

Số: 172/BC-BV

Than Uyên, ngày 26 tháng 6 năm 2026

## BÁO CÁO

**Đánh giá kết quả thực hiện phân cấp nguồn thu, nhiệm vụ chi ngân sách địa phương năm 2026; định mức phân bổ dự toán chi thường xuyên NSDP năm 2026 và đề xuất sửa đổi, bổ sung phân cấp nguồn thu, nhiệm vụ chi; ban hành mức phân bổ chi thường xuyên NSDP năm 2027**

Căn cứ Công văn số 2535/SYT-KHTC ngày 24/6/2026 của Sở Y tế tỉnh Lai Châu về việc đánh giá kết quả thực hiện phân cấp nguồn thu, nhiệm vụ chi ngân sách địa phương năm 2026; định mức phân bổ dự toán chi thường xuyên NSDP năm 2026 và đề xuất sửa đổi, bổ sung phân cấp nguồn thu, nhiệm vụ chi; ban hành mức phân bổ chi thường xuyên NSDP năm 2027. Bệnh viện Đa khoa Than Uyên báo cáo Đánh giá kết quả thực hiện định mức phân bổ dự toán chi thường xuyên ngân sách địa phương năm 2026 và đề xuất ban hành định mức phân bổ chi thường xuyên ngân sách địa phương năm 2027, cụ thể như sau:

### I. ĐÁNH GIÁ KẾT QUẢ THỰC HIỆN PHÂN CẤP NGUỒN THU, NHIỆM VỤ CHI NGÂN SÁCH ĐỊA PHƯƠNG NĂM 2026 VÀ ĐỀ XUẤT SỬA ĐỔI, BỔ SUNG PHÂN CẤP NGUỒN THU, NHIỆM VỤ CHI

#### 1. Kết quả đạt được

Việc thực hiện phân cấp nguồn thu, nhiệm vụ chi theo Nghị quyết số 79/2025/NQ-HĐND ngày 04/11/2025 của Hội đồng Nhân dân tỉnh cơ bản phù hợp với chức năng, nhiệm vụ của đơn vị. Nguồn kinh phí ngân sách được giao kịp thời, tạo điều kiện để Bệnh viện chủ động thực hiện nhiệm vụ khám bệnh, chữa bệnh, phòng chống dịch, chăm sóc sức khỏe nhân dân và các nhiệm vụ chuyên môn khác.

Sau khi thực hiện mô hình chính quyền địa phương 02 cấp, Bệnh viện tiếp tục phối hợp với UBND các xã và Trạm Y tế xã trong công tác chuyên môn, góp phần bảo đảm hoạt động khám bệnh, chữa bệnh và chăm sóc sức khỏe nhân dân trên địa bàn.

#### 2. Hạn chế, khó khăn, vướng mắc

Hiện nay, Trạm Y tế xã đã là đơn vị sự nghiệp công lập độc lập, tự hạch toán và quyết toán. Tuy nhiên, Bệnh viện vẫn đang ký hợp đồng BHYT và thực hiện đấu thầu, cấp thuốc, thanh quyết toán cho các Trạm, nhưng không được giao dự toán riêng cho từng Trạm. Điều này gây khó khăn trong quản lý chi phí và chưa rõ trách nhiệm khi phát sinh vượt dự toán hoặc không được BHXH thanh toán.

Bệnh viện được giao 241 giường kế hoạch nhưng thực tế phải bố trí khoảng 330 giường do quá tải. BHXH chỉ thanh toán theo số giường kế hoạch, không thanh toán phần giường tăng thêm, trong khi Bệnh viện vẫn phải chi trả đầy đủ chi phí phục vụ người bệnh, gây áp lực tài chính cho đơn vị.

### **3. Đề xuất sửa đổi, bổ sung**

Đề nghị bàn giao toàn bộ công tác khám chữa bệnh BHYT cho Trạm Y tế xã thực hiện, bao gồm ký hợp đồng BHXH, quản lý thuốc - vật tư - hóa chất, thanh toán và quyết toán chi phí BHYT; các Trạm tự chịu trách nhiệm quản lý và sử dụng dự toán theo quy định.

Đề nghị cơ quan BHXH thanh toán tiền giường theo số bệnh nhân thực tế vượt giường kế hoạch do Bệnh viện bố trí để tránh nằm ghép. Trường hợp chưa có cơ chế thanh toán, đề nghị Nhà nước bổ sung kinh phí chi thường xuyên để bảo đảm hoạt động của đơn vị.

## **II. ĐÁNH GIÁ KẾT QUẢ THỰC HIỆN ĐỊNH MỨC PHÂN BỐ DỰ TOÁN CHI THƯỜNG XUYÊN NGÂN SÁCH ĐỊA PHƯƠNG NĂM 2026 VÀ ĐỀ XUẤT ĐỊNH MỨC PHÂN BỐ NĂM 2027**

### **1. Đánh giá nguyên tắc, tiêu chí và định mức phân bổ dự toán chi thường xuyên ngân sách địa phương năm 2026 theo Nghị quyết số 94/2025/NQ-HĐND ngày 09/12/2025 của HĐND tỉnh**

#### **1.1. Kết quả đạt được**

Việc phân bổ dự toán chi thường xuyên năm 2026 theo Nghị quyết số 94/2025/NQ-HĐND đã tạo cơ sở để đơn vị chủ động xây dựng dự toán, quản lý và sử dụng ngân sách, bảo đảm thực hiện các nhiệm vụ được giao.

Ngân sách nhà nước hỗ trợ kinh phí chi thường xuyên đối với các khoản chi chưa được bảo đảm từ nguồn thu sự nghiệp và nguồn thu dịch vụ khám, chữa bệnh; đồng thời hỗ trợ các khoản chi chưa được kết cấu trong giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh theo quy định.

Nguồn kinh phí được giao cơ bản đáp ứng yêu cầu thực hiện nhiệm vụ chuyên môn, góp phần bảo đảm hoạt động khám bệnh, chữa bệnh, phòng, chống dịch và các nhiệm vụ thường xuyên của đơn vị.

Công tác quản lý, sử dụng ngân sách được thực hiện đúng quy định, tiết kiệm, hiệu quả, góp phần nâng cao chất lượng hoạt động của đơn vị.

#### **1.2. Hạn chế và khó khăn, vướng mắc**

Định mức phân bổ chi thường xuyên năm 2026 cơ bản đáp ứng yêu cầu khi xây dựng dự toán. Tuy nhiên, trong quá trình thực hiện, nhiều chính sách mới của Trung ương và của tỉnh được ban hành làm tăng nhiệm vụ chi nhưng chưa được điều chỉnh bổ sung vào định mức.

Việc điều chỉnh mức lương cơ sở, các chế độ phụ cấp, trực, làm thêm giờ và các khoản đóng góp theo lương làm tăng đáng kể nhu cầu kinh phí của đơn vị.

Một số chính sách khác như điều chỉnh công tác phí, chế độ hội nghị và các chế độ đặc thù trong lĩnh vực y tế cũng làm tăng chi thường xuyên.

Nhiều nhiệm vụ mới phát sinh như chuyên đổi số, phòng cháy, chữa cháy, bảo vệ môi trường, đào tạo, tập huấn...

Những khó khăn trên ảnh hưởng đến khả năng cân đối ngân sách và việc bảo đảm kinh phí thực hiện đầy đủ các chế độ, chính sách theo quy định.

## **2. Đề xuất phương án xây dựng nguyên tắc, tiêu chí và định mức phân bổ dự toán chi thường xuyên năm 2027**

Để bảo đảm nguồn kinh phí thực hiện nhiệm vụ của các đơn vị sự nghiệp y tế, Bệnh viện Đa khoa Than Uyên đề nghị:

Khi xây dựng định mức phân bổ chi thường xuyên năm 2027, cần tính đầy đủ phần tăng chi do điều chỉnh mức lương cơ sở và các chế độ, chính sách mới của Trung ương, của tỉnh.

Điều chỉnh định mức phân bổ chi thường xuyên phù hợp với nhu cầu chi thực tế của các đơn vị sự nghiệp y tế.

Có cơ chế bổ sung kinh phí kịp thời đối với các chính sách và nhiệm vụ phát sinh sau thời điểm giao dự toán.

Trên đây là Báo cáo của Bệnh viện Đa khoa Than Uyên về Đánh giá kết quả thực hiện phân cấp nguồn thu, nhiệm vụ chi ngân sách địa phương năm 2026; định mức phân bổ dự toán chi thường xuyên NSDP năm 2026 và đề xuất sửa đổi, bổ sung phân cấp nguồn thu, nhiệm vụ chi; ban hành mức phân bổ chi thường xuyên NSDP năm 2027./.

### ***Nơi nhận:***

- Sở Y tế tỉnh;
- Ban Giám đốc;
- Lưu: VT, KH-TC.

**KT. GIÁM ĐỐC  
PHÓ GIÁM ĐỐC**

**Cao Thị Thuý Hà**