

QUẢN LÝ TÀI CHÍNH THEO CƠ CHẾ TỰ CHỦ TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA THỌ XUÂN, TỈNH THANH HÓA

Lê Quang Hiếu¹, Lê Thị Thanh Thuý¹, Nguyễn Hoài Thương²

TÓM TẮT

Sự phát triển của số lượng và chất lượng các dịch vụ khám chữa bệnh hiện nay kéo theo các hoạt động quản lý bệnh viện cũng không ngừng hoàn thiện để thích ứng. Một trong số đó có hoạt động quản lý tài chính, đặc biệt là trong cơ chế mới, hướng đến tự chủ tại Bệnh viện Đa khoa Thọ Xuân là hoạt động cần thiết nhằm nâng cao chất lượng dịch vụ chăm sóc sức khỏe và an sinh xã hội. Bài viết khái quát vấn đề tự chủ tài chính tại bệnh viện công lập, cũng như phân tích thực trạng vấn đề tự chủ tại Bệnh viện Đa khoa Thọ Xuân hiện nay, chỉ ra một số mặt đạt được và một số hạn chế còn tồn tại trong quá trình thực hiện. Trên cơ sở đó, bài viết định hướng một số gợi ý giải pháp nhằm tăng cường thực hiện tự chủ tài chính tại Bệnh viện Đa khoa Thọ Xuân trong thời gian tới.

Từ khóa: Quản lý, tự chủ tài chính, bệnh viện, Thọ Xuân.

DOI: <https://doi.org/10.70117/hdujs.3030-4687.88.06.2026.825>

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Thực hiện tự chủ đối với các đơn vị sự nghiệp công lập, trong đó có các bệnh viện là xu thế tất yếu đã được Đảng, Nhà nước cụ thể hóa trong nhiều chủ trương, chính sách ban hành thời gian qua nhằm đổi mới hệ thống tổ chức và quản lý, nâng cao chất lượng, hiệu quả hoạt động của các đơn vị sự nghiệp công lập, đảm bảo mục tiêu công bằng trong chăm sóc sức khỏe, hướng tới mục tiêu phát triển kinh tế xã hội của đất nước [5]. Nhận thức rõ điều đó, Bệnh viện Đa khoa Thọ Xuân đã và đang triển khai thực hiện tốt cơ chế tự chủ tài chính với nhiều giải pháp đồng bộ, phù hợp. Cơ chế tự chủ tài chính đã thúc đẩy Bệnh viện cải cách thủ tục hành chính toàn diện và nhanh hơn, tạo nhiều chuyển biến tích cực, nhất là giảm bớt thời gian chờ đợi và chi phí cho bệnh nhân, góp phần nâng cao chất lượng khám, chữa bệnh của nhân dân trên địa bàn. Tuy nhiên, vấn đề quản lý thu, chi hiện nay tại Bệnh viện Đa khoa Thọ Xuân vẫn chưa thật sự chặt chẽ, còn hiện tượng thất thoát trong quá trình quản lý. Với yêu cầu thực tiễn như vậy, việc nghiên cứu sâu hơn về thực trạng công tác quản lý tài chính theo cơ chế tự chủ nhằm đánh giá những điểm đã đạt được, tìm ra những mặt còn hạn chế và nguyên nhân của nó, để từ đó đề xuất các giải pháp quản lý phù hợp cho bệnh viện trong thời gian tới là rất cần thiết. Vì vậy, chủ đề bài viết “*Quản lý tài chính theo cơ chế tự chủ tại Bệnh viện Đa khoa Thọ Xuân, tỉnh Thanh Hoá*” được thực hiện.

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

² Học viên cao học lớp K16 chuyên ngành Quản lý kinh tế, khoa Kinh tế - QTKD, Trường Đại học Hồng Đức

2. PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Nghiên cứu sử dụng tổng hợp các phương pháp nghiên cứu và thu thập dữ liệu như phân tổ thống kê, thống kê mô tả, so sánh, tổng hợp,... để lựa chọn các tiêu thức phù hợp nhằm đánh giá thực trạng công tác quản lý tài chính theo cơ chế tự chủ tại đơn vị nghiên cứu. Nguồn dữ liệu thứ cấp được thu thập từ các nguồn văn bản quy phạm pháp luật quy định về cơ chế tự chủ đối với các đơn vị sự nghiệp công lập, các công trình khoa học, các bài báo khoa học, các đề án, luận án đã công bố có liên quan đến chủ đề bài viết; các báo cáo về hoạt động của Bệnh viện, đặc biệt các báo cáo có liên quan đến tự chủ tài chính giai đoạn 2021- 2024 của Bệnh viện Đa khoa Thọ Xuân. Đây là cơ sở để đưa ra các nhận định về các mặt đã đạt được, rút ra các hạn chế và đề xuất các khuyến nghị giải pháp nhằm hoàn thiện công tác quản lý tài chính theo cơ chế tự chủ tại Bệnh viện Đa khoa Thọ Xuân , tỉnh Thanh Hoá trong giai đoạn tiếp theo.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU VÀ THẢO LUẬN

3.1. Cơ sở lý thuyết

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

Quản lý tài chính tại bệnh viện theo cơ chế tự chủ là sự tác động liên tục có hướng đích, có tổ chức của các nhà quản lý bệnh viện lên đối tượng và quá trình hoạt động tài chính của bệnh viện, nhằm xác định nguồn thu và các khoản chi, tiến hành thu chi theo đúng pháp luật, đúng các nguyên tắc của Nhà nước về tài chính, đảm bảo kinh phí cho mọi hoạt động của bệnh viện nhằm đảm bảo mục tiêu chính là hiệu quả thực hiện tài chính kế toán tại các bệnh viện. Chủ thể quản lý trong quản lý tài chính là các nhà quản lý như trưởng phòng tài chính - kế toán, ban giám đốc Bệnh viện, cơ quan nhà nước có thẩm quyền [1].

Cơ chế tự chủ tài chính của các đơn vị sự nghiệp công lập nói chung và các đơn vị sự nghiệp y tế công lập nói riêng được thực hiện theo Nghị định số 60/2021/NĐ-CP ngày 21/6/2021 của Chính phủ thay thế Nghị định số 16/2015/NĐ-CP [3]. Trong đó, các đơn vị sự nghiệp y tế công lập được trao quyền tự chủ, tự chịu trách nhiệm về thực hiện nhiệm vụ, tổ chức bộ máy, biên chế và tài chính. Cơ chế tự chủ tài chính thực chất là cơ chế quản lý tài chính mà ở đó quyền định đoạt các vấn đề tài chính của đơn vị gắn trách nhiệm thực thi quyền định đoạt đó được đề cao [4].

3.1.2. Nội dung quản lý tài chính theo cơ chế tự chủ của bệnh viện

Hiện nay, theo Nghị định số 60/2021/NĐ-CP ngày 21/6/2021 quy định cơ chế tự chủ tài chính của đơn vị sự nghiệp công lập nội dung quản lý tài chính tại bệnh viện công lập theo cơ chế tự chủ gồm: quản lý các nguồn thu, quản lý nhiệm vụ chi, quản lý phân phối kết quả tài chính, quản lý việc trích lập các quỹ và thanh tra, kiểm tra, xử lý vi phạm [6][7].

(1) Các hoạt động quản lý thu được thực hiện từ lập toán dự toán thu cho các hạng mục như thu từ nguồn NSNN cấp, thu từ dịch vụ khám chữa bệnh, bảo hiểm y tế và các nguồn thu dịch vụ khác. Việc chấp hành dự toán thu, hay còn gọi là thực hiện thu căn cứ vào lập dự toán thu.

(2) Quản lý chi (như chi hoạt động thường xuyên và các khoản chi hoạt động không thường xuyên theo Nghị định số 60 của Chính phủ) cũng bao gồm các hoạt động: lập dự toán chi và chấp hành dự toán chi.

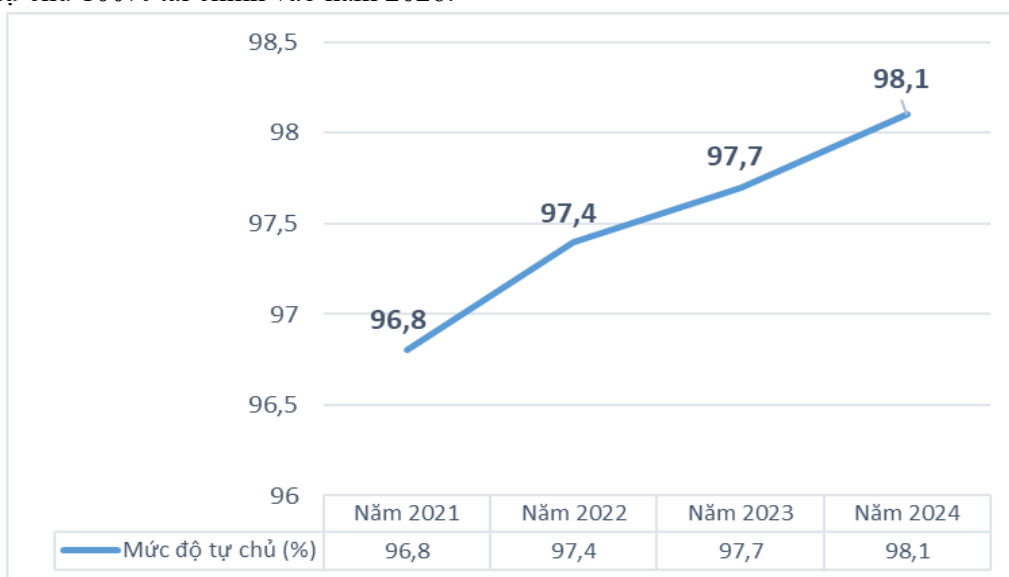
(3) Quản lý việc trích lập quỹ và phân phối kết quả tài chính: sau khi có các hoạt động của quản lý thu và chi thì bệnh viện tiến hành lập báo cáo quyết toán thu, chi và đưa ra quản lý về trích lập các quỹ phân phối trong kết quả tài chính, bao gồm trích các khoản như là cải cách tiền lương, trích phân phối các quỹ như quỹ khen thưởng, quỹ phát triển hoạt động sự nghiệp, quỹ bổ sung thu nhập hay chi cho thu nhập tăng thêm.

(4) Thanh tra, kiểm tra và xử lý vi phạm: các hoạt động này nhằm chủ yếu thực hiện thường xuyên, định kỳ hoặc đột xuất khi có những sai phạm phát sinh nhằm ngăn chặn, chỉnh sai kịp thời, giúp quản lý tài chính được hiệu quả hơn. Hoạt động thanh tra, kiểm tra được thực hiện trên cơ sở quy định đối với các cấp như Sở y tế, Sở tài chính hay Bảo hiểm xã hội, cùng với sự quản lý của bệnh viện, thành lập các ban giám sát hoạt động tài chính để thanh tra, kiểm tra.

3.2. Kết quả nghiên cứu

3.2.1. Thực trạng tự chủ tài chính tại Bệnh viện Đa khoa Thọ Xuân

Bệnh viện Đa khoa Thọ Xuân là bệnh viện hạng II theo Quyết định số 4393/QĐ-UBND ngày 10/11/2016 của Chủ tịch UBND tỉnh Thanh Hóa. Được sự lãnh đạo, chỉ đạo của Sở Y tế, UBND huyện Thọ Xuân, cùng với sự quyết tâm, sát sao, linh hoạt của Đảng ủy, Ban Giám đốc bệnh viện, sự nỗ lực phấn đấu, đoàn kết của toàn thể cán bộ, nhân viên, Bệnh viện đã hoàn thành các mục tiêu được giao, trong đó đối với hoạt động tự chủ tài chính, Bệnh viện là đơn vị tự chủ 1 phần chi thường xuyên nhóm 3 (đạt mức cao đến 98,1%), hướng tới tự chủ 100% tài chính vào năm 2026.



Hình 1. Mức độ tự chủ tài chính giai đoạn 2021 - 2024 của Bệnh viện Đa khoa Thọ Xuân

Kết quả tỷ lệ thực hiện tự chủ tài chính của Bệnh viện Đa khoa Thọ Xuân liên tục tăng từ năm 2021 đến nay, năm sau luôn cao hơn năm trước (Hình 1). Kết quả này là một nỗ lực rất lớn của Bệnh viện Đa khoa Thọ Xuân trong việc thực hiện chủ trương chính sách của Đảng và nhà nước về quản lý tài chính theo cơ chế tự chủ, vừa đảm bảo kinh phí cho mọi hoạt động của bệnh viện và vừa đảm bảo hiệu quả hơn trong quá trình quản lý tài chính.

3.2.2. Quản lý tài chính theo cơ chế tự chủ tại Bệnh viện Đa khoa Thọ Xuân

3.2.2.1. Quản lý hoạt động thu

Căn cứ chức năng nhiệm vụ được giao, điều kiện thực tế và kết quả thực hiện của năm trước cũng như mục tiêu của năm tiếp theo, Bệnh viện Đa khoa Thọ Xuân xây dựng kế hoạch thu chi cho năm tài chính tiếp theo. Kết quả nghiên cứu cho thấy Bệnh viện đã chủ động và đặt mục tiêu rõ ràng để thực hiện tốt lộ trình tự chủ theo đúng nguyên tắc giảm nguồn thu NSNN và tăng thu nguồn sự nghiệp. Số liệu bảng 2 cho thấy, dự toán nguồn thu của bệnh viện tăng dần qua các năm, năm sau cao hơn năm trước. Thu từ BHYT là nguồn thu chủ yếu, chiếm khoảng 84,6%-85,5% trong dự toán thu dịch vụ sự nghiệp và khoảng 76,9%-82,1% tổng dự toán thu. Dự toán nguồn thu từ ngân sách nhà nước giảm dần qua các năm đúng theo lộ trình giao cơ chế tự chủ tài chính.

Bảng 1. Dự toán và chấp hành dự toán thu của Bệnh viện Đa khoa Thọ Xuân giai đoạn 2021 - 2024

(ĐVT: Triệu đồng)

Nội dung	Năm 2021	Năm 2022	Năm 2023	Năm 2024
1. Nguồn NSNN cấp	9.000	3.060	3.060	3.060
2. Dự toán thu từ hoạt động cung cấp dịch vụ sự nghiệp	80.530	81.530	82.150	89.529
Số thu BHYT	68.880	69.430	69.500	75.742
Số thu viện phí	11.000	11.400	12.000	13.071
Thu khác	650	700	650	716
3. Tổng cộng nguồn dự toán thu (DT)	89.530	84.590	85.210	92.589
4. Thực hiện thu (TH)	82.944	87.595	94.210	95.609
5. Tỷ lệ TH/DT (%)	92,6%	103,5%	110,6%	103,3%

Nguồn: Phòng Tài chính kế toán Bệnh viện Đa khoa Thọ Xuân

Về kết quả thực hiện dự toán thu, nguồn NSNN cấp đảm bảo 100% kế hoạch. Quá trình thực hiện tổng kế hoạch thu đều đạt được các kết quả vượt kế hoạch, ngoại trừ năm 2021 do ảnh hưởng phức tạp của tình hình dịch bệnh Covid-19. Cụ thể: thực hiện thu năm 2021 đạt 82,94 tỷ đồng (đạt 92,6% so với kế hoạch). Giai đoạn năm 2022 - 2024 thực hiện thu tài chính đều vượt so với kế hoạch, đặc biệt là vượt trên 110% vào năm 2023 cho thấy khả năng tạo nguồn thu sự nghiệp có xu hướng cải thiện. Kết quả vượt mức kế hoạch được giao tập trung vào mức tăng thu mạnh từ BHYT (đạt từ trên 75 - 85% tổng thu) và viện phí.

3.2.2.2. Quản lý hoạt động chi

Lập dự toán và chấp hành dự toán chi tại Bệnh viện cũng tương tự như phương pháp quản lý thu, trong đó bao gồm các khoản chi cho cán bộ nhân viên, chi quản lý hành chính, chi cho hoạt động chuyên môn khám chữa bệnh và chi thường xuyên khác (Bảng 2).

**Bảng 2. Dự toán và chấp hành dự toán chi của BVĐK Thọ Xuân
giai đoạn 2021-2024**

(ĐVT: Triệu đồng)

Nội dung	Năm 2021	Năm 2022	Năm 2023	Năm 2024
Nhóm 1: Chi con người	25.500	25.000	28.000	30.554
Nhóm 2: Chi quản lý hành chính	2.800	3.200	3.500	3.819
Nhóm 3: Chi nghiệp vụ chuyên môn	50.200	51.590	50.472	55.076
Nhóm 4: Chi mua sắm, sửa chữa, bảo dưỡng tài sản thường xuyên	4.500	4.800	3.238	3.533
1. Tổng cộng dự toán chi (DT)	83.000	84.590	85.210	92.982
2. Thực hiện chi (TH)	82.381	86.792	93.296	94.342
3. Tỷ lệ TH/DT (%)	99,3%	102,6%	109,5%	101,5%

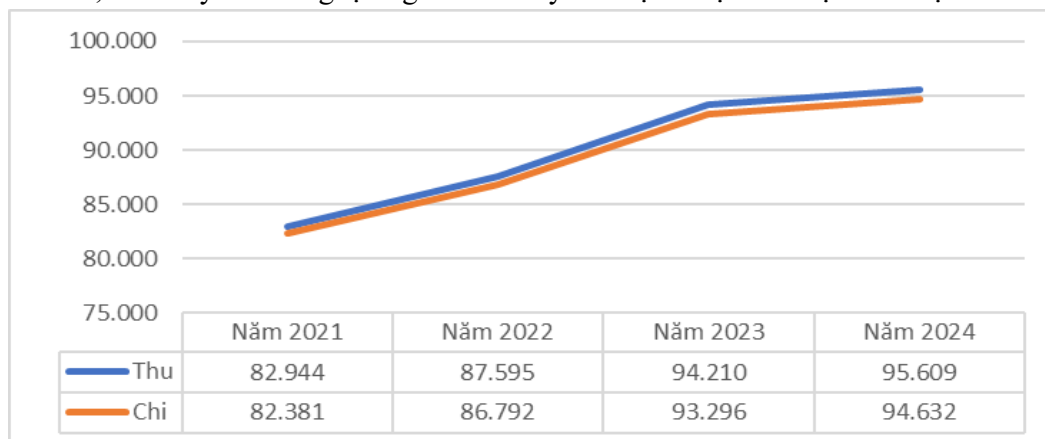
Nguồn: Phòng Tài chính kế toán Bệnh viện Đa khoa Thọ Xuân

Trong cơ cấu chi, chi cho các hoạt động chuyên môn nghiệp vụ luôn chiếm tỷ trọng lớn nhất (khoảng 60%). Tỷ trọng chi chuyên môn ổn định cho thấy bệnh viện ưu tiên nguồn lực cho hoạt động khám chữa bệnh. Tiếp đến là chi cho con người dao động khoảng 29,6%-32,9%, có xu hướng tăng trong hai năm cuối kỳ. Chi mua sắm, sửa chữa chiếm tỷ trọng nhỏ, dao động từ 3,8% đến 5,7%, cho thấy nguồn lực dành cho đầu tư, duy tu tài sản thường xuyên còn hạn chế. Chi quản lý hành chính duy trì ở mức thấp, khoảng 3,4%-4,1%, phản ánh xu hướng tiết kiệm chi quản lý. Mặc dù tỷ lệ thực hiện dự toán chủ yếu cao hơn chấp hành dự toán (trừ năm 2021) nhưng sự chênh lệch này chủ yếu do sự biến động về số lượng bệnh nhân so với dự báo, phản ánh khối lượng khám chữa bệnh tăng, nhưng cũng cho thấy dự toán chi chưa sát thực tế, đặt ra yêu cầu cần nâng cao chất lượng dự báo chi. So sánh tình hình thực hiện thu và chi tại bệnh viện thì vẫn đảm bảo quỹ tài chính cho hoạt động ổn định của bệnh viện trong giai đoạn nghiên cứu.

3.2.2.3. Quản lý việc trích lập các quỹ và phân phối kết quả tài chính

Thực hiện cơ chế tự chủ tài chính theo Nghị định số 43/2006/NĐ-CP, Nghị định số 16/2015/NĐ-CP và Nghị định số 60/2021/NĐ-CP, hàng năm sau khi xác định được chênh lệch thu chi thì đơn vị phải trích lập các quỹ theo quy định. Việc trích lập các quỹ hàng năm phản ánh hiệu quả hoạt động của bệnh viện. Kết quả nghiên cứu cho thấy việc trích lập các quỹ hàng năm đang có xu hướng giảm xuống, song đơn vị vẫn rất chú trọng và ưu tiên các khoản chi cho con người thể hiện qua trích lập quỹ khen thưởng, phúc lợi và quỹ bổ sung

thu nhập. Năm 2021, do ảnh hưởng của tình hình dịch bệnh nên thực tế các khoản thu tăng nhẹ hơn so với dự toán, và chênh lệch thu thấp nhất trong giai đoạn 4 năm. Tuy nhiên, chênh lệch thu - chi thực hiện có xu hướng tăng, từ 563 triệu đồng năm 2021 lên 1.267 triệu đồng năm 2024, cho thấy khả năng tạo nguồn tích lũy của bệnh viện đã được cải thiện.



Hình 2. Chênh lệch Thu - Chi giai đoạn 2021 - 2024 của Bệnh viện Đa khoa Thọ Xuân

Việc trích lập quỹ phát triển sự nghiệp phải thực hiện theo đúng quy định của nhà nước nên nguồn quỹ này trong giai đoạn nghiên cứu còn rất hạn hẹp, qua đó cũng thấy được hạn chế là để mua sắm, sửa chữa máy móc thiết bị và xây dựng, sửa chữa lớn thì cần có sự quan tâm tạo điều kiện giúp đỡ hơn nữa của các cấp ban ngành.

3.2.2.4. Thanh tra, kiểm tra và xử lý vi phạm

Việc thanh tra công tác tài chính của Bệnh viện thông thường theo định kỳ 02 năm/01 lần hoặc thanh tra đột xuất, thanh tra vụ việc do Thanh tra tỉnh hoặc Thanh tra Sở Y tế, Thanh tra Sở Tài chính thực hiện. Bệnh viện cũng đã thành lập Ban giám sát hoạt động tài chính của Bệnh viện để giúp cho Giám đốc Bệnh viện quản lý điều hành hoạt động công tác tài chính được tốt hơn. Bệnh viện cũng đã thành lập Tổ giám sát hoạt động công tác kiểm tra công tác bảo đảm cung ứng thuốc, máu, dịch truyền, hóa chất,... nhằm sử dụng tiết kiệm hiệu quả trong điều trị cho bệnh nhân, tránh thất thoát.

3.3. Hạn chế còn tồn tại và gợi ý giải pháp

Bên cạnh những kết quả đạt được, vẫn còn một số hạn chế cần khắc phục để hoàn thiện hơn nữa công tác quản lý tài chính tại Bệnh viện Đa khoa Thọ Xuân hướng đến lộ trình tự chủ 100% năm 2026 như:

Lập dự toán thu - chi chưa thực sự sát với thực tế, vẫn chủ yếu dựa vào số liệu quá khứ để lập mà ít có tính đến sự biến động năm kế hoạch. Bệnh viện mới chỉ chú trọng việc khai thác các nguồn thu sự nghiệp và nguồn thu NSNN cấp, còn các nguồn thu khác như thu từ nguồn viện trợ, nguồn vốn tham gia liên doanh liên kết của các tổ chức còn hạn chế.

Quản lý việc trích lập các quỹ và phân phối kết quả tài chính chưa có sự chênh lệch nhiều giữa bác sĩ giỏi và các cán bộ, nhân viên khác, dẫn đến sự thu hút bác sĩ giỏi là hạn chế, khó nâng cao chất lượng dịch vụ để thu hút được nhiều bệnh nhân, tăng nguồn thu chi Bệnh viện.

Việc thực hiện cơ chế tự chủ tài chính đòi hỏi năng lực quản lý, quản trị bệnh viện cũng như phân tích dự báo phải được nâng cao, song các hoạt động thanh kiểm tra còn những hạn chế mang tính chủ quan.

Bộ máy tài chính ở Bệnh viện Đa khoa Thọ Xuân chưa có sự nhận thức đồng bộ về cơ chế mới, còn có thời điểm chưa linh hoạt trong việc phân tích lập kế hoạch và thực hiện dự toán, dẫn đến còn những điểm lúng túng, sai sót.

Những hạn chế trên đòi hỏi thủ trưởng Bệnh viện và các bộ phận tham mưu, giúp việc phải cân nhắc, tính toán đến hiệu quả kinh tế. Bộ máy tổ chức quản lý tài chính cần phải liên tục được nâng cao trình độ, năng lực tiếp cận nhanh cái mới. Quy chế chi tiêu nội bộ của Bệnh viện cần tiếp tục được sửa đổi, bổ sung hàng năm để khắc phục những điểm chưa phù hợp với thực tế, tăng cường các biện pháp quản lý chặt chẽ nhằm tăng thu, tiết kiệm chi, hạn chế lãng phí và tăng cường hiệu quả công tác quản lý; thực hiện có hiệu quả cơ chế tự chủ tài chính theo Nghị định số 60/2021/NĐ-CP; sử dụng có hiệu quả nguồn ngân sách để phục vụ hoạt động theo hướng tiết kiệm, chống lãng phí, tham nhũng.

4. KẾT LUẬN

Quản lý tài chính của bệnh viện theo xu hướng tự chủ là một trong những xu hướng cần thiết phải thực hiện quyết liệt trong giai đoạn những năm tiếp theo. Bệnh viện Đa khoa Thọ Xuân cũng đã và đang trên định hướng mục tiêu tự chủ được giao theo quy định. Mặc dù còn những hạn chế nhất định, tuy nhiên công tác quản lý tài chính của Bệnh viện hiện nay được đánh giá chung là khá tốt. Những kết quả đạt được trong công tác quản lý tài chính của Bệnh viện đã đóng góp không nhỏ trong việc xây dựng và phát triển của Bệnh viện, nâng cao chất lượng phục vụ khám chữa bệnh cho người bệnh, giảm bớt gánh nặng về ngân sách nhà nước. Các hạn chế và định hướng giải pháp cần được xem xét và giải quyết triệt để nhằm nâng cao hiệu quả công tác quản lý tài chính cho Bệnh viện Đa khoa Thọ Xuân trong thời gian tới. Điều này góp phần giúp Bệnh viện Đa khoa Thọ Xuân tiếp tục phát triển không ngừng, nâng cao chất lượng khám chữa bệnh, đáp ứng nhu cầu, sự hài lòng và niềm tin của người dân trên địa bàn huyện và các vùng lân cận.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Nguyễn Việt Anh (2023), *Thách thức trong quản lý tài chính bệnh viện công lập theo cơ chế tự chủ - góc nhìn từ Bệnh viện Trẻ em Hải Phòng*, Tạp chí công thương, <https://tapchicongthuong.vn/bai-viet/thach-thuc-trong-quan-ly-tai-chinh-benh-vien-cong-lap-theo-co-che-tu-chu-goc-nhin-tu-benh-vien-tre-em-hai-phong-114982.htm>
- [2] Bệnh viện Đa khoa Thọ Xuân (2024), Website: <https://benhvienthoxuan.vn>.
- [3] Chính phủ (2021), *Nghị định số 60/2021/NĐ-CP ngày 21/6/2021 quy định cơ chế tự chủ tài chính của đơn vị sự nghiệp công lập*, <https://thuvienphapluat.vn/>
- [4] Phan Thu Cúc (2003), *Giáo trình đổi mới cơ chế quản lý tài chính đơn vị sự nghiệp hướng thụ ngân sách nhà nước*, Nxb. Thống kê, Hà Nội.

- [5] Nguyễn Huỳnh Đăng Khoa (2024), *Tăng cường thực hiện tự chủ đối với bệnh viện công lập ở nước ta hiện nay: Thực trạng và giải pháp*, Tạp chí Kinh tế và dự báo, <https://kinhtevadubao.vn/tang-cuong-thuc-hien-tu-chu-doi-voi-benh-vien-cong-lap-o-nuoc-ta-hien-nay-thuc-trang-va-giai-phap-29110.html>
- [6] Phạm Xuân Thắng (2023), *Kinh nghiệm QLTC bệnh viện công lập ở các nước trên thế giới và hàm ý đặt ra với Việt Nam*, Tạp chí Kinh tế - Tài chính quốc tế, 245(1):88-91.
- [7] Nguyễn Thị Thanh Thủy (2023), *Hoàn thiện công tác quản lý tài chính tại các bệnh viện công lập tự chủ tài chính*, Tạp chí Tài chính, kỳ 1 tháng 6/2023.

FINANCIAL MANAGEMENT UNDER AUTONOMY MECHANISM AT THO XUAN GENERAL HOSPITAL, THANH HOA PROVINCE

Le Quang Hieu, Le Thi Thanh Thuy, Nguyen Hoai Thuong

ABSTRACT

The development of the quantity and quality of medical treatment services today entails the constant improvement of hospital management activities to adapt. One of them is financial management, especially in the new mechanism, towards autonomy at Tho Xuan General Hospital, which is a necessary activity to improve the quality of health care services and social security. The article summarizes the issue of financial autonomy at public hospitals, as well as analyzes the current status of autonomy at Tho Xuan General Hospital, pointing out some achievements and some limitations that still exist in the implementation process. On that basis, the article orients some suggested solutions to strengthen the implementation of financial autonomy at Tho Xuan General Hospital in the coming time.

Keywords: Management, financial autonomy, General hospital, Tho Xuan.

* Ngày nộp bài: 1/4/2025; Ngày gửi phản biện: 3/4/2025; Ngày duyệt đăng: 30/6/2026