

## BÀN VỀ NHỮNG ĐIỀU KIỆN CẦN THIẾT ĐỂ BỆNH VIỆN TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y KHOA THÁI NGUYÊN TỰ CHỦ VỀ TÀI CHÍNH

Nguyễn Thị Hạnh\*

Trường Đại học Y Dược - ĐH Thái Nguyên

### TÓM TẮT

Sau khoảng mười năm trở lại đây, nhất là từ năm 2006, khi triển khai Nghị định 43/2006/NĐ-CP (Nghị định 43) của Chính phủ quy định quyền tự chủ, tự chịu trách nhiệm về thực hiện nhiệm vụ, tổ chức bộ máy, biên chế và tài chính đối với đơn vị sự nghiệp công lập, bộ mặt nhiều bệnh viện công lập đã có thay đổi đáng kể. Nhờ có quyền tự chủ, các bệnh viện có điều kiện thực hiện cơ cấu lại bộ máy, định hướng phát triển nguồn nhân lực và nhất là huy động vốn, mua sắm trang thiết bị hiện đại; có cơ chế đào tạo, nâng cao trình độ đội ngũ cán bộ; tạo điều kiện để giúp người dân được khám, chữa bệnh bằng những kỹ thuật cao, ngang tầm các nước có nền y học phát triển. Đồng thời thu nhập của cán bộ y tế cũng tăng lên, tạo tâm lý ổn định và hài lòng đối với cán bộ y tế. Tuy nhiên, để tự chủ về tài chính thực sự đem lại lợi ích và sự hài lòng cho người bệnh, sự độc lập cho bệnh viện, thì còn nhiều vấn đề phải bàn đặc biệt là các điều kiện cần thiết, các chính sách của Nhà nước.

**Từ khóa:** Tài chính, tự chủ, điều kiện cần thiết, bệnh viện, cơ sở y tế công

### ĐẶT VẤN ĐỀ

Trong điều kiện ngân sách còn hạn hẹp, cơ chế tự chủ tạo cho bệnh viện nhiều cơ hội như được chủ động trong nguồn kinh phí thực hiện hợp tác, phát triển chuyên môn, các dịch vụ đáp ứng nhu cầu người bệnh.

Ngoài ra, việc tự chủ làm giảm gánh nặng cho ngân sách, phát triển khoa kỹ thuật, tạo sự ổn định về đời sống cho nhân viên, có được nguồn kinh phí để đầu tư phát triển thông qua các hình thức vay vốn các tổ chức tín dụng, vay vốn kích cầu, huy động vốn của cán bộ viên chức trong đơn vị, liên doanh, liên kết lập đặt thiết bị cùng khai thác.

Tuy nhiên tự chủ bệnh viện phải theo hướng nâng cao chất lượng điều trị ngày càng tốt hơn, không được tạo khe hở để đẩy giá thành khám chữa bệnh lên cao. Tự chủ phải đảm bảo quyền lợi cho người dân và đem lại lợi ích cho các bệnh viện, nhất là giữ được y đức của thầy thuốc. "Quản lý bệnh viện phải thể nào để bệnh viện ngày càng phát triển, trở thành thương hiệu thu hút người dân đến khám và điều trị, là điều không hề đơn giản; đòi hỏi ban giám đốc phải có sự đổi mới về tư

duy, năng động trong điều hành để vận dụng sáng tạo chủ trương, chính sách của Nhà nước về vấn đề này [1].

Một đơn vị được giao tự chủ chỉ đầu tư phát triển tức là đơn vị đó phải tự đảm bảo kinh phí dành cho chi đầu tư phát triển. Các bệnh viện như Bạch Mai, Chợ Rẫy, Việt Đức, Phụ sản Trung ương... đều là các bệnh viện lớn. Tuy nhiên, cơ sở vật chất chưa đáp ứng được yêu cầu chuyên môn nên Nhà nước vẫn phải cấp kinh phí đầu tư phát triển. Do đó, các bệnh viện này chỉ đảm bảo được chi hoạt động thường xuyên. Muốn các bệnh viện thực hiện tự chủ về tài chính thì giá dịch vụ y tế phải được tính đúng, tính đủ và thu đúng, thu đủ chi phí. Việc tính đúng, tính đủ chi phí để được thu đúng, thu đủ đối với ngành y tế còn gặp khó khăn như tỷ lệ người dân có thẻ BHYT tuy đạt trên 70% nhưng vẫn còn đó những người cận nghèo, người nông dân có mức sống trung bình chưa tham gia BHYT [3].

### CÁC ƯU ĐIỂM KHI TIÊN HÀNH TỰ CHỦ VỀ MẶT TÀI CHÍNH

Trên cơ sở tiến hành nghiên cứu, xem xét tất cả các nội dung của Nghị định 43, so sánh với thực tế của bệnh viện thấy có thể triển khai cơ chế tự chủ tài chính. Với những điều chỉnh,

\* Tel: 0914940188; Email: [hanhtcydtn@gmail.com](mailto:hanhtcydtn@gmail.com)

có sự cải tiến hợp lý theo tình hình xã hội và nhu cầu của người bệnh nên các bệnh viện đã thu được kết quả tăng nguồn thu của bệnh viện. Những ưu điểm của tự chủ về mặt tài chính đối với bệnh viện là:

Thứ nhất, tạo nên nguồn thu tăng trưởng tốt cho bệnh viện.

Thứ hai, đáp ứng được nhu cầu khám chữa bệnh và hoạt động thường xuyên của bệnh viện.

Thứ ba, bệnh viện có nguồn kinh phí để trích lập các quỹ: quỹ lương, quỹ đầu tư phát triển, quỹ ổn định thu nhập... Trong đó, quan trọng nhất là quỹ phát triển sự nghiệp nhằm đầu tư, mua sắm thiết bị, nâng cao chất lượng phục vụ. Nếu như trước đây chưa có quỹ này, rất khó cho bệnh viện vì nhiều khi muốn mua sắm thiết bị phải chờ tiền ngân sách mất cả năm, thậm chí nhiều năm. Từ khi có quỹ, bệnh viện chủ động, có tiền sẵn chỉ cần xin chủ trương của TP là tiến hành đấu thầu mua sắm.

Thứ tư là, tạo nên một tinh thần tiết kiệm rất lớn, tiết kiệm mọi chi phí để tăng nguồn thu mà kể từ khi tự chủ, nhân viên ý thức rất rõ.

#### GIỚI THIỆU VỀ BỆNH VIỆN TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y KHOA THÁI NGUYÊN

Bệnh viện Trường Đại học Y khoa - Đại học Thái Nguyên được Bộ Giáo dục & Đào tạo ra quyết định thành lập ngày 01/02/2007 và chính thức hoạt động từ ngày 29/10/2007.

Hiện tại bệnh viện có 06 khoa, 01 phòng. Bệnh viện có đội ngũ Bác sĩ là các giảng viên Trường Đại học Y Dược có trình độ chuyên môn sâu và đội ngũ Điều dưỡng viên chuyên nghiệp đáp ứng tốt nhiệm vụ chuyên môn được giao. Hiện tại, Bệnh viện có 78 cán bộ, trong đó có 3 bác sỹ CK II; 2 tiến sỹ; 13 thạc sỹ; 4 bác sỹ; 1 dược sỹ đại học; 4 cử nhân; 48 điều dưỡng trung cấp, dược sỹ trung học, kỹ thuật viên, kế toán; 3 công nhân.

Bệnh viện Trường Đại học Y Khoa có nhiệm vụ phục vụ công tác đào tạo, nghiên cứu khoa học cho cán bộ giảng dạy, học viên sau đại học và sinh viên trường Đại học Y Dược;

khám chữa bệnh phục vụ cho nhân dân các dân tộc thuộc các tỉnh Trung du và miền núi phía Bắc; tiếp nhận, triển khai và chuyển giao công nghệ y sinh học tiên tiến trong khám, chẩn đoán, điều trị và phòng bệnh.

Từ ngày thành lập đến hết tháng 6 năm 2013, Bệnh viện Trường Đại học Y Khoa Thái Nguyên đã khám trên 393.169 lượt bệnh nhân, điều trị nội trú trên 9.389 bệnh nhân, phẫu thuật được trên 5.675 ca (Phẫu thuật nội soi 2.042 ca), thực hiện trên 53.000 các thủ thuật và trên 409.000 lượt cận lâm sàng. Bệnh viện đã được Sở Y tế tỉnh Thái Nguyên nhiều năm đánh giá là cơ sở phẫu thuật nội soi nhiều nhất tỉnh, nhiều kỹ thuật mới, hiện đại tiên tiến được ứng dụng trong chẩn đoán và điều trị, góp phần vào sự nghiệp chăm sóc sức khỏe cho nhân dân trong khu vực. Phần đầu đến năm 2015 quy mô giường bệnh của bệnh viện đạt 100 giường, là cơ sở y tế khám chữa bệnh loại II [5].

#### THỰC TRẠNG TÌNH HÌNH KINH PHÍ ĐANG SỬ DỤNG TẠI BỆNH VIỆN TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y KHOA THÁI NGUYÊN

Muốn thực hiện được chức năng, nhiệm vụ của mình, bệnh viện phải có đội ngũ thầy thuốc giỏi về chuyên môn, trong sáng về y đức, phải có cơ sở vật chất tương xứng với nhiệm vụ được giao còn phải có nguồn tài chính dồi dào để đáp ứng nhu cầu khám chữa bệnh ngày một cao.

Nguồn tài chính của bệnh viện được hình thành từ các kênh:

- + Ngân sách Nhà nước cấp theo định mức giường bệnh và kế hoạch hàng năm ở mức cố định tùy từng giai đoạn.
- + Viện phí: là nguồn thu chính của bệnh viện chiếm phần lớn trong kinh phí hoạt động của bệnh viện.
- + Các nguồn thu khác: thu từ các dịch vụ mở thêm của bệnh viện như thu lệ phí khám sức khỏe, thu đào tạo ngắn hạn,...

**Bảng 1: Tổng hợp một số nguồn thu chính của Bệnh viện Trường Đại học Y Khoa Thái Nguyên**

STT	Nguồn thu	2013 (nghìn đồng)	2014 (nghìn đồng)
1	Nguồn kinh phí thường xuyên	14.923.828	17.701.278
2	Nguồn kinh phí hình thành TSCĐ	324.314	1.234.642
3	Thu phí, lệ phí	14.385.983	16.474.280
4	Thu khám sức khỏe	132.574	417.409
5	Thu phí khám chữa bệnh	14.253.409	
6	Thu đào tạo ngắn hạn		698.500
7	Thu khác	4.433	133.537
8	Thu hoạt động SXKD	2.454.008	2.031.090
	<b>Cộng</b>	<b>46.478.549</b>	<b>38.690.736</b>

(Nguồn: Báo cáo tài chính 2013, 2014 của Bệnh viện Trường Đại học Y khoa Thái Nguyên)

**Bảng 2: Tổng hợp tình hình sử dụng các nguồn kinh phí chi thường xuyên**

STT	Chỉ tiêu	2013 (nghìn đồng)	2014 (nghìn đồng)
1	Chi thanh toán cá nhân	5.423.151	6.048.609
2	Chi chuyên môn nghiệp vụ	7.944.163	8.623.051
3	Chi khác	1.556.513	2.301.534
	<b>Cộng</b>	<b>14.923.828</b>	<b>16.973.396</b>

(Nguồn: Báo cáo tài chính 2013, 2014 của Bệnh viện Trường Đại học Y khoa Thái Nguyên)

Vấn đề viện phí bệnh viện có bảng giá công khai các danh mục thuốc sử dụng nhưng do điều kiện thực tế có nhiều loại thuốc mới với hiệu quả sử dụng cao vẫn chưa được đưa vào danh mục này. Với khung giá viện phí được ban hành từ năm 1994 đến nay đã không còn phù hợp với tình hình thực tế và mối quan hệ giữa thu và miễn giảm viện phí hiện nay chưa rõ gây khó khăn cho công tác thu viện phí cũng như cân đối thu chi.

Chế độ kế toán của bệnh viện: Được quy định theo quyết định 19/2006/QĐ-BTC ban hành ngày 30/3/2006. Thu đủ và đúng chế độ, chi đúng nguyên tắc, chứng từ đảm bảo, mức chi theo chế độ và “Quy chế chi tiêu nội bộ” [3].

Nguồn kinh phí thường xuyên do ngân sách cấp chiếm tỷ trọng không lớn trong tổng thu của toàn bệnh viện, các nguồn thu từ phí, lệ phí để lại, nguồn thu từ khám chữa bệnh, đào tạo ngắn hạn giúp bệnh viên tự chủ một phần về mặt tài chính, từ đó, giúp tăng thu nhập bình quân hàng tháng và phúc lợi cho cán bộ viên chức tại bệnh viện.

## NHỮNG ĐIỀU KIỆN CẦN THIẾT ĐỂ BỆNH VIỆN CÓ THỂ TỰ CHỦ VỀ TÀI CHÍNH

Trong những năm qua Nhà nước đã có rất nhiều đổi mới trong việc quản lý ngành y tế nói chung và với hệ thống bệnh viện nói riêng. Một hệ thống các chính sách mới ra đời là cơ sở pháp lý cho các bệnh viện hoạt động ngày một hiệu quả. Tuy nhiên vẫn còn một số điều bất cập mà Nhà nước cần tiếp tục đổi mới [1].

- Thứ nhất, Nhà nước cần có chiến lược phát triển ngành y tế nói chung và công tác khám chữa bệnh nói riêng. Trong điều kiện nguồn NSNN hạn hẹp như hiện nay lại phải đầu tư vào nhiều lĩnh vực. Đồng thời để thực hiện chủ trương xã hội hoá y tế, Nhà nước cần tiến hành tư nhân hoá, cổ phần hoá các bệnh viện quy mô nhỏ. Xây dựng một số bệnh viện Nhà nước để có thể đầu tư trọng điểm cho các bệnh viện này phát triển. Có như vậy mới có thể tiết kiệm và sử dụng có hiệu quả các nguồn lực không chỉ của Nhà nước mà của cả nền kinh tế quốc dân nhưng vẫn không ảnh hưởng đến tính công bằng trong chăm sóc sức khoẻ.

- Thứ hai, từ khi luật NSNN được Quốc hội thông qua ngày 20/3/1996 đến nay, cơ chế quản lý tài chính đơn vị HCSN, khối bệnh viện nói riêng từng bước được đổi mới, có tác động tích cực tới quá trình lập, chấp hành quyết toán kinh phí, tăng cường kiểm soát ngân sách, đề cao vai trò quản lý tài sản công trong đơn vị HCSN, tăng cường quản lý tài chính đơn vị HCSN. Đặc biệt gắn liền với chủ trương khoán, giao quyền chủ động cho đơn vị hành chính sự nghiệp. Tuy nhiên việc thực hiện khoán còn rất chậm và dè dặt. Nhà nước cần đề cho các bệnh viện tự thu lấy mà chi, hạn chế tối đa việc bao cấp như hiện nay.

- Thứ ba, mặc dù Chính phủ và Bộ Tài chính đã có Nghị định 43 và Thông tư 71 hướng dẫn chi tiết việc thực hiện quản lý tài chính đối với các đơn vị hành chính sự nghiệp công lập nhưng cho đến nay Nhà nước vẫn chưa có hệ thống mới các văn bản có liên quan đến quản lý tài chính để thực hiện cơ chế quản lý mới này. Chẳng hạn:

Quy định về chính sách thuế (cả thuế GTGT và thuế thu nhập). Các bệnh viện chưa nhận được văn bản nào quy định những khoản thu nào phải đóng thuế, khoản nào được ưu tiên cũng như cách lập hóa đơn chứng từ sử dụng cho từng phần việc này...

Các văn bản, chế độ quy định định mức chi tiêu đối với các đơn vị hành chính sự nghiệp có thu còn nhiều bất cập như: chính sách thu một phần viện phí, các quy định về chi tiêu công tác phí, hội nghị phí... Vấn đề đặt ra là cần sửa đổi, bổ sung để hoàn thiện hệ thống các văn bản quy định về tài chính cho các đơn vị hành chính sự nghiệp có thu nói chung, trong các bệnh viện công nói riêng. Cụ thể là xây dựng một "khung định mức chuẩn" (có tính đến yếu tố đặc thù của mỗi ngành) để các bệnh viện căn cứ vào đó để xây dựng chế độ chi tiêu nội bộ phù hợp với mình nhưng vẫn đảm bảo tính pháp lý.

- Thứ tư, đổi mới phương thức cấp phát kinh phí. Thay cho việc cấp vốn ngân sách theo

đầu vào bằng việc cấp vốn theo kết quả đầu ra. Nghĩa là, thay cho việc xây dựng kế hoạch ngân sách dựa vào số giường bệnh kế hoạch như hiện nay bằng việc cấp vốn căn cứ vào kết quả đầu ra: bệnh viện đã chăm sóc và chữa khỏi được bao nhiêu bệnh nhân; có bao nhiêu bệnh nhân được khám bệnh...

## KẾT LUẬN

Đổi mới cơ chế quản lý tài chính là một bộ phận không thể tách rời trong quá trình đổi mới công tác quản lý nói chung. Ngoài ra, trong quá trình hội nhập kinh tế, sự cạnh tranh gay gắt giữa các cơ sở y tế công lập và cơ sở y tế tư nhân, tự chủ về tài chính còn là đòn bẩy quan trọng, góp phần đảm bảo chất lượng khám chữa bệnh, tạo uy tín cho bệnh viện, tạo niềm tin cho bệnh nhân và người nhà bệnh nhân khi đến thăm khám tại cơ sở y tế công lập.

Để bệnh viện Trường Đại học Y Thái Nguyên nói riêng và các đơn vị sự nghiệp công lập nói chung có thể tự chủ về mặt tài chính, cần hơn nữa sự vào cuộc của Chính phủ, các ban ngành đoàn thể, tạo hành lang pháp lý minh bạch, công khai hóa, chuẩn hóa theo đúng quy định, thực hiện phân bổ và sử dụng tài chính hợp lý, công khai, minh bạch và ngày càng có hiệu quả cao.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Báo cáo tổng kết và đánh giá của các viện nghiên cứu chiến lược và phát triển ngành y tế
2. Báo cáo tài chính Bệnh viện Trường ĐH Y Thái Nguyên năm 2013, 2014.
3. Nghị định số 10/2002/ Chính phủ về tài chính áp dụng cho đơn vị sự nghiệp có thu
4. Nghị định số 43/2006/ Quy định quyền tự chủ chu trách nhiệm và thực hiện nhiệm vụ, biên chế về tài chính đối với sự nghiệp công lập
5. [www.mof.gov.vn](http://www.mof.gov.vn)  
[www.gso.gov.vn](http://www.gso.gov.vn)  
[www.tnmc.edu.vn](http://www.tnmc.edu.vn)

SUMMARY  
CONDITIONS NECESSARY OF FINANCIAL MANAGEMENT  
AUTONOMY AT HOSPITAL UNIVERSITY OF MEDICINE  
AND PHARMACY THAI NGUYEN

Nguyễn Thị Hạnh\*

College of Medicine and Pharmacy - TNU

After ten years, especially since 2006, when the implementation of Decree 43/2006 of the Government providing autonomy and self-responsibility for implementation mission, organizational structure, staffing and finance of public service units, the face of many public hospitals has changed dramatically. Thanks to autonomy, the hospital performed conditionally restructured apparatus, development oriented human resources and especially raising capital, procurement of modern equipment; training mechanisms, improve staff qualifications; create conditions to help people get healthcare by the high technical level of countries with the development of medicine. Also, the income of medical staff has also increased, creating psychological stability and satisfaction with medical staff. However, financial autonomy to really benefit and satisfaction for patients, independent of the hospital, there are many issues to discuss in particular the necessary conditions, policies Government.

**Keywords:** *Finance, autonomy, essential condition, hospital, public health facilities.*

Ngày nhận bài: 02/12/2015; Ngày phản biện: 16/12/2015; Ngày duyệt đăng: 31/3/2016  
**Phân biện khoa học:** ThS. Vũ Bạch Diệp – Trường Cao đẳng Kinh tế - Kỹ thuật - ĐHTN

\* Tel: 0914940188, Email: [hanhtcydn@gmail.com](mailto:hanhtcydn@gmail.com)