

# Một số nhận xét từ phân tích hiệu quả của mở rộng tự chủ tài chính đối với các bệnh viện công lập trên địa bàn thành phố Hà Nội

Trần Thế Cường\*

Ngày nhận: 21/7/2015

Ngày nhận bản sửa: 19/9/2015

Ngày duyệt đăng: 25/9/2015

## Tóm tắt:

*Thông qua phân tích hiệu quả của việc mở rộng tự chủ tài chính của các bệnh viện công lập do Bộ Y tế quản lý và các bệnh viện công lập do Sở Y tế quản lý trên địa bàn thành phố Hà Nội, bài viết đã chỉ ra hiệu quả của việc mở rộng trên các khía cạnh như tăng khả năng tự cân đối thu – chi của bệnh viện, sử dụng tiết kiệm nguồn tài chính, bổ sung cho các quỹ của bệnh viện để mở rộng đầu tư phát triển, nâng cao phúc lợi, thực hiện các chế độ khen thưởng, tăng thêm thu nhập cho cán bộ công nhân viên bệnh viện; đồng thời Ngân sách nhà nước nhờ giảm chi thường xuyên cho các bệnh viện công lập nên có thêm nguồn tài chính để phát triển sự nghiệp y tế trên địa bàn thành phố.*

**Từ khóa:** Tự chủ tài chính, Bệnh viện công lập, Hà Nội

## Some assessments from effectiveness analysis of financial autonomy expansion for public hospitals in Hanoi

### Abstract

*This paper analyzes effectiveness of financial autonomy expansion for public hospitals under the management of Hanoi Department of Health and provides assessments on some criteria, including: cost – revenue balancing, economical use of financial resources, improving welfare, and increasing income. Thanks to financial autonomy expansion, Government regular budget for public hospitals is reducing, leading to more financial resources for the development of health-care service in the city.*

*Keywords:* Financial autonomy; public hospitals; Hanoi.

### 1. Đặt vấn đề

Mở rộng tự chủ tài chính cho các đơn vị sự nghiệp công lập là chủ trương lớn của Đảng và Nhà nước trong quá trình chuyển sang nền kinh tế thị trường ở nước ta. Đó là quá trình Nhà nước dần từng bước giao quyền tự chủ tài chính cho bệnh viện công lập (BVCL) dựa trên khả năng, điều kiện thực tế của từng bệnh viện.

Mở rộng tự chủ tài chính cho bệnh viện công lập không đơn giản chỉ là việc cơ quan có thẩm quyền giao cho bệnh viện quyền tự chủ huy động, quản lý,

phân phối, sử dụng các nguồn tài chính mà quan trọng hơn là mở rộng quyền tự chủ tài chính đến mức độ nào? Các bệnh viện thực hiện tự chủ tài chính ra sao? hiệu quả thế nào? Đồng thời việc thực hiện quyền tự chủ tài chính phải gắn liền với tự chịu trách nhiệm đối với việc hoàn thành nghĩa vụ, nhiệm vụ Nhà nước giao cho. Do vậy, để đánh giá, đo lường mức độ tự chủ tài chính của bệnh viện công lập cần có hệ thống các tiêu chí, bao gồm cả các tiêu chí định tính và định lượng. Về mặt định tính, việc mở rộng quyền tự chủ tài chính được đánh

giá bằng các tiêu chí như i) tính hiệu lực; ii) tính chủ động, linh hoạt; iii) Tính công bằng, bình đẳng; iv) Tính kế thừa, liên tục; và v) Tính hiệu quả.

Bài viết này phân tích hiệu quả của việc mở rộng quyền tự chủ tài chính đối với các bệnh viện công lập trên cơ sở phân tích các dữ liệu thực tiễn sự biến đổi các nguồn kinh phí do ngân sách nhà nước (NSNN) cấp cho bệnh viện, các nguồn thu sự nghiệp y tế (SNYT) sự cân đối thu - chi và thu nhập tăng thêm của cán bộ công chức tại các bệnh viện công lập trên địa bàn Hà Nội do Trung ương quản lý và bệnh viện công lập do thành phố Hà Nội quản lý. Từ đó nêu lên một số nhận xét ban đầu về hiệu quả tự chủ tài chính của các bệnh viện công lập trên địa bàn.

## **2. Hiểu thế nào là hiệu quả của việc mở rộng tự chủ tài chính đối với các bệnh viện công lập**

Theo tác giả, hiệu quả của việc mở rộng tự chủ tài chính đối với bệnh viện công lập thể hiện kết quả thực tế của nó mang lại và được xác định bằng hệ thống các chỉ tiêu cụ thể như tổng mức thu sự nghiệp y tế, cơ cấu nguồn thu, tỷ trọng thu dịch vụ y tế (DVYT) biến đổi qua các năm; kinh phí ngân sách nhà nước giao, các khoản chi từ kinh phí ngân sách nhà nước, sự biến đổi về tổng kinh phí ngân sách và cơ cấu các khoản chi qua các năm; tổng mức chi của bệnh viện, cơ cấu các khoản chi thay đổi qua các năm, tổng quỹ lương, mức tăng thu nhập của người lao động...

Kết quả cuối cùng thể hiện đầy đủ và tập trung nhất để đánh giá hiệu quả mở rộng tự chủ tài chính của bệnh viện công lập là mức độ tự cân đối thu - chi của đơn vị. Vì chỉ khi nào tự cân đối được thu - chi một cách tích cực thì bệnh viện mới thực hiện hiện tự chủ tài chính đầy đủ và bảo đảm duy trì hoạt động, phát triển không ngừng của bệnh viện, tức là thực hiện tái sản xuất mở rộng.

Tuy nhiên, cũng cần phải chỉ ra rằng hiệu quả của việc mở rộng tự chủ tài chính đối với bệnh viện công lập còn được xem xét dưới góc độ hiệu quả kinh tế - xã hội. Tức là nó không chỉ mang lại lợi ích cho đơn vị trực tiếp thực hiện tự chủ tài chính chủ động khai thác, huy động các nguồn lực tài chính, phân phối, sử dụng những nguồn lực đó đúng mục đích, tiết kiệm được chi phí, nâng cao chất lượng dịch vụ y tế, mà còn giảm bớt gánh nặng ngân sách nhà nước cho kinh phí sự nghiệp y tế. Khi mà các

bệnh viện công lập thực hiện tự chủ tài chính, nguồn thu từ các dịch vụ y tế sẽ tăng dần để tự cân đối được thu - chi tài chính. Việc thực hiện tự chủ tài chính, một mặt giảm dần bao cấp của ngân sách, tăng thêm tự chủ tự chịu trách nhiệm đi với các bệnh viện, mặt khác để tái cơ cấu lại danh mục chi của ngân sách nhà nước: tăng chi cho các đơn vị y tế dự phòng các bệnh viện tuyến huyện, vùng sâu vùng xa, miền núi, hải đảo và tăng mức giúp đỡ, hỗ trợ cho các đối tượng chính sách, hộ nghèo, dân tộc ít người bằng bảo hiểm y tế đồng thời tạo ra bước chuyển căn bản trong quản lý chi ngân sách từ chi ngân sách theo đầu vào căn cứ vào số giường bệnh và số dân trên địa bàn sang chi ngân sách theo đầu ra cho từng đối tượng và loại dịch vụ y tế thông qua thanh toán bảo hiểm y tế và thực hiện nhiệm vụ chi khác do Nhà nước giao (Quốc hội, 2008).

Hiệu quả của mở rộng tự chủ tài chính không những được xem xét một cách toàn diện lợi ích của cả bệnh viện công lập và lợi ích của toàn xã hội mà tính hiệu quả còn được nhìn nhận dưới góc độ như một quá trình không ngừng phát triển, tức là cùng với quá trình mở rộng tự chủ tài chính đối với các bệnh viện công lập thì hiệu quả hoạt động tài chính ngày càng nâng cao - năm sau cao hơn năm trước.

## **3. Thực trạng hiệu quả của mở rộng tự chủ tài chính đối với bệnh viện công lập trên địa bàn thành phố Hà Nội**

Là Thủ đô của cả nước, trung tâm chính trị, kinh tế, văn hoá, y tế, giáo dục của đất nước, hệ thống bệnh viện công lập trên địa bàn Hà Nội bao gồm tất cả các tuyến từ các bệnh viện tuyến trung ương (TW) do các Bộ, ngành quản lý đến các bệnh viện tuyến thành phố quản lý các bệnh viện ở quận, huyện đến các bệnh xá ở các phường, xã. Hệ thống bệnh viện công lập trên địa bàn Hà Nội không những có ở tất cả các tuyến từ trung ương đến địa phương mà còn đa dạng về các loại hình như bệnh viện đa khoa, bệnh viện chuyên khoa và được phân bố rộng khắp trên địa phương thành phố; có những bệnh viện ở trong nội thành, có bệnh viện ở ngoại thành và thậm chí có cả những bệnh viện đóng trên địa bàn các huyện, xã miền núi. Do sự đa dạng đó, việc thực hiện tự chủ tài chính và hiệu quả của nó cũng có sự khác nhau.

### **3.1. Hiệu quả của mở rộng tự chủ tài chính đối với bệnh viện công lập do trung ương quản lý**

**Bảng 1: Tổng hợp nguồn thu sự nghiệp và tốc độ tăng qua các năm từ 2009 đến 2013 của một số bệnh viện công lập trên địa bàn thành phố Hà Nội**

Bệnh viện	Đơn vị tính: triệu VNĐ									
	2009		2010		2011		2012		2013	
	Thu SNYT	%	Thu SNYT	%	Thu SNYT	%	Thu SNYT	%	Thu SNYT	%
Bệnh viện Bạch Mai	867.000	100	1.079.500	124,4	1.410.000	130,6	1.620.000	115,0	2.496.500	154,0
Bệnh viện Việt Đức	312.000	100	556.500	178,2	745.000	134,8	868.000	116,5	1.045.000	120,4
Bệnh viện Nhi TW	151.000	100	302.000	200,0	483.000	160,0	533.000	110,3	720.000	135,0
Bệnh viện Phụ sản TW	203.000	100	219.500	108,0	290.000	132,4	310.000	107,0	435.000	140,3
Bệnh viện E	85.000	100	138.000	162,3	152.000	110,1	167.500	110,0	251.000	150,2
Bệnh viện K	230.000	100	273.000	118,6	537.650	196,7	624.000	116,2	710.000	113,7
Bệnh viện Hữu nghị	88.000	100	132.300	150,3	156.000	118,2	159.000	102,0	165.000	104,0
Tổng số	1.936.000	100	2.700.800	139,5	3.773.650	139,7	4.281.500	113,5	5.822.500	136,0

*Nguồn: Tính toán của tác giả từ phân bổ dự toán NS sự nghiệp y tế từ năm 2009 đến 2013 của các bệnh viện công lập*

Các bệnh viện công lập do trung ương (Bộ Y tế) quản lý đại diện cho các bệnh viện đa khoa, bệnh viện chuyên khoa đầu ngành, tuyển trung ương và những bệnh viện hoạt động mang tính chất đặc thù thực hiện nhiệm vụ Nhà nước giao hầu hết có quy mô lớn, có đội ngũ thầy thuốc giỏi, trình độ trang bị hiện đại có khả năng cung cấp được nhiều loại dịch vụ y tế chất lượng cao. Theo số liệu thống kê của Bộ Y tế, nguồn thu sự nghiệp y tế của các bệnh viện này đều tăng liên tục qua các năm với tốc độ khá cao trung bình từ 110% đến 140% (Bộ Y tế, 2014; xem bảng 1).

Số liệu Bảng 1 cho thấy, những năm 2009-2013, hoạt động tài chính của các bệnh viện công lập do Bộ Y tế quản lý đã có những thay đổi tích cực, chủ động khai thác nguồn thu theo quy định của pháp luật và chức năng nhiệm vụ được giao. Nhìn chung giai đoạn đầu từ năm 2009 đến 2011 nguồn thu từ hoạt động sự nghiệp y tế tăng nhanh đạt trên dưới 140%/năm, đến năm 2012 giảm xuống nhưng vẫn tăng hơn 115%; từ năm 2013 nguồn thu sự nghiệp y tế tăng nhanh trở lại. Một trong nguyên nhân mức thu sự nghiệp y tế tăng là do kết quả bước đầu thực hiện Nghị định 85/2012/NĐ-CP quy định cụ thể về cơ chế tự chủ tài chính và giá dịch vụ y tế đối với từng loại bệnh viện công lập theo một lộ trình cụ thể từ năm 2012 đến 2018 và từ năm 2018 trở đi các bệnh viện công lập tuyển trung ương trên địa bàn thành phố Hà Nội được tự chủ đầy đủ tham gia vào thị trường dịch vụ y tế cạnh tranh bình đẳng với các bệnh viện của mọi thành phần kinh tế. Như vậy, có thể coi việc tăng thu sự nghiệp y tế là điều kiện để

thực hiện mở rộng tự chủ tài chính. Điều này phù hợp với yêu cầu có thu mới có chi để cân đối thu - chi tích cực bắt đầu từ nguồn thu.

Hiệu quả tự chủ tài chính không chỉ thể hiện tự chủ trong nguồn thu sự nghiệp y tế như trên, mà còn được biểu hiện ở mức kinh phí ngân sách nhà nước cho các bệnh viện hàng năm. Về tổng kinh phí trong năm bao gồm kinh phí ngân sách cấp giao tự chủ, nguồn thu viện phí bảo hiểm y tế và thu dịch vụ khác. Trong tổng kinh phí hoạt động, nếu hiệu quả thực hiện tự chủ tài chính cao thì mức thu sự nghiệp y tế tăng cả về lượng tuyệt đối và cả về tỷ trọng trong tổng kinh phí, còn mức thực hiện dự toán ngân sách tăng về lượng tuyệt đối nhưng giảm về tỷ trọng so với tổng kinh phí qua từng năm.

Kinh phí ngân sách nhà nước cho bệnh viện công lập căn cứ vào tình hình thực hiện dự toán trong năm và nhiệm vụ nhà nước giao cho bệnh viện. Những bệnh viện tuyển trung ương, bệnh viện đầu ngành, kinh phí ngân sách nhà nước cấp cho các bệnh viện này chủ yếu để chi cho hoạt động không thường xuyên như: hỗ trợ mua sắm, sửa chữa lớn; thực hiện đề án giảm tải bệnh viện; chi đạo tuyến và bảo đảm tiền lương. Cụ thể như phân bổ dự toán ngân sách (DTNS) năm 2014 của bệnh viện Bạch Mai, Bộ Y tế giao dự toán ngân sách là 27.210 triệu, trong đó ngân sách đảm bảo tiền lương 5.200 triệu; chi không thường xuyên là 22.000 triệu cho Dự án công nghệ thông tin: 1.000 triệu, Dự án 1816: 10.000 triệu và 11.000 triệu mua sắm, sửa chữa thay thế trang thiết bị (Bộ Y tế, 2014). Đối với bệnh viện hoạt động có tính đặc thù thực hiện các nhiệm vụ

**Bảng 2: Thực hiện dự toán ngân sách nhà nước của một số bệnh viện công lập từ năm 2009 đến 2013**

*Đơn vị tính: triệu VND*

Bệnh viện	2009	2010	2011	2012	2013
Bệnh viện Bạch Mai	38.200	28.196	57.415	63.250	65.860
Bệnh viện Việt Đức	20.500	14.255	16.770	17.030	39.040
Bệnh viện Nhi TW	46.110	43.272	47.515	53.340	79.430
Bệnh viện Phụ sản TW	16.000	11.300	11.444	14.400	24.540
Bệnh viện E	25.415	32.930	32.686	39.080	61.410
Bệnh viện K	18.910	19.063	21.623	21.270	67.670
Bệnh viện Hữu nghị	55.847	56.690	65.326	69.000	96.820
Bệnh viện Mắt TW	10.388	9.642	10.035	8.810	15.620
Tổng số	231.396	217.448	262.580	283.780	450.420

*Nguồn: Tác giả tính toán theo phân bổ dự toán ngân sách sự nghiệp y tế từ năm 2009 đến 2013*

nhà nước giao như bệnh viện Hữu Nghị, Bộ Y tế giao dự toán ngân sách năm 2014 là 99.860 triệu, trong đó chủ yếu để bảo đảm tiền lương là 90.360 triệu chiếm 90,5% tổng kinh phí ngân sách nhà nước, các khoản chi không thường xuyên là 5.000 triệu cho mua sắm, sửa chữa thay thế trang thiết bị. Như vậy, có thể nhận thấy kinh phí ngân sách nhà nước cho bệnh viện công lập tùy thuộc vào khả năng bảo đảm kinh phí hoạt động của bệnh viện và nhiệm vụ nhà nước giao (xem bảng 2). Số liệu bảng 2 cho thấy, kinh phí ngân sách nhà nước cho từng bệnh viện có sự biến động qua các năm, song xét trong cả quá trình có xu hướng tăng về lượng tuyệt đối.

Thực hiện chế độ tự chủ tài chính đối với bệnh viện công lập, kinh phí ngân sách nhà nước cho

bệnh viện mang tính hỗ trợ để bảo đảm tiền lương, triển khai các đề án nghiên cứu khoa học, chuyển giao công nghệ, chỉ đạo tuyển và thực hiện các nhiệm vụ nhà nước giao trong lĩnh vực hoạt động sự nghiệp y tế. Cùng với sự phát triển của hệ thống bệnh viện công lập, những khoản kinh phí của ngân sách nhà nước cho các bệnh viện này ngày càng tăng. Và nếu chỉ thuần túy xét kinh phí ngân sách nhà nước cho bệnh viện có xu hướng tăng thì dường như có sự mâu thuẫn với nguyên tắc của tự chủ tài chính. Vì thế, khi xem xét tính hiệu quả của tự chủ tài chính đối với bệnh viện công lập phải đặt nó trong mối liên hệ tương quan về lượng giữa mức tăng kinh phí ngân sách nhà nước cho các bệnh viện với tổng nguồn thu từ hoạt động sự nghiệp y tế. Những năm 2009-2013 lượng tuyệt đối kinh phí

**Bảng 3: Thực hiện dự toán ngân sách nhà nước và thu sự nghiệp y tế của một số bệnh viện công lập từ năm 2009 đến 2013**

*Đơn vị tính: triệu VND*

Bệnh viện	2009		2010		2011		2012		2013	
	TH DTNS	Thu SNYT	TH DTNS	Thu SNYT	TH DTNS	Thu SNYT	TH DTNS	Thu SNYT	TH DTNS	Thu SNYT
Bệnh viện Bạch Mai	38.200	867.000	28.196	1.079.500	57.415	1.410.000	63.250	1.620.000	65.860	2.496.000
Bệnh viện Việt Đức	20.500	312.000	14.255	556.500	16.770	745.000	17.030	868.000	39.040	1.045.000
Bệnh viện Nhi TW	46.110	151.100	43.272	302.000	47.515	483.000	53.340	533.000	79.430	720.000
Bệnh viện Phụ sản TW	16.000	203.300	11.300	219.500	11.444	290.000	14.400	310.000	24.540	435.000
Bệnh viện E	25.415	85.000	32.930	138.000	32.686	112.000	39.080	122.000	61.410	164.000
Bệnh viện K	18.910	230.000	19.063	273.000	21.623	537.653	21.270	624.000	67.670	710.000
Bệnh viện Hữu nghị	55.847	88.000	56.690	132.300	65.326	156.000	69.000	159.000	96.820	165.000
Bệnh viện Mắt TW	10.388	43.000	9.642	104.892	10.035	102.000	8.810	112.000	15.620	175.000
Tổng số	231.396	1.979.400	217.448	2.805.692	262.580	3.835.653	283.780	4.348.000	450.420	5.410.000
	11,7%		7,8%		8,3%		6,5%		7,6%	

*Nguồn: Tác giả tính toán theo thực hiện dự toán*

ngân sách nhà nước cho bệnh viện công lập có xu hướng tăng, nhưng nếu so sự tăng lên của tổng mức thu sự nghiệp y tế thì tốc độ tăng của kinh phí từ ngân sách nhà nước lại có xu hướng giảm xuống. Kết quả so sánh thực hiện dự toán ngân sách với thu sự nghiệp y tế của một số bệnh viện công lập từ năm 2009 đến 2013 ở Bảng 3 cho ta thấy điều này.

Số liệu Bảng 3 cho thấy tỷ trọng thực hiện dự toán ngân sách với thu sự nghiệp y tế dao động khoảng trên dưới 10% và có xu hướng giảm, năm 2009 chiếm 11,7% đến năm 2013 giảm xuống còn 7,6%. Sau 5 năm từ 2009 đến 2013, thực hiện dự toán ngân sách của các bệnh viện tăng từ 231.396 triệu đồng lên 450.420 triệu, tức là tăng gấp 1,9 lần và thu sự nghiệp y tế từ 1.974.400 triệu năm 2009 tăng lên 5.910.000 triệu năm 2013 tăng gần 3 lần. Tốc độ tăng nhanh của thu sự nghiệp y tế so với thực hiện dự toán ngân sách tạo ra chênh lệch ngày càng lớn giữa tổng thu sự nghiệp y tế với kinh phí ngân sách nhà nước cấp cho các bệnh viện công lập. Điều này thể hiện tính hiệu quả của mở rộng tự chủ tài chính tại các bệnh viện công lập do Bộ Y tế quản lý trên địa bàn thành phố Hà Nội.

### 3.2. Hiệu quả mở rộng tự chủ tài chính đối với bệnh viện công lập do Sở Y tế Hà Nội quản lý.

Để xem xét hiệu quả của mở rộng tự chủ tài chính tại một số bệnh viện công lập do thành phố (Sở Y tế) Hà Nội quản lý chúng ta phân tích một số xu hướng sau đây:

*Thứ nhất, về nguồn kinh phí do ngân sách nhà nước cấp.* Kinh phí ngân sách nhà nước cấp giao tự chủ cho các bệnh viện công lập căn cứ vào thực hiện dự toán năm trước, kế hoạch dự toán và nhiệm vụ chi nhà nước giao cho từng đơn vị trong năm tài chính. Cho nên kinh phí ngân sách cấp cho hoạt động sự nghiệp y tế là rất khác nhau giữa các bệnh viện và ngay trong mỗi bệnh viện cũng có sự biến động giữa các năm. Tuy nhiên, sự biến động kinh phí ngân sách nhà nước cấp giao tự chủ tài chính cho một số bệnh viện công lập thuộc Sở Y tế Hà Nội từ năm 2010 đến năm 2014 có xu hướng tăng, từ 138.463 triệu năm 2010 lên 210.372 triệu năm 2014 tăng 152% tức là tăng trung bình 152%/năm (xem bảng 4).

Kinh phí ngân sách cho bệnh viện công lập do thành phố quản lý có xu hướng tăng, điều đó không có nghĩa tăng bao cấp của ngân sách nhà nước cho hoạt động sự nghiệp y tế, mà thực chất là tăng hỗ trợ của ngân sách để bệnh viện công lập thực hiện tự chủ tài chính trên cơ sở cơ cấu lại các khoản chi của ngân sách nhà nước.

*Thứ hai, thu phí và lệ phí của các bệnh viện công lập do thành phố quản lý.* Nguồn thu phí, lệ phí của bệnh viện công lập trong đó chủ yếu là thu từ việc cung cấp dịch vụ y tế và thanh toán bảo hiểm y tế để trang trải chi phí thường xuyên của bệnh viện. Tình hình thu phí và lệ phí của một số bệnh viện công lập thuộc Sở Y tế Hà Nội được thể hiện ở bảng 5.

**Bảng 4: Tổng hợp kinh phí ngân sách nhà nước cấp giao tự chủ tài chính cho một số bệnh viện công lập thuộc Sở Y tế Hà Nội từ năm 2010 đến 2014**

Bệnh viện	Đơn vị tính: triệu VNĐ				
	2010	2011	2012	2013	2014
Bệnh viện Đa khoa Hoà Nhài	4.523	14.364	5.459	3.568	24.900
Bệnh viện Phụ sản Hà Nội	13.870	20.934	28.279	21.080	21.760
Bệnh viện Đa khoa Xanh Pôn	22.360	36.529	38.280	37.716	42.737
Bệnh viện Đa khoa Đống Đa	10.260	15.475	15.909	19.038	22.300
Bệnh viện Đa khoa Hà Đông	25.817	39.288	48.056	44.835	41.052
Bệnh viện Ung bướu Hà Nội	8.800	13.271	13.540	13.669	16.471
Bệnh viện Đa khoa Đức Giang	27.738	19.639	28.235	33.334	26.425
Bệnh viện Đa khoa Hoài Đức	8.632	11.381	17.155	17.602	13.831
Bệnh viện Đa khoa huyện Thạch Thất	6.986	9.060	11.716	12.270	12.859
Bệnh viện Đa khoa huyện Quốc Oai	9.477	11.031	10.524	10.681	12.788
Tổng số	138.463	190.972	217.153	213.743	210.372
	100%	138%	114%	98,5%	98,5%

*Nguồn: Tác giả tổng hợp từ báo cáo thực hiện Nghị định 43/CP của các đơn vị sự nghiệp y tế thuộc Sở Y tế Hà Nội*

**Bảng 5: Tổng hợp nguồn thu phí, lệ phí được để lại của một số bệnh viện công lập thuộc Sở Y tế Hà Nội từ năm 2010 đến 2014**

*Đơn vị tính: triệu VNĐ*

Bệnh viện	2010	2011	2012	2013	2014
Bệnh viện Đa khoa Hoà Nhài	31.644	42.924	45.924	45.510	47.700
Bệnh viện Phụ sản Hà Nội	83.486	100.066	114.907	115.291	131.300
Bệnh viện Đa khoa Xanh Pôn	118.494	144.567	170.739	181.234	260.000
Bệnh viện Đa khoa Đống Đa	28.043	21.561	29.913	46.456	58.270
Bệnh viện Đa khoa Hà Đông	50.274	67.526	66.622	81.662	108.245
Bệnh viện Ung bướu Hà Nội	44.227	64.516	102.091	139.887	182.725
Bệnh viện Đa khoa Đức Giang	53.789	65.857	82.245	105.230	116.400
Bệnh viện Đa khoa Hoài Đức	9.576	17.048	21.052	19.239	22.000
Bệnh viện Đa khoa Thạch Thất	12.973	15.312	21.750	24.965	26.600
Bệnh viện Đa khoa Quốc Oai	15.260	18.269	22.494	23.583	25.000
Tổng số	447.766	557.646	677.737	783.057	978.240
%	100%	124,5%	121,5%	115,5%	125%

*Nguồn: Tác giả tổng hợp từ báo cáo thực hiện Nghị định 43/CP của các đơn vị sự nghiệp y tế thuộc Sở Y tế Hà Nội*

**Bảng 6: So sánh kinh phí ngân sách cấp giao tự chủ tài chính với nguồn thu phí, lệ phí được để lại từ năm 2010 đến năm 2014**

*Đơn vị tính: %*

Bệnh viện	2010	2011	2012	2013	2014
Bệnh viện Đa khoa Hoà Nhài	14,3	33,5	11,9	7,8	0,52
Bệnh viện Phụ sản Hà Nội	16,6	20,9	24,6	18,3	16,5
Bệnh viện Đa khoa Xanh Pôn	18,8	25,3	22,4	20,8	16,4
Bệnh viện Đa khoa Đống Đa	36,5	71,7	53,2	40,9	38,2
Bệnh viện Đa khoa Hà Đông	51,3	58,2	72,1	54,9	37,9
Bệnh viện Ung bướu Hà Nội	19,8	20,5	13,2	9,7	9,0
Bệnh viện Đa khoa Đức Giang	51,5	29,8	34,3	31,6	22,7
Bệnh viện Đa khoa Hoài Đức	90,0	66,7	81,5	91,5	62,8
Bệnh viện Đa khoa Thạch Thất	53,8	59,1	53,8	49,1	47,9
Bệnh viện Đa khoa Quốc Oai	62,1	60,3	43,7	45,3	51,5
Tổng số	41,0	44,1	41,7	36,4	29,8

*Nguồn: Tác giả tổng hợp từ báo cáo thực hiện Nghị định 43/CP của các đơn vị sự nghiệp y tế thuộc Sở Y tế Hà Nội*

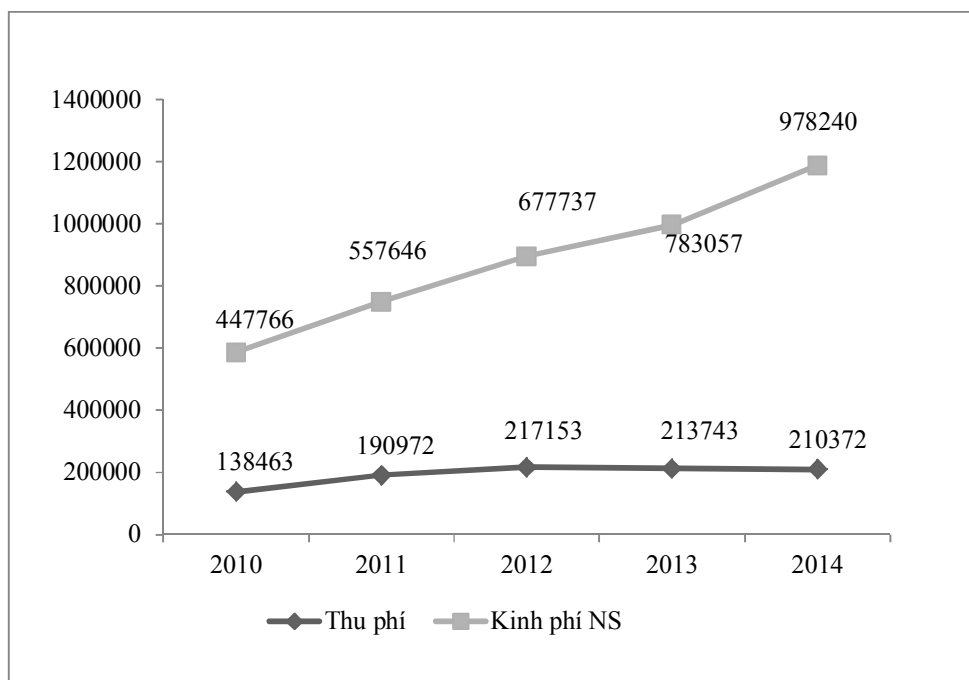
Số liệu ở bảng 5 cho thấy: những bệnh viện tuyến thành phố được đầu tư lớn, trang thiết bị hiện đại, có trình độ chuyên môn cao, chất lượng dịch vụ y tế tốt... có nguồn thu lớn gấp 4 hoặc 5 lần so với những bệnh viện ở tuyến huyện. Tất cả các bệnh viện công lập ở cả tuyến thành phố và tuyến quận huyện đều có nguồn thu phí, lệ phí tăng đều qua các năm, trong đó tốc độ tăng thu của các bệnh viện tuyến thành phố tăng nhanh hơn bệnh viện tuyến quận huyện. Tốc độ tăng thu chung của các bệnh viện trên từ năm 2010 đến 2015 là 218,5%, tính trung bình tăng gần 24% một năm.

Thứ ba, hiệu quả tự chủ tài chính của các bệnh viện công lập tuyến thành phố. Hiệu quả tự chủ tài chính được xét

Trên cơ sở so sánh quan hệ về lượng giữa kinh phí ngân sách nhà nước cấp giao tự chủ tài chính với tổng các nguồn thu phí, lệ phí được để lại cho bệnh viện ta thấy được hiệu quả của mở rộng tự chủ tài chính của các bệnh viện công lập do sở Y tế Hà Nội quản lý.

Qua các số liệu Bảng 6 ta thấy tỷ lệ giữa kinh phí ngân sách cấp giao tự chủ tài chính hàng năm với nguồn thu phí, lệ phí được để lại của các bệnh viện

**Hình 1: So sánh kinh phí ngân sách cấp giao tự chủ tài chính với nguồn thu phí, lệ phí được để lại của một số bệnh viện công lập thuộc Sở Y tế Hà Nội**



*Nguồn: Tác giả tổng hợp tình hình thực hiện Nghị định 43/CP của các đơn vị sự nghiệp y tế thuộc Sở Y tế Hà Nội*

công lập có sự biến động qua các năm, song xét về tổng thể là giảm ở cả tất cả các bệnh viện, đặc biệt trong thời gian gần đây (từ 2010 đến 2014). Đó chính là kết quả do thực hiện tự chủ tài chính mang lại, tức là cùng với việc mở rộng tự chủ tài chính đối với bệnh viện công lập, các nguồn thu từ hoạt động sự nghiệp y tế tăng lên cả về lượng tuyệt đối và lượng tương đối, còn khoản chi phí ngân sách nhà nước giao tăng về lượng tuyệt đối nhưng giảm lượng tương đối.

So sánh tương quan tốc độ tăng trung bình hàng năm trong 5 năm gần đây giữa tổng nguồn thu phí và lệ phí được để lại là 24% và kinh phí ngân sách nhà nước cấp giao tự chủ tài chính cho các bệnh viện là 10%, so sánh tương quan tốc độ tăng từ năm 2010 đến 2014 được thể hiện trong Hình 1.

Nhất là 2 năm gần đây (2013, 2014), khi triển khai thực hiện Nghị định 85/2012/NĐ-CP, các bệnh viện công lập được quyền tự chủ nhiều hơn đối với các nguồn thu, theo đó mức thu dịch vụ y tế tăng nhanh và tỷ lệ giữa kinh phí ngân sách cấp với các nguồn thu giảm mạnh từ năm 2012 là 32% đến 2013 là 27% và 2014 còn 21%. Điều này chứng tỏ hiệu quả của việc thực hiện tự chủ tài chính ngày càng được nâng cao và chủ trương mở rộng tự chủ tài

chính là đúng hướng, phù hợp với xu hướng phát triển kinh tế thị trường ở nước ta.

*Thứ ba, về thu nhập tăng thêm của người lao động.* Trong các đơn vị sự nghiệp y tế nói chung, các bệnh viện công lập nói riêng thu nhập tăng thêm là một trong các chỉ tiêu quan trọng đánh giá kết quả hoạt động, hiệu quả thực hiện tự chủ tài chính của bệnh viện công lập. Trước hết bệnh viện có trách nhiệm bảo đảm tiền lương cơ bản theo ngạch, bậc, chức vụ và mức lương tối thiểu do nhà nước quy định cho người lao động. Căn cứ vào tổng mức thu và tổng số chi thực tế, số chênh lệch thu lớn hơn chi được dùng để trích lập các quỹ của đơn vị và trích lập quỹ thu nhập tăng thêm và dự phòng ổn định thu nhập. Việc phân phối, sử dụng quỹ thu nhập tăng thêm theo Quy chế chi tiêu nội bộ trên nguyên tắc nguồn nào có năng suất, chất lượng, hiệu quả công tác cao, đóng góp nhiều cho việc hoàn thành nhiệm vụ chuyên môn của đơn vị được chi trả cao hơn và phải có mức thù lao thỏa đáng để khuyến khích, động viên, thu hút các chuyên gia, thầy thuốc giỏi làm việc tại đơn vị. Thu nhập tăng thêm không ché thu nhập tối đa cá nhân người lao động.

Những số liệu về thu nhập tăng thêm của một số bệnh viện công lập đại diện ở cả tuyến thành phố và

**Bảng 7: Tổng hợp thu nhập tăng thêm trong năm (tr. đồng/người/tháng) của một số bệnh viện công lập thuộc Sở Y tế Hà Nội từ 2010 đến 2014**

*Đơn vị tính: triệu VND*

Bệnh viện	2010	2011	2012	2013	2014
Bệnh viện Đa khoa Hoà Nhài	1,300	1,800	1,700	1,800	2,100
Bệnh viện Phụ sản Hà Nội	3,300	3,800	4,800	5,000	5,000
Bệnh viện Đa khoa Xanh Pôn	1,200	1,200	4,300	0,820	2,000
Bệnh viện Đa khoa Đống Đa	0,570	0,740	0,800	0,840	0,860
Bệnh viện Đa khoa Hà Đông	0,960	0,950	1,050	1,180	1,200
BV Ung bướu Hà Nội	2,300	2,250	2,750	2,530	3,000
Bệnh viện Đa khoa Đức Giang	2,200	2,680	3,700	3,730	3,500
Bệnh viện Đa khoa Hoài Đức	0,400	0,930	0,750	0,230	0,570
Bệnh viện Đa khoa Thạch Thất	1,000	0,960	1,000	1,030	0,900
Bệnh viện Đa khoa Quốc Oai	0,830	0,830	1,020	1,120	1,150
Tổng số	14,060	14,110	18,870	18,280	20,280
%	100%	100,3%	133,7%	96,8%	110,9%

*Nguồn: Tác giả tổng hợp từ Báo cáo thực hiện Nghị định 43/CP của các đơn vị sự nghiệp y tế thuộc Sở Y tế Hà Nội*

tuyến quận huyện (Bảng 7) thuộc Sở Y tế Hà Nội cho thấy: các bệnh viện thuộc tuyến thành phố quy mô lớn, trình độ chuyên môn cao, chất lượng dịch vụ y tế tốt và do đó có được thu nhập tăng thêm cao hơn các bệnh viện ở tuyến quận, huyện. Thu nhập tăng thêm của người lao động ở các bệnh viện tuyến thành phố trung bình mỗi tháng khoảng 3,0 triệu đồng/người/tháng, cá biệt có bệnh viện như bệnh viện Phụ sản Hà Nội khoản thu nhập tăng thêm là 5,0 triệu đồng/người/tháng, gần bằng lương bình quân theo cấp bậc, chức vụ 6,0 triệu/người/tháng. Đối với những bệnh viện tuyến quận, huyện phần thu nhập tăng thêm đạt trung bình 1,0 triệu/người/tháng.

Nhìn chung, thu nhập tăng thêm của các bệnh viện công lập thuộc Sở Y tế Hà Nội có xu hướng tăng thêm, nhưng tăng không đều, không liên tục giữa các năm: có năm tăng cao (năm 2012 là 133,7%, năm 2014 là 110,9%), có năm tăng thấp (năm 2011 là 100,3%), thậm chí năm 2013 giảm xuống còn 96,8%. Song xét trong cả quá trình từ năm 2010 đến 2014, thu nhập tăng thêm của một số bệnh viện, tăng cả về quy mô (lượng tuyệt đối): từ 14.060 triệu năm 2010 lên 20.280 triệu/năm 2014; tăng cả về tốc độ (lượng tương đối): năm 2014 tăng 144,2% so với năm 2010.

Như vậy, các bệnh viện công lập thuộc sở Y tế Hà Nội ở cả tuyến thành phố và tuyến quận, huyện thực hiện tự chủ tài chính đã mang đến kết quả tích cực

là phần thu nhập tăng thêm chiếm tỷ trọng ngày càng lớn trong tổng thu nhập của người lao động. Đến lượt mình chính việc phân phối, sử dụng quỹ thu nhập tăng thêm dựa trên kết quả lao động và hiệu suất công tác đã tạo động lực kích thích người lao động nâng cao năng suất, nâng cao chất lượng các dịch vụ y tế, tạo điều kiện để mở rộng tự chủ tài chính hơn nữa đối với các bệnh viện công lập.

#### **4. Nhận xét chung về hiệu quả của mở rộng tự chủ tài chính tại các bệnh viện công lập trên địa bàn thành phố Hà Nội**

*Thứ nhất*, dù bệnh viện do Bộ Y tế hay do sở Y tế Hà Nội quản lý, việc mở rộng quyền tự chủ tài chính cho các bệnh viện công lập có tác động thay đổi cơ cấu nguồn thu: tăng dần tỷ trọng các nguồn thu từ dịch vụ y tế và thanh toán bảo hiểm y tế đồng thời giảm nguồn kinh phí ngân sách nhà nước cấp trong tổng kinh phí hoạt động của các bệnh viện. Nhất là đối với các bệnh viện lớn, các bệnh viện này đã tăng thêm các hình thức dịch vụ, khai thác và phát triển các nguồn thu sự nghiệp góp phần điều tiết nguồn ngân sách phân bổ cho ngành y tế và tạo điều kiện để Nhà nước bổ sung đầu tư cho lĩnh vực y tế dự phòng, y tế vùng núi, vùng phát triển kinh tế - xã hội khó khăn.

*Thứ hai*, các bệnh viện công lập trên địa bàn thành phố đã sử dụng có hiệu quả, tiết kiệm các nguồn kinh phí để phát triển hoạt động sự nghiệp. Do được giao quyền tự chủ, tự chịu trách nhiệm



trong sử dụng ngân sách nhà nước và các nguồn thu nên các đơn vị đã chủ động sử dụng các nguồn tài chính cho các hoạt động chuyên môn, bố trí hợp lý các khoản chi trong dự toán ngân sách được giao và trong các khoản thu, tránh được việc thừa, thiếu kinh phí giữa các mục/nhóm mục chi. Do được chuyển kinh phí chưa sử dụng, số chưa quyết toán sang năm sau nên đã khuyến khích việc sử dụng tiết kiệm, có hiệu quả nguồn ngân sách nhà nước và các nguồn thu sự nghiệp.

*Thứ ba*, hiệu quả của mở rộng quyền tự chủ tài chính không những trực tiếp đảm bảo để bệnh viện thực hiện đầy đủ chức năng, nhiệm vụ của mình mà còn tạo nguồn tái đầu tư phát triển và bổ sung thu nhập cho cán bộ, công chức, viên chức từ các quỹ: phát triển hoạt động sự nghiệp, khen thưởng phúc lợi, dự phòng, ổn định thu nhập. Theo kết quả khảo sát của tác giả, các quỹ này đều tăng trưởng khá. Năm 2010 quỹ phát triển hoạt động sự nghiệp bình quân của các bệnh viện tăng 2,61 lần so với năm 2008 và 1,35 lần so với năm 2009, quỹ khen thưởng phúc lợi năm 2010 so với năm 2008 tăng 1,49 lần và so với năm 2009 tăng 1,11 lần. Tuy nhiên các quỹ này chủ yếu được trích lập ở các bệnh viện có điều kiện thực hiện tự chủ cao. Riêng quỹ dự phòng, ổn định thu nhập năm 2010 giảm đáng kể, bằng 24,4% so với năm 2008 (do các bệnh viện phải dùng quỹ

này để bù một phần chênh lệch tăng lương tối thiểu).

Thu nhập tăng thêm bình quân của cán bộ công chức tại các bệnh viện công lập do sở y tế Hà Nội quản lý năm 2008 là 1.243.395 đồng/tháng, năm 2009 là 1.397.264 đồng/tháng, năm 2010 là 1.512.627 đồng/tháng; trong đó bệnh viện có mức tăng nhiều nhất là 3.338.000 đồng/tháng, bệnh viện có mức tăng ít nhất là 200.000 đồng/tháng (Bộ Y tế, 2014). Cách thức chi tăng thu nhập rất đa dạng do bệnh viện quyết định theo quy chế đã được hội nghị CBCCVV hàng năm thông qua.

*Thứ tư*, do giảm tỷ lệ nguồn kinh phí từ ngân sách nhà nước cấp cho các bệnh viện công lập, Nhà nước có thêm nguồn tài chính để tái cơ cấu lại danh mục chi của ngân sách nhà nước nhằm tăng chi cho các đơn vị y tế dự phòng các bệnh viện tuyến huyện, vùng sâu vùng xa, miền núi, hải đảo, tăng mức giúp đỡ, hỗ trợ cho các đối tượng chính sách, hộ nghèo, dân tộc ít người bằng bảo hiểm y tế. Do đó, mở rộng tự chủ tài chính không những mang lại hiệu quả xét trên khía cạnh các bệnh viện công lập có khả năng tự cân đối thu chi, sử dụng tiết kiệm nguồn tài chính, bổ sung cho các quỹ đầu tư phát triển, phúc lợi, khen thưởng, tăng thêm thu nhập cho cán bộ công nhân viên bệnh viện mà còn mang lại hiệu quả xã hội thông qua việc Nhà nước có thêm nguồn tài chính để phát triển sự nghiệp y tế trên địa bàn. □

## Tài liệu tham khảo

Bộ Y tế (2014), *Báo cáo phương án phân bổ dự toán NSYT năm 2014*.

Quốc hội nước Cộng hòa xã hội chủ nghĩa Việt Nam (2008), *Luật Bảo hiểm y tế*, ban hành ngày 14/11/2008.

---

## Thông tin tác giả:

\***Trần Thế Cường**, NCS Trường Đại học Kinh tế quốc dân

- Tổ chức tác giả công tác: Ủy ban Nhân dân thành phố Hà Nội

- Địa chỉ E mail: tranthecuong\_vpubtp@hanoi.gov.vn