

MỘT SỐ YẾU TỐ ẢNH HƯỞNG THỰC HIỆN TỰ CHỦ TÀI CHÍNH TẠI TRUNG TÂM Y TẾ THÀNH PHỐ VINH YÊN GIAI ĐOẠN 2019-2021

Nguyễn Quỳnh Anh¹, Nguyễn Mạnh Hoàn²

TÓM TẮT

Mục tiêu: Nghiên cứu nhằm tìm hiểu một số yếu tố ảnh hưởng đến thực hiện tự chủ tài chính tại Trung tâm Y tế thành phố Vinh Yên giai đoạn 2019-2021. **Phương pháp nghiên cứu:** Thiết kế nghiên cứu định tính sử dụng kỹ thuật phỏng vấn sâu và thảo luận nhóm với đại diện Ban giám đốc, lãnh đạo khoa/phòng, cán bộ viên chức tại Trung tâm Y tế thành phố Vinh Yên, bao gồm 6 cuộc phỏng vấn sâu và 3 cuộc thảo luận nhóm. **Kết quả và kết luận:** Một số yếu tố ảnh hưởng cả tích cực và tiêu cực đến kết quả tự chủ tài chính (giá viện phí chưa đủ các yếu tố, thông tuyến tỉnh KCB BHYT, trình độ nhân lực còn thiếu về chất lượng và số lượng; cơ sở hạ tầng, trang thiết bị y tế còn thiếu); yếu tố ảnh hưởng tiêu cực đến hoạt động tự chủ tài chính là tác động của dịch bệnh COVID-19.

Từ khóa: tự chủ tài chính, Trung tâm Y tế thành phố Vinh Yên.

SUMMARY

SOME FACTORS AFFECTING THE IMPLEMENTATION OF FINANCIAL AUTONOMY AT VINH YEN CITY HEALTH CENTER IN THE PERIOD OF 2019-2021

Objectives: The study aims to understand some of the factors affecting the implementation of financial autonomy at Vinh Yen City Health Center for the period 2019-2021. **Research Methods:** Qualitative research design using in-depth interview techniques and group discussions with representatives of the Board of Directors, Departmental leaders, staff at Vinh Yen City Health Center, including 6 in-depth interviews and 3 group discussions. **Results and conclusions:** A number of factors affect both positively and negatively the results of financial autonomy (hospital fees are not enough factors, through the provincial route of health insurance, the level of human resources is lacking in quality and quantity; infrastructure, medical equipment is lacking); the factor that negatively affects financial autonomy is the impact of the COVID-19 epidemic.

Keywords: financial autonomy, Vinh Yen City Health Center.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Thực hiện các chính sách, pháp luật về cơ

chế tự chủ đối với bệnh viện công lập theo Nghị định 43/2006/NĐ-CP (1), nhiều bệnh viện phát triển nâng cao chất lượng khám chữa bệnh, cơ chế tự chủ khuyến khích bệnh viện sử dụng hiệu quả, tiết kiệm các nguồn kinh phí để trích lập các quỹ, tăng thu nhập cho cán bộ; cải tiến chất lượng bệnh viện, tăng sự hài lòng của người bệnh. Mặc dù chính phủ đã ban hành Nghị định 16/2015/NĐ-CP (2), tuy nhiên hành lang pháp lý về cơ chế tự chủ đối với bệnh viện công lập còn chưa đầy đủ; bệnh viện được giao tự chủ song chưa tự chủ về bộ máy, giá dịch vụ y tế chưa tính đúng, tính đủ chi phí trong khi các bệnh viện phải tự chủ kinh phí chi thường xuyên nên ảnh hưởng đến việc cân đối thu chi của bệnh viện, đặc biệt các bệnh viện có nguồn thu thấp.

Trung tâm Y tế thành phố Vinh Yên là đơn vị y tế công lập trực thuộc Sở Y tế Vinh Phúc, là Trung tâm đa chức năng (khám chữa bệnh và dự phòng) đã thực hiện cơ chế tự chủ 100% về chi thường xuyên từ tháng 01/2019. Đây là một thay đổi lớn về cơ chế hoạt động tài chính của đơn vị và sẽ giảm dần sự lệ thuộc nguồn ngân sách của Nhà nước đối với khối Bệnh viện, đơn vị phải chủ động xây dựng quy chế chi tiêu nội bộ, tự cân đối thu-chi đảm bảo duy trì các hoạt động thường xuyên.

Thực hiện tự chủ tài chính đã giúp Trung tâm Y tế thành phố Vinh Yên đổi mới tư duy khám bệnh, chữa bệnh, lấy người bệnh làm trung tâm của sự phục vụ; đổi mới thái độ, phong cách để hướng đến sự hài lòng của người bệnh, đảm bảo lương và thu nhập tăng thêm cho cán bộ y tế. Tuy nhiên đã có một số yếu tố ảnh hưởng đến hoạt động tự chủ trong đơn vị, như: Chính sách thu viện phí, chính sách thông tuyến tỉnh khám chữa bệnh bảo hiểm y tế; nguồn nhân lực, cơ sở vật chất, trang thiết bị y tế, chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh, đặc biệt giai đoạn 2020-2021 là thời kỳ ảnh hưởng sâu sắc bởi đại dịch COVID-19. Vì vậy chúng tôi tiến hành nghiên cứu "Một số yếu tố ảnh hưởng đến tự chủ tài chính tại Trung tâm Y tế thành phố Vinh Yên giai đoạn 2019-2021".

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu định tính bao gồm thảo luận nhóm và phỏng vấn sâu

Đối tượng nghiên cứu: Lãnh đạo Trung

¹Trường Đại học Y tế Công cộng

²Trung tâm Y tế thành phố Vinh Yên

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Quỳnh Anh

Email: nga@huph.edu.vn

Ngày nhận bài: 7.4.2023

Ngày phản biện khoa học: 19.5.2023

Ngày duyệt bài: 13.6.2023

tâm, Trưởng các khoa/phòng và các cán bộ viên chức trong đơn vị.

Thời gian, địa điểm nghiên cứu: Nghiên cứu được thực hiện từ tháng 8/2022 đến tháng 10/2022 tại Trung tâm Y tế thành phố Vinh Yên.

Phương pháp thu thập số liệu: Sử dụng hướng dẫn phỏng vấn sâu (PVS) để phỏng vấn 6 đối tượng gồm 02 Lãnh đạo bệnh viện và 4 lãnh trưởng khoa/phòng (phòng Tài chính-Kế toán, phòng Tổ chức-Hành chính, phòng Kế hoạch-Điều dưỡng, khoa Dược-VTTBYT) và Hướng dẫn thảo luận nhóm (TLN) với 3 nhóm đối tượng (8 trưởng các khoa lâm sàng, 8 điều dưỡng trưởng các khoa lâm sàng, đại diện 8 cán bộ viên chức tại các khoa lâm sàng).

Phương pháp phân tích số liệu: Sắp xếp các bản ghi chép và băng phỏng vấn sâu, tiến hành gỡ băng, mã hóa theo chủ đề và trích dẫn theo mục nghiên cứu.

Đạo đức nghiên cứu: Nghiên cứu được tiến hành sau khi Hội đồng Đạo đức Nghiên cứu Y Sinh học trường Đại học Y tế công cộng phê duyệt theo Quyết định số 318/2022/YTCC-HD3 ngày 07/7/2022 về việc chấp thuận các vấn đề đạo đức nghiên cứu y sinh học.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Từ năm 2019, Trung tâm Y tế thành phố Vinh Yên đã thực hiện tự chủ tài chính về chi thường xuyên theo Quyết định số 2740/QĐ-UBND của UBND tỉnh Vĩnh Phúc, qua đó cơ cấu nguồn thu đã có nhiều biến động, đặc biệt trong 2 năm 2020-2021 dưới sự ảnh hưởng của đại dịch COVID-19 và một số yếu tố ảnh hưởng trực tiếp việc thực hiện tự chủ như sau:

3.1. Yếu tố bên ngoài

Chính sách về giá viện phí: Kể từ 20/8/2019, Bộ Y tế đã ban hành 2 Thông tư quy định về giá dịch vụ khám chữa bệnh đó là Thông tư 13/2019/TT-BYT(3) thuộc phạm vi thanh toán BHYT và Thông tư 14/2019/TT-BYT ngày 05/7/2019 không thuộc phạm vi thanh toán BHYT (4), các chính sách này đã tác động tích cực đến chất lượng dịch vụ các bệnh viện, nên các đơn vị y tế phải nâng cao chất lượng đổi mới phong cách phục vụ để thu hút người dân đến khám bệnh. Tuy nhiên giá viện phí hiện chưa kết cấu đủ các chi phí, hiện mới tính được 4/7 yếu tố, các yếu tố chưa được tính đến như chi phí khấu hao tài sản, chi phí công nghệ thông tin, điện nước".....Hiện giá viện phí bao gồm 4 yếu tố: Thuốc, vật tư; điện nước; bảo trì thiết bị; lương, phụ cấp; Thiếu các yếu tố để tính đúng tính đủ là: Xử lý chất thải, sửa chữa tài sản cố

định, khấu hao tài sản, chi phí đào tạo NCKH, CNTT." (PVS-1).

Chính sách viện phí, giá dịch vụ khám chữa bệnh còn chậm đổi mới, chưa tính đúng và thu đủ chi phí khám chữa bệnh, nên mức thu đối với các dịch vụ khám chữa bệnh còn thấp dẫn đến không công bằng trong chi phí khám chữa bệnh.

"Chủ trương tự chủ tài chính giúp các đơn vị phát huy được trách nhiệm của cán bộ nhân viên y tế, kích thích tinh thần, thái độ làm việc ngày càng tốt hơn và thu dung bệnh nhân để tăng nguồn thu cho bệnh viện từ đó tái đầu tư cơ sở vật chất, trang thiết bị y tế và tạo nguồn thu nhập tăng thêm cho cán bộ y tế để họ có thể yên tâm công tác. Tuy nhiên, thực tế triển khai ở các bệnh viện thì cho thấy giá dịch vụ y tế vẫn chưa được tính đúng, tính đủ các chi phí cấu thành. các đơn vị được giao thực hiện tự chủ nhưng các văn bản luật thiếu thống nhất, đồng bộ" (PVS-3).

Chính sách thông tuyến tỉnh KCB BHYT:

Chính sách thông tuyến tỉnh của BHYT từ 01/01/2021 đã tạo điều kiện cho người bệnh có thẻ BHYT lựa chọn cơ sở y tế có chất lượng để khám chữa bệnh, đồng thời phát huy quyền lợi tối đa cho người dân khi có nhu cầu khám, điều trị tại bệnh viện tuyến tỉnh, hoặc bệnh nhân ở tỉnh xa, đi công tác, làm việc ở địa phương khác và cũng là cơ hội cho bệnh viện tuyến tỉnh chất lượng cao thu hút bệnh nhân vượt tuyến điều trị nội trú.

Tuy nhiên chính sách trên tạo áp lực không nhỏ đến tuyến cơ sở mà các cơ sở y tế tuyến dưới phải không ngừng đầu tư, nâng cao chất lượng để đón tiếp người bệnh, điều trị hiệu quả nhất. đồng thời nếu bệnh nhân không chấp nhận điều trị ở các bệnh viện tuyến huyện mà chuyển lên các bệnh viện tuyến tỉnh để điều trị nội trú sẽ gây lãng phí về nguồn tài nguyên mà các bệnh viện tuyến huyện đã đầu tư. Đồng thời, cũng mất đi nguồn thu của đơn vị, giảm tải, dẫn đến hoạt động dưới năng suất và không hiệu quả, dần dần sẽ thiếu hụt về kinh phí, khó khăn trong phát triển và tồn tại.

"...Năm 2021 theo lộ trình Luật BHYT là thông tuyến tỉnh, đã làm ảnh hưởng không nhỏ đến việc thu hút bệnh nhân lại đơn vị, lượng bệnh nhân đến khám tại Trung tâm y tế giảm mạnh.." (PVS-3).

"...người bệnh sẵn sàng vượt tuyến để đi khám điều trị tại bệnh viện tuyến tỉnh, một số trường hợp xin chuyển tuyến để điều trị cấp cao hơn..." (TLN-2).

Dịch bệnh COVID-19: Đây là yếu tố ảnh

hưởng tiêu cực đến tự chủ tài chính, dưới tác động của dịch COVID-19 số lượng người dân đến khám bệnh và điều trị nội trú giảm mạnh, nguồn thu khối khám chữa bệnh liên quan đến các khoản chi thường xuyên gặp nhiều khó khăn, các nguồn thu dịch vụ cũng sụt giảm nhanh chóng như: Nhà thuốc, khám sức khỏe người lao động, trông giữ xe..

"...chênh lệch thu-chi giảm trong 2 năm 2020-2021 khi so sánh với năm 2019, nhìn nhận đánh giá khách quan kết quả hoạt động thu-chi giảm do ảnh hưởng rất lớn từ tình hình dịch bệnh COVID-19 và cũng đồng nghĩa thực hiện tự chủ tài chính rất khó khăn khi đảm bảo chi thường xuyên" (PVS-2).

"..tình hình dịch bệnh COVID-19 giai đoạn 2019-2021, đặc biệt đợt dịch thứ 4 (27/4/2021) với biến chủng Delta lây lan nhanh ảnh hưởng đến sức khỏe tính mạng người dân, mà còn ảnh hưởng mọi mặt đời sống xã hội, do nguồn thu đơn vị bị giảm, nên đơn vị chỉ đảm bảo chi lương, chưa đảm bảo chi thu nhập tăng thêm" (PVS-3).

3.2. Yếu tố bên trong

Nguồn nhân lực y tế: Tự chủ tài chính thúc đẩy các dịch vụ chuyên môn đi lên đồng nghĩa kích thích nguồn nhân lực không ngừng học tập, trau dồi kiến thức, kỹ năng chuyên môn. Đồng thời các cán bộ y tế luôn có sự đồng hành của lãnh đạo đơn vị, giúp họ yên tâm công tác và cống hiến nhiều hơn, việc này thể hiện trong thảo luận nhóm như:

"...Lãnh đạo đơn vị luôn quan tâm, giám sát, chỉ đạo về chuyên môn, phân công phụ trách cụ thể đến từng các khoa phòng giúp cho công tác chuyên môn chuyên sâu hơn và phục vụ tốt cho việc chăm sóc sức khỏe cho bệnh nhân, đặc biệt là trong thời gian phòng chống dịch COVID-19 thì Ban giám đốc luôn quan tâm, động viên tinh thần cho các cán bộ kịp thời để kích lệ cán bộ tham gia tốt công tác phòng chống dịch" (TLN-1).

Tuy nhiên việc thiếu cân đối số lượng và trình độ cán bộ, một số cán bộ chưa thực sự thay đổi tư duy làm việc còn trông chờ vào nguồn ngân sách nhà nước vẫn còn tồn tại. "...Ngân sách nhà nước chỉ hỗ trợ công tác dự phòng, còn Khối khám chữa bệnh là tự chủ 100% chi thường xuyên nên vẫn còn một số cán bộ đương thời còn tư duy ỷ lại vào nguồn ngân sách nhà nước, ngại thay đổi cải tiến chất lượng, thay đổi phong cách thái độ hướng đến sự hài lòng của người bệnh..." (PVS-2).

Năm 2021, thu nhập tăng thêm cho cán bộ hầu như không có, đơn vị cố gắng chỉ đảm bảo

lương và phụ cấp cho cán bộ.

Cơ sở hạ tầng, trang thiết bị y tế: Chính sách tự chủ tài chính giúp các đơn vị y tế chủ động nguồn đầu tư để cải tạo cơ sở hạ tầng, đầu tư thêm các trang thiết bị y tế để đột phá trong chuyên môn. Các Trung tâm Y tế trên địa bàn tỉnh Vĩnh Phúc đã được Tỉnh ủy, UBND tỉnh rất quan tâm đầu tư cơ sở hạ tầng, điều này được thấy qua nội dung phỏng vấn sâu:

"... một số Trung tâm Y tế trên địa bàn tỉnh chưa đầu tư đồng bộ nên năng lực, điều kiện thực hiện tự chủ ở các đơn vị chỉ là mức độ đảm bảo chứ chưa thể có thu nhập tăng thêm cao hơn cho cán bộ" (PVS-1).

Trung tâm Y tế triển khai toàn bộ hoạt động trên diện tích rất chật hẹp gần 4000m² cho cả 2 khối dự phòng và khám chữa bệnh, việc đầu tư sửa chữa cũng phụ thuộc rất nhiều vào nguồn thu, các trang thiết bị y tế còn thiếu so với phân cấp tuyến huyện theo quy định của Bộ Y tế.

"...Đầu tư các trang thiết bị cho các đơn vị tuyến huyện là rất cần thiết vì theo hiện tại thì vẫn còn thiếu như máy CTscanner, những cái máy móc hiện đại, thiết bị lớn như phòng mổ thì cũng chưa được đầu tư, những bất cập thực tế với nguồn kinh phí hiện tại của đơn vị cũng rất khó đáp ứng mua sắm trang thiết bị mới và chủ yếu là chi cho bảo hành, bảo trì và sửa chữa..." (PVS-6).

Chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh:

Trung tâm Y tế thành phố Vĩnh Yên đã triển khai nhiều giải pháp đồng bộ để nâng cao chất lượng khám chữa bệnh trong giai đoạn 2019-2021 và đến nay như ứng dụng phần mềm VNPT-His quản lý bệnh viện, phần mềm Misa trong quản lý tài chính, các phần mềm trong quản lý hệ thống văn bản và các phần mềm hệ thống khối dự phòng; đơn vị đã triển khai cải tiến chất lượng bệnh viện, tổ chức thực hiện 5S, thay đổi phong cách thái độ phục vụ hướng đến sự hài lòng của người bệnh, điều này thấy qua kết quả thảo luận nhóm

"..Trong 3 năm qua chất lượng chăm sóc người bệnh đã tốt lên nhiều, việc tiếp đón bệnh nhân được chu đáo hơn, chăm sóc bệnh nhân nhiệt tình và có sự gắn kết giữa cán bộ y tế và bệnh nhân nhiều hơn. Chúng tôi cũng đã được sự quan tâm rất lớn của lãnh đạo, đơn vị được cải tiến về chất lượng phục vụ người bệnh từ trang thiết bị thì cơ bản được trang bị đầy đủ để phục vụ công tác chăm sóc người bệnh với thái độ phục vụ của người bệnh, thái độ phục vụ người bệnh. chúng tôi được nhiều bệnh nhân khen ngợi về thái độ phục vụ thái độ phục vụ và

cũng nhận được thư khen của bệnh nhân” (TLN-3).

Tuy nhiên chất lượng dịch vụ tại Trung tâm Y tế thành phố Vĩnh Yên chưa thể đáp ứng được nhu cầu người dân vì trên cùng địa bàn thành phố các bệnh viện chuyên khoa cấp tỉnh, bệnh viện quân đội, bệnh viện tư nhân ở xung quanh đang chuyển động tăng tiến mạnh mẽ về chất lượng dịch vụ này. Kết quả phỏng vấn sâu cho biết: “Điểm trung bình chất lượng bệnh viện trong năm 2019 là 3,13; năm 2020 là 3,19 và năm 2021 là 3,09, lý do điểm chất lượng giảm năm 2021 là một số tiêu chí bền vững chưa thay đổi được qua nhiều năm như: Cơ sở hạ tầng Trung tâm chưa được nâng cấp, thiếu bộ phận kiểm soát nhiễm khuẩn, nhà dinh dưỡng và các hạng mục phụ trợ...” (PVS-5).

IV. BÀN LUẬN

4.1. Các yếu tố bên ngoài tác động đến thực hiện tự chủ tài chính

Về giá viện phí. Khung giá viện phí BHYT chưa triển khai đúng theo lộ trình của Nghị định 16/NĐ-CP (2) “đến năm 2020: Tính đủ chi phí tiền lương, chi phí trực tiếp, chi phí quản lý và chi phí khấu hao tài sản cố định”. Giá viện phí hiện theo Thông tư 13/2019/TT-BYT ngày 15/7/2021 (3) của Bộ Y tế có hiệu lực ban hành từ 20/8/2019 vẫn chưa kết cấu chi phí quản lý theo lộ trình giá dịch vụ công quy định tại Nghị định 16/NĐ-CP, chưa kết cấu đủ các chi phí, hiện mới tính được 4/7 yếu tố, các yếu tố chưa được tính đến như chi phí khấu hao tài sản, chi phí công nghệ thông tin, điện nước.

Yếu tố giá viện phí có đề cập từ nghiên cứu của Nguyễn Quỳnh Anh và Phạm Văn Thịnh (2020) về “Thực trạng và một số yếu tố ảnh hưởng đến tự chủ tài chính tại bệnh viện đa khoa tỉnh Lào Cai giai đoạn 2015-2019” (5) cho thấy giá viện phí còn chưa tính đúng, tính đủ chi phí khi vẫn còn một số yếu tố chưa được tính kết cấu vào giá viện phí. Chính sách viện phí, giá dịch vụ y tế cho đến nay còn chậm đổi mới, chưa tính đúng, tính đủ nên mức thu các dịch vụ khám chữa bệnh còn thấp, khó cân đối thu chi cho các hoạt động thường xuyên, dẫn đến thiếu kinh phí duy tu bảo dưỡng các trang thiết bị, thiếu kinh phí trong đầu tư mua sắm trang thiết bị... Như vậy để tự chủ tài chính hiệu quả thì các cấp có thẩm quyền trước nhất cần nghiên cứu điều chỉnh để đảm bảo giá dịch vụ kết cấu đủ 7 yếu tố về giá.

Chính sách thông tuyến tỉnh khám chữa bệnh BHYT. Thực hiện chính sách thông tuyến tỉnh người dân trước đây đã khám điều trị tại

Trung tâm Y tế thành phố sẽ có xu hướng lên tuyến trên để khám và điều trị sẽ thuận lợi hơn, lý do khoảng cách đến Trung tâm Y tế chỉ cách các bệnh viện tuyến tỉnh từ 500-2500m. Đây là một lý do lướt khám, điều trị bệnh nhân năm 2021 tại Trung tâm Y tế thành phố Vĩnh Yên ngày càng giảm và cũng dự báo về tình trạng quá tải của bệnh viện tuyến tỉnh khi thông tuyến KCB BHYT.

Thực hiện thông tuyến tỉnh KCB BHYT cho thấy là áp lực rất lớn khi các cơ sở y tế tuyến dưới phải đổi mới với tình trạng giảm sút bệnh nhân, đi liền với giảm thu nhập, khiến các cơ sở y tế tuyến dưới phải tăng cường nâng cao chất lượng phục vụ để giữ chân người bệnh. Vì vậy rất cần có sự đầu tư chính đáng của cấp trên cho các hoạt động nâng cao chất lượng của tuyến cơ sở.

Dịch bệnh COVID-19. Tình hình dịch bệnh COVID-19 kéo dài từ năm 2020 đến nay khiến số lượng bệnh nhân đến khám và điều trị tại Trung tâm Y tế thành phố Vĩnh Yên giảm nhanh, ảnh hưởng rõ ràng đến nguồn thu sự nghiệp. Kết quả này cũng trùng hợp với nghiên cứu của nhóm tác giả các trường đại học y và các bệnh viện công tại Singapore về chi tiêu tài chính liên quan dịch bệnh COVID-19 (8) cho thấy đã có sự gia tăng chi phí chăm sóc sức khỏe và thay đổi dịch vụ bệnh viện, lướt bệnh nhân khám ngoại trú năm 2020 chỉ đạt 36%, tổng ngày giường điều trị nội trú giảm 11% so giai đoạn trước COVID-19 và tương đồng kết quả với nghiên cứu Nguyễn Quỳnh Anh, Trần Thanh Bình (2020) đã nghiên cứu “Một số thuận lợi, khóa khăn trong thu, chi tài chính tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Đắk Nông giai đoạn 2018-2020” (6).

4.2. Các yếu tố bên trong ảnh hưởng đến thực hiện tự chủ tài chính

Chất lượng nguồn nhân lực. Qua đánh giá thống kê nhân lực thực tế cho thấy nhân lực còn thiếu rất nhiều về số lượng và chất lượng, nhân lực y tế đa phần có trình độ chuyên môn y, tuy nhiên các cán bộ lãnh đạo đơn vị thiếu trình độ chuyên môn về quản lý tài chính, quản trị bệnh viện. Các chính sách ưu đãi, thu hút người có trình độ về địa bàn công tác chưa được chính quyền quan tâm đúng mức, thêm vào đó mức lương và thu nhập tăng thêm đã ảnh hưởng đến tâm lý làm việc của cán bộ, đã có cán bộ đã xin chuyển đơn vị khác để có thu nhập cao hơn.

Kết quả nghiên cứu có sự tương đồng với nghiên cứu của Nguyễn Quỳnh Anh và Phạm Văn Thịnh (2020) về “Thực trạng và một số yếu tố ảnh hưởng đến tự chủ tài chính

tại bệnh viện đa khoa tỉnh Lào Cai giai đoạn 2015-2019” (5) cho thấy các bệnh viện đang phải đối mặt với tình trạng cạnh tranh nguồn nhân lực chất lượng tốt giữa các cơ sở y tế, giữa y tế công và y tế tư nhân.

Cơ sở vật chất, trang thiết bị y tế. Yếu tố cơ sở hạ tầng ảnh hưởng đến tự chủ tài chính cũng được đề cập tương đồng ở nghiên cứu của Nguyễn Quỳnh Anh và Phạm Văn Thịnh (2020) về “Thực trạng và một số yếu tố ảnh hưởng đến tự chủ tài chính tại bệnh viện đa khoa tỉnh Lào Cai giai đoạn 2015-2019” (5) chỉ ra cơ sở vật chất, trang thiết bị có ảnh hưởng lớn đến thu chi của một bệnh viện. Tương tự nghiên cứu tương đồng trên, nghiên cứu của Nguyễn Thị Nhạn (2017) về “Đánh giá kết quả hoạt động thu chi tài chính tại Trung tâm Dịch vụ Y tế Bệnh viện Đa khoa tỉnh Khánh Hòa giai đoạn 2014 - 2016” (7) cũng chỉ ra cơ sở hạ tầng đóng vai trò rất quan trọng đến kết quả hoạt động tài chính của bệnh viện.

Trang thiết bị y tế tại Trung tâm Y tế thành phố Vĩnh Yên còn thiếu theo quy định của Bộ Y tế, mặc dù những năm qua đã được đầu tư bổ sung tuy nhiên đến nay thiếu máy chụp cắt lớp vi tính và một số trang bị hiện đại khác. Trong lộ trình phát triển Trung tâm Y tế giai đoạn 2025-2030 rất cần có sự quan tâm của cấp trên để có thể mở rộng cơ sở vật chất, đầu tư trang thiết bị tạo điều kiện thuận lợi trong tổ chức khám chữa bệnh thu hút người bệnh và thực hiện tự chủ tài chính có hiệu quả hơn.

Chất lượng khám chữa bệnh. Cải tiến chất lượng bệnh viện tiếp tục được thực hiện triển khai trong giai đoạn 2019-2021, tuy nhiên phụ thuộc rất nhiều vào nguồn tài chính để đảm bảo các nguồn chi thường xuyên, mua sắm thêm trang thiết bị y tế phục vụ công tác khám chữa bệnh, đầu tư cơ sở vật chất, triển khai công nghệ thông tin... điều này thấy tương đồng qua kết quả nghiên cứu năm 2017 của Nguyễn Thị Thu Nhạn về “Đánh giá hiệu quả hoạt động thu chi tài chính tại Trung tâm dịch vụ y tế Bệnh viện Đa khoa tỉnh Khánh Hòa giai đoạn 2014-2016” (7) cho thấy nguồn chi tập trung vào các hoạt động nâng cao chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh.

Nghiên cứu năm 2020, Nguyễn Quỳnh Anh và Phạm Văn Thịnh về “Thực trạng và một số yếu tố ảnh hưởng đến tự chủ tài chính tại bệnh viện đa khoa tỉnh Lào Cai giai đoạn 2015-2019” (5) cũng cho ý kiến tương đồng khẳng định quy mô

và chất lượng khám chữa bệnh có ảnh hưởng đến tự chủ tài chính đơn vị.

V. KẾT LUẬN VÀ KHUYẾN NGHỊ

Cần sớm bổ sung các văn bản hướng dẫn thực hiện tự chủ tại các đơn vị y tế, điều chỉnh giá viện phí theo hướng tính đúng, tính đủ, thống nhất khung giá dịch vụ các bệnh viện theo phân tuyến. Đào tạo nâng cao năng lực quản lý kinh tế cho lãnh đạo các đơn vị y tế. Ưu tiên cho y tế tuyến cơ sở về đầu tư cơ sở hạ tầng, trang thiết bị y tế, đồng thời triển khai hiệu quả công tác phòng chống dịch bệnh COVID-19 để phát triển kinh tế, đảm bảo an sinh xã hội.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Chính phủ** (2006), Nghị định số 43/2006/NĐ-CP ngày 25/4/2006 của Chính phủ quy định quyền tự chủ, tự chịu trách nhiệm và thực hiện nhiệm vụ, tổ chức bộ máy, biên chế và tài chính đối với đơn vị sự nghiệp công lập.
2. **Chính phủ** (2015), Nghị định số 16/2015/NĐ-CP của Chính phủ Quy định cơ chế tự chủ của đơn vị nghiệp công lập.
3. **Bộ Y tế** (2019), Thông tư 13/2019/TT-BYT ngày 05/7/2019 của Bộ Y tế sửa đổi, bổ sung một số điều của Thông tư số 39/2018/TT-BYT ngày 30/11/2018 quy định thống nhất giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh BHYT giữa các bệnh viện cùng hạng trên toàn quốc
4. **Bộ Y tế** (2019), Thông tư 14/2019/TT-BYT ngày 05/7/2019 của Bộ Y tế sửa đổi bổ sung một số điều của Thông tư 37/TT-BYT ngày 30/11/2018 của Bộ Y tế quy định mức tối đa khung giá KCB không thuộc phạm vi thanh toán của quỹ BHYT.
5. **Nguyễn Quỳnh Anh, Phạm Văn Thịnh** (2020). Tự chủ tài chính Bệnh viện Đa khoa tỉnh Lào Cai giai đoạn 2015-2019: Một số khó khăn và thuận lợi, Luận văn CKII - Tổ chức quản lý y tế, Trường Đại học Y tế Công cộng, Hà Nội.
6. **Nguyễn Quỳnh Anh, Trần Thanh Bình** (2020), Một số thuận lợi, khó khăn trong thu, chi tài chính tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Đắk Nông giai đoạn 2018-2020. Luận văn CKII - Tổ chức quản lý y tế, Trường Đại học Y tế Công cộng, Hà Nội.
7. **Nguyễn Thị Nhạn** (2017), Đánh giá kết quả hoạt động thu chi tài chính tại Trung tâm Dịch vụ Y tế Bệnh viện Đa khoa tỉnh Khánh Hòa giai đoạn 2014 - 2016. Luận văn CKII - Tổ chức quản lý y tế, Trường Đại học Y tế Công cộng, Hà Nội.
8. **Y.Cai., S.Kwek, S.S.L.Tang.** Impact of the COVID-19 pandemic on a tertiary care public hospital in Singapore: resources and economic costs - ScienceDirect [Internet]. 2020 [cited 2022 Apr 21].
9. **Yuniarti R, Paryanti D, Tejaningsih A.** Analysis of Financial performance and services performance before and during the COVID-19 pandemic (Case study at Bayu Asih Hospital Purwakarta). 2021 Dec 1;32(3):6103.