

TÁC ĐỘNG CỦA QUẢN TRỊ BỆNH VIỆN ĐẾN SỰ HỮU HIỆU CỦA KIỂM SOÁT NỘI BỘ TẠI BỆNH VIỆN CÔNG TRÊN ĐỊA BÀN THÀNH PHỐ HÀ NỘI

● TRẦN NGUYỄN BÍCH HIỀN - VŨ THỊ THU HUYỀN - LƯƠNG THỊ HỒNG NGÂN

TÓM TẮT:

Nghiên cứu này nhằm khám phá nhân tố quản trị bệnh viện tác động đến tính hữu hiệu của kiểm soát nội bộ (KSNB) trong các cơ sở y tế công lập trên địa bàn thành phố Hà Nội. Nghiên cứu được thực hiện bằng cách phỏng vấn sâu với 34 đối tượng, bao gồm: trưởng khoa (15), phó trưởng khoa (15) và giám đốc (4) bệnh viện. Nghiên cứu cho thấy quản trị hành chính bệnh viện tác động đến sự hữu hiệu của KSNB ở các khía cạnh: môi trường kiểm soát, đánh giá rủi ro, hoạt động kiểm soát, thông tin và truyền thông, giám sát bệnh viện. Đồng thời, nghiên cứu đưa ra một số gợi ý để nâng cao quản trị bệnh viện, góp phần tăng tính hữu hiệu của KSNB, từ đó nâng cao hiệu quả tổ chức.

Từ khóa: quản trị bệnh viện, kiểm soát nội bộ, bệnh viện công, thành phố Hà Nội.

1. Đặt vấn đề

Theo Giáo trình Quản trị học của Trường Đại học Kinh tế quốc dân (2014), quản trị tổ chức là quá trình lập kế hoạch, tổ chức, lãnh đạo, kiểm tra các nguồn lực và hoạt động của tổ chức nhằm đạt được mục đích của tổ chức với kết quả và hiệu quả cao trong điều kiện môi trường luôn biến động. Kiểm soát nội bộ (KSNB) là chức năng không thể thiếu để có thể quản trị doanh nghiệp tốt vì nó không chỉ liên quan đến ban lãnh đạo cấp cao nhất của một tổ chức mà còn liên quan đến toàn bộ tổ chức. Quản trị bệnh viện (hospital management) là thuật ngữ nói về việc điều hành, vận hành nguồn tài nguyên của bệnh viện như: quy chế, chính sách, chế độ của bệnh viện, luật khám chữa bệnh, bảo hiểm, chuyên

môn y tế, nguồn nhân lực, nguồn tài chính, hạ tầng cơ sở, trang thiết bị y tế, công nghệ quản trị, từ đó góp phần cho bệnh viện đạt được tăng trưởng bền vững và tốt nhất.

KSNB có thể được coi là cốt lõi của một hệ thống, vì tính hữu hiệu của nó là một yếu tố quan trọng ảnh hưởng đến sự bền vững của bệnh viện. KSNB đảm bảo bệnh viện hoạt động bình thường, có các biện pháp thích hợp để ứng phó với các rủi ro quản lý khác nhau, đồng thời làm giảm tác động đến hoạt động của bệnh viện. Do hệ thống quản trị bệnh viện là cốt lõi của hệ thống quản lý hoạt động, nên quản trị bệnh viện được thiết kế tốt sẽ giúp nâng cao hiệu quả và hiệu lực của các hoạt động. Như vậy, quản trị bệnh viện là cần thiết để tăng

cường quản lý tổ chức dựa trên một hệ thống KSNB tốt. Dưới tác động của hệ thống bảo hiểm y tế quốc gia và sự chuyển đổi của thị trường y tế, các tổ chức y tế ngày càng trở nên quan trọng đối với chất lượng của dịch vụ y tế cũng như hoạt động quản lý. Mặc dù KSNB có vai trò quan trọng trong quá trình vận hành bệnh viện, nhưng thực tế cho thấy nó chưa thực sự được quan tâm đúng mức và còn nhiều hạn chế cần hoàn thiện. Trong những năm gần đây, nhiều trường hợp tổn thất tài chính nghiêm trọng phát sinh do sự thất bại của hệ thống KSNB. Đặc biệt, những gian lận này thậm chí còn xảy ra trong các tổ chức y tế.

Nghiên cứu này nhằm mục đích khám phá nhân tố quản trị bệnh viện tác động đến tính hữu hiệu của KSNB trong các cơ sở y tế công lập, từ đó có thể làm rõ việc thiết lập một hệ thống KSNB hữu hiệu có ảnh hưởng đến hiệu quả của tổ chức thông qua áp lực của ban quản lý cấp cao nhất, đồng thời điều tra xem việc thực hiện KSNB của nhân viên tổ chức có tăng cường các thủ tục hành chính của một tổ chức y tế công lập hay không.

2. Cơ sở lý thuyết

2.1. Kiểm soát nội bộ

Kiểm soát nội bộ (KSNB) là một trong những loại kiểm soát mà nhà quản lý sử dụng trong quá trình quản lý đơn vị nhằm đạt được các mục tiêu đề ra. Khái niệm KSNB được định nghĩa lần đầu tiên vào năm 1929 trong công bố của Cục Dự trữ Liên bang Mỹ (Federal Reserve Bulletin), theo đó, KSNB là một công cụ để bảo vệ tiền và các tài sản khác, đồng thời thúc đẩy nâng cao hiệu quả hoạt động và đây là một cơ sở để phục vụ cho việc lấy mẫu thử nghiệm của kiểm toán viên.

Theo thời gian, khái niệm KSNB được định nghĩa mở rộng ra khỏi những thủ tục bảo vệ tài sản và ghi chép sổ sách kế toán. Năm 1949, trong công trình nghiên cứu đầu tiên về KSNB với nhan đề “KSNB, các nhân tố cấu thành và tầm quan trọng đối với việc quản trị doanh nghiệp và đối với kiểm toán viên độc lập” AICPA đã bổ sung thêm mục tiêu thúc đẩy hoạt động có hiệu quả và khuyến khích sự tuân thủ các chính sách của nhà quản lý vào trong định nghĩa về KSNB. Năm 1958, trong

tài liệu về thủ tục kiểm toán 29 (SAP 29 - Statement on Auditing Procedure 29) do Ủy ban Thủ tục kiểm toán (CAP) trực thuộc AICPA ban hành đã lần đầu tiên phân biệt KSNB về quản lý và KSNB về kế toán. Theo đó, KSNB về kế toán bao gồm kế hoạch tổ chức, các phương pháp và thủ tục liên hệ trực tiếp đến việc bảo vệ tài sản và tính đáng tin cậy của số liệu kế toán. Chúng thường bao gồm các thủ tục kiểm soát như hệ thống xét duyệt và phê chuẩn, tách biệt nhiệm vụ giữ sổ sách và lập báo cáo với bảo quản tài sản, kiểm soát vật chất với tài sản và kiểm toán nội bộ. Còn KSNB về quản lý bao gồm kế hoạch tổ chức, các phương pháp và thủ tục liên quan chủ yếu đến tính hữu hiệu trong hoạt động và sự tuân thủ chính sách quản trị. Chúng thường chỉ liên quan gián tiếp đến thông tin tài chính, bao gồm các hoạt động kiểm soát như phân tích thống kê, nghiên cứu về thời gian và động cơ, báo cáo về tính hiệu quả, chương trình huấn luyện nhân viên và kiểm soát chất lượng.

Đối với khu vực công, KSNB là một đối tượng được kiểm toán viên nhà nước quan tâm và chú trọng đặc biệt. Ở một số quốc gia như Mỹ, Canada... đã có những công bố chính thức về KSNB áp dụng cho cơ quan hành chính sự nghiệp. Về Kiểm toán Nhà nước, hệ thống chuẩn mực Kiểm toán Nhà nước do Tổ chức quốc tế Các cơ quan kiểm toán tối cao (INTOSAI) ban hành bao gồm quy tắc đạo đức nghề nghiệp và chuẩn mực kiểm toán. Năm 1992, văn bản hướng dẫn về chuẩn mực KSNB của INTOSAI đã hình thành một tài liệu đề cập đến việc nâng cấp các chuẩn mực KSNB, hỗ trợ cho việc thực hiện và đánh giá về hệ thống KSNB. Năm 2001, bản hướng dẫn của INTOSAI 1992 đã cập nhật thêm về các chuẩn mực KSNB để phù hợp với tất cả các đối tượng và phù hợp với sự phát triển gần đây trong KSNB. Điều cần lưu ý là tài liệu này đã tích hợp các lý luận chung về KSNB của báo cáo COSO và được công bố năm 2004 (INTOSAI 2004). Định nghĩa về KSNB theo INTOSAI 2004 như sau: “Kiểm soát nội bộ là một quá trình xử lý toàn bộ được thực hiện bởi nhà quản lý và các cá nhân trong đơn vị, quá trình này được thiết lập để phát hiện các rủi ro và cung cấp một sự đảm bảo

hợp lý nhằm đạt được các mục tiêu, nhiệm vụ chung của tổ chức”. Theo INTOSAI 2013: “KSNB cũng giống như INTOSAI 2004. Tuy nhiên, về mục tiêu của báo cáo INTOSAI có thay đổi theo hướng dẫn về quản trị rủi ro, KSNB và biện pháp để giảm thiểu gian lận, từ đó giúp cải thiện hiệu quả hoạt động cũng như tăng cường sự giám sát của tổ chức”.

2.2. Lý thuyết quản trị quan liêu (Bureaucratic Management Theory)

Lý thuyết quản trị quan liêu (quản trị hành chính) được đưa ra bởi học giả xã hội học người Đức Max Weber (1864-1920). Lý thuyết quản trị quan liêu đề xuất rằng một tổ chức được điều hành lý tưởng là một tổ chức có cấu trúc phân cấp và được điều chỉnh bởi các quy tắc ra quyết định hợp lý và hợp pháp. Hầu hết các tổ chức kinh doanh và thậm chí cả các tổ chức giáo dục sau thế kỷ XX đã áp dụng lý thuyết do Weber đề xuất. Một số đặc điểm của bộ máy quan liêu (còn gọi là bộ máy hành chính), như: (1) Hệ thống cấp bậc của các cơ quan: Tổ chức được phân cấp như một kim tự tháp, trong đó trách nhiệm của từng thành viên được xác định rõ ràng với các cấp độ khác nhau; (2) Nhiệm vụ chuyên môn: có mối quan hệ phân quyền chặt chẽ giữa các cấp trong tổ chức; (3) Nội quy, quy định: Nhằm duy trì hoạt động của bộ máy lãnh đạo, các tổ chức phải xây dựng một bộ luật pháp chặt chẽ và đầy đủ để quy định quyền hạn và nghĩa vụ, xác định mối quan hệ giữa cấp trên và cấp dưới; (4) Hồ sơ và lưu trữ: tất cả các hoạt động trong tổ chức và dữ liệu nhân viên được ghi chép lại, lưu trữ thông qua các thủ tục nhất định để sử dụng trong tương lai, chẳng hạn như sử dụng làm căn cứ để thưởng, phạt hoặc thăng cấp cho nhân viên; (5) Tính khách quan: mọi quyết định trong tổ chức đều phải dựa trên tính hợp lý, mọi việc phải được quản lý theo luật pháp để đạt được sự công bằng và hợp lý; (6) Hệ thống tiền lương: điều chỉnh lương thưởng được sử dụng trong các tổ chức để đánh giá hiệu quả công việc cá nhân. “Lý thuyết về bộ máy quan liêu” của Weber cung cấp một cơ sở cho việc nghiên cứu về cơ cấu tổ chức. Điều mà Weber quan tâm là vấn đề quản trị xã hội, nghĩa là làm thế nào một nhóm nhỏ cai trị một nhóm lớn? Weber phân

biệt 3 loại thẩm quyền đó là quyền lực lôi cuốn, quyền lực truyền thống và cơ quan pháp luật. Ngoài ra, bộ máy quan liêu còn có các ưu điểm, như: Điều tiết theo thứ bậc; Có hệ thống thủ tục; Hoạt động theo quy định của pháp luật; Công bằng và vị tha; Phân công lao động chuyên nghiệp; Dùng người theo thành tích; Chế độ lương bổng, thăng tiến theo thâm niên công tác hoặc đóng góp; Kiểm soát nguồn lực; Nhấn mạnh vào hiệu quả; Hồ sơ lưu trữ; Loại hình lý tưởng. Mặc dù có rất nhiều ưu điểm nhưng bộ máy hành chính cũng có một số hạn chế, như: Giảm hiệu quả do tốn nhiều năng lượng cho công việc ghi chép không cần thiết, làm giảm hiệu quả công việc; Thiếu sáng tạo do khuyến khích sự phục tùng của nhân viên nên có thể khiến tổ chức trở nên cứng nhắc do thiếu tính sáng tạo; Tạo ra sự thờ ơ và tự mãn của những người thiếu động lực hoặc sự cống hiến; Tăng áp lực công việc; Mục tiêu bị đảo ngược.

2.3. Hiệu quả của tổ chức

Hiệu quả của tổ chức đề cập đến kết quả thực tế của việc tổ chức đạt được các mục tiêu đã xác định trước, bao gồm đầu ra của sản xuất nhóm (số lượng, chất lượng, tốc độ, sự hài lòng của khách hàng,...) ảnh hưởng đến các thành viên (kết quả) và cải thiện khả năng làm việc của tổ chức. Hiệu quả tổ chức là một khái niệm quan trọng và cũng là cốt lõi của tổ chức, là biến phụ thuộc quan trọng nhất trong nghiên cứu về tổ chức (Lawler, 1986). Hiệu quả tổ chức có thể giải thích theo 4 quan điểm. Thứ nhất, quan điểm tĩnh: Theo quan điểm này, hiệu quả tổ chức là quá trình mà một tổ chức đạt được mục tiêu của mình. Etzioni (1985) cho rằng mục tiêu của tổ chức là trạng thái hoặc kết quả của tổ chức để đạt được các kỳ vọng đã xác định trước. Nếu các hoạt động của tổ chức đáp ứng hoặc vượt quá các mục tiêu của tổ chức, điều đó chỉ ra rằng tổ chức hoạt động có hiệu quả (Zammuto, 1982; Daft, 2003). Thứ hai, quan điểm năng động: Bởi vì một tổ chức là một hệ thống tự nhiên mở, nhấn mạnh đến sự đổi mới và sáng tạo của tổ chức, hiệu quả của tổ chức cho phép tổ chức có được những nguồn lực hiếm nhưng quan trọng trong một bối cảnh cụ thể (Singh, 2004). Khả năng này chỉ có thể tồn tại bởi tổ chức

(Dawkins & Frass, 2005). Siu (2003) định nghĩa hiệu quả của tổ chức là tình huống phổ biến nhất trong việc sử dụng môi trường của tổ chức, thu được các nguồn lực khan hiếm và có giá trị từ vị trí thương lượng. Khi tổ chức tối đa hóa nguồn lực của mình, tổ chức đạt được hiệu suất tốt nhất (Rodsutti & Swierczek, 2002). Thứ ba, góc độ tâm lý: Hiệu quả tổ chức là quá trình đáp ứng nhu cầu của các thành viên hoặc người tham gia và mang lại lợi ích (Feather & Rauter, 2004). Zammuto (1982) gợi ý rằng các tổ chức hiệu quả phải đáp ứng nhu cầu của các phân tử cấu thành; Keely (1984) cũng chỉ ra rằng hiệu quả tổ chức là khả năng phản ánh công bằng sự hài lòng về các lợi ích khác nhau của các bên hoặc thành phần của tổ chức (Quinn, Anderson, & Finkelstein, 1996). Thứ tư, quan điểm sinh thái học: Hiệu quả tổ chức là quá trình thích ứng, đạt được mục tiêu, thống nhất và các chức năng tiềm năng của một tổ chức có tính đến các yếu tố, chẳng hạn như mức độ thời gian, cấp độ tổ chức, các thành phần và tiêu chuẩn hiệu suất (Hoy & Miskel, 1982).

Không có bằng chứng cho thấy hiệu quả của tổ chức có thể bao gồm đầy đủ tất cả các tình huống hoặc áp dụng cho tất cả các tổ chức. Do đó, nó có thể được tóm tắt dưới dạng 4 mô hình của các học giả: mô hình mục tiêu hợp lý, mô hình hệ thống mở, mô hình quan hệ con người và mô hình quy trình nội bộ. Mô hình mục tiêu hợp lý là theo đuổi tối đa hóa sản lượng, nhấn mạnh lợi nhuận và thua lỗ. Mô hình này giả định rằng nhiệm vụ lập kế hoạch và thiết lập mục tiêu là chìa khóa để sản xuất và hiệu quả. Sau khi làm rõ mục tiêu, người quản lý có thể đặt mục tiêu và thực hiện các hoạt động để đáp ứng kỳ vọng (Cameron, 1985; Denison, 1990). Mô hình hệ thống mở là một hệ thống mở sử dụng môi trường của nó và xác định hiệu quả của tổ chức là vị trí của một tổ chức trong môi trường để có được vị trí đàm phán, do đó có được các nguồn lực cần thiết (Siu, 2003). Các tổ chức hiệu quả phân bổ nguồn lực cho các phòng ban có sự cạnh tranh và kiểm soát. Do đó, tinh thần nhân viên, sự đổi mới, nhiệt tình và tính tự giác là tất cả các chỉ số quan trọng để đánh giá hiệu quả của tổ chức. (Ilies, Scott, &

Judge, 2006; Litwin & Stringer, 1968). Ngoài ra, trong mô hình quan hệ con người, các nhân viên được coi là trung tâm của tổ chức, bao gồm tinh thần của các thành viên tổ chức, quan hệ hài hòa, giáo dục và đào tạo đều được các nhà quản lý tổ chức đánh giá cao (Daft, 2003). Quá trình này cũng hỗ trợ trong việc ra quyết định kịp thời, đảm bảo trách nhiệm giải trình và cung cấp cơ sở cho việc đánh giá và học tập (Sera & Beaudry, 2007; Masa 'deh, Obeidat, Al-Dmour, & Tarhini, 2015; Obeidat và cộng sự, 2016). Hiệu quả của mô hình này được xác định bởi việc tổ chức có thể đáp ứng các nhu cầu khác nhau hay không. Tiêu chuẩn hiệu quả được thay đổi từ mục tiêu khách quan của tổ chức sang ý thức thuộc về tổ chức bởi các thành viên của tổ chức, nhân viên hòa hợp tốt và đánh giá chủ quan về mối quan hệ gắn bó thân thiết giữa tổ chức và nhân viên (Etzioni, 1985). Cuối cùng, mô hình quy trình nội bộ nhấn mạnh rằng tổ chức là một hệ thống mở với các đặc điểm định hướng mục tiêu. Walton và Dawson (2001) chỉ ra rằng mỗi mô hình tạo ra giá trị duy nhất của nó cho một tổ chức. Do đó, mục tiêu không phải là tĩnh, mà thay đổi theo thời gian. Các tổ chức hiệu quả có thể đạt được cả mục tiêu của tổ chức và nhu cầu cá nhân.

3. Phương pháp nghiên cứu

Để hiểu sâu hơn về tác động của quản trị hành chính đến các chính sách KSNB của bệnh viện từ đó ảnh hưởng đến hiệu quả của tổ chức, nhóm nghiên cứu đã sử dụng phương pháp phỏng vấn sâu định tính để thu thập dữ liệu. Câu hỏi nghiên cứu được đặt ra ở đây là: Quản trị hành chính bệnh viện đã tác động như thế nào đến KSNB của bệnh viện? Để trả lời câu hỏi này, mục tiêu nghiên cứu là tìm hiểu xem quản trị bệnh viện tác động đến các thành phần của KSNB như môi trường kiểm soát, đánh giá rủi ro, hoạt động kiểm soát, thông tin và truyền thông, giám sát bệnh viện. Nhóm tác giả đã thực hiện các cuộc phỏng vấn với các nhà quản lý của bệnh viện và sử dụng dữ liệu được thu thập trong suốt các cuộc phỏng vấn để xây dựng lý thuyết vai trò của người quản lý cũng như phân định các loại và bản chất của các hoạt động quản lý. Lý thuyết này đã liên tục được kiểm tra thông qua các cuộc

phỏng vấn và bảng câu hỏi. Những người được phỏng vấn trong nghiên cứu này chủ yếu là các cấp quản lý của các bệnh viện công ở thành phố Hà Nội. Các cuộc phỏng vấn được thực hiện trong 01 tháng, từ ngày 1 - 31/12/2022. Có tổng cộng 34 đối tượng, bao gồm trưởng khoa (15), phó trưởng khoa (15) và giám đốc (4) bệnh viện. Các đối tượng khảo sát đều có học hàm học vị từ Phó giáo sư, Tiến sĩ trở lên. Nhóm nghiên cứu đã thực hiện phỏng vấn thông qua 2 hình thức là trực tiếp và gián tiếp. Các cuộc phỏng vấn trực tiếp được tiến hành trong phòng riêng của các đối tượng phỏng vấn. Phỏng vấn gián tiếp được thực hiện qua điện thoại hoặc sử dụng đường link phiếu phỏng vấn gửi qua e-mail, điện thoại. Trong cuộc phỏng vấn, các câu hỏi phỏng vấn là dạng câu hỏi mở, cán bộ quản lý của bệnh viện tự do thảo luận về chiến lược điều hành của bệnh viện, cũng như các chiến lược KSNB hiện tại của bệnh viện và hiệu quả của tổ chức.

4. Kết quả nghiên cứu và thảo luận

Theo các tài liệu liên quan và kết quả phỏng vấn, quản trị hành chính bệnh viện tác động đến tính hữu hiệu của KSNB, từ đó ảnh hưởng đến hiệu quả tổ chức của bệnh viện trên các khía cạnh như: môi trường kiểm soát bệnh viện, đánh giá rủi ro bệnh viện, hoạt động kiểm soát bệnh viện, thông tin và truyền thông, giám sát bệnh viện.

Môi trường kiểm soát của bệnh viện: Theo kết quả phỏng vấn, 100% đối tượng được khảo sát là các nhà quản lý bệnh viện đều đồng ý rằng môi trường kiểm soát là một phần không thể tách rời của KSNB. Nó bao gồm các yếu tố như tính toàn vẹn, giá trị đạo đức, khả năng của người lao động và ý tưởng quản lý trong tổ chức. Nó là một thành phần cung cấp nền tảng cần thiết cho các thành phần khác trong hệ thống kiểm soát tài chính nội bộ. Môi trường kiểm soát là cốt lõi của bất kỳ bệnh viện nào, bao gồm cả nhân viên và môi trường làm việc của họ. Hoạt động của con người nằm trong một môi trường nhất định và các thuộc tính của con người (đạo đức, giá trị, khả năng) là động cơ thúc đẩy hiệu quả của tổ chức bệnh viện và cũng gắn liền với mọi thứ khác. Môi trường kiểm soát định hình văn hóa bệnh viện, ảnh hưởng đến ý thức kiểm

soát của nhân viên bệnh viện và cung cấp kỷ luật, cấu trúc. Nó là nền tảng của các yếu tố khác, bao gồm đạo đức, giá trị và khả năng của nhân viên bệnh viện, triết lý quản lý và phong cách kinh doanh của ban quản lý và ban quản lý giao quyền hạn cũng như trách nhiệm. Bệnh viện cung cấp cơ cấu tổ chức, nhân viên được đào tạo tốt và hướng dẫn để tạo ra một môi trường được kiểm soát.

Đánh giá rủi ro bệnh viện: Theo kết quả khảo sát, hầu hết những người được phỏng vấn đều khẳng định, lãnh đạo đơn vị và cán bộ nhân viên trong bệnh viện thường nhận diện rủi ro trong quá trình quản lý và điều trị bệnh nhân. Đồng thời, bệnh viện cũng xây dựng quy trình và các biện pháp để đánh giá rủi ro. Phần lớn đối tượng khảo sát đều nhận thức được rằng bất kỳ tổ chức nào cũng phải chú ý hơn đến những rủi ro có thể gặp phải. Rủi ro được đề cập ở đây là không thể đạt được mục tiêu. Tại các cơ sở y tế, mục tiêu đạt được bằng cách thực hiện quá trình khám, điều trị bệnh nhân. Vì mỗi bệnh viện có thể phải đối mặt với nhiều rủi ro từ bên trong và bên ngoài, các nhà quản lý cần xác định mức độ rủi ro trước. Khi quy trình đánh giá rủi ro của một bệnh viện được thiết kế tốt, điều đó sẽ làm tăng uy tín của bệnh viện và tăng niềm tin của bệnh nhân. Điều này sẽ thu hút nhiều bệnh nhân hơn, từ đó có thể cải thiện lợi nhuận của bệnh viện. Về mặt đầu tư, hiệu quả tổ chức của bệnh viện có thể được tăng lên.

Hoạt động kiểm soát bệnh viện: Kết quả phỏng vấn cho thấy, do nhận thức rõ về rủi ro có thể gặp phải trong quá trình hoạt động, nhà quản lý bệnh viện luôn chú trọng vào việc xây dựng và thực hiện các chính sách và thủ tục kiểm soát nhằm đạt được các mục tiêu của bệnh viện. Bệnh viện căn cứ vào các văn bản quy định về định mức kinh phí, chế độ phụ cấp, trợ cấp cụ thể và chế độ kế toán dành cho đơn vị HCSN, hoặc doanh nghiệp... để xây dựng các hoạt động kiểm soát. Đồng thời, bệnh viện cũng ban hành quy chế chi tiêu nội bộ hàng năm và có thực hiện công tác đối chiếu nguồn kinh phí tại kho bạc, sổ dư tài khoản ngân hàng. Để đảm bảo tính chính xác của số liệu, bệnh viện cũng đề ra yêu cầu cần phải thực hiện kiểm tra độc lập (giữa thực

tế và sổ sách). Ngoài ra, theo kết quả phỏng vấn, năng lực chuyên môn của bác sĩ tại các bệnh viện là yếu tố chính trong việc thu hút bệnh nhân tìm đến điều trị y tế. Các đối tượng khảo sát cho rằng trình độ chuyên môn của các bác sĩ càng cao, càng có nhiều bệnh nhân được chữa khỏi thì danh tiếng của bác sĩ và bệnh viện sẽ được lan tỏa trong cộng đồng, từ đó bệnh viện sẽ thu hút được nhiều bệnh nhân đến điều trị. Do đó, sự kiểm soát của bệnh viện đối với kiến thức chuyên môn của bác sĩ có thể làm tăng hiệu quả công việc, từ đó hiệu quả tổ chức của bệnh viện cũng tăng lên.

Thông tin và truyền thông trong bệnh viện: Hệ thống thông tin và truyền thông xung quanh các hoạt động kiểm soát cho phép những người có liên quan thu thập và trao đổi thông tin cần thiết cho việc thực hiện, quản lý và kiểm soát hoạt động của bệnh viện. Những người được gọi là có liên quan bao gồm nhân viên, cũng như các cá nhân bên ngoài bệnh viện, chẳng hạn như nhà cung cấp vật liệu y tế, bệnh nhân và thành viên gia đình. Kết quả khảo sát cho thấy các bệnh viện có một hệ thống thông tin và truyền thông tương đối chất lượng. Bệnh viện luôn cập nhật số liệu các nghiệp vụ kinh tế phát sinh kịp thời và chính xác, đảm bảo yêu cầu chất lượng thông tin và tài chính là trung thực, hợp lý. Đồng thời hệ thống thông tin được xây dựng xuyên suốt, giúp cho sự tiếp nhận thông tin giữa cấp trên và cấp dưới được thường xuyên, không bị gián đoạn. Ngoài ra, để cung cấp cho nhà quản lý cấp trên, các đơn vị cấp dưới có thực hiện báo cáo tài chính theo chế độ kế toán và lập báo cáo quyết toán gửi lên đơn vị cấp trên.

Giám sát bệnh viện: Theo kết quả phỏng vấn, toàn bộ quá trình KSNB của bệnh viện đều được giám sát và sửa đổi khi cần thiết để có thể phản ứng linh hoạt với nhiều tình huống khác nhau. Quá trình đánh giá chất lượng hoạt động và các hoạt động kiểm soát được thực hiện định kỳ với mục đích có thể đảm bảo rằng các hoạt động của bệnh viện và KSNB tiếp tục hoạt động hiệu quả. Các thủ tục giám sát liên tục được lồng ghép vào các hoạt động hàng ngày của bệnh viện và thường xuyên thông báo cho CBNV đơn vị. Ban đại diện

Công đoàn có quyền giám sát một số hoạt động tuyển dụng và quyền lợi của nhân viên đơn vị. Hàng năm, các bệnh viện được Sở Tài chính kiểm tra quyết toán thu, chi ngân sách nhà nước và Ban thanh tra nhân dân thực hiện kiểm tra hoạt động định kỳ. Từ cuộc phỏng vấn, cho thấy tài chính bệnh viện sẽ tăng lên với số lượng bệnh nhân do sự gia tăng phản ứng năng động, do đó nâng cao hiệu quả của tổ chức bệnh viện, làm cho danh tiếng của bệnh viện tốt hơn, thu hút nhiều bệnh nhân hơn để điều trị y tế, từ đó hiệu quả tài chính tốt hơn. Vì vậy, việc nâng cao chất lượng hoạt động đánh giá và hoạt động kiểm soát sẽ có tác động lâu dài đến việc tăng hiệu quả tổ chức, nâng cao uy tín của bệnh viện và thu hút nhiều bệnh nhân hơn, từ đó tăng hiệu quả tài chính.

Vai trò và nhận thức của người quản lý: Những người được phỏng vấn nhận thức được rằng quy tắc ứng xử và chuẩn mực đạo đức nghề nghiệp là vô cùng quan trọng trong bệnh viện. Vì vậy, hầu hết các bệnh viện đều đã xây dựng bộ nguyên tắc ứng xử và chuẩn mực đạo đức nghề nghiệp quy định cho toàn bộ cán bộ viên chức trong bệnh viện tuân theo khi thực hiện nhiệm vụ. Các đối tượng phỏng vấn cũng nhận thức rõ ràng về sứ mệnh và giá trị của tổ chức cũng như đam mê với công việc của họ để duy trì và đảm bảo việc làm của họ trong tổ chức. Bệnh viện luôn có một cuộc họp thường niên để sửa đổi các quy định và đạo đức nghề nghiệp tại nơi làm việc và các báo cáo liên quan đến các cuộc họp chung, thảo luận về ngân sách hàng năm và các cuộc họp về những thiếu sót lớn sẽ được đề trình lên hội đồng quản lý hoặc ban kiểm soát. Theo kết quả phỏng vấn, các nhà quản lý thường đóng vai trò là người giám sát quan trọng có nhiệm vụ xem xét các báo cáo tài chính, ra các quyết định liên quan đến ngân sách, thiết lập tầm nhìn của bệnh viện và đưa ra các đề xuất hàng năm. Hơn nữa, hầu hết các cơ hội hoặc đề xuất kinh doanh mới phải được sự chấp thuận của ban quản lý cấp cao nhất trước khi chúng được triển khai. Do đó, các nhà quản lý có tác động đáng kể đến hoạt động và sự phát triển trong tương lai của bệnh viện. Hội đồng quản lý hoặc các cấp quản lý khác

nhau của các bệnh viện của người được phỏng vấn đến từ các nền tảng chuyên môn khác nhau như bác sĩ và chuyên gia có kiến thức y tế hoặc pháp lý, những người có thể cung cấp nhiều đề xuất chuyên nghiệp trong suốt quá trình phát triển của tổ chức. Những người được phỏng vấn cũng đồng ý rằng cách tiếp cận quan trọng nhất trong quản lý là giao tiếp. Người quản lý phải đảm bảo rằng giao tiếp theo chiều dọc giữa người giám sát và người được giám sát cũng như giao tiếp theo chiều ngang giữa các nhân viên không bị cản trở để các giá trị tổ chức và quy tắc làm việc có thể được truyền tải đến các thành viên của tổ chức và nhận được phản hồi cũng như phản hồi của họ. Ngoài ra, trước khi đưa ra quyết định, các nhà lãnh đạo phải tập trung vào giao tiếp theo chiều dọc trong một tổ chức, xem xét và tôn trọng các đề xuất của nhân viên tuyến đầu. KSNB có thể đảm bảo sự an toàn của các tài sản vật chất, đảm bảo tính chính xác của thông tin hoặc cải thiện hiệu suất.

Dựa trên nghiên cứu kết quả, nghiên cứu này đưa ra 3 gợi ý để nâng cao hiệu quả hoạt động của tổ chức. Đầu tiên, ở cấp ứng dụng quản lý bệnh viện, bệnh viện cần xây dựng hệ thống chỉ số KSNB để các nhân viên trong toàn bệnh viện hiểu rõ các chỉ số hiệu suất và đặt mục tiêu công việc theo thứ tự. Thứ hai, ở cấp độ kiểm soát quản lý, việc thực hiện hệ thống KSNB của bệnh viện là một yếu tố quan trọng và luật pháp và quy định của tổ chức là các thủ tục, chức năng chứ không phải là

cấu trúc. Hoạt động của hệ thống là kết quả của sự tương tác nhân sự. Kiểu suy nghĩ và hành vi không cần dựa vào các quy định và thủ tục để đạt được, điều này có thể làm giảm sự hình thành của chủ nghĩa hình thức và bộ máy quan liêu. Trọng tâm của cải cách là làm cho các tổ chức quan liêu hiện đại linh hoạt hơn, thích nghi hơn, chú ý hơn đến hiệu quả chi phí và chất lượng dịch vụ, quan tâm hơn đến nhu cầu của xã hội. Thứ ba, ban quản lý phải ủy quyền xuống cấp dưới. Tương tự như vậy, các chính sách và chủ trương thống nhất từ trên xuống dưới. Dựa trên kiểm toán, người quản lý có được thông tin đã tồn tại và có thể có tác động đến hiệu quả, giảm rủi ro do sự thất bại của KSNB và đạt được một cơ chế kiểm soát hiệu quả.

5. Kết luận

Dựa trên cơ sở lý thuyết về KSNB và hiệu quả tổ chức, nghiên cứu này khẳng định ý nghĩa của cơ chế quản trị bệnh viện và hiệu quả quản trị bệnh viện, đề xuất mô hình lý thuyết về quản trị bệnh viện và chứng minh thực nghiệm tác động của cơ chế quản trị bệnh viện đến sự hữu hiệu của KSNB, từ đó ảnh hưởng đến hiệu quả bệnh viện. Thông qua ảnh hưởng của KSNB, bệnh viện không chỉ thiết lập một cơ chế quản trị hoàn chỉnh và hiệu quả, mà còn định hình văn hóa bệnh viện về công bố thông tin tự nguyện và đảm bảo hiệu quả của trách nhiệm xã hội, giúp hiểu được triết lý hoạt động của bệnh viện và công nhận mục tiêu giá trị tổ chức ■

TÀI LIỆU THAM KHẢO:

1. Cameron, K. S. (1985). Cultural congruence strength and type: Relationship to effective. In R. E. Quinn (Ed.), *Beyond rational management* (pp. 142-143). San Francisco, CA: Jossey-Bass.
2. Daft, R. L. (2003). *Understanding management* (6th ed.). Mason, Ohio: South-Western.
3. Dawkins, C. E., & Frass, J. W. (2005). Decision of union workers to participate in employee involvement: An application of the theory of planned behavior. *Employee Relations*, 27(5), 511-531. <https://doi.org/10.1108/0142545051061203>.
4. Denison, D. R. (1990). *Corporate culture and organizational effectiveness*. New York, NY: John Wiley & Sons.
5. Etzioni, A. A. (1985). Making policy for complex systems: A medical model for economics. *Journal of Policy Analysis and Management*, 4(3), 383-395. <https://doi.org/10.2307/3324192>

6. Feather, N. T., & Rauter, K. A. (2004). Organizational citizenship behaviours in relation to job status, job insecurity, organizational commitment and identification, job satisfaction and work values. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 77(1), 81-94. <https://doi.org/10.1348/096317904322915928>.

Ngày nhận bài: 20/1/2023

Ngày phản biện đánh giá và sửa chữa: 10/2/2023

Ngày chấp nhận đăng bài: 5/3/2023

Thông tin tác giả:

1. TS. TRẦN NGUYỄN BÍCH HIỀN

2. TS. VŨ THỊ THU HUYỀN

3. ThS. LƯƠNG THỊ HỒNG NGÂN

Trường Đại học Thương mại

THE IMPACTS OF HOSPITAL MANAGEMENT ON THE EFFECTIVENESS OF INTERNAL CONTROL IN PUBLIC HOSPITAL IN HANOI CITY

● Ph.D **TRAN NGUYEN BICH HIEN**¹

● Ph.D **VU THI THU HUYEN**¹

● Master. **LUONG THI HONG NGAN**¹

¹Thuongmai University

ABSTRACT:

This study explores how the factors of hospital management affecting the effectiveness of internal control in public hospital in Hanoi city. This study is conducted by doing in-depth interviews with 34 subjects including 15 deans, 15 deputy deans, and 4 directors of hospitals in Hanoi city. The study finds out that the hospital management affects the effectiveness of internal control through different aspects, such as control environment, risk assessment, control activities, information and communication, and hospital monitoring. Based on the study's findings, some suggestions are made to improve the hospital management and enhance the effectiveness of internal control, contributing to improving the performance of public hospitals.

Keywords: hospital management, internal control, public hospital, Hanoi city.