

UBND TỈNH HẢI DƯƠNG

BỘ GIÁO DỤC VÀ ĐÀO TẠO

TRƯỜNG ĐẠI HỌC HẢI DƯƠNG

NGUYỄN HỮU VĂN

QUẢN LÝ TÀI CHÍNH TẠI BỆNH VIỆN PHỤ SẢN HẢI DƯƠNG

Ngành: Quản lý kinh tế

TÓM TẮT ĐỀ ÁN TỐT NGHIỆP THẠC SĨ KINH TẾ

Hải Dương - Năm 2025

UBND TỈNH HẢI DƯƠNG

BỘ GIÁO DỤC VÀ ĐÀO TẠO

TRƯỜNG ĐẠI HỌC HẢI DƯƠNG

NGUYỄN HỮU VĂN

QUẢN LÝ TÀI CHÍNH TẠI BỆNH VIỆN PHỤ SẢN HẢI DƯƠNG

NGÀNH: QUẢN LÝ KINH TẾ

Mã số: 8310110

TÓM TẮT ĐỀ ÁN TỐT NGHIỆP THẠC SĨ KINH TẾ

GIẢNG VIÊN HƯỚNG DẪN 1: TS. NGUYỄN QUANG HIỆP

GIẢNG VIÊN HƯỚNG DẪN 2: TS. NGUYỄN THỊ ĐÀO

Hải Dương - Năm 2025

MỞ ĐẦU

1. Tính cấp thiết của đề tài

Ngành y tế là một ngành trong hệ thống kinh tế quốc dân và thuộc nhóm ngành dịch vụ, phục vụ các nhu cầu y tế xã hội. Nói cách khác, ngành y tế có đóng góp vào GDP của đất nước. Đầu tư cho y tế không phải là tiêu phí mà là đầu tư cơ bản, đầu tư cho phát triển. Theo quan điểm mới, bệnh viện là một đơn vị kinh tế dịch vụ nhưng khác với các đơn vị kinh doanh dịch vụ bởi hoạt động cung cấp dịch vụ của bệnh viện không đặt mục tiêu lợi nhuận làm mục tiêu quan trọng nhất. Bệnh viện là đơn vị kinh tế dịch vụ thông qua các hoạt động dịch vụ của mình để có thu nhập và tích cực hoạt động y tế - xã hội không vì lợi nhuận.

Xuất phát từ quan niệm mới trên, Đảng và Nhà nước ta 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 cải cách tài chính công. Đó là:

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

Thứ hai, xoá 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 đầu tư và phát triển trong các lĩnh vực giáo dục, y tế. Khuyến khích liên doanh, đầu tư trực tiếp của nước ngoài vào lĩnh vực này. Thực tế trên đòi hỏi quản lý tài chính trong lĩnh vực y tế - giáo dục, trong đó có bệnh viện công vừa phải đảm bảo các mục tiêu tài chính vừa đảm bảo tính hiệu quả, công bằng trong

chăm sóc sức khỏe. Quản lý tài chính bệnh viện trở thành chìa khoá quyết định sự thành công hay thất bại trong việc quản lý bệnh viện; quyết định sự tụt hậu cũng như phát triển của hệ thống bệnh viện hiện nay.

Các cơ sở y tế hiện nay phải đối mặt với vấn đề dân số tăng nhanh, nhu cầu khám chữa bệnh của nhân dân ngày càng lớn, yêu cầu chất lượng khám chữa bệnh ngày càng cao. Điều đó dẫn đến yêu cầu tổ chức quản lý tốt để sử dụng có hiệu quả các nguồn tài chính tại đơn vị. Bên cạnh việc quản lý tốt công tác chuyên môn để đảm bảo chất lượng chăm sóc người bệnh, quản lý tài chính cũng là một yếu tố quyết định sự thành công hay thất bại của quản lý các cơ sở y tế nói chung.

Hiện nay công tác quản lý tài chính tại bệnh viện phụ sản Hải Dương còn tồn tại các hạn chế trong công tác tổ chức xây dựng dự toán thu chi, thực hiện dự toán thu chi, mức độ thực hiện xã hội hóa còn chưa cao, không nâng cao được tính tự chịu trách nhiệm, không gắn chi tiêu với kết quả khám chữa bệnh, quản lý thu, chi chưa thật sự chặt chẽ, vẫn còn hiện tượng thất thoát trong quá trình thu; cân đối thu chi chưa đảm bảo nguyên tắc theo quy định,...

Đề tài “*Quản lý tài chính tại bệnh viện phụ sản Hải Dương*” được lựa chọn nghiên cứu nhằm đóng góp thêm cơ sở khoa học và thực tiễn hoàn thiện công tác quản lý tài chính bệnh viện, tìm ra hướng thực hiện hữu hiệu hoạt động tài chính bệnh viện tại bệnh viện phụ sản Hải Dương. Đồng thời đáp ứng yêu cầu lý luận và thực tiễn cho việc hoàn thiện cơ chế quản lý tài chính bệnh viện công trong hệ thống bệnh viện Việt Nam hiện nay.

2. Tổng quan tình hình nghiên cứu

Trong những năm gần đây có khá nhiều bài viết nghiên cứu về công tác quản lý tài chính nhằm nâng cao tính tự chủ đối với các bệnh viện công lập, trong đó có nhiều bài báo, luận văn.

Đề tài: “Quản lý tài chính đối với các Bệnh viện công trên địa bàn tỉnh Ninh Bình”. Luận văn Thạc sĩ Phạm Thị Thu Hà - Trường Đại học Kinh tế năm 2020.

Đề tài: “Quản lý tài chính tại Bệnh viện tỉnh Hà Tĩnh”. Luận văn Thạc sĩ Phạm Văn Long – Trường Đại học Kinh tế năm 2021.

Đề tài: “Hoàn thiện quy trình và phương pháp lập dự toán thu – chi hoạt động tại Bệnh viện Bắc Thăng Long”. Luận văn Thạc sĩ Nguyễn Thị Minh – Trường Đại học Lao động và Xã hội năm 2022.

Phần lớn các nghiên cứu hiện nay tập trung vào bệnh viện đa khoa hoặc bệnh viện tuyến Trung ương. Bệnh viện Phụ sản có đặc thù riêng về cơ cấu chi phí (dịch vụ sinh, chăm sóc sơ sinh, kế hoạch hóa gia đình...) và nguồn thu không đa dạng như bệnh viện đa khoa. Bệnh viện phụ sản Hải Dương là đơn vị y tế tuyến tỉnh, phục vụ nhiều đối tượng BHYT nhưng cũng có tiềm năng phát triển các dịch vụ chất lượng cao. Tuy nhiên, chưa có nghiên cứu nào đánh giá năng lực tài chính, hiệu quả chi tiêu, cơ cấu nguồn thu hoặc khả năng tự chủ. Mặt khác, cho đến thời điểm hiện tại vẫn chưa có nghiên cứu nào phân tích, đánh giá thực trạng quản lý khai thác và sử dụng các nguồn tài chính của bệnh viện Phụ sản Hải Dương từ năm 2021 đến năm 2023, từ công tác lập kế hoạch tài chính, tổ chức thực hiện kế hoạch tài chính, cân đối thu – chi tài chính, đến công tác kiểm tra, đánh giá hoạt động tài chính của bệnh viện. Đây là một trong những khoảng trống trong những nghiên cứu về công tác QLTC tại bệnh viện.

3. Mục tiêu của đề án

3.1. Mục tiêu chung

Nghiên cứu đề xuất các giải pháp nhằm hoàn thiện quản lý tài chính tại bệnh viện phụ sản Hải Dương.

3.2. Mục tiêu cụ thể

- Hệ thống hóa một số vấn đề lý luận về quản lý tài chính tại các bệnh viện công lập;

- Phân tích đánh giá đúng thực trạng quản lý tài chính tại bệnh viện phụ sản Hải Dương từ đó chỉ rõ kết quả đạt được, những hạn chế và nguyên nhân của hạn chế;

- Đề xuất các giải pháp nhằm hoàn thiện quản lý tài chính tại bệnh viện phụ sản Hải Dương.

4. Đối tượng, phạm vi nghiên cứu của đề án

4.1. Đối tượng nghiên cứu

Đối tượng nghiên cứu của đề án là quản lý tài chính tại các đơn vị sự nghiệp công lập có thu.

4.2. Phạm vi nghiên cứu

- Về không gian: Đề án nghiên cứu tại bệnh viện phụ sản Hải Dương.

- Về thời gian: Đề án nghiên cứu, phân tích đánh giá thực trạng công tác quản lý tài chính từ năm 2021 đến năm 2023.

5. Phương pháp thu thập, xử lý thông tin thực hiện đề án

5.1. Phương pháp thu thập thông tin

5.2. Phương pháp dự kiến phân tích số liệu/thông tin

- Phương pháp thống kê mô tả

- Phương pháp so sánh

6. Ý nghĩa khoa học và thực tiễn của đề án

Đề án sẽ là một tài liệu tham khảo hữu ích cho các nhà quản lý trong việc đề ra các giải pháp nhằm hoàn thiện quản lý tài chính trong các đơn vị sự nghiệp công lập.

7. Cấu trúc đề án

Ngoài phần mở đầu, kết luận, danh mục tài liệu tham khảo và các

phụ lục liên quan đề án được trình bày trong 03 chương chính:

Chương 1: Cơ sở lý luận và kinh nghiệm thực tiễn quản lý tài chính tại các đơn vị sự nghiệp công lập có thu;

Chương 2: Thực trạng quản lý tài chính tại bệnh viện phụ sản Hải Dương;

Chương 3: Giải pháp nhằm hoàn thiện quản lý tài chính tại bệnh viện phụ sản Hải Dương.

CHƯƠNG 1

CƠ SỞ LÝ LUẬN VÀ KINH NGHIỆM THỰC TIỄN QUẢN LÝ TÀI CHÍNH TẠI CÁC ĐƠN VỊ SỰ NGHIỆP CÔNG LẬP CÓ THU

1.1. Cơ sở lý luận

1.1.1. Tổng quan về đơn vị sự nghiệp công lập có thu

1.1.1.1. Khái niệm, đặc điểm về đơn vị sự nghiệp công lập có thu

a) Khái niệm đơn vị sự nghiệp công lập có thu

Đơn vị sự nghiệp có thu là loại đơn vị sự nghiệp công lập được các cơ quan Nhà nước có thẩm quyền thành lập, là đơn vị dự toán độc lập, có con dấu và tài khoản riêng, tổ chức bộ máy kế toán theo qui định của luật kế toán, nhu cầu tài chính đảm bảo cho đơn vị hoạt động ngoài việc Nhà nước cung cấp còn thu một phần dưới dạng phí, lệ phí và các khoản đóng góp của người tiêu dùng để bù đắp một phần hay toàn bộ chi phí hoạt động, tăng thu nhập cho cán bộ, công chức và bổ sung tái tạo chi phí hoạt động thường xuyên của đơn vị.

b) Đặc điểm đơn vị sự nghiệp công lập có thu

Thứ nhất, đơn vị sự nghiệp công lập có thu là một tổ chức hoạt động theo nguyên tắc phục vụ xã hội, không vì mục đích kiếm lời.

Thứ hai, sản phẩm của các đơn vị sự nghiệp công lập có thu là sản phẩm mang lại lợi ích chung có tính bền vững và gắn bó hữu cơ với quá trình tạo ra của cải vật chất và giá trị tinh thần.

Thứ ba, hoạt động sự nghiệp trong các đơn vị sự nghiệp công lập có thu luôn gắn liền và bị chi phối bởi các chương trình phát triển kinh tế, xã hội của Nhà nước.

1.1.1.2. Phân loại đơn vị sự nghiệp công lập có thu

Căn cứ vào vị trí, đơn vị sự nghiệp có thu gồm:

- Đơn vị sự nghiệp có thu thuộc trung ương: gồm những đơn vị thuộc

Bộ, cơ quan ngang Bộ, trực thuộc Chính phủ.

- Đơn vị sự nghiệp có thu thuộc địa phương: gồm các đơn vị thuộc cấp tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương và cấp quận, huyện.

Căn cứ vào chủ thể thành lập:

- Do cơ quan nhà nước có thẩm quyền trực tiếp ra quyết định

- Đơn vị sự nghiệp có thu ngoài công lập như bán công, dân lập, tư nhân: được cơ quan nhà nước có thẩm quyền cho phép thành lập, đăng ký hoặc công nhận

1.1.2. Quản lý tài chính trong các đơn vị sự nghiệp công lập thực hiện tự chủ, tự chịu trách nhiệm

1.1.2.1. Nguyên tắc quản lý tài chính trong các đơn vị sự nghiệp công lập

- Nguyên tắc hiệu quả

- Nguyên tắc thống nhất

- Nguyên tắc tập trung dân chủ

- Nguyên tắc công khai, minh bạch

1.1.2.2. Nội dung quản lý tài chính trong các đơn vị sự nghiệp công lập

- Lập dự toán thu chi

- Chấp hành dự toán

- Quyết toán

- Thanh tra, kiểm tra, giám sát

1.1.3. Chỉ tiêu đánh giá hiệu quả công tác quản lý tài chính trong các đơn vị sự nghiệp công lập

Lập dự toán thu, chi

- Đánh giá tình hình thực hiện nhiệm vụ và dự toán thu - chi năm trước

- Lập dự toán phải đúng theo nội dung, biểu mẫu quy định, đúng thời gian quy định

- Xây dựng dự toán thu - chi năm sau phải phản ánh đầy đủ các khoản thu, chi NSNN

Thực hiện dự toán thu, chi

- Sau khi được cấp có thẩm quyền phê duyệt dự toán và nhận được thông báo cấp vốn hạn mức, đơn vị chủ động sử dụng để hoàn thành nhiệm vụ được giao.

- Tổ chức thực hiện thu nhận các nguồn tài chính theo kế hoạch và theo quyền hạn.

- Tổ chức thực hiện các khoản chi theo chế độ, tiêu chuẩn và định mức theo do Nhà nước quy định trên cơ sở đánh giá hiệu quả, chất lượng công việc.

- Thực hiện nghiêm túc các chính sách, chế độ thu do cơ quan thẩm quyền ban hành

Quyết toán thu, chi

- Số liệu báo cáo quyết toán phải chính xác, trung thực, khách quan và phải được tổng hợp từ các số liệu của sổ kế toán

- Hệ thống chỉ tiêu báo cáo tài chính, báo cáo quyết toán phải phù hợp và thống nhất với chỉ tiêu dự toán năm tài chính và mục lục NSNN, đảm bảo có thể so sánh được giữa số thực hiện với số dự toán và giữa các kỳ kế toán với nhau.

Thanh tra, kiểm tra

Giám sát và đo lường công tác hoạt động tài chính; Đánh giá các hoạt động tài chính có đạt hiệu quả không? Chỉ ra những sai sót, tồn tại trong quản lý tài chính và đưa ra các điều chỉnh, khắc phục; Đưa ra những kiến nghị đổi mới.

1.1.4. Các nhân tố ảnh hưởng đến quản lý tài chính đối với đơn vị sự nghiệp công lập có thu

1.1.4.1. Các nhân tố bên trong

- Đặc điểm của đơn vị sự nghiệp
- + Đặc điểm của ngành
- + Quy mô, tầm quan trọng của đơn vị sự nghiệp
- Thị trường đầu vào, đầu ra của đơn vị sự nghiệp
- + Thị trường đầu vào của đơn vị sự nghiệp
- + Thị trường đầu ra của đơn vị sự nghiệp
- Năng lực quản lý tài chính nội tại của đơn vị sự nghiệp
- + Trình độ cán bộ quản lý tài chính của đơn vị sự nghiệp
- + Hệ thống kiểm soát nội bộ của đơn vị sự nghiệp

1.1.4.2. Các nhân tố bên ngoài

- Môi trường kinh tế - xã hội
- Môi trường pháp lý
- Sự phát triển và đổi mới trong hệ thống bệnh viện công
- Hội nhập kinh tế quốc tế

1.2. Kinh nghiệm thực tiễn

1.2.1. Kinh nghiệm thực tiễn tại Bệnh viện Phụ sản Hà Nội

Thứ nhất, về thay đổi phương thức quản lý, thực hiện Nghị định 16 đã từng giảm bớt sự can thiệp của cơ quan nhà nước đối với hoạt động nội bộ của đơn vị, trao quyền tự chủ cho đơn vị đồng nghĩa với các quyền hạn và trách nhiệm của Giám đốc bệnh viện tăng lên.

Thứ hai, phương thức phân bổ ngân sách cũng chuyển đổi theo hướng khoán ngân sách Nhà nước, tỷ trọng nguồn NSNN cấp cho Viện ngày càng có xu hướng giảm, làm giảm gánh nặng về tài chính cho NSNN.

1.2.2. Kinh nghiệm thực tiễn tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hải

Dương

- Dự toán ngân sách được lập chi tiết, rõ ràng theo từng nguồn thu, nhiệm vụ chi được lập dựa trên các cơ sở khoa học, tuân thủ theo đúng trình tự và các mẫu biểu quy định, đồng thời có tham gia của các đơn vị bộ phận trong việc lập dự toán.

- Đối với việc chấp hành dự toán:

- Đối với việc quyết toán kinh phí:

+ Thực hiện chuyển nguồn kinh phí sang năm sau theo đúng quy định

+ Hạch toán kế toán và mục lục NSNN đúng quy định

- Đối với công tác kiểm tra, kiểm soát tài chính:

+ Tăng cường thực hiện quy chế dân chủ ở cơ sở

+ Tăng cường quyền kiểm tra, giám sát của Ban TTND của Bệnh viện.

1.2.3. Bài học kinh nghiệm về quản lý tài chính tại Bệnh viện phụ sản Hải Dương

Qua nghiên cứu kinh nghiệm về quản lý tài chính tại Bệnh viện phụ sản Hà Nội và BVĐK tỉnh Hải Dương, có thể rút ra một số kinh nghiệm cho Bệnh viện phụ sản Hải Dương trong quản lý tài chính như sau:

- Dự toán phải được lập dựa trên các căn cứ khoa học, đảm bảo chi tiết, rõ ràng theo từng nguồn thu và nhiệm vụ chi.

- Nuôi dưỡng và tích cực khai thác các nguồn thu cho Bệnh viện

- Hàng năm, thực hiện quyết toán theo đúng quy định và gửi lên cấp trên đầy đủ, đúng thời hạn.

- Tăng cường thực hiện quy chế dân chủ ở cơ sở, phát huy vai trò giám sát của các tổ chức, đoàn thể và toàn thể CBNV tại đơn vị

TIÊU KẾT CHƯƠNG 1

Chương 1 trình bày một số nội dung cơ bản như sau:

- Tổng hợp lý thuyết về đơn vị sự nghiệp công lập có thu;
- Làm rõ các nội dung về tài chính và quản lý tài chính trong các đơn vị công lập thực hiện tự chủ, tự chịu trách nhiệm, liệt kê tìm hiểu các nhân tố ảnh hưởng đến quản lý tài chính đối với đơn vị sự nghiệp công lập có thu là những nhân tố bên trong, bên ngoài từ đó định hình xây dựng giải pháp để hoàn thiện quản lý của đơn vị sự nghiệp công lập có thu.
- Tất cả những lý thuyết về quản lý tài chính ở chương 1 này sẽ là cơ sở để áp dụng vào phân tích quản lý tài chính tại bệnh viện Phụ Sản Hải Dương được triển khai tiếp theo ở chương 2 tới đây.

CHƯƠNG 2

THỰC TRẠNG QUẢN LÝ TÀI CHÍNH

TẠI BỆNH VIỆN PHỤ SẢN HẢI DƯƠNG

2.1. Khái quát chung về Bệnh viện phụ sản Hải Dương

2.1.1. Chức năng và nhiệm vụ

Bệnh viện Phụ sản Hải Dương đóng vai trò quan trọng trong hệ thống chuyển tuyến y tế của tỉnh, tiếp nhận bệnh nhân từ các tuyến dưới và chuyển bệnh nhân lên tuyến trên và luôn đảm bảo bệnh nhân được chăm sóc tốt nhất. Ngoài ra, bệnh viện còn thường xuyên tổ chức các hoạt động tuyên truyền và giáo dục về sức khỏe phụ nữ và sản phụ khoa.

2.1.2. Cơ cấu tổ chức bộ máy

Ban giám đốc Bệnh viện Phụ sản Hải Dương: gồm 01 Giám đốc và 03 phó Giám đốc.

2.1.3. Tình hình tài chính tại Bệnh viện phụ sản Hải Dương

Chênh lệch thu chi: tăng dần đều qua các năm. Tỷ lệ tiết kiệm đạt tỷ lệ bình quân gần 20% trên tổng thu. Nguồn tiết kiệm được phần lớn dùng để chi lương tăng thêm, khen thưởng và phúc lợi cho cán bộ (75%). Phần còn lại (25%) dùng để trích lập quỹ phát triển hoạt động sự nghiệp nhằm đầu tư mua sắm trang thiết bị, cải tạo cơ sở hạ tầng, nâng cao trình độ chuyên môn nghiệp vụ cho cán bộ và ứng dụng tiến bộ khoa học kỹ thuật tiên tiến vào khám chữa bệnh phục vụ bệnh nhân.

2.2. Thực trạng quản lý tài chính tại bệnh viện phụ sản Hải Dương

2.2.1. Quản lý xây dựng dự toán thu chi tại Bệnh viện phụ sản Hải Dương

Hàng năm, căn cứ chức năng nhiệm vụ được giao, điều kiện thực hiện, kết quả thực hiện của năm trước và mục tiêu của năm sau, bệnh viện

xây dựng kế hoạch hoạt động và dự toán thu chi cho năm tài chính tiếp theo. Sau khi được giao kinh phí hoạt động, bệnh viện 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.

2.2.2. Quản lý thực hiện dự toán thu chi tại Bệnh viện phụ sản Hải Dương

Việc tổ chức thực hiện kế hoạch diễn ra trong một niên độ ngân sách (từ ngày 01/01 đến 31/12 hàng năm). Công tác tổ chức thực hiện kế hoạch tài chính được tiến hành bởi tất cả các Khoa, Phòng và toàn thể cán bộ nhân viên bệnh viện, do tất cả các bộ phận đều phải xây dựng kế hoạch hoạt động là căn cứ cho kế hoạch chi tiêu. Nói cách khác tất cả đều phải góp phần tạo nên các nguồn thu và đều phải chi tiêu. Tuy nhiên chủ thể trực tiếp của tổ chức thực hiện kế hoạch thu chi là Phòng Tài chính – Kế toán.

2.2.3. Quản lý quyết toán việc thực hiện dự toán thu chi tại Bệnh viện phụ sản Hải Dương

Công tác xét duyệt quyết toán được thực hiện hàng năm, tuy nhiên do số lượng đơn vị nhiều, hạn chế về đội ngũ cán bộ và thời gian nên kết quả xét duyệt còn hạn chế. Tuy nhiên, qua công tác quyết toán, Sở cũng giúp bệnh viện đánh giá được tình hình hoạt động của bệnh viện, đánh giá tình hình thực hiện kế hoạch; đặc biệt là khả năng mức độ tự chủ tự chịu trách nhiệm về tài chính trong thời kỳ mới. Từ đó, rút ra ưu, khuyết điểm của từng bộ phận trong quá trình quản lý để làm cơ sở cho việc quản lý ở chu kỳ tiếp theo đặc biệt là làm cơ sở cho việc lập kế hoạch của năm sau.

2.2.4. Kiểm tra đánh giá việc thực hiện dự toán thu chi tại Bệnh viện phụ sản Hải Dương

Công tác kiểm tra, đánh giá hoạt động tài chính của bệnh viện được thực hiện theo 2 hướng: chủ động thực hiện trong nội bộ bệnh viện và được

kiểm tra bởi các cơ quan bên ngoài. Chủ thể kiểm tra nội bộ gồm: Ban Giám đốc, Phòng Tài chính – Kế toán và các cán bộ của khoa, phòng, Ban Thanh tra nhân dân của Bệnh viện. Các chủ thể kiểm tra bên ngoài gồm: HĐND và UBND tỉnh Hải Dương, Sở Y tế, Sở Tài chính, Thanh tra tỉnh Hải Dương, Kiểm toán nhà nước...

2.3. Đánh giá chung về thực trạng quản lý tài chính tại bệnh viện phụ sản Hải Dương

2.3.1. Kết quả đạt được

Thứ nhất, công tác lập dự toán: Bệnh viện xây dựng dự toán thu - chi dựa trên cơ sở các quy định, định mức hiện của Nhà nước, của UBND tỉnh, của Bộ Y tế, Sở Y tế.

Thứ hai, công tác quản lý nguồn thu: Tổng nguồn thu của Bệnh viện trong giai đoạn 2021 - 2023 có xu hướng tăng qua các năm (năm 2021 tổng nguồn thu là 51.467 triệu đồng đến năm 2023 là 103.128 triệu đồng), đặc biệt là nguồn thu từ dịch vụ khám chữa bệnh và nguồn thu từ hoạt động cung cấp dịch vụ. Đây là nguồn thu chủ động của bệnh viện trong chi thường xuyên, từng bước thực hiện tự chủ tài chính nhằm nâng cao của bệnh viện nhằm nâng cao chất lượng dịch vụ phục vụ công tác khám bệnh, chữa bệnh và nâng cao chất lượng cuộc sống của cán bộ viên chức và người lao động trong bệnh viện.

Thứ ba, công tác quản lý chi: Việc chi các nguồn kinh phí Bệnh viện thực hiện đảm bảo theo nội dung kinh tế phát sinh, theo định mức chi tiêu, chế độ chứng từ và hạch toán tương đối đầy đủ.

Thứ tư, công tác quyết toán: Bệnh viện đã mở đầy đủ các loại sổ sách kế toán theo quy định hiện hành và ghi chép, hạch toán đầy đủ các nghiệp vụ phát sinh. Bên cạnh đó, sau khi quyết toán được duyệt, Bệnh viện đã thực hiện việc công khai quyết toán tới toàn thể CBNV và người lao

động tại Bệnh viện qua các cuộc họp tập thể, qua đó giúp CBNV và người lao động nắm được tình hình tài chính của Bệnh viện. Báo cáo tài chính đã đảm bảo thời gian, đầy đủ biểu mẫu quy định. Chứng từ kế toán đủ, lưu trữ gọn gàng, khoa học, số liệu trên các chứng từ thu, chi, khớp đúng với sổ kế toán và báo cáo quyết toán.

Thứ năm, về công tác thanh tra, kiểm tra tài chính

Hiện nay, công tác tài chính của Bệnh viện chịu sự thanh tra, kiểm tra của cả đơn vị bên trong và bên ngoài Bệnh viện. Các kết luận thanh tra, kiểm tra đều được Bệnh viện công bố công khai tới toàn thể CBVC và người lao động tại Bệnh viện. Đồng thời, Bệnh viện cũng rất nghiêm túc trong việc chấn chỉnh, sửa chữa và khắc phục những sai phạm được phát hiện sau thanh tra, kiểm tra.

2.3.2. Hạn chế và nguyên nhân hạn chế

2.3.2.1. Hạn chế

Thứ nhất, công tác lập dự toán: Số liệu lập dự toán đã dựa trên các nội dung phát sinh, đã bao quát được nguồn thu, có bản bám theo định mức chi. Tuy nhiên, số liệu dự toán và tình hình thực hiện tại Bệnh viện cho thấy Bệnh viện lập dự toán chưa sát với thực tế, số phát sinh đều tăng.

Thứ hai, công tác chấp hành dự toán: Nguồn thu của Bệnh viện chưa được đa dạng, chưa khai thác hết các khoản thu từ hoạt động cung ứng dịch vụ như dịch vụ khám chữa bệnh tự nguyện, dịch vụ buồng bệnh tự nguyện, các khoản xã hội hóa, tài trợ từ doanh nghiệp.

Thứ ba, công tác chấp hành quyết toán: Báo cáo quyết toán nộp đã đảm bảo về mặt thời gian, tuy nhiên chưa đầy đủ biểu mẫu theo quy định, đơn vị vẫn phải nộp bổ sung. Báo cáo quyết chỉ phản ánh số thực hiện và số dự toán, số đề nghị quyết toán, số được quyết toán mà vẫn chưa tính toán và phản ánh các chỉ tiêu như thực hiện/dự toán, tỷ trọng của các khoản thu,

khoản chi...

Thứ tư, công tác thanh tra, kiểm tra và giám sát: Các thành viên trong ban thanh tra của Bệnh viện chủ yếu là từ các phòng chức năng và khoa nên hiểu biết về công tác quản lý tài chính còn hạn chế, dẫn đến việc phát hiện những sai phạm hầu như là không có, mà chỉ có các đoàn kiểm toán, KBNN và thanh tra tỉnh mới phát hiện các sai phạm.

2.3.2.2. Nguyên nhân của hạn chế

a. Nguyên nhân khách quan:

- Tình hình kinh tế - xã hội của tỉnh Hải Dương: Hàng năm, dự toán chi NSNN của đơn vị được cân đối từ NS trung ương và NS địa phương và tùy thuộc vào tình hình phát triển kinh tế xã hội, khả năng thu của địa phương. Nguồn thu giảm mạnh, phần NS địa phương cân đối để bố trí cho các đơn vị sử dụng cũng bị giảm, chỉ đủ để chi trả tiền lương cho cán bộ, còn các hoạt động liên quan đến đầu tư mua sắm và cải tạo rất hạn chế. Đây là tình hình chung của các ĐVSN trong toàn tỉnh, trong đó có Bệnh viện Phụ Sản Hải Dương.

- Một số văn bản quy phạm pháp luật hiện hành chưa đồng bộ, một số điểm không còn phù hợp với thực tiễn gây khó khăn cho các đơn vị trong quá trình thực hiện.

b. Nguyên nhân chủ quan:

- Đội ngũ nhân viên của bệnh viện, về cơ bản có trình độ chuyên môn, tuy nhiên chỉ tập trung ở một số bộ phận, khoa phòng, chưa đồng đều trong toàn viện. Vì vậy, còn có một số kỹ thuật tại bệnh viện chưa được chuyên sâu. Bệnh nhân phải chuyển lên tuyến trên để điều trị còn nhiều, gây thất thu của đơn vị.

- Chưa tạo được cơ chế giám sát thường xuyên đối với việc chi tiêu của Chủ tài khoản và kế toán. Không thực hiện lấy ý kiến thăm dò mức độ

hài lòng của cán bộ về mức thu nhập và các chế độ thu chi trong bệnh viện, nên chưa đánh giá chính xác và đầy đủ được tính dân chủ, hiệu quả của việc thực hiện cơ chế. Vì vậy, chưa đưa ra những phương pháp mới mẻ, linh hoạt nhằm nâng cao mức độ tự chủ trong tình hình mới.

- Hệ thống các phòng ban chức năng giúp việc cho Giám đốc còn cồng kềnh, chức năng nhiệm vụ còn chồng chéo, một số bộ phận chưa thực hiện đúng nhiệm vụ, quyền hạn của mình nên công tác tham mưu còn chưa thật sự đúng đắn và hiệu quả.

TIỂU KẾT CHƯƠNG 2

Chương 2 đã đề cập và phân tích một số nội dung cụ thể:

- Giới thiệu khái quát về Bệnh viện Phụ sản Hải Dương bao gồm: Chức năng và nhiệm vụ, cơ cấu tổ chức bộ máy và tình hình tài chính.

- Phân tích chi tiết nội dung quản lý tài chính tại Bệnh viện Phụ sản Hải Dương bao gồm: quản lý xây dựng dự toán thu chi, quản lý thực hiện dự toán thu chi, quản lý quyết toán thu chi và kiểm tra đánh giá việc thực hiện dự toán thu chi. Ở nội dung này tác giả đi sâu vào việc tính toán, phân tích, đánh giá, so sánh các chỉ tiêu thu chi của Bệnh viện Phụ sản Hải Dương trong giai đoạn 2021 – 2023 và từ đó thấy được những kết quả đạt được cũng như hạn chế và nguyên nhân hạn chế của Bệnh viện Phụ sản Hải Dương trong giai đoạn trên.

- Từ những hạn chế và nguyên nhân hạn chế được chỉ ra, tác giả thực hiện bằng các giải pháp cụ thể sẽ được trình bày trong chương 3.

CHƯƠNG 3

GIẢI PHÁP NHẪM HOÀN THIỆN QUẢN LÝ TÀI CHÍNH TẠI BỆNH VIỆN PHỤ SẢN HẢI DƯƠNG

3.1. Định hướng phát triển và yêu cầu của việc hoàn thiện quản lý tài chính tại Bệnh viện phụ sản Hải Dương

3.1.1. Định hướng phát triển của Bệnh viện phụ sản Hải Dương

- Duy trì, phát huy những thành tựu đã đạt được về đổi mới cơ chế, giảm tải gánh nặng ngân sách cho lĩnh vực y tế.
- Tăng cường chất lượng khám chữa bệnh, chăm lo sức khỏe cho người dân, ưu tiên cho người nghèo, người có hoàn cảnh khó khăn.
- Cải thiện đời sống, thu nhập cho cán bộ công nhân viên trong bệnh viện hướng đến cuộc sống no đủ, ổn định.
- Xây dựng qui chế chi tiêu nội bộ cho bệnh viện theo định hướng công khai, minh bạch rõ ràng, phù hợp với tình hình thu chi thực tế tại đơn vị, đảm bảo cơ chế tự chủ tài chính được thực thi trong thực tế, tránh những bất cập từ việc xây dựng quy chế chi tiêu nội bộ không phù hợp.
- Tăng cường công tác thanh kiểm tra chuyên môn, công tác quản lý các cấp và việc chấp hành các quy định khám chữa bệnh của bệnh viện.

3.1.2. Yêu cầu của việc hoàn thiện quản lý tài chính tại Bệnh viện phụ sản Hải Dương

- Xã hội hóa các nguồn tài chính theo chủ trương chung của Nhà nước và của địa phương để huy động các nguồn lực trong đầu tư thêm các trang thiết bị hiện đại nhằm nâng cao năng lực khám chữa bệnh.
- Mở rộng hợp tác với các bệnh viện và các tổ chức cá nhân
- Đa dạng hóa các loại hình dịch vụ chăm sóc sức khỏe, giúp người dân thuận tiện và tin tưởng trong việc tiếp cận và sử dụng dịch vụ.

3.2. Một số giải pháp nhằm hoàn thiện quản lý tài chính tại Bệnh

viện phụ sản Hải Dương

3.2.1. Giải pháp về quản lý xây dựng dự toán thu chi

3.2.1.1. Xây dựng dự toán thu

(i) Đối với nguồn NSNN: Bệnh viện là đơn vị tự chủ nhóm II, NSNN không cấp để chi các hoạt động thường xuyên mà chỉ hỗ trợ một phần để thực hiện chi đầu tư phát triển từ nguồn giảm chi. Vì vậy, bệnh viện phải xác định các nhu cầu về trang thiết bị cần mua sắm mới, nâng cấp và nhu cầu về cơ sở vật chất cần cải tạo, sửa chữa để trình cấp trên phê duyệt và cấp kinh phí. Nguồn NSNN để chi đầu tư có thể từ nguồn sự nghiệp chi không thường xuyên hoặc từ các đề án/dự án/chương trình kế hoạch của bệnh viện.

(ii) Đối với nguồn thu dịch vụ: là nguồn thu chủ lực và quyết định sự sống còn của bệnh viện.

(iii) Nguồn viện trợ: Từ trước tới nay, bệnh viện đã tạo mối quan hệ tốt với một số cá nhân và tổ chức trong và ngoài nước, nhận được nguồn viện trợ bằng tiền và hiện vật phục vụ công tác khám chữa bệnh phục vụ bệnh nhân. Tuy nhiên, có một số danh mục vật tư, công cụ dụng cụ từ hàng viện trợ không sử dụng được do quá hạn hoặc hư hỏng hoặc không tương thích với các trang thiết bị của Việt Nam. Vì vậy, bệnh viện cần làm tốt hơn nữa công tác truyền thông về bệnh viện, tạo và giữ mối quan hệ, đồng thời kêu gọi các cá nhân tổ chức tiếp tục ủng hộ, viện trợ. Đối với viện trợ bằng hiện vật, cần có sự kiểm tra, rà soát trước để tránh mất thời gian và lãng phí.

(iv): Nguồn khác: Cơ sở vật chất của bệnh viện chỉ xây dựng để phục vụ nhu cầu khám chữa bệnh cho người dân. Đối với các bệnh nhân điều trị nội trú, chỗ ở cho người nhà là điều quan trọng do bệnh viện luôn trong tình trạng quá tải, số giường thực kê vượt giường kế hoạch quy định. Vì vậy, để đáp ứng nhu cầu này, bệnh viện có thể xây dựng hoặc huy động vốn góp để

xây dựng khu trọ cho người nhà bệnh nhân...

3.2.1.2. Xây dựng dự toán chi

- Bệnh viện cần rà soát, đánh giá định kỳ việc thực hiện Quy chế, lấy ý kiến dân chủ trong toàn viện để có hướng điều chỉnh phù hợp, tránh mất công bằng gây mâu thuẫn, đồng thời giảm bớt chi phí hoạt động, tăng nguồn tiết kiệm chi thu nhập tăng thêm cho toàn thể cán bộ bệnh viện.

- Các nội dung chi phải xây dựng trên 2 phần: phần chi hoạt động thường xuyên và phần chi từ nguồn chênh lệch thu chi (phần tiết kiệm). Quy chế của bệnh viện đang xây dựng theo các mục chi, chưa phân định được cụ thể theo nguồn chi. Vì vậy, các định mức chi được quy định ở mức tối đa theo chế độ quy định, chứ chưa tính toán được là với các định mức như vậy, tổng chi phí phải bỏ ra là bao nhiêu, có bội chi hay không, chưa cân đối được nguồn thu – chi.

3.2.2. Giải pháp về quản lý tổ chức thực hiện dự toán thu chi

- Xác định khả năng thu: Các giải pháp tăng thu có thể được thực hiện từng giai đoạn hoặc thực hiện đồng loạt. Phải định kỳ thực hiện đánh giá khả năng thu để điều chỉnh phù hợp.

- Thực hiện kế hoạch chi

3.2.3. Giải pháp về quản lý thực hiện quyết toán thu chi

- Kết thúc kỳ hoạt động, Phòng Tài chính – Kế toán phải lập báo cáo quyết toán, kèm theo phân tích, đánh giá và rút ra bài học kinh nghiệm nhằm đạt kết quả tốt hơn ở những năm sau.

- Chú trọng thực hiện quyết toán quý.

- Tiếp tục sử dụng và phát huy ứng dụng công nghệ thông tin vào công tác quyết toán; sử dụng linh hoạt, đồng thời và thường xuyên nâng cấp các phần mềm kế toán như phần mềm về tài sản, về cán bộ, về tiền nhằm quản lý chuyên sâu về từng phần hành nhằm và giúp quá trình phân tích,

đánh giá số liệu nhanh, đơn giản và hiệu quả. Đẩy mạnh việc xây dựng hệ thống mạng nội bộ và hoàn thiện phần mềm quản lý bệnh viện.

Thứ nhất, Bệnh viện nên thành lập một bộ phận thanh tra có chuyên môn về công tác tài chính kế toán cùng phối hợp và hỗ trợ cho Ban Lãnh đạo Bệnh viện để có điều kiện kiểm tra thường xuyên, sát sao hoạt động tài chính của Bệnh viện, có những giải pháp kịp thời, đúng lúc trước mọi tình huống.

Thứ hai, cần thuê các dịch vụ kiểm toán của các cơ quan kiểm toán độc lập khi cần thiết vì kiểm toán nội bộ chỉ có giá trị trong phạm vi nội bộ đơn vị, còn kiểm toán độc lập có giá trị pháp lý trong hoạt động đối ngoại với các cơ quan bên ngoài.

Thứ ba, Bệnh viện cần đề ra các tiêu chuẩn để kiểm tra và đảm bảo thực hiện theo các tiêu chuẩn này như: Chất lượng thực hiện phải tuân thủ theo các chuẩn của Sở y tế - Phòng Tài chính - Kế toán.

3.3. Một số kiến nghị

3.3.1. Đối với Nhà nước

- Nhà nước cần có chiến lược phát ngành y tế nói chung và công tác khám chữa bệnh nói riêng.

- Đổi mới cơ chế tài chính bệnh viện cần được xem xét từ góc độ của toàn hệ thống y tế, của bệnh viện và đặc biệt là từ lợi ích của người dân.

- Nghiên cứu áp dụng các giải pháp quản lý nhằm tránh nguy cơ lãng phí nguồn lực trong mua sắm và sử dụng trang thiết bị y tế công nghệ cao

- Xây dựng hệ thống thông tin, giám sát, đánh giá công tác của bệnh viện; bảo đảm tính công khai, minh bạch và sự chỉ đạo, định hướng và kiểm soát của Bộ Y tế trong việc mua sắm trang thiết bị, nhất là trang thiết bị kỹ thuật cao, đắt tiền.

Có kế hoạch hành động và lộ trình cụ thể hơn để tăng cường kiểm

soát chặt chẽ từ Bộ Y tế, các Sở Y tế, nhằm bảo đảm cho tất cả các bệnh viện tuân thủ và từng bước nâng cao các tiêu chuẩn chất lượng và an toàn.

- Việc điều chỉnh giá dịch vụ y tế. Trong những năm qua, Đảng, Nhà nước đã rất quan tâm đến công tác chấn sóc và bảo vệ sức khỏe nhân dân. Ngân sách nhà nước dành cho y tế năm sau luôn cao hơn năm trước, tuy nhiên nguồn ngân sách này mới chỉ đáp ứng một phần chi phí đầu tư cho các công tác chăm sóc sức khỏe nhân dân.

Bên cạnh đó, khung giá các dịch vụ, kỹ thuật y tế đã qua nhiều năm chưa được điều chỉnh nên không còn phù hợp với tình hình giá cả và chi phí thực tế để thực hiện dịch vụ hiện nay. Việc thu phí tại tuyến xã, phường, thị trấn không có quy định, nên không có cơ sở để thanh toán các chi phí cho người bệnh có thể bảo hiểm y tế. Giá đưa ra để thu một phần viện phí không dựa trên giá thành.

3.3.2. Đối với Sở Y tế, Sở Tài chính và cơ quan Bảo hiểm xã hội tỉnh Hải Dương

Thứ nhất: Về giao chỉ tiêu giường bệnh cấp trên nên căn cứ vào kết quả công tác chuyên môn của Bệnh viện trong 3 năm liên tiếp để tăng hay giảm chỉ tiêu giường bệnh cho các bệnh viện. Như hiện nay, việc tăng giường bệnh bên cạnh căn cứ kết quả công tác chuyên môn, một chỉ tiêu quan trọng nữa là số dân tại địa bàn là không khách quan. Bởi nếu Bệnh viện nào công tác tốt, có chất lượng chuyên môn cao thì thu hút được bệnh nhân ở các vùng lân cận đến KCB. Như vậy, không những khám và điều trị cho nhân dân trong tỉnh mà còn khám cho nhân dân của các tỉnh khác.

Thứ hai: Để phát triển tốt chuyên môn của Bệnh viện thì vấn đề nhân lực phải được đưa lên hàng đầu. Hiện tại, lực lượng Bác sĩ tại có chuyên môn cao tại bệnh viện Phụ sản Hải Dương vẫn đang còn thiếu. Do vậy, tác giả kiến nghị cấp trên có chế độ khuyến khích lực lượng này học tập, nâng

cao trình độ để phục vụ người bệnh tốt hơn.

Thứ ba: Các văn bản, chế độ quy định định mức chi tiêu đối với cán bộ ngành y tế hiện nay là quá thấp, trong khi đó rủi ro nghề nghiệp nhiều như lây nhiễm từ người bệnh, lây từ môi trường làm việc và rủi ro chuyên môn... Áp lực công việc quá lớn nhưng thu nhập rất thấp. Tác giả kiến nghị cấp trên đề xuất nâng phụ cấp ngành cho cán bộ y tế.

TIỂU KẾT CHƯƠNG 3

Như phần đầu đã trình bày, quản lý tài chính và xây dựng giải pháp hoàn thiện quản lý tài chính là đối tượng của đề tài. Trong chương thứ 3 này đã dựa vào nội dung của chương 2 là tìm ra các hạn chế và nguyên nhân của hạn chế ảnh hưởng tiêu cực đến quản lý tài chính của Bệnh viện Phụ sản Hải Dương từ đó tìm ra giải pháp hoàn thiện quản lý tài chính tại Bệnh viện Phụ Sản Hải Dương.

KẾT LUẬN

Cơ chế giao quyền tự chủ, tự chịu trách nhiệm cho các đơn vị sự nghiệp công nói chung cũng như các ĐVSNYTCL theo Nghị định 60/2021/NĐ-CP của Chính phủ nói riêng chính là một bước đi cần thiết và đầy mới mẻ nhằm đổi mới và cải cách quản lý đối với lĩnh vực y tế, hướng tới mục tiêu nâng cao chất lượng các dịch vụ y tế cung cấp cho xã hội, cải thiện đời sống của người lao động, phục vụ phát triển công nghiệp hóa, hiện đại hóa đất nước. Thực tế đã chỉ rõ cho chúng ta thấy cơ chế tự chủ tài chính này là hoàn toàn đúng đắn, không chỉ khuyến khích, tạo động lực thúc đẩy người lao động gia tăng sản xuất, thực hành tiết kiệm, chống lãng phí, gia tăng thu nhập mà còn là công cụ cần thiết để xóa bỏ việc phụ thuộc, trông chờ quá nhiều vào NSNN, thúc đẩy phát triển sự nghiệp y tế.

Bệnh viện Phụ sản Hải Dương là một ĐVSNYTCL thực hiện cơ chế tự chủ, tự chịu trách nhiệm theo NĐ43/2006/NĐ-CP sau đó là Nghị định 60/2021/NĐ-CP của Chính phủ cũng đã gặt hái được nhiều thành công song cũng gặp rất nhiều khó khăn, thách thức đòi hỏi Bệnh viện Phụ sản Hải Dương cần thiết phải tìm ra hướng đi đúng đắn, để vừa đảm bảo thực hiện tốt quy định của Nhà nước, vừa đảm bảo nâng cao chất lượng nghiệp vụ chuyên môn.

Qua một thời gian làm việc tại Bệnh viện Phụ Sản Hải Dương, tác giả đã đúc rút những vấn đề đáng quan tâm về cơ chế tự chủ, tự chịu trách nhiệm trong đề án, bao gồm:

Thứ nhất, hệ thống hóa cơ sở lý luận về cơ chế quản lý tài chính theo hướng tự chủ, tự chịu trách nhiệm tại các đơn vị sự nghiệp công nói chung và Bệnh viện Phụ sản Hải Dương nói riêng. Đề án đã đề cập đến những nội dung, mục tiêu, nguyên tắc và chỉ rõ sự cần thiết khách quan cần hoàn thiện cơ chế quản lý tài chính theo hướng tự chủ, tự chịu trách nhiệm trong điều

kiện hiện nay.

Thứ hai, thông qua trình bày, phân tích thực trạng các nội dung quản lý tài chính tại Bệnh viện Phụ sản Hải Dương thời gian qua, đề án đã chỉ ra những kết quả đạt được, những hạn chế tồn tại và nguyên nhân của những hạn chế trong việc thực hiện tự chủ tài chính.

Thứ ba, đề án đã phân tích, chỉ rõ ra định hướng cần thực hiện trong thời gian tới và đề xuất những kiến nghị đối với Bệnh viện Phụ sản Hải Dương cũng như cơ quan quản lý tài chính cấp trên với mong muốn sớm được tháo gỡ, tạo hành lang pháp lý thông thoáng, đầy đủ cho hoạt động của các đơn vị sự nghiệp công.

Do thời gian thực hiện, điều kiện nghiên cứu và khả năng nhận thức còn hạn chế, mặc dù đã có rất nhiều cố gắng, song đề án không tránh khỏi những khiếm khuyết. Tác giả rất mong sẽ nhận được những ý kiến góp ý, xây dựng của các thầy giáo, cô giáo để giúp hoàn thiện, bổ sung cho những kiến thức còn thiếu sót của bản thân.