Hoàn thiện cơ chế tự chủ tài chính của các đơn vị sự nghiệp y tế công lập có thu tại tỉnh Cà Mau

Perfecting the financial autonomy mechanism of public non-business units with revenue in Ca Mau province

Lê Thị Mỹ Tiếp[1,2]

[1]Phòng KH-TC, Sở Y tế tỉnh Cà Mau

[2]Học viên cao học, Trường Đại học Bình Dương

E-mail: ltmtiep@gmail.com

Tóm tắt: Nghiên cứu hoàn thiện cơ chế tự chủ tài chính của các đơn vị sự nghiệp y tế công lập có thu tại tỉnh Cà Mau đã khái quát cơ sở lý luận; đánh giá thực trạng về cơ chế tự chủ tài chính giai đoạn 2017-2021; phân tích những nguyên nhân tồn tại hạn chế và đề ra 03 giải pháp như sau: (i) Giải pháp để nâng cao tự chủ trong việc thực hiện cơ chế đối với các nguồn thu và sử dụng các khoản chi tiêu thường xuyên được giao tự chủ; (ii) Giải pháp về kiểm tra, kiểm soát; (iii) Giải pháp nâng cao khả năng tự chủ tài chính của đơn vị. Ngoài ra còn đưa ra bài viết còn nêu lên 03 kết luận liên quan đến hoàn thiện cơ chế tự chủ tài chính của các đơn vị sự nghiệp y tế công lập trên địa bàn tỉnh Cà Mau.

Từ khóa: cơ chế tự chủ tài chính; giải pháp tự chủ tài chính; y tế công lập có thu.

Abtracst: The study to complete the financial autonomy mechanism of public non-business units with revenue in Ca Mau province has outlined the theoretical basis; assess the current situation of the financial autonomy mechanism in the period 2017-2021; analyze the causes of limitations and propose 03 solutions as follows: (i) Solutions to improve autonomy in the implementation of the mechanism for revenue sources and use of assigned recurrent expenditures free; (ii) Solutions for inspection and control; (iii) Solutions to improve the financial autonomy of the unit. In addition, the article also outlines three conclusions related to the improvement of the financial autonomy mechanism of public health care units in Ca Mau province.

Keywords: financial autonomy mechanism; financial autonomy solutions; public healthcare with revenue.

1. Giới thiệu

Tự chủ tài chính là sự thay đổi phương thức quản lý nói chung cũng như phương thức quản lý tài chính nói riêng tại các bệnh viện công lập (BVCL) Việt Nam. Tự chủ là giúp BVCL giải quyết triệt để những khó khăn từ việc quản lý tập trung kém hiệu quả tại các BV có chất lượng. Mặc dù BVCL được giao quyền tự chủ tài chính nhưng phần sở hữu vẫn do nhà nước đảm bảo duy trì và hoàn thành các nhiệm vụ xã hội có tính chất phi lợi nhuận.

Lĩnh vực hoạt động y tế rất đặc biệt vì liên quan đến nhiều đối tượng trong đời sống xã hội và có ảnh hưởng trực tiếp đến mọi vùng, miền trong cả nước. Nghề y tuy không nhằm mục đích kinh doanh thu nhiều lợi nhuận nhưng vẫn dùng tiền làm phương tiện thanh toán cho mọi chi phí đầu vào, đầu ra, thu, chi nên vẫn chịu ảnh hưởng của thị trường

như quy luật cung - cầu, cạnh tranh và giá cả dịch vụ y tế (DVYT).

Để các đơn vị sự nghiệp y tế tồn tại và phát triển, cần phải thay đổi toàn diện, kể cả phương thức hoạt động và cơ chế tài chính, thích ứng với nền kinh tế thị trường. Do đó, nhà nước sẽ giao quyền tự chủ, tự chịu trách nhiệm về tài chính cho các đơn vị sự nghiệp y tế, đây cũng là nội dung cốt lõi của cơ chế tự chủ tài chính đối với các cơ sở y tế.

Từ khi các bệnh viện được giao quyền tự chủ, tự chịu trách nhiệm về tài chính, tính năng động đã được phát huy và dần ổn định. Tuy nhiên, một số bệnh viện gặp khó khăn hơn khi bắt đầu thực hiện tự chủ tài chính, trong khi một số bệnh viện lớn tuyến trên ngày càng phát triển hơn từ cơ chế tự chủ tài chính. Mặt khác, một số bệnh viện chưa có khả năng độc lập trong việc tìm kiếm, tuyển dụng nguồn nhân lực có chất lượng và mua sắm các trang thiết bị, dụng cụ chuyên dụng phục vụ cho hoạt động y tế, do việc trình thẩm định, phê duyệt và đấu thầu còn chậm và kéo dài. Ngoài ra, việc quy định giá viện phí của các cơ sở KCB có phần bất hợp lý so với thực tiễn hiện nay, vẫn còn những bất cập trong thanh, quyết toán BHYT cho người bệnh.

Kế hoạch của Bộ Y tế đến năm 2020 là tăng cường trao quyền tự chủ toàn diện cho các cơ sở y tế, bao gồm cả tổ chức bộ máy, biên chế và tài chính cho các đơn vị sự nghiệp y tế công lập. tạo ra. Sự phối hợp của các cơ quan liên Bộ như Bộ Y tế, Bộ Tài chính đang xây dựng dự thảo xem xét, ban hành Thông tư hướng dẫn cơ chế tự chủ tài chính đối với các trung tâm y tế huyện đa chức năng (khám chữa bệnh, y dược ... .) kinh tế dự phòng, dân số, an toàn thực phẩm).

Thời gian qua, một số cơ sở y tế đã đầu tư xây dựng, mua sắm thêm nhiều trang thiết bị hiện đại; củng cố và nâng cao chất lượng khám chữa bệnh; cử đi đào tạo, tập huấn nâng cao trình độ chuyên môn cho đội ngũ cán bộ y tế. Về cơ bản bước đầu sử dụng các nguồn lực tài chính, nguồn lực xã hội hóa đã phát huy được quyền chủ động, đúng đắn. tự chủ tài chính của các đơn vị, phát huy các nguồn lực tài chính ngoài ngân sách nhà nước đảm bảo cho các hoạt động dịch vụ và đáp ứng cơ bản nhu cầu khám chữa bệnh của mọi tầng lớp nhân dân.

Hoạt động tự chủ đã góp phần tăng thu nhập, cải thiện đời sống của người lao động làm việc tại các cơ sở y tế công lập ... Từ những kết quả trên cho thấy, việc giao quyền tự chủ tài chính, tự chịu trách nhiệm của các cơ sở y tế công lập là hoàn toàn phù hợp với xu thế của nền kinh tế thị trường định hướng xã hội chủ nghĩa của nước ta.

Từ đánh giá và thực tiễn về quyền tự chủ, tự chịu trách nhiệm về cơ chế quản lý tài chính của các cơ sở y tế cho thấy tầm quan trọng của cơ chế sẽ ảnh hưởng đến chất lượng khám chữa bệnh. bệnh và quản lý nhà nước của ngành y tế, đó là lý do tôi chọn đề tài "Hoàn thiện cơ chế tự chủ tài chính của đơn vị sự nghiệp công lập có thu trên địa bàn tỉnh Cà Mau" làm đề tài nghiên cứu của mình. , với mong muốn là nguồn tài liệu tham khảo cho các bệnh viện, trung tâm y tế

trên địa bàn tỉnh, góp phần tăng cường khả năng tự chủ tài chính của các đơn vị y tế trong những năm tới.

2. Cơ sở lý luận và phương pháp nghiên cứu

2.1. Sơ lược một số nghiên cứu trước có liên quan

Vấn đề tự chủ tài chính của các đơn vị sự nghiệp y tế đã được nghiên cứu trong nhiều công trình khoa học của các tác giả khác nhau, nghiên cứu này chỉ tham khảo và liệt kê một số công trình. tiêu biểu như sau:

Nghiên cứu ảnh hưởng của một số chính sách đến việc thực hiện cơ chế tự chủ tài chính tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Lào Cai giai đoạn 2015-2019. Kết quả cho thấy tổng thu có xu hướng tăng, tổng chi có xu hướng giảm, tạo ra chênh lệch thu chi và tăng cân đối qua các năm. Nghiên cứu cũng cho rằng chính sách tự chủ tài chính, chính sách viện phí, chính sách bảo hiểm sẽ ảnh hưởng đến hoạt động thu chi của đơn vị [5].

Nghiên cứu được thực hiện đối với Bệnh viện Đa khoa tỉnh Phú Yên giai đoạn 2014 - 2016 nhằm hệ thống hóa cơ sở lý luận về cơ chế tự chủ, tự chịu trách nhiệm về tài chính đối với các bệnh viện công lập, từ đó làm rõ những ưu điểm, hạn chế của cơ chế tự chủ tài chính và nguyên nhân của những hạn chế nêu trên. Từ đó, tìm ra một số giải pháp nhằm hoàn thiện cơ chế tự chủ tài chính tại bệnh viện, nhằm phát triển ổn định và đảm bảo hoàn thành nhiệm vụ.

Ngoài ra, còn có một số nghiên cứu liên quan đến cơ chế tự chủ tài chính như: Nghiên cứu tác động của cơ chế tự chủ tài chính đến chất lượng bệnh viện công ở Việt Nam [1]. Hoàn thiện cơ chế tự chủ tài chính tại Bệnh viện Da liễu Trung ương [7]. Hoàn thiện cơ chế tự chủ tài chính tại Bệnh viện Bạch Mai [6]. Hoàn thiện cơ chế tự chủ tài chính của các đơn vị sự nghiệp công lập có thu trên địa bàn tỉnh Phú Yên [8]. Tự chủ tài chính cho các đơn vị cung cấp dịch vụ công: Những đột phá mới và yêu cầu thực hiện [2]. Cơ chế tự chủ đối với bệnh viện công lập -Những vấn đề đặt ra và vai trò của Kiểm toán Nhà nước [4].

2.2. Một số khái niệm

Quyền báo cáo tài chính của đơn vị là đơn vị sử dụng trực tiếp nguồn kinh phí do cơ quan nhà nước cấp, đơn vị có tư cách pháp nhân, có con dấu và tài khoản riêng, được cơ quan nhà nước có thẩm quyền cấp kinh phí. hoạt động như số lượng nhân viên của đơn vị, cơ quan đó.

Cơ chế tự chủ của các đơn vị sự nghiệp công lập là việc các đơn vị này chịu trách nhiệm về các công việc thuộc phạm vi, thẩm quyền của các đơn vị công lập này. Trong đó có quy định rõ về quyền tự chủ tài chính, cơ cấu tổ chức nhân sự của đơn vị.

Cơ chế tự chủ tài chính đối với viên chức là đơn vị sự nghiệp được giao quyền tự quyết định theo cơ chế đó, đồng thời phải tự chịu trách nhiệm về thu, chi của mình. nhưng phải nằm trong giới hạn khung của ngôi nhà đã quy định.

Đơn vị sự nghiệp công lập là đơn vị được cơ quan Nhà nước có thẩm quyền quyết định thành lập, do Nhà nước làm chủ sở hữu, là đơn vị dự toán độc lập, có con dấu và tài khoản riêng, có tổ chức bộ máy riêng. hạch toán theo quy định

của Luật kế toán. Ví dụ như các đơn vị trường học, bệnh viện, cơ sở y tế, sở văn hóa, khoa học công nghệ...

Mục tiêu của cơ chế tự chủ tài chính đối với các ĐVSN công lập là: Các đơn vị cấp dưới được giao quyền tự chủ, tự chịu trách nhiệm về tổ chức công việc, sắp xếp lại bộ máy, sử dụng lao động và nguồn lực tài chính để hoàn thành nhiệm vụ được giao; huy động mọi nguồn lực nhằm phát huy tối đa khả năng của mình để cung cấp cho xã hội những dịch vụ có chất lượng tốt hơn. Đồng thời tăng nguồn thu của đơn vị nhằm từng bước giải quyết thu nhập cho người lao động; nêu cao tinh thần năng động, sáng tạo của các tập thể, cá nhân, từ đó xây dựng thương hiệu cho đơn vị.

Thực hiện xã hội hóa trong việc cung cấp các dịch vụ cho xã hội, huy động tối đa nguồn lực và sự đóng góp của cộng đồng để xây dựng và phát triển các hoạt động sự nghiệp, giảm dần mức chi kinh phí từ ngân sách nhà nước.

Tuy thực hiện quyền tự chủ, tự chịu trách nhiệm đối với đơn vị sự nghiệp, nhưng nhà nước cần quan tâm hỗ trợ đầu tư cơ sở vật chất, hạ tầng kỹ thuật bảo đảm cho hoạt động sự nghiệp, giúp các đối tượng chính sách xã hội, đồng bào dân tộc thiểu số, vùng sâu, vùng xa, vùng đặc biệt khó khăn sẽ được phục vụ tốt hơn.

Mức tự đảm bảo chi phí hoạt động thường xuyên (%) = Tổng số nguồn thu sự nghiệp/Tổng số chi hoạt động thường xuyên nhân với 100. Trong đó, tổng số nguồn thu sự nghiệp của đơn vị được quy định tại Nghị định 43/2006/NĐ-CP và Thông tư 71/2006/TT-BTC. Từ công thức trên sẽ được phân chia thành 03 loại đơn vị sự nghiệp công lập như sau:

(i) Đơn vị sự nghiệp có mức tự đảm bảo chi phí hoạt động thường xuyên >= 100%, ngân sách nhà nước không cấp kinh phí hoạt động thường xuyên (Đơn vị sự nghiệp tự đảm bảo chi phí hoạt động thường xuyên).

(ii) Đơn vị tự đảm bảo một phần chi phí thường xuyên >10% đến <100%. Ngân sách nhà nước đảm bảo phần còn lại (Đơn vị sự nghiệp tự đảm bảo một phần chi phí hoạt động thường xuyên).

(iii) Đơn vị sự nghiệp có mức tự đảm bảo chi phí thường xuyên <10% (Đơn vị không có nguồn thu).

2.3. Phương pháp nghiên cứu

2.3.1. Thu thập số liệu, tài liệu

Các tài liệu, số liệu được thu thập tại các cơ sở y tế công lập trên địa bàn tỉnh Cà Mau, bao gồm:

- Các văn bản quy phạm pháp luật (Luật, Nghị định, Thông tư…), các tài liệu hướng dẫn thực hiện, áp dụng cơ chế tự chủ tài chính đối với cơ sở y tế công lập của các cơ quan quản lý nhà nước ban hành.
- Số liệu thực tế về công tác tự chủ tài chính tại các đơn vị y tế công lập trên địa bàn tỉnh Cà Mau.

2.3.2. Phương pháp phân tích

Thống kê mô tả: là để mô tả, biểu thị các số liệu thống kê dạng bảng số liệu, đồ thị để miêu tả tính chất của số liệu. Đây là hình thức biểu hiện các số liệu thống kê một cách có hệ thống, có logic nhằm

mô tả sự thay đổi, xu hướng biến thiên của số liệu.

Phương pháp so sánh: so sánh các số liệu theo thời gian: so sánh đối chiếu các chỉ tiêu; số lần hay phần trăm (%); so sánh với nhiệm vụ kế hoạch; so sánh qua từng giai đoạn khác nhau; so sánh những đối tượng tương đồng; so sánh các giá trị trung bình của những yếu tố quan sát.

3. Kết quả thảo luận

3.1. Thực trạng về phân bổ và dự toán tài chính tại đơn vị sự nghiệp y tế công lập

Tình hình lập dự toán chi ngân sách tỉnh Cà Mau từ năm 2017-2021, trong giai đoạn này dự toán chi ngân sách tỉnh tương đối ổn định, mức tăng không đáng kể, năm 2018 tăng 1,03% so với năm 2017, năm 2019 tăng 1,32 % so với năm 2018, năm 2020 tăng 1,25% so với năm 2019 và năm 2021 tăng 1,09% so với năm 2020. Công tác lập dự toán chi ngân sách tỉnh Cà Mau đảm bảo giữa cơ cấu chi không thường xuyên chi đầu tư, mua sắm lớn… chi thường xuyên chi tiền lương; chi sự nghiệp y tế, chi mua sắm sửa chữa nhỏ thường xuyên khác… và chi khác tạo điều kiện thuận lợi trong việc tổ chức thực hiện nhiệm vụ của các đơn vị cũng như nâng cao hiệu quả sử dụng NSNN.

Tình hình thực hiện nguồn thu hoạt động sản xuất kinh doanh, dịch vụ (VP, BHYT, phí, thu dịch vụ) năm 2021.

Trước diễn biến của dịch bệnh COVID-19 phải giản cách xã hội, làm ảnh hưởng đến nguồn thu của các cơ sở khám, chữa bệnh trong toàn ngành bị sụt giảm, ước thu thực tế cả năm 2021 khoản 756.535 triệu đồng, chiếm khoản 80,53%, chưa đạt chỉ tiêu so với dự toán giao thu đầu năm 2021, do số lượt bệnh nhân đến khám, điều trị nội trú năm 2021 giảm so với cùng kỳ năm 2020 chiếm khoảng 53% nguồn thu trong toàn ngành, giảm khoản 220,390 tỷ đồng.

Bảng 1. Dự toán chi cho các đơn vị sự nghiệp y tế công lập giai đoạn 2017-2021

Chỉ tiêu	Năm					So sánh (%)			
	2017	2018	2019	2020	2021	2018/ 2017	2019/ 2018	2020/ 2019	2021/ 2020
1. Chi thường xuyên (tỷ đồng)	220,794	225,08	304,62	339,18	187,69	1,20	1,35	1,11	0,55
+ Chi thanh toán cá nhân (tỷ đồng)	65,25	69,13	71,71	75,79	60,06	1,06	1,37	1,06	0,79
+ Chi hỗ trợ và bổ sung (tỷ đồng)	0,72	0,88	0,93	0,87	0,71	1.22	1,06	0,93	0,82
+ Chi về hàng hóa (tỷ đồng)	122,55	125,65	197,06	230,90	97,60	1,03	1,56	1.17	0,42
+ Chi khác (tỷ đồng)	32,274	29,42	34,92	31,62	29,32	0,91	1,18	0,91	0,93
2. Chi không thường xuyên (tỷ đồng)	23,14	26,45	27,73	77,20	269,60	1,14	1,05	2,78	3,49
Tổng (tỷ đồng)	**243,93**	**251,53**	**332,35**	**416,38**	**457,29**	**1,03**	**1,32**	**1,25**	**1,09**

Nguồn: Sở Tài chính Cà Mau, 2021

Tình hình thực hiện dự toán ngân sách cấp năm 2021 (Kinh phí thường xuyên, thực hiện: 188.977 triệu đồng, đạt 100%; kinh phí không thường xuyên thực hiện: 349.246 triệu đồng, chiếm tỷ lệ 94,1%) so dự toán ngân sách giao đầu năm 2021.

Năm 2021 kinh phí thực hiện mua sắm trang thiết bị, vật tư y tế phục vụ phòng chống dịch là 138,640 tỷ đồng.

- Đối với kinh phí hoạt động thường xuyên: Thực hiện Nghị quyết số 58/NQ-CP của Chính phủ đơn vị phải thực hiện tiết kiệm thêm 10% chi thường xuyên còn lại 06 tháng cuối năm 2021, số tiền trên 1,056 tỷ đồng.

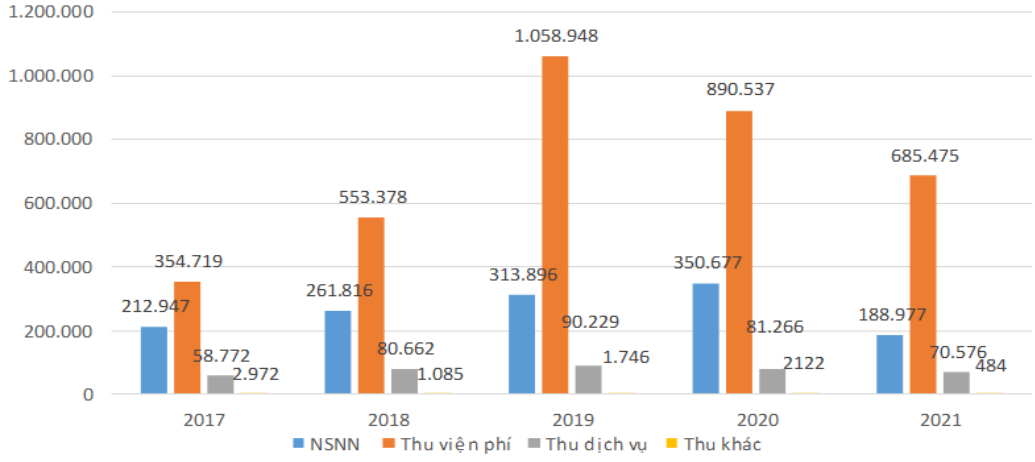
3.2. Thực trạng sử dụng nguồn tài chính tại các đơn vị sự nghiệp y tế công lập

Nguồn thu từ các hoạt động khác (nếu có), gồm: tiền lãi được chia từ các hoạt động liên doanh, liên kết; lãi tiền gửi ngân hàng; nguồn biếu tặng (tài sản), nguồn thu khác theo quy định của pháp luật.

Tại các đơn vị sự nghiệp y tế công lập có thu trong giai đoạn từ 2017 - 2021, nguồn từ NSNN giảm dần, tỷ trọng NSNN đối với ĐVSN y tế công lập có thu tuyến tỉnh năm 2018 cấp 60% dự toán, năm 2019 cấp 30% dự toán, năm 2020 cấp 20% dự toán, Bệnh viện tuyến huyện tỷ lệ cấp 80%, 60%, 60%.

Nhìn chung, công tác quản lý và sử dụng kinh phí ở nhóm đơn vị này thực hiện rất tốt, do công thức tính lương được công khai rõ ràng, quy định rõ hệ số lương. Tuy nhiên, công tác quản lý quỹ lương, biên chế, hợp đồng chưa được thực hiện tốt do tình trạng tuyển dụng chưa sát thực tế, số lượng lao động trong biên chế hạn chế do yêu cầu khắt khe, hợp đồng dôi dư...

Vì mục tiêu nâng cao chất lượng cuộc sống và bảo đảm mức sống cơ bản của người lao động, Nhà nước đã ban hành mức lương cơ sở từ tháng 5/2016, mức lương cơ sở của người lao động được tính theo vùng, mức lương cơ sở hiện hành là 1.210.000 đồng. Hơn nữa, từ năm 2017 trở đi, mức lương cơ sở là 1.300.000 đồng được thực hiện theo dự toán được duyệt.



Hình 1. Mô tả các nguồn thu 2017-2021

Bảng 2. Nguồn thu của các đơn vị y tế

Năm	Nguồn NSNN cấp	Thu sự nghiệp (triệu đồng)			
		Tổng số	Thu viện phí	Thu dịch vụ	Thu khác
2017	212.947	416.799	354.719	58.772	2.972
2018	261.816	635.125	553.378	80.662	1.085
2019	313.896	1.149.599	1.058.948	90.229	1.746
2020	350.677	973.925	890.537	81.266	2.122
2021	188.977	756.535	685.475	70.576	484

3.3. Quản lý nhiệm vụ chi đơn vị sự nghiệp y tế công lập

Trong cơ cấu chi phí hoạt động của các đơn vị sự nghiệp y tế công lập có thu, chi phí con người chiếm khoảng 30%. Khi thực hiện cơ chế tự chủ, các đơn vị đã xây dựng vị trí việc làm và xác định rõ vị trí nào cần lao động lâu dài và tập trung chuyên môn sâu, vị trí nào nên thuê, thuê. Vì vậy, nhiều vị trí trong nhân viên y tế công lập có thu nhập đã được thay thế từ hình thức lao động hợp đồng trong các đơn vị sự nghiệp y tế công lập có thu nhập sang hình thức làm thuê, khoán với các cơ sở cung cấp dịch vụ y tế công lập khác. Công ty cung cấp dịch vụ với điều kiện nhận nhân viên cũ là y tá sức khỏe cộng đồng có thu nhập trực tiếp cho vị trí đó.

Khoảng 50% tổng chi khám bệnh, chữa bệnh tại các đơn vị sự nghiệp công lập có thu. Bởi theo quy định của Bộ Y tế, giá thuốc xuất cho bệnh nhân sử dụng bằng giá nhập chưa bao gồm chi phí quản lý bảo quản thuốc (toàn bộ tiền lương và các chi phí khác liên quan đến khoa Dược). Do đó, tiền thuốc càng cao thì chi phí cho các cơ sở khám chữa bệnh công sẽ tăng theo. Vì vậy, cần tổ chức phân tích chi phí hoạt động, có biện pháp quản lý chi phí - thực hiện mục tiêu tiết kiệm - hiệu quả, để đơn vị thực hiện thành công cơ chế tự chủ.

Công tác thanh tra về quản lý quỹ và ngân sách nhà nước được UBND tỉnh Cà Mau đặc biệt quan tâm. Mục tiêu chính của cuộc thanh tra, kiểm tra quỹ và ngân sách nhà nước tỉnh Cà Mau giai đoạn 2019 - 2021 là nhằm kiểm soát việc phân bổ, sử dụng ngân sách nhà nước; tình hình quản lý và sử dụng vốn đầu tư, vốn chương trình mục tiêu quốc gia; việc phân bổ, quản lý và sử dụng các khoản phát sinh; Hoạt động chi định kỳ không có trong định mức do Ủy ban nhân dân tỉnh Cà Mau quy định.

Công tác thanh tra, kiểm tra hoạt động quản lý tài chính tại các cơ sở cung cấp dịch vụ chất lượng theo cơ chế tự chủ tại các bệnh viện chất lượng trong thời gian qua chủ yếu tập trung vào việc quản lý và sử dụng tài quản lý kinh phí hoạt động và mua sắm trang thiết bị y tế, thuốc, dược liệu ... và việc trích lập, sử dụng các quỹ và phân phối kết quả tài chính trong năm. Qua thanh tra chuyên ngành tỉnh cũng đã chỉ ra nhiều điểm cần sửa chữa, bổ sung, hoàn thiện, thậm chí xử lý vi phạm liên quan đến sai phạm trong hoạt động liên doanh, liên kết, mua sắm, tài chính, đấu thầu. ... của một số cán bộ làm công tác y tế công cộng trên địa bàn tỉnh.

Tuy nhiên, một hạn chế rất lớn ở Cà Mau trong công tác thanh tra, xử lý vi phạm là số lượng cán bộ, công chức ngành thanh tra thường xuyên biến động do luân chuyển cán bộ đi công tác khác.

Trình độ của cán bộ thanh tra y tế còn một số hạn chế nhất định trong một số lĩnh vực như giải quyết đơn thư khiếu nại, tố cáo; Chống tham nhũng; Bảo hiểm y tế...

1.1. Cơ chế tự chủ đối với các đơn vị sự nghiệp y tế công lập

Tình hình thực hiện cơ chế tự chủ về trích lập và sử dụng các quỹ của đơn vị sự nghiệp y tế công lập có thu tại Cà Mau:

Bảng 3. Tình hình trích lập quỹ giai đoạn năm 2017-2021

Năm	Tổng số		
	Quỹ PTSN	Quỹ PL, KT	Quỹ dự phòng ổn định thu nhập
2017	25.445	18.956	11.452
2018	27.666	21.637	12.346
2019	36.368	26.360	13.804
2020	25.651	18.950	10.768
2021	5.000	4.070	2.340

Năm 2020, ngành Y tế Cà Mau có 02 đơn vị thực hiện tự chủ tài chính chi thường xuyên là Bệnh viện đa khoa Cà Mau và Bệnh viện Sản Nhi, các cơ sở khám chữa bệnh còn lại tự đảm bảo một phần kinh phí hoạt động thường xuyên, các cơ sở khám, chữa bệnh chủ động tăng khả năng tự đảm bảo chi thường xuyên từ nguồn thu sự nghiệp của đơn vị. Các đơn vị sự nghiệp y tế đã chủ động cân đối, sử dụng các nguồn tài chính của đơn vị để đảm bảo chi trả tiền lương, các khoản phụ cấp, các khoản đóng góp theo lương năm 2020 theo quy định, giúp cho các đơn vị giảm bớt khó khăn trước diễn biến phức tạp của dịch bệnh Covid-19.

Kể từ khi được đẩy mạnh việc giao quyền TCTC cho các ĐVSN y tế công lập thì số trích lập quỹ tăng lên đáng kể, năm 2019 tăng gần 3 lần so với 2017 (lúc chưa giao quyền TCTC), riêng năm 2020, 2021 do ảnh hưởng dịch bệnh Covid-19 nên việc đánh giá tình hình tự chủ chưa được chính xác, nguồn thu giảm sâu. Trong đó, quỹ phát triển hoạt động sự nghiệp vẫn chiếm tỷ trọng cao nhất so với 2 quỹ còn lại, khoảng 60 - 63% tổng trích lập quỹ.

Một trong những mục tiêu hướng đến của cơ chế tự chủ, đó là nâng cao thu nhập của cán bộ, nhân viên trong các ĐVSNCL. Trên thực tế, nếu được giao quyền tự chủ, tự chịu trách nhiệm "đúng" với khả năng "hấp thụ" của đơn vị thì mục tiêu này mới có thể đạt được, số liệu thu nhập bình quân của cán bộ, nhân viên của các ĐVSN y tế công lập có thu có thể minh chứng cho nhận định này. Theo kết quả phân tích trên, trong thời gian qua, quản lý tài chính theo cơ chế tự chủ tại các ĐVSN y tế công lập có thu của tỉnh Cà Mau gồm:

Quản lý tài chính theo cơ chế tự chủ đã góp phần phát huy tính chủ động, sáng tạo, kích thích cán bộ y tế có thu nhập, tăng cường hoạt động huy động các nguồn vốn trong xã hội để đầu tư, mua sắm. trang thiết bị nhằm tối ưu hóa hoạt động khám chữa bệnh.

Tạo điều kiện thuận lợi để phát triển các hoạt động liên doanh. Nguồn vốn từ hoạt động liên doanh liên kết (xã hội hóa) chủ yếu dùng để mua sắm trang thiết bị phục vụ yêu cầu khám chữa bệnh của nhân dân và từng bước nâng cao chất lượng dịch vụ. Nhờ liên doanh, liên kết, xã hội hóa, người dân đã có cơ hội tiếp cận nhiều hơn với các dịch vụ y tế tiên tiến, chất lượng.

Thứ ba, giúp cán bộ y tế công lập có nguồn thu đa dạng trên địa bàn tỉnh và quản lý chặt chẽ nguồn thu để có nguồn kinh phí đảm bảo cho hoạt động của đơn vị. Kể từ khi Nghị định số 43/2006 / NĐ-CP được triển khai và áp dụng, đặc biệt khi Nghị định 16/2015 / NĐ-CP

được ban hành tại các đơn vị sự nghiệp công lập, nguồn thu sự nghiệp của nhân viên y tế khu vực công đã tăng mạnh. Tỷ lệ phụ thuộc vào ngân sách nhà nước (NSNN) cũng giảm đáng kể.

Thứ tư, đã khuyến khích việc sử dụng hiệu quả và tiết kiệm các nguồn kinh phí để tăng thu nhập cho cán bộ và trích lập các quỹ. Do thực hiện quyền tự chủ, tự chịu trách nhiệm trong việc sử dụng ngân sách nhà nước và các nguồn thu, các đơn vị đã chủ động sử dụng nguồn tài chính cho các hoạt động nghiệp vụ, bố trí hợp lý các khoản chi trong dự toán ngân sách. sách được giao. Việc cho phép chuyển nguồn kinh phí chưa sử dụng hết, tồn đọng sang năm sau đã khuyến khích sử dụng tiết kiệm, hiệu quả nguồn thu NSNN và nguồn thu sự nghiệp. Mặt khác, các bệnh viện có chất lượng còn được tự chủ phân bổ chênh lệch thu chi và trích lập kinh phí theo quy định, trong đó phần lớn khoán cho biên chế, tạo cơ chế khuyến khích cho nhân viên y tế. bác sĩ và nâng cao chất lượng phục vụ của các đơn vị sự nghiệp y tế công lập với…

Thứ năm, cho phép các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe cộng đồng có quyền quyết định trong việc mua sắm và sử dụng tài sản, vật tư. Việc giao quyền tự chủ, phân cấp trong mua sắm, đấu thầu đã tạo điều kiện thuận lợi cho các đơn vị mua sắm tài sản, vật tư phù hợp với yêu cầu chuyên môn; Gắn trách nhiệm của người đứng đầu đơn vị trong việc quản lý và sử dụng có hiệu quả các nguồn tài chính của đơn vị.

2. Khuyến nghị một số giải pháp

2.1. Giải pháp để nâng cao tự chủ trong việc thực hiện cơ chế đối với các nguồn thu và sử dụng các khoản chi tiêu thường xuyên được giao tự chủ

Tự chủ tài chính là việc nhà nước bỏ bao cấp, đơn vị tự chủ phải tự chủ, tự lực nâng cao hiệu quả hoạt động nhằm đạt được nguồn thu đảm bảo để tự chủ tài chính. Để phát huy tối đa quyền tự chủ của đơn vị, đòi hỏi đội ngũ cán bộ của đơn vị phải thấm nhuần và hiểu rõ tác động của cơ chế tự chủ đến lợi ích của cá nhân và tập thể. ảnh hưởng đến nguồn tài chính của đơn vị. Chỉ có như vậy người lao động mới toàn tâm toàn ý với hoạt động của đơn vị nhằm mang lại chất lượng dịch vụ cũng như doanh thu cho đơn vị để duy trì và hoạt động. Vì vậy, các đơn vị sự nghiệp có thu cần quán triệt tư tưởng, quan điểm để nâng cao nhận thức, điều chỉnh thái độ, có hành vi tốt, tích cực trong hoạt động làm việc, nhằm xây dựng thương hiệu của mình. tăng thu đảm bảo quyền tự chủ tài chính của đơn vị.

Đầu năm 2006 Chính phủ ban hành Nghị định 43/2006/NĐ-CP và Bộ Tài chính hướng dẫn thực hiện Nghị định bằng Thông tư 71/2006/TT-BTC, các văn bản đó là cơ sở pháp lý để các đơn vị sự nghiệp tổ chức thực hiện tự chủ tài chính, trong giai đoạn thực hiện đã mang lại nhiều kết quả đáng ghi nhận. Tuy nhiên, đến ngày 21/6/2021 Chính phủ đã ban hành Nghị định 60/2021/NĐ-CP quy định cơ chế tự chủ tài chính của đơn vị sự nghiệp công lập nói chung và đơn vị sự nghiệp y tế công lập nói riêng, văn bản nhằm hướng dẫn thêm nhiều điều khoản bao hàm nhiều lĩnh vực tự chủ, tự chịu trách nhiệm về nhiệm vụ, tổ chức biên chế, tài chính vì trong thực tế đổi mới là tất yếu của xã hội, dịch vụ công trong sự nghiệp y tế là một dịch vụ công vô cùng thiết yếu, có tác động mạnh mẽ đến chăm sóc sức khỏe toàn dân, vì sự tiến bộ của xã hội nên cần phải đổi mới cách quản lý để phù hợp với sự vận động và phát triển của nền kinh tế.

Kế hoạch của ngành y tế có những mục tiêu, chỉ tiêu cụ thể cần đạt được; nêu quan điểm chỉ đạo, giám sát việc

thực hiện các kế hoạch, nhiệm vụ được giao, đặc biệt là công tác phòng, chống dịch bệnh Covid-19 hiện nay. Triển khai thực hiện tốt các văn bản chỉ đạo của Trung ương và địa phương; giám sát, chỉ đạo thực hiện quyết liệt các biện pháp phòng, chống dịch; bảo đảm cơ sở vật chất, nhân lực, trang thiết bị, vật tư y tế, thuốc, hóa chất, phương tiện ...; tổ chức tập huấn cho các cơ sở y tế về các hoạt động giám sát, phát hiện, điều trị tại cộng đồng và điều trị; khắc phục những tồn tại, hạn chế, rút kinh nghiệm để tiếp tục tập trung, không lơ là trong công tác phòng chống dịch.

Về cơ chế trả lương thêm ở một số bệnh viện chưa hợp lý, còn chênh lệch lớn giữa biên chế và hợp đồng; Phần thu nhập tăng thêm được phân phối chưa thực sự công bằng với kết quả lao động của cá nhân mà còn tính theo hệ số lương cấp bậc, chức vụ.

Khi xây dựng căn cứ làm căn cứ trả lương làm thêm giờ và thu nhập tăng thêm cho cán bộ y tế cần chú ý đảm bảo công bằng trong phân phối, cần căn cứ vào các tiêu chí: Thâm niên công tác; Tiêu chuẩn về trình độ chuyên môn, nghiệp vụ; Tiêu chí đánh giá mức độ hoàn thành công việc và hiệu quả thực hiện nhiệm vụ được giao.

2.2. Giải pháp về kiểm tra, kiểm soát

Cần quán triệt quan điểm kiểm soát chi là trách nhiệm của các ngành, các cấp, các đơn vị liên quan đến quản lý ngân sách nhà nước. Hàng năm, đơn vị sử dụng ngân sách làm thủ tục quyết toán thu, chi với cơ quan chủ quản cấp trên. Kết quả xét duyệt quyết toán được cơ quan chủ quản gửi các đơn vị liên quan theo quy định.

Hoàn thiện hệ thống thông tin quản lý ngân sách và kho bạc là hệ thống kế toán chung, thống nhất và được tích hợp với hệ thống kế toán kho bạc, kế toán ngân sách và hệ thống kế toán của đơn vị. Trong hệ thống chăm sóc sức khỏe cộng đồng, trong một hệ thống kế toán thống nhất, liên kết quá trình lập ngân sách theo kết quả đầu ra. Từ đó, đòi hỏi đội ngũ cán bộ thành thạo các kỹ năng và thao tác với cơ sở dữ liệu điện tử để thực hiện ngân sách và ghi sổ kế toán.

Hoàn thiện công tác kiểm tra kế toán và kiểm toán nội bộ: Nguyên tắc tự kiểm tra, kiểm soát hệ thống thông tin kế toán, cũng như việc tổ chức kiểm tra kế toán trong đơn vị là vô cùng quan trọng. quan trọng và cần thiết. Giúp đảm bảo thông tin kế toán được cung cấp kịp thời, chính xác, đúng chính sách, chế độ quản lý kinh tế - tài chính nói chung và chế độ kế toán quy định nói riêng, phù hợp với yêu cầu quản lý. kinh tế vĩ mô, kinh tế vi mô.

2.3. Giải pháp nâng cao khả năng tự chủ tài chính của đơn vị

Đối với đội ngũ cán bộ kế toán của đơn vị nếu có trình độ chuyên môn cao, có kinh nghiệm quản lý tài chính thực tế sẽ tham mưu cho lãnh đạo phương án quản lý tài chính tốt, xây dựng phương án tự chủ hợp lý, giúp thúc đẩy việc phân bổ một số khoản chi thường xuyên của đơn vị. , từ đó nâng cao hiệu quả sử dụng các nguồn kinh phí. Vì vậy, cần thường xuyên nâng cao nghiệp vụ cho đội ngũ cán bộ làm công tác tài chính kế toán của đơn vị. Được đào tạo lại, đào tạo nâng cao trình độ, đào tạo về quản lý tài chính, kế toán; nâng cao trình độ tin học, và khả năng sử dụng phần mềm kế toán để hỗ trợ đắc lực cho các công việc trong công việc.

3. Kết luận

Đơn vị sự nghiệp y tế công lập muốn thực hiện thành công đới với cơ chế tự chủ tài chính thì phải được tiến hành

cùng với quá trình đổi mới toàn diện hoạt động đơn vị sự nghiệp y tế công lập có thu và đổi mới quản lý chung đối với việc cung ứng DVYT theo luật khám chữa bệnh, quản lý chất lượng cung cấp DVYT.

Tự chủ tài chính tại các đơn vị sự nghiệp y tế công lập có thu được xem như là chính sách "cởi trói" cho các đơn vị y tế công lập thoát khỏi cảnh trông chờ, ỷ lại ngân sách được cấp từ nhà nước, ngày càng chủ động hơn để nâng cao chất lượng khám, chữa bệnh. Đồng thời còn khuyến khích cũng như tạo điều kiện cho các đơn vị sự nghiệp y tế công lập trong việc huy động các nguồn vốn ngoài ngân sách để đầu tư, mua sắm trang thiết bị y tế.

Tự chủ tài chính cũng có nghĩa là người bệnh là người trả lương cho đội ngũ y, bác sĩ, vì vậy đơn vị sự nghiệp y tế công lập phải xem người bệnh như là khách hàng, cần phải làm hài lòng khách hàng vì chính họ sẽ là người chi trả lương và các khoản thu nhập tăng thêm cho cán bộ, nhân viên của đơn vị sự nghiệp y tế công lập có thu. Đây là vấn đề mấu chốt mà mỗi đơn vị tự nâng cao chất lượng và uy tín của chính đơn vị mình.

Tài liệu tham khảo

[1] Đỗ Đức Kiên, *"Nghiên cứu tác động của tự chủ tài chính đến chất lượng đơn vị sự nghiệp y tế công lập có thu ở Việt Nam"*, Luận án tiến sĩ, Trường Đại học Kinh tế Quốc Dân, Hà Nội, năm 2019.

[2] Đoàn Hương Quỳnh, "Tự chủ tài chính đối với đơn vị sự nghiệp công: Đột phá mới và các yêu cầu thực hiện", Tài chính tháng 4/2016. [Trực tuyến], Địa chỉ: https://tailieumienphi.vn/doc/tu-chu-tai-chinh-doi-voi-don-vi-su-nghiep-cong-dot-pha-moi-va-cac-yeu-cau-thuc-hien. [Truy cập ngày 2/8/2022].

[3] Hoàng Minh Phúc, *"Tự chủ tài chính ở các đơn vị y tế công lập tỉnh Phú Yên – nghiên cứu điển hình tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Phú Yên"*, Luận văn thạc sĩ, Trường Đại học Kinh tế, TP. Hồ Chí Minh, năm 2018. Địa chỉ: https://digital.lib.ueh.edu.vn/handle/UEH/58763.

[4] KTNN, "Cơ chế tự chủ đối với các bệnh viện công lập - Vấn đề đặt ra và vai trò của Kiểm toán Nhà nước". *Hội thảo Cơ chế tự chủ đối với các bệnh viện công lập - Vấn đề đặt ra và vai trò của Kiểm toán Nhà nước, ngày 18/11/2019.* Địa chỉ: http://www.baokiemtoannhanuoc.vn/kiem-toan-trong-nuoc/co-che-tu-chu-doi-voi-cac-benh-vien-cong-lap--van-de-dat-ra-va-vai-tro-cua-kiem-toan-nha-nuoc.

[5] Nguyễn Quỳnh Anh, "Một số yếu tố chính sách ảnh hưởng đến quá trình thực hiện tự chủ tài chính tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Lào Cai giai đoạn 2015-2019", *Tạp Chí Y học Việt Nam,* 501(1), 2021. DOI: https://doi.org/10.51298/vmj.v501i1.434

[6] Nguyễn Thị Thanh Huệ, *"Hoàn thiện cơ chế tự chủ tài chính tại đơn vị sự nghiệp y tế Bạch Mai"*, Luận văn thạc sĩ, Trường Đại học Kinh Tế, TP. Hồ Chí Minh, năm 2015.

[7] Trần Kim Thanh, *"Hoàn thiện cơ chế tự chủ tài chính tại Đơn vị sự nghiệp y tế Da Liễu Trung Ương"*, Luận văn thạc sĩ, Trường Đại học Kinh Tế. TP. Hồ Chí Minh, năm 2015.

[8] Trần Thị Ngọc Dung, *"Hoàn thiện cơ chế tự chủ tài chính của các đơn vị sự nghiệp y tế công lập có thu tại tỉnh Phú Yên",* Luận văn Thạc sĩ, Trường Đại học Kinh tế, TP. Hồ Chí Minh, năm 2018.

Ngày nhận bài: 20/6/2022

Ngày hoàn thành sửa bài: 30/7/2022

Ngày chấp nhận đăng: 05/8/2022