

QUẢN LÝ TÀI CHÍNH THEO CƠ CHẾ TỰ CHỦ TẠI BỆNH VIỆN MẮT TỈNH THANH HÓA

● NGUYỄN THỊ LAN PHƯƠNG

TÓM TẮT:

Trong những năm qua, Bệnh viện Mắt tỉnh Thanh Hóa là một trong những cơ sở y tế có những bước phát triển và nhiều thay đổi trong mô hình quản lý cũng như các hoạt động của mình, chủ động cơ cấu lại bộ máy tổ chức, tăng cường công tác quản lý trong đó chú trọng đến vấn đề tự chủ về tài chính. Thực tiễn cho thấy, thực hiện tốt công tác quản lý tài chính (QLTC) là cơ sở để bệnh viện phát triển, tiến tới hạch toán tự chủ kinh phí hoàn toàn theo chủ trương của Nhà nước và Bộ Y tế. Bài viết đánh giá thực trạng hoạt động QLTC theo cơ chế tự chủ từ góc độ quản lý nhà nước, từ đó đề xuất các gợi ý giải pháp để hoàn thiện hoạt động QLTC tại Bệnh viện Mắt tỉnh Thanh Hóa trong những năm tới.

Từ khóa: quản lý tài chính, cơ chế tự chủ, Bệnh viện Mắt tỉnh Thanh Hóa.

1. Đặt vấn đề:

Cơ chế tự chủ tài chính đòi hỏi QLTC trong bệnh viện công vừa phải đảm bảo hiệu quả, vừa phải đảm bảo mục tiêu công bằng trong chăm sóc sức khỏe, hướng tới mục tiêu phát triển kinh tế - xã hội của đất nước. Thời gian qua, Bệnh viện Mắt tỉnh Thanh Hóa đã có những bước phát triển và nhiều thay đổi trong mô hình quản lý cũng như các hoạt động của mình, chủ động cơ cấu lại bộ máy tổ chức, tăng cường công tác quản lý trong đó chú trọng đến vấn đề tự chủ về tài chính. Tuy nhiên, thực tế hiện nay cho thấy, công tác tự chủ về tài chính tại Bệnh viện Mắt Thanh Hóa còn gặp nhiều bất cập khi chuyển đổi sang cơ chế tài chính mới. Xuất phát từ những yêu cầu về lý luận, nhận thức được tầm quan trọng, tính cấp thiết của vấn đề, chủ

đề bài viết nhằm nghiên cứu thực trạng và đề ra các giải pháp nhằm hoàn thiện QLTC theo cơ chế tự chủ tài chính tại Bệnh viện Mắt Tỉnh Thanh Hóa trong thời gian tới.

2. Cơ sở lý thuyết và phương pháp nghiên cứu

2.1. Cơ sở lý thuyết

2.1.1. Quản lý tài chính bệnh viện công lập

QLTC là một chức năng của quản lý bệnh viện với mục tiêu công bằng và hiệu quả. Chủ thể quản lý trong QLTC là các nhà quản lý như trưởng phòng tài chính - kế toán, ban giám đốc Bệnh viện, cơ quan nhà nước có thẩm quyền (Nguyễn Việt Anh, 2023). QLTC bệnh viện công lập là sự tác động một cách liên tục có hướng đích của chủ thể quản lý lên các nguồn thu - chi, các hoạt động tài chính của Bệnh viện thông qua 4 bước: lập kế hoạch thu - chi,

tổ chức thực hiện kế hoạch, quyết toán và kiểm tra một cách công bằng và hiệu quả nhằm thực hiện mục tiêu phúc lợi, phi lợi nhuận của Bệnh viện công (Trần Thế Cường, 2016).

2.1.2. Quản lý tài chính bệnh viện theo cơ chế tự chủ

Cơ chế tự chủ tài chính trong các đơn vị sự nghiệp y tế công lập trong đó có bệnh viện công lập thực chất là cơ chế QLTC mà ở đó quyền định đoạt các vấn đề tài chính của đơn vị gắn trách nhiệm thực thi quyền định đoạt đó được đề cao (Phạm Xuân Thắng, 2023). Các bệnh viện công lập là những đơn vị quản lý và cung cấp các dịch vụ công cộng cho xã hội do Nhà nước thành lập và đặt dưới sự quản lý của Nhà nước. Cơ chế tự chủ tài chính của các đơn vị sự nghiệp công lập nói chung và các đơn vị sự nghiệp y tế công lập nói riêng được thực hiện theo Nghị định số 60/2021/NĐ-CP ngày 21/6/2021 của Chính phủ thay thế Nghị định số 16/2015/NĐ-CP. Trong đó, các đơn vị sự nghiệp y tế công lập được trao quyền tự chủ, tự chịu trách nhiệm về thực hiện nhiệm vụ, tổ chức bộ máy, biên chế và tài chính.

2.1.3. Nội dung quản lý tài chính bệnh viện:

- Lập kế hoạch thu - chi: nhằm mục đích chủ yếu là đảm bảo bệnh viện có thể chủ động khai thác nguồn thu, chủ động bố trí nguồn chi cho các nhu cầu của bệnh viện.

- Tổ chức thực hiện kế hoạch thu - chi: bệnh viện phải đảm bảo thực hiện nghiêm túc các chính sách, chế độ thu do cơ quan có thẩm quyền ban hành. Cần có biện pháp quản lý thống nhất nhằm sử dụng các nguồn thu đúng mục đích trên cơ sở hiệu quả và tiết kiệm, đảm bảo phân phối, cấp phát, sử dụng nguồn kinh phí một cách hợp lý.

- Báo cáo quyết toán: tổng hợp toàn bộ số liệu về việc chấp hành kế hoạch tài chính trong niên độ tài chính, là cơ sở để đánh giá, phân tích kết quả chấp hành kế hoạch, đánh giá hiệu quả hoạt động quản lý tài chính, đồng thời rút ra những ưu, khuyết điểm của từng bộ phận, những bài học kinh nghiệm, là cơ sở cho việc lập kế hoạch tài chính cho các kỳ tiếp theo.

- Kiểm tra tài chính: là quá trình giám sát, đo lường, đánh giá việc thực hiện và kết quả thực hiện các hoạt động tài chính, từ đó đưa ra các biện pháp điều chỉnh nếu cần thiết, nhằm bảo đảm kế hoạch tài chính của bệnh viện được thực hiện đúng như dự kiến.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

Nghiên cứu sử dụng phương pháp thống kê, so sánh để phân tích, đánh giá thực trạng công tác QLTC theo cơ chế tự chủ, chủ yếu sử dụng các dữ liệu thứ cấp liên quan đến công tác QLTC tại Bệnh viện Mắt tỉnh Thanh Hóa, tham khảo các quy định về hạch toán, các số liệu trong các báo cáo tài chính, báo cáo thu chi tại Bệnh viện Mắt tỉnh Thanh Hóa, là cơ sở để đưa ra các nhận định về các mặt đã đạt được, rút ra các hạn chế và đề xuất các khuyến nghị nhằm hoàn thiện công tác QLTC theo cơ chế tự chủ tại Bệnh viện Mắt tỉnh Thanh Hóa trong giai đoạn tới.

3. Kết quả nghiên cứu

Bệnh viện Mắt tỉnh Thanh Hóa là đơn vị sự nghiệp công lập tự đảm bảo từ 70% đến dưới 100% chi thường xuyên (đơn vị nhóm 3), thực hiện cơ chế tự chủ về tài chính theo quy định của Chính phủ về quyền tự chủ, tự chịu trách nhiệm thực hiện nhiệm vụ, tổ chức bộ máy, biên chế về tài chính đối với đơn vị công lập. Kết quả nghiên cứu cụ thể như sau:

3.1. Lập kế hoạch thu và thực hiện kế hoạch thu tài chính

Lập kế hoạch thu giai đoạn 2021 - 2023 của Bệnh viện Mắt tỉnh Thanh Hóa gồm các nội dung như thu từ ngân sách nhà nước, thu từ viện phí & bảo hiểm y tế (BHYT) và thu khác. Trong đó thu viện phí và BHYT luôn chiếm tỷ trọng lớn và tương đối ổn định, từ trên 93% đến 94,5%. Các nguồn thu của bệnh viện theo dự toán tăng qua các năm, đặc biệt là năm 2023. Tỷ lệ tăng cao nhất là nhóm kế hoạch thu viện phí và BHYT, tăng từ 39 tỷ đồng năm 2021 lên 46,4 tỷ đồng vào năm 2023 (mức tăng 7,4 tỷ đồng, tương đương 18,9%) - đây cũng là nguồn thu chủ yếu và chiếm tỷ trọng lớn trong cơ cấu thu. (Bảng 1)

Số liệu thống kê cho thấy, Bệnh viện Mắt tỉnh

Bảng 1. Dự toán thu và thực hiện dự toán thu tài chính tại Bệnh viện Mắt tỉnh Thanh Hóa

Đvt: triệu đồng

Chỉ tiêu thu	Năm 2021		Năm 2022		Năm 2023	
	Kế hoạch	Thực hiện	Kế hoạch	Thực hiện	Kế hoạch	Thực hiện
Từ NSNN	2.400	2.400	1.800	1.800	2.100	1.970
Thu viện phí & BHYT	39.000	46.831	39.000	55.576	46.400	62.200
Thu khác	450	451	450	713	550	711
Tổng	41.850	49.682	41.250	58.089	49.050	64.881

Nguồn: Tác giả

Thanh Hóa qua giai đoạn 2021-2023, quá trình thực hiện kế hoạch thu tài chính đều đạt được các kết quả vượt kế hoạch. Cụ thể: thực hiện thu năm 2021 đạt 49,68 tỷ đồng (tăng 7,83 tỷ, đạt 118,7% so với kế hoạch). Năm 2022 thực hiện thu tài chính vượt mức rất cao là 140,8% so với kế hoạch năm. Đến cuối năm 2023, mức thực hiện thu cũng đạt 132,3% so với kế hoạch. Điều này cho thấy, Bệnh viện luôn đạt vượt mức kế hoạch được giao, tập trung vào mức tăng thu mạnh từ viện phí và BHYT. Các mức tăng thu dịch vụ cũng vượt mức dự toán đề ra, tuy nhiên, chỉ chiếm một tỷ lệ nhỏ trong toàn nguồn thu tài chính của Bệnh viện. Việc Bệnh viện Mắt tỉnh Thanh Hóa đạt tăng thu vượt mức kế hoạch và tập trung vào các nguồn thu từ khám chữa bệnh với tỷ lệ khá cao đã giúp cho quá trình tự chủ hoàn toàn tài chính của Bệnh viện được thực hiện một cách khá thuận lợi trong tương lai.

3.2. Lập kế hoạch chi và thực hiện dự toán chi

Kế hoạch sử dụng nguồn tài chính của Bệnh viện Mắt tỉnh Thanh Hóa được dự kiến vào các khoản chi như: chi cho con người; Chi quản lý hành chính; Chi nghiệp vụ khám chữa bệnh; Chi mua sắm, sửa chữa tài sản cố định, trang thiết bị; Chi trích lập các quỹ và Chi khác, trong đó chi cho con người và chi cho nghiệp vụ khám chữa bệnh chiếm cao nhất đến 93%. Các khoản thu do NSNN cấp cho Bệnh viện hàng năm chủ yếu tập trung cho các khoản chi thường xuyên, trực tiếp gắn với công tác khám chữa bệnh theo quy chế chuyên môn hiện hành. Ngoài nguồn NSNN cấp hàng năm và chi đáp ứng được một phần tổng chi các hoạt động, Bệnh

viện Mắt tỉnh Thanh Hóa chủ yếu dựa vào nguồn kinh phí thu được từ viện phí và Bảo hiểm Y tế để tiếp tục chi cho công tác chuyên môn phục vụ người bệnh như mua thuốc, hóa chất, vật tư trang thiết bị y tế, vật tư tiêu hao. Đồng thời, tăng nguồn thu này cũng là cơ sở để bệnh viện phát triển tiến tới hạch toán tự chủ kinh phí hoàn toàn theo chủ trương của Nhà nước và Bộ Y tế. (Bảng 2)

Với việc hoàn thành các chỉ tiêu theo kế hoạch, Bệnh viện Mắt Tỉnh Thanh Hóa được bổ sung một khoản kinh phí hoạt động khá lớn từ nguồn thu viện phí, BHYT, là nguồn thu sự nghiệp thường xuyên đáp ứng phần lớn cho công tác khám chữa bệnh của bệnh viện. Nhiệm vụ và hoạt động chính của bệnh viện là chăm sóc sức khỏe, khám chữa bệnh cho nhân dân, do đó nội dung thực hiện chi chủ yếu tương đối sát với kế hoạch là chi cho con người và công tác khám chữa bệnh. Qua số liệu Bảng 2 cho thấy, số tuyệt đối chi cho khám chữa bệnh có xu hướng tăng theo các năm và luôn chiếm khoảng 39% tổng kế hoạch và thực hiện chi. Năm 2023, chi cho con người thực tế tăng 4,43 tỷ đồng so với kế hoạch, điều này được lý giải là do những điều chỉnh về mức tăng tiền lương tối thiểu thực hiện từ 01/7/2023 dẫn đến có những chênh lệch cao. Thêm vào đó, trong những năm qua, công tác đào tạo y bác sỹ nâng cao trình độ chuyên môn nghiệp vụ được chú trọng đặc biệt với mục đích hoạt động khám chữa bệnh hiệu quả hơn.

Về cơ bản, các nguồn thu và nhiệm vụ chi thực hiện bám sát kế hoạch, đúng quy định của Nhà nước, của Ngành và quy chế chi tiêu nội đơn vị.

Bảng 2. Dự toán chi và thực hiện dự toán chi tại Bệnh viện Mắt Thanh Hóa

Đvt: triệu đồng

Chỉ tiêu chi	Năm 2021		Năm 2022		Năm 2023	
	Kế hoạch	Thực hiện	Kế hoạch	Thực hiện	Kế hoạch	Thực hiện
Chi cho con người	19.000	19.149	19.200	20.559	19.780	24.210
Chi quản lý hành chính	2.100	2.055	2.100	2.039	2.200	2.185
Chi nghiệp vụ khám chữa bệnh chuyên môn	20.150	19.800	19.150	22.557	22.220	19.047
Chi mua sắm, sửa chữa TSCĐ, TTB	500	1.102	500	577	500	693
Chi trích lập các quỹ	0	7.503	0	12.177	4.050	18.516
Khác	100	73	300	180	300	230
Tổng	41.850	49.682	41.250	58.089	49.050	64.881

Nguồn: Tác giả

Bệnh viện đã tiến hành theo dõi, thống kê, phân tích, đánh giá lộ trình thực hiện công tác chấp hành dự toán thu chi của các phòng, ban có liên quan một cách chặt chẽ theo từng tháng, quý theo lộ trình; từ đó trích lập các quỹ theo đúng quy định quản lý tài chính.

3.3. Báo cáo quyết toán

Hết năm ngân sách, đơn vị tiến hành khóa sổ kế toán niên độ theo quy định của Luật NSNN và các văn bản hướng dẫn có liên quan. Trong thời kỳ giãn chỉnh lý quyết toán (từ 01/01 đến hết 31/01 năm sau), thực hiện thanh toán, hạch toán các khoản thu, chi NSNN theo hướng dẫn và đối chiếu, điều chỉnh những sai sót trong quá trình hạch toán kế toán để lập và trình duyệt báo cáo quyết toán theo quy định.

Kết quả thanh tra, kiểm toán nhà nước của Bệnh viện đều thực hiện tốt và đúng quy định theo Luật NSNN, Nghị định số 43/CP-NĐ và các hướng dẫn, quy định khác về QLTC của Nhà nước, quy định của ngành và của Bệnh viện. Công tác quyết toán BHYT được làm theo đúng định kỳ hàng quý do cơ quan Bảo hiểm xã hội tỉnh thành lập. Sau khi trang trải các khoản chi phí, nộp thuế và các khoản nộp khác theo quy định, phần chênh lệch thu lớn hơn chi, đơn vị sử dụng trích lập Quỹ phát triển hoạt động sự nghiệp, Quỹ khen thưởng, Quỹ phúc lợi, Quỹ dự phòng ổn định thu nhập. Mức trả thu nhập tăng thêm, trích lập các quỹ do Thủ trưởng bệnh

viện quyết định theo quy chế chi tiêu nội bộ của Bệnh viện Mắt tỉnh Thanh Hóa.

3.4. Kiểm tra tài chính

Hoạt động kiểm tra công tác quản lý thu chi tài chính của Bệnh viện Mắt tỉnh Thanh Hóa được thực hiện theo hướng dự phòng, phát huy các nhân tố tích cực, ngăn ngừa và hạn chế các vi phạm pháp luật, vi phạm chức năng và nhiệm vụ được giao, nâng cao ý thức chấp hành quy định, quy chế chuyên môn cũng như quy định về QLTC trong bệnh viện cũng như trong cán bộ nhân viên. Chủ thể kiểm tra nội bộ gồm Ban Giám đốc, Ban Thanh tra nhân dân, tổ tự kiểm tra tài chính, Phòng Tài chính - Kế toán và các cán bộ phụ trách bộ phận có liên quan. Các chủ thể kiểm tra bên ngoài như: Sở Y tế, Sở Tài chính, Thanh tra tỉnh, Kiểm toán Nhà nước, Bộ Y tế. Ngoài ra còn có các cơ quan báo chí, thông tin của Trung ương và địa phương. Bệnh viện đang sử dụng hình thức kiểm tra thường xuyên, kiểm tra định kỳ, kiểm tra đột xuất để đánh giá thực chất hoạt động QLTC, thấy được các ưu, khuyết điểm một cách khách quan, từ đó mới đề xuất những biện pháp thích hợp nhằm củng cố hệ thống quản lý lĩnh vực thu chi khám chữa bệnh.

Trong quá trình thực hiện quản QLTC tại Bệnh viện Mắt tỉnh Thanh Hóa cũng còn tồn tại một số hạn chế như: Hành lang pháp lý về cải cách tài chính trong lĩnh vực y tế, trong đó có tự chủ đối với bệnh viện công lập còn chưa đầy đủ; thiếu quy định

về đầu tư theo hình thức đối tác công tư, liên doanh, liên kết về việc sử dụng thiết bị y tế kỹ thuật cao tại các cơ sở y tế công lập; cùng với đó là sự bất bình đẳng, chênh lệch giữa các tuyến bệnh viện, giữa các khu vực khác nhau và giữa các chuyên khoa. Giá dịch vụ y tế chưa tính đúng, đủ chi phí; việc thực hiện lộ trình tính đúng, đủ giá dịch vụ y tế còn chậm. Quy chế chi tiêu nội bộ của Bệnh viện chưa có sự điều chỉnh đáng kể. Mặc dù đơn vị có nguồn thu nhưng không đủ nguồn lực để thực hiện chính sách đãi ngộ, thu hút đối với cán bộ y tế, nhất là người có trình độ cao dẫn đến tình trạng chuyển dịch lao động từ khu vực bệnh viện công sang bệnh viện tư; trình độ của cán bộ làm công tác quản lý thu chi còn chưa đồng đều.

4. Kết luận và hàm ý quản trị

Chính sách giao quyền tự chủ của Chính phủ cho các bệnh viện công lập đã giúp tăng hiệu quả hoạt động, tiết kiệm chi phí, tăng nguồn thu cho bệnh viện, đồng thời nâng cao khả năng đáp ứng của cơ sở y tế đối với nhu cầu khám chữa bệnh thực tế của địa phương. Những kết quả đạt được trong công tác QLTC của Bệnh viện Mắt tỉnh Thanh Hóa đã đóng góp không nhỏ trong việc xây dựng và phát triển của Bệnh viện, nâng cao chất lượng phục vụ khám chữa bệnh cho người bệnh, giảm bớt gánh nặng cho NSNN.

Qua nghiên cứu tình hình thực hiện công tác QLTC tại Bệnh viện Mắt tỉnh Thanh Hóa cho thấy kết quả rõ ràng qua từng năm, các điểm tích cực như số thu viện phí năm sau cao hơn năm trước; thu nhập của cán bộ nhân viên tăng lên theo từng năm; mua sắm tài sản và trang thiết bị cũng được tăng thêm.

Để có được kết quả tốt hơn nữa trong việc đầu tư mua sắm trang thiết bị y tế cho công tác chuyên môn và tăng thêm thu nhập cho cán bộ nhân viên bệnh viện, trong thời gian tới Ban giám đốc bệnh viện cần tăng cường rà soát các khoản chi để loại bỏ những khoản chi không cần thiết, kêu gọi đầu tư liên doanh liên kết và huy động các nguồn vốn hợp pháp khác; Đào tạo đội ngũ cán bộ chuyên môn y bác sĩ có phẩm chất tốt, có tay nghề vững để phục vụ công tác khám chữa bệnh được tốt hơn.

Để đáp ứng nhu cầu của người bệnh đến khám chữa bệnh, Bệnh viện Mắt Tỉnh Thanh Hóa cần nâng cao chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh, hoàn thiện công tác QLTC một cách có hiệu quả cao, để đáp ứng yêu cầu chăm sóc sức khỏe cho nhân dân và xã hội. Các giải pháp phải được thực hiện đồng bộ và tuân thủ theo định hướng chung của Nhà nước, của Bộ Y tế, cũng như định hướng của Sở Y tế tỉnh Thanh Hóa ■

TÀI LIỆU THAM KHẢO:

1. Bộ Y tế (2006). Thông tư số 71/2006/TT- BTC ngày 09/8/2006 hướng dẫn thực hiện Nghị định số 43/2006/NĐ-CP ngày 25/4/2006, quy định quyền tự chủ, tự chịu trách nhiệm về thực hiện nhiệm vụ, tổ chức bộ máy, biên chế và tài chính đối với các đơn vị sự nghiệp công lập; <https://thuvienphapluat.vn/>
2. Chính phủ (2006). Nghị định số 43/2006/NĐ-CP ngày 25/4/2006, quy định quyền tự chủ, tự chịu trách nhiệm về thực hiện nhiệm vụ, tổ chức bộ máy, biên chế và tài chính đối với các đơn vị sự nghiệp công lập; <https://thuvienphapluat.vn/>
3. Chính phủ (2021). Nghị định số 60/2021/NĐ-CP ngày 21/6/2021 quy định cơ chế tự chủ tài chính của đơn vị sự nghiệp công lập; <https://thuvienphapluat.vn/>
4. Nguyễn Việt Anh (2023). Thách thức trong quản lý tài chính bệnh viện công lập theo cơ chế tự chủ - góc nhìn từ Bệnh viện Trẻ em Hải Phòng, truy cập tại: <https://tapchicongthuong.vn/bai-viet/thach-thuc-trong-quan-ly-tai-chinh-benh-vien-cong-lap-theo-co-che-tu-chu-goc-nhin-tu-benh-vien-tre-em-hai-phong-114982.htm>.

5. Phạm Xuân Thắng (2023). Kinh nghiệm quản lý tài chính bệnh viện công lập ở các nước trên thế giới và hàm ý đặt ra với Việt Nam, Tạp chí Kinh tế - tài chính quốc tế, kỳ 1, số 245, trang 88-91.
6. Phan Thu Cúc (2003). Giáo trình đổi mới cơ chế quản lý tài chính đơn vị sự nghiệp hưởng thụ ngân sách nhà nước, NXB Thống kê, Hà Nội.
7. Trần Thế Cường (2016). Mở rộng tự chủ tài chính đối với bệnh viện công lập ở Việt Nam, Hà Nội, 2016.

Ngày nhận bài: 29/01/2024

Ngày phản biện đánh giá và sửa chữa: 18/02/2024

Ngày chấp nhận đăng bài: 28/3/2024

Thông tin tác giả:

ThS. NGUYỄN THỊ LAN PHƯƠNG

Sở Tài chính Thanh Hóa

THANH HOA PROVINCE OPHTHALMOLOGY HOSPITAL'S FINANCIAL MANAGEMENT ACCORDING TO THE AUTONOMY MECHANISM

● Master. **NGUYEN THI LAN PHUONG**

Thanh Hoa Province Department of Finance

ABSTRACT:

Over the past years, Thanh Hoa Province Ophthalmology Hospital has experienced many changes in its management model and treatment activities, proactively restructured its organizational apparatus, and strengthened its financial management, especially focusing on the financial autonomy mechanism. The facts show that good financial management is the basis for the hospital to completely implement the financial autonomy mechanism according to the current policies of the government and the Ministry of Health. This paper evaluated the current financial management under the autonomy mechanism from the perspective of state management. Based on the paper's findings, some solutions were proposed to improve Thanh Hoa Province Ophthalmology Hospital's financial management in the coming time.

Keywords: financial management, autonomy mechanism, Thanh Hoa Province Ophthalmology Hospital.