

75,56%.

Có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê đối với sự hài lòng về môi trường làm việc theo cơ cấu bộ phận. Có sự khác biệt theo cơ cấu chuyên môn đối với sự hài lòng về lãnh đạo, đồng nghiệp, về quy chế nội bộ, tiền lương, phúc lợi, sự hài lòng chung về Trung tâm ( $p < 0,05$ ).

#### TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Weltgesundheitsorganisation, ed.** Working Together for Health. World Health Organisation; 2006.
2. **Chi tiết - Cổng thông tin điện tử tỉnh Bắc Ninh.** Accessed June 8, 2020. <http://bacninh.gov.vn/news/-/details/20182/khai-quat-ve-bac-ninh>
3. Chi tiết - Cổng thông tin điện tử tỉnh Bắc Ninh. <<http://bacninh.gov.vn/news/-/details/20182/so-lieu-thong-ke>>, accessed: 08/06/2020.
4. **Bộ Y tế** (2019). Báo cáo tổng kết công tác y tế năm 2019 và nhiệm vụ, giải pháp chủ yếu năm 2020. Báo cáo số 1611/BC-BYT ngày 31 tháng 12

năm 2019 <<https://moh.gov.vn/documents/176127/0/25-02-2020+1611+Bao+cao+tong+ket+2019.pdf/48c61f6c-c153-40e9-a51f-b9d4854a6134>>, accessed: 29/05/2020.

5. **Ủy ban nhân dân tỉnh Bắc Ninh** (2019). Thành lập Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh Bắc Ninh. Quyết định số 566/QĐ-UBND ngày 20 tháng 10 năm 2017.
6. **Nguyễn Quốc Huy** (2019). Đánh giá hài lòng của nhân viên y tế Bệnh viện đa khoa tỉnh Bắc Ninh năm 2019. Đề tài nghiên cứu khoa học cấp cơ sở.
7. **Job satisfaction among public health professionals working in public sector: a cross sectional study from Pakistan** | Human Resources for Health | Full Text. Accessed June 3, 2020. <https://human-resources-health.biomedcentral.com/articles/10.1186/1478-4491-11-2>.
8. **Dieleman M, Cuong PV, Anh LV, Martineau T.** Identifying factors for job motivation of rural health workers in North Viet Nam. Hum Resour Health. 2003;1(1):10. doi:10.1186/1478-4491-1-10

## MỘT SỐ YẾU TỐ ẢNH HƯỞNG ĐẾN CÔNG TÁC THU CHI TÀI CHÍNH TẠI BỆNH VIỆN GIAO THÔNG VẬN TẢI VĨNH PHÚC, GIAI ĐOẠN 2019-2021

Nguyễn Quỳnh Anh<sup>1</sup>, Phạm Lê Thắng<sup>2</sup>

#### TÓM TẮT

**Mục tiêu:** Nghiên cứu được thực hiện để tìm hiểu một số yếu tố ảnh hưởng đến công tác thu chi tài chính tại bệnh viện Giao thông vận tải Vĩnh Phúc, giai đoạn 2019-2021. **Phương pháp nghiên cứu:** Thiết kế nghiên cứu mô tả cắt ngang, nghiên cứu định tính bằng việc thực hiện phỏng vấn sâu và thảo luận nhóm. **Kết quả và kết luận:** Giai đoạn 2019 – 2021, công tác thu chi tài chính của bệnh viện chịu ảnh hưởng bởi một số yếu tố bên trong và bên ngoài, trong đó, một số yếu tố có ảnh hưởng theo chiều hướng tích cực như yếu tố chính sách pháp luật của nhà nước; chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh; ứng dụng công nghệ thông tin trong quản lý nói chung và quản lý tài chính nói riêng và một số yếu tố ảnh hưởng theo chiều hướng tiêu cực như nhân lực chuyên môn còn thiếu và yếu; cơ sở vật chất, trang thiết bị xuống cấp, hỏng hóc.

**Từ khóa:** Hoạt động thu chi tài chính, Bệnh viện Giao thông vận tải Vĩnh Phúc

#### SUMMARY

#### SOME FACTORS AFFECTING FINANCIAL REVENUE AND EXPENDITURE AT VINH PHUC TRANSPORTATION HOSPITAL, PERIOD 2019-2021

**Objective:** The study was carried out to find out some factors affecting financial revenue and expenditure at Vinh Phuc Transport Hospital, period 2019-2021. **Research Methods:** Design cross-sectional descriptive research, qualitative research by conducting in-depth interviews and group discussions. **Results and Conclusion:** In the period of 2019 - 2021, the financial revenue and expenditure of the hospital is influenced by a number of internal and external factors, in which, some factors have a positive influence such as: elements of the state's policies and laws; quality of medical examination and treatment services; application of information technology in management in general and financial management in particular, and a number of factors affecting negatively such as lack of and weak specialized human resources; Degraded or damaged facilities and equipment.

**Keywords:** Financial revenue and expenditure, Vinh Phuc Transport Hospital

#### I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Bệnh viện Giao thông vận tải Vĩnh Phúc là bệnh viện đa khoa hạng 3, trực thuộc Cục Y tế giao thông vận tải, với qui mô 210 giường bệnh.

<sup>1</sup>Trường Đại học Y tế Công cộng

<sup>2</sup>Bệnh viện Giao thông vận tải Vĩnh Phúc

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Quỳnh Anh

Email: nga@huph.edu.vn

Ngày nhận bài: 11.4.2023

Ngày phản biện khoa học: 19.5.2023

Ngày duyệt bài: 14.6.2023

Trong những năm gần đây yêu cầu khám chữa bệnh của nhân dân ngày một tăng đã đặt ra cho bệnh viện Giao thông vận tải Vĩnh Phúc nói riêng và hệ thống y tế nói chung những thách thức và khó khăn rất lớn, liên quan đến cơ sở vật chất, trang thiết bị phục vụ chẩn đoán và điều trị, cơ chế tài chính trong hoạt động chuyên môn và thanh toán lương thưởng cho cán bộ viên chức tại bệnh viện... Từ năm 2020, Bệnh viện được Bộ Giao thông vận tải giao quyền tự chủ, tự chịu trách nhiệm về tài chính là đơn vị tự đảm bảo toàn bộ chi thường xuyên. Với việc tự chủ về công tác chi thường xuyên, bệnh viện phải tự cân đối thu, chi để đảm bảo các hoạt động và phát triển đơn vị. Do đó, nhu cầu cấp thiết đặt ra lúc này là phải đánh giá đúng thực trạng thu chi tài chính của bệnh viện cũng như hiểu rõ những yếu tố ảnh hưởng đến thu, chi tài chính tại bệnh viện để từ đó có những khuyến nghị nhằm thực hiện tốt hơn công tác quản lý tài chính tại bệnh viện. Vì vậy, chúng tôi tiến hành nghiên cứu "*Tìm hiểu một số yếu tố ảnh hưởng đến công tác thu chi tài chính tại bệnh viện Giao thông vận tải Vĩnh Phúc, giai đoạn 2019-2021*".

## II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

**Đối tượng nghiên cứu:** Nghiên cứu thực hiện phỏng vấn sâu và thảo luận nhóm đối với lãnh đạo bệnh viện, trưởng khoa, điều dưỡng trưởng một số khoa lâm sàng.

**Thời gian và địa điểm nghiên cứu:** Nghiên cứu được thực hiện từ tháng 01/2022 đến tháng 10/2022 tại bệnh viện Giao thông vận tải Vĩnh Phúc.

**Thiết kế nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang.

### Phương pháp thu thập số liệu:

Phỏng vấn sâu: Thực hiện đối với 5 cán bộ quản lý của bệnh viện, bằng bộ công cụ hướng dẫn phỏng vấn sâu với các nội dung liên quan đến một số yếu tố ảnh hưởng và các giải pháp nhằm hoàn thiện công tác thu chi tài chính của đơn vị.

Thảo luận nhóm: Thảo luận nhóm được thực hiện với một số lãnh đạo các khoa lâm sàng. Các đối tượng nghiên cứu được giải thích mục đích, cách thức tiến hành buổi thảo luận và tự nguyện tham gia. Nội dung buổi thảo luận được thực hiện theo chủ đề và công cụ là bộ câu hỏi được thiết kế cho từng nhóm. Địa điểm thực hiện tại phòng họp Bệnh viện Giao thông vận tải Vĩnh Phúc.

**Phương pháp phân tích số liệu:** Sắp xếp các bản ghi chép và bảng phỏng vấn sâu; tiến

hành gỡ băng, mã hóa theo chủ đề và trích dẫn theo mục tiêu nghiên cứu

**Đạo đức nghiên cứu:** Nghiên cứu được Hội đồng Đạo đức của Trường Đại học Y tế công cộng phê duyệt theo quyết định số 293/2022/YTCC-HD3 ngày 28/6/2022.

## III. KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

Một số yếu tố ảnh hưởng đến công tác thu chi tài chính của bệnh viện Giao thông vận tải Vĩnh Phúc giai đoạn 2019 – 2021

### 3.1. Yếu tố bên trong

#### *Yếu tố nhân lực*

Nhân lực của bệnh viện Giao thông vận tải Vĩnh Phúc giai đoạn 2019-2021 không có nhiều biến động, từ 186 người năm 2019 tăng lên 189 người năm 2020 và giảm xuống 183 người năm 2021. Trong cơ chế tự chủ tài chính, theo nguyên lý, bên cạnh việc tự chủ về tài chính, các cơ sở y tế công lập còn được tự chủ về tổ chức nhân lực. Trong giai đoạn 2019 - 2021, bệnh viện Giao thông vận tải Vĩnh Phúc đã chú trọng công tác tuyển dụng, thu hút, đào tạo nguồn nhân lực vì vậy chất lượng nguồn nhân lực của bệnh viện có nhiều chuyển biến tích cực, nhất là nguồn nhân lực phục vụ cho công tác khám chữa bệnh. Điều này được thể hiện qua số liệu và kết quả phỏng vấn sâu, thảo luận nhóm:

"Lãnh đạo bệnh viện tạo điều kiện thuận lợi cho nhân viên trong học tập nâng cao trình độ như: hỗ trợ kinh phí học tập, tạo điều kiện về thời gian, mở các lớp đào tạo ngay tại bệnh viện, đã góp phần nâng cao trình độ nhân viên một cách nhanh chóng" (TNL1)

"... Bệnh viện đã có nhiều chính sách thu hút nguồn nhân lực chất lượng cao như chế độ ưu đãi một lần đối với các bác sĩ khi về đơn vị công tác, chế độ đãi ngộ hàng tháng ngoài thu nhập thường xuyên, bố trí nhà công vụ để ổn định nơi ăn chốn ở cho các cán bộ ở xa..." (TLN2)

Không chỉ có Bác sĩ được học tập nâng cao trình độ, lực lượng điều dưỡng của Bệnh viện cũng cực học tập nâng cao trình độ.

"... trong giai đoạn 2019- 21 đã có 14 điều dưỡng nâng trình độ từ trung cấp, cao đẳng lên cử nhân điều dưỡng. Các chương trình đào tạo tại chỗ, khóa học ngắn hạn cho điều dưỡng, y sĩ và các nhân viên khác được Bệnh viện tổ chức thường xuyên". (PVS- 04)

Tuy nhiên khó khăn nhất của bệnh viện là chưa được tự chủ nhân lực, vì vậy mà số lượng và chất lượng nhân lực đều chưa đáp ứng được nhu cầu.

"... Bệnh viện không được tự chủ về nhân lực, việc giao số lượng người làm việc là do Bộ Giao thông vận tải quy định, trong đó cơ cấu nhân lực giữa khối chuyên môn và khối gián tiếp chưa thực sự phù hợp, những vị trí quan trọng lại không có chỉ tiêu tuyển dụng, có những vị trí tuyển không đúng nhu cầu đặc biệt là các đối tượng điều dưỡng, kĩ thuật viên gây áp lực rất lớn cho điều dưỡng, vừa phải làm chuyên môn lại phải đào tạo người mới thêm nữa việc nghỉ bù nghỉ trực, đi học nghỉ chế độ làm cho nhân viên rất mệt mỏi, quá tải. Dù có điều động nhân lực giữa các khoa cũng không phù hợp được". (PVS 1)

Qua kết quả thảo luận nhóm cho thấy "...về số lượng cán bộ của bệnh viện còn thiếu nhiều so với quy định tại TT08/2007, hàng năm còn có một số bác sĩ xin nghỉ việc hoặc chuyển công tác nên ảnh hưởng rất nhiều đến việc triển khai các dịch vụ kỹ thuật của đơn vị..." (TLN1).

"...nhân lực giữa khối lâm sàng, cận lâm sàng chưa thực sự phù hợp, đặc biệt khối cận lâm sàng còn thiếu nhiều nên bệnh viện khó khăn trong việc bố trí cán bộ trong công tác thường trực và làm thêm giờ, cán bộ ít có thời gian nghỉ ngơi tái tạo sức lao động nên phần nào ảnh hưởng chất lượng công tác điều trị, chăm sóc bệnh nhân..." (TLN 2)

Nhận thức cũng như năng lực của một bộ phận cán bộ viên chức bệnh viện đối với thực hiện tự chủ tài chính còn nhiều hạn chế, phần nào ảnh hưởng đến việc cải thiện chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh hay nâng cao nguồn thu sự nghiệp cho bệnh viện:

"...vẫn còn không ít nhân viên y tế và người lao động trong bệnh viện chưa nhận thức đúng và đủ về cơ chế tự chủ, về xu thế tất yếu cần đổi mới hoạt động của bệnh viện, do vậy mà vẫn còn tư tưởng ỷ lại vào sự bao cấp của nhà nước, chưa chủ động học tập và thay đổi tác phong phục vụ người bệnh..." (TLN 2)

Nghiên cứu của chúng tôi có sự tương đồng với nghiên cứu của Nguyễn Thị Tuyền Linh năm 2014 tại bệnh viện Tiền Giang, mặc dù có nhiều cố gắng nhưng bệnh viện chưa thực sự thu hút được cán bộ chuyên môn giỏi, còn tình trạng mất nhân lực sau khi đào tạo (1).

**Trang thiết bị, cơ sở hạ tầng.** Bệnh viện có diện tích 12.334,5m<sup>2</sup>; diện tích sàn sử dụng 4.992,22 m<sup>2</sup>. Hầu hết các hạng mục cơ sở hạ tầng của đơn vị đều được đầu tư, xây dựng từ những năm 90 của thế kỷ trước, vì vậy thiết kế khoa phòng không phù hợp với quy chuẩn của Bộ xây dựng, bố trí các đơn nguyên không phù

hợp với mô hình của bệnh viện đa khoa. Qua quá trình dài đưa vào khai thác, sử dụng, nhiều hạng mục đã xuống cấp, hư hỏng. Hàng năm, bệnh viện được Bộ Giao thông vận tải cấp một phần nhỏ kinh phí để duy tu, sửa chữa, tuy nhiên nguồn kinh phí này không đáp ứng đủ nhu cầu cải tạo cơ sở vật chất của đơn vị.

"...tiền thân của bệnh viện là bệnh viện điều dưỡng, phục hồi chức năng nên thiết kế, bố trí các đơn nguyên không phù hợp với mô hình bệnh viện đa khoa, khoa khám bệnh tách rời khỏi khuôn viên bệnh viện, không liên hoàn với các khoa nội trú nên khó khăn cho việc vận chuyển, đưa đón bệnh nhân, mặt khác bệnh nhân cảm thấy rất phiền toái khi phải làm các kỹ thuật cận lâm sàng trong thời gian nằm viện..." (TLN1).

"...bệnh viện thực sự gặp khó khăn về kinh phí đầu tư cho xây dựng cải tạo cơ sở vật chất và đầu tư trang thiết bị do nguồn ngân sách chi không thường xuyên dành cho các hạng mục này bị cắt giảm, bên cạnh đó nguồn kinh phí từ quỹ phát triển hoạt động sự nghiệp của đơn vị chỉ đủ đầu tư một số trang thiết bị thông thường và sửa chữa nhỏ, điều này ảnh hưởng rất lớn đến chất lượng điều trị, chăm sóc bệnh nhân..." (PVS1).

Điều này tương đồng với nghiên cứu của Nguyễn Văn Hình năm 2019 tại viện Y dược dân tộc Thành phố Hồ Chí Minh (2) và nghiên cứu của Phạm Văn Thịnh năm 2020 tại bệnh viện đa khoa tỉnh Lào Cai (3) về việc cơ sở vật chất, trang thiết bị là yếu tố ảnh hưởng đến công tác thu chi tài chính.

**Yếu tố công nghệ thông tin.** Ứng dụng công nghệ thông tin trong cải cách thủ tục hành chính tại bệnh viện chưa được triển khai hiệu quả đồng đều. Bác sĩ, điều dưỡng sau khi ghi chép hồ sơ bệnh án bằng giấy còn phải nhập dữ liệu vào phần mềm của BHYT:

"...sau khi ghi chép hồ sơ bệnh án bằng giấy còn phải nhập dữ liệu vào phần mềm của BHYT, rất mất thời gian và nhân lực, tương lai bệnh viện cần sớm sử dụng bệnh án điện tử để giảm thời gian ghi chép, tiết kiệm nhân lực thì mới tiết kiệm chi phí được..." (PVS4).

"...nhân lực, cơ sở hạ tầng triển khai ứng dụng công nghệ thông tin trong khám chữa bệnh và quản lý tài chính tại đơn vị còn yếu, nguồn sự nghiệp chưa đủ để phát triển hệ thống công nghệ thông tin của đơn vị đáp ứng yêu cầu nhiệm vụ..."

Nghiên cứu của chúng tôi cũng tương đồng với nghiên cứu của Nguyễn Văn Hình năm 2019

tại viện Y dược dân tộc Thành phố Hồ Chí Minh (2) hay nghiên cứu của Trịnh Đăng Anh năm 2019 tại bệnh viện Y học cổ truyền tỉnh Đắk Lắk (4) cho thấy những tích cực cũng như hạn chế của ứng dụng công nghệ thông tin trong công tác quản lý nói chung và công tác quản lý tài chính nói riêng.

**Yếu tố chất lượng khám chữa bệnh.** Sau khi được chuyển đổi mô hình từ bệnh viện Điều dưỡng – Phục hồi chức năng sang bệnh viện đa khoa, mặc dù gặp rất nhiều khó khăn nhưng bệnh viện cũng đạt được nhiều kết quả khả quan. Số lượng, chất lượng nguồn nhân lực hàng năm tăng dần theo yêu cầu nhiệm vụ, quy mô hoạt động của đơn vị. Chất lượng khám chữa bệnh được chú trọng nâng cao, hàng năm đều triển khai các kỹ thuật mới trong khám và điều trị bệnh, các hoạt động phẫu thuật, thủ thuật, xét nghiệm, cận lâm sàng ngày càng tăng. Hệ thống khám chữa bệnh được cải thiện, dịch vụ y tế được mở rộng và phát triển đa dạng, có chất lượng, người dân tiếp cận với dịch vụ y tế ngày càng thuận lợi hơn. Đến nay bệnh viện cơ bản thực hiện được trên 75% danh mục dịch vụ kỹ thuật tại tuyến và hơn 5% dịch vụ kỹ thuật vượt tuyến. Nhiều kỹ thuật khó, vượt tuyến đã được triển khai thực hiện tại bệnh viện như phẫu thuật phaco, phẫu thuật nội soi ổ bụng, sản phụ khoa, chấn thương..., được người bệnh ghi nhận, điều này có ảnh hưởng tích cực đến nguồn thu sự nghiệp của bệnh viện hàng năm.

"...Trong điều kiện khó khăn về nhân lực và kinh phí nhưng lãnh đạo đơn vị vẫn quan tâm cử cán bộ đi học các lớp đào tạo dài hạn và ngắn hạn để từ đó có thể triển khai các dịch vụ kỹ thuật mới..." (TLN1)

Tuy nhiên công tác khám chữa bệnh còn bộc lộ nhiều bất cập:

"... từ khi chuyển đổi mô hình từ bệnh viện điều dưỡng – phục hồi chức năng sang mô hình bệnh viện đa khoa, bệnh viện đã có nhiều hoạt động nhằm nâng cao chất lượng khám, chữa bệnh. Số lượng bác sĩ tăng từ 10 bác sĩ năm 2012 lên 46 bác sĩ năm 2020, một số trang thiết bị thiết yếu đã được đầu tư, điều này dẫn đến chất lượng khám chữa bệnh tăng qua các năm, nhiều kỹ thuật mới đã được triển khai nhằm thu hút, giữ chân người bệnh, tăng nguồn thu cho bệnh viện..." (TLN2).

"...quy trình khám bệnh, thanh toán viện phí chưa thật sự phù hợp, bệnh nhân còn phải chờ đợi lâu..." (PVS1)

Trong một số nghiên cứu của các tác giả như

ngiên cứu của Phạm Văn Thịnh năm 2020 (3) tại bệnh viện đa khoa tỉnh Lào Cai hay nghiên cứu của Nguyễn Văn Hinh năm 2019 tại viện Y dược dân tộc Thành phố Hồ Chí Minh (2) cho thấy sự tương đồng về ảnh hưởng tích cực của nâng cao chất lượng khám, chữa bệnh tới tăng nguồn thu của bệnh viện.

**3.2. Yếu tố bên ngoài.** Yếu tố chính sách, pháp luật của nhà nước

**\* Chính sách tự chủ**

Thay đổi cơ cấu nguồn thu: tăng dần tỷ trọng các nguồn thu từ dịch vụ y tế và thanh toán BHYT đồng thời giảm tỷ trọng nguồn kinh phí NSNN cấp trong tổng kinh phí hoạt động của bệnh viện. Bệnh viện đã tăng thêm các hình thức dịch vụ, khai thác và phát triển các nguồn thu sự nghiệp góp phần giảm gánh nặng cho NSNN. Nhờ sự thay đổi cơ cấu nguồn thu mà bệnh viện đã dần khắc phục khó khăn, tích lũy được nguồn sự nghiệp để đầu tư trang thiết bị, máy móc mới, dành kinh phí cử cán bộ đi đào tạo, bồi dưỡng về chuyên môn, nghiệp vụ, từ đó nâng cao chất lượng điều trị, chăm sóc người bệnh, nâng cao uy tín, thương hiệu của bệnh viện đối với nhân dân trên địa bàn.

Sử dụng có hiệu quả, tiết kiệm các nguồn kinh phí để phát triển hoạt động sự nghiệp, tăng thu nhập cho cán bộ.

"...Do được giao quyền tự chủ trong sử dụng các nguồn thu nên bệnh viện đã chủ động trong sử dụng các nguồn tài chính cho các hoạt động chuyên môn, cân đối thu chi, tránh việc thừa thiếu kinh phí giữa các mục hay nhóm mục chi..." (PVS2)

"Bệnh viện cũng đã chủ động, tìm ra nhiều giải pháp khác nhau để tăng thu như thêm các hình thức dịch vụ, chủ động tìm kiếm việc làm, tiết kiệm chi bằng cách cắt giảm các khoản chi tiêu không cần thiết như chi phí tiếp khách, tiền điện, tiền nước v.v..." (PVS1).

Bên cạnh những thuận lợi thì hoạt động tài chính của bệnh viện Giao thông vận tải Vĩnh Phúc cũng gặp nhiều khó khăn, vướng mắc về cơ chế chính sách:

" Một số định mức, tiêu chuẩn ngành đã lạc hậu nhưng chưa được thay thế như định mức về nhân lực ban hành tại Thông tư liên tịch số 08 từ năm 2007, đã hết hiệu lực nhưng chưa có văn bản hướng dẫn thay thế, cơ cấu nhân lực giữa khối lâm sàng và cận lâm sàng chưa phù hợp. Định mức kinh tế kỹ thuật của một số dịch vụ kỹ thuật chưa thực sự phù hợp với điều kiện hoạt động của đơn vị, chưa khuyến khích được việc

thực hành tiết kiệm trong hoạt động chuyên môn của các khoa phòng...” (TLN2).

**\* Chính sách về viện phí**

“Sự thay đổi công thức xác định số ngày điều trị nội trú so với cách tính cũ đã ảnh hưởng không nhỏ đến nguồn thu của bệnh viện” (PVS5).

Đối với giá dịch vụ khám, chữa bệnh không thuộc phạm vi thanh toán của quỹ BHYT, trước ngày 1/1/2020 áp dụng mức giá theo quy định tại Nghị quyết số 26/2017/NQ-HĐND ngày 17 tháng 7 năm 2017, từ ngày 01/1/2020 đến nay áp dụng theo mức giá quy định tại Nghị quyết số 91/2019/NQ-HĐND ngày 11/12/2019 của Hội đồng nhân dân tỉnh quy định mức giá khám bệnh chữa bệnh không thuộc phạm vi thanh toán của quỹ BHYT và áp giá, mức giá một số trường hợp trên địa bàn tỉnh Vĩnh Phúc. Giữa hai lần thay đổi giá viện phí, mức giá không có nhiều sự biến động, tương tự như giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh của người bệnh có thẻ BHYT, giá dịch vụ y tế vẫn chưa tính đủ chi phí, điều này ảnh hưởng đến cả thu và chi của đơn vị. Giai đoạn 2019-2021, bệnh viện vẫn chưa triển khai khám, chữa bệnh theo yêu cầu, điều này cũng ảnh hưởng rất nhiều tới nguồn thu của bệnh viện.

“Bệnh viện còn thiếu nguồn nhân lực chất lượng cao và trang thiết bị máy móc hiện đại, mặt khác điều kiện kinh tế của người dân trên địa bàn còn thấp và độ bao phủ thẻ BHYT ở mức cao nên chưa thể triển khai dịch vụ khám chữa bệnh theo yêu cầu...” (PVS4)

**\* Chính sách BHYT.** Giai đoạn 2019-2021, nguồn thu của bệnh viện từ công tác khám chữa bệnh BHYT chiếm tỷ trọng lớn, tuy nhiên công tác khám chữa bệnh BHYT gặp một số khó khăn như:

“Giá dịch vụ khám, chữa bệnh BHYT chưa tính đủ chi phí...” (PVS3)

Một số văn bản hướng dẫn của Bộ Y tế và Bảo hiểm xã hội Việt Nam về BHYT chưa thống nhất, dẫn đến khó khăn trong triển khai thực hiện, đặc biệt liên quan đến công tác giám định và thanh toán chi phí khám, chữa bệnh.

“Một số văn bản hướng dẫn về BHYT chồng chéo, chưa rõ ràng, các quy định về khám chữa bệnh BHYT gây áp lực cho các bác sĩ, nếu không chú ý sẽ dẫn tới sai sót, dẫn đến xuất toán chi phí khám chữa bệnh và trách nhiệm thuộc về bác sĩ, ví dụ khoảng cách giữa các lần xét nghiệm của bệnh nhân mắc bệnh mạn tính, chỉ định cận lâm sàng trong nhiều trường hợp bị quy

định cứng nhắc, không theo tình trạng bệnh nhân v.v...” (TLN1)

Cơ quan BHXH thiếu giám định viên thường trực tại bệnh viện nên công tác giám định còn gặp nhiều khó khăn, việc giám định còn vướng mắc cả về nội dung, phương pháp, việc giám định theo quý, theo chuyên đề của cơ quan BHXH gây khó khăn trong việc lưu trữ, bảo quản hồ sơ bệnh án.

Quy định về việc nhân viên y tế chỉ được phép khám, chữa bệnh trong phạm vi chứng chỉ hành nghề cũng gây rất nhiều khó khăn cho các bệnh viện tuyến huyện trong đó có bệnh viện Giao thông vận tải Vĩnh Phúc do sự thiếu hụt về nhân lực.

#### IV. KẾT LUẬN VÀ KHUYẾN NGHỊ

Một số yếu tố có ảnh hưởng theo chiều hướng tích cực như yếu tố chính sách pháp luật của nhà nước; chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh; ứng dụng công nghệ thông tin trong quản lý nói chung và quản lý tài chính nói riêng và một số yếu tố ảnh hưởng theo chiều hướng tiêu cực như nhân lực chuyên môn còn thiếu và yếu; Cơ sở vật chất, trang thiết bị xuống cấp, hỏng hóc. Từ đó có những khuyến nghị đối với cơ quan quản lý cấp trên cũng như lãnh đạo bệnh viện như hoàn thiện các văn bản quy phạm pháp luật quy định, hướng dẫn chi tiết về thực hiện tự chủ tài chính tại các đơn vị y tế công lập. Ban hành giá dịch vụ khám, chữa bệnh trên cơ sở tính đúng, tính đủ các yếu tố chi phí để các bệnh viện có nguồn kinh phí duy trì hoạt động chuyên môn của đơn vị cũng như có nguồn kinh phí tích lũy để trích lập các quỹ theo quy định để tái đầu tư nâng cấp cơ sở hạ tầng, mua sắm trang thiết bị máy móc nhằm nâng cao chất lượng khám chữa bệnh đồng thời cải thiện đời sống cán bộ nhân viên.

#### TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Nguyễn Thị Tuyên Linh.** Đánh giá kết quả một số hoạt động tài chính của Bệnh viện đa khoa Trung tâm Tiên Giang giai đoạn 2009 - 2013. 2014.
2. **Nguyễn Văn Hình.** Thực trạng hoạt động thu chi tài chính và một số yếu tố ảnh hưởng tại viện Y được dân tộc thành phố Hồ Chí Minh giai đoạn 2016-2018. 2020.
3. **Phạm Văn Thịnh.** 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. 2020.
4. **Trịnh Đăng Anh.** 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.