

Số : /BC-SYT

Cà Mau, ngày tháng 10 năm 2021

BÁO CÁO

Giám sát việc điều hành ngân sách địa phương; quản lý, sử dụng các nguồn vốn sự nghiệp; việc mua sắm tài sản phục vụ hoạt động của cơ quan nhà nước và đơn vị sự nghiệp công lập trên địa bàn tỉnh Cà Mau.

Kính gửi: Hội đồng nhân dân tỉnh (Đoàn giám sát HĐND tỉnh).

Thực hiện Kế hoạch số 14/KH-ĐGS ngày 14/9/2021 của Đoàn Giám sát của Thường trực Hội đồng nhân dân tỉnh về việc Giám sát việc điều hành ngân sách địa phương; quản lý, sử dụng các nguồn vốn sự nghiệp; việc mua sắm tài sản phục vụ hoạt động của cơ quan nhà nước và đơn vị sự nghiệp công lập trên địa bàn tỉnh Cà Mau. *Sở Y tế Cà Mau xin báo cáo như sau:*

I. Thực hiện công tác triển khai, phân bổ dự toán ngân sách và tình hình thực hiện dự toán ngân sách chi thường xuyên, mua sắm tài sản phục vụ hoạt động thường xuyên tại các đơn vị sự nghiệp công lập:

1. Công tác triển khai, phân bổ dự toán và thực hiện dự toán ngân sách chi thường xuyên hàng năm.

Triển khai, thực hiện nghiêm túc Nghị quyết số 03/2016/NQ-HĐND ngày 08/12/2016 của Hội đồng nhân dân tỉnh Cà Mau, Quyết định của Ủy ban nhân dân tỉnh, công khai các căn cứ, định mức, phương pháp phân bổ dự toán ngân sách và hướng dẫn lập dự toán cho các đơn vị trực thuộc biết, để thực hiện.

Tình hình phân bổ dự toán ngân sách cho các đơn vị trực thuộc trên cơ sở phân loại đơn vị sự nghiệp, lộ trình mức giá thu dịch vụ khám, chữa bệnh và căn cứ nguồn thu thực tế năm trước và ước thu thực tế cho năm hiện hành của từng đơn vị trực thuộc để xây dựng dự toán; giao thu dịch vụ y tế và bảo hiểm y tế cho năm kế hoạch; dự toán chi thường xuyên ngân sách của năm trước, ước thực hiện dự toán chi thường xuyên ngân sách cho năm sau để làm căn cứ phân bổ dự toán ngân sách chi thường xuyên cho năm hiện hành; định mức phân bổ dự toán chi thường xuyên của NSNN theo đúng quy định của Nghị quyết số 03/2016/NQ-HĐND theo tiêu chí dân số và tiêu chí giường bệnh cho thời kỳ ổn định 2017-2020 và kéo dài sang năm 2021 và các chế độ, chính sách, đã được cấp có thẩm quyền ban hành, đảm bảo tính đủ quỹ lương, phụ cấp theo mức lương cơ sở quy định hàng năm và các văn bản hướng dẫn xây dựng, thực hiện dự toán của năm ngân sách hiện hành, cụ thể:

- Định mức phân bổ cho phòng bệnh theo tiêu chí dân số (cấp tỉnh: 22.000đ/người dân/năm; cấp huyện: 26.000đ/người dân/năm)

- Định mức phân bổ cho khám, chữa bệnh theo tiêu chí giường bệnh:

+ Bệnh viện tuyến tỉnh quản lý: 85.000.000 đồng/giường/năm (ngân sách đảm bảo 60%; đơn vị tự đảm bảo 40% kinh phí từ nguồn thu viện phí, bảo hiểm y tế, lệ phí sau khi đã trừ chi phí thuốc, máu, dịch truyền,... và trích 35% để làm lương);

+ Bệnh viện tuyến huyện quản lý; bệnh viện Y học cổ truyền, phục hồi chức năng: 76.000.000 đồng/giường/năm (ngân sách đảm bảo 80%; đơn vị tự đảm bảo 20% kinh phí từ nguồn thu viện phí, bảo hiểm y tế, lệ phí sau khi đã trừ chi phí thuốc, máu, dịch truyền,... và trích 35% để làm lương);

+ Phòng khám đa khoa khu vực: 51.000.000 đồng/giường/năm (ngân sách đảm bảo 90%; đơn vị tự đảm bảo 10% kinh phí từ nguồn thu viện phí, bảo hiểm y tế, lệ phí sau khi đã trừ chi phí thuốc, máu, dịch truyền,... và trích 35% để làm lương).

Nhìn chung các đơn vị sử dụng ngân sách trực thuộc, thực hiện tốt chức năng, nhiệm vụ được giao, trong quản lý, điều hành tài chính chấp hành đúng chế độ, tiêu chuẩn, định mức và quy chế chi tiêu nội bộ đã xây dựng, thực hiện tốt cơ chế tự chủ tài chính theo quy định của Nghị định số 43/NĐ-CP, Nghị định số 16/CP; sử dụng kinh phí tiết kiệm, cân đối chi tiêu trong phạm vi dự toán được giao, chống lãng phí, cắt giảm tối đa các khoản chi phí chưa thật sự cấp bách và cần thiết để chủ động sắp xếp chi thường xuyên, ưu tiên các nhiệm vụ trọng tâm để thực hiện theo chức năng, nhiệm vụ được giao và thanh quyết toán đúng chế độ tài chính quy định. Trên tinh thần tiết kiệm, hiệu quả, thiết thực để nhằm tiết kiệm chi, trích lập các quỹ và tăng thu nhập cho cán bộ công chức, viên chức cơ quan, đơn vị.

2. Tình hình thực hiện mua sắm tài sản phục vụ hoạt động thường xuyên hàng năm:

Đối với các nguồn kinh phí sự nghiệp mua sắm có tính chất đầu tư được giao (trong đó có nguồn kinh phí sự nghiệp mua sắm trang thiết bị, hóa chất, vật tư phòng, chống dịch) và nguồn kinh phí mua sắm tập trung phục vụ hoạt động thường xuyên của đơn vị được triển khai thực hiện các gói thầu mua sắm theo đúng quy định tại: Luật đấu thầu số 43/2013/QH13 ngày 26/11/2013 của Quốc hội; Nghị định số 63/2014/NĐ-CP ngày 26/6/2014 của Chính phủ; Thông tư số 10/2015/TT-BKHĐT ngày 26/10/2015 của Bộ KH&ĐT; Thông tư số 11/2019/TT-BHĐT ngày 16/12/2019 của Bộ KH&ĐT; Thông tư số 58/2016/TT-BTC ngày 29/3/2016 của BTC; Quyết định số 33/2018/QĐ-UBND ngày 23/11/2018 của Chủ tịch UBND tỉnh Cà Mau, về việc ban hành quy định chi tiết về thẩm quyền quyết định việc quản lý, sử dụng tài sản công tại các cơ quan tổ chức, đơn vị thuộc thẩm quyền quản lý của tỉnh Cà Mau và Quyết định số

595/QĐ-UBND ngày 09/4/2019 của Chủ tịch Ủy ban nhân dân tỉnh Cà Mau, về việc ban hành Quy định về thẩm quyền phê duyệt dự toán và kế hoạch lựa chọn nhà thầu mua sắm tài sản, hàng hóa, dịch vụ sử dụng nguồn vốn nhà nước nhằm duy trì hoạt động thường xuyên của cơ quan và trình tự, thủ tục, hồ sơ mua sắm, thực hiện thanh quyết toán theo đúng quy định hiện hành (*theo Dự toán được duyệt, giá hợp đồng, giá trị khối lượng hoàn thành nghiệm thu, giá trị thanh toán, nghiệm thu bàn giao,...*)

Riêng đối với việc mua sắm phục vụ cho công tác phòng, chống dịch COVID-19, một số gói thầu mang tính cấp bách, xin chủ trương của tỉnh thực hiện theo hình thức chỉ định thầu để kịp thời phục vụ cho công tác phòng chống dịch.

3. Báo cáo tổng hợp số liệu: Kết quả phân bổ dự toán và thực hiện các khoản chi kinh phí năm 2019, 2020 và 6 tháng đầu năm 2021 (*theo phụ lục số 03 và phụ lục số 04 đính kèm*)

II. Thuận lợi và khó khăn:

1. Thuận lợi

Được sự quan tâm của Ủy ban nhân dân tỉnh, Sở Tài chính tỉnh Cà Mau, hàng năm Sở Y tế được Sở Tài chính hướng dẫn lập dự toán và giao lại dự toán cho các đơn vị sự nghiệp công lập trực thuộc để thực hiện các nhiệm vụ thường xuyên và các hoạt động chuyên môn theo chức năng nhiệm vụ được cấp trên giao cho ngành y tế.

Định mức phân bổ dự toán chi sự nghiệp y tế theo Nghị quyết số 03/2016/NQ-HĐND được thể hiện đầy đủ, rõ ràng cho từng tiêu chí, từng cấp ngân sách theo nhiệm vụ chi; đảm bảo tính công khai, minh bạch trong phân bổ ngân sách nhà nước; cơ bản đáp ứng được nhu cầu chi của sự nghiệp; nguồn thu được để lại thực hiện nhiệm vụ chi cải cách tiền lương được quy định rõ ràng, đảm bảo theo lộ trình của Chính phủ; các chế độ, chính sách có phát sinh trong thời kỳ ổn định cũng được cấp bổ sung, đảm bảo chi trả kịp thời, đúng đối tượng.

2. Khó khăn, vướng mắc.

Tuy nhiên, với định mức phân bổ dự toán ngân sách như đã nêu trên, trong quản lý điều hành thu, chi ngân sách hàng năm của các đơn vị sự nghiệp công lập trực thuộc, còn gặp phải một số khó khăn, cụ thể:

- Nhìn chung định mức phân bổ dự toán hàng năm vẫn còn thấp, chưa đảm bảo cho một số hoạt động của sự nghiệp y tế, đặc biệt là sự nghiệp ở tuyến Y tế cơ sở do nguồn thu từ khám, chữa bệnh của các Bệnh viện đa khoa huyện và các Trung tâm y tế huyện (Phòng khám đa khoa khu vực và trạm Y tế xã) chưa bền vững, thu không ổn định đã làm ảnh hưởng đến hoạt động của các đơn vị, nên đã qua không đảm bảo tự cân đối được như định mức do Nghị quyết số

03/2016/NQ-HĐND tỉnh Cà Mau ban hành, ngân sách còn phải cấp bù thì mới đảm bảo hoạt động trong quá trình điều hành của tuyến Y tế cơ sở.

- Trong phân bổ dự toán chi sự nghiệp y tế đã xác định giảm kinh phí NSNN hỗ trợ chi thường xuyên đối với các đơn vị sự nghiệp y tế công lập làm nhiệm vụ khám, chữa bệnh theo lộ trình kết cấu các khoản chi trong giá dịch vụ khám, chữa bệnh và tăng khả năng tự đảm bảo chi thường xuyên từ nguồn thu sự nghiệp của từng đơn vị. Tuy nhiên, do tình hình dịch bệnh Covid-19 tăng và diễn biến ngày càng phức tạp, khó lường từ năm 2019 đến nay nên các khoản thu dịch vụ khám, chữa bệnh đều giảm rất nhiều.

- Việc giảm thu từ dịch vụ khám, chữa bệnh đã làm ảnh hưởng đến công tác quản lý, điều hành của đơn vị. Mặc dù, ngân sách vẫn giảm cấp theo lộ trình trên cơ sở dự toán nguồn thu, tuy nhiên nếu không đảm bảo hoạt động thì đơn vị phải trình cấp có thẩm quyền xem xét hỗ trợ từ NSNN nguồn giảm cấp đó, để bảo đảm hoạt động theo nhiệm vụ của ngành.

- Đối với Bệnh viện Đa khoa Cà Mau và Bệnh viện Sản Nhi là hai đơn vị tự chủ tài chính tự bảo đảm chi thường xuyên từ năm 2020, ngân sách không cấp kinh phí, nguồn thu bị sụt giảm (số lượt bệnh nhân đến điều trị nội trú 8 tháng đầu năm 2021 so cùng kỳ năm 2020 của 02 Bệnh viện giảm: 1.898 lượt bệnh nhân, dẫn đến ước thu cả năm không đạt chỉ tiêu so với dự toán giao thu đầu năm 2021, chiếm khoản 88,1% từ đó làm ảnh hưởng rất lớn đến việc thiếu hụt nguồn kinh phí hoạt động thường xuyên, theo báo cáo của bệnh viện cuối năm phải xin sử dụng nguồn cải cách tiền lương còn lại năm 2020 mới đảm bảo nguồn kinh phí để chi trả lương, phụ cấp cho nhân viên cuối năm 2021.

- Đối với các cơ sở khám chữa bệnh còn lại bảo đảm một phần kinh phí hoạt động thường xuyên chưa cân đối được nguồn kinh phí để tự chủ tài chính tự đảm bảo chi thường xuyên năm 2021. Trước diễn biến dịch bệnh COVID-19 như hiện nay, lượng bệnh đến khám và điều trị giảm rất nhiều dẫn đến nguồn thu rất thấp (Tổng số lượt bệnh nhân đến điều trị nội trú 08 tháng đầu năm 2021 so cùng kỳ năm 2020 của của các cơ sở khám, chữa bệnh giảm: 135.253 lượt bệnh nhân, chiếm khoản: 35,95%, giảm thu khoản: 23.427 triệu đồng, các đơn vị phải thắt chặt các khoản chi tiêu, một số đơn vị tạm mượn nguồn kinh phí trả tiền thuốc, vật tư cho nhà cung cấp và tạm mượn nguồn cải cách tiền lương để duy trì nguồn kinh phí chi trả lương cho người lao động và hoạt động thường xuyên trong 09 tháng đầu năm 2021.

- Tình hình thanh toán chi phí khám, chữa bệnh BHYT mặc dù đã được cơ quan BHXH cho tạm ứng hàng quý khá tốt, nhưng đến thời điểm này chi phí vượt trần, vượt quỹ khám, chữa bệnh bảo hiểm y tế chưa được cơ quan BHXH quyết toán kịp thời cho các cơ sở khám, chữa bệnh, cụ thể: Cơ quan BHXH chậm giải quyết dứt điểm các vướng mắc còn tồn đọng đối với chi phí khám chữa bệnh BHYT cho các cơ sở khám, chữa bệnh trực thuộc: như tổng số vượt dự toán năm 2018, 2019, số tiền: 28,642 tỷ đồng và chi phí thanh toán BHYT quý 4/2020, số tiền: 39,360 tỷ đồng và đến thời điểm này chi phí khám, chữa bệnh BHYT quý

I/2021, số tiền: 26,13 tỷ đồng và quý II/2021, số tiền: 129,584 tỷ đồng cũng chưa được chấp nhận thanh toán (chưa có biên bản quyết toán). Hàng quý, năm chứng từ phát sinh (chứng từ xuất kho thuốc vật tư,... và chứng từ chi lương, phụ cấp, chi hoạt động thường xuyên) đơn vị không đủ nguồn thanh toán phải chuyển chứng từ sang quý, năm sau thanh toán.

Bên cạnh đó, cơ quan BHXH từ chối thanh toán chi phí khám, chữa bệnh BHYT không xác định được chi tiết từng khoản chi phí,..., gây khó khăn trong công tác ghi nhận nguồn thu và cân đối nguồn thu, chi phát sinh thực tế tại các cơ sở khám, chữa bệnh.

- Mức thanh toán BHYT bình quân còn thấp, hàng năm bị Cơ quan BHYT từ chối thẩm định theo số đề nghị của đơn vị rất nhiều, tình hình vượt mức bình quân, vượt quỹ, vượt dự toán hàng năm rất lớn, đơn vị đã giải trình nguyên nhân vượt quỹ nhưng không được giải quyết kịp thời

- Các khoản chi phí thuốc, máu, hóa chất, dịch truyền, chi phí phụ cấp đặc thù theo QĐ 73/CP,... phục vụ cho khám, chữa bệnh và trích để lại làm lương theo quy định chiếm tỷ lệ rất lớn trong tổng nguồn thu của đơn vị, dẫn đến không tiết kiệm chi được nguồn kinh phí để trích lập các quỹ và chi tăng thu nhập nhằm động viên tinh thần cán bộ viên chức an tâm phục vụ.

- Do tình hình dịch bệnh, một số chi phí khám, chữa bệnh phát sinh tăng thêm do mua sắm vật tư, hóa chất, dụng cụ (khẩu trang, máy đo thân nhiệt, nước rửa tay sát khuẩn ...); sửa chữa, trang bị phòng cách ly; mua văn phòng phẩm; mua công cụ, dụng cụ, vật rẻ tiền mau hỏng; mua nhiên liệu thu gom rác nơi cách ly tập trung ... phục vụ công tác phòng, chống dịch Covid-19.

- Một số đơn vị phát sinh tăng thêm chi phí tiền lương, phụ cấp ưu đãi, độc hại,...do đơn vị mới tuyển thêm biên chế theo chỉ tiêu giao.

- Máy móc, trang thiết bị y tế tại một số đơn vị đã cũ và cơ sở hạ tầng xuống cấp, thường xuyên bị hư hỏng làm ảnh hưởng đến chất lượng khám, chữa bệnh, đơn vị gặp khó khăn về cân đối nguồn kinh phí tái đầu tư mua sắm để phục vụ nhu cầu chuyên môn.

- Tại một số cơ sở khám, chữa bệnh hàng năm phải xử lý các khoản nợ phải thu, phải trả đã kéo dài nhiều năm như: Bệnh viện Sản Nhi, Bệnh viện đa khoa Cà Mau, Bệnh viện đa khoa Cái Nước, Bệnh viện đa khoa Trần Văn Thời...(như các khoản nợ tạm ứng chi tăng thu nhập, phúc lợi... và riêng Bệnh viện ĐK Cà Mau còn nợ tạm ứng dự toán ngân sách: 4,3 tỷ đồng).

- Chưa có Thông tư quy định về giá khám chữa bệnh theo yêu cầu, nên việc xây dựng Đề án khám chữa bệnh của các Bệnh viện còn khó khăn.

- Đối với đơn vị quản lý hàng chính và dự phòng, sự nghiệp y tế cấp tỉnh: Trên cơ sở định mức phân bổ dự toán ngân sách theo Nghị Quyết số 03/NQ-HĐND của Hội đồng nhân dân tỉnh, dự toán ngân sách cấp đảm bảo đủ quỹ lương, các chế độ phụ cấp theo quy định tại thời điểm lập dự toán và kinh phí

hoạt động đối với đơn vị quản lý hành chính cấp theo định mức biên chế của cấp có thẩm quyền giao hàng năm theo Nghị quyết và kinh phí hoạt động dự phòng, sự nghiệp y tế (ổn định theo tỷ lệ 25%), chưa bao gồm phần kinh phí chi trả lương, chế độ chính sách cho số viên chức mới được tuyển biên chế theo chỉ tiêu biên chế cấp thẩm quyền giao còn thiếu và nâng bậc lương thường xuyên hàng năm của các đơn vị, đơn vị gặp khó khăn, cân đối kinh phí hoạt động thường xuyên hàng năm.

- Đối với các đơn vị y tế tuyến huyện, thành phố: Định mức phân bổ dự toán ngân sách theo tiêu chí dân số thì một số huyện có dân số thấp, địa bàn rộng, đi lại khó khăn, dân cư ít dự toán ngân sách cấp chưa đảm bảo đủ nhu cầu chi trả lương, phụ cấp tại một số lĩnh vực như: Dự phòng, dân số và phòng khám, trạm Y tế xã do quỹ lương, phụ cấp thực tế của một số đơn vị theo chỉ tiêu biên chế cấp thẩm quyền giao cao hơn so với định mức dân số theo NQ số 03/HĐND của Hội đồng nhân dân tỉnh, nên đơn vị gặp khó khăn trong điều hành cân đối thu, chi kinh phí hoạt động thường xuyên theo từng lĩnh vực hoạt động chuyên môn và chi trả tiền lương cho viên chức từ huyện, đến Phòng khám, Trạm Y tế xã.

- Đa số đơn vị có số cán bộ làm việc lâu năm nên hệ số lương rất cao, do đó quỹ tiền lương, phụ cấp rất lớn.

- Một số chi phí khác tăng theo giá cả thị trường nhưng kinh phí hoạt động ngân sách cấp hoạt động thường xuyên hàng năm ổn định không tăng

- Công tác gửi các bộ đi đào tạo, bồi dưỡng về chuyên môn tuyến trên, công tác chỉ đạo, kiểm tra, giám sát thường xuyên theo chức năng, nhiệm vụ chuyên môn được giao còn nhiều hạn chế.

- Việc duy tu, mua sắm, sửa chữa nhỏ thường xuyên của các đơn vị còn hạn chế do nguồn kinh phí hoạt động thường xuyên còn rất ít.

- Một số đơn vị không có nguồn thu, hoặc có nguồn thu nhưng rất thấp thu, chưa đạt chỉ tiêu dự toán giao, chi phí nghiệp vụ chuyên môn như: thuốc, vật tư y tế,... chiếm tỷ lệ cao, phải tiết kiệm để lại làm lương theo quy định nên kinh phí còn lại hoạt động thường xuyên rất ít, dẫn đến không tiết kiệm chi được nguồn kinh phí để chi tăng thu nhập và trích lập các quỹ nhằm động viên tinh thần cán bộ viên chức an tâm phục vụ.

Do ảnh hưởng dịch bệnh COVID-19, năm 2020 có 03 Bệnh viện ĐK: Đàm Dơi, Trần Văn Thời, Năm Căn, gặp khó khăn về cân đối nguồn kinh phí hoạt động thường xuyên và chi trả tiền lương, các khoản phụ cấp, các khoản đóng góp theo lương cho người lao động, phải xin sử dụng từ nguồn cải cách tiền lương để chi trả.

Năm 2021, trước diễn biến dịch bệnh COVID-19 như hiện nay, phải giãn cách xã hội, lượng bệnh đến khám và điều trị tại các cơ sở khám, chữa bệnh giảm rất nhiều dẫn đến nguồn thu rất thấp, các cơ sở khám, chữa bệnh phải thắt chặt các khoản chi tiêu để duy trì nguồn kinh phí chi trả lương cho người lao

động và hoạt động thường xuyên, hiện tại một số đơn vị không đảm bảo nguồn kinh phí để chi trả và kinh phí hoạt động thường xuyên vào các tháng cuối năm 2021 (như: Bệnh viện ĐK Cái Nước: Năm Căn, Trung tâm Y tế huyện Ngọc Hiển.; Bệnh viện Y học Cổ truyền.; Bệnh viện Đa khoa Trần Văn Thời.; Bệnh viện Đa khoa Đầm Dơi.; Bệnh viện Mắt-Da liễu.; Bệnh viện ĐK thành phố Cà Mau, , Trung tâm Y tế huyện U Minh, Thới Bình và Trung tâm Y tế huyện Phú Tân,...). Đối với các đơn vị bị thiếu hụt nguồn kinh phí hoạt động năm 2021. Sở Y tế sẽ rà soát, số liệu thiếu hụt nguồn kinh phí của từng đơn vị cụ thể, tổng hợp báo cáo với Sở Tài chính, trình Ủy ban nhân dân tỉnh xem xét, xin hỗ trợ kinh phí cho các đơn vị đảm bảo hoạt động thường xuyên các tháng cuối năm 2021

III. Đề xuất, kiến nghị

Từ tình hình thực tế và khó khăn, vướng mắc của các đơn vị nêu trên, Sở Y tế xin đề xuất, kiến nghị định mức chi dự toán ngân sách năm 2022 chi cho sự nghiệp y tế, như sau:

1. Nâng định mức dự toán ngân sách năm 2022 chi cho sự nghiệp y tế tăng lên từ 20-30% so với Nghị quyết số 03/2016/NQ-HĐND tỉnh, đặc biệt là ở tuyến Y tế cơ sở và các trung tâm y tế huyện do nguồn thu từ khám, chữa bệnh chưa bền vững, do dịch bệnh ngày càng diễn biến khó lường và hết sức phức tạp, để đáp ứng được nhu cầu chăm sóc nhân dân, khám, chữa bệnh cho tuyến cơ sở, nhằm giảm áp lực cho y tế tuyến trên và trang bị máy móc, trang thiết bị phục vụ cho công tác phòng bệnh và khám, chữa bệnh, cụ thể:

- Định mức phân bổ cho phòng bệnh theo tiêu chí dân số (cấp tỉnh: 26.400 đồng/người dân/năm; cấp huyện: 31.200đồng/người dân/năm). Riêng đối với các huyện có dân số ít, đặc điểm địa hình rộng, điều kiện kinh tế xã hội khó khăn, định mức phân bổ dự toán theo từng huyện cho phù hợp.

- Định mức phân bổ cho khám, chữa bệnh theo tiêu chí giường bệnh: + Bệnh viện tuyến tỉnh quản lý: 100.000.000 đồng/giường/năm (ngân sách đảm bảo 60%; đơn vị tự đảm bảo 40% kinh phí từ nguồn thu viện phí, bảo hiểm y tế, lệ phí sau khi đã trừ chi phí thuốc, máu, dịch truyền, ... và trích 35% để làm lương); + Bệnh viện tuyến huyện quản lý; bệnh viện Y học cổ truyền, phục hồi chức năng: 92.000.000 đồng/giường/năm (ngân sách đảm bảo 80%; đơn vị tự đảm bảo 20% kinh phí từ nguồn thu viện phí, bảo hiểm y tế, lệ phí sau khi đã trừ chi phí thuốc, máu, dịch truyền, ... và trích 35% để làm lương); + Phòng khám đa khoa khu vực: 63.000.000 đồng/giường/năm (ngân sách đảm bảo 90%; đơn vị tự đảm bảo 10% kinh phí từ nguồn thu viện phí, bảo hiểm y tế, lệ phí sau khi đã trừ chi phí thuốc, máu, dịch truyền, ... và trích 35% để làm lương.

- Đối với đơn vị quản lý hàng chính và đơn vị hệ dự phòng, sự nghiệp y tế khác (tuyến tỉnh): Dự toán ngân sách cấp đảm bảo đủ quỹ lương theo chỉ tiêu biên chế cấp thẩm quyền giao, tăng từ 30-35% kinh phí hoạt động thường xuyên so Nghị quyết 03/2016/NQ-HĐND tỉnh (hàng năm phân bổ ổn định 25%) để bảo đảm kinh phí hoạt động thường xuyên cho đơn vị.

2. Đối với cơ quan BHXH: Thực hiện thanh, quyết toán chi phí khám, chữa bệnh BHYT đúng thời gian quy định (có biên bản quyết toán kịp thời cho đơn vị), giải quyết dứt điểm các vướng mắc còn tồn đọng đối với chi phí khám chữa bệnh BHYT vượt dự toán năm 2018, 2019, năm 2020 và đến thời điểm này chi phí khám, chữa bệnh BHYT quý II/2021 cũng chưa được chấp nhận thanh toán, bên cạnh đó, cơ quan BHXH từ chối thanh toán phải xác định được chi tiết từng khoản chi phí,..., để các đơn vị thuận lợi trong việc báo cáo giải trình và ghi nhận nguồn thu và cân đối nguồn thu, chi phát sinh thực tế tại các cơ sở khám, chữa bệnh.

3. Đối với các đơn vị bị thiếu hụt nguồn kinh phí hoạt động năm 2021: Trước mức độ ảnh hưởng của bệnh Covid-19, nguồn thu sụt giảm, không đảm bảo cân đối nguồn kinh phí chi trả tiền lương cho nhân viên và kinh phí hoạt động thường xuyên các tháng cuối năm 2021. Sở Y tế sẽ rà soát, số liệu thiếu hụt nguồn kinh phí của từng đơn vị cụ thể, tổng hợp báo cáo với Sở Tài chính, trình Ủy ban nhân dân tỉnh xem xét, xin hỗ trợ kinh phí cho các đơn vị đảm bảo hoạt động thường xuyên các tháng cuối năm 2021.

Trên đây là báo cáo giám sát việc điều hành ngân sách địa phương; quản lý, sử dụng các nguồn vốn sự nghiệp; việc mua sắm tài sản phục vụ hoạt động của cơ quan nhà nước và đơn vị sự nghiệp công lập trên địa bàn tỉnh Cà Mau của Sở Y tế, xin báo cáo đến Đoàn giám sát Hội đồng nhân dân tỉnh Cà Mau./.

Nơi nhận:

- Như trên;
- Ban giám đốc SYT (iOffice);
- Lưu VT, KH-TC.

GIÁM ĐỐC