

VẤN ĐỀ TÀI CHÍNH:

NHÌN LẠI SAU BA NĂM THỰC HIỆN QUYỀN TỰ CHỦ, TỰ CHỊU TRÁCH NHIỆM VỀ TÀI CHÍNH THEO NGHỊ ĐỊNH 43/2006/NĐ-CP CỦA CHÍNH PHỦ TẠI BỆNH VIỆN TW HUẾ

Bùi Đức Phú, Trương Xuân Dũng, Mai Đình Diệu, Trương Nhật Tân, Lương Bảo Tiến,
Hồ Khả Chương, Trương Đình Thường, Nguyễn Thị Cừ, Trần Viết Quang Minh

TÓM TẮT

Mục đích đề tài nhằm đánh giá những kết quả đạt được, đề xuất giải pháp nhằm nâng cao hiệu quả trong thực hiện quyền tự chủ, tự chịu trách nhiệm về tài chính tại bệnh viện. Trải qua ba năm thực hiện quyền tự chủ, tự chịu trách nhiệm về tài chính, đã đạt kết quả khả quan và đáng khích lệ. Chất lượng công tác KCB ngày càng tốt hơn, triển khai được nhiều kỹ thuật mới và hiện đại, tay nghề của đội ngũ y bác sĩ ngày càng nâng cao. Đời sống và thu nhập được cải thiện, huy động được sự đóng góp của cộng đồng trong thực hiện chủ trương xã hội hóa y tế. Những chính sách, chế độ liên quan đến cán bộ, viên chức và các khoản phải trả cho nhà cung cấp đã được giải quyết đầy đủ.

SUMMARY

GENERAL EVALUATION OF FINANCIAL AUTONOMY AT HUE CENTRAL HOSPITAL

The purpose is to evaluate results of 3 years of financial autonomy realization at Hue Central Hospital. Several results are satisfactory and encouraged, quality of medical services is better, many high techniques were performed, medical staffs skills are more specialistic. Their life and income were ameliorated. Financial powers were contributed for medical services. Priority policies of staffs and debts of providers were solved.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Bộ Y tế giao quyền tự chủ, tự chịu trách nhiệm về tài chính cho bệnh viện từ năm 2007 tại Quyết định số 2276/QĐ-BYT ngày 25/06/2007 của Bộ trưởng Bộ Y tế, ngay sau khi Nghị định 43/2006/NĐ-CP của Chính phủ (NĐ 43/CP) ban hành và có hiệu lực thi hành, nắm bắt được chủ trương lớn của Đảng và Nhà nước, bệnh viện đã sớm bắt tay vào nghiên cứu các văn bản, đề xây dựng đề án triển khai, thực hiện và ban hành quy chế chi tiêu nội bộ.

Việc chuyển mình sang một cơ chế quản lý tài chính mới, cơ chế tự chủ về tài chính và tự chịu trách nhiệm đây là một cơ hội để bệnh viện vươn lên, quá trình đi lên bệnh viện gặp phải không ít khó khăn mà chủ yếu là về địa lý kinh tế, bệnh viện đóng

trên địa bàn miền Trung dân cư còn nghèo, thiên tai bão lụt, hạn hán thường xuyên xảy ra, tỷ lệ đồng bào dân tộc, hộ nghèo cao, mặt khác bước đầu triển khai thực hiện nên còn một số ngỗ ngang. Tuy nhiên, với đội ngũ cán bộ tâm huyết, nhiệt tình, sáng tạo trong công tác chuyên môn, nghiệp vụ, triển khai áp dụng nhiều kỹ thuật hiện đại trong KCB, đến nay bệnh viện đã triển khai, thực hiện thành công quyền tự chủ, tự chịu trách nhiệm về tài chính theo NĐ 43/CP. Mục tiêu nghiên cứu:

1. Đánh giá tình hình tài chính của Bệnh viện trong giai đoạn mới

2. Đề xuất giải pháp thực hiện để nâng cao hiệu quả trong thực quyền tự chủ, tự chịu trách nhiệm về tài chính tại bệnh viện.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Phạm vi nghiên cứu và thời gian nghiên cứu: các nguồn thu, khoản chi và một số chỉ tiêu khác trong thời gian từ năm 2006 đến 2009 tại Bệnh viện TW Huế.

2.1. Đối tượng nghiên cứu

2.1.1. Nguồn tài chính: Kinh phí do ngân sách Nhà nước cấp (chi thường xuyên); các khoản thu sự nghiệp và thu khác.

2.1.2. Nội dung chi: Chi hoạt động theo chức

năng, nhiệm vụ được Bộ Y tế giao.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

- Phương pháp nghiên cứu lý thuyết: phương pháp tài liệu, phân tích.

- Phương pháp nghiên cứu thực tiễn: Điều tra, quan sát, thống kê, tổng hợp số liệu...

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Một số kết quả đã đạt trong thực hiện quyền tự chủ, tự chịu trách nhiệm

3.1.1. Về thực hiện nhiệm vụ

Bảng 1. Một số chỉ tiêu chuyên môn đã đạt

TT	Chỉ tiêu	Năm 2006	Năm 2007	Năm 2008	Năm 2009
1	Giường thực kê	1.700	2.006	2.006	2.141
2	Số lần khám, tái khám	234.762	251.824	272.001	337.396
3	Số bệnh nhân điều trị nội trú	57.144	64.803	68.298	75.252
4	Số ngày điều trị nội trú	658.565	748.364	780.679	854.754
5	Ngày điều trị bình quân 1 bệnh nhân	11,5	11,5	11,4	11,35
6	Công suất sử dụng giường kế hoạch	164,03%	186,4%	194,4%	167,3%
	Công suất sử dụng giường thực kê	106,1%	102,2%	106,4%	105,4%
7	Tỷ lệ tử vong	0,47%	0,41%	0,32%	0,3%
8	Tổng số phẫu thuật	17.287	17.987	18.381	20.244
9	Tổng ca mổ tim hở	411	628	747	649

3.1.2. Về tổ chức bộ máy, biên chế và nhân sự

Bảng 2. Tình hình tổ chức bộ máy, biên chế và nhân sự

TT	Chỉ tiêu	Năm 2006	Năm 2007	Năm 2008	Năm 2009
1	Tổ chức bộ máy:				
	- Khoa lâm sàng và cận lâm sàng	40	43	43	45
	- Phòng chức năng	08	10	10	10
	- Trung tâm	01	03	03	04
2	Biên chế và nhân sự (người)	2.010	2.030	2.039	2.259
	trong đó, có:				
	- Giáo sư, phó giáo sư	8	15	16	17
	- Tiến sĩ, Bác sĩ chuyên khoa II	22	40	56	62

Bệnh viện Trung ương Huế

3.1.3. Các kỹ thuật mới đã triển khai

Bảng 3. Tình hình triển khai các kỹ thuật mới

TT	Chỉ tiêu	Năm 2007	Năm 2008	Năm 2009
1	Kỹ thuật lâm sàng mới triển khai	18	50	22
2	Kỹ thuật cận lâm sàng mới triển khai	10	13	10
	Cộng	28	63	32

3.2. Kết quả thực hiện quyền tự chủ, tự chịu trách nhiệm về tài chính

3.2.1. Tổng thu

Bảng 4. Tình hình thu (Đơn vị tiền: triệu đồng)

TT	Chỉ tiêu	Năm 2006	Năm 2007	Năm 2008	Năm 2009
1	Ngân sách nhà nước cấp	55.868	46.797	53.820	54.230
2	Thu sự nghiệp (chưa bao gồm XHH)	102.329	166.703	242.368	338.154
3	Thu từ hoạt động XHH (tăng KP)	567	1.747	1.865	2.200
4	Thu từ hoạt động dịch vụ đời sống	984	1.941	2.850	3.321
5	Thu khác	7.455	3.175	4.523	4.990
	Cộng	167.203	220.363	305.426	402.895

Bảng 5. Tỷ trọng nguồn thu

TT	Chỉ tiêu	Năm 2006	Năm 2007	Năm 2008	Năm 2009
1	Ngân sách nhà nước cấp	33%	21%	18%	13%
2	Thu sự nghiệp (chưa bao gồm XHH)	61%	76%	79%	84%
3	Thu từ hoạt động XHH (tăng KP)	0,3%	1%	1%	1%
4	Thu từ hoạt động dịch vụ đời sống	0,7%	1%	1%	1%
5	Thu khác	4%	1%	1%	1%

3.2.2. Một số chỉ tiêu cơ bản phản ánh tình hình sử dụng kinh phí

Bảng 6. Tình hình chi

TT	Chỉ tiêu	Năm 2006	Năm 2007	Năm 2008	Năm 2009
1	Chi thanh toán cá nhân	42.653	49.245	57.881	69.921
2	Chi chuyên môn, nghiệp vụ	100.442	132.992	185.260	264.933
3	Chi mua sắm, sửa chữa	6.176	8.781	5.255	8.318
4	Chi khác	540	1.455	1.081	1.116
	Cộng	149.811	192.473	249.477	344.288

3.2.3. Chênh lệch thu, chi và trích lập các quỹ

Bảng 7. Tình hình thu lớn hơn chi và trích lập các quỹ

TT	Chỉ tiêu	Năm 2006	Năm 2007	Năm 2008	Năm 2009
I	Tổng thu	167.203	220.363	305.426	402.895
II	Tổng chi	149.811	192.473	249.477	344.288
III	Chênh lệch thu lớn hơn chi		27.890	55.949	58.607
IV	Trích lập các quỹ		27.890	55.949	58.607
1	Quỹ phát triển hoạt động sự nghiệp		1.168	13.987	14.652
2	Chi trả thu nhập tăng thêm		23.108	33.569	35.164
3	Trích lập quỹ khen thưởng		2.245	5.595	5.861
4	Quỹ phúc lợi		689	1.119	1.172
5	Quỹ dự phòng ổn định thu nhập		680	1.679	1.758

Bảng 8. So sánh tình hình thu, chi và chênh lệch thu lớn hơn chi

TT	Chỉ tiêu	Năm 2008 với năm 2007 (+/-)		Năm 2009 với năm 2008 (+/-)		Năm 2009 với năm 2007 (+/-)	
		Số tuyệt đối	Số tương đối	Số tuyệt đối	Số tương đối	Số tuyệt đối	Số tương đối
1	Tổng thu	85.063	39%	97.469	32%	182.532	83%
2	Tổng chi	57.004	30%	94.811	38%	151.815	79%
3	Chênh lệch thu lớn hơn chi	28.059	101%	2.658	5%	30.717	110%

3.2.4. Thu nhập tăng thêm của cán bộ

Bảng 9. Thu nhập tăng thêm bình quân tháng của cán bộ

TT	Chỉ tiêu	Năm 2006	Năm 2007	Năm 2008	Năm 2009
1	Tổng quỹ lương	22.135	27.026	35.544	42.208
2	Số tiền đã chi trả thu nhập tăng thêm	15.591	23.108	31.041	35.164
3	Số cán bộ bình quân trong năm	1.900	2.030	2.020	2.140
4	Hệ số thu nhập tăng thêm (k)	0,70	0,86	0,87	0,83
5	Thu nhập tăng thêm bình quân cán bộ	0,684	0,949	1,281	1,369

Bệnh viện Trung ương Huế

3.2.5. Thu nhập của cán bộ

Bảng 10. Thu nhập bình quân tháng của cán bộ

TT	Chỉ tiêu	Năm 2006		Năm 2007		Năm 2008		Năm 2009	
		Triệu	%	Triệu	%	Triệu	%	Triệu	%
1	Thu nhập từ tiền lương	0,969	40	1,110	39	1,464	40	1,642	41
2	Thu nhập tăng thêm	0,684	28	0,949	34	1,281	35	1,369	34
3	Thu nhập từ hoạt động XHH	0,025	1	0,072	3	0,077	2	0,086	2
4	Thu nhập từ hoạt động đời sống	0,043	2	0,080	3	0,118	3	0,129	3
5	Thu nhập khác (phụ cấp, trực...)	0,584	24	0,436	15	0,566	15	0,555	14
6	Thu nhập từ đầu tư vốn cho XHH (lãi được chia)	0,115	5	0,177	6	0,196	5	0,245	6
Cộng		2,419	100	2,823	100	3,701	100	4,026	100

Bảng 11. So sánh thu nhập bình quân tháng của cán bộ

TT	Chỉ tiêu	2007 với 2006 (+/-)		2008 với 2007 (+/-)		2009 với 2008 (+/-)		2009 với 2006 (+/-)	
		Số tuyệt đối	Số tương đối	Số tuyệt đối	Số tương đối	Số tuyệt đối	Số tương đối	Số tuyệt đối	Số tương đối
1	Thu nhập từ tiền lương	0,141	15%	0,354	32%	0,178	12%	0,673	69%
2	Thu nhập tăng thêm (năm 2006 là ABC)	0,265	39%	0,332	35%	0,089	7%	0,685	100%
3	Thu nhập từ hoạt động XHH	0,047	188%	0,005	7%	0,009	11%	0,061	244%
4	Thu nhập từ h/động đời sống	0,037	85%	0,038	48%	0,012	10%	0,086	200%
5	Thu nhập khác	-0,148	-25%	0,131	30%	-0,012	-2%	-0,029	-5%
6	Thu nhập đầu tư vốn cho XHH (lãi được chia)	0,062	54%	0,019	11%	0,049	25%	0,130	113%
Tổng thu nhập		0,403	17%	0,879	31%	0,325	9%	1,607	66%

IV. BÀN LUẬN

4.1. Về thực hiện nhiệm vụ

Trong thời gian qua, đặc biệt là trong ba năm đầu thực hiện quyền tự chủ về thực hiện nhiệm vụ, bệnh viện đã đạt nhiều kết quả đáng khích lệ trong công tác chuyên môn, được thể hiện rất rõ qua kết quả thực hiện nhiệm vụ chuyên môn, hầu hết các chỉ tiêu chuyên môn được Bộ Y tế giao đều được hoàn thành và vượt mức được giao, hoàn thành xuất sắc nhiệm

vụ, điều này được thể hiện rất rõ qua bảng 1, ta thấy rằng chất lượng KCB không ngừng được nâng lên, đáp ứng nhu cầu KCB của nhân dân trong khu vực nói chung và tỉnh TT. Huế nói riêng, tỷ lệ tử vong ngày càng giảm nếu như năm 2006 tỷ lệ tử vong là 0,47% thì đến năm 2009 thì tỷ lệ tử vong giảm xuống còn 0,3% (giảm 36,7%), không những thế số ngày điều trị bình quân một bệnh nhân cũng giảm dần năm 2006 là 11,5 ngày, năm 2008 giảm xuống

còn 11,4 ngày, đến năm 2009 giảm xuống còn 11,35 ngày, so với năm 2006 thì đến nay số ngày điều trị bình quân một người bệnh giảm 0,15 ngày, số giảm này là khá cao.

Bệnh viện không ngừng nghiên cứu đưa các kỹ thuật tiên tiến mới ứng dụng vào trong công tác khám chẩn đoán và điều trị bệnh nhân, từ năm 2007 đến 2009, bệnh viện đã triển khai mới 123 kỹ thuật, trong đó có 90 kỹ thuật lâm sàng (xem bảng 3).

4.2. Về tổ chức bộ máy, biên chế và nhân sự

Năm 2006 bệnh viện có 40 khoa lâm sàng và cận lâm sàng, 08 phòng chức năng và 01 trung tâm, đến năm 2009 có đến 45 khoa lâm sàng và cận lâm sàng, 10 phòng chức năng và 04 trung tâm. Với đội ngũ hiện nay, hơn 2.250 cán bộ, trong đó gồm 17 Giáo sư và phó Giáo sư, 62 Tiến sĩ và Bác sĩ chuyên khoa II (xem bảng 2). Điều này khẳng định rằng quy mô hoạt động của Bệnh viện không ngừng lớn mạnh, trình độ chuyên môn của cán bộ không ngừng được nâng lên đáp ứng đầy đủ nhu cầu KCB của nhân dân, xứng đáng là một trong ba bệnh viện lớn nhất đất nước, anh hùng lao động trong thời kỳ đổi mới.

4.3. Tự chủ, tự chịu trách nhiệm về tài chính

4.3.1. Về tình hình thu

Nhìn vào bảng 4 và 8, ta thấy tình hình thu của bệnh viện tăng nhanh qua các năm với tốc độ tăng là trên 32%, nếu so năm 2006 (năm cuối cùng bệnh viện thực hiện theo ND 95-CP) với năm 2009 thì mức thu tăng gấp 2,4 lần (tương đương số tiền tăng là 235,7 tỷ đồng).

Điều chúng ta cần lưu ý ở đây, trong khi quy mô hoạt động của bệnh viện ngày càng được nâng cấp và mở rộng, giá cả tăng cao, lương cơ bản tăng hàng năm. Tuy nhiên, tỷ trọng nguồn kinh phí ngân sách Nhà nước có xu hướng giảm dần, nếu như năm 2006 là 33% thì đến năm 2009 giảm xuống còn 13% trong tổng nguồn thu. Ngược lại, với tỷ trọng của nguồn ngân sách cấp thì tỷ trọng nguồn thu sự nghiệp của bệnh viện có xu hướng tăng dần và chiếm vai trò chủ đạo, năm 2006 chiếm 61%, thì năm 2009 chiếm đến 85% trong tổng nguồn thu của bệnh viện (xem bảng 5).

Như vậy, nguồn thu sự nghiệp của bệnh viện đóng vai trò quyết định sự thành công trong quá

trình đi lên của mình. Do vậy, bệnh viện phải tự nỗ lực đi lên và tiến dần đến không phải thụ hưởng nguồn ngân sách Nhà nước cấp.

4.3.2. Về tình hình chi

Từ bảng 6 và 8, cho thấy tổng chi năm 2008 tăng 30% tương đương số tiền tăng là 57,004 tỷ đồng (thu tăng 39% tương đương số tiền 85,063 tỷ đồng) so với năm 2007, tổng chi năm 2009 so với năm 2008 tăng 38% tương đương số tiền tăng 94,811 tỷ đồng (thu tăng 32% tương đương số tiền là 97,469 tỷ đồng), tổng chi năm 2009 so với năm 2007 tăng 79% tương đương 151,815 tỷ đồng (thu tăng 83% tương đương số tiền là 182,532 tỷ đồng). Theo chúng tôi, tốc độ tăng các khoản chi trên là phù hợp, so với tốc độ phát triển của bệnh viện, cũng như tốc độ tăng của nguồn thu của bệnh viện.

Nhờ áp dụng nhiều biện pháp trong quản lý kinh tế y tế, các định mức chi, mức khoán chi trong những qua (2006 – 2009), một số khoản chi tiêu có xu hướng giảm như: Thông tin liên lạc giảm 15,2% đối với năm 2007 so với năm 2006; năm 2008 so với năm 2007 các khoản chi về vật tư văn phòng giảm 17,6%, thông tin liên lạc giảm 15,9% (so với năm 2006 giảm 28,7%), chi công tác phí giảm 42,2%, các khoản chi khác giảm 45,8% (so với năm 2006 giảm 61,2%)... (nguồn số liệu báo cáo tổng kết công tác TCKT năm 2007, 2008).

4.3.3. Chênh lệch thu lớn hơn chi

Năm 2008 so với năm 2007, chênh lệch thu lớn hơn chi là 28,059 tỷ đồng, tức tăng 101% (hơn gấp 2 lần); năm 2009 so với năm 2008 tăng 5% tương đương số tiền là 2,658 tỷ đồng; năm 2009 so với năm 2007 thì tăng 2,1 lần tương đương số tiền là 30,717 tỷ đồng (cụ thể xem bảng 8).

Như vậy, xét một cách tổng thể hàng năm bệnh viện tạo ra một khoản chênh lệch thu chi là trên 27 tỷ đồng, tuy nhiên tốc độ tăng chưa đều (như đã phân tích trên).

4.3.4. Thu nhập tăng thêm và tổng thu nhập bình quân tháng

4.3.4.1. Về thu nhập tăng thêm bình quân tháng

Theo số liệu phân tích tại bảng 9, ta thấy hệ số thu nhập tăng thêm (hệ số k) tăng trong năm 2007 nhưng có xu hướng giảm trong năm 2008 và năm 2009,

Bệnh viện Trung ương Huế

nguyên nhân là do lương cơ bản hàng năm tăng, dẫn đến tổng quỹ lương tăng, do vậy hệ số k giảm theo tỉ lệ. Nếu tổng quỹ lương không đổi thì năm 2009 so với năm 2006 thì hệ số k là gần 1,6 lần (1,6 lương).

Tuy nhiên, xét theo số tuyệt đối thì thu nhập tăng thêm bình quân của cán bộ năm 2006 là 0,684 triệu đồng thì năm 2009 là 1,369 triệu đồng (tăng hơn gấp 2 lần).

4.3.4.2. Về tổng thu nhập bình quân tháng

Tổng thu nhập bình quân của cán bộ tăng dần qua từng năm, đây là dấu hiệu đáng mừng và là nỗ lực không ngừng của lãnh đạo bệnh viện nói riêng và toàn thể cán bộ bệnh viện nói chung, nếu như năm 2006 thu nhập bình quân mỗi cán bộ là 2,419 triệu đồng thì đến năm 2009 là 4,026 triệu đồng (tăng 1,607 triệu, gấp 1,66 lần), tuy nhiên tỷ lệ tăng chưa đều qua các năm (xem bảng 10 và 12).

Các khoản thu nhập khác (thường, tết...) giảm, không có nghĩa là thu nhập của cán bộ giảm, nguyên nhân là do trước đây (năm 2006 trở về trước) chúng ta áp dụng theo ND 95/CP, năm 2007 đến nay áp dụng theo ND 43/CP, do vậy nội dung chi thay đổi.

Nhìn vào bảng 11, cho thấy thu nhập từ lương của cán bộ chỉ chiếm khoảng từ 39 – 41%, các khoản thu nhập khác ngoài lương chiếm đến 59 – 61%, trong đó thu nhập tăng thêm chiếm từ 34 – 35%. Nghĩa là, thu nhập từ tiền lương, tiền công tại bệnh viện không phải là khoản thu nhập chính của cán bộ, mà thu nhập của cán bộ còn phụ thuộc vào các khoản thu nhập khác ngoài lương như: thu nhập tăng thêm, thu nhập từ hoạt động đời sống và xã hội hoá... Tuy nhiên, để có các khoản thu nhập này (thu nhập ngoài lương) bệnh viện phải thực hiện các biện pháp nhằm tăng thu và tiết kiệm chi tiêu hợp lý.

4.3.5. Các giải pháp nâng cao hiệu quả

- Tiết kiệm, chống lãng phí: đây là tiêu chí hàng đầu mà chúng tôi quan tâm, vì tiết kiệm, chống lãng phí đóng vai quan trọng và quyết định sự thành công trong quá trình thực hiện ND 43/CP tại bệnh viện, tuy nhiên tiết kiệm nhưng không làm ảnh hưởng đến công tác chuyên môn và hoạt động của bệnh viện.

- Tăng thu: thu đúng, thu đủ tránh thất thoát, cần chú trọng thu đủ các loại chi phí: thuốc, vật tư tiêu hao, hoá chất... (các khoản này chúng ta phải trả lại cho nhà cung cấp 100%).

- Phát huy được vai trò của cán bộ nói chung và vai trò của điều dưỡng nói riêng trong kinh tế y tế tại bệnh viện, trong đó đặc biệt là các đồng chí điều dưỡng trưởng.

- Tăng cường triển khai các kỹ thuật mới, đặc biệt là các kỹ thuật cao tiên tiến và điều chỉnh khung giá thu một phần viện phí đối với các dịch vụ, kỹ thuật phù hợp.

- Khuyến khích các trung tâm, khoa phòng sử dụng tiết kiệm hoặc tái sử dụng vật tư tiêu hao; tiết kiệm vật tư văn phòng, điện nước, nhiên liệu... và có cơ chế thưởng nếu thực hiện tốt.

- Đẩy mạnh công tác xã hội hoá y tế để nâng cao chất lượng KCB và tăng thu nhập cho cán bộ (thu nhập của cán bộ từ hoạt động này chiếm tỷ trọng 8% trong tổng thu nhập).

- Xây dựng quy chế chi tiêu nội bộ phù hợp với từng thời kỳ, nhằm đảm bảo phù hợp cho hoạt động của bệnh viện và khuyến khích tinh thần làm việc của cán bộ.

- Chi trả thù nhập cho cán bộ dựa trên nguyên tắc, người nào có hiệu suất công tác cao, đóng góp nhiều cho việc tăng thu, tiết kiệm chi thì được chi trả nhiều hơn.

- Thực hiện quy chế dân chủ trong triển khai, thực hiện quyền tự chủ về tài chính nói chung và quy chế chi tiêu nội bộ nói riêng.

- Tổ chức sắp xếp lại bộ máy tại các khoa phòng, trung tâm để sử dụng có hiệu quả các nguồn nhân lực hiện có đáp ứng nhu cầu KCB và nâng cao chất lượng KCB.

- Đẩy mạnh ứng dụng công nghệ thông tin trong quản lý bệnh viện nói chung và quản lý tài chính nói riêng nhằm hạn chế thủ tục hành chính rườm rà, tiết kiệm chi phí, tránh thất thoát lãng phí và nâng cao hiệu quả công tác quản lý kinh tế y tế.

- Tăng cường các hoạt động dịch vụ đời sống như: căn tin, nhà xe,... do thu nhập từ hoạt động này chiếm 3% trên tổng thu nhập của cán bộ.

- Cần tuyên truyền vận động toàn thể cán bộ tăng

cường công tác tăng thu, tiết kiệm chi và thực hiện tốt các nội quy, quy chế của bệnh viện, trong đó chú trọng quy chế chi tiêu nội bộ.

V. KẾT LUẬN

1. Chất lượng công tác KCB ngày càng được nâng lên, triển khai được nhiều kỹ thuật mới và hiện đại, tay nghề của đội ngũ y bác sĩ ngày càng cao.

2. Đời sống và thu nhập của cán bộ ngày được cải thiện

3. Huy động được nhiều sự đóng góp của cộng

đồng trong thực hiện chủ trương xã hội hóa y tế. Đến nay, bệnh viện huy động được hơn 53 tỷ đồng, với 12 trang thiết bị kỹ thuật hiện đại phục vụ công tác KCB.

4. Những chính sách, chế độ liên quan đến cán bộ, viên chức và các khoản phải trả cho nhà cung cấp (thời kỳ thực hiện theo ND 95/CP) đã được giải quyết đầy đủ.

5. Năm 2009 bệnh viện vinh dự được Đảng, Nhà nước trao tặng Huân chương Độc lập hạng Nhất và được công nhận bệnh viện xếp hạng đặc biệt.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Quyết định số 2276/QĐ-BYT ngày 25/6/2007 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc giao quyền tự chủ, tự chịu trách nhiệm về tài chính đối với đơn vị sự nghiệp công lập.
2. Nghị định số 43/2006/NĐ-CP ngày 25/4/2006 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; ND số 95/CP ngày 27/8/1994 của Chính phủ về việc thu một phần viện phí.
3. Thông tư số 71/2006/TT-BTC ngày 09/8/2006 của Bộ Tài chính hướng dẫn thực hiện ND số 43/2006/NĐ-CP ngày 25/4/2006 của Chính phủ; Thông tư số 113/2007/TT-BTC ngày 24/9/2007 của Bộ Tài chính sửa đổi, bổ sung Thông tư số 71/2006/TT-BTC;
4. Thông tư liên tịch số 02/2008/TTLT-BYT-BNV ngày 23/01/2008 của liên Bộ Y tế - Nội vụ hướng dẫn ND 43/2006/NĐ-CP;
5. Quyết định số 192/2004/QĐ-TTg ngày 26/11/2004 của Thủ tướng Chính phủ ban hành quy chế công khai tài chính đối với các cấp ngân sách nhà nước, các đơn vị dự toán ngân sách, các tổ chức được ngân sách nhà nước hỗ trợ, các dự án đầu tư xây dựng cơ bản có sử dụng vốn ngân sách nhà nước, các doanh nghiệp nhà nước, các quỹ có nguồn từ ngân sách nhà nước và các quỹ có nguồn từ các khoản đóng góp của nhân dân.
6. Báo cáo tổng kết công tác tài chính kế toán các năm 2006, 2007, 2008 và năm 2009 của Phòng TCKT- Bệnh viện TW Huế; Báo cáo tổng kết công tác và phương hướng nhiệm vụ bệnh viện các năm 2007, 2008 và năm 2009 và tài liệu khác.