

GIẢI PHÁP NÂNG CAO HIỆU QUẢ QUẢN LÝ TÀI CHÍNH THEO CƠ CHẾ TỰ CHỦ TÀI CHÍNH TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA NGA SƠN, TỈNH THANH HÓA

Trần Thị Lan Hương¹, Hoàng Thị Vân²

TÓM TẮT

Quản lý tài chính (QLTC) là một trong những hoạt động quản lý quan trọng của bất kỳ một tổ chức nào trong điều kiện kinh tế thị trường. Sở Y tế tỉnh Thanh Hóa xác định rõ tự chủ tài chính là chủ trương chung và là xu thế tất yếu phải thực hiện ở các bệnh viện công lập. Trong cơ chế quản lý tài chính, Bệnh viện đa khoa Nga Sơn, tỉnh Thanh Hóa đã thực hiện tốt các chủ trương đề ra của Bộ Tài chính, tự chịu trách nhiệm một phần về tài chính cho đơn vị mình, bước đầu đã đảm bảo được trên 90% mức chi thường xuyên. Tuy nhiên, quá trình thực hiện không tránh khỏi những hạn chế trong công tác quản lý tài chính. Bằng việc thu thập dữ liệu từ các văn bản pháp quy, các công trình nghiên cứu liên quan cùng với nghiên cứu thực nghiệm tại bệnh viện đa khoa Nga Sơn, tỉnh Thanh Hóa, tác giả đã tổng hợp, phân tích, đánh giá thực trạng, từ đó đề xuất giải pháp nâng cao hiệu quả quản lý tài chính theo cơ chế tự chủ tài chính tại Bệnh viện đa khoa Nga Sơn, tỉnh Thanh Hóa.

Từ khóa: Bệnh viện đa khoa Nga Sơn, cơ chế tự chủ, quản lý tài chính.

DOI: <https://doi.org/10.70117/hdujs.83.1.2026.858>

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Trong những năm qua, Nhà nước ta đã và đang từng bước chuyển đổi nền kinh tế sang hoạt động theo cơ chế thị trường định hướng xã hội chủ nghĩa và chủ trương thực hiện xã hội hóa dịch vụ công. Các đơn vị sự nghiệp (ĐVSN) đang từng bước chuyển sang hoạt động theo cơ chế tự chủ. Việc giao quyền tự chủ về tài chính cho các ĐVSN có thu là đúng hướng, phù hợp với tiến trình cải cách. Hiện nay, ngành Y tế đang từng bước phát triển, các bệnh viện dần bước vào giai đoạn mới - giai đoạn tự chủ tài chính. Các cơ sở y tế đang phải đối mặt với tình hình bệnh tật thay đổi, nhu cầu khám chữa bệnh chất lượng cao của nhân dân ngày càng lớn, áp lực về tài chính. Do vậy, bối cảnh hoạt động chung của các bệnh viện là bên cạnh việc quản lý tốt công tác chuyên môn để đảm bảo chất lượng chăm sóc người bệnh, quản lý tài chính (QLTC) cũng là một yếu tố quyết định sự thành công hay thất bại trong quản lý các cơ sở y tế.

Bộ Tài chính đã đưa ra nhiều cải cách và đổi mới cơ chế QLTC đối với các ĐVSN công, cụ thể là thực hiện chế độ tự chủ tài chính. Các văn bản quan trọng về vấn đề này là

¹ Khoa Kinh tế - Quản trị kinh doanh, Trường Đại học Hồng Đức; Email: tranthilanhuong@hdu.edu.vn

² Học viên cao học Lớp K16A chuyên ngành Quản lý kinh tế, Trường Đại học Hồng Đức

các nghị định số 10/2002/NĐ-CP, số 43/2006/NĐ-CP, số 16/2015/NĐ-CP và đến năm 2021 được thay thế bằng Nghị định số 60/2021/NĐ-CP quy định cơ chế tự chủ tài chính của ĐVSN công lập. Kết quả bước đầu đã đem lại những chuyển biến lớn trong hoạt động QLTC tại các đơn vị.

Việc giao quyền tự chủ cho các ĐVSN y tế công lập đã góp phần giảm bớt một phần gánh nặng cho ngân sách nhà nước (NSNN), nâng cao quyền tự chủ, tự chịu trách nhiệm, gắn trách nhiệm của thủ trưởng đơn vị và cán bộ viên chức trong việc thực hiện nhiệm vụ được giao theo quy định của pháp luật, nâng cao chất lượng phục vụ, cung cấp dịch vụ phong phú, đa dạng cho xã hội, từng bước cải thiện thu nhập của người lao động.

Thực tế đối với Bệnh viện đa khoa Nga Sơn, tỉnh Thanh Hóa, việc thực hiện có hiệu quả cơ chế quản lý tài chính đã giúp đơn vị đầu tư đổi mới trang thiết bị y tế, thu hút bệnh nhân trong huyện và các huyện lân cận đến khám và điều trị, góp phần thực hiện thắng lợi nhiệm vụ chăm sóc sức khỏe Nhân dân. Bên cạnh những kết quả đáng ghi nhận, bệnh viện vẫn còn những tồn tại hạn chế như việc lập dự toán đôi khi còn chủ quan, khả năng khai thác các nguồn thu còn hạn chế, việc quản lý nguồn thu chưa chặt chẽ, chưa theo dõi chi tiết chi phí quản lý hành chính, cách thức tính thu nhập tăng thêm chưa thật sự tạo động lực cho người lao động. Vì vậy, việc phân tích và đánh giá thực trạng QLTC theo cơ chế tự chủ tài chính giai đoạn 2022 - 2024, từ đó đề xuất các giải pháp mang tính khả thi nhằm hoàn thiện QLTC theo cơ chế tự chủ tài chính tại Bệnh viện đa khoa Nga Sơn là hết sức cần thiết.

2. PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Phương pháp thu thập số liệu: Thu thập, sử dụng số liệu tài chính cung cấp từ phòng Tài chính - kế toán, Bệnh viện đa khoa Nga Sơn, tỉnh Thanh Hóa, bao gồm: dự toán, báo cáo quyết toán tài chính, quy chế chi tiêu nội bộ, báo cáo tổng kết công tác y tế của đơn vị trong giai đoạn 2022 - 2024.

Phương pháp xử lý số liệu: Các dữ liệu được phân loại, thống kê, sắp xếp theo các nội dung nghiên cứu. So sánh số liệu tài chính thông qua các chỉ tiêu trong giai đoạn 2022 - 2024, phát hiện chênh lệch, phân tích nguyên nhân, đánh giá thực trạng QLTC theo cơ chế tự chủ tài chính tại Bệnh viện đa khoa Nga Sơn, tỉnh Thanh Hóa. Từ đó, xác định những kết quả đã đạt được, phát hiện những tồn tại, hạn chế, tìm ra nguyên nhân và đề xuất giải pháp nâng cao hiệu quả QLTC hướng đến tự chủ tài chính trong thời gian tới.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU VÀ THẢO LUẬN

3.1. Thực trạng quản lý tài chính theo cơ chế tự chủ tài chính tại Bệnh viện đa khoa Nga Sơn, tỉnh Thanh Hóa

Bệnh viện đa khoa Nga Sơn, tỉnh Thanh Hóa là đơn vị có nguồn thu sự nghiệp tự bảo đảm một phần chi phí hoạt động thường xuyên, phần còn lại được NSNN cấp (gọi tắt là ĐVSN tự đảm bảo một phần kinh phí hoạt động). Theo mức độ tự chủ tài chính, đơn vị đang là ĐVSN công lập nhóm 3.

Giai đoạn từ năm 2022 đến năm 2024, mức độ tự chủ của bệnh viện thay đổi không đáng kể, dao động từ 95,79% đến 97,24%. Điều này thể hiện khả năng tự chủ của Bệnh viện đa khoa Nga Sơn tương đối cao và ổn định. Có được kết quả này là nhờ sự cố gắng không ngừng nghỉ của tất cả cán bộ viên chức và khẳng định uy tín trong chuyên môn khám chữa bệnh của bệnh viện, thu hút được người bệnh trong và ngoài huyện.

Bảng 1. Mức độ tự chủ của Bệnh viện đa khoa Nga Sơn giai đoạn 2022 - 2024

Đơn vị tính: triệu đồng

TT	Nội dung	Năm 2022	Năm 2023	Năm 2024
1	Tổng số nguồn thu sự nghiệp	61.420	58.082	67.874
2	Tổng số chi hoạt động thường xuyên	63.382	60.632	69.798
3	Mức độ tự chủ	96,90%	95,79%	97,24%

Nguồn: Báo cáo tài chính bệnh viện

3.1.1. Thực trạng lập dự toán tài chính

Hoạt động tài chính của bệnh viện được cơ quan tài chính cấp trên là Sở Tài chính tỉnh Thanh Hóa và cơ quan chủ quản là Sở Y tế tỉnh Thanh Hóa quản lý chặt chẽ từ khâu lập dự toán, giám sát thực hiện và phê duyệt quyết toán cuối năm. Dự toán tài chính được lập theo đúng chế độ hiện hành, gồm hai phần: dự toán thu và dự toán chi. Trong năm thực hiện, nếu phát sinh các hoạt động bất thường, bệnh viện được phép điều chỉnh dự toán cho phù hợp, báo cáo Sở Y tế tổng hợp gửi Sở Tài chính để điều chỉnh.

Thời điểm lập dự toán là quý 4 hằng năm của năm trước. Bệnh viện tiến hành phân bổ các chỉ tiêu thu và xác định mức chi, được thể hiện cụ thể trong Quy chế chi tiêu nội bộ của đơn vị sau khi được giao kinh phí hoạt động.

3.1.1.1. Thực trạng lập dự toán thu

Dự toán nguồn thu gồm thu NSNN cấp và thu từ hoạt động sự nghiệp (bao gồm thu BHYT, thu viện phí trực tiếp và thu khác), được chi tiết theo từng nguồn thu.

Bảng 2. Dự toán thu tại Bệnh viện đa khoa Nga Sơn giai đoạn 2022 - 2024

Đơn vị tính: triệu đồng

TT	Nội dung	Năm 2022		Năm 2023		Năm 2024	
		Dự toán	Tỷ trọng	Dự toán	Tỷ trọng	Dự toán	Tỷ trọng
	Tổng thu (=1+2)	64.300	100%	60.950	100%	71.550	100%
1	NSNN cấp	2.550	3,97%	2.550	4,18%	2.550	3,56%
2	Thu từ hoạt động sự nghiệp	61.750	96,03%	58.400	95,82%	69.000	96,44%
2.1	Thu BHYT	48.000	74,65%	45.700	74,98%	55.000	76,87%
2.2	Thu viện phí trực tiếp	13.100	20,37%	12.300	20,18%	13.500	18,87%
2.3	Thu khác	650	1,01%	400	0,66%	500	0,70%

Nguồn: Dự toán tài chính năm 2022 - 2024 và tác giả tự tính toán

Dự toán thu NSNN cấp được xác định trên cơ sở định mức chi NSNN cho một giường bệnh và số giường bệnh của bệnh viện trong năm kế hoạch. Căn cứ vào dự toán của bệnh viện lập, Sở tài chính xem xét các chỉ tiêu định mức, quy định phù hợp và khả năng tài chính sẽ tiến hành cấp kinh phí. Dự toán nguồn thu khác được lập trên cơ sở số thực hiện thu của năm trước, các chính sách, pháp luật thuế và chế độ thu hiện hành...

Dự toán thu từ hoạt động sự nghiệp được lập căn cứ vào các loại hình dịch vụ đang phát sinh tại bệnh viện, Dự toán nguồn thu từ hoạt động sự nghiệp cao do tỷ lệ bao phủ thẻ BHYT của tỉnh Thanh Hóa đạt mức cao trên 90% và ngày càng tăng; bên cạnh đó, giá dịch vụ tăng và chất lượng bệnh viện tăng, người dân tin tưởng đến khám và điều trị. Dự toán nguồn thu BHYT là nguồn thu đóng vai trò chủ chốt trong thu từ hoạt động sự nghiệp nói riêng và tổng thu của bệnh viện nói chung, với tỷ trọng bình quân trên 70%. Trên thực tế, số liệu dự toán thu BHYT và dự toán thu viện phí trực tiếp do phòng Tài chính - Kế toán lập chủ yếu dựa trên số thu của các năm trước mà chưa có thông tin đánh giá về mặt chuyên môn khách quan, đầy đủ từ các phòng ban chức năng có liên quan.

3.1.1.2. Thực trạng lập dự toán chi

Dự toán chi được lập đồng thời với dự toán thu, chi tiết cho từng nhóm mục chi, theo mục lục NSNN, tương ứng với từng nguồn kinh phí, bao gồm:

Bảng 3. Dự toán chi theo nhóm mục chi tại Bệnh viện đa khoa Nga Sơn, giai đoạn 2022 - 2024

Đơn vị tính: triệu đồng

TT	Nội dung	Dự toán 2022		Dự toán 2023		Dự toán 2024	
		Nguồn NSNN cấp	Nguồn thu HDSN	Nguồn NSNN cấp	Nguồn thu HDSN	Nguồn NSNN cấp	Nguồn thu HDSN
	Tổng chi (=1+2+3+4)	2.550	61.150	2.550	58.350	2.550	68.250
1	Chi cho con người	2.547	22.853	1.685	25.115	1.710	32.290
2	Chi thanh toán dịch vụ công cộng	-	3.000	862	2.838	837	6.893
3	Chi hoạt động chuyên môn	-	34.100	-	28.700	-	27.500
4	Chi khác	3	1.197	3	1.697	3	1.567

Nguồn: Dự toán tài chính năm 2022 - 2024

Dự toán chi cho con người là mục dự toán chi lớn trong tổng dự toán chi. Khi lập dự toán chi cho con người, đơn vị vẫn dựa trên số chi của các năm trước nhân với tỷ lệ nên số dự toán chưa sát với thực tế. Đặc biệt, khi xây dựng dự toán chi các khoản phụ cấp, chưa có thông tin chuyên môn từ phòng Kế hoạch tổng hợp và các khoa lâm sàng để ước tính số ca dự kiến thực hiện.

Dự toán chi dịch vụ công cộng được xác định trên cơ sở nhiệm vụ được giao của đơn vị và mức chi, mức khoán cho từng nhiệm vụ; nhu cầu đổi mới trang thiết bị, các công trình xuống cấp cần duy tu, bảo dưỡng với định mức, đơn giá thực tế thị trường và tiêu chuẩn Nhà nước quy định.

Dự toán chi cho hoạt động chuyên môn như thuốc, hóa chất, dịch truyền, vật tư tiêu hao thường được lập cao hơn thực tế vì phải phòng khi giá cả tăng. Dự toán chi khác có khoản chi lại dịch vụ yêu cầu cho các khoa, phòng Tài chính kế toán mới chỉ căn cứ số liệu của các năm

trước nhân với tỷ lệ mà chưa nắm bắt được hết khả năng thực hiện các dịch vụ theo yêu cầu đang có và phát triển các dịch vụ yêu cầu mới tại các khoa lâm sàng, nên số dự toán chưa sát với thực tế triển khai.

3.1.2. Thực trạng thực hiện dự toán tài chính

Việc tổ chức thực hiện dự toán diễn ra trong một niên độ ngân sách (từ ngày 01/01 đến ngày 31/12 hàng năm), được tiến hành bởi tất cả các khoa, phòng, tuy nhiên chủ thể trực tiếp thực hiện là Phòng Tài chính kế toán.

3.1.2.1. Thực trạng thực hiện dự toán thu

Số liệu tại bảng 4 cho thấy, nguồn thu từ NSNN cấp: giai đoạn 2022 - 2024 giữ ổn định là 2.550 triệu đồng/năm. Quy mô đơn vị ngày càng lớn, số lượng cán bộ và nhu cầu chi tiêu ngày càng tăng trong khi nguồn ngân sách lại có hạn thì đây là một kết quả đáng mừng.

Thu từ hoạt động sự nghiệp: Dịch bệnh Covid-19 đã làm ảnh hưởng đến nguồn thu của đơn vị trong các năm 2022, 2023. Số thực hiện tạm tính của năm 2024 có chuyển biến đáng kể, tăng 9.792 triệu đồng, và đạt 116,86% so với năm 2023. Nguồn thu từ BHYT là nguồn thu chính của Bệnh viện. Việc xảy ra lỗi trong tổng kết bệnh án khiến nhiều chi phí KCB bị cơ quan bảo hiểm từ chối thanh toán. Sau mỗi kỳ quyết toán chi phí KCB BHYT, đơn vị tuy có nhắc nhở nhưng chưa có biện pháp quyết liệt nên quý sau vẫn mắc phải những lỗi của quý trước. Công tác thanh, quyết toán BHYT được thực hiện theo quý và thường hoàn thành muộn nên nguồn thu BHYT cũng được cấp ứng chậm.

3.1.2.2. Thực trạng thực hiện dự toán chi

Số liệu tại bảng 5 cho thấy:

Chi cho con người chiếm tỷ trọng khá cao trong tổng chi của đơn vị và có xu hướng tăng lên. Năm 2022, đơn vị tuyển dụng mới 33 cán bộ. Giai đoạn 2022 - 2024 đơn vị tăng mức lương cơ sở theo đúng lộ trình. Các năm sau đều có thêm cán bộ tăng lương trước thời hạn, nâng lương thường xuyên, vượt khung... Tuy nhiên, bệnh viện hiện chưa có quy định rõ ràng quy chế thưởng phạt, việc chi trả thu nhập tăng thêm chủ yếu dựa vào hệ số lương, chức vụ mà chưa dựa trên mức độ đóng góp, hiệu quả và năng suất lao động. Do đó, cách làm này chưa thật sự tạo động lực cho người lao động cũng như chưa thúc đẩy việc tiết kiệm chi và tạo thêm nguồn thu cho bệnh viện.

Chi thanh toán các dịch vụ công cộng: Tuy chiếm tỷ trọng khá thấp trong tổng chi nhưng khoản chi này cũng có xu hướng tăng lên. Do trụ sở làm việc của bệnh viện có diện tích tương đối lớn, hệ thống máy móc trang thiết bị y tế ngày càng nhiều, số lượng nhân viên bệnh viện cũng ngày càng đông. Năm 2024, khoản chi này tăng mạnh, so với năm 2023, chi tăng 3.935 triệu đồng, do thực hiện sửa chữa cải tạo bệnh viện. Tuy nhiên, bệnh viện chưa có tổ chuyên trách thực hiện kiểm tra, giám sát và nhắc nhở để nâng cao ý thức về thực hiện tiết kiệm chống lãng phí.

Chi hoạt động chuyên môn là khoản chi quan trọng nhất, ảnh hưởng đến chất lượng khám chữa bệnh, trong đó chủ yếu là chi mua thuốc, hóa chất, dịch truyền, vật tư tiêu hao. Khoản chi này phụ thuộc vào số lượng bệnh nhân khám chữa bệnh các quý trong năm. Do sự

chênh lệch số lượng bệnh nhân thường xuyên bởi các yếu tố thời tiết, mùa vụ, ngày nghỉ, ngày lễ Tết, dịch bệnh nên khoản chi này thường xuyên biến động, gây khó khăn cho quản lý.

Bảng 4. Tình hình thực hiện dự toán thu giai đoạn 2022 - 2024*Đơn vị tính: triệu đồng*

TT	Nội dung	Năm 2022			Năm 2023			Năm 2024		
		Dự toán	Thực hiện	Tỷ lệ (%)	Dự toán	Thực hiện	Tỷ lệ (%)	Dự toán	Thực hiện	Tỷ lệ (%)
	Tổng thu (=1+2)	64.300	63.970	99,49	60.950	60.632	99,48	71.550	70.424	98,43
1	NSNN cấp	2.550	2.550	100	2.550	2.550	100	2.550	2.550	100
2	Thu từ hoạt động sự nghiệp	61.750	61.420	99,47	58.400	58.082	99,46	69.000	67.874	98,37
2.1	Thu BHYT	48.000	47.735	99,45	45.700	45.588	99,75	55.000	54.298	98,72
2.2	Thu viện phí trực tiếp	13.100	13.083	99,87	12.300	12.130	98,62	13.500	13.095	97,00
2.3	Thu khác	650	602	92,62	400	364	91,00	500	481	96,20

*Nguồn: Dự toán tài chính năm, Báo cáo tài chính năm 2022 - 2024***Bảng 5. Tình hình thực hiện dự toán chi giai đoạn 2022 - 2024***Đơn vị tính: triệu đồng*

TT	Nội dung	Năm 2022			Năm 2023			Năm 2024		
		Dự toán	Thực hiện	Tỷ lệ (%)	Dự toán	Thực hiện	Tỷ lệ (%)	Dự toán	Thực hiện	Tỷ lệ (%)
	Tổng chi (=1+2+3+4)	63.700	63.382	99,50	60.900	60.632	99,55	70.800	69.798	98,58
1	Chi cho con người	25.400	25.253	99,42	26.800	26.754	99,82	34.000	33.226	97,72
2	Chi thanh toán dịch vụ công cộng	3.000	2.965	98,83	3.700	3.689	99,70	7.730	7.624	98,63
3	Chi hoạt động chuyên môn	34.100	34.009	99,73	28.700	28.516	99,35	27.500	27.091	98,51
4	Chi khác	1.200	1.155	96,25	1.700	1.673	98,41	1.570	1.857	118,28

Nguồn: Dự toán tài chính năm, Báo cáo tài chính năm 2022 - 2024

3.1.3. Thực trạng quyết toán tài chính hàng năm

Cuối năm tài chính, Bệnh viện xác định chênh lệch thu chi trên cơ sở lấy tổng thu trừ đi tổng chi hoạt động, trích lập 35% nguồn cải cách tiền lương, sau đó, trích lập các quỹ, bao

gồm: quỹ phát triển hoạt động sự nghiệp; quỹ bổ sung thu nhập; quỹ khen thưởng; quỹ phúc lợi theo quy chế chi tiêu nội bộ của đơn vị. Cuối cùng, đơn vị thực hiện khóa sổ kế toán, lập báo cáo tài chính, báo cáo quyết toán theo quy định hiện hành gửi lên các cơ quan quản lý cấp trên chờ xét duyệt. Đến quý II của năm tài chính tiếp theo, Sở Y tế cùng với Sở Tài chính, tỉnh Thanh Hóa sẽ phê duyệt quyết toán năm. Số liệu tổng hợp thu chi giai đoạn 2023 - 2024 được tổng hợp tại bảng 6.

Bảng 6. Tổng hợp thu chi của Bệnh viện đa khoa Nga Sơn giai đoạn 2023 - 2024

Đơn vị tính: triệu đồng

TT	Nội dung	Năm 2023	Năm 2024
I	Tổng thu	60.632	70.424
II	Tổng chi	60.632	69.798
III	Chênh lệch thu chi	0	626
1	Trích nguồn cải cách tiền lương		219
2	Còn lại trích lập các quỹ		407
2.1	Trích quỹ hoạt động sự nghiệp		81
2.2	Trích quỹ bổ sung thu nhập		142
2.3	Trích quỹ khen thưởng		92
2.4	Trích quỹ phúc lợi		92

Nguồn: Báo cáo thu chi của Bệnh viện đa khoa Nga Sơn giai đoạn 2023 - 2024

Nhìn chung, bệnh viện đã quan tâm chú trọng và chấp hành nghiêm túc nội dung yêu cầu về biểu mẫu, sổ sách. Số liệu đề nghị quyết toán với số liệu được duyệt quyết toán về cơ bản không có chênh lệch. Tuy nhiên, đơn vị chưa đánh giá kết quả hoạt động tài chính theo quý dẫn đến việc điều chỉnh quản lý chưa kịp thời, dồn nhiều công việc phục vụ cho công tác quyết toán tài chính cuối năm. Việc đánh giá hiệu quả quản lý tài chính định kỳ chưa được thực hiện, còn thiếu sự chủ động, chưa có cái nhìn khách quan và đầy đủ để hoàn thành những kế hoạch tài chính đặt ra.

3.1.4. Thực trạng công tác thanh tra, kiểm tra tài chính

Trong giai đoạn từ năm 2022 đến năm 2024 Bệnh viện đã đón một số đoàn thanh tra, kiểm tra tài chính, gồm: Sở Y tế tỉnh Thanh Hóa, Sở Tài chính tỉnh Thanh Hóa, Thanh tra tỉnh, Kiểm toán nhà nước, Bảo hiểm xã hội tỉnh Thanh Hóa... Kết quả cho thấy Bệnh viện luôn nêu cao tinh thần tuân thủ, chấp hành nghiêm túc các quy định của pháp luật, tuy nhiên hoạt động tài chính của Bệnh viện cũng có một số sai phạm do đơn vị chưa nắm rõ hết các chế độ chính sách của Nhà nước, mức độ sai phạm không ở mức nghiêm trọng và không có dấu hiệu vi phạm pháp luật về tham ô tham nhũng của công.

Bệnh viện chưa xây dựng rõ kế hoạch kiểm tra tài chính nội bộ, chưa xác định rõ hình thức kiểm tra, người chịu trách nhiệm khi kiểm tra ở từng khâu công việc, đối tượng nội dung, thời gian kiểm tra. Hiện nay, Bệnh viện chưa có bộ phận chuyên trách đảm nhiệm việc kiểm soát nội bộ nên cơ chế kiểm soát tự kiểm tra là chính, dẫn đến hiệu quả kiểm tra nội bộ chưa cao.

3.3. Giải pháp nâng cao hiệu quả quản lý tài chính theo cơ chế tự chủ tài chính tại Bệnh viện đa khoa Nga Sơn, tỉnh Thanh Hóa

3.3.1. Giải pháp quản lý lập dự toán tài chính

Thứ nhất, lập dự toán thu từ hoạt động sự nghiệp: Để đảm bảo dự toán sát thực tế và phản ánh đầy đủ nguồn thu, cần có sự phối hợp chặt chẽ giữa phòng Tài chính kế toán và các phòng chức năng. Ngoài việc căn cứ vào số liệu các năm trước, dự toán cần tích hợp thông tin chuyên môn như chất lượng phục vụ, mức độ hài lòng, khả năng thu hút bệnh nhân, cũng như các yếu tố khách quan như thời tiết, mùa vụ, điều kiện kinh tế và nhận thức của người dân.

Thứ hai, lập dự toán chi cho con người: Phòng Tài chính kế toán cần cập nhật kịp thời các chính sách mới của nhà nước, đặc biệt là điều chỉnh về lương, để dự toán chi sát với thực tế. Khi lập dự toán phụ cấp, cần phối hợp với phòng Kế hoạch tổng hợp và các khoa chuyên môn để ước tính số ca phẫu thuật, thủ thuật dựa trên tình hình bệnh nhân thực tế.

Thứ ba, lập dự toán các khoản chi khác: Các khoa lâm sàng và cận lâm sàng cần phối hợp với phòng Tài chính kế toán để đánh giá hiệu quả các dịch vụ yêu cầu đang triển khai, đồng thời dự kiến phát triển dịch vụ mới. Việc lập dự toán phải cân nhắc sát với số lượng bệnh nhân đăng ký, nhằm đảm bảo tính khả thi và hiệu quả khi thực hiện.

3.3.2. Giải pháp quản lý thực hiện dự toán tài chính

3.3.2.1. Giải pháp quản lý thực hiện dự toán thu

Thực hiện hiệu quả dự toán thu là cơ sở quan trọng để đảm bảo nguồn tài chính ổn định cho bệnh viện trong điều kiện tự chủ.

Thứ nhất, bệnh viện cần hoàn thiện quy chế chuyên môn và phân rõ trách nhiệm cho từng khoa, bác sĩ, điều dưỡng để hạn chế sai sót về chuyên môn và thủ tục hành chính trong điều trị BHYT. Điều này giúp giảm thiểu các khoản bị xuất toán do không đáp ứng yêu cầu thanh toán của cơ quan BHXH.

Thứ hai, cần rút kinh nghiệm từ các đợt quyết toán chi phí KCB BHYT trước, bằng cách tổng hợp, phân tích nguyên nhân bị xuất toán và công khai kết luận của cơ quan BHXH đến các khoa, phòng liên quan để nâng cao nhận thức và trách nhiệm.

Thứ ba, phòng Tài chính - Kế toán phối hợp với phòng Kế hoạch tổng hợp đảm bảo việc lập và gửi báo cáo, giải trình định kỳ đúng quy định, góp phần làm rõ vướng mắc và hỗ trợ công tác thanh quyết toán BHYT được kịp thời, hiệu quả hơn.

3.3.2.2. Giải pháp quản lý thực hiện dự toán chi

Quản lý chặt chẽ dự toán chi là yếu tố then chốt để bệnh viện sử dụng hiệu quả nguồn lực và đảm bảo cân đối tài chính trong điều kiện tự chủ.

Thứ nhất, cần áp dụng chế độ khen thưởng, kỷ luật rõ ràng trong nội dung quy chế chi tiêu nội bộ. Việc công khai, minh bạch các nguyên tắc thưởng - phạt sẽ giúp nâng cao tinh thần trách nhiệm, động viên cán bộ viên chức làm việc hiệu quả và tuân thủ quy định.

Thứ hai, nên thành lập tổ chuyên trách giám sát việc thực hiện chi tiêu, chú trọng tiết kiệm, chống lãng phí trong sử dụng tài sản và dịch vụ công. Các khoản chi chuyên môn cần được kiểm soát từ khâu kê đơn đến cấp phát, dựa trên lượng thuốc, vật tư thực tế để tránh tồn

kho, gây thất thoát. Đồng thời, quản lý chặt chẽ việc xuất - nhập - tồn kho, duyệt cấp thuốc đúng danh mục, an toàn và hợp lý, phối hợp chặt chẽ giữa khoa dược, kế toán dược, thủ kho và các khoa chuyên môn. Thông qua kết quả giám định và quyết toán chi phí BHYT định kỳ, bệnh viện cần tự đánh giá và rút kinh nghiệm nhằm điều chỉnh kịp thời cho giai đoạn tiếp theo.

3.3.3. Giải pháp quản lý quyết toán tài chính hàng năm

Trong bối cảnh thực hiện tự chủ tài chính, công tác quyết toán cần được thực hiện chặt chẽ, kịp thời và hiệu quả để đảm bảo tuân thủ quy định và nâng cao năng lực quản trị tài chính.

Thứ nhất, bệnh viện cần chú trọng thực hiện quyết toán tài chính theo quý, nhằm đánh giá kịp thời kết quả hoạt động tài chính, phát hiện sai sót để điều chỉnh trong quý tiếp theo. Việc này không chỉ nâng cao tính chủ động trong quản lý mà còn giúp công tác quyết toán cuối năm trở nên đơn giản, tiết kiệm thời gian và tuân thủ đúng quy định.

Thứ hai, cần tăng cường trao đổi, học hỏi kinh nghiệm từ các đơn vị trong và ngoài tỉnh, đặc biệt là những bệnh viện đã thực hiện tự chủ hiệu quả. Việc tiếp cận các mô hình quản lý quyết toán tốt sẽ giúp bệnh viện rút ngắn thời gian thích nghi, nâng cao chất lượng và hiệu quả công tác quyết toán trong điều kiện tự chủ tài chính.

3.3.4. Giải pháp quản lý thanh tra, kiểm tra tài chính

Thứ nhất, bệnh viện cần thường xuyên thực hiện công tác tự kiểm tra tài chính, kế toán nội bộ nhằm kịp thời phát hiện và xử lý sai sót, đồng thời tổ chức rút kinh nghiệm, đề ra giải pháp điều chỉnh. Từ đó, góp phần nâng cao năng lực tự chịu trách nhiệm, hoàn thiện quy trình quản lý tài chính và nâng cao hiệu quả hoạt động trong điều kiện tự chủ.

Thứ hai, cần lập kế hoạch kiểm tra nội bộ ngay từ đầu năm với nội dung rõ ràng về phạm vi, hình thức, người chịu trách nhiệm và thời gian thực hiện. Đối tượng kiểm tra cần tập trung vào các loại báo cáo, sổ sách, chứng từ kế toán và việc sử dụng tài sản công. Kết quả kiểm tra cần được tổng hợp, đánh giá, công khai và có kiến nghị khắc phục cụ thể nhằm nâng cao chất lượng thông tin kế toán, hỗ trợ ra quyết định tài chính đúng đắn, hiệu quả. Việc kiểm tra tài chính nội bộ một cách bài bản sẽ giúp bệnh viện tăng cường kiểm soát, minh bạch tài chính và vận hành hiệu quả hơn trong lộ trình tự chủ tài chính.

4. KẾT LUẬN

Cơ chế tự chủ tài chính bước đầu đã tạo điều kiện nâng cao tính chủ động trong quản lý nguồn lực, sử dụng hiệu quả các nguồn thu, chủ động chi nhưng trong quá trình thực hiện Bệnh viện đa khoa Nga Sơn, tỉnh Thanh Hoá vẫn gặp phải những thách thức như hạn chế trong huy động nguồn thu, áp lực cân đối tài chính và hạn chế trong từng giai đoạn thực hiện. Trên cơ sở các kết quả nghiên cứu, bài báo đề xuất một số giải pháp nhằm nâng cao hiệu quả quản lý tài chính tại bệnh viện, bao gồm: hoàn thiện việc lập dự toán tài chính, đa dạng hóa nguồn thu, tối ưu hóa chi phí hoạt động, rút kinh nghiệm trong thực hiện quyết toán thu chi và hoàn thiện cơ chế thanh tra, giám sát tài chính. Việc thực hiện đồng bộ các giải pháp này sẽ góp phần nâng cao hiệu quả hoạt động của bệnh viện, đảm bảo cân đối tài chính và hướng đến sự phát triển bền vững trong bối cảnh đổi mới cơ chế quản lý tài chính của ngành y tế.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Chính phủ (2012), *Nghị định số 85/2012/NĐ-CP về cơ chế hoạt động, cơ chế tài chính đối với các ĐVSN y tế công lập và giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh của các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh công lập*, ban hành ngày 15/10/2012, Hà Nội.
- [2] Chính phủ (2021), *Nghị định số 60/2021/NĐ-CP quy định cơ chế tự chủ tài chính của ĐVSN công lập*, ban hành ngày 21/6/2021, Hà Nội.
- [3] Bùi Tiến Hanh (2016), *Giáo trình Quản lý tài chính công*, Nxb. Tài chính, Hà Nội.
- [4] Bệnh viện đa khoa Nga Sơn (2022, 2023), *Dự toán tài chính năm 2022, 2023, 2024*.
- [5] Bệnh viện đa khoa Nga Sơn (2022, 2023), *Báo cáo tài chính năm 2022, 2023*.
- [6] Bệnh viện đa khoa Nga Sơn (2022, 2023), *Báo cáo thu chi năm 2022, 2023*.
- [7] Bệnh viện đa khoa Nga Sơn (2022), *Báo cáo tài chính tạm tính năm 2022*, Thanh Hóa.
- [8] Bệnh viện đa khoa Nga Sơn (2024), *Báo cáo thu chi tạm tính năm 2024*, Thanh Hóa.
- [9] Bệnh viện đa khoa Nga Sơn (2024), *Quy chế chi tiêu nội bộ năm 2024*, Thanh Hóa.
- [10] Hoàng Thị Thúy Nguyệt (2016), *Giáo trình Lý thuyết quản lý tài chính công*, Nxb. Tài chính, Hà Nội.

**SOLUTIONS TO IMPROVE THE EFFECTIVENESS OF FINANCIAL
MANAGEMENT UNDER THE FINANCIAL AUTONOMY
MECHANISM AT NGA SON DISTRICT GENERAL HOSPITAL,
THANH HOA PROVINCE**

Tran Thi Lan Huong, Hoang Thi Van

ABSTRACT

Financial management is one of the important management activities of any organization in a market economy. The Thanh Hoa Provincial Department of Health clearly identifies financial autonomy as a general policy and an inevitable trend to be implemented in public hospitals. In the financial management mechanism, Nga Son District General Hospital has implemented well the policies set out by the Ministry of Finance, taking partial financial responsibility for its unit. However, limitations in Financial management work are unavoidable. By collecting data from legal documents, relevant research studies, and conducting empirical research at Nga Son District General Hospital in Thanh Hoa Province, the author has synthesized, analyzed, and evaluated the current situation. Based on these findings, solutions are proposed to improve financial management efficiency under the financial autonomy mechanism at Nga Son District General Hospital, Thanh Hoa Province.

Keywords: Nga Son District General Hospital, Thanh Hoa Province - Financial, Autonomy Mechanism - Financial Management.

* Ngày nộp bài: 2/4/2025; Ngày gửi phản biện: 4/4/2025; Ngày duyệt đăng: 30/1/2026