MỘT SỐ VẤN ĐỀ VỀ QUẢN LÝ TÀI CHÍNH TẠI BỆNH VIÊN ĐA KHOA TRUNG ƯƠNG THÁI NGUYÊN

Nguyễn Thị Lan Anh*
Trường Đại học Kinh tế & Quản trị kinh doanh - ĐH Thái Nguyên

TÓM TẮT

Nhà nước giao quyền tự chủ tài chính cho các Bệnh viện công lập theo NĐ 10/2002/NĐ-CP. Năm 2006, cơ chế tự chủ được mở rộng và được thực hiện trên cơ sở các quy định của Nhà nước theo NĐ 43/2006/NĐ-CP. Bệnh viện Đa khoa Trung ương Thái Nguyên là đơn vị sự nghiệp có thu công lập thực hiện quản lý tài chính theo cơ chế tự chủ, theo Nghị định 43/2006/NĐ-CP, Thông tư 71//2006/TT-BTC, Thông tư 113/2007/TT-BTC. Bệnh viện xây dựng phương án tự chủ trình Bộ Y tế phê duyệt, Bộ Y tế ra quyết định phê duyệt phương án và phân loại bệnh viện theo mức độ tự đảm bảo về kinh phí hoạt động. Trong phạm vi nghiên cứu của bài viết, tác giả đề cập đến thực trạng quy trình quản lý tài chính tại Bệnh viện Đa khoa Trung ương Thái Nguyên, từ đó đưa ra một số yêu cầu cần thiết giúp cho quy trình quản lý tài chính tại Bệnh viện được đầy đủ, minh bạch và đúng phát luật.

Từ khóa: *Quản lý tài chính, Cơ chế tự chủ tài chính, Bệnh viện Đa khoa Trung ương Thái Nguyên*

TỰ CHỦ QUẢN LÝ TÀI CHÍNH TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA TRUNG ƯƠNG THÁI NGUYÊN

Bệnh viện Đa khoa Trung ương Thái Nguyên là đơn vị sự nghiệp có thu công lập. Bệnh viện thuộc tuyến trung ương khu vực hạng I trực thuộc Bộ Y tế đặt tại tỉnh Thái Nguyên. Bệnh viện được thành lập từ tháng 7/1951 tại Minh Lý, Minh Lập - Đồng Hỷ - Thái Nguyên, với tên gọi: Bệnh viện Liên khu Việt Bắc, trực thuộc khu Y tế Liên khu Việt Bắc. Ngày 01/7/1956, Bệnh viện được đổi tên thành: Bệnh viện Khu tự trị Việt Bắc, trực thuộc Ủy ban hành chính khu tự trị Việt Bắc. Cuối năm 1956 sáp nhập Bệnh viện Thái Nguyên vào Bệnh viện Khu tự trị Việt Bắc. Ngày 26/3/1976 Bộ trưởng Bộ Y tế ra quyết định số 275/BYT-QĐ "Tiếp nhận Bệnh viện Đa khoa Khu tự trị Việt Bắc thuộc Ủy ban hành chính khu tự trị Việt Bắc về Bộ Y tế trực tiếp quản lý kể từ ngày 01/4/1976 và đổi tên thành Bệnh viện Đa khoa Thái Nguyên". Ngày 29/4/1997, Bộ Y tế có Quyết định số 744/QĐ-BYT đổi tên Bệnh viện Đa khoa Thái Nguyên thành Bệnh viện Đa khoa Trung ương Thái Nguyên trực thuộc Bộ Y tế. Ngày 11/5/2007, Bộ Y tế có Quyết định số 1689/QĐ-BYT "xếp hạng I đối với Bệnh viện Đa khoa Trung ương Thái Nguyên".

Bệnh viện đóng trên địa bàn trung tâm tỉnh Thái Nguyên với đội ngũ y bác sĩ giàu kinh nghiệm, được đào tạo đúng chuyên môn nhằm phục vụ trực tiếp cho người dân của tỉnh Thái Nguyên và các tỉnh lân cận. Bệnh viện có trách nhiệm hỗ trợ chuyên môn, nghiệp vụ cho hơn 30 các bệnh viện tỉnh, huyện, thị, ngành, y tế cơ quan, công lâm trường, xí nghiệp, đơn vị quân đội. Bệnh viện có vị trí chiến lược quan trọng trong khu vực về các mặt chính trị, kinh tế, an ninh quốc phòng….

Bệnh viện Đa khoa Trung ương Thái Nguyên thực hiện quản lý tài chính theo cơ chế tự chủ theo Nghị định 43/2006/NĐ-CP, Thông tư 71//2006/TT-BTC, Thông tư 113/2007/TT-BTC. Cơ chế quản lý tài chính là hệ thống các nguyên tắc, luật định, chính sách, chế độ về quản lý tài chính và mối quan hệ tài chính giữa các đơn vị dự toán các cấp với cơ quan chủ quản và cơ quan quản lý nhà nước. Đối với các đơn vị sự nghiệp có thu thực hiện quản lý tài chính theo cơ chế tự chủ tài chính. Đó là cơ chế nhằm tăng cường quyền tự chủ, tự chịu trách nhiệm cho các đơn vị sự nghiệp có thu về các mặt hoạt động tài chính, tổ chức bộ máy và sắp xếp hoạt động, qua đó làm tăng chất lượng cung cấp dịch vụ công của đơn vị. Mục đích của bài viết giới thiệu với người đọc

* *Tel: 0974 198 666, Email: lananhketoantn@gmail.com*

thực trạng quy trình quản lý tài chính tại Bệnh viện đa khoa trung ương Thái Nguyên từ đó đưa ra một số yêu cầu cần thiết giúp cho quy trình quản lý tài chính tại Bệnh viện được đầy đủ, minh bạch và đúng pháp luật.

THỰC TRẠNG QUẢN LÝ TÀI CHÍNH TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA TRUNG ƯƠNG THÁI NGUYÊN

Bệnh viện Đa khoa trung ương Thái Nguyên xây dựng phương án tự chủ trình Bộ y tế phê duyệt, Bộ Y tế ra quyết định phê duyệt phương án và phân loại bệnh viện theo mức độ tự đảm bảo về kinh phí hoạt động. Nguồn kinh phí để Bệnh viện đa khoa trung ương Thái Nguyên đảm bảo duy trì và phát triển các hoạt động của Bệnh viện bao gồm: Nguồn kinh phí thực hiện hoạt động sự nghiệp và Nguồn kinh phí thực hiện hoạt động sản xuất kinh doanh, cụ thể:

- Nguồn kinh phí thực hiện hoạt động sự nghiệp được hình thành từ kinh phí NSNN cấp và kinh phí từ thu viện phí, BHXH thanh toán viện phí. Kinh phí NSNN cấp được KBNN cấp phát theo mục lục NSNN nhằm đảm bảo hoạt động thường xuyên, thực hiện chức năng, nhiệm vụ của bệnh viện, các nhiệm vụ khoa học công nghệ, chương trình đào tạo, bồi dưỡng cán bộ, viên chức…

- Nguồn kinh phí thực hiện hoạt động sản xuất kinh doanh được hình thành từ hoạt động thu khám chữa bệnh theo yêu cầu gồm các khoản thu khám bệnh, các dịch vụ kĩ thuật, điều trị theo yêu cầu; các khoản thu khác theo quy định hiện hành như thu vận chuyển cấp cứu, thu hợp đồng nhà thuốc, nhà xe, nhà ăn, dịch vụ tạp hóa, thu điện nước phục vụ người bệnh, thu đào tạo chuyên khoa…

Căn cứ vào nguồn kinh phí có được, Bệnh viện tiến hành chi các khoản chi theo quy định như sau:

- Chi cho hoạt động sự nghiệp bao gồm:

+ Chi lương, thưởng và các khoản phụ cấp;

+ Chi các dịch vụ hành chính: Chi hoạt động chuyên môn như thuốc, hóa chất, dịch vụ y tế; các loại phí xử lý chất thải, phí điện thoại, văn phòng phẩm…;

+ Chi mua sắm, sửa chữa nhỏ thường xuyên;

+ Chi khác: Chi tiếp khách, từ thiện, đối ngoại, an ninh trật tự…

Có thể tóm tắt thực trạng quy trình quản lý tài chính tại Bệnh viện Đa khoa Trung ương Thái Nguyên qua các bước như sau:

Quy trình quản lý tài chính của Bệnh viện Đa khoa Trung ương Thái Nguyên

Đơn vị / Các bước	BV Đa khoa TW Thái Nguyên	Bộ Y tế	Kho bạc Nhà nước
(1) Lập dự toán	(1)		
(2) Xét duyệt và giao dự toán		(2)	
(3.1) Sử dụng dự toán	(3.1)		
(3.2) Kiểm soát việc thực hiện dự toán			(3.2)
(4) Lập quyết toán	(4)		
(5) Duyệt quyết toán		(5)	

Bước 1:Lập dự toán

Dự toán NSNN là khoản dự trù về thu chi tài chính trong một thời gian nhất định (thường là 1 năm) của các cơ quan Nhà nước để đạt được mục tiêu và là dự kiến các công việc, nguồn lực cần thiết để thực hiện được các mục tiêu trong một đơn vị.

Vào khoảng cuối tháng 8 hàng năm, căn cứ vào hướng dẫn lập dự toán của Bộ Y tế, các nghiệp vụ chuyên môn cần thực hiện năm tới, định mức chi, các nhiệm vụ đột xuất do Chính phủ và Bộ Y tế phê duyệt, cơ chế, chính sách Nhà nước ban hành có tác động ảnh hưởng đến dự toán chi của năm tới, quyết toán của năm trước, dự toán đã được duyệt của năm hiện tại, khả năng thu sự nghiệp… Bệnh viện lập dự toán gửi về Bộ Y tế.

- Đối với dự toán thu: Chi tiết theo từng nội dung thu (Thu phí, lệ phí, thu BHXH, thu khám chữa bệnh theo yêu cầu…)

- Đối với các khoản chi: Chi tiết theo từng nhiệm vụ chi, chi tiết theo mục lục NSNN và lập theo mẫu quy định *(Phụ lục 01)*.

Bước 2: Xét duyệt và giao dự toán

Trên cơ sở dự toán đã lập của Bệnh viện, Bộ Y tế xem xét, điều chỉnh dự toán và lập phương án phân bổ thu chi ngân sách. Giữa tháng 1 năm sau, Bộ Y tế phân bổ chi tiết kinh phí ngân sách cho các Bệnh viện thuộc sự quản lý của Bộ theo từng khoản chi tiết để đảm bảo việc kiểm soát chi qua KBNN *(Mẫu phụ lục 02).*

Bước 3: Sử dụng dự toán

Trên cơ sở kinh phí được giao, Bệnh viện chấp hành dự toán thu chi ngân sách. Việc sử dụng dự toán căn cứ vào nội dung dự toán đã được duyệt và mức dự toán được giao. Theo đó, dự toán được sử dụng cho các hoạt động chi thường xuyên và chi không thường xuyên.

- Đối với dự toán chi cho hoạt động thường xuyên, Bệnh viện tự điều chỉnh các khoản chi sao cho hợp lý với tình hình hình thực tế tại Bệnh viện và gửi cơ quan cấp trên, kho bạc Nhà nước để theo dõi, quản lý và thanh toán. Các khoản dự toán chi hoạt động thường xuyên và các khoản thu sự nghiệp không sử dụng hết được chuyển sang năm sau tiếp tục sử dụng.

- Đối với các khoản chi không thường xuyên nếu kinh phí cuối năm không sử dụng hết hoặc không sử dụng đến được chuyển sang năm sau sử dụng hoặc hủy bỏ dự toán theo quy định.

Bước 4: Quyết toán kinh phí và duyệt quyết toán

Sau khi lập và thực hiện dự toán, cuối năm các Bệnh viện thực hiện quyết toán ngân sách Nhà nước, quyết toán theo các mục chi của Mục lục NSNN tương ứng với từng nội dung chi theo mẫu Bảng tổng hợp tình hình kinh phí và quyết toán kinh phí *(Phụ lục 03).*

Bộ Y tế, Kho bạc Nhà nước và các cơ quan Nhà nước có liên quan thực hiện kiểm tra, thanh tra, kiểm soát hoạt động thu, chi của Bệnh viện theo đúng quy định về chế độ tài chính áp dụng đối với Bệnh viện và thực hiện duyệt quyết toán.

MỘT SỐ YÊU CẦU TRONG QUẢN LÝ TÀI CHÍNH TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA TRUNG ƯƠNG THÁI NGUYÊN

Về phía Bệnh viện Đa khoa Trung ương Thái Nguyên

Thứ nhất: Yêu cầu từ bước lập dự toán:

- Dự toán phải được Bệnh viện lập theo tất cả các nội dung có liên quan đến nhiệm vụ của đơn vị trong năm dự toán bao gồm:

+ Các hoạt động thường xuyên theo chức năng, nhiệm vụ được giao;

+ Các hoạt động không thường xuyên dự kiến sẽ phát sinh trong năm dự toán.

- Dự toán được lập dựa trên các căn cứ cụ thể:

+ Căn cứ vào nhiệm vụ được giao, mục tiêu và tình hình thực hiện kế hoạch của năm sử dụng dự toán;

+ Tình hình thực hiện dự toán của một số năm trước;

+ Chính sách pháp luật về quản lý kinh tế, tài chính hiện hành;

+ Sự thay đổi định mức hoặc thay đổi về chế độ chi tiêu của cơ quan Nhà nước có thẩm quyền ban hành.

Yêu cầu khi lập dự toán:

- Đảm bảo nội dung, biểu mẫu và thời hạn của việc thực hiện dự toán;

- Nhiệm vụ và mục tiêu phải phù hợp với chính sách, chế độ, tiêu chuẩn định mức do cơ quan Nhà nước có thẩm quyền ban hành;

- Đảm bảo tính hợp lý, cân đối thu chi của kỳ này so với kỳ trước và kỳ tiếp theo;

- Dự toán phải phù hợp, dự toán quá cao sẽ gây lãng phí, quá thấp sẽ ảnh hưởng đến các hoạt động của đơn vị.

Thứ hai, khi sử dụng dự toán: Bệnh viện phải chấp hành đúng định mức chế độ chi tiêu hiện hành theo quyết định số 140-HĐBT ngày 15-9-1987 của Hội đồng Bộ trưởng, cụ thể:

- Không được lấy kinh phí sự nghiệp được cấp để xây dựng nhà khách, trụ sở làm việc và nhà ở. Việc chống xuống cấp các công trình thuộc các cơ quan hành chính sự nghiệp phải có dự toán được duyệt;

- Không được dùng công quỹ để mua sắm những trang thiết bị nhập ngoại đắt tiền, nhất là những thứ trong nước đã sản xuất được;

- Tăng cường quản lý và triệt để tiết kiệm tiêu dùng xăng dầu nhằm giảm định mức tiêu hao xăng dầu trên đầu xe, chấp hành nghiêm chỉnh chế độ sử dụng xe ô tô con;

- Triệt để tiết kiệm điện trong tiêu dùng, nghiêm cấm dùng quỹ của Nhà nước, của Bệnh viện để thanh toán tiền điện thay cho cán bộ, viên chức Nhà nước, không phân biệt cấp bậc;

- Tiết kiệm chi tiêu về hội nghị, tiếp khách. Chỉ trong trường hợp thật cần thiết các ngành mới được tổ chức hội nghị toàn ngành, tối đa một năm một lần, chi tiêu theo chế độ do Bộ Tài chính quy định và không được yêu cầu ngân sách các địa phương và cơ sở cấp thêm.

Thứ ba, Khi quyết toán kinh phí:

- Bệnh viện thực hiện chi và quyết toán theo các mục chi của mục lục NSNN tương ứng với từng nội dung chi;

- Báo cáo quyết toán năm khi gửi Bộ Y tế thẩm định, phê duyệt phải có xác nhận của Kho bạc Nhà nước cùng cấp về tổng số và chi tiết;

- Báo cáo quyết toán ngân sách không được quyết toán chi lớn hơn thu. Bệnh viện không quyết toán các khoản kinh phí uỷ quyền của ngân sách Bộ Y tế vào báo cáo quyết toán ngân sách của mình.

Về phía Bộ Y tế và các cơ quan Nhà nước

Căn cứ vào dự toán ngân sách được cấp có thẩm quyền giao. Bộ Y tế, đơn vị có trách nhiệm phân bổ và giao dự toán kinh phí cho các đơn vị trực thuộc sau khi có ý kiến thẩm tra của cơ quan tài chính cùng cấp:

- Bộ Y tế chỉ được cấp phát nguồn kinh phí theo đúng dự toán được duyệt của cấp có thẩm quyền;

- Nghiêm cấm các cơ quan quản lý Nhà nước đòi hỏi Bệnh viện đóng góp để chi tiêu ngoài định mức, ngoài kế hoạch, trái với chế độ của Nhà nước, xâm phạm quyền tự chủ tài chính.

Bộ Tài chính cùng các ngành có liên quan nghiên cứu ban hành hoặc trình các cơ quan có thẩm quyền ban hành các văn bản sửa đổi, bổ sung hoặc quy định mới các chính sách, chế độ, tiêu chuẩn có liên quan đến thu - chi ngân sách trong các Bệnh viện. Trên cơ sở đó Bộ Tài chính xây dựng ngay các định mức tài chính thích hợp đối với từng loại hoạt động, từng thời gian nhất định để làm cơ sở cho việc khoán thu, khoán chi.

KẾT LUẬN

Trong điều kiện hiện nay, việc huy động nguồn lực tài chính cho phát triển y tế, chăm sóc sức khỏe người bệnh là hết sức cần thiết. NSNN còn hạn chế, trong khi nhu cầu phát triển của ngành y tế lại cần nguồn lực tài chính khá lớn. Để huy động được nguồn lực tài chính cho ngành y tế cần có cơ chế, chính sách quản lý tài chính thông thoáng, phù hợp với yêu cầu thực tiễn của ngành. Cơ chế quản lý tài chính đối với Bệnh viện Đa khoa Trung ương Thái Nguyên chịu sự chi phối bởi nhiều nhân tố. Bởi vậy, việc quản lý tốt nguồn tài chính của Bệnh viện là việc làm cần thiết giúp cho quy trình quản lý tài chính được chặt chẽ từ khâu lập dự toán, sử dụng dự toán đúng mục đích, có như vậy nguồn kinh phí NSNN cấp cho hoạt động y tế của Bệnh viện Đa khoa Trung ương nói riêng và toàn ngành y tế nói chung mới thiết thực và có hiệu quả.

Ghi chú: Một số từ viết tắt trong bài báo

BHXH: Bảo hiểm xã hội, BTC: Bộ Tài chính, BYT: Bộ Y tế, BV: Bệnh viện, KBNN: Kho bạc Nhà nước, NSNN: Ngân sách Nhà nước,TW: Trung ương

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ Tài chính (2006), *Quyết định 19/2006/QĐ-BTC ngày 30/3/2006 về chế độ kế toán đơn vị HCSN*, Hà Nội.

2. Bộ Tài chính (2006), *Nghị định 43/2006/NĐ-CP ngày 25/4 2006, Thông tư 71/2006/TT-BTC ngày 9/8/2006 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 lậ*p, Hà Nội.

3. Bộ tài chính (2003), *Luật kế toán và các văn bản hướng dẫn*, Nhà xuất bản Tài chính, Hà Nội.

4. Bộ Y tế (2007), *Thông tư 15/2007/TT-BYT, ngày 12/12/2007 hướng dẫn thực hiện quyền tự chủ, tự chịu trách nhiệm về việc sử dụng tài sản để liên doanh, liên kết hoặc góp vốn liên doanh để*

mua sắm trang thiết bị phục vụ hoạt động dịch vụ của các cơ sở y tế công lập, Hà Nội.
5. Nguyễn Thị Đông (2005), *Giáo trình kế toán công trong đơn vị hành chính sự nghiệp*, Nhà xuất bản Tài chính, Hà Nội.
6. Nguyễn Thị Minh Thọ, Đặng Thị Dịu (2010), *Giáo trình kế toán hành chính sự nghiệp*, Nhà xuất bản Khoa học và kĩ thuật, Hà Nội.
7. Lê Thị Thanh Hương (2012), *Luận án tiến sĩ, Hoàn thiện tổ chức công tác kế toán trong các bệnh viện trực thuộc Bộ Y tế ở Việt Nam*, Đại học thương mại, Hà Nội.
8. Trang Web: www.bvdktuthainguyen.gov.vn và số liệu thu thập tại phòng kế toán-tài vụ Bệnh viện Đa khoa Trung ương Thái Nguyên.

SUMMARY

SOME ISSUES IN THAI NGUYEN NATIONAL GENERAL HOSPITAL'S FINAMCIAL MANAGEMENT

Nguyen Thi Lan Anh*
College of Economics and Business Administration – TNU

Under Decree No.10/2002/ND-CP, the State assigns financial autonomy to Public Hospitals. In 2006, autonomy mechanism was implemented on the basis of the State's regulations under provisions of Decree No. 43/2005/ND-CP. Under Decree No.43/2006/ND-CP, Circular No.71/2006/TT-BTC, Circular No.113/2007/TT-BTC, Thai Nguyen National General Hospital is a Governmental business agency which manages finance under autonomy mechanism. The hospital submitted the autonomy project to The Ministry of Public Health, and then the Ministry of Public Health gave the decision to approve the project and clarify hospitals according to different levels of operating fund self-assurance. Within the scope of research, the author refers the financial management situations in Thai Nguyen National General Hospital in order to offer a number of necessary requirements for fully and legally financial management in the Hospital.

Key words: *Financial management, Financial autonomy mechanism, Thai Nguyen National General Hospital*

Ngày nhận bài:17/4/2014; ngày phản biện:05/6/2014; ngày duyệt đăng: 26/9/2014

Phản biện khoa học: *TS. Đoàn Quang Thiệu – Trường Đại học Kỹ thuật Công nghiệp – ĐH Thái Nguyên*

* *Tel: 0974 198 666, Email: lananhketoantn@gmail.com*