

**ĐẠI HỌC QUỐC GIA THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH**  
**TRƯỜNG ĐẠI HỌC KINH TẾ - LUẬT**

\* \* \* \* \*

**NGUYỄN NHẬT HẢI**

**CHÍNH SÁCH TÀI CHÍNH**  
**CHO PHÁT TRIỂN SỰ NGHIỆP Y TẾ CÔNG**  
**TRONG NỀN KINH TẾ THỊ TRƯỜNG Ở VIỆT NAM**

Chuyên ngành: Kinh tế chính trị

Mã số chuyên ngành: 62 31 01 02

**TÓM TẮT LUẬN ÁN TIẾN SĨ KINH TẾ**

Thành phố Hồ Chí Minh, năm 2016

**CÔNG TRÌNH ĐƯỢC HOÀN THÀNH TẠI  
TRƯỜNG ĐẠI HỌC KINH TẾ - LUẬT**

*Người hướng dẫn khoa học:*

**PGS.TS Nguyễn Chí Hải**

**PGS.TS Nguyễn Minh Tuấn**

Phản biện độc lập 1. PGS.TS Trần Thị Lan Hương

Phản biện độc lập 2. PGS.TS Hồ Trọng Viện

Phản biện 1: GS.TS Nguyễn Thanh Tuyền

Phản biện 2: PGS.TS Nguyễn Văn Luân

Phản biện 3: PGS.TS Trần Thị Lan Hương

Luận án sẽ được bảo vệ tại Hội đồng chấm luận án tại

.....  
.....

Vào lúc ..... giờ ....., ngày ..... tháng ..... năm 2016

Có thể tìm hiểu luận án tại:

- Thư viện trung tâm ĐHQG-HCM
- Thư viện Khoa học tổng hợp TP.HCM
- Thư viện Trường Đại học Kinh tế - Luật

## MỞ ĐẦU

### 1. Lý do nghiên cứu đề tài

Trong quá trình thực hiện cơ chế kinh tế thị trường định hướng XHCN, ngành y tế chưa theo kịp quá trình đổi mới, còn lúng túng cả về nhận thức và xây dựng cơ chế hoạt động, đặc biệt là cơ chế tài chính, nên chưa phát huy tính chủ động, sáng tạo của các đơn vị y tế cũng như của cán bộ y tế, chưa huy động đầy đủ nguồn lực xã hội để vừa thực hiện mục tiêu bảo đảm an sinh xã hội, công bằng trong chăm sóc sức khỏe, vừa bảo đảm yêu cầu phát triển hệ thống y tế trong nền kinh tế thị trường định hướng XHCN. Để có cơ sở cho việc hoạch định chính sách tài chính y tế phù hợp với nền kinh tế thị trường định hướng XHCN, tác giả chọn và nghiên cứu đề tài là: ***“Chính sách tài chính cho phát triển sự nghiệp y tế công trong nền kinh tế thị ở Việt Nam”***.

### 2. Mục tiêu và nhiệm vụ nghiên cứu

#### 2.1. Mục tiêu nghiên cứu

Mục tiêu của luận án là nghiên cứu một cách có hệ thống cơ sở lý luận về tài chính, tài chính công, tài chính y tế, chính sách tài chính y tế. Phân tích thực trạng các chính sách tài chính y tế ở Việt Nam. Đề xuất một số giải pháp nhằm đổi mới, hoàn thiện chính sách tài chính cho phát triển sự nghiệp y tế công trong nền kinh tế thị trường định hướng xã hội chủ nghĩa.

#### 2.2. Các nhiệm vụ nghiên cứu

Hệ thống hóa cơ sở lý luận của tài chính, tài chính công, tài chính y tế và chính sách tài chính y tế; Luận giải các chính sách tài chính cho phát triển sự nghiệp y tế công tại Việt Nam; Phân tích thực trạng các chính sách tài chính cho phát triển sự nghiệp y tế công hiện nay; Xác định các căn cứ, quan điểm, từ đó đề xuất giải pháp nhằm đổi mới, hoàn thiện chính sách tài chính cho phát triển sự nghiệp y tế công

trong nền kinh tế thị trường ở nước ta. Luận án đặt ra các câu hỏi nghiên cứu các chính sách tài chính y tế hiện nay có điểm nào còn hạn chế, chưa phù hợp với mục đích của ngành là cung cấp dịch vụ y tế chất lượng cao với chi phí thấp? Thực trạng các chính sách tài chính y tế hiện nay ở nước ta như thế nào? Các giải pháp nhằm đổi mới, hoàn thiện việc xây dựng chính sách tài chính y tế đảm bảo công bằng - hiệu quả - phát triển trong công tác CSSK nhân dân?

### **3. Đối tượng và phạm vi nghiên cứu**

Đối tượng nghiên cứu của luận án là các chính sách tài chính cho sự nghiệp phát triển y tế công ở Việt Nam.

Các chính sách tài chính cho phát triển sự nghiệp y tế công liên quan đến nhiều lĩnh vực như: Khám chữa bệnh; y tế dự phòng; sản xuất kinh doanh thuốc, hóa chất, trang thiết bị y tế; y tế trong các lực lượng vũ trang; y tế biển đảo; y tế an sinh xã hội, .... Trong phạm vi không gian của luận án, tác giả chỉ trình bày đến các chính sách tài chính trong lĩnh vực khám chữa bệnh, và nhấn mạnh đến tình hình thu - chi ở một số bệnh viện công lập. Phạm vi thời gian của luận án là từ khi Việt Nam chuyển đổi mô hình từ nền kinh tế tập trung sang nền kinh tế thị trường định hướng XHCN. Đặc biệt là giai đoạn đổi mới cơ chế quản lý tài chính, giao quyền tự, tự chịu trách nhiệm về thực hiện nhiệm vụ, tổ chức bộ máy, biên chế và tài chính đối với đơn vị sự nghiệp công lập. Số liệu được sử dụng để phân tích trong luận án là nguồn số liệu thu thập ở một số bệnh viện công lập, niên giám thống kê y tế, tài khoản y tế quốc gia và các báo cáo tài chính của Bộ Y tế, Bộ Tài chính trong 10 năm gần đây.

### **4. Những điểm mới của luận án**

Luận án hệ thống cơ sở lý thuyết về tài chính, tài chính công, tài chính y tế, chính sách tài chính y tế.

Luận án thu thập các nguồn số liệu, thống kê, hệ thống và sơ đồ hóa để luận giải bức tranh toàn cảnh về chính sách tài chính cho phát triển sự nghiệp y tế công ở Việt Nam trong thời gian qua và những vấn đề đang đặt ra cần giải quyết.

Luận án xác định các căn cứ, quan điểm, từ đó đề xuất các giải pháp hoàn thiện các chính sách tài chính cho phát triển sự nghiệp y tế công trong nền kinh tế thị trường định hướng XHCN.

Luận án cung cấp các luận cứ khoa học để các nhà hoạch định xây dựng chính sách tài chính cho phát triển sự nghiệp y tế công ở Việt Nam trong thời gian tới.

## **5. Kết cấu của luận án**

Ngoài phần mở đầu, kết luận và mục lục, luận án được chia làm 3 chương. *Chương 1: Cơ sở lý luận của chính sách tài chính cho phát triển sự nghiệp y tế công trong nền kinh tế thị trường ở Việt Nam; Chương 2: Thực trạng chính sách tài chính cho phát triển sự nghiệp y tế công ở Việt Nam; Chương 3: Quan điểm, định hướng, giải pháp hoàn thiện chính sách tài chính cho phát triển sự nghiệp y tế công trong nền kinh tế thị trường ở Việt Nam.*

# **CHƯƠNG 1: CƠ SỞ LÝ LUẬN CỦA CHÍNH SÁCH TÀI CHÍNH CHO PHÁT TRIỂN SỰ NGHIỆP Y TẾ CÔNG Ở VIỆT NAM**

## **1.1. TÀI CHÍNH, TÀI CHÍNH CÔNG VÀ TÀI CHÍNH Y TẾ**

### **1.1.1. Tài chính**

#### **1.1.1.1. Khái niệm tài chính**

Tài chính là hệ thống các quan hệ kinh tế phát sinh trong quá trình phân phối và sử dụng dưới hình thức giá trị nguồn của cải, vật chất xã hội, thông qua đó các quỹ tiền tệ tập trung và không tập trung được

hình thành và sử dụng nhằm đạt các mục tiêu về tái sản xuất và thỏa mãn nhu cầu đời sống của các cá nhân và cộng đồng.

### 1.1.1.2. Các chức năng của tài chính

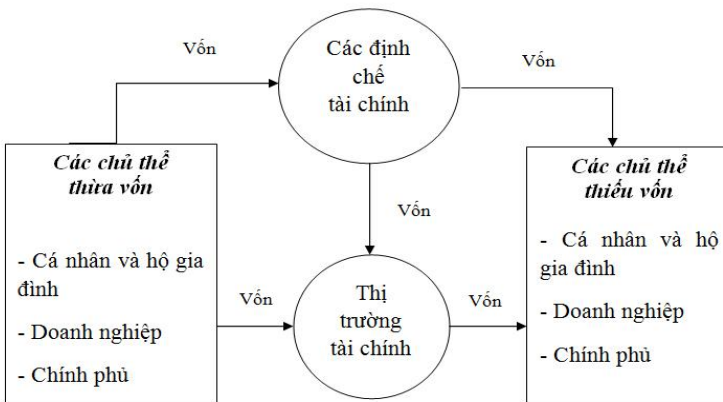
Trong nền kinh tế, tài chính thực hiện các chức năng cơ bản là: Huy động, phân phối và giám đốc, chúng có quan hệ gắn bó chặt chẽ với nhau thông qua đó các chủ thể vận dụng để sử dụng như công cụ cực kỳ quan trọng phục vụ mục đích đề ra.

### 1.1.1.3. Vai trò của tài chính

*Một là*, điều tiết nền kinh tế quốc dân. *Hai là*, xác lập và tăng cường các quan hệ kinh tế - xã hội. *Ba là*, tập trung, tích lũy và cung ứng vốn cho các nhu cầu xây dựng và bảo vệ đất nước. *Bốn là*, hình thành quan hệ tích lũy, tiêu dùng hợp lý và đảm bảo an sinh xã hội.

### 1.1.1.4. Hệ thống tài chính

Sơ đồ 1.1: Hệ thống tài chính



## 1.1.2. Tài chính công

### 1.1.2.1. Khái niệm về tài chính công

Tài chính công là các hoạt động thu, chi bằng tiền của nhà nước, phản ánh hệ thống các quan hệ kinh tế dưới hình thức giá trị trong quá

trình hình thành và sử dụng các quỹ tiền tệ của nhà nước nhằm phục vụ việc thực hiện các chức năng vốn có (không nhằm mục tiêu thu lợi nhuận) của nhà nước. Tài chính công gắn liền với các hoạt động kinh tế của khu vực nhà nước. Xét về tính chất, tài chính công là những quan hệ tài chính gắn với sở hữu tài sản công, xét về nội dung vật chất là những quỹ tiền tệ thể hiện tài sản công. Bản chất kinh tế của tài chính công bắt nguồn từ sự quan tâm của chính phủ đến quy mô của chiếc bánh kinh tế. Hoạt động thu, chi của chính phủ phải hướng đến làm tối đa hóa hiệu quả của nền kinh tế. Bản chất chính trị của tài chính công bắt nguồn từ sự quan tâm của chính phủ đến sự phân phối chiếc bánh kinh tế và các mục tiêu nâng cao phúc lợi xã hội: an sinh xã hội, giáo dục, y tế...

#### **1.1.2.2. Chức năng của tài chính công:**

Bên cạnh các chức năng gắn liền với chức năng của tài chính nói chung, tài chính công còn có thêm chức năng điều chỉnh vĩ mô, với đặc điểm là phục vụ lợi ích công cộng đảm bảo sự phát triển và ổn định xã hội.

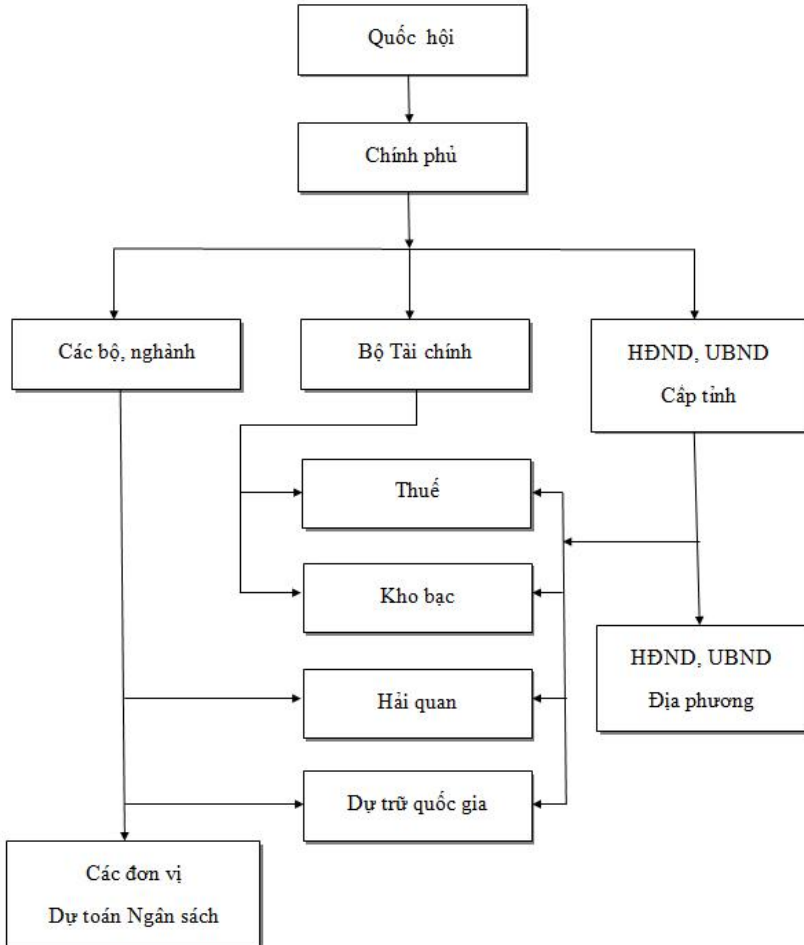
#### **1.1.2.3. Vai trò của tài chính công:**

Tài chính công là một bộ phận của tài chính quốc dân, có vai trò điều tiết kinh tế - xã hội ở tầm vĩ mô; huy động các nguồn lực tài chính để đảm bảo tăng trưởng kinh tế và phát triển đất nước; điều chỉnh, kiểm soát và sử dụng hiệu quả các nguồn lực bảo đảm việc duy trì sự tồn tại và hoạt động của bộ máy nhà nước. Vai trò cụ thể:

*Một là*, Tài chính công đóng vai trò quan trọng trong việc đảm bảo cho nền kinh tế phát triển có hiệu quả. *Hai là*, Tài chính công đóng vai trò quan trọng trong việc thực hiện công bằng xã hội.

### 1.1.2.4. Hệ thống tài chính công

Sơ đồ 1.2: Hệ thống tài chính công



### 1.1.3. Tài chính y tế

#### 1.1.3.1. Khái niệm tài chính y tế

Tài chính y tế là một bộ phận quan trọng của hệ thống y tế, với các mục tiêu chính là: Huy động đủ nguồn lực tài chính cho công tác



phát triển ngành y tế và chăm sóc sức khỏe nhân dân; Quản lý và phân bổ nguồn lực theo hướng công bằng, hiệu quả và phát triển; Nâng cao chất lượng chuyên môn và phát triển kỹ thuật trong cung ứng dịch vụ y tế; Bảo vệ người dân trước các rủi ro tài chính gây ra do chi phí y tế khi người dân đau ốm.

### **1.1.3.2. Các chức năng của tài chính y tế**

*Thứ nhất*, tích lũy, tập trung quỹ, quản lý quỹ tài chính tốt, tránh thất thoát các quỹ đảm bảo đủ tài chính sử dụng cho các mục tiêu phát triển ngành y tế. *Thứ hai*, huy động các nguồn tài chính thông qua hệ thống thu thuế của Nhà nước, hệ thống thu phí bảo hiểm, thu dịch vụ y tế, nguồn vốn xã hội hóa, nguồn vốn từ nước ngoài và các nguồn thu khác từ các tổ chức xã hội. *Thứ ba*, chi trả dịch vụ hoặc phân bổ nguồn cho đơn vị cung ứng dịch vụ y tế nhằm tạo nên giá trị sức khỏe cao nhất, thỏa mãn nhu cầu sức khỏe của người dân với chi phí thấp nhất.

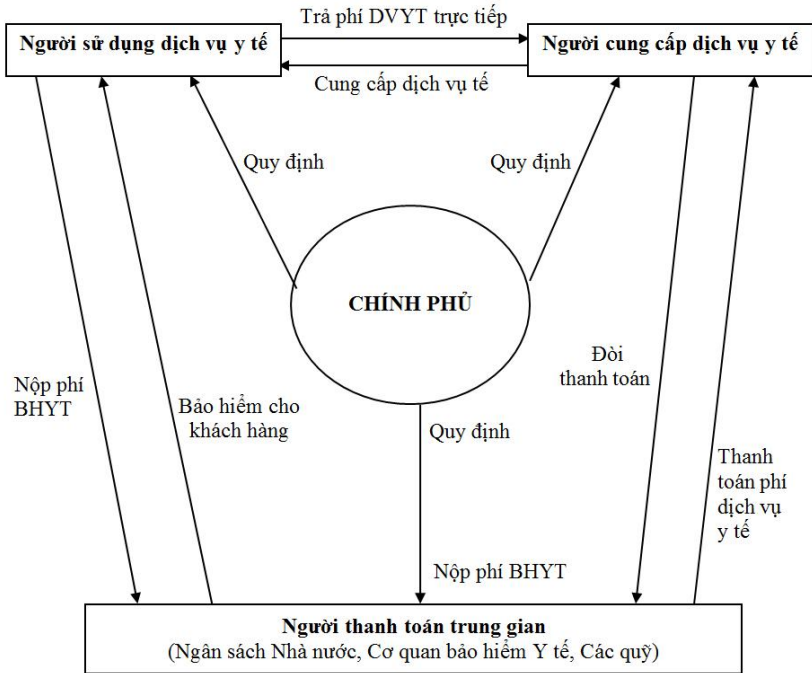
### **1.1.3.3. Vai trò của tài chính y tế**

*Thứ nhất*, đảm bảo tập trung, tích lũy và cung ứng vốn nhằm tạo điều kiện cho công tác phòng, khám, chữa bệnh của người dân. *Thứ hai*, phân bổ nguồn tài chính một cách hợp lý dựa trên các tiêu chí về nhiệm vụ được giao, nhu cầu phát triển, dân số, điều kiện kinh tế - xã hội. *Thứ ba*, tài chính y tế góp phần đảm bảo tính công bằng trong chính sách chăm sóc sức khỏe và đảm bảo an sinh xã hội.

### **1.1.3.4. Hệ thống và cơ chế tài chính y tế**

Hệ thống tài chính y tế gồm 4 cấu thành cơ bản: Chính phủ giữ vai trò trung tâm của hệ thống, người cung cấp dịch vụ y tế, người sử dụng dịch vụ y tế và người thanh toán trung gian. Mỗi cấu thành trong hệ thống tài chính đều có nhiệm vụ riêng và chúng quan hệ với nhau rất chặt chẽ. Cơ chế hoạt động của hệ thống tài chính y tế do Nhà nước đề ra và đồng thời triển khai hoạt động thực hiện.

### Sơ đồ 1.3: Hệ thống và cơ chế hoạt động của hệ thống tài chính y tế



#### 1.1.4. Kinh tế thị trường định hướng XHCN

##### 1.1.4.1. Khái niệm kinh tế thị trường định hướng xã hội chủ nghĩa

Khái niệm: Nền kinh tế thị trường định hướng XHCN ở nước ta là nền kinh tế hàng hóa nhiều thành phần, vận hành theo cơ chế thị trường có sự quản lý của Nhà nước, dưới sự lãnh đạo của Đảng Cộng sản; vừa vận động theo những quy luật của kinh tế thị trường, vừa được dẫn dắt, chi phối bởi các nguyên tắc và bản chất của CNXH; trong đó, cơ chế thị trường được vận dụng đầy đủ, linh hoạt để phát huy mạnh mẽ, có hiệu quả mọi nguồn lực nhằm phát triển nhanh và bền vững nền kinh tế; khuyến khích làm giàu hợp pháp đi đôi với xóa đói, giảm nghèo, thực hiện mục tiêu dân giàu, nước mạnh, dân chủ,

công bằng, văn minh. Các thành phần kinh tế hoạt động theo pháp luật đều là bộ phận quan trọng của nền kinh tế, bình đẳng trước pháp luật, cùng phát triển lâu dài, hợp tác và cạnh tranh lành mạnh; trong đó, kinh tế nhà nước giữ vai trò chủ đạo.

**1.1.4.2. Nội hàm của khái niệm “kinh tế thị trường định hướng xã hội chủ nghĩa”** bao gồm hai yếu tố chính:

*Kinh tế thị trường*, là nền kinh tế dựa trên cơ sở sản xuất - trao đổi hàng hóa ở trình độ cao (CNTB), kinh tế thị trường có mục đích là “lợi nhuận”, đôi khi bất chấp thủ đoạn để đạt mục đích. Kinh tế thị trường là nền kinh tế vận hành theo các quy luật của thị trường (quy luật giá trị, quy luật giá trị thặng dư, quy luật cạnh tranh...)

*Định hướng xã hội chủ nghĩa* là sự hợp tác, tính nhân đạo, lợi nhuận chỉ là phương tiện để đạt được mục đích vì con người.

**1.1.5. Tính công bằng xã hội của tài chính y tế**

Thực hiện công bằng là đảm bảo cho mọi người đều được chăm sóc sức khỏe cơ bản từng bước và được nâng cao, phù hợp với khả năng kinh tế của xã hội. Đồng thời Nhà nước có chính sách khám, chữa bệnh miễn phí và giảm phí đối với người có công với nước, người nghèo, người sống ở các vùng có nhiều khó khăn và đồng bào các dân tộc thiểu số.

## **1.2. CHÍNH SÁCH TÀI CHÍNH Y TẾ TRONG NỀN KINH TẾ THỊ TRƯỜNG Ở VIỆT NAM**

**1.2.1. Khái niệm, đặc điểm, mục tiêu của chính sách tài chính y tế**

**1.2.1.1. Khái niệm chính sách tài chính y tế**

Chính sách tài chính y tế là một hệ thống các quan điểm, mục tiêu, nguyên tắc và các công cụ, biện pháp thích hợp mà Chính phủ một nước sử dụng để huy động các nguồn lực tài chính, đảm bảo phát triển sự nghiệp y tế nước mình phù hợp với tình hình kinh tế - xã hội trước

đó, đồng thời phải phù hợp với chiến lược chăm sóc sức khỏe người dân và phát triển kinh tế - xã hội của đất nước hiện tại và trong tương lai.

### **1.2.1.2. Đặc điểm của chính sách tài chính y tế**

Chính sách tài chính y tế cho mô hình y tế trong kinh tế thị trường ở Việt Nam là một mô hình hỗn hợp có đặc điểm: dựa vào NSNN, dựa vào BHYT, dựa vào tiền chi trả trực tiếp từ người dân và dựa vào các nguồn lực khác trong xã hội. Hệ thống cung cấp dịch vụ y tế có thể là công hoặc tư, nhưng hệ thống công đóng vai trò chủ đạo.

### **1.2.1.3. Mục tiêu của chính sách tài chính y tế**

Mục tiêu tổng quát của chính sách tài chính y tế nước ta là nhằm vào việc tăng cường hiệu quả hệ thống cung ứng các dịch vụ y tế và đảm bảo công bằng, sao cho người nghèo, người sống tại khu vực khó khăn, khu vực chậm phát triển... nhận được sự ưu tiên nhiều nhất, phải được tiếp cận với các dịch vụ y tế cơ bản, thiết yếu.

### **1.2.1.4. Những yếu tố cơ bản của chính sách tài chính y tế**

Khi xây dựng chính sách tài chính y tế, cần phải xem xét đến các yếu tố cơ bản như: Đặc điểm địa lý dân cư, hiện trạng kinh tế - văn hóa - xã hội, các vấn đề về sức khỏe, các vấn đề trong cung cấp dịch vụ y tế, nguồn lực sẵn có, chính sách phát triển kinh tế - văn hóa - xã hội, nền tảng chính trị, triết học và đạo đức, luật pháp và quy chế hành chính.

## **1.2.2. Nội dung của những chính sách tài chính y tế**

### **1.2.2.1. Nội dung của chính sách huy động các nguồn tài chính y tế**

Các nguồn tài chính y tế chủ yếu là: ngân sách; nguồn BHYT; từ viện phí. Trong ba nguồn tài chính y tế ở trên, ngân sách nhà nước cấp và bảo hiểm y tế mang tính chất công nên thường được xếp vào nhóm

“ngân sách công” và viện phí là nguồn tài chính mang tính chất tư nên được liệt vào nhóm “ngân sách tư”.

#### **1.2.2.2. Nội dung của chính sách phương thức chi trả dịch vụ y tế**

Phương thức chi trả ở đây, bao gồm cơ chế cấp tài chính cho cơ sở khám chữa bệnh, chi trả dịch vụ y tế, trả thù lao, phụ cấp cho nhân viên y tế.... Phương thức chi trả cần phải được đáp ứng các yêu cầu kiểm chế gia tăng chi phí không hợp lý, trong đó có sự kết hợp hài hòa các phương thức chi trả thích hợp cho các nhóm dịch vụ ưu tiên.

#### **1.2.2.3. Nội dung của chính sách chi công và chi tư trong tổng chi xã hội cho y tế**

*Chi công* là khoản chi cho một dịch vụ từ nguồn thu thuế của nhà nước, hay từ quỹ BHYT xã hội, hay từ nguồn vốn vay, viện trợ nước ngoài (do nhà nước điều phối). *Chi tư* là các khoản chi do cá nhân, hộ gia đình trả trực tiếp cho nhà cung ứng dịch vụ khi ốm đau. Chi tư bao gồm chi trả DVYT và các khoản đồng chi trả do bệnh nhân trả trực tiếp.

#### **1.2.2.4. Nội dung của chính sách chi phí và giá thành các dịch vụ y tế**

Sức khỏe được xem là loại hàng hóa đặc biệt và được trao đổi trên thị trường nên nó cũng có giá trị và giá cả. Để tạo ra các dịch vụ chăm sóc sức khỏe, người lao động trong ngành dịch vụ này cũng tiêu hao một thời gian lao động cá biệt nhất định, do đó vẫn phải xác định hao phí thời gian lao động mà người lao động trong lĩnh vực này đã bỏ ra, nghĩa là phải xác định được giá trị các dịch vụ này. Giá cả dịch vụ y tế trên thị trường chịu tác động của nhiều yếu tố, trong đó, cơ sở của giá cả dịch vụ y tế là giá trị của dịch vụ y tế, chi phí để cung cấp dịch vụ y tế: các chi phí thuần túy y tế và chi phí ngoài y tế.

### 1.3. KINH NGHIỆM THỰC HIỆN CHÍNH SÁCH TÀI CHÍNH Y TẾ CỦA CÁC NƯỚC

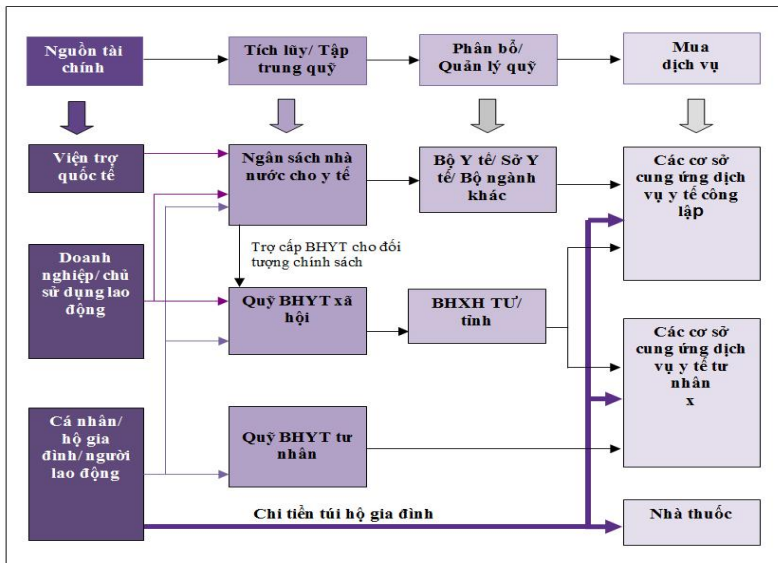
Luận án đã trình bày và phân tích một số kinh nghiệm về chính sách tài chính y tế công ở một số nước: Nhóm nước có nền kinh tế chuyển đổi ở Đông Âu; Nhóm nước phát triển ở Tây Âu và nhóm nước mới công nghiệp hóa trong khu vực châu Á Thái Bình Dương. Từ đó rút ra kinh nghiệm cho chính sách tài chính đối với ngành y tế công ở VN.

## CHƯƠNG 2: THỰC TRẠNG CHÍNH SÁCH TÀI CHÍNH CHO PHÁT TRIỂN SỰ NGHIỆP Y TẾ CÔNG Ở VN

### 2.1. HỆ THỐNG TÀI CHÍNH Y TẾ VÀ CÁC CHÍNH SÁCH TÀI CHÍNH Y TẾ

#### 2.1.1. Hệ thống tài chính y tế ở Việt Nam hiện nay

Sơ đồ 2.1. Hệ thống tài chính y tế ở Việt Nam



## **2.1.2. Chính sách tài chính y tế ở Việt Nam hiện nay**

### **2.1.2.1. Các chính sách liên quan ngân sách nhà nước cho y tế**

Ngân sách nhà nước cấp trực tiếp cho ngành y tế là một thành phần của chi tiêu công cho y tế, bao gồm các chính sách: *Thứ nhất*, chính sách ưu tiên đầu tư ngân sách nhà nước cho y tế. *Thứ hai*, chính sách ưu tiên phân bổ ngân sách cho y tế vùng khó khăn, y tế cơ sở và y tế dự phòng. *Thứ ba*, chính sách ưu tiên ngân sách nhà nước để hỗ trợ chăm sóc sức khỏe cho các đối tượng chính sách xã hội. *Thứ tư*, tập trung nâng cao hiệu quả sử dụng ngân sách nhà nước cho sự nghiệp y tế.

### **2.1.2.2 Chính sách bảo hiểm y tế**

Bảo hiểm y tế là nguồn tài chính y tế rất quan trọng ở Việt Nam, góp phần thực hiện mục tiêu công bằng trong chăm sóc sức khỏe. Diện bao phủ bảo hiểm y tế ngày càng được mở rộng, với mục tiêu là bảo hiểm y tế toàn dân. Chính sách về bảo hiểm y tế bao gồm những nội dung sau:

*Thứ nhất*, chính sách về đối tượng tham gia bảo hiểm y tế. *Thứ hai*, mức đóng bảo hiểm y tế. *Thứ ba*, quyền lợi của người tham gia bảo hiểm y tế. *Thứ tư*, phương thức chi trả khám chữa bệnh theo bảo hiểm y tế.

### **2.1.2.3. Chính sách tài chính từ nước ngoài**

Chính phủ Việt Nam đã nỗ lực xây dựng các chính sách và môi trường pháp lý tốt, thu hút được nguồn vốn hỗ trợ quốc tế giữ một tỷ trọng nhất định trong ngân sách đầu tư. Bộ Y tế đã có những hành động cụ thể sử dụng hiệu quả viện trợ, phân cấp quản lý sử dụng ODA được thực hiện triệt để ở các cấp từ trung ương đến địa phương, trong đó xác định rõ quyền hạn và trách nhiệm của từng đơn vị tham gia.

#### **2.1.2.4. Chính sách chi tiêu từ tiền túi của hộ gia đình cho y tế**

Chi tiêu trực tiếp từ tiền túi cho y tế từ ngân sách gia đình của người dân là một chỉ số quan trọng để đánh giá mức độ công bằng của hệ thống y tế. Tại Việt Nam tỷ lệ chi tiêu từ tiền túi trong tổng chi tiêu y tế của toàn xã hội là khá cao. Chi phí y tế từ tiền túi đối với hộ gia đình có thể gây ra sự mất công bằng trong CSSK của người dân.

#### **2.1.2.5. Chính sách huy động nguồn lực tài chính của xã hội cho y tế và cơ chế tự chủ tài chính trong các đơn vị sự nghiệp**

Các nội dung chính của chủ trương xã hội hoá là huy động các tiềm năng về nhân lực, vật lực, tài lực của toàn xã hội, trên cơ sở đổi mới cơ chế quản lý, đa dạng hoá các hình thức hoạt động và các nguồn đầu tư nhằm tạo điều kiện để toàn xã hội được thụ hưởng thành quả của y tế với mức độ ngày càng cao.

Thực hiện cơ chế tự chủ tài chính trong các đơn vị sự nghiệp:

*Thứ nhất*, việc phân loại đơn vị sự nghiệp công lập được dựa trên mức độ tự chủ về tài chính của các đơn vị cả về chi thường xuyên và chi đầu tư.

*Thứ hai*, việc tự chủ của các đơn vị trong thực hiện nhiệm vụ, tổ chức bộ máy nhân sự và tài chính được quy định tương ứng với từng loại hình đơn vị sự nghiệp công lập, trên nguyên tắc các đơn vị tự đảm bảo kinh phí hoạt động càng nhiều thì mức độ tự chủ càng cao.

*Thứ ba*, quy định về giá, phí dịch vụ sự nghiệp công, cách xác định giá dịch vụ sự nghiệp công không sử dụng NSNN và giá dịch vụ sự nghiệp công có sử dụng NSNN.



## **2.2. NHỮNG KẾT QUẢ CỦA CHÍNH SÁCH TÀI CHÍNH Y TẾ CỦA VIỆT NAM THỜI GIAN QUA**

### **2.2.1. Kết quả chi ngân sách nhà nước cho sự nghiệp y tế**

#### **2.2.1.1. Ngân sách nhà nước cấp cho sự nghiệp y tế có xu hướng tăng**

NSNN cấp cho y tế so với NSNN nói chung từ năm 2001 đến 2015 tăng từ 4,68% lên 8,2%, nếu tính về số số tuyệt đối thì tăng từ 4.985 tỷ lên 93.566 tỷ, tăng gấp gần 19 lần. Cơ cấu chi ngân sách nhà nước cho chi thường xuyên tăng nhanh hơn từ năm 2001 đến năm 2015 tăng hơn 20 lần, so với chi cho đầu tư phát triển trong 15 năm chỉ tăng hơn 14 lần.

#### **2.2.1.2. Nâng cao hiệu quả sử dụng NSNN chi cho sự nghiệp y tế**

Nhà nước tăng tỷ lệ chi tiêu công cho y tế bằng cách chuyển hướng cấp ngân sách từ các đơn vị cung ứng dịch vụ sang cho người sử dụng dịch vụ y tế, thông qua việc trợ cấp mua thẻ BHYT được xem là một phương thức hữu hiệu để đảm bảo tính công bằng và hiệu quả trong sử dụng NSNN cho y tế. Từ năm 2003 đến 2013, tỷ lệ chi công cho y tế đã tăng từ 32,1% lên 45,2, tỷ lệ chi tư còn khá cao 48,5%.

### **2.2.2. Về thực hiện chính sách bảo hiểm y tế**

#### **2.2.2.1. Về diện bao phủ của bảo hiểm y tế**

Năm 2013, có 61,76 triệu người tham gia BHYT, chiếm khoảng 68,8% dân số, trong đó nhóm NSNN đóng toàn bộ và hỗ trợ chiếm 26,1%, nhóm người lao động và người sử dụng lao động 16,7%, nhóm do BHXH đóng phíchếm 12,4%, học sinh, sinh viên chiếm 18,7%, tự nguyện nhân dân chiếm 10,8% và trẻ em dưới 6 tuổi chiếm 15,4%.

### **2.2.2.2. Về mức phí đóng bảo hiểm y tế**

Trong tổng số tiền thu đóng phí BHYT 48.218 tỷ đồng của năm 2013, thì số tiền có nguồn gốc từ NSNN chiếm 44,44%, nguồn thu phí BHYT từ nhóm người lao động và sử dụng lao động chiếm 37,8% và từ nhóm người tham gia BHYT tự nguyện chỉ chiếm gần 9,86%.

### **2.2.2.3. Về cơ chế chia sẻ rủi ro và cung ứng dịch vụ cho người bệnh tham gia BHYT**

Mục tiêu góp quỹ chia sẻ rủi ro của bảo hiểm y tế bị tác động bởi cơ chế quản lý quỹ BHYT trong những năm gần đây. Người có thể BHYT tại một số tỉnh nghèo, các tỉnh miền núi thường ít sử dụng dịch vụ y tế, dẫn tới hiện tượng nguồn quỹ BHYT của vùng nghèo bao cấp ngược cho khu vực thành phố lớn, tỉnh giàu.

### **2.2.2.4. Về phương thức chi trả cho người bệnh tham gia BHYT**

Cơ quan BHXH ký hợp đồng với các cơ sở khám chữa bệnh và chi trả chi phí khám chữa bệnh với khung giá các dịch vụ theo quy định cụ thể cho từng loại dịch vụ. Người bệnh (trừ nhóm có ưu tiên) cùng chi trả 20% chi phí chữa bệnh trong danh mục BHYT và 100% các danh mục ngoài BHYT trực tiếp cho các cơ sở y tế. Với phương thức thanh toán phí theo dịch vụ hiện hành, nguồn tài chính của quỹ BHYT không được sử dụng có hiệu quả, không tránh được sự lạm dụng quỹ từ phía người cung ứng dịch vụ cũng như từ phía người sử dụng dịch vụ.

### **2.2.3. Thực trạng về viện trợ tài chính quốc tế cho y tế Việt Nam**

Việt Nam đang phải đối mặt với thực tế là các nguồn viện trợ ưu đãi có xu hướng giảm dần, thay vào đó là vốn kém ưu đãi. Trong khi đó, hiệu quả sử dụng nguồn vốn viện trợ vẫn bị hạn chế do một số bất

cập trong công tác điều phối, năng lực thực hiện dự án, vướng mắc trong thủ tục hành chính, việc theo dõi, đánh giá chưa đầy đủ.

#### **2.2.4. Tình hình chi tiêu y tế từ tiền túi của hộ gia đình**

Chi phí từ tiền túi của hộ gia đình luôn luôn chiếm tỷ trọng cao ở mức hơn 48%. Theo Tổ chức Y tế thế giới, tỷ lệ chi tiêu từ tiền túi này là khá cao, gây mất công bằng trong CSSK. Chi phí từ tiền túi của hộ gia đình có thể gây ra tình trạng nghèo hóa và giảm khả năng chi cho các khoản thiết yếu của hộ gia đình xuống dưới ngưỡng nghèo đói.

#### **2.2.5. Thực trạng huy động nguồn lực tài chính của xã hội cho y tế**

##### **2.2.5.1. Huy động nguồn lực tài chính ở các cơ sở y tế công lập**

Hiện đang được thực hiện dưới hai hình thức chủ yếu: Liên doanh, liên kết để đầu tư trang thiết bị y tế; Phát triển các dịch vụ khám, chữa bệnh theo yêu cầu. Tính đến cuối năm 2013 toàn ngành y tế triển khai khoảng 883 đề án với tổng số vốn là 2.796,8 tỷ đồng. Trong đó các bệnh viện địa phương có 724 đề án với số vốn 1.794,77 tỷ đồng; các bệnh viện trực thuộc Bộ Y tế triển khai 159 đề án với 1.000,02 tỷ đồng.

##### **2.2.5.2. Tình hình phát triển y tế tư nhân**

Số lượng và chất lượng y tế tư nhân chưa tương xứng với tiềm năng. Phần lớn cơ sở y tế tư nhân chỉ triển khai các dịch vụ dễ làm, các loại xét nghiệm và chẩn đoán hình ảnh để thu hồi vốn. Đa số bệnh viện tư quy mô nhỏ, chủ yếu tập trung ở các đô thị lớn, tỷ lệ sử dụng giường bệnh thấp. Quản lý nhà nước đối với khu vực y tế tư nhân còn hạn chế.

#### **2.2.6. Tình hình thực hiện chính sách tự chủ tài chính**

Cuối năm 2013 thì 76/76 các đơn vị trực thuộc Bộ Y tế đã được giao tự chủ tài chính. Mức độ tự chủ tài chính của các đơn vị khác nhau giữa các loại hình đơn vị, giữa các tuyến và các khu vực khác nhau.

Thực hiện chính sách tự chủ đã thu được kết quả: Quyền lực và trách nhiệm của lãnh đạo được tăng lên rõ rệt, năng động hơn, dám nghĩ, dám làm, dám chịu trách nhiệm. Các đơn vị chủ động hơn trong việc sử dụng các nguồn tài chính. Quyền lợi của các cán bộ công nhân viên được cải thiện. Tăng tính cạnh tranh của các đơn vị và phục vụ việc bệnh nhân tốt hơn.

### **2.3. NHỮNG TỒN TẠI VÀ KHÓ KHĂN TRONG THỰC HIỆN CHÍNH SÁCH TÀI CHÍNH CHO SỰ NGHIỆP PHÁT TRIỂN Y TẾ CÔNG Ở VIỆT NAM**

#### **2.3.1. Những vấn đề bất cập trong thực hiện chính sách tài chính y tế từ ngân sách Nhà nước**

Cơ cấu chi NSNN chưa tập trung cao cho những lĩnh vực ưu tiên; NSNN chi cho y tế tuyến huyện và xã chiếm tỷ trọng rất thấp; người dân tại các vùng miền núi, vùng sâu, xa ít hưởng sự hỗ trợ từ NSNN; chưa có một tiêu chí thống nhất nào quy định cách phân bổ NSNN; Việc cấp ngân sách vẫn dựa theo các chỉ tiêu mang tính kế hoạch, hành chính, chưa đề cao việc chi trả tiền công theo kết quả công việc.

#### **2.3.2. Những vấn đề tồn tại trong chính sách bảo hiểm y tế.**

Diện bao phủ và mức độ tuân thủ thấp trong khối lao động chính quy. Thiếu những quy định pháp luật nhằm đảm bảo sự tuân thủ đóng phí BHYT. Nhu cầu KCB của người tham gia BHYT chưa được đáp ứng tốt. Chất lượng dịch vụ y tế cho người tham gia BHYT ở miền núi, vùng sâu, vùng xa có sự khác biệt nhiều so với các khu vực khác.

#### **2.3.3. Những khó khăn, thách thức và nguyên nhân tồn tại trong quản lý, sử dụng viện trợ nước ngoài cho y tế**

Còn thiếu thống nhất giữa các thủ tục của Chính phủ và các quy định của các nhà tài trợ, là nguyên nhân dẫn đến tỷ lệ giải ngân thấp,

và không kịp tiến độ; Tổ chức và hoạt động của một số Ban quản lý dự án còn có những hạn chế về năng lực quản lý.

#### **2.3.4. Những tồn tại và nguyên nhân tồn tại đối với chi phí y tế từ tiền túi của hộ gia đình**

*Một là*, việc chi trả viện phí trực tiếp có thể làm hạn chế việc tiếp cận và sử dụng dịch vụ không chỉ đối với hộ nghèo mà ngay cả hộ không nghèo; *Hai là*, đối với KCB ngoại trú, dù chi phí một lần không cao, nhưng tích lũy nhiều lần trong năm gây gánh nặng không kém gì điều trị nội trú; *Ba là*, chi phí trực tiếp từ tiền túi cho y tế cao là một trong các nguyên nhân gây đói nghèo.

#### **2.3.5. Khó khăn, thách thức và nguyên nhân tồn tại trong huy động nguồn lực tài chính của xã hội cho y tế**

Nhận thức về xã hội hoá trong lĩnh vực y tế để huy động nguồn lực tài chính của xã hội cho y tế chưa thống nhất; Cơ chế liên doanh, liên kết trong bệnh viện công và tổ chức KCB theo yêu cầu chưa đủ rõ ràng; Hiện tượng lạm dụng dịch vụ và kỹ thuật y tế chưa được kiểm soát và hạn chế; Sự phát triển của khu vực y tế tư nhân còn nhiều hạn chế, do thiếu chính sách ưu đãi về thuế và mặt bằng xây dựng.

#### **2.3.6. Những tồn tại và nguyên nhân tồn tại trong thực hiện chính sách tự chủ tài chính y tế**

Chính sách tự chủ tài chính trong các đơn vị sự nghiệp y tế được tiến hành trong điều kiện hệ thống chính sách chưa đồng bộ; xu hướng tăng cường đầu tư cơ sở vật chất, trang thiết bị để chạy theo lợi nhuận; Năng lực của các lãnh đạo bệnh viện còn chưa đáp ứng dẫn đến việc triển khai thực hiện ở các đơn vị còn nhiều lúng túng.

## **CHƯƠNG 3: QUAN ĐIỂM, ĐỊNH HƯỚNG, GIẢI PHÁP HOÀN THIỆN CHÍNH SÁCH TÀI CHÍNH CHO PHÁT TRIỂN SỰ NGHIỆP Y TẾ CÔNG TRONG NỀN KINH TẾ THỊ TRƯỜNG Ở VIỆT NAM**

### **3.1. QUAN ĐIỂM ĐỊNH HƯỚNG**

#### **3.1.1. Căn cứ để xác định việc hoàn thiện chính sách tài chính y tế**

Quan điểm định hướng được xác định trên cơ sở những yêu cầu phát triển của sự nghiệp y tế công ở Việt Nam và việc đánh giá thực trạng cũng như các dự báo về thuận lợi, khó khăn cho sự nghiệp phát triển y tế công.

##### **3.1.1.1. Căn cứ vào yêu cầu phát triển của sự nghiệp y tế công trong nền kinh tế thị trường định hướng XHCN**

Sức khỏe là vốn quý nhất của mỗi con người và của toàn xã hội; dịch vụ y tế là dịch vụ xã hội đặc biệt, không vì mục tiêu lợi nhuận, đầu tư cho y tế là đầu tư phát triển, thể hiện bản chất tốt đẹp của xã hội; là bổn phận, trách nhiệm của mỗi người dân, mỗi gia đình và cộng đồng; Đổi mới và hoàn thiện hệ thống y tế Việt Nam theo hướng Công bằng - Hiệu quả - Phát triển.

##### **3.1.1.2. Căn cứ vào đánh giá thực trạng các chính sách tài chính cho sự nghiệp phát triển y tế công**

Các chính sách tài chính y tế còn chưa phát huy hết hiệu quả do nhiều các nguyên nhân: Nguồn lực tài chính hạn chế, sử dụng nguồn lực không hiệu quả..

##### **3.1.1.3. Căn cứ vào dự báo những thuận lợi và khó khăn trong chính sách tài chính cho sự nghiệp phát triển y tế công**

*Thuận lợi*, Đảng và Nhà nước luôn quan tâm đến sự nghiệp phát triển ngành y tế; tăng ngân sách nhà nước cho y tế; chất lượng nhân lực ngành y tế ngày càng được nâng cao; Môi trường đầu tư thuận lợi, thu hút

đầu tư từ bên ngoài cho phát triển về y tế. *Khó khăn*, Mô hình bệnh tật thay đổi diễn biến phức tạp; nhu cầu CSSK tang nhanh; chênh lệch chỉ số sức khỏe giữa các vùng miền; mặt trái của nền kinh tế thị trường tạo nên sự bất bình đẳng trong thu nhập; vướng mắc về cơ chế tài chính.

### **3.1.2. Quan điểm hoàn thiện chính sách tài chính cho sự nghiệp phát triển y tế công trong thời gian tới**

*Thứ nhất*, Chính sách tài chính y tế phải hướng tới CSSK bằng những nguồn lực tốt nhất, nhưng với mức chi phí người bệnh phải chi trả là thấp nhất. *Thứ hai*, yếu tố hiệu quả và công bằng xã hội là yếu tố trung tâm và có vai trò quyết định. *Thứ ba*, nguồn thu phải được đổi mới tiệm cận với sự tiến bộ của thế giới. *Thứ tư*, đối với các chính sách chi tiêu tài chính y tế hướng tới phục vụ cộng đồng gắn với cơ chế thị trường, giảm dần sự bao cấp của nhà nước. *Thứ năm*, phải điều tiết, phân bổ nguồn lực, quản lý chất lượng và giá dịch vụ y tế hướng tới sự phát triển bền vững.

### **3.1.3. Các mục tiêu của chính sách tài chính cho sự nghiệp phát triển y tế công trong nền kinh tế thị trường định hướng XHCN**

Sức khỏe là vốn quý nhất, đầu tư cho sức khỏe là đầu tư phát triển. Đổi mới cơ chế hoạt động của các đơn vị sự nghiệp công lập trong ngành y tế, để phát huy tính dân chủ, chủ động, sáng tạo của người lao động. Tăng chi NSNN cho lĩnh vực y tế. Tăng mức hỗ trợ trực tiếp và gián tiếp cho các đối tượng thuộc diện chính sách, hộ cận nghèo. Phát triển BHYT. Giảm tỷ lệ chi trực tiếp từ tiền túi của hộ gia đình. Huy động, phân bổ, quản lý, sử dụng các nguồn tài chính một cách hiệu quả.

### **3.1.4. Hướng hoàn thiện chính sách tài chính y tế ở Việt Nam trong thời gian tới**

*Một là*, tăng cường nhận thức của các cấp lãnh đạo Đảng, Nhà nước; *Hai là*, để góp phần thực hiện công bằng trong CSSK; *Ba là*, phát triển nhanh và vững chắc BHYT toàn dân. *Bốn là*, hạn chế dần hình thức chi trả viện phí trực tiếp từ tiền túi. *Năm là*, đổi mới cơ chế tài chính đối với khu vực dịch vụ công cộng theo hướng mở rộng quyền tự chủ, tự chịu trách nhiệm. *Sáu là*, tiếp tục đẩy mạnh công tác xã hội hoá về y tế.

## **3.2. CÁC GIẢI PHÁP HOÀN THIỆN CHÍNH SÁCH TÀI CHÍNH PHÁT TRIỂN SỰ NGHIỆP Y TẾ CÔNG TRONG NỀN KINH TẾ THỊ TRƯỜNG Ở VIỆT NAM**

### **3.2.1. Nhóm giải pháp đối với các cơ quan quản lý nhà nước**

*Thứ nhất*, triệt để đổi mới tư duy đối với chính sách tài chính y tế công ở Việt Nam. *Thứ hai*, hoàn thiện hệ thống pháp luật và tăng cường kiểm tra giám sát. *Thứ ba*, thành lập thêm cơ quan giám định chất lượng dịch vụ y tế độc lập.

### **3.2.2. Nhóm giải pháp cho tăng nguồn thu.**

*Một là*, tăng chi NSNN cho y tế gắn liền với việc phân bổ nguồn lực một cách hợp lý, điều chỉnh cơ cấu giữa chi phòng bệnh và chữa bệnh, ưu tiên phát triển hệ thống y tế cơ sở, các hoạt động phòng chống dịch bệnh và CSSK ban đầu. *Hai là*, đa dạng hóa các hình thức bảo hiểm và chi trả BHYT. *Ba là*, xây dựng giá dịch vụ y tế theo hướng lấy thu bù chi và có tích lũy. *Bốn là*, huy động mọi nguồn vốn của xã hội cho sự nghiệp phát triển y tế công..

### **3.2.3, Nhóm giải pháp đổi mới phương thức chi trả**

*Thứ nhất*, xây dựng chương trình tổng thể về đổi mới phương thức chi trả dịch vụ KCB. *Thứ hai*, tiếp tục đẩy mạnh hơn nữa tiến trình



chuyển việc cấp phát NSNN thông qua các cơ sở cung ứng dịch vụ sang hỗ trợ trực tiếp cho người sử dụng dịch vụ.

#### **3.2.4. Nhóm giải pháp đổi mới cơ chế tài chính**

*Một là*, đổi mới cơ chế quản lý tài chính ở các cơ sở y tế công lập. *Hai là*, duy trì quan điểm nhà nước chỉ bao cấp các đối tượng chính sách, người có công, trẻ em dưới 6 tuổi, còn lại mọi công dân phải đóng góp về tài chính cho CSSK. *Ba là*, quy hoạch lại hệ thống y tế cơ sở và các bệnh viện theo tiêu chí về chính sách chi trả dịch vụ y tế của người bệnh. *Bốn là*, tạo hành lang pháp lý, ban hành cơ chế, chính sách tạo điều kiện để mọi thành phần kinh tế tham gia cung cấp các dịch vụ y tế.

#### **3.2.5. Nhóm giải pháp nâng cao hiệu quả sử dụng nguồn lực**

*Thứ nhất*, tiến hành nghiên cứu làm rõ tình trạng lãng phí nguồn lực, các nguyên nhân chủ yếu, làm cơ sở để đề ra các giải pháp dài hạn và nâng cao nhận thức, trách nhiệm của các cơ quan quản lý y tế. *Thứ hai*, tăng cường năng lực nghiên cứu về công nghệ y tế, lựa chọn thuốc và trang thiết bị y tế phù hợp, có tính hiệu quả chi phí. *Thứ ba*, nâng cao chất lượng đào tạo nguồn nhân lực cho y tế.

## KẾT LUẬN

Tài chính y tế là các quan hệ phát sinh trong quá trình hình thành và phân phối các quỹ tiền tệ phục vụ sự nghiệp y tế trong toàn bộ xã hội nhằm đáp ứng nhu cầu đầu tư cơ sở vật chất, đội ngũ y, bác sỹ để đảm bảo việc phòng, khám chữa bệnh cho người dân. Tài chính y tế có vị trí, vai trò rất quan trọng trong đời sống kinh tế - xã hội. Một mặt nó huy động và phân bổ các nguồn tài chính hợp lý cho sự nghiệp y tế, mặt khác nó góp phần đảm bảo công bằng trong khám chữa bệnh trong xã hội.

Nội dung của cơ chế tài chính y tế bao gồm những nội dung như xác định nguồn tài chính huy động cho sự nghiệp y tế; Tỷ trọng giữa ngân sách công và tư trong tổng chi xã hội cho y tế và xác định mối quan hệ giữa chi phí và giá các dịch vụ y tế để đảm bảo chính sách tài chính y tế tiến đến công bằng trong nền kinh tế thị trường định hướng xã hội chủ nghĩa ở nước ta.

Tuy đã đạt được những thành tựu nhất định nhưng cơ chế tài chính y tế ở Việt Nam vẫn còn nhiều bất cập, cần phải hoàn thiện hướng: Tăng cường nhận thức của các cấp lãnh đạo về vai trò và nội dung của cơ chế tài chính trong việc phát triển sự nghiệp y tế công; Giảm tỷ trọng ngân sách tư trong chi tiêu cho CSSK bằng cách Nhà nước tăng chi NSNN cho sự nghiệp y tế; phát triển nhanh và vững chắc BHYT và coi đây là nguồn thu chính thay cho viện phí; Hạn chế dần hình thức chi trả viện phí trực tiếp từ sử dụng dịch vụ y tế của người dân.

## DANH MỤC NHỮNG CÔNG TRÌNH ĐÃ CÔNG BỐ CỦA TÁC GIẢ CÓ LIÊN QUAN ĐẾN LUẬN ÁN

1. Nguyễn Nhật Hải (2014), “Các giải pháp tài chính nhằm nâng cao tính công bằng trong sự nghiệp y tế Việt Nam”, *Tạp chí phát triển nhân lực*, Số 5(42), tr. 52-55.
2. Nguyễn Nhật Hải (2015), “Bảo hiểm y tế trong tiến trình đổi mới cơ chế tài chính y tế đảm bảo công bằng, hiệu quả”, *Kinh tế và dự báo*, Số 18, tr. 15-47.
3. Nguyễn Nhật Hải (2015), “Giảm chi trả trực tiếp từ hộ gia đình hướng đến công bằng trong y tế”, *Kinh tế và dự báo*, Số 19, tr. 6-8.
4. Nguyễn Nhật Hải (2015), “Bàn về chính sách tài chính y tế trong sự nghiệp chăm sóc sức khỏe nhân dân”, *Kinh tế và dự báo*, Số 20, tr. 26-28.