

# NGHIÊN CỨU NHÂN TỐ ẢNH HƯỞNG ĐẾN HỆ THỐNG THÔNG TIN KẾ TOÁN TẠI CÁC BỆNH VIỆN CÔNG LẬP TRÊN ĐỊA BÀN TỈNH THANH HOÁ

Lê Thị Hồng<sup>1</sup>, Trần Thị Lan Hương<sup>1</sup>

## TÓM TẮT

*Bệnh viện công lập là đơn vị sự nghiệp y tế công lập với chức năng thực hiện khám chữa bệnh và chăm sóc sức khỏe cho người dân. Trong bối cảnh thay đổi cơ chế quản lý hướng đến tự chủ, để quản lý tốt hoạt động của bệnh viện thì việc nghiên cứu hoàn thiện hệ thống thông tin kế toán nhằm cung cấp thông tin hữu ích phục vụ cho công tác quản lý đặc biệt là quản lý tài chính là cần thiết. Để có thể thực hiện được công tác này thì việc nghiên cứu các nhân tố ảnh hưởng đến hệ thống thông tin là điều kiện tiên quyết. Trong phạm vi bài viết, tác giả thông qua khảo sát nhà quản trị, nhân viên kế toán tại 38 bệnh viện công lập trên địa bàn tỉnh Thanh Hoá để đưa ra kết quả nghiên cứu về các nhân tố ảnh hưởng đến hệ thống thông tin kế toán tại bệnh viện công lập. Từ đó, đề xuất khuyến nghị nhằm cải tiến và hoàn thiện, nâng cao chất lượng thông tin, góp phần nâng cao hiệu quả hoạt động quản lý tại các bệnh viện công lập trên địa bàn tỉnh Thanh Hoá.*

**Từ khoá:** Nhân tố ảnh hưởng, bệnh viện công lập, hệ thống thông tin kế toán.

## 1. ĐẶT VẤN ĐỀ

### 1.1. Tổng quan về bệnh viện công lập trên địa bàn tỉnh Thanh Hoá

Bệnh viện công lập tại Thanh Hoá cũng như các đơn vị sự nghiệp công lập khác được thành lập với chức năng thực hiện nhiệm vụ khám chữa bệnh và chăm sóc sức khỏe cho người dân. Trong bối cảnh chuyển đổi cơ chế quản lý tài chính sang cơ chế tự chủ đòi hỏi nhà quản trị tại các bệnh viện phải xây dựng kế hoạch, chiến lược hoạt động và tổ chức điều hành bệnh viện hiệu quả, sử dụng tối ưu nguồn lực, từ đó có điều kiện để đầu tư các trang thiết bị hiện đại, các kỹ thuật khám chữa bệnh tiên tiến nhằm đáp ứng yêu cầu khám chữa bệnh đồng thời tạo nguồn thu cho bệnh viện.

Hiện nay, trên địa bàn tỉnh có 38 bệnh viện công lập trong đó có 12 bệnh viện tuyến Tỉnh và 26 bệnh viện tuyến huyện với đội ngũ nhân viên y tế bao gồm bác sĩ, y tá, đội ngũ kỹ thuật viên có trình độ tay nghề cao, được đào tạo bài bản và có kinh nghiệm trong hoạt động khám và điều trị. Cơ cấu nguồn thu và nhiệm vụ chi của các bệnh viện công lập trên địa bàn tỉnh Thanh Hoá trong 3 năm gần đây như sau:

<sup>1</sup> Khoa Kinh tế - Quản trị kinh doanh, Trường Đại học Hồng Đức; Email: lethihongkt@hdu.edu.vn

**Bảng 1. Cơ cấu nguồn thu bệnh viện công lập trên địa bàn tỉnh (ĐVT: trđ)**

Nội dung	Năm 2019		Năm 2020		Năm 2021		Năm 2020/2019		Năm 2021/2020	
	Số tiền	Tỷ trọng	Số tiền	Tỷ trọng	Số tiền	Tỷ trọng	Số tiền	Tỷ trọng	Số tiền	Tỷ trọng
NSNN cấp theo định mức	197.604	8,4	166.294	7,8	133.943	6,5	(31.310)	(15,8)	(32.351)	(19,5)
Thu BHYT	2.077.815	89	1.889.031	88,2	1.819.866	88,6	(188.784)	(9,1)	(69.165)	(3,7)
Thu sự nghiệp khác	60.492	2,6	86.484	4	100.314	4,9	25.992	43	13.830	16
Tổng	2.335.911	100	2.141.809	100	2.054.123	100	194.102)	(8,3)	(87.686)	(4,1)

*Nguồn: Tác giả xử lý dữ liệu từ Sở Y tế Thanh Hoá*

Qua bảng 1 có thể nhận thấy nguồn thu các bệnh viện công lập trên địa bàn tỉnh Thanh Hoá có xu hướng giảm từ năm 2019 - 2021 (năm 2020 giảm 8,3% so với 2019 và năm 2021 giảm 4,1% so với năm 2020) do các nguyên nhân cơ bản là: Ảnh hưởng của dịch covid-19; sự ra đời các bệnh viện tư nhân với các điều kiện cơ sở vật chất hiện đại đã thu hút lượng lớn người dân khám chữa bệnh; nguồn ngân sách cấp cho các đơn vị y tế công lập ngày càng cắt giảm, đặt các bệnh viện công lập trước các thách thức đòi hỏi phải nâng cao chất lượng hoạt động khám chữa bệnh tăng nguồn thu cho bệnh viện. Từ kết quả bảng 1 cho thấy có sự phù hợp với số liệu tại bảng 2 khi các khoản chi cho chuyên môn nghiệp vụ từ năm 2019 đến năm 2021 tăng lên nhưng chi cho hoạt động chuyên môn nghiệp vụ có xu hướng giảm xuống, cụ thể cơ cấu các khoản chi tại các bệnh viện công lập như sau:

**Bảng 2. Cơ cấu chi thường xuyên bệnh viện công lập trên địa bàn tỉnh (ĐVT: trđ)**

Khoản mục	Năm 2019	Năm 2020	Năm 2021	Năm 2020/2019		Năm 2021/2020	
				+/-	%	+/-	%
Chi chế độ	731.382	757.678	772.054	26.296	3,6	14.376	1,9
Chi hoạt động CM	1.207.320	1.016.571	938.894	(190.749)	(15,8)	(77.677)	7,6)
Chi khác	326.231	366.306	326.248	40.075	12,3	(40.058)	(10,9)
Tổng	2.264.933	2.140.555	2.037.196	(124.378)	(5,5)	(103.359)	(4,8)

*Nguồn: Tác giả xử lý dữ liệu từ Sở Y tế Thanh Hoá*

## **1.2. Nghiên cứu nhân tố ảnh hưởng đến hệ thống thông tin kế toán trong bệnh viện công lập trên địa bàn tỉnh Thanh Hoá**

Hệ thống thông tin kế toán là một phần của hệ thống thông tin quản lý với chức năng cung cấp thông tin xử lý nghiệp vụ kinh tế tài chính, việc phân tích lập kế hoạch và lập báo cáo kế toán. Hệ thống thông tin kế toán nêu phân loại dưới góc độ đối tượng và nhu cầu sử dụng thông tin thì bao gồm hệ thống thông tin kế toán tài chính (HTTT KTTC) và hệ thống thông tin kế toán quản trị (HTTT KTQT), trong đó HTTT KTTC thực hiện thu nhận, xử lý

các nghiệp vụ tài chính phát sinh đồng thời phân tích và cung cấp thông tin qua các báo cáo tài chính cho các đơn vị bên ngoài. Trong khi đó HTTT KTQT thu thập, phân tích, xử lý đồng thời tiến hành cung cấp các thông tin tài chính, kinh tế theo yêu cầu của nhà quản trị và tiến hành ra các quyết định kinh tế, tài chính trong nội bộ đơn vị kế toán. Cả 2 HTTTKT này tồn tại trong mối quan hệ hữu cơ, cùng thực hiện nhiệm vụ của thông tin kế toán.

Tại các bệnh viện công lập trên địa bàn tỉnh Thanh Hoá đang trong giai đoạn thực hiện tự chủ tài chính, giảm sự lệ thuộc NSNN để thực hiện các hoạt động chi thường xuyên thì nhu cầu về TTKT càng trở nên cần thiết hơn. Nghiên cứu thực tế HTTTKT tại các bệnh viện cho thấy bên cạnh các kết quả đạt được, vẫn còn tồn tại một số hạn chế làm cho thông tin chưa thực sự đáp ứng nhu cầu, đặc biệt là thông tin kế toán phục vụ cho công tác quản trị bệnh viện. Nghiên cứu các nhân tố ảnh hưởng đến HTTTKT nhằm mục đích xác định các nhân tố ảnh hưởng, mức độ ảnh hưởng của các nhân tố, từ đó đề xuất giải pháp cần thiết tăng hiệu quả hoạt động của hệ thống từ đó cung cấp các thông tin cần thiết cho nhà quản trị là yêu cầu cần thiết hiện nay của bệnh viện công lập trên địa bàn tỉnh Thanh Hoá.

## 2. MÔ HÌNH VÀ THANG ĐO NGHIÊN CỨU

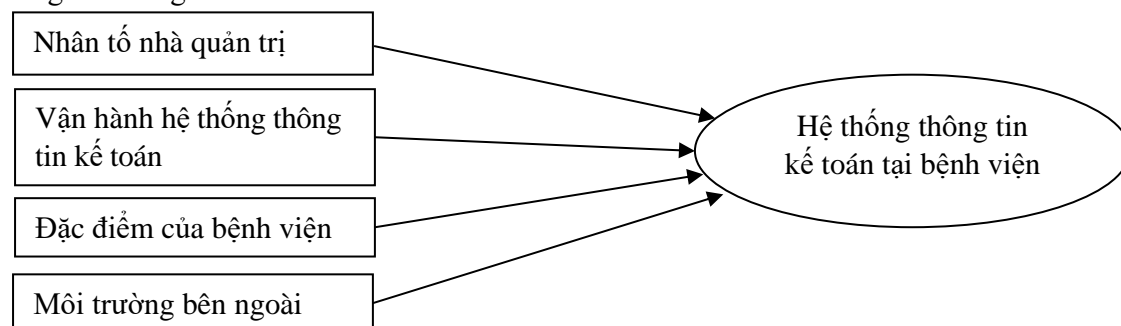
Theo mô hình nghiên cứu của Choe (1996), thì: “Sự phát triển của HTTTKT tỷ lệ thuận với các nhân tố như đối tượng sử dụng thông tin, khả năng của các bộ phận trong hệ thống thông tin và quy mô của tổ chức...”. Đồng thuận với quan điểm này Stanković & cộng sự (2012) cho rằng HTTTKT cần phải có sự thích ứng nhanh nhạy với quy mô tổ chức của DN. Mô hình nghiên cứu nhân tố ảnh hưởng áp dụng HTTTKT tác giả chỉ ra gồm là: Đối tượng sử dụng thông tin, quy mô tổ chức, các bộ phận để vận hành HTTTKT.

Nhóm tác giả Gordon (1976) cũng đã công bố kết quả nghiên cứu của mình về khung cơ cấu áp dụng hệ thống thông tin kế toán, trong đó chỉ rõ không thể vận dụng HTTTKT trong một phạm vi cứng nhắc mà có tính linh hoạt phụ thuộc vào môi trường, đặc trưng của tổ chức và phong cách ra quyết định của nhà quản trị, từ đó HTTTKT phải xây dựng là một hệ thống mở và linh hoạt phụ thuộc vào nhu cầu thông tin và đặc điểm hoạt động, tổ chức quản lý của từng loại hình DN.

Một nghiên cứu khác của Al-Eqab (2009) lại cho rằng, có mối quan hệ giữa “Công nghệ thông tin, điều kiện môi trường, chiến lược kinh doanh với hệ thống thông tin kế toán”. Trong nghiên cứu này, tác giả đã tiến hành nghiên cứu mối quan hệ giữa HTTTKT với công nghệ thông tin tại các công ty ở Jordan. Kết quả cho thấy, hầu hết các công ty chỉ chú trọng vào phương diện kỹ thuật của HTTT, trong khi nghiên cứu cho thấy khía cạnh thông tin, chức năng và quản trị của HTTT quan trọng hơn trong chiến lược phát triển của các tổ chức.

Trên cơ sở các công trình nghiên cứu ở trên kết hợp với kết quả phỏng vấn các chuyên gia, nhà quản trị bệnh viện công theo tác giả khi nghiên cứu các nhân tố ảnh hưởng đến áp dụng HTTTKT tại các bệnh viện công lập trên địa bàn tỉnh Thanh Hoá nên sử dụng mô hình nghiên cứu của Choe (1996), kết hợp với nghiên cứu của Al-Eqab (2009) là phù hợp. Sau khi tiến hành điều chỉnh tên gọi các nhóm nhân tố phù hợp thì các nhóm nhân tố ảnh hưởng áp dụng HTTTKT tại các bệnh viện công lập trên địa bàn tỉnh Thanh Hoá bao gồm 4 nhóm nhân tố sau: (1) Nhóm nhân tố thuộc về nhà quản trị bệnh viện (F\_QT), (2)

nhóm nhân tố thuộc về yếu tố vận hành hệ thống thông tin kế toán (F\_VH), (3) nhóm nhân tố thuộc về đặc điểm bệnh viện (F\_DD), (4) nhóm nhân tố môi trường bên ngoài (F\_MT). Từ các nhóm nhân tố được xác định như trên, tác giả đi đến xây dựng mô hình nghiên cứu và giả thiết nghiên cứu như hình 1.



**Hình 1. Mô hình nghiên cứu**

**Bảng 3. Các thang đo của mô hình**

Nhân tố	Kí hiệu	Thang đo
Nhân tố nhà quản trị (F_QT)	QT1	Nhận thức nhà quản trị về vai trò hệ thống thông tin kế toán
	QT2	Thói quen sử dụng hệ thống thông tin kế toán trong ra quyết định
	QT3	Nhu cầu thông tin nhà quản trị đối với hệ thống thông tin kế toán
Vận hành HTTTKT (F_VH)	VH1	Trình độ nhân viên kế toán
	VH2	Trình độ trang bị phương tiện kỹ thuật
	VH3	Tiềm lực về tài chính của DN
Đặc điểm bệnh viện (F_DD)	DD1	Quy mô bệnh viện
	DD2	Đặc điểm bệnh viện
	DD3	Đặc điểm quy trình quản lý hoạt động khám chữa bệnh
	DD4	Phân cấp quản lý trong bệnh viện
Môi trường bên ngoài (F_MT)	MT1	Quy định pháp luật hoạt động bệnh viện công
	MT2	Cơ chế quản lý tài chính
	MT3	Môi trường cạnh tranh bệnh viện

*Nguồn: Nghiên cứu của tác giả*

Để thực hiện nghiên cứu tác giả đã tiến hành phát phiếu điều tra đến các bệnh viện công lập trên địa bàn tỉnh Thanh Hoá thông qua phiếu trả lời trực tuyến bằng biểu mẫu google form và thực hiện phỏng vấn sâu một số chuyên gia, nhà quản trị và kế toán trưởng tại các bệnh viện công lập trên địa bàn tỉnh. Kết quả thu về 260 mẫu hợp lệ, được sử dụng kết quả để đưa vào mô hình nghiên cứu và sử dụng công cụ xử lý dữ liệu là phần mềm SPSS 22.

### 3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU VÀ THẢO LUẬN

#### 3.1. Kiểm định độ tin cậy của thang đo

Theo như mô hình nghiên cứu, hệ thống nhân tố vận dụng HTTTKT bao gồm 4 nhóm nhân tố đó là: Nhân tố nhà quản trị (gồm 3 khía cạnh); nhân tố vận hành hệ thống thông tin kế toán (gồm 3 khía cạnh); nhân tố đặc điểm bệnh viện (gồm 4 khía cạnh); nhân

tổ môi trường bên ngoài (gồm 3 khía cạnh). Qua kiểm định hệ số tin cậy thang đo Cronbach Alpha của từng nhóm nhân tố như sau: Nhân tố nhà quản trị: 0,668; nhân tố vận hành HTTTKT: 0,736; nhân tố đặc điểm bệnh viện: 0,742; môi trường bên ngoài: 0,695.

### 3.2. Phân tích nhân tố khám phá

Phân tích chỉ số KMO (Keiser-Meyer-Olkin) là chỉ số dùng để xem xét sự thích hợp của nhân tố, đạt 0,641 với mức ý nghĩa Sig=0,000 cho thấy việc áp dụng phân tích nhân tố khám phá ở đây là hoàn toàn phù hợp.

**Bảng 4. KMO and Bartlett's Test**

KMO and Bartlett's Test		
Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy.		,641
	Approx. Chi-Square	790,337
Bartlett's Test of Sphericity	Df	78
	Sig.	,000

*Nguồn: Tác giả xử lý dữ liệu*

Qua bảng 5, ta thấy có 4 nhân tố nhận giá trị Eigenvalues >1, cho thấy mô hình nghiên cứu bị ảnh hưởng bởi 4 nhân tố. Việc phân tích nhân tố dựa trên phép xoay Varimax và trên tiêu chuẩn Comunity  $\geq 0,5$ , các Factor Loading thỏa mãn các tiêu chuẩn lựa chọn cũng như các biến đều có mối quan hệ thuận chiều với khía cạnh nghiên cứu.

**Bảng 5. Rotated Component Matrixa**

	Component			
	1	2	3	4
DD4	,796			
DD3	,791			
DD2	,725			
DD1	,664			
MT1		,870		
MT2		,793		
MT3		,739		
QT1			,791	
QT2			,789	
QT3			,765	
VH1				,795
VH2				,774
VH3				,730
Eigenvalues	2,587	2,131	1,821	1,528
Phương sai trích (%)	19,900	16,393	14,006	11,752
Phương sai tích lũy (%)	19,900	36,292	50,298	62,051
a. Rotation converged in 5 iterations.				

*Nguồn: Tác giả xử lý dữ liệu*

### 3.3. Phân tích hồi quy

Kết quả hồi quy phân tích ở bảng 6 cho thấy kết quả phân tích hồi quy cho giá trị R2 hiệu chỉnh (R square) có giá trị đạt 0,684 >50%, đồng thời Sig =0,00 là phù hợp, có nghĩa là sử dụng mô hình nghiên cứu có thể giải thích được cho sự biến thiên của biến phụ thuộc là 68,4%. Hệ số Durbin-Watson = 2,017 nằm trong khoảng lớn 1 và bé hơn 3 cho thấy không có hiện tượng tương quan giữa các biến. Quan sát bảng ANNOVA nhận thấy kiểm định F có kết quả Sig = 0,00 < 0,05. Bảng Coefficients có hệ số VIF đều < 10 nên không xảy ra hiện tượng đa cộng tuyến giữa các biến đủ điều kiện chạy phương trình hồi quy.

**Bảng 6. Kết quả phân tích hồi quy**

Model Summary <sup>b</sup>						
Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Durbin-Watson	
1	,830a	,689	,684	,225	2,017	
ANOVA <sup>a</sup>						
	Model	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	28,669	4	7,167	141,058	,000 <sup>b</sup>
	Residual	12,957	255	,051		
	Total	41,625	259			

Coefficients <sup>a</sup>							
Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	Collinearity Statistics	
	B	Std. Error	Beta			Tolerance	VIF
(Constant)	,053	,113		,467	,641		
F_DD	,212	,023	,320	9,084	,000	,984	1,016
F_QT	,227	,020	,401	11,327	,000	,972	1,029
F_KQ	,255	,025	,363	10,239	,000	,971	1,030
F_MT	,301	,029	,377	10,518	,000	,950	1,053

a. Dependent Variable: Nhân tố ảnh hưởng vận dụng hệ thống thông tin kế toán

*Nguồn: Tác giả xử lý dữ liệu*

Qua kết quả chạy hồi quy ở bảng 6 có thể thấy cả 4 nhóm nhân tố trên đều có kết quả hệ số Beta dương chứng tỏ có quan hệ cùng chiều với HTTTKT quản trị.

$$Y = 0,212 F\_DD + 0,401 F\_QT + 0,363 F\_MT + 0,377 F\_VH$$

Nhân tố nhà quản trị là nhân tố quan trọng nhất vì HTTTKT quản trị nhằm cung cấp thông tin chủ yếu phục vụ mục đích quản trị nội bộ bệnh viện nên nhà quản trị có quan tâm đến HTTTKT mới có mong muốn đầu tư và phát triển hệ thống hiện đại và phù hợp. Tiếp theo là yếu tố nhân viên, trình độ trang bị thiết bị kỹ thuật, nhân tố thứ ba là nhân tố môi trường và cuối cùng là nhân tố đặc điểm bệnh viện.

### 4. KẾT LUẬN VÀ KHUYẾN NGHỊ

Để HTTTKT tại các bệnh viện công lập có thể hoạt động hiệu quả đáp ứng tối đa nhu cầu TTKT thì nhà quản trị cần thực hiện một số khuyến nghị như sau:

Thứ nhất, hình thành thói quen sử dụng thông tin từ HTTTKT cung cấp thay vì ra quyết định và thực hiện điều hành hoạt động qua kinh nghiệm bản thân của các nhà quản trị tại bệnh viện công lập. Sự thay đổi trong tư duy và nhận thức tầm quan trọng của HTTTKT có ý nghĩa quan trọng và quyết định đến việc quan tâm đầu tư HTTTKT, đổi mới trang thiết bị và đào tạo bồi dưỡng đội ngũ thực hiện điều hành xử lý thông tin kế toán.

Thứ hai, HTTTKT chỉ hoạt động hiệu quả trong điều kiện cơ sở hạ tầng HTTTKT được đầu tư đồng bộ cả phần cứng và phần mềm, vì vậy các bệnh viện cần quan tâm đầu tư hệ thống hoạch định nguồn lực tích hợp phần mềm xử lý TTKT, đồng thời quan tâm đào tạo bồi dưỡng cán bộ làm công tác KTTC để đảm bảo yêu cầu vận hành HTTTKT.

Thứ ba, hoàn thiện cơ chế chính sách hỗ trợ bệnh viện công trong hướng dẫn quy trình tự chủ, trong đào tạo bồi dưỡng cán bộ và đặc biệt là trong việc thực hiện đề án bệnh viện số, bệnh viện thông minh.

Thứ tư, hoàn thiện HTTTKT trên cơ sở đánh giá nhu cầu thông tin kế toán, nguồn lực tài chính và đặc điểm của bệnh viện để xây dựng một cách phù hợp, tránh tình trạng lãng phí nguồn lực mà các thông tin cung cấp lại thực sự chưa phù hợp và không hiệu quả.

#### TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Al-Eqab, M.M.A. (2009), *The Relationship Between Contingency Factors and Accounting Information System, and Its Subsequent Impact on Information Technology Benefits: A Survey on Jordanian Listed Companies*, PhD. Thesis, Universiti Utara Malaysia.
- [2] Choe, J.M. (1996), The relationships among performance of accounting information systems, influence factors, and evolution level of information systems, *Journal of Management Information Systems*, 12(4), 215-239.
- [3] Gordon, L.A. Miller, D. (1976), A contingency framework for the design of accounting information systems, *Accounting, Organizations and Society*, 1(1), 59-69.
- [4] Gelinas, U., Dull, R., Wheeler, P. (2018), *Accounting Information Systems*, Cengage AU.
- [5] Knežević, S., Stanković, A., Tepavac, R. (2012), AIS as a platform for business and financial decision-making in the company, *Management*, 65, 63-68.
- [6] Huỳnh Thị Hồng Hạnh (2015), *Nghiên cứu thiết kế hệ thống thông tin kế toán tại các bệnh viện công lập*, Luận án Tiến sĩ Trường Đại học Đà Nẵng.
- [7] Nguyễn Thị Nhung (2014), *Hoàn thiện tổ chức thông tin kế toán tại Bệnh viện Hữu nghị Việt Nam Cu Ba Đồng Hới*, Luận văn Thạc sĩ Trường Đại học Đà Nẵng.
- [8] Vũ Thị Thanh Thủy (2017), *Kế toán quản trị chi phí trong các bệnh viện công trực thuộc Bộ Y tế trên địa bàn Hà Nội*, Luận án Tiến sĩ Kinh tế, Trường Đại học Kinh tế Quốc dân.
- [9] Sở Y tế Thanh Hoá (2021), *Phương án xác định quy mô giường bệnh, vị trí việc làm, cơ cấu chức danh nghề nghiệp viên chức và số lượng người làm việc các bệnh viện công lập, Phương án tự chủ bệnh viện công lập giai đoạn 2022-2025*.

## A STUDY ON FACTORS AFFECTING MANAGEMENT ACCOUNTING INFORMATION SYSTEM AT PUBLIC HOSPITALS IN THANH HOA PROVINCE

Le Thi Hong, Tran Thi Lan Huong

### ABSTRACT

*Public hospitals are public health units with the function of performing medical examination, treatment and health care for people. In the context of changing management mechanisms towards autonomy, in order to manage hospital operations well, researching and improving the accounting information system to provide useful information for special management is needed, especially financial management. To be able to carry out this work, researching factors affecting information systems is a prerequisite. Within the scope of the article, the author, through a survey of administrators and accountants at 38 public hospitals in Thanh Hoa province, provides research results on factors affecting accounting information systems at public hospital. From there, recommendations are proposed to improve and perfect information quality, contributing to improving the efficiency of management activities at public hospitals in Thanh Hoa province.*

**Keywords:** *Influential factors, public hospitals, accounting information system.*

\* Ngày nộp bài: 6/4/2023; Ngày gửi phản biện: 8/4/2023; Ngày duyệt đăng: 26/4/2023

\* Bài báo là kết quả nghiên cứu từ đề tài NCKH cấp cơ sở (mã số ĐT-2021-38) của Trường Đại học Hồng Đức.