

BỘ GIÁO DỤC VÀ ĐÀO TẠO
HỌC VIỆN TÀI CHÍNH

BỘ TÀI CHÍNH



PHẠM XUÂN THẮNG

QUẢN LÝ TÀI CHÍNH BỆNH VIỆN TRỰC THUỘC
CÁC TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y DƯỢC CÔNG LẬP
Ở VIỆT NAM

TÓM TẮT LUẬN ÁN TIẾN SĨ KINH TẾ

Chuyên ngành: Tài chính - ngân hàng

Mã số: 9.34.02.01

HÀ NỘI - 2024

**Công trình được hoàn thành tại:
HỌC VIỆN TÀI CHÍNH**

**Người hướng dẫn khoa học: 1. PGS.TS. Nguyễn Trọng Nhân
2. TS. Nguyễn Thị Thúy Nga**

Phản biện 1:.....
.....

Phản biện 2:.....
.....

Phản biện 3:.....
.....

Luận án sẽ được bảo vệ trước Hội đồng chấm luận án cấp trường họp tại Học viện Tài chính.

Vào hồi.....ngày.....tháng.....năm 2024.

Có thể tìm hiểu luận án tại:

- Thư viện Quốc gia;
- Thư viện Học viện Tài chính.

MỞ ĐẦU

1. TÍNH CẤP THIẾT CỦA ĐỀ TÀI NGHIÊN CỨU

Quản lý tài chính là một bộ phận, một khâu quan trọng của quản lý kinh tế xã hội mang tính tổng hợp. Quản lý tài chính được coi là có hiệu quả nếu tạo ra được một cơ chế quản lý thích hợp, có tác động tích cực tới các quá trình kinh tế, xã hội theo phương hướng phát triển đã được hoạch định. Việc quản lý, sử dụng nguồn tài chính ở các đơn vị sự nghiệp có liên quan trực tiếp đến hiệu quả kinh tế, xã hội, do đó phải có sự quản lý, giám sát, kiểm tra nhằm hạn chế, ngăn ngừa các hiện tượng tiêu cực, tham nhũng trong khai thác và sử dụng nguồn lực tài chính, đồng thời nâng cao hiệu quả việc sử dụng các nguồn tài chính.

Trong thời gian dài trước đây, chúng ta quan niệm y tế, giáo dục là các lĩnh vực “*phi sản xuất vật chất*”. Chuyển sang cơ chế thị trường, y tế được coi là một ngành cung cấp dịch vụ quan trọng trong nền kinh tế quốc dân, phục vụ các nhu cầu có tính chất phúc lợi xã hội. Theo đó bệnh viện là một đơn vị kinh tế dịch vụ nhưng không đặt mục tiêu lợi nhuận lên hàng đầu. Thực hiện đường lối, quan điểm của Đảng về “*Đổi mới cơ chế quản lý và phương thức cung ứng dịch vụ công là khâu đột phá quan trọng để phát triển nhanh và có hiệu quả các lĩnh vực văn hóa xã hội*”; việc đổi mới cơ chế quản lý đối với các đơn vị sự nghiệp công hướng tới mục tiêu chất lượng, công bằng và hiệu quả trong cung cấp dịch vụ công phù hợp với lộ trình cải cách hành chính nhà nước và điều kiện thực tế của Việt Nam là hết sức cần thiết.

Xuất phát từ quan điểm mới trên, Đảng và Nhà nước đã có những thay đổi căn bản trong cơ chế quản lý tài chính đối với các đơn vị sự nghiệp có thu trong chương trình nghị sự cải cách tài chính công. Đó là:

Thứ nhất, thay cho việc cấp kinh phí theo số lượng biên chế như hiện nay bằng việc tính toán kinh phí căn cứ vào kết quả và chất lượng hoạt động, hướng vào kiểm soát đầu ra, chất lượng chỉ tiêu theo mục tiêu cho đơn giản hơn, tăng quyền chủ động cho đơn vị sử dụng ngân sách.

Thứ hai, xóa bỏ cơ chế cấp phát theo kiểu “xin - cho”, thực hiện chế độ tự chủ tài chính cho các đơn vị sự nghiệp trên cơ sở xác định nhiệm vụ

phải thực hiện, mức hỗ trợ tài chính từ ngân sách và phần còn lại do đơn vị tự trang trải.

Thứ ba, khuyến khích các nhà đầu tư trong và ngoài nước phát triển trong các lĩnh vực y tế. Khuyến khích kiên doanh, liên kết và đầu tư trực tiếp vào lĩnh vực này.

Thực tế trên đòi hỏi quản lý tài chính trong các bệnh viện nói chung và bệnh viện trực thuộc các trường đại học y dược công lập nói riêng vừa phải đảm bảo các mục tiêu tài chính, vừa đảm bảo tính hiệu quả, công bằng trong chăm sóc sức khỏe. Cơ chế quản lý tài chính đối với các bệnh viện trực thuộc các trường đại học y dược công lập trở thành chìa khóa quyết sự thành công hay thất bại trong quản lý bệnh viện, quyết định sự tụt hậu hay phát triển của các bệnh viện.

Với cách đặt vấn đề nói trên, mong muốn góp phần tìm ra các giải pháp nhằm quản lý tài chính đối với các bệnh viện trực thuộc các trường đại học y dược công lập, tác giả lựa chọn đề tài ***“Quản lý tài chính bệnh viện trực thuộc các trường đại học y dược công lập ở Việt Nam”***.

2. TỔNG QUAN CÁC CÔNG TRÌNH NGHIÊN CỨU

2.1. Tổng quan các công trình nghiên cứu có liên quan đến luận án

2.1.1. Các nghiên cứu về chính sách tài chính, quản lý tài chính cho y tế

2.1.2. Các công trình nghiên cứu về quản lý tài chính, quản trị tài chính bệnh viện công lập

2.2. Nhận xét về các công trình nghiên cứu

2.2.1. Những giá trị khoa học, thực tiễn được luận án kế thừa

Qua phần tổng quan tình hình nghiên cứu trong và ngoài nước đã được trình bày ở trên, các công trình nghiên cứu đã cung cấp cho tác giả cơ sở lý luận toàn diện về chính sách tài chính, quản lý tài chính y tế cũng như về quản lý tài chính BVCL và tự chủ BVCL.

Trên cơ sở lý luận quản lý tài chính BVCL là những gợi mở về định hướng nghiên cứu cũng như kinh nghiệm quan trọng và cần thiết cho tác giả xây dựng nền tảng kiến thức về vấn đề nghiên cứu. Từ đó tác giả có thể kế thừa nhằm phát triển hướng nghiên cứu xây dựng cơ sở lý luận QLTC đối với bệnh viện trực thuộc các trường đại học y dược công lập ở Việt Nam trong bối cảnh mới.

Thông qua những đánh giá xác thực về tình hình thực hiện quản lý tài chính BVCL với nguồn số liệu phong phú, tác giả có được tầm nhìn khái quát về thực trạng hoạt động tại các BVCL Việt Nam. Qua đó, giúp tác giả định hướng được hướng nghiên cứu thực tiễn, nguồn số liệu cần tiếp cận, cơ sở để xây dựng kế hoạch thu thập số liệu, khảo sát thực trạng về QLTC đối với bệnh viện trực thuộc các trường đại học y dược công lập Việt Nam.

Kết quả nghiên cứu của các công trình nghiên cứu trên là cơ sở có ý nghĩa quan trọng để tác giả có những kiến nghị và đề xuất giải pháp hoàn thiện QLTC bệnh viện trực thuộc các trường đại học y dược công lập Việt Nam phù hợp với đặc thù của từng BV, đáp ứng yêu cầu đặt ra hiện nay.

2.2.2. Những khoảng trống nghiên cứu

Một là: Nghiên cứu về lý luận nội dung QLTC đối với bệnh viện trực thuộc các trường đại học y dược công lập còn hạn chế về số lượng.

Hai là: Nghiên cứu về thực trạng về cơ chế tài chính của BVCL thường chỉ tập trung vào một mảng về BVCL như cơ chế tự chủ tài chính, cơ chế phân bổ ngân sách y tế cho BVCL,...

Ba là: Các giải pháp đưa ra trong các công trình nghiên cứu còn chưa mang tính hệ thống do chưa có sự tiếp cận một cách đầy đủ, toàn diện về mối quan hệ giữa BVCL về cơ chế hoạt động, cơ chế tài chính với các vấn đề khác liên quan như về cơ chế chính sách về y tế, giải pháp tài chính đối với BVCL.

Bốn là, các công trình đã có nghiên cứu tại thời điểm hoặc giai đoạn trước, chưa có nghiên cứu có phạm vi thời gian đến năm 2022.

Tóm lại, qua phân tích tổng quan tình hình nghiên cứu liên quan đến đề tài luận án cho thấy khoảng trống về QLTC bệnh viện trực thuộc các trường đại học y dược công lập cần tiếp tục được nghiên cứu, đặc biệt là trong giai đoạn từ 2018 đến nay. Do đó, việc lựa chọn đề tài nghiên cứu ***“Quản lý tài chính bệnh viện trực thuộc các trường đại học y dược công lập ở Việt Nam”*** của tác giả có tính độc lập, không trùng lặp với bất kỳ công trình nghiên cứu nào về nội dung, không gian và thời gian nghiên cứu. Những gợi ý về cơ sở lý luận và thực tiễn của các công trình nghiên cứu đã được đề cập được NCS tiếp thu, kế thừa và phát triển trong luận

án tiến sĩ của mình đảm bảo tính khoa học, thực tiễn, phù hợp với các quy định hiện hành.

2.2.3. Hướng nghiên cứu các nội dung luận án

Những khoảng trống trên được nhận diện, kế thừa và có thể là cơ sở để nghiên cứu sinh định hướng nghiên cứu nội dung của luận án như sau:

- Hệ thống hóa và làm rõ hơn những vấn đề lý luận về quản lý tài chính đối với bệnh viện trực thuộc các trường đại học y dược công lập.

- Phân tích và đánh giá thực trạng quản lý tài chính tại 6 trực thuộc các trường đại học y dược công lập trong giai đoạn cập nhật 2018-2022; chỉ ra các kết quả đạt được, hạn chế và nguyên nhân.

- Đề xuất một số giải pháp góp phần hoàn thiện quản lý tài chính đối với bệnh viện trực thuộc các trường đại học y dược công lập ở Việt Nam hướng tới tự chủ.

3. MỤC TIÊU VÀ NHIỆM VỤ NGHIÊN CỨU

Mục tiêu tổng quát:

Trên cơ sở nghiên cứu những vấn đề lý luận và thực tiễn về quản lý tài chính bệnh viện trực thuộc các trường đại học y dược công lập ở Việt Nam, luận án đề xuất cơ sở khoa học để hoàn thiện công tác quản lý tài chính bệnh viện trực thuộc các trường đại học y dược công lập ở Việt Nam tầm nhìn đến năm 2030.

Nhiệm vụ nghiên cứu:

Một là, hệ thống hóa và làm rõ hơn các vấn đề lý luận về quản lý tài chính bệnh viện trực thuộc các trường đại học y dược công lập.

Hai là, tham khảo kinh nghiệm quản lý tài chính bệnh viện trực thuộc các trường đại học y dược công lập ở các nước trên thế giới, từ đó rút ra hàm ý cho Việt Nam.

Ba là, tổng hợp, phân tích, nhận xét và đánh giá thực trạng quản lý tài chính bệnh viện trực thuộc các trường đại học y dược công lập ở Việt Nam; làm rõ những kết quả đạt được, những điểm còn hạn chế và nguyên nhân của các hạn chế đó.

Bốn là, định hướng và đề xuất các giải pháp quan trọng để hoàn thiện công tác quản lý tài chính bệnh viện trực thuộc các trường đại học y dược công lập ở Việt Nam trong thời gian tới.

4. CÂU HỎI NGHIÊN CỨU

- Nội dung quản lý tài chính đối với bệnh viện trực thuộc các trường đại học y dược công lập như thế nào? Nhân tố ảnh hưởng và tiêu chí đánh giá quản lý tài chính đối với bệnh viện trực thuộc các trường đại học y dược công lập?

- Quản lý tài chính đối với bệnh viện trực thuộc các trường đại học y dược công lập theo hướng tự chủ tại một số bệnh viện trực thuộc các trường đại học y dược công lập được thực hiện ra sao?

- Để hoàn thiện quản lý tài chính bệnh viện công lập tại Việt Nam nói chung và một số bệnh viện trực thuộc các trường đại học y dược công lập nói riêng, cần thực hiện những giải pháp nào trong bối cảnh giai đoạn tiếp theo?

5. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHẠM VI NGHIÊN CỨU

* **Đối tượng nghiên cứu:** Những vấn đề lý luận và thực tiễn về quản lý tài chính bệnh viện trực thuộc các trường đại học y dược công lập.

* **Phạm vi nghiên cứu:**

- *Về nội dung:* Luận án nghiên cứu các nội dung quản lý tài chính theo qui trình quản lý, bao gồm: Lập kế hoạch tài chính; Thực hiện kế hoạch tài chính; Quyết toán; Kiểm tra, thanh tra, kiểm soát nội bộ tại một số bệnh viện lớn trực thuộc các trường đại học y dược công lập ở Việt Nam. Luận án không nghiên cứu nội dung về quản lý tài sản công trong các nội dung quản lý tài chính.

- *Về không gian:* Luận án đi sâu nghiên cứu thực trạng quản lý tài chính tại 03 bệnh viện trực thuộc các trường đại học y dược công lập ở Việt Nam, đây là 3 bệnh viện lớn; mang tính đại diện cao, bao gồm: Bệnh viện Đại học Y Hà Nội; Bệnh viện Đại học Y dược thành phố Hồ Chí Minh; Bệnh viện Đại học y dược Cần Thơ. Các bệnh viện còn lại là các bệnh viện mới thành lập hoặc mới thực hiện chuyển đổi cơ cấu; là các bệnh viện nhỏ; vì vậy, luận án không nghiên cứu thực trạng quản lý tài chính ở các bệnh viện này.

- *Về thời gian:* Thực trạng quản lý tài chính bệnh viện trực thuộc các trường đại học y dược công lập ở Việt Nam giai đoạn 2018 - 2022. Các giải

pháp hoàn thiện quản lý tài chính bệnh viện trực thuộc các trường đại học y dược công lập ở Việt Nam tầm nhìn đến năm 2030.

6. PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Cơ sở phương pháp luận: luận án dựa trên cơ sở phương pháp luận duy vật biện chứng, duy vật lịch sử để nhận thức, xem xét tình hình một cách hiện thực, khách quan, logic.

Đề tài sử dụng phương pháp luận biện chứng duy vật nhằm xem xét sự vật, hiện tượng trong trạng thái luôn phát triển ứng với các điều kiện và môi trường liên quan. Trên cơ sở đó, để có những phân tích, đánh giá, luận giải có căn cứ khoa học, đề tài sử dụng các phương pháp:

- *Phương pháp tổng hợp:* sử dụng nhằm kế thừa những lý luận liên quan đến quản lý tài chính bệnh viện trực thuộc các trường đại học y dược công lập, từ đó hình thành cơ sở lý thuyết cho đề tài nghiên cứu.

- *Phương pháp thống kê, so sánh:* Thông qua thu thập thông tin, số liệu thứ cấp, tiến hành xử lý, lập bảng biểu, vẽ đồ thị, biểu đồ để so sánh và đánh giá nội dung cần tập trung nghiên cứu.

- *Phương pháp phân tích:* Từ thông tin, số liệu tác giả tiến hành phân tích, tổng hợp thực trạng quản lý tài chính bệnh viện trực thuộc các trường đại học y dược công lập ở Việt Nam. Qua đó đánh giá các kết quả đạt được, hạn chế và nguyên nhân.

- *Phương pháp điều tra khảo sát:* Điều tra là phương pháp khảo sát một nhóm đối tượng trên một diện rộng nhằm phát hiện các quy luật phân bố, trình độ phát triển, những đặc điểm về định tính và định lượng của các đối tượng nghiên cứu.

- *Phương pháp định lượng:* sử dụng các mô hình kinh tế lượng để đánh giá và phân loại tình hình quản lý tài chính bệnh viện trực thuộc các trường đại học y dược công lập ở Việt Nam.

7. ĐÓNG GÓP MỚI CỦA LUẬN ÁN

7.1. Về lý luận

Trên cơ sở suu tầm, tổng hợp, luận án hệ thống hóa và làm rõ hơn một số vấn đề lý luận cơ bản về quản lý tài chính tại một số bệnh viện trực thuộc các trường đại học y dược công lập. Bên cạnh đó, luận án tham khảo

kinh nghiệm quản lý tài chính tại một số bệnh viện trực thuộc các trường đại học y dược công lập ở một số quốc gia trên thế giới, từ đó rút ra những bài học quý báu cho quản lý tài chính tại một số bệnh viện trực thuộc các trường đại học y dược công lập ở Việt Nam.

7.2. Về thực tiễn

Luận án tổng hợp, phân tích và đánh giá một cách có hệ thống về thực trạng quản lý tài chính tại một số bệnh viện trực thuộc các trường đại học y dược công lập ở Việt Nam giai đoạn 2018 - 2022, chỉ ra những thành công, hạn chế và nguyên nhân. Kết hợp với kinh nghiệm quản lý tài chính tại một số bệnh viện trực thuộc các trường đại học y dược công lập ở một số quốc gia trên thế giới, luận án đề xuất các giải pháp nhằm hoàn thiện quản lý tài chính tại một số bệnh viện trực thuộc các trường đại học y dược công lập ở Việt Nam đến 2025 và định hướng đến năm 2030.

Kết quả nghiên cứu của luận án sẽ là nguồn cung cấp thông tin có giá trị trong việc hoạch định cơ chế, chính sách và thực thi các giải pháp hoàn thiện quản lý tài chính tại bệnh viện trực thuộc các trường đại học y dược công lập ở Việt Nam.

8. KẾT CẤU CỦA LUẬN ÁN

Ngoài phần mở đầu, kết luận và phụ lục, luận án được chia thành 3 chương:

Chương 1: Lý luận và kinh nghiệm về quản lý tài chính bệnh viện trực thuộc các trường đại học y dược công lập

Chương 2: Thực trạng quản lý tài chính bệnh viện trực thuộc các trường đại học y dược công lập ở Việt Nam

Chương 3: Giải pháp hoàn thiện quản lý tài chính bệnh viện trực thuộc các trường đại học y dược công lập ở Việt Nam.

Chương 1

LÝ LUẬN VÀ KINH NGHIỆM VỀ QUẢN LÝ TÀI CHÍNH BỆNH VIỆN TRỰC THUỘC CÁC TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y DƯỢC CÔNG LẬP

1.1. TÀI CHÍNH BỆNH VIỆN TRỰC THUỘC CÁC TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y DƯỢC CÔNG LẬP

1.1.1. Khái niệm về tài chính bệnh viện trực thuộc các trường đại học y dược công lập

Tài chính bệnh viện trực thuộc các trường đại học y dược công lập là tổng thể các hoạt động thu, chi bằng tiền gắn liền với quá trình tạo lập và sử dụng các nguồn tài chính phục vụ thực hiện các chức năng và nhiệm vụ cung cấp dịch vụ công, phục vụ quản lý nhà nước của các bệnh viện.

1.1.2. Đặc điểm tài chính bệnh viện trực thuộc các trường đại học y dược công lập

Thứ nhất, mục tiêu của tài chính bệnh viện công lập không vì lợi nhuận mà nhằm thực hiện các chính sách của Nhà nước về chăm sóc sức khỏe cộng đồng và an sinh xã hội.

Thứ hai, sự hình thành nguồn tài chính của bệnh viện công lập mang tính đặc thù.

Thứ ba, tài chính bệnh viện công lập luôn phải xem xét mức độ tự chủ tài chính.

Thứ tư, tài sản của Bệnh viện được hình thành từ Trường chuyển sang, vốn vay và các nguồn vốn hợp pháp khác do bệnh viện trực tiếp quản lý và sử dụng.

Thứ năm, kết quả chênh lệch thu - chi cuối năm sau khi hoàn thành nghĩa vụ nộp NSNN và trích nộp về Trường đại học y dược mà Bệnh viện trực thuộc theo qui định, Bệnh viện được trích lập các quỹ.

1.1.3. Nội dung tài chính bệnh viện trực thuộc các trường đại học y dược công lập

1.1.3.1. Nguồn tài chính

- Nguồn thu từ hoạt động dịch vụ sự nghiệp y tế.

- Nguồn thu phí theo pháp luật về phí và lệ phí được khấu trừ, để lại chi thường xuyên và mua sắm, sửa chữa lớn trang thiết bị, tài sản phục vụ công tác thu phí.

- Nguồn ngân sách nhà nước hỗ trợ phần chi phí chưa kết cấu trong giá, phí dịch vụ sự nghiệp công.

- Ngân sách nhà nước cấp chi thường xuyên theo chế độ, tiêu chuẩn, định mức phân bổ dự toán Ngân sách được cấp có thẩm quyền phê duyệt.

- Nguồn NSNN cấp cho các nhiệm vụ không thường xuyên.

- Nguồn vốn vay, viện trợ, tài trợ được thực hiện theo quy định.

1.1.3.2. Sử dụng nguồn tài chính

(1) Chi đầu tư từ quỹ phát triển hoạt động sự nghiệp, nguồn vốn vay và các nguồn tài chính hợp pháp khác.

(2) Chi thường xuyên

(3) Chi không thường xuyên đối với từng nguồn kinh phí do cấp có thẩm quyền giao.

1.1.3.3. Phân phối kết quả tài chính

- Quỹ phát triển hoạt động sự nghiệp.

- Quỹ bổ sung thu nhập.

- Quỹ khen thưởng.

- Quỹ phúc lợi.

1.1.4. Vai trò của tài chính bệnh viện trực thuộc các trường đại học y dược công lập

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, có chính sách ưu tiên cho vùng nghèo, vùng có điều kiện kinh tế - xã hội khó khăn.

Thứ ba, góp phần đảm bảo tính công bằng trong chính sách chăm sóc sức khỏe và đảm bảo an sinh xã hội.

1.2. QUẢN LÝ TÀI CHÍNH BỆNH VIỆN TRỰC THUỘC CÁC TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y DƯỢC CÔNG LẬP

1.2.1. Khái niệm quản lý tài chính bệnh viện trực thuộc các trường đại học y dược công lập

Quản lý tài chính bệnh viện trực thuộc các trường đại học y dược công lập có thể được hiểu là các hoạt động của con người trong việc thực hiện các hoạt động về lập kế hoạch, tổ chức, lãnh đạo, phối hợp, kiểm soát và thực hiện các biện pháp cụ thể nhằm thực thi tốt nhất tăng giá trị cho đơn vị đó.

1.2.2. Yêu cầu và nguyên tắc quản lý tài chính bệnh viện trực thuộc các trường đại học y dược công lập

1.2.2.1. Yêu cầu quản lý tài chính bệnh viện trực thuộc các trường đại học y dược công lập

Một là, quản lý tài chính bệnh viện công lập phải phù hợp với cơ chế chính sách của Nhà nước.

Hai là, quản lý tài chính bệnh viện công lập phải phù hợp với chiến lược phát triển của bệnh viện và những điều kiện hoàn cảnh cụ thể tại mỗi cơ quan, đơn vị.

Ba là, quản lý tài chính bệnh viện công lập gắn cơ chế tự chủ tự chịu trách nhiệm về tài chính đối với các bệnh viện.

Bốn là, phải phản ánh đầy đủ chính xác các khoản thu, chi theo đúng chế độ, tiêu chuẩn, định mức của nhà nước.

Năm là, phải đảm bảo yêu cầu cân đối, chi phải có nguồn đảm bảo.

Sáu là, các khoản thu, chi phải được quản lý thống nhất và phải được thể hiện trên hệ thống sổ kế toán theo qui định của Trường đại học y dược mà bệnh viện trực thuộc và pháp luật.

1.2.2.2. Nguyên tắc quản lý tài chính bệnh viện trực thuộc các trường đại học y dược công lập

Thứ nhất, nguyên tắc tuân thủ các quy định của Nhà nước trong QLTC bệnh viện công lập.

Thứ hai, nguyên tắc có kế hoạch.

Thứ ba, nguyên tắc công khai, minh bạch.

Thứ tư, nguyên tắc tiết kiệm, hiệu quả.

1.2.3. Nội dung quản lý tài chính bệnh viện trực thuộc các trường đại học y dược công lập

1.2.3.1. Lập kế hoạch tài chính

1.2.3.2. Thực hiện kế hoạch tài chính

1.2.3.3. Quyết toán tài chính

1.2.3.4. Thanh tra, kiểm tra, kiểm soát nội bộ của các bệnh viện

1.2.4. Các tiêu chí đánh giá quản lý tài chính bệnh viện trực thuộc các trường đại học y dược công lập

1.2.4.1. Các tiêu chí định tính

1.2.4.2. Các tiêu chí định lượng

1.2.5. Nhân tố ảnh hưởng đến quản lý tài chính bệnh viện trực thuộc các trường đại học y dược công lập

1.2.5.1. Nhân tố chủ quan

1.2.5.2. Nhân tố khách quan

1.3. KINH NGHIỆM QUẢN LÝ TÀI CHÍNH BỆNH VIỆN TRỰC THUỘC CÁC TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y DƯỢC CÔNG LẬP TRÊN THẾ GIỚI VÀ HÀM Ý ĐẶT RA CHO VIỆT NAM

1.3.1. Kinh nghiệm quản lý tài chính bệnh viện trực thuộc các trường đại học y dược công lập ở các nước trên thế giới

- Xu hướng xã hội hóa để tăng nguồn thu cho các bệnh viện công lập
- Bệnh viện là trung tâm đổi mới sáng tạo của các trường đại học y dược
- Sử dụng hỗn hợp các phương thức thanh toán dịch vụ y tế khác nhau thay vì sử dụng một phương pháp
- Xây dựng đầy mạnh cơ chế tự chủ tự chịu trách nhiệm về tài chính đối với các Bệnh viện công
- Cơ chế tự chủ quy định rõ ràng mối quan hệ công - tư trong bệnh viện tự chủ
- Cần hạn chế tối đa nguy cơ liên quan đến lợi ích cá nhân do cơ chế tự chủ mang lại
- Cơ chế tự chủ cần sử dụng kết hợp các cơ chế chính sách khác nhằm đạt được sự cân bằng giữa các mục tiêu hoạt động của bệnh viện
- Xây dựng cơ chế kiểm tra giám sát quản lý rủi ro tài chính để nhằm hạn chế xu hướng chạy theo lợi nhuận và thiếu công bằng ở các Bệnh viện công thực hiện tự chủ.

1.3.2. Những hàm ý đặt ra với quản lý tài chính bệnh viện trực thuộc các trường đại học y được công lập ở Việt Nam

Thứ nhất, xây dựng chiến lược quốc gia về phát triển bệnh viện công lập dựa trên cơ sở dự báo khoa học về nhu cầu chăm sóc sức khỏe;

Thứ hai, phân cấp, giao quyền tự chủ, tự chịu trách nhiệm về tài chính cho bệnh viện công lập, trên cơ sở đó, từng bước hình thành thị trường dịch vụ y tế.

Thứ ba, mở rộng tự chủ tài chính đối với bệnh viện công lập được thực hiện dựa trên những điều kiện nhất định, bằng các hình thức và lộ trình thích hợp.

Thứ tư, tăng cường vai trò của Chính phủ với trách nhiệm theo hướng mở rộng tự chủ tài chính, giao quyền tự chủ, tự chịu trách nhiệm về tài chính.

Thứ năm, cần phân định rõ ràng giữa quản lý nhà nước về tài chính, quản trị tài chính của bệnh viện công lập và tách bạch giữa người cung cấp dịch vụ y tế (các cơ sở y tế công lập) với người mua các dịch vụ (cá nhân, tổ chức, Chính phủ).

Thứ sáu, bệnh viện cần tìm kiếm các giải pháp tăng nguồn thu, giảm gánh nặng lên nguồn NSNN.

Thứ bảy, đẩy mạnh thực hiện các nhiệm vụ sự nghiệp đặc thù của các BVCL.

Thứ tám, sử dụng đồng bộ các giải pháp để quản lý, giám sát các khoản chi hoạt động sao cho sử dụng kinh phí tiết kiệm, hiệu quả để nâng cao TCTC, tăng thu nhập cho người lao động.

Thứ chín, cần có cơ chế kiểm tra, giám sát phù hợp với việc quản lý và vận hành bệnh viện, cơ chế tự chủ tạo thêm quyền cho các BVCL hoạt động hiệu quả.

Chương 2

THỰC TRẠNG QUẢN LÝ TÀI CHÍNH BỆNH VIỆN TRỰC THUỘC CÁC TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y DƯỢC CÔNG LẬP Ở VIỆT NAM

2.1. HỆ THỐNG BỆNH VIỆN VÀ TÀI CHÍNH BỆNH VIỆN TRỰC THUỘC CÁC TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y DƯỢC CÔNG LẬP Ở VIỆT NAM

2.1.1. Khái quát về hệ thống bệnh viện trực thuộc các trường đại học y dược công lập ở Việt Nam

Các bệnh viện trực thuộc các trường đại học y dược công lập được lựa chọn nghiên cứu bao gồm: Bệnh viện Đại học Y Hà Nội; Bệnh viện Đại học y dược thành phố Hồ Chí Minh; Bệnh viện Đại học Y dược Cần Thơ.

Thứ nhất, các bệnh đều là đơn vị sự nghiệp công lập trực thuộc các trường đại học y, dược công lập ở Việt Nam, hạch toán độc lập, tự đảm bảo toàn bộ kinh phí hoạt động thường xuyên hoặc tự đảm bảo cả kinh phí hoạt động không thường xuyên.

Thứ hai, Bệnh viện tổ chức bộ máy kế toán theo qui định của Luật Kế toán.

Thứ ba, Bệnh viện được mở tài khoản tại Kho bạc Nhà nước để phản ánh các khoản kinh phí thuộc NSNN.

Thứ tư, Bệnh viện thực hiện tự chủ tài chính theo cơ chế tự chủ của đơn vị sự nghiệp công lập và qui định của Trường Đại học mà Bệnh viện trực thuộc.

Thứ năm, Bệnh viện được ban hành các khoản thu dịch vụ theo qui định.

Thứ sáu, tài sản của Bệnh viện được hình thành từ Trường chuyển sang, vốn vay và các nguồn vốn khác do bệnh viện trực tiếp quản lý và sử dụng. Tài sản của Bệnh viện bao gồm các tài sản ngắn hạn và tài sản dài hạn.

Thứ bảy, Giám đốc bệnh viện quyết định trích lập và sử dụng nguồn thu từ hoạt động khám chữa bệnh và nguồn thu khác để chi thu nhập tăng thêm theo Qui chế chi tiêu nội bộ.

2.1.2. Thực trạng tài chính bệnh viện trực thuộc các trường đại học y dược công lập ở Việt Nam

2.1.2.1. Thực trạng nguồn tài chính

2.1.2.2. Thực trạng sử dụng nguồn tài chính

2.1.2.3. Thực trạng phân phối kết quả tài chính

2.2. THỰC TRẠNG QUẢN LÝ TÀI CHÍNH BỆNH VIỆN TRỰC THUỘC CÁC TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y DƯỢC CÔNG LẬP Ở VIỆT NAM

2.2.1. Thực trạng lập kế hoạch tài chính

Căn cứ vào định hướng chiến lược, qui hoạch phát triển đã được các trường đại học y dược phê duyệt, các bệnh viện trực thuộc các trường đại học y dược công lập xây dựng kế hoạch tài chính dài hạn, kế hoạch hoạt động và kế hoạch thực hiện dự toán được giao hàng năm phù hợp với định hướng và chức năng nhiệm vụ Trường giao.

2.2.1.1. Thực trạng lập kế hoạch nguồn thu

Dự toán thu được xây dựng trên cơ sở tính đúng, tính đủ các khoản thu theo quy định của pháp luật về dịch vụ sự nghiệp công, thuế, phí, lệ phí, các khoản thu từ hoạt động dịch vụ và các khoản thu khác theo chế độ hiện hành.

2.2.1.2. Lập kế hoạch dự toán chi

Nội dung các định mức chi bao gồm hệ thống định mức về lượng và hệ thống định mức về tiền Kế hoạch chi phí được BV xây dựng đầy đủ hàng năm trên cơ sở nguồn thu BV tự cân đối giữa thu và chi. Kế hoạch chi phí được xây dựng một cách chi tiết theo từng nhiệm vụ, cụ thể như nhiệm vụ KCB được chi tiết nhiệm vụ chi thanh toán cá nhân, chi nhiệm vụ chuyên môn, chi xây dựng mua sắm, chi khác. Các khoản chi này được BV xây dựng trên cơ sở dự kiến đến từng nội dung chi và định mức chi dự kiến, hoặc trên cơ sở số liệu năm trước ước đoán tỷ lệ phát triển từng khoản chi (BV căn cứ vào số liệu thực tế từ các năm trước tính trên tỷ lệ phát triển trung bình).

2.2.2. Thực trạng tổ chức thực hiện kế hoạch tài chính

2.2.2.1. Thực trạng quản lý thu

2.2.2.2. Thực trạng quản lý chi

2.2.3. Thực trạng quyết toán tài chính

Các bệnh viện trực thuộc các trường đại học y dược công lập đã xây dựng QCCTNB phù hợp, sử dụng tiết kiệm, hiệu quả nguồn tài chính để có chênh lệch thu chi, chi trả TNTT, trích lập các quỹ để đầu tư cơ sở, mua

sắm trang thiết bị để mở rộng và phát triển đơn vị. Kết quả tài chính 3 bệnh viện trực thuộc các trường đại học y dược công lập có xu hướng tăng lên qua các năm cho thấy bệnh viện trực thuộc các trường đại học y dược công lập có thu HDSN tăng cao hơn so với chi hoạt động thường xuyên, điều đó cũng do các BV thực hiện tự chủ tài chính đã chủ động trong sử dụng và phát huy hiệu quả sử dụng cơ sở vật chất, máy móc TTBYT, tài sản phục vụ cho hoạt động KCB nhằm tăng thu và thực hiện tiết kiệm chi phí.

2.2.4 Thực trạng thanh tra, kiểm tra, kiểm soát nội bộ

Thực hiện kiểm tra, kiểm soát tình hình chấp hành trên cơ sở các tiêu chuẩn, định mức của Nhà nước. Kiểm tra việc quản lý, sử dụng các loại vật tư, tài sản công tại đơn vị. Cung cấp thông tin và tài liệu cần thiết phục vụ cho nguồn kinh phí vốn, quỹ tại đơn vị. Các khoản chi tiêu mua sắm được kiểm soát chặt chẽ, đảm bảo các khoản đầu tư đúng mục đích, hợp lý, tiết kiệm và hiệu quả góp phần đảm bảo cân đối thu chi, đáp ứng được nguồn tài chính cho hoạt động chuyên môn của Bệnh viện và cải thiện thu nhập của cán bộ nhân viên.

2.3. ĐÁNH GIÁ THỰC TRẠNG QUẢN LÝ TÀI CHÍNH BỆNH VIỆN TRỰC THUỘC CÁC TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y DƯỢC CÔNG LẬP Ở VIỆT NAM

2.3.1. Kết quả đạt được

Thứ nhất, về lập dự toán.

Các BV thực hiện lập KHTC dài hạn và hàng năm theo các văn bản hướng dẫn của Bộ Y tế. Nhìn chung, công tác lập KHTC hàng năm xây dựng bao quát được các nội dung kế hoạch tài sản - nguồn vốn, kế hoạch doanh thu - chi phí và kế hoạch kết quả tài chính. Việc lập kế hoạch HTK thực hiện chặt chẽ, đúng quy trình; lập kế hoạch đầy đủ và chi tiết mua sắm, sửa chữa bảo dưỡng, đầu tư XD CB và thanh lý TSCĐ, có sự tham gia đầy đủ của các thành viên trong BV.

Thứ hai, về thực hiện kế hoạch tài chính.

- *Về quản lý nguồn thu:*

Các bệnh viện thực hiện đúng quy định của Nhà nước, đảm bảo thu kịp thời, đúng nguyên tắc, minh bạch, không xảy ra thất thoát.

- *Về quản lý sử dụng nguồn chi:*

Chi đầu tư phát triển được thực hiện theo tiêu chuẩn, định mức và dự toán được Bộ Y tế phê duyệt. Các khoản chi tiêu mua sắm được kiểm soát chặt chẽ, đảm bảo các khoản đầu tư đúng mục đích, hợp lý, tiết kiệm và hiệu quả góp phần đảm bảo cân đối thu chi, đáp ứng được nguồn tài chính cho hoạt động chuyên môn của Bệnh viện và cải thiện thu nhập của cán bộ công nhân viên. Các khoản chi thanh toán cá nhân thực hiện theo đúng quy định, phân bổ theo lương và khoản phụ cấp lương, tiền công, chi bồi dưỡng độc hại bằng hiện vật và chi bổ sung tăng thêm thu nhập.

- Về quản lý tài sản công

Các bệnh viện thực hiện quản lý hình thành, khai thác, sử dụng tuân thủ theo quy định, quy chế quản lý tài sản đã được xây dựng tương đối đồng bộ và thống nhất.

Thứ ba, về quyết toán tài chính.

Phân phối chênh lệch thu, chi được thực hiện đúng quy định, nộp thuế và các khoản phải nộp ngân sách nhà nước khác được thực hiện đúng, đầy đủ, đúng thời hạn do các cơ quan quản lý nhà nước đặt ra. Trích lập quỹ từ chênh lệch thu chi được thực hiện theo quy định với hơn 25% quỹ được trích lập quỹ phát triển sự nghiệp. Các khoản trích quỹ tăng dần, ngày càng có tỷ trọng cao so với tổng thu, góp phần tăng thêm hiệu quả hoạt động sự nghiệp và đảm bảo các khoản ổn định thu nhập cho người lao động.

Thứ tư, về thanh tra, kiểm tra, kiểm soát nội bộ.

Hoạt động tự kiểm tra tài chính, kế toán BV được tổ chức thành bộ phận chuyên trách dưới sự điều hành trực tiếp của Giám đốc BV, các báo cáo tự kiểm tra tài chính nội bộ được thực hiện theo đúng hướng dẫn.

2.3.2. Hạn chế

2.3.2.1. Về lập dự toán

Công tác lập KHTC chưa được chú trọng, vẫn còn mang nặng tính hình thức. Kế hoạch tài chính chưa gắn kết chặt chẽ với kế hoạch phát triển nên chưa thực sự trở thành công cụ hữu ích trong quá trình QLTC và điều hành hoạt động BV.

2.3.2.2. Về thực hiện kế hoạch tài chính

Thứ nhất, về quản lý nguồn thu.

Quản lý thu ngân sách Nhà nước cấp chưa thực hiện hướng tới kết quả đầu ra. Nguồn thu còn thực hiện theo định hướng đầu vào nhằm đạt được mục tiêu và nhiệm vụ đặt ra mà chưa gắn với chất lượng và hiệu quả cũng như kết quả đầu ra được thực hiện tại các bệnh viện.

Cơ chế liên doanh, liên kết, hợp tác đầu tư tạo điều kiện cho các bệnh viện trong việc huy động các nguồn vốn ngoài ngân sách để đầu tư, mua sắm trang thiết bị phát triển các hoạt động sự nghiệp, tạo điều kiện cho người dân được tiếp cận các dịch vụ kỹ thuật y tế tiên tiến hiện đại đồng thời tăng nguồn thu cho bệnh viện.

Thứ hai, về quản lý chi.

Quản lý chi đầu tư phát triển chưa thực hiện theo lộ trình hợp lý.

Quản lý chi thường xuyên chưa đạt cơ cấu hợp lý. Các khoản chi chủ yếu thực hiện chi nghiệp vụ chuyên môn, chưa chú trọng yếu tố con người.

Các khoản thu chi chưa được hệ thống hóa một cách hiệu quả, dẫn đến công tác kiểm soát các khoản thu chi, kiểm soát lợi nhuận còn phụ thuộc nhiều vào đơn vị hợp tác, liên doanh liên kết và còn thực hiện dựa trên phương pháp thủ công.

Thứ ba, Về đầu tư, mua sắm tài sản

Tình trạng đầu tư, mua sắm tài sản là máy móc, trang thiết bị y tế phục vụ công tác khám, chữa bệnh còn chưa phù hợp, chưa hiệu quả, gây lãng phí và vi phạm quy định của pháp luật vẫn còn xảy ra tại một số bệnh viện.

Bên cạnh đó, các đơn vị vẫn sử dụng phương thức mua sắm tài sản theo phương thức phân tán là chủ yếu. Phương thức lựa chọn nhà thầu còn phát sinh những tiêu cực.

Thứ tư, Về quản lý, sử dụng tài sản công

Quản lý tài sản chưa phát huy hợp tác liên doanh, liên kết, xã hội hóa y tế hợp lý. Các bệnh viện chưa phát huy đầy đủ quyền tự chủ về sử dụng tài sản đặc biệt trong liên doanh, liên kết, góp vốn liên doanh trong đầu tư xây dựng. Các bệnh viện mới chỉ thực hiện liên doanh, liên kết đặt máy móc xét nghiệm và một số trang thiết bị cho chẩn đoán và điều trị.

Công tác quản lý việc sử dụng tài sản công để liên doanh, liên kết còn nhiều bất cập, một số tài sản công khi sử dụng vào mục đích kinh doanh, cho thuê, liên doanh, liên kết chưa được hạch toán riêng, trích khấu

hao và kế toán đầy đủ theo quy định của pháp luật về quản lý, sử dụng tài sản công.

Phương thức xử lý tài sản ở các bệnh viện thuộc Trung ương quản lý mới chỉ dừng lại ở thanh lý, bán tài sản hoặc điều chuyển nội bộ. Cơ quan quản lý còn chưa nắm được số tiền thu được từ việc bán, thanh lý tài sản đã gây ra tình trạng thất thu cho NSNN.

2.3.2.3. Về quyết toán tài chính

Quản lý kết dư tài chính chưa có cơ cấu hợp lý. Công tác trích lập quỹ còn tập trung ưu tiên vào phát triển hoạt động sự nghiệp, chưa quan tâm đến quỹ khen thưởng, quỹ phúc lợi, tạo tác động tiêu cực đến động lực làm việc và nâng cao trình độ chuyên môn của đội ngũ cán bộ y tế.

2.3.2.4. Về thanh tra, kiểm tra, kiểm soát nội bộ

Bộ phận kiểm soát nội bộ tại các bệnh viện chưa được xây dựng hoặc đang trong quá trình thành lập, đặt ra những hạn chế về xây dựng và vận hành các chính sách quản lý tài chính cũng như thủ tục và quá trình kiểm soát quản lý tài chính.

2.3.3. Nguyên nhân của hạn chế

2.3.3.1. Nguyên nhân chủ quan

2.3.3.2. Nguyên nhân khách quan

Chương 3

HOÀN THIÊN QUẢN LÝ TÀI CHÍNH BỆNH VIỆN TRỰC THUỘC CÁC TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y DƯỢC CÔNG LẬP Ở VIỆT NAM

3.1. ĐỊNH HƯỚNG PHÁT TRIỂN BỆNH VIỆN TRỰC THUỘC CÁC TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y DƯỢC CÔNG LẬP Ở VIỆT NAM ĐẾN NĂM 2030

3.1.1. Mục tiêu phát triển bệnh viện trực thuộc các trường đại học y dược công lập ở Việt Nam

Mục tiêu phát triển các BVYDCL trực thuộc các trường đại học nâng cao chất lượng KCB; Phát huy lợi thế và kết hợp chặt chẽ y học cổ truyền với y học hiện đại. Khắc phục cơ bản tình trạng quá tải bệnh viện tại các

thành phố lớn. Từng bước thực hiện chăm sóc toàn diện, tăng sự hài lòng của người dân; phát triển một số trung tâm y tế chuyên sâu, dịch vụ kỹ thuật cao. Đổi mới công tác quản lý, sử dụng nguồn nhân lực y tế, nâng cao y đức, tăng cường luân phiên cán bộ y tế, đào tạo chuyên giao kỹ thuật cho tuyến dưới. Bên cạnh đó, tiếp tục thực hiện lộ trình tính đúng, tính đủ giá DVYT. Mở rộng đầu thầu tập trung thuốc, vật tư, TTBYT. Giao quyền tự chủ để phát huy năng lực, sáng tạo, tự chịu trách nhiệm, nâng cao hiệu quả sử dụng tài chính các BVCL.

3.1.2. Định hướng phát triển bệnh viện trực thuộc các trường đại học y dược công lập ở Việt Nam

Thứ nhất, bệnh viện trực thuộc các trường đại học y, dược công lập thực hiện nhiệm vụ đào tạo nghiên cứu chất lượng cao.

Thứ hai, bệnh viện trực thuộc các trường đại học y, dược công lập nghiên cứu khoa học và chuyên giao kỹ thuật cao trong khám và chữa bệnh.

Thứ ba, bệnh viện trực thuộc các trường đại học y, dược công lập thực hiện nhiệm vụ khám chữa bệnh theo hướng đổi mới căn bản, toàn diện và đồng bộ hệ thống các BVCL đảm bảo cơ cấu hợp lý, đổi mới phương thức quản lý, nâng cao năng lực tự chủ, quản trị đơn vị, hoạt động hiệu lực, hiệu quả và giữ vai trò chủ đạo, then chốt trong đào tạo nhân lực y tế và cung cấp dịch vụ KCB có chất lượng ngày càng cao, đáp ứng nhu cầu của xã hội.

Thứ tư, bệnh viện trực thuộc các trường đại học y dược công lập thực hiện hợp tác quốc tế và các lĩnh vực khác.

3.2. QUAN ĐIỂM VÀ ĐỊNH HƯỚNG HOÀN THIỆN QUẢN LÝ TÀI CHÍNH BỆNH VIỆN TRỰC THUỘC CÁC TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y DƯỢC CÔNG LẬP Ở VIỆT NAM

3.2.1. Quan điểm hoàn thiện quản lý tài chính bệnh viện trực thuộc các trường đại học y dược công lập ở Việt Nam

3.2.1.1. Hoàn thiện quản lý tài chính bệnh viện trực thuộc các trường đại học y dược công lập phù hợp với quy định của Nhà nước, của Trường đại học y dược về quản lý tài chính và đặc thù của dịch vụ y tế

3.2.1.2. Hoàn thiện quản lý tài chính bệnh viện trực thuộc các trường đại học y dược công lập toàn diện, đồng bộ đối với tất cả các hoạt động của bệnh viện

3.2.1.3. Hoàn thiện quản lý tài chính phù hợp với trình độ phát triển của các bệnh viện trực thuộc các trường đại học y dược công lập

3.2.2. Định hướng hoàn thiện quản lý tài chính bệnh viện trực thuộc các trường đại học y dược công lập ở Việt Nam

Thứ nhất, chủ trương đổi mới cơ chế hoạt động, cơ chế tài chính là tiếp tục giao quyền tự chủ đầy đủ, toàn diện hơn về hoạt động tài chính cho các bệnh viện công lập:

Thứ hai, đổi mới phương thức phân bổ ngân sách, chuyển cơ chế cấp kinh phí trực tiếp cho các bệnh viện công lập sang hỗ trợ trực tiếp cho các đối tượng thụ hưởng.

Thứ ba, thực hiện đa dạng nguồn thu sự nghiệp y tế theo hướng xã hội hóa các nguồn lực tài chính.

Thứ tư, triển khai khung giá dịch vụ y tế mới trên cơ sở tính đúng, tính đủ, phần nào nhà nước đã chi thì bệnh viện không thu.

Thứ năm, trên cơ sở phân cấp, phân quyền đồng thời quy định cụ thể nghĩa vụ, trách nhiệm của cá nhân, tập thể.

Thứ sáu, thực hiện quản lý tài chính gắn với việc xây dựng chính sách ưu đãi để khuyến khích cán bộ y tế làm việc ở các bệnh viện công lập thuộc các vùng kinh tế khó khăn, tuyến y tế cơ sở từ tuyến huyện trở xuống, góp phần tăng cường cán bộ cho đội ngũ y tế lưu động, y tế tuyến cộng đồng.

Thứ bảy, có chính sách thanh tra, kiểm tra liên quan đến việc huy động và sử dụng các nguồn lực tài chính, đặc biệt liên quan đến công tác đầu tư mua sắm trang thiết bị y tế, cơ sở hạ tầng,... ở các bệnh viện, tránh việc đầu tư lãng phí, trùng lặp.

3.3. GIẢI PHÁP HOÀN THIỆN QUẢN LÝ TÀI CHÍNH BỆNH VIỆN TRỰC THUỘC CÁC TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y DƯỢC CÔNG LẬP Ở VIỆT NAM

3.3.1. Nhóm giải pháp hoàn thiện quản lý tài chính bệnh viện trực thuộc các trường đại học y dược công lập ở Việt Nam

3.3.1.1. Giải pháp về lập kế hoạch tài chính

Thứ nhất, lập kế hoạch tài chính tổng hợp cần chú trọng đạt tới sự tăng trưởng bền vững của BV.

Thứ hai, chủ động xây dựng kế hoạch chi tiết tài sản và nguồn vốn của BV.

Thứ ba, hoàn thiện nhận diện, phân loại chi phí BVCL.

Thứ tư, hoàn thiện định mức chi phí và kế hoạch chi phí bệnh viện.

3.3.1.2. Giải pháp về thực hiện kế hoạch tài chính

a. Hoàn thiện quản lý thu

b. Sử dụng và quản lý nguồn tài chính có hiệu quả

c. Hoàn thiện quản lý trích quỹ từ phân phối chênh lệch thu chi

3.3.1.3. Hoàn thiện quản lý thặng dư tài chính

Đối với bệnh viện tự bảo đảm chi phí hoạt động thường xuyên và đầu tư, được quyết định tổng mức thu nhập tăng thêm trong năm theo quy chế chi tiêu nội bộ của đơn vị, sau khi đã thực hiện trích tối thiểu 25% số chênh lệch thu lớn hơn chi để lập Quỹ phát triển hoạt động sự nghiệp; Đối với các bệnh viện công lập tự bảo đảm chi phí hoạt động thường xuyên, được quyết định tổng mức thu nhập tăng thêm trong năm, nhưng tối đa không quá 02 lần quỹ tiền lương cấp bậc, chức vụ trong năm do nhà nước quy định, sau khi đã thực hiện trích tối thiểu 25% số chênh lệch thu lớn hơn chi để lập Quỹ phát triển hoạt động sự nghiệp.

3.3.1.4. Giải pháp về quyết toán tài chính

Thứ nhất, tổ chức bộ máy kế toán theo quy định đảm bảo tinh giản, gọn nhẹ, linh hoạt và hiệu quả.

Thứ hai, về tổ chức thu nhận thông tin kế toán.

Thứ ba, mở sổ sách theo dõi đầy đủ và đúng quy định. Ghi chép cập nhật, phản ánh kịp thời và chính xác. Thực hiện chế độ chứng từ kế toán

Thứ tư, thực hiện chế độ báo cáo quyết toán, kiểm toán nội bộ theo đúng quy định.

3.3.1.5. Giải pháp về thanh tra, kiểm tra, kiểm soát nội bộ

Cần tiến hành khách quan, độc lập, toàn diện công tác thanh tra, kiểm tra, giám sát quá trình điều hành, quản lý ngân sách của các bệnh viện theo đúng quy định của Đảng, pháp luật của Nhà nước và quy định của Bộ Y tế. Tăng cường công tác thanh tra, kiểm tra trên tất cả các khâu của quá trình sử dụng ngân sách, tập trung vào lĩnh vực mua sắm trang bị, đầu tư xây dựng cơ bản,... và đôn đốc thực hiện đầy đủ, kịp thời các kết luận, kiến nghị của các cơ quan thanh tra, kiểm toán.

Cần có một cơ chế kiểm tra, giám sát phù hợp với việc quản lý và vận hành bệnh viện, cơ chế tự chủ tạo thêm quyền cho các bệnh viện công lập nhằm hoạt động hiệu quả nhưng cần giám sát để các bệnh viện công lập không lợi dụng cơ chế đó đi chệch hướng với mục đích thượng tôn của ngành y tế đó là nâng cao chất lượng bệnh viện và đảm bảo sự công bằng cho toàn bộ người dân.

3.3.2. Nhóm các giải pháp khác

3.3.2.1. Hoàn thiện năng lực và vai trò của công tác quản lý tài chính

- Đổi mới nhận thức của các nhà QLTC hướng đến tự chủ, gắn tự chủ với trách nhiệm; Nâng cao năng lực đội ngũ cán bộ kế toán - tài chính; Sắp xếp và hoàn thiện bộ máy KTTC: QLTC không thể tách rời hoạt động của công tác KTTC.

3.3.2.2. Tăng cường ứng dụng công nghệ thông tin và tin học hóa trong quản lý tài chính

Tiếp tục áp dụng kỹ thuật số, công nghệ thông tin trong quản lý khám, chữa bệnh. Tạo lập các dịch vụ cung cấp thông tin cho người bệnh: Bao gồm các thông tin về cách thức tự nâng cao sức khỏe bản thân, các dịch vụ y tế phù hợp với từng loại bệnh có thể tìm được ở đâu, các cơ hội lựa chọn cho người bệnh và giá cả của các dịch vụ.

3.3.2.3. Hoàn thiện qui trình quản lý tài chính

Thứ nhất, ban lãnh đạo các bệnh viện cùng các phòng Tài chính Kế toán cần tiến hành nghiên cứu các yếu tố bên ngoài cũng như bên trong bệnh viện đầy đủ các thông tin phục vụ cho công tác quản lý tài chính bệnh viện;

Thứ hai, thực hiện các hoạt động tài chính theo kế hoạch thông qua sự phối hợp hoạt động của phòng Tài chính - Kế toán với các phòng, ban khác để đạt được mục tiêu kế hoạch.

Thứ ba, căn cứ dựa trên các hoạt động tài chính của bệnh viện trong năm thông qua các chứng từ kế toán - những minh chứng bằng giấy tờ về nghiệp vụ kinh tế, tài chính đã phát sinh và thực sự hoàn thành.

3.3.2.4. Các bệnh viện trực thuộc các trường đại học y dược công lập cần phải được gắn kết để tạo ra một hệ thống y tế hiệu quả

Đưa các bệnh viện tự chủ vào trong hệ thống chung bao gồm tất cả các tuyến bệnh viện của cùng một khu vực địa lý/dân cư; Xây dựng chính sách nguồn nhân lực, cho phép cán bộ có thể chuyển chỗ làm việc một cách

để dàng giữa các bệnh viện tự chủ, xây dựng chính sách luân chuyển để cán bộ được làm việc ở các tuyến khác nhau trong hệ thống y tế; Xây dựng các phương án tăng cường mối quan hệ giữa bệnh viện với chăm sóc sức khỏe ban đầu và các dịch vụ khác nằm ngoài phạm vi bệnh viện;

3.3.2.5. Các nhà quản lý bệnh viện phải là được coi là những đối tác trong việc đạt được mục tiêu hoạt động của bệnh viện

Cán bộ quản lý bệnh viện chuyên nghiệp, làm việc chuyên trách, được đào tạo bài bản về quản lý bệnh viện và được tham gia phát triển chuyên môn thường xuyên; Lựa chọn và đề bạt cán bộ quản lý bệnh viện dựa trên kết quả làm việc. Cán bộ quản lý bệnh viện được khen thưởng khi làm việc hiệu quả, đạt được mục tiêu của bệnh viện, việc khen thưởng này cũng được công nhận ở cả những đơn vị khác trong hệ thống y tế, và hạn chế hành vi cạnh tranh mang tính cá nhân.

3.3.2.6. Giải pháp hoàn thiện tổ chức bộ máy quản trị bệnh viện trực thuộc các trường đại học y được công lập

Thứ nhất, hoàn thiện tổ chức bộ máy kế toán quản trị BV.

Thứ hai, phân tách chức năng tài chính và chức năng kế toán trong cơ cấu tổ chức các BVCL.

Thứ ba, nâng cao năng lực quản trị cho các nhà quản trị BV.

Thứ tư, nâng cao trình độ chuyên môn của các cán bộ nghiệp vụ và cán bộ, nhân viên BV.

Thứ năm, BV cần tăng cường cải thiện môi trường làm việc và cải tiến phương thức làm việc.

Thứ sáu, hoàn thiện hệ thống văn bản nội bộ trong BVCL.

Thứ bảy, xây dựng hệ thống thông tin hỗ trợ ra quyết định trong toàn bệnh viện.

Thứ tám, hoàn thiện tổ chức bộ máy kiểm soát nội bộ.

3.4. KIẾN NGHỊ

3.4.1. Đối với Chính phủ

3.4.2. Đối với Bộ Y tế

3.4.3 Đối với Bộ Tài chính

KẾT LUẬN

Quản lý tài chính bệnh viện trực thuộc các trường đại học y dược công lập nói riêng vừa phải đảm bảo các mục tiêu tài chính, vừa đảm bảo tính hiệu quả, công bằng trong chăm sóc sức khỏe nhân dân. Hiệu quả quản lý tài chính đối với bệnh viện trực thuộc các trường đại học y dược công lập trở thành chìa khóa quyết sự thành công hay thất bại trong quản lý bệnh viện, quyết định sự phát triển hay tụt hậu của các bệnh viện. Chính vì vậy, việc nghiên cứu đề tài quản lý tài chính bệnh viện trực thuộc các trường đại học y dược công lập ở Việt Nam có ý nghĩa khoa học và thực tiễn cao.

Luận án đã đạt được các kết quả chủ yếu sau:

Thứ nhất, luận án đã hệ thống hóa và làm rõ hơn những vấn đề lý luận về quản lý tài chính đối với bệnh viện trực thuộc các trường đại học y dược công lập.

Thứ hai, luận án đã chỉ ra xu hướng quản lý tài chính các bệnh viện công lập ở các nước trên thế giới, từ đó rút ra bài học cho Việt Nam.

Thứ ba, luận án đã phân tích và đánh giá thực trạng quản lý tài chính tại 3 bệnh viện lớn điển hình và có tính đại diện cao cho các bệnh viện trực thuộc trường đại học y dược công lập ở Việt Nam; luận án đã chỉ ra các kết quả đạt được, hạn chế và nguyên nhân của hạn chế trong quản lý tài chính các bệnh viện.

Thứ tư, luận án đã đề xuất một số giải pháp cơ bản góp phần hoàn thiện quản lý tài chính đối với bệnh viện trực thuộc các trường đại học y dược công lập ở Việt Nam đặc biệt phát huy lợi thế riêng có của bệnh viện đại học.

Do điều kiện về thời gian và trình độ còn có những hạn chế nhất định nên luận án không thể tránh khỏi những khiếm khuyết. Rất mong nhận được sự đóng góp ý kiến của các nhà khoa học, các nhà hoạch định chính sách và các nhà quản lý để luận án hoàn thiện trở thành tài liệu có giá trị trong quản lý tài chính bệnh viện đại học.

DANH MỤC CÁC CÔNG TRÌNH CÔNG BỐ CỦA TÁC GIẢ LIÊN QUAN ĐẾN LUẬN ÁN

1. 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 Nghiên cứu Tài chính Kế toán*, kỳ 1 tháng 8, (số 245).
2. Phạm Xuân Thắng (2023), “Hoàn thiện chính sách quản lý tài chính bệnh viện trực thuộc các trường đại học y, dược công lập ở Việt Nam”, *Tạp chí Nghiên cứu Tài chính Kế toán*, kỳ 2 tháng 10, (số 250).