chi thường xuyên của các phòng/ban gián tiếp + chi phí lương, thưởng, phụ cấp, các khoản đóng góp của nhân lực các phòng/ban gián tiếp + chi phí khấu hao CSHT (đây là khấu hao CSHT của các khoa, phòng gián tiếp và cơ sở hạ tầng mà bệnh viện sử dụng chung) + chi phí khấu hao CCDC các phòng/ban gián tiếp.

Gói tầm soát ung thư đường tiêu hóa tại bệnh viện đa khoa Phương Đông bao gồm các hoạt động đăng ký gói khám, kiểm tra chỉ số sinh tồn, khám với bác sĩ chuyên khoa, thực hiện bộ xét nghiệm (tổng phân tích máu, Test nhanh HIV, viêm gan B, C, các xét nghiệm đông máu...), thực hiện cận lâm sàng CĐHA và TDCN (Chụp X-quang, siêu âm, điện tâm đồ...), thực hiện làm sạch đường ruột, khám gây mê, tiến hành quy trình nội soi, khám kết luận, cuối cùng là kết thúc hoặc thanh toán (Nếu dùng BHYT) và ra về.

Cỡ mẫu, chọn mẫu

Lựa chọn toàn bộ khách hàng sử dụng gói dịch vụ tầm soát ung thư đường tiêu hóa trong thời gian nghiên cứu. Thực tế thu thập cỡ mẫu 108 đối tượng phù hợp.

Phương thức phân bổ chi phí

Đối với chi phí trực tiếp, chi phí được phân bổ thẳng cho các đơn vị chi phí trực tiếp của gói khám. Đối với chi phí gián tiếp, áp dụng phương thức phân bổ trực tiếp để phân bổ các chi phí của các khoa/phòng gián tiếp cung cấp

gói dịch vụ khám cho các khoa/phòng trực tiếp cung cấp gói khám. Các chi phí hoạt động bao gồm chi phí điện, nước, khấu hao tài sản, trang thiết bị, lương, phụ cấp, thưởng... của các khoa/phòng gián tiếp sẽ được phân bổ cho các khoa/phòng trực tiếp, theo các tiêu thức phân bổ phù hợp, ví dụ: Chi phí hoạt động của phòng nhân sự được phân bổ dựa trên tỷ lệ nhân viên của các khoa/phòng, chi phí hoạt động khoa kiểm soát nhiễm khuẩn phân bổ theo tiêu chí tỉ lệ diện tích của các phòng/ban

trực tiếp mà khoa phục vụ,... để đảm bảo chi phí được phân bổ đầy đủ nhất (6).

Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu tuân thủ theo các quy định đạo đức, đã được Hội Đồng đạo đức trường đại học y tế công cộng thông qua, theo quyết định số 121/2020/YTCC – HD3 ngày 30/03/2020.

KẾT QUẢ

Bảng 1. Bảng tổng hợp chi phí đơn vị trước khi phân bổ của các khoa/phòng trực tiếp và gián tiếp tham gia vào cung cấp gói khám trong 6 tháng đầu năm 2020

Khoa/phòng gián tiếp phát sinh chi phí cho gói khám				
Khoa/phòng	Khấu hao CSHT, CCDC	Khấu hao TTB	Chi thường xuyên	Chi nhân sự
Phòng CSKH	6.012.855	80.354.352	28.299.807	655.035.816
Ban giám đốc	167.157.380	156.746.184	40.639.186	901.081.038
Kế hoạch TH	18.038.566	16.728.621	13.991.575	443.315.142
Quản lý chất lượng	9.219.712	213.124.422	5.175.133	312.828.090
Phòng đào tạo	9.219.712	739.932	6.444.193	140.366.358
Hành chính quản trị	18.639.852	31.817.934	12.165.605	1.672.942.493
Nhân sự	18.639.852	26.353.212	35.110.337	342.000.000
Điều dưỡng	6.012.855	8.058.054	5.282.647	222.151.022
Tài chính kế toán	36.077.132	45.805.959	21.585.355	749.321.083
Phòng Thiết bị	20.042.851	7.702.584	6.295.821	289.917.040
Phòng Cung ứng vật tư	8.017.141	7.763.934	8.310.227	327.936.250
Phòng thương hiệu	20.042.851	34.610.964	53.733.144	678.013.608
Phòng Marketing online	39.283.988	62.959.764	22.664.077	711.608.849
Phòng Marketing dịch vụ	19.641.994	32.359.206	13.659.572	612.013.608
Phòng Media	36.077.132	211.820.958	12.296.271	523.477.536
Công nghệ thông tin	18.038.566	206.288.553	6.148.135	244.747.836
Khoa KSNK	115.126.138	499.494.019	30.663.814	498.836.510
Khoa/ phòng trực tiếp phát sinh chi phí cho gói khám				
Khoa/phòng	Khấu hao CSHT, CCDC	Khấu hao TTB	Chi thường xuyên	Chi phí nhân sự
Khoa Khám bệnh	92.197.116	177.824.076	586.693.400	1.971.742.386

Khoa CDHA	262.761.781	776.978.747	640.049.938	2.368.051.848
Khoa xét nghiệm	169.875.191	227.714.988	775.394.890	1.146.061.446
Khoa TDCN	83.177.833	247.964.346	340.039.096	1.089.696.578

Chi phí của các khoa/phòng trực tiếp và gián tiếp tham gia vào việc cung cấp gói khám được tổng hợp từ 4 cấu phần chi phí, chi phí khấu hao CSHT, CCDC; chi phí khấu hao TTB; chi phí thường xuyên và cuối cùng là chi phí nhân sự. Cấu phần chi phí khấu hao CSHT, CCDC cao nhất thuộc về khoa CDHA

là 262.761.781 đ, chi phí khấu hao TTB cao nhất thuộc về khoa CDHA với 776.978.747 đ, chi phí chi thường xuyên cao nhất là khoa xét nghiệm với 775.394.890 đ và chi phí nhân sự cao nhất là khoa CDHA với chi phí 2.368.051.848 đ.

Bảng 2. Bảng tổng chi phí đầy đủ cấu thành lên gói dịch vụ tầm soát ung thư đường tiêu hóa tại bệnh viện đa khoa Phương Đông đầu năm 2020.

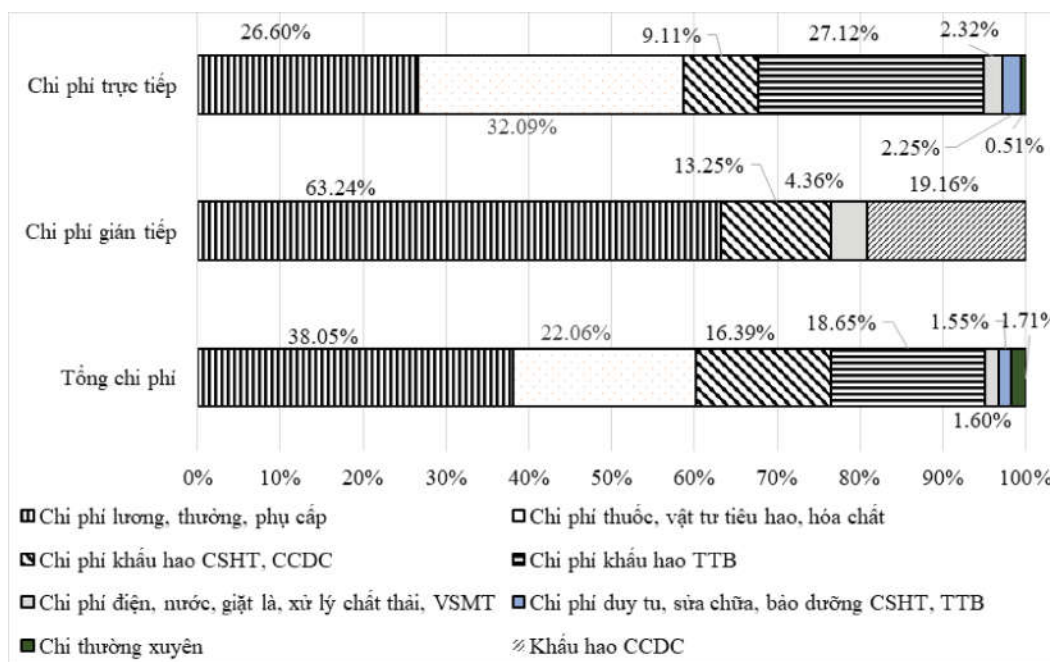
Nhóm chi phí	Chi phí (VNĐ)	Tỷ lệ (%)
CHI PHÍ TRỰC TIẾP (A)	1.693.946	68,75
Chi phí lương, thưởng, phụ cấp nhân sự trực tiếp tham gia gói khám	450.550	18,29
Chi phí khấu hao TTB trực tiếp thực hiện dịch vụ trong gói khám	459.463	18,65
Chi phí khấu hao cơ sở hạ tầng, công cụ dụng cụ các khoa/phòng trực tiếp thực hiện gói khám	154.350	6,26
Chi phí duy tu, sửa chữa, bảo dưỡng CSHT, CCDC và TTB các khoa/phòng trực tiếp tham gia gói khám	38.076	1,55
Chi phí thuốc, vật tư tiêu hao, hóa chất trực tiếp sử dụng cung cấp gói khám	543.578	22,06
Chi phí điện, nước, giặt là, xử lý chất thải, vệ sinh môi trường trực tiếp, chi thường xuyên	39.307	1,60
Chi thường xuyên khác	8.622	0,35
CHI PHÍ GIÁN TIẾP (B)	769.971	31,25
Lương, thưởng, phụ cấp gián tiếp	486.906	19,76
Khấu hao CSHT, CCDC gián tiếp	102.014	4,14
Khấu hao TTB gián tiếp	147.513	5,99
Chi thường xuyên gián tiếp	33.536	1,36
Tổng chi phí toàn bộ gói khám (A+B)	2.463.917	100,00

Bảng 2 cho thấy, tổng chi phí đầy đủ của gói tầm soát ung thư đường tiêu hóa tại BVĐK Phương Đông trong 6 tháng đầu năm 2020

là 2.463.917 đồng. Trong đó, tổng cấu phần chi phí trực tiếp là 1.693.946 đồng, tổng cấu phần chi phí gián tiếp là 769.971 đồng. Trong

cấu phần chi phí trực tiếp, nhóm chi lớn nhất là nhóm thuốc, vật tư tiêu hao, hóa chất trực tiếp có chi phí cao nhất, với chi phí 543.578 đồng, nhóm chi phí nhỏ nhất là nhóm chi phí chi thường xuyên, với chi phí chỉ là 8.622 đồng. Chi phí lương, thưởng, phụ cấp, nhân sự trực tiếp là 450.550 đồng, nhóm chi phí khấu hao trang thiết bị trực tiếp thực hiện gói khám là 459.463 đồng, chi phí khấu hao cơ

sở hạ tầng, CCDC các khoa/phòng trực tiếp thực hiện gói khám là 154.350 đồng. chi phí duy tu, sửa chữa, bảo dưỡng CSHT, CCDC và TTB trực tiếp tham gia gói khám là 38.076 đồng. Trong cấu phần chi phí gián tiếp, nhóm chi phí lương nhân lực gián tiếp có chi phí lớn nhất với chi phí 486.906 đồng, nhóm chi phí gián tiếp thấp nhất tham gia vào gói khám là chi phí thường xuyên, với 33.536 đồng.



Biểu 1. Biểu đồ mô tả tỷ trọng gói khám theo 07 cấu phần chi phí

Biểu đồ 1 mô tả tỷ trọng tổng chi phí cấu thành lên gói khám theo 07 cấu phần. Theo đó, nếu tính theo 07 cấu phần chi phí, nhóm chi phí lương của cả bộ phận trực tiếp và gián tiếp có tỷ trọng cao nhất, với tỷ trọng chiếm 38,05% tổng chi phí cung cấp gói khám, chi phí thuốc, VTTH, hóa chất chiếm 22,06% tỷ trọng chi phí, nhóm chi phí khấu hao CSHT chiếm 16,39%, nhóm chi phí khấu hao TTB chiếm 18,25%, nhóm chi phí có tỷ trọng thấp nhất là nhóm chi phí duy tu, bảo dưỡng, sửa chữa CSHT, CCDC và TTB với chi phí chỉ chiếm 1,55%. Trong cấu phần chi phí gián tiếp, nhóm chi phí lương chiếm tỷ trọng chủ yếu, với tỷ trọng chiếm 63,24% tổng chi phí gián tiếp, nhóm chi phí thấp nhất trong cấu

phần gián tiếp là chi phí chi thường xuyên với tỷ trọng 4,36%. Trong cấu phần chi phí trực tiếp, nhóm chi phí chiếm tỷ trọng cao nhất là chi phí thuốc, VTTH, hóa chất, với tỷ trọng chiếm 31,11% tổng chi phí trực tiếp, chi phí chiếm tỷ trọng thấp nhất là chi phí chi thường xuyên trực tiếp chiếm 0,1%.

BÀN LUẬN

Các thông tin cơ bản về chi phí hoạt động của các khoa/phòng trực tiếp và gián tiếp được tổng hợp theo 04 mục lớn là chi phí khấu hao CSHT, CCDC, chi phí khấu hao TTB, chi phí chi thường xuyên, chi phí lương, thưởng,

phụ cấp (chi phí nhân sự). Trong đó, chi phí khấu hao CSHT, CCDC được tính toán dựa trên khấu hao giá trị CSHT trong từng năm và theo khấu hao CCDC từng loại dụng cụ, chi phí khấu hao TTB được tính toán dựa trên khấu hao nguyên giá và giá trị tăng lên qua các năm của TTB đó, chi phí chi thường xuyên được tổng hợp từ các chi phí sử dụng trong 1 kỳ (khoảng thời gian) phân bổ và chi phí lương được tổng hợp từ tiền lương trả cho hoạt động các khoa trong 06 tháng đầu năm 2020.

Việc tính toán chi phí được tuân theo nguyên tắc liệt kê -> đo lường -> định giá đối với các chi phí trực tiếp. Đối với các nhóm chi phí gián tiếp, chi phí được phân bổ theo các tiêu thức phân bổ phù hợp sao cho chi phí được phân bổ chính xác nhất, ví dụ: Chi phí hoạt động của ban giám đốc được phân bổ dựa trên tiêu thức số lượng cán bộ, chi phí hoạt động của phòng Marketing được phân bổ dựa trên tiêu thức số lượng sản phẩm của các khoa/phòng trực tiếp,... Việc lựa chọn tiêu thức cũng như phương thức hoạt động của các đơn vị có thể cho ra các cách tập hợp chi phí vào các hệ thống tài khoản khác nhau tại mỗi bệnh viện.

So sánh với nghiên cứu “Áp dụng phương pháp tính phí dựa trên hoạt động để tính toán chi phí đơn vị tại bệnh viện Kashami, thành phố shahrekord, Iran năm 2013” (4) của nhóm tác giả Mahdi Javid, mohammad hadian và các cộng sự nhận thấy, nghiên cứu này và nghiên cứu của Mahdi Javid đều là nghiên cứu nhằm tính toán chi phí dịch vụ tại bệnh viện. 2 nghiên cứu có điểm giống nhau là đều sử dụng chung phương pháp chi phí dựa trên hoạt động, đều phân chia chi phí thành 2 nhóm trực tiếp và gián tiếp. Về cấu phần chi phí trực tiếp, 2 nghiên cứu đều phân ra các nhóm tương xứng như chi phí nhóm nhân lực, nhóm vật tư y tế, trang thiết bị..., về cấu phần chi phí gián tiếp, cả 2 nghiên cứu đều phân bổ chi phí gián tiếp cho các khoa/phòng trực tiếp, tuy nhiên về các tiêu thức

phân bổ có khác nhau. Ví dụ tại nghiên cứu này chi phí điện, nước gián tiếp được phân bổ dựa trên tiêu chí số lượng người, còn dựa trên nghiên cứu của Mahdi Javid chi phí này được phân bổ dựa trên diện tích sàn sử dụng. Khác biệt này có thể do cách tiếp cận hoặc sử dụng của số liệu của 2 cơ sở mà hai nghiên cứu này tiến hành thực hiện. Về kết quả nghiên cứu, nghiên cứu này đưa ra kết quả tổng chi phí lương (cả trực tiếp và gián tiếp) chiếm tỷ lệ cao nhất (38,05%) trong tổng chi phí gói dịch vụ, kết quả này tương đồng với kết quả trong nghiên cứu của Mahdi Javid cho ra kết quả nhóm chi phí lương chiếm tỷ lệ cao nhất (59%) chi phí dịch vụ bệnh viện (4).

Khi so sánh nghiên cứu này và nghiên cứu “Ước tính chi phí dịch vụ của lượt khám chữa bệnh tại một số trạm y tế xã tỉnh Kon Tum trong năm 2012” của Lê Trí Khải, Nguyễn Công Khẩn và các cộng sự cho thấy, nghiên cứu này khác với nghiên cứu của Lê Trí Khải ở Phương pháp phân bổ chi phí, ở nghiên cứu của Lê Trí Khải, tác giả đã sử dụng phương thức phân bổ chi phí từng bước (Step-down) và phương thức chi phí nguồn (Resource Costing Method) (7), trong khi nghiên cứu này tiến hành phân bổ trực tiếp. Nghiên cứu này cũng có điểm tương đồng với nghiên cứu của Lê Trí Khải và cộng sự về việc phân loại các thành phần chi phí. Theo nghiên cứu của Lê Trí Khải, chi phí được phân chia theo 3, 5, 7 thành phần: 1) Chi phí lao động; 2) Thuốc; 3) Vật tư tiêu hao; 4) Vận hành, sửa chữa nhỏ và chi thường xuyên khác; 5) Đào tạo và nghiên cứu. Chi phí đầu tư được phân loại theo hai thành phần chi phí: 1) Khấu hao nhà cửa; 2) Khấu hao TTB (bao gồm TTB y tế và phi y tế) (7). Chi phí lao động bao gồm tiền lương, các khoản phụ cấp, phí BHYT, phí bảo hiểm xã hội và những khoản tiền thưởng. Chi phí sửa chữa nhỏ, vận hành và chi thường xuyên khác bao gồm tiền điện, nước, nhiên liệu, vật tư, văn phòng phẩm, viễn thông, vận chuyển vật liệu, bảo dưỡng nhỏ và chi phí sửa chữa tài sản cố định, du lịch, v.v... ước tính chi phí đơn vị của dịch vụ khám chữa bệnh ngoại

trú bao gồm bảy thành phần (5 thành phần chi phí thường xuyên và 2 thành phần chi phí đầu tư). Còn trong nghiên cứu này, chi phí đầy đủ được xác định dựa trên 07 thành phần: 1) Chi phí lương, thưởng, phụ cấp; 2) Chi phí thuốc, hóa chất, VTTH; 3) Chi phí khấu hao CSHT, CCDC; 4) Chi phí điện, nước, xử lý chất thải, VSMT; 5) Chi phí khấu hao TTB; 6) Chi phí duy tu, sửa chữa, bảo dưỡng TTB, CCDC và CSHT; 7) Chi phí thường xuyên. Kết quả của 2 nghiên cứu cũng cho kết luận tương tự nhau, khi có chung kết luận là chi phí lao động hay chi phí lương, thưởng, phụ cấp chiếm tỷ trọng cao nhất trong chi phí cung cấp dịch vụ (53,6% ở nghiên cứu của Lê Trí Khải (7), 38,05% ở nghiên cứu này), điều này cho thấy chi phí nhân sự chiếm phần lớn trong cơ cấu chi phí dịch vụ và ảnh hưởng trực tiếp đến giá thành.

KẾT LUẬN

Chi phí đầy đủ của gói tầm soát ung thư đường tiêu hóa là 2.463.917 đồng. Chi phí trực tiếp trung bình là 1.693.946 đồng (chiếm 68,75% tổng chi phí), trong đó chi phí lớn nhất là chi phí thuốc, hóa chất, VTTH trực tiếp với 543.578 đồng (22,06%); chi phí tiền lương nhân sự trực tiếp là 450.550 đồng (18,29%); Chi phí khấu hao CSHT, CCDC là 154.350 đồng (6,26%); Chi phí khấu hao TTB trực tiếp là 459.463 đồng (18,65%); Chi phí điện, nước, giặt là, xử lý chất thải, vệ sinh môi trường trực tiếp là 39.307 đồng (1,6%); Chi phí duy tu, sửa chữa, bảo dưỡng CSHT, CCDC và TTB trực tiếp là 38.076 đồng (1,55%); chi phí nhỏ nhất là chi phí chi thường xuyên khác với 8.622 đồng (0,35%). Chi phí gián tiếp của gói tầm soát ung thư đường tiêu hóa trung bình là 769.971 đồng, chiếm tổng 30,59% tổng chi phí, trong đó nhóm chi phí

lớn nhất là chi phí lương bộ phận gián tiếp trung bình với 486.906 đồng (19,76%); Chi phí khấu hao CSHT gián tiếp là 102.014 đồng (4,14%); Chi phí khấu hao công cụ dụng cụ gián tiếp là 147.513 đồng (5,99%); Chi phí chi thường xuyên bộ phận gián tiếp là 33.536 đồng (1,36%). Cần chú ý chi phí lương của bộ phận gián tiếp đang chiếm tỷ trọng cao trong toàn bộ chi phí bệnh viện bỏ ra để cung cấp gói khám, nên thực hiện các biện pháp nhằm quản lý nhóm chi phí này hiệu quả.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Ủy ban nhân dân T.P Hà Nội (2018). Quyết định số 4639/QĐ – UBND về việc thành lập bệnh viện đa khoa Phương Đông, phường Cổ Nhuế, Bắc Từ Liêm, Hà Nội, 2018.
2. Lê Thị Diệp (2019). “Kế toán quản trị chi phí trong các bệnh viện tại Việt Nam”, tạp chí tài chính kỳ 2, tháng 5 năm 2019, Bộ tài chính, 87 – 90.
3. BVĐK Phương Đông. Quyết định số 339/ QĐ – BVPĐ ngày 05 tháng 10 năm 2019 về việc ban hành gói khám tầm soát ung thư đường tiêu hóa tại BVĐK Phương Đông, Hà Nội, 2019.
4. Javid, M., Hadian, M., Ghaderi, H., Ghaffari, S., & Salehi, M. (2015). Application of the Activity-Based Costing Method for Unit-Cost Calculation in a Hospital. *Global Journal of Health Science*, 8(1), 165-172.
5. Chính phủ (2012), Nghị định chính phủ số 85/2012//NĐ-CP ngày 15/10/2012 về việc xây dựng chi phí đầy đủ của các dịch vụ kỹ thuật khám chữa bệnh.
6. Ngô Thế Chí chủ biên. Giáo trình kế toán tài chính. Học viện tài chính, nhà xuất bản Tài Chính, Hà Nội, 2013: 283 -285.
7. Lê Trí Khải, Nguyễn Công Khẩn, Trần Văn Tiến, Trần Thị Giáng Hương, Hoàng Văn Minh (2012). 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*, Tập XXV, Số 6 (166) 2015: 166.

Estimation of the full costs of gastrointestinal cancer screening package at Phuong Dong Multiology Hospital 2020

Phung Dinh Huan¹, Nguyen Thu Ha², Nguyen Kien Doanh³

¹Me Linh District Medical Center.

²School of public health.

³Central 74 Hospital.

Objective: This study aims to “Calculate the full cost of the screening package for gastrointestinal cancer by 2020 at Oriental General Hospital”. **Method:** Estimate the full cost from the service provider’s point of view. The costs taken into account include the cost of depreciation of buildings and infrastructure; equipment depreciation costs; personnel costs; drugs cost, consumable supplies and chemicals; regular maintenance cost; electricity and water costs, environmental sanitation, laundry, waste treatment and other recurrent expenses. Costs are divided into direct and indirect costs. The direct cost is calculated by aggregating the manpower cost; expenses for drugs, consumable supplies and chemicals; depreciation costs for direct infrastructure and equipment; direct recurrent costs of package execution procedures. Indirect costs include costs from indirect departments / departments that cannot directly allocate costs to activities using the appropriate allocation criteria for package delivery procedures. **Results:** The cost of the gastrointestinal cancer screening package is VND 2,463,917. The direct cost is 1,693,946 VND (68.75%), of which the largest cost is the drugs cost, consumables (VTH), chemicals is 543,578 VND. Indirect costs are 769,971 VND (31.25%), of which the largest cost is salary, bonus, indirect departmental allowances is 486,906 VND. **Conclusion:** This study provides important evidence for hospital administrators to make appropriate, effective and timely business decisions, in order to develop reasonable incentive and promotional policies for the business of examination packages; and to develop strategies to well control the cost incurred but constantly improve service quality in order to creating competitive advantages with other hospitals in the region.

Keywords: *Cost, cost accounting, gastrointestinal cancer screening, Oriental Hospital.*