

BỘ GIÁO DỤC VÀ ĐÀO TẠO

BỘ TÀI CHÍNH

HỌC VIỆN TÀI CHÍNH

---***---



Phạm Thị Thanh Hương

**ĐỔI MỚI CƠ CHẾ QUẢN LÝ TÀI CHÍNH
CÁC BỆNH VIỆN CÔNG Ở VIỆT NAM**

LUẬN ÁN TIẾN SĨ KINH TẾ

Hà Nội, 2017

BỘ GIÁO DỤC VÀ ĐÀO TẠO

BỘ TÀI CHÍNH

HỌC VIỆN TÀI CHÍNH

---***---



Phạm Thị Thanh Hương

**ĐỔI MỚI CƠ CHẾ QUẢN LÝ TÀI CHÍNH
CÁC BỆNH VIỆN CÔNG Ở VIỆT NAM**

CHUYÊN NGÀNH : TÀI CHÍNH NGÂN HÀNG

MÃ SỐ : 62.34.02.01

LUẬN ÁN TIẾN SĨ KINH TẾ

Người hướng dẫn khoa học :

- 1. PGS.TS Phạm Ngọc Dũng**
- 2. PGS.TS Hoàng Thị Thúy Nguyệt**

Hà Nội, 2017

LỜI CAM ĐOAN

Tác giả xin cam đoan rằng, bản luận án “*Đổi mới cơ chế quản lý tài chính các bệnh viện công ở Việt Nam*” là công trình nghiên cứu nghiêm túc độc lập do chính tác giả thực hiện. Những số liệu, kết quả nêu trong luận án là trung thực và chưa được ai công bố trong bất cứ công trình khoa học nào. Các số liệu, tài liệu tham khảo và trích dẫn được sử dụng trong luận án này đều rõ xuất xứ và được ghi trong danh mục tài liệu tham khảo.

Hà Nội ngày tháng năm
Nghiên cứu sinh

Phạm Thị Thanh Hương

MỤC LỤC

LỜI CAM ĐOAN	i
MỤC LỤC	ii
DANH MỤC CHỮ VIẾT TẮT	iv
DANH MỤC CÁC SƠ ĐỒ, BẢNG, BIỂU	v
PHẦN MỞ ĐẦU	1
CHƯƠNG 1. LÝ LUẬN CHUNG VỀ CƠ CHẾ QUẢN LÝ TÀI CHÍNH CÁC BỆNH VIỆN CÔNG	16
1.1. Tổng quan về bệnh viện công	16
1.1.1. Khái niệm, đặc điểm của bệnh viện công	16
1.1.2. Nhiệm vụ của bệnh viện công	18
1.2. Cơ chế quản lý tài chính tại các bệnh viện công	20
1.2.1. Khái niệm cơ chế quản lý tài chính bệnh viện công	20
1.2.2. Các nhân tố tác động đến cơ chế quản lý tài chính bệnh viện công	25
1.2.3. Nội dung cơ chế quản lý tài chính các bệnh viện công	34
1.3. Kinh nghiệm của các nước về cơ chế quản lý tài chính các bệnh viện công	46
1.3.1. Kinh nghiệm về cơ chế quản lý tài chính các bệnh viện công	46
1.3.2. Bài học kinh nghiệm về cơ chế quản lý tài chính BVC cho Việt Nam	52
Kết luận Chương 1	57
CHƯƠNG 2. THỰC TRẠNG CƠ CHẾ QUẢN LÝ TÀI CHÍNH CÁC BỆNH VIỆN CÔNG Ở VIỆT NAM	58
2.1. Tổng quan về các bệnh viện công trực thuộc Bộ Y tế	58
2.1.1. Quá trình phát triển của bệnh viện công	58
2.1.2. Hệ thống các bệnh viện công	58
2.1.3. Các bệnh viện công trực thuộc Bộ Y tế	61
2.2. Thực trạng cơ chế quản lý tài chính tại các bệnh viện công trực thuộc Bộ Y tế	66
2.2.1. Cơ chế phân bổ ngân sách y tế cho các bệnh viện công	66
2.2.2. Cơ chế thanh toán Bảo hiểm y tế với các bệnh viện công	77
2.2.3. Cơ chế thanh toán trực tiếp từ người sử dụng DVYT cho các bệnh viện	91
2.2.4. Cơ chế tự chủ về tài chính các bệnh viện công	107
Kết luận chương 2	132

CHƯƠNG 3. MỘT SỐ GIẢI PHÁP NHẪM ĐỔI MỚI CƠ CHẾ QUẢN LÝ TÀI CHÍNH TẠI CÁC BỆNH VIỆN CÔNG Ở VIỆT NAM GIAI ĐOẠN 2016-2020	133
3.1. Mục tiêu và quan điểm đổi mới cơ chế quản lý tài chính bệnh viện công	133
3.1.1. Mục tiêu đổi mới cơ chế quản lý tài chính bệnh viện công	133
3.1.2. Quan điểm đổi mới cơ chế quản lý tài chính bệnh viện	143
3.2. Một số giải pháp nhằm đổi mới cơ chế quản lý tài chính tại các bệnh viện công ở Việt Nam giai đoạn 2016 - 2020	146
3.2.1. Đổi mới cơ chế phân bổ ngân sách y tế theo hướng hỗ trợ cho các đối tượng thụ hưởng và theo phương thức Nhà nước đặt hàng	146
3.2.2. Hoàn thiện cơ chế thanh toán BHYT với các bệnh viện công	151
3.2.3. Xây dựng lộ trình tính giá DVYT và minh bạch cơ chế thanh toán trực tiếp từ người sử dụng DVYT	158
3.2.4. Đẩy mạnh cơ chế tự chủ tài chính các bệnh viện công	164
3.2.5. Xây dựng cơ chế kiểm tra, giám sát phù hợp	175
3.2.6. Một số giải pháp khác	178
Kết luận Chương 3	181
KẾT LUẬN CHUNG	182
CÁC CÔNG TRÌNH CỦA TÁC GIẢ LIÊN QUAN ĐẾN ĐỀ TÀI NGHIÊN CỨU ĐÃ ĐƯỢC CÔNG BỐ	184
TÀI LIỆU THAM KHẢO	185
PHỤ LỤC	192

DANH MỤC CHỮ VIẾT TẮT

BHYT	Bảo hiểm y tế
BV/ BVC	Bệnh viện/ Bệnh viện công
CSSK	Chăm sóc sức khỏe
CSYT	Chăm sóc y tế
CBCNVC	Cán bộ công nhân viên chức
CP	Chính phủ
DA	Dự án
DVYT	Dịch vụ y tế
DNNN	Doanh nghiệp Nhà nước
ĐTPT	Đầu tư phát triển
ĐVSN	Đơn vị sự nghiệp
HĐSN	Hoạt động sự nghiệp
KP	Kinh phí
TCKT	Tài chính kế toán
KTTT	Kinh tế thị trường
KTXH	Kinh tế xã hội
KHĐT	Kế hoạch đầu tư
KCB	Khám chữa bệnh
NĐ	Nghị định
NSNN	Ngân sách Nhà nước
NSTW	Ngân sách Trung Ương
NSĐP	Ngân sách địa phương
NHPTVN	Ngân hàng phát triển Việt Nam
NN/QLNN	Nhà nước/ Quản lý Nhà nước
PTHĐSN	Phát triển hoạt động sự nghiệp
TS/TSNN	Tài sản /Tài sản Nhà nước
TSCĐ	Tài sản cố định
TW	Trung ương
XH	Xã hội
XHH	Xã hội hóa

DANH MỤC CÁC SƠ ĐỒ, BẢNG, BIỂU

DANH MỤC SƠ ĐỒ

Sơ đồ 1.1: Huy động nguồn lực tài chính của các bệnh viện công	35
Sơ đồ 1.2: Khung mô hình hoạt động và quản lý tài chính bệnh viện công	36

DANH MỤC BẢNG

Bảng 2.1: Những bất cập lớn đối với công tác quản lý tài chính bệnh viện theo quan điểm của khách thể nghiên cứu (%)	64
Bảng 2.2: Tổng hợp nguồn lực tài chính các bệnh viện trực thuộc Bộ Y tế.....	65
Bảng 2.3: Nguồn NSNN cấp cho các bệnh viện qua các năm	69
Bảng 2.4: Nguồn NSNN cấp cho một số bệnh viện qua các năm 2006 – 2015	70
Bảng 2.5: Nguồn NSNN cấp cho một số bệnh viện trực thuộc Bộ Y tế.....	71
Bảng 2.6: Nguồn BHYT thanh toán ở 3 bệnh viện năm 2006-2015	81
Bảng 2.8: Tính phù hợp trong công tác giám định và thanh toán của cơ quan bảo hiểm với bệnh viện theo đánh giá của các nhóm đối tượng (%).....	86
Bảng 2.7: Hồ sơ KCB và số tiền Cơ quan BH thanh toán, từ chối TT và yêu cầu giám định lại của các BVC trực thuộc Bộ Y tế.....	88
Bảng 2.9: Nguyên nhân chủ yếu của tình trạng BHYT thanh toán chậm cho các BVC theo đánh giá của các nhóm đối tượng khác nhau (Tỷ lệ %).....	88
Bảng 2.10: Nguồn thanh toán trực tiếp từ người sử dụng DVYT của một số BVC thuộc Bộ Y tế	94
Bảng 2.11: Những vướng mắc, bất cập trong chính sách giá DVYT hiện nay theo đánh giá của các nhóm đối tượng (%).....	101
Bảng 2.12: Việc thực hiện giá các DVYT theo yêu cầu đã bao gồm các chi phí...106	
Bảng 2.13: Các nguồn lực tài chính tại Bệnh viện Nhi TW	109
Bảng 2.14: Các khoản chi tại bệnh viện Nhi TW	110
Bảng 2.15: Số vốn các bệnh viện trực thuộc Bộ vay qua Ngân hàng phát triển VN	116
Bảng 2.16: Khó khăn với các BV khi thực hiện cơ chế tự chủ.....	122
Bảng 3.1: Ý kiến của cán bộ Bộ Tài chính và Bộ Y tế về những ưu điểm trong phương thức thanh toán DVYT theo nhóm chuẩn đoán (%)	154

Bảng 3.2: Ý kiến của cán bộ về một số nội dung dự kiến triển khai (Tỷ lệ %).....	158
Bảng: Thống kê mẫu nghiên cứu	196
Bảng: Thống kê mẫu theo loại hình bệnh viện	197

DANH MỤC BIỂU

Biểu 2.1: Những bất cập lớn đối với công tác quản lý tài chính bệnh viện (%).....	63
Biểu 2.2: Tỷ trọng các khoản chi của các bệnh viện thuộc Bộ Y tế năm 2015	66
Biểu 2.3: Nguồn NSNN tại các bệnh viện công qua các năm	69
Biểu 2.4: Cơ chế phân bổ NSNN cho các bệnh viện công hiện nay (Tỷ lệ %)	73
Biểu 2.5: Nguyên nhân của sự bất cập trong phân bổ NSNN cho các BVC (%)	75
Biểu 2.6: Tác động của việc phân bổ NS dựa trên số lượng giường bệnh theo kế hoạch và định mức trên giường bệnh đối với công tác quản lý bệnh viện (%)	76
Biểu 2.7: Tỷ trọng các nguồn tài chính của BVC trực thuộc Bộ Y tế năm 2015	79
Biểu 2.8: Nguồn thanh toán BHYT giai đoạn 2006-2015	80
Biểu 2.9: Những vướng mắc trong công tác thanh toán BHYT đối với BVC (%)... ..	85
Biểu 2.10: Tính phù hợp trong công tác giám định và thanh toán của cơ quan bảo hiểm với bệnh viện (%).....	85
Biểu 2.11: Tính kịp thời trong công tác giám định và thanh toán của cơ quan bảo hiểm với bệnh viện (%).....	86
Biểu 2.12: Nguyên nhân chủ yếu của tình trạng BHYT thanh toán chậm cho các BVC (Tỷ lệ %)	87
Biểu 2.13: Ảnh hưởng của phương thức thanh toán DVYT theo phí dịch vụ đối với công tác quản lý bệnh viện (%).....	89
Biểu 2.14: Nguồn thanh toán trực tiếp từ người sử dụng DVYT cho BVC thuộc Bộ	93
Biểu 2.15: Những vướng mắc, bất cập trong chính sách giá DVYT hiện nay	101
Biểu 2.16: Khung giá các DVYT theo yêu cầu tại các BVC áp dụng	104
Biểu 2.17: Tổ chức cung cấp DVYT theo yêu cầu tại các BVC.....	105
Biểu 2.18: Chi cho con người của các bệnh viện công trực thuộc Bộ Y tế	111
Biểu 2.19: Những thuận lợi trong việc thực hiện cơ chế tự chủ, tự chịu trách nhiệm tại các bệnh viện công	117
Biểu 2.20 Những tác động không mong muốn có thể xảy ra khi thực hiện cơ chế tự chủ, tự chịu trách nhiệm tại các BVC	130

Biểu 3.1: Cách phân bổ NS sẽ giúp cho các BV quan tâm hơn đến chất lượng DVYT cho người bệnh	147
Biểu 3.2: Phương thức thanh toán BHYT nên thực hiện đối với các bệnh viện công thuộc Bộ Y tế (%)	153
Biểu 3.3: Sự điều chỉnh thời hạn để đảm bảo tính phù hợp khung giá các DVYT theo quy định	160
Biểu 3.4: Các mục tiêu cần hướng đến khi đổi mới cơ chế tự chủ đối với các bệnh viện công	166
Biểu 3.5: Đổi mới mô hình quản lý bệnh viện công thuộc Bộ Y tế (Tỷ lệ %)	174

PHẦN MỞ ĐẦU

1. Tính cấp thiết của đề tài luận án

Đối với mỗi con người, sức khỏe luôn luôn được xác định là yếu tố quan trọng và mang tính quyết định trong cuộc sống. Đảng và nhà nước ta đã khẳng định: “Sức khỏe là vốn quý nhất của mỗi con người và của toàn xã hội. Bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân là hoạt động nhân đạo, trực tiếp bảo đảm nguồn nhân lực cho sự nghiệp xây dựng và bảo vệ tổ quốc, là một trong những chính sách ưu tiên hàng đầu của Đảng và Nhà nước. Đầu tư cho lĩnh vực này là đầu tư phát triển, thể hiện bản chất tốt đẹp của chế độ” [3.T5]. Vậy việc chăm sóc và nâng cao sức khỏe là mục tiêu mà mỗi cá nhân và cả Đảng, Nhà nước muốn hướng tới.

Hệ thống BVC Việt Nam đóng vai trò đặc biệt quan trọng trong việc thực hiện CSSK nhân dân. Các BVC trong thời gian qua đã từng bước thay đổi nhằm phù hợp với hoàn cảnh điều kiện phát triển của đất nước mỗi giai đoạn. Trong công tác chuyên môn, các BV không ngừng quan tâm mở rộng và nâng cao số lượng, chất lượng của các DVYT nhằm cung cấp ngày càng tốt hơn các dịch vụ đáp ứng nhu cầu của người dân. Trong công tác quản lý tài chính, các BV đã từng bước chủ động huy động nguồn thu hợp pháp, đa dạng hóa các nguồn tài chính để đầu tư, nâng cấp trang thiết bị, cơ sở hạ tầng, tạo điều kiện tăng thu nhập của người lao động, đã trang trải được phần nào chi phí cho các hoạt động thường xuyên của đơn vị...

Mặc dù đã đạt được nhiều kết quả nhưng các BVC hiện nay vẫn còn tồn tại nhiều bất cập, đã và đang phải đối mặt với không ít khó khăn và thách thức trong công tác quản lý điều hành BV, đặc biệt là công tác quản lý tài chính. Các nguồn thu ngoài ngân sách còn hạn hẹp về cả quy mô và lĩnh vực, thực trạng quản lý các khoản chi còn chưa hiệu quả, sự lãng phí và thất thoát trong quản lý thu chi vẫn còn nặng nề, những tác động không mong muốn từ nền KTTT mang lại cùng với hướng phát triển chưa được kiểm soát chặt chẽ... Những bất cập đó đã tồn tại trong BVC trong một thời gian khá dài, đã và đang gây những bức xúc trong xã hội. Bên cạnh đó là những điều kiện phát triển KTXH mới trong quá trình hội nhập và phát triển của Việt Nam đã và đang đặt ra những sức ép lớn về cải cách, đổi mới đối với sự phát triển của hệ thống BVC đặc biệt là hoạt động quản lý tài chính của các BVC. Hoạt động quản lý tài chính BV là bộ phận quan trọng trong tổng thể các hoạt động của BV nhằm hướng tới mục tiêu chất lượng hiệu quả của các BVC. Trong đó “cơ