

GIẢI PHÁP TĂNG CƯỜNG QUẢN LÝ THU - CHI TẠI TRUNG TÂM KIỂM SOÁT BỆNH TẬT TỈNH THÁI NGUYÊN

Nguyễn Thanh Minh

Tóm Tắt

Bài viết sử dụng các phương pháp nghiên cứu như thống kê mô tả, phân tổ thống kê, so sánh để đánh giá thực trạng quản lý thu - chi tại Trung tâm kiểm soát bệnh tật tỉnh Thái Nguyên. Dựa trên phân tích các nhân tố, nghiên cứu đã chỉ ra bảy nhân tố (bốn nhân tố bên ngoài và ba nhân tố bên trong) tác động đến quản lý thu - chi tại Trung tâm giai đoạn 2016 - 2018. Đồng thời bài viết cũng chỉ ra những hạn chế, tồn tại, nguyên nhân của nó trong quản lý thu - chi tại Trung tâm. Từ đó tác giả đề xuất ba nhóm giải pháp nhằm tăng cường công tác quản lý thu - chi tại Trung tâm kiểm soát bệnh tật tỉnh Thái Nguyên thời gian tới

Từ khóa: Quản lý thu, quản lý chi, nhân tố tác động, giải pháp, Trung tâm kiểm soát bệnh tật tỉnh Thái Nguyên
**SOLUTIONS TO STRENGTHEN THE REVENUE AND EXPENDITURE MANAGEMENT AT
THE THAI NGUYEN CENTER FOR DISEASE CONTROL**

Abstract

The paper uses research methods such as descriptive statistics, statistical groups, comparisons to assess the current situation of revenue and expenditure management at the Thai Nguyen Center for Disease Control. Based on factor analysis, the study has indicated seven factors (four external factors and three internal factors) affecting revenue and expenditure management at the Center for the period from 2016 to 2018. At the same time, the article also points out the limitations, shortcomings and causes for revenue and expenditure management at the Center. Accordingly, the author proposes three groups of solutions to enhance the revenue and expenditure management at the Thai Nguyen Center for Disease Control in the coming time.

Key words: Revenue management, expenditure management, impact factors, solutions, Thai Nguyen Center for Disease Control

JEL classification: E; G; G2; G3

1. Đặt vấn đề

Trung tâm kiểm soát bệnh tật tỉnh Thái Nguyên trực thuộc Sở Y tế tỉnh Thái Nguyên được thành lập năm 2017 trên cơ sở sáp nhập 05 trung tâm tiên thân (Trung tâm Y tế Dự phòng, Trung tâm Phòng chống HIV/AIDS, Trung tâm Chăm sóc sức khỏe sinh sản, Trung tâm Truyền thông giáo dục sức khỏe, Khố dự phòng của Trung tâm Da liễu và Chẩn đoán). Trung tâm là đơn vị sự nghiệp thuộc hệ dự phòng, được xếp hạng I, thuộc nhóm đơn vị tự đảm bảo một phần kinh phí chi hoạt động thường xuyên theo quy định tại Nghị định số 16/2015/NĐ-CP ngày 14/02/2015 của Chính phủ. Với phương châm hoạt động của Trung tâm tăng cường công tác quản lý tài chính làm sao để tăng thu, tiết kiệm chi nhằm mục đích phát triển và nâng cao đời sống cán bộ, viên chức tạo niềm tin cho cán bộ viên chức và người lao động, tự chủ chi thường xuyên. Trong những năm qua Trung tâm đã đạt được những kết quả nhất định: Duy trì các nguồn thu, tiết kiệm các khoản chi, quyết toán thu chi số dư được tăng lên qua các năm từ 2016 – 2018 tương ứng 750,28 tr.đ, 862,01tr.đ và 912,74tr.đ [4]. Tuy nhiên trong quản lý thu chi vẫn còn nhiều hạn chế như: Lập dự toán chưa sát với thực

tế, thực hiện dự toán chưa triệt để, thu chưa đúng, chưa đủ, chi còn có mục không tuân theo quy chế chi tiêu nội bộ, kiểm soát tình hình thu, chi chưa thường xuyên... Vấn đề đặt ra là cần phải tăng cường công tác quản lý thu chi tại Trung tâm hướng tới mục tiêu mà Trung tâm đã đặt ra. Từ những lý do đó tác giả tiến hành nghiên cứu giải pháp tăng cường quản lý thu - chi tại Trung tâm kiểm soát bệnh tật tỉnh Thái Nguyên để có đề xuất giải pháp góp phần thực hiện mục tiêu mà Trung tâm đã xác định.

2. Cơ sở lý luận về quản lý thu - chi tại đơn vị sự nghiệp y tế có thu

- Quản lý (quản trị) tài chính (dòng tiền) là việc quản lý các nghiệp vụ tài chính phát sinh trong quá trình sản xuất và kinh doanh của doanh nghiệp. Hay có thể nói rằng, quản trị tài chính giúp tối đa hóa lợi nhuận của doanh nghiệp từ việc quản trị nguồn vốn có hiệu quả.

- Quản lý tài chính tại đơn vị sự nghiệp y tế có thu là quản lý thu (tức quản lý dòng tiền vào) và quản lý chi (tức quản lý dòng tiền ra) trong hoạt động của các đơn vị sự nghiệp y tế có thu [5] gồm có 3 nguồn chính là từ ngân sách nhà nước; nguồn thu sự nghiệp của đơn vị hay là thu từ các hoạt động cung ứng dịch vụ và nguồn khác như

viện trợ, vay nợ, quà biếu, tặng... Có 2 nhóm nhân tố ảnh hưởng đến công tác quản lý thu, chi tại đơn vị sự nghiệp y tế có thu. Nhóm nhân tố khách quan gồm các cơ chế chính sách của Nhà nước, yếu tố kinh tế - xã hội, yếu tố quốc tế, ý thức của người dân và người bệnh; nhóm nhân tố chủ quan của đơn vị sự nghiệp y tế có thu gồm Trình độ cán bộ tài chính- kế toán, hệ thống kiểm tra, kiểm soát tình hình tài chính và trình độ cán bộ quản lý tài chính.

3. Phương pháp nghiên cứu

3.1. Thu thập thông tin thứ cấp và sơ cấp

Để nghiên cứu thực trạng quản lý thu chi và tác động của các nhân tố đến quản lý tài chính tại Trung tâm kiểm soát bệnh tật tỉnh Thái Nguyên cần thu thập thông tin thứ cấp và thông tin sơ cấp (điều tra 220 mẫu). Thông tin thứ cấp được thu thập từ các tài liệu, báo cáo tại Sở y tế, Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh Thái Nguyên, các cơ sở tiền thân, sách báo, tạp chí, công trình nghiên cứu, các thông tin trên các Website của ngành y tế, của đơn vị tổ chức có liên quan. Thông tin sơ cấp tác giả tiến hành điều tra cán bộ công nhân viên; bệnh nhân và người sử dụng dịch vụ y tế (gọi tắt là khách hàng) của Trung tâm theo mẫu phiếu với các câu hỏi được in trước. Phần trả lời được thiết kế theo thang đo Likert 5 mức độ.

* *Xác định cỡ mẫu*: Tác giả sử dụng công thức chọn mẫu điều tra của Slovin: $n = \frac{N}{1+N \cdot e^2}$ trong đó: n là cỡ mẫu nghiên cứu, N là tổng thể nghiên cứu, e là sai số, mức độ sai số được chọn trong nghiên cứu này là 5%.

+ Cán bộ công nhân viên Trung tâm: Tổng số cán bộ công nhân viên hiện nay tại Trung tâm là 189 (N=189), cỡ mẫu nghiên cứu

$n = 189 / (1 + 189 \times 0,05^2) = 128$. Tổng số phiếu phát ra 128, tổng số phiếu thu về 120 mẫu.

+ Khách hàng: Tổng bình quân khách hàng trong ngày tại Trung tâm là 150. (N=150), cỡ mẫu nghiên cứu $n = 150 / (1 + 150 \times 0,05^2) = 109$. Tổng số phiếu phát ra 109, tổng số phiếu thu về 100 mẫu.

3.2 Phương pháp phân tích thông tin

Phương pháp thống kê mô tả được sử dụng để thống kê mô tả công tác quản lý thu – chi, các nhân tố ảnh hưởng đến quản lý thu – chi tại Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh Thái Nguyên trong những năm qua, từ đó mà phân tích, đánh giá thực trạng và rút ra kết luận.

Phương pháp so sánh được dùng nhiều trong các nội dung nghiên cứu (gồm cả số tuyệt đối và số tương đối) so sánh giữa thực hiện với lập dự toán, so sánh giữa các năm với nhau, so sánh đối chiếu giữa thực hiện với các chủ trương chính sách... để thấy được sự khác biệt và tìm ra nguyên nhân để có đề xuất giải pháp hoàn thiện trong thời gian tới.

4. Thực trạng quản lý thu – chi tại Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh Thái Nguyên

Trung tâm có chức năng tham mưu và tổ chức thực hiện các hoạt động chuyên môn, kỹ thuật, nghiệp vụ về phòng, chống dịch, bệnh truyền nhiễm; bệnh không lây nhiễm; phòng, chống tác động của các yếu tố nguy cơ ảnh hưởng tới sức khỏe; quản lý sức khỏe cộng đồng; khám phát hiện, điều trị dự phòng và các dịch vụ y tế khác phù hợp với lĩnh vực chuyên môn trên địa bàn tỉnh theo quy định của pháp luật. Nội dung quản lý thu chi tại Trung tâm bao gồm: Công tác lập dự toán, công tác phân bổ và giao dự toán ngân sách, công tác chấp hành dự toán, quyết toán ngân sách và kiểm tra, giám sát

Bảng 01: Tổng hợp thu- chi cho hoạt động tại Trung tâm giai đoạn 2016 - 2018

Chỉ tiêu	Năm 2016		Năm 2017		Năm 2018		So sánh 2017/2016 (%)	So sánh 2018/2017 (%)
	Số tiền (tr.đ)	Cơ cấu(%)	Số tiền (tr.đ)	Cơ cấu(%)	Số tiền (tr.đ)	Cơ cấu(%)		
A. Tổng thu	88.518,90	100	90.654,30	100	89.547,80	100	102,41	98,78
1. Thu từ NSNN	56.610,00	63,95	56.434,00	62,25	55.138,00	61,57	99,69	97,70
2. Thu sự nghiệp	25.419,30	28,72	31.680,30	34,95	31.644,60	35,34	124,63	99,89
3. Thu khác	755,00	0,85	90,00	0,10	95,00	0,11	11,92	105,56
4. Thu viện trợ	5.734,60	6,48	2.450,00	2,70	2.670,20	2,98	42,72	108,99
B. Tổng chi	87.768,62	100	89.792,29	100	88.635,06	100	102,31	98,71
1. Chi thường xuyên	15.418,62	17,57	17.726,29	19,74	12.540,06	14,15	114,97	70,74
2. Chi không thường xuyên	33.829,00	38,54	33.854,00	37,70	34.728,00	39,18	100,07	102,58
3. Chi sự nghiệp	32.193,00	36,68	33.828,00	37,67	38.239,00	43,14	105,08	113,04
4. Chi khác, chi dự án	6.328,00	7,21	4.384,00	4,88	3.128,00	3,53	69,28	71,35
C. Chênh lệch thu - chi	750,28		862,01		912,74		114,89	105,89

Nguồn: Phòng Tài chính – Kế toán

4.1. Thực trạng quản lý thu – chi

Thực trạng quản lý thu

Tổng thu đến từ các nguồn sau: Các nguồn thu từ dự án, chương trình phối hợp với các tổ chức; nguồn vốn ngân sách đơn vị được cấp thực hiện các nhiệm vụ không thường xuyên; nguồn thu sự nghiệp y tế; nguồn viện trợ, tài trợ theo quy định của pháp luật. Thực tế công tác quản lý thu đã tuân thủ khá đầy đủ các bước trong nội dung quản lý thu chi tại Trung tâm. Số liệu chi tiết được phản ánh tại mục A bảng 01

Trên bảng 01 cho thấy, tổng thu thực tế tại Trung tâm qua từng năm đều tăng lên, năm 2016 đạt 88.518,90trđ, năm 2017 đạt 90.654,30 trđ, tăng 2,4% so năm 2016, năm 2018 tổng thu đạt 89.547,80trđ, giảm 1,12% so năm 2017 nhưng vẫn tăng 1,2% so năm 2016. Nguyên nhân giảm năm 2018, do nguồn ngân sách nhà nước cấp giảm. Trong cơ cấu bốn khoản thu chính của Trung tâm gồm thu NSNN, thu hoạt động sự nghiệp, thu khác và thu viện trợ thì khoản thu NSNN chiếm tỷ trọng cao nhất trên 60% tổng thu, tuy nhiên đang có xu hướng giảm theo thời gian. Thu từ hoạt động sự nghiệp đã có hướng tăng (năm 2016 là 25.419,30 trđ thì năm 2018 tăng lên 31.644,60 trđ). Đặc biệt là khám tư vấn về các dịch vụ phòng ngừa bệnh tật, các dịch vụ y tế dự phòng, dịch vụ tiêm chủng vacxin, dịch vụ xét nghiệm mẫu nước đều tăng qua từng năm, các hoạt động này đã góp phần quan trọng vào chăm sóc và bảo vệ sức khỏe nhân dân, tuy nhiên các hoạt động này vẫn chưa thật sự đáp ứng mong muốn của khách hàng. Đây là một trong nguồn thu chính và đầy tiềm năng, đòi hỏi Trung tâm cần khai thác triệt để nhằm tăng nguồn thu cho đơn vị. Thu khác giảm mạnh, năm 2017 và 2018 chỉ chiếm 11-12% so với năm 2016. Tương tự viện trợ trong các năm 2017 và 2018 chỉ đạt dưới 50% năm 2016, đây là điểm hạn chế hoạt động của Trung tâm thời gian qua.

Thực trạng quản lý các khoản chi

Dự toán chi đã bám sát vào các hoạt động của Trung tâm. Qua nghiên cứu thực trạng quản lý chi thì kinh phí thu được của Trung tâm được sử dụng để duy trì hoạt động và chia thành các khoản chi gồm: Chi thường xuyên, chi không thường xuyên, chi sự nghiệp, chi dự án và chi khác..

Tổng chi thực tế tại Trung tâm giai đoạn (2016 - 2018) có sự sai lệch giữa thực tế với kế hoạch và có xu hướng tăng, năm 2016 đạt 87.768,62 trđ, năm 2017 là 89.792,29 trđ, tăng 2.023,67 trđ (tăng 2%) so năm 2016, năm 2018 chi là 88.635,06 trđ, giảm 1.157,23 trđ (giảm

1,2%) so với năm 2017 nhưng vẫn cao hơn 2016, chi tiết được phản ánh tại mục B bảng 01.

Trong cơ cấu chi thì cơ cấu chi không thường xuyên và chi sự nghiệp chiếm tỷ trọng cao trong tổng chi (chi không thường xuyên năm 2016 chiếm 38,54%, năm 2017 chiếm 37,70%, 2018 chiếm 39,18%; tương tự chi sự nghiệp tỷ lệ giao động từ 36,68 - 43,14%) và đang có xu hướng tăng, chi thường xuyên có cơ cấu trong tổng chi qua các năm 2016, 2017, 2018 là 17,57%, 19,74%, 14,15% và có xu hướng giảm. Còn chi khác, chi dự án chiếm tỷ trọng thấp và có hướng giảm (7,21% năm 2016 và năm 2018 chỉ còn 3,53%). Điều này cho thấy đang có hiện tượng mất cân đối chi ở Trung tâm.

Tổng hợp thu – chi

Kết quả hoạt động kinh tế của Trung tâm qua các năm được thể hiện trên bảng 01. Giai đoạn 2016 - 2018, giá trị chênh lệch thu – chi của Trung tâm có xu hướng tăng. Có được kết quả đó là do hiệu quả công tác lãnh đạo, quản lý điều hành của tập thể lãnh đạo Trung tâm trong đó có vai trò quản lý tài chính của đơn vị (nguồn thu từ hoạt động sự nghiệp tăng đáng kể trong khi các khoản thu khác và viện trợ giảm).

4.2. Nhân tố tác động đến quản lý thu – chi tại Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh Thái Nguyên

Nhân tố bên ngoài

**Cơ chế chính sách của Nhà nước:* Thông tư số 51/TTLT-BYT-BNV, ngày 11/12/2015 của liên Bộ Y tế - Bộ Nội vụ về việc sát nhập các đơn vị y tế không giường bệnh (Y tế dự phòng) thành một đơn vị thống nhất theo mô hình Trung tâm Kiểm soát bệnh tật (gọi tắt là CDC) tuyến tỉnh. Việc sát nhập các Trung tâm thuộc hệ dự phòng tuyến tỉnh, thành phố là phù hợp với xu hướng hội nhập trong khu vực và quốc tế, bộ máy quản lý tinh gọn có hiệu quả và tính lồng ghép cao hơn, tinh giảm nhân sự, tiết kiệm kinh phí cho ngân sách nhà nước... Tuy nhiên, sau kiện toàn Trung tâm gặp phải nhiều vướng mắc về công tác nhân sự lãnh đạo cấp Trung tâm, cấp khoa/phòng chức năng, tinh giản biên chế, lao động hợp đồng, giải quyết các chế độ, chính sách đối với cán bộ, viên chức, người lao động thuộc diện giảm biên chế, có thể gây ra tâm lý bất ổn... Đặc biệt, trong công tác quản lý tài chính, đòi hỏi đơn vị phải xây dựng cơ chế tài chính riêng vừa đáp ứng yêu cầu nhiệm vụ thực tiễn cũng như chủ trương chính sách xây dựng trung tâm kiểm soát bệnh tật tuyến tỉnh. Đây là thách thức không nhỏ đối với Trung tâm.

**Yếu tố kinh tế - xã hội:* Sự phát triển của kinh tế - xã hội sẽ có ảnh hưởng trực tiếp tới hoạt động của các đơn vị sự nghiệp y tế có thu. Năm

2018 tổng sản phẩm (GRDP) bình quân đầu người của tỉnh Thái Nguyên đạt 77,7 triệu đồng/người/năm, tăng hơn 9,6 triệu đồng/người/năm so với năm 2017 và vượt kế hoạch đề ra. Tỷ lệ dân số tham gia bảo hiểm y tế năm 2018 là 98,1%, cao hơn 1% so với năm 2017.[4]; các lĩnh vực văn hóa, xã hội được phát triển toàn diện; công tác giáo dục, dạy nghề, giải quyết việc làm, nâng cao đời sống được quan tâm, tỷ lệ hộ nghèo giảm dần qua các năm. Đây là yếu tố hết sức thuận lợi cho Trung tâm kiểm soát bệnh tật tỉnh Thái Nguyên. Đòi hỏi Trung tâm cần xây dựng chiến lược phát triển với định hướng lấy nhu cầu của khách hàng làm nền tảng trọng tâm nhằm cải thiện và nâng chất lượng dịch vụ y tế để ngày càng làm hài lòng khách hàng hơn, từ đó duy trì và tăng nguồn thu cho Trung tâm trong thời gian tới.

**Các yếu tố quốc tế:* Hội nhập quốc tế, liên doanh liên kết cùng các tổ chức quốc tế sẽ mang lại cho Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh Thái Nguyên nhiều cơ hội để tiếp cận nền y học thế giới, các nguồn tài trợ từ quốc tế cũng sẽ ảnh hưởng rất lớn tới nguồn thu của đơn vị. Tuy nhiên nguồn này cũng đang bị giảm cụ thể năm 2016 là 5.734,60 trđ chiếm 6,48% tổng thu của

Trung tâm thì đến năm 2018 chỉ còn 2.670,20 trđ chiếm 2,98%.

**Ý thức của người dân, và người bệnh (khách hàng)* ảnh hưởng trực tiếp tới công tác tài chính của Trung tâm. Khách hàng vừa là người thực hiện các nghiệp vụ thu, chi liên quan đến hoạt động của Trung tâm, vừa là người kiểm tra giám sát tài chính một cách gián tiếp tại Trung tâm. Năm bắt được vấn đề này mà những năm qua Trung tâm đã đẩy mạnh công tác tuyên truyền đặc biệt là công tác y tế dự phòng, nâng cao chất lượng dịch vụ phục vụ của đội ngũ cán bộ y bác sỹ...kết quả là đã thu hút được nhiều khách hàng đến với Trung tâm trong đó có cả khách hàng ngoài tỉnh. Tuy nhiên, người dân còn phàn nàn về một số dịch vụ như tiêm chủng khó tiếp cận, phải đi lại nhiều lần thậm chí phải đến nơi khác như Sóc Sơn, Đông Anh của Hà Nội.

Để thăm dò ý kiến nhận xét, đánh giá của khách hàng trên địa bàn tỉnh Thái Nguyên tác giả sử dụng bảng hỏi với các tiêu chí theo thang đo Likert 5 mức độ tương ứng: 1 là Rất không đồng ý, 2 là Không đồng ý, 3 là Bình thường, 4 là Đồng ý và 5 là Rất đồng ý. Chi tiết phản ánh trên bảng 02.

Bảng 02: Khách hàng đánh giá năng lực đội ngũ y bác sỹ và quản lý tài chính tại Trung tâm

Tiêu chí đánh giá	Lựa chọn					Điểm TB
	1	2	3	4	5	
Bộ phận hướng dẫn, tiếp nhận bệnh, nhân tư vấn, giải đáp rõ ràng	0	0	10	70	20	4,1
Bác sỹ thông báo kết quả sử dụng dịch vụ một cách rõ ràng	0	0	15	67	18	4,03
Khách hàng nhận được thông tin nhanh chóng từ bác sỹ	0	0	20	68	12	3,92
Nhân viên cung cấp đầy đủ thông tin khi khách hàng cần	0	3	15	67	15	3,94
Bác sỹ luôn sẵn sàng bên cạnh khách hàng khi cần	0	0	17	66	17	4
Bản kê, chứng từ thanh toán cụ thể rõ ràng	0	3	21	55	21	3,94
Nhân viên sẵn sàng giải thích bản kê, chứng từ thanh toán cho khách hàng	0	0	15	66	19	4,04
Chi phí điều trị phù hợp với dịch vụ mà khách hàng nhận được	0	2	21	62	15	3,9
Viện phí thực hiện đúng chế độ bảo hiểm cho khách hàng	0	0	22	62	16	3,94
Dịch vụ luôn đáp ứng đầy đủ, đa dạng, phong phú	0	17	17	45	21	3,7
Phòng bệnh luôn sạch sẽ	0	0	13	68	19	4,06

Nguồn: Kết quả khảo sát và tính toán của tác giả

Nhân tố bên trong

Trên cơ sở nghiên cứu thực tế tại Trung tâm đã chỉ ra 3 nhân tố bên trong tác động trực tiếp đến hoạt động quản lý thu – chi tại Trung tâm đó là: Trình độ cán bộ tài chính- kế toán, hệ thống kiểm tra, kiểm soát tình hình tài chính và trình độ cán bộ quản lý tài chính. Về trình độ cán bộ tài chính- kế toán: 100% cán bộ đã có trình độ từ đại học và sau đại học và có thâm niên trong công tác tài chính- kế toán. Đây là nhân tố thuận lợi trong

Kết quả khảo sát 100 khách hàng, cho thấy các tiêu chí đều được đánh giá ở mức khá (Điểm TB của các tiêu chí giao động từ 3,70 – 4,10). Tuy nhiên, vẫn có một số ý kiến người dân chưa hài lòng về một số tiêu chí, đặc biệt về vấn đề tiêm chủng, người dân có ý thức sử dụng dịch vụ nhưng lại bị rào cản, về tiếp cận, lo ngại về những phản ứng sau tiêm, lo ngại về sự an toàn của vắc xin, trẻ tiêm quá nhiều mũi, đông người, đợi chờ lâu.

quản lý thu – chi tại Trung tâm. Về hệ thống kiểm tra, kiểm soát tình hình tài chính của Trung tâm đã được thực hiện khá bài bản theo quy định của Bộ Tài chính (định kỳ hoặc đột xuất) bởi lãnh đạo trung tâm, các cơ quan cấp trên như Sở Y tế tỉnh Thái Nguyên, Bộ Y tế, Bộ Tài chính, Kiểm toán... thanh tra, kiểm tra được thực hiện trên toàn bộ các khâu từ xây dựng dự toán đến thực hiện dự toán thu chi. Việc chi thường xuyên, không thường xuyên đều qua sự kiểm tra, giám sát của Kho bạc Nhà nước tỉnh Thái Nguyên. Về trình độ cán bộ quản lý tài chính nhìn chung có trình độ chuyên

môn nghiệp vụ, có kinh nghiệm nên xây dựng hệ thống quản lý tài chính khá phù hợp, xử lý thông tin kịp thời và chính xác, tuy nhiên vẫn còn một bộ phận cán bộ năng lực xử lý, điều hành, giải quyết công việc còn hạn chế đã ảnh hưởng không nhỏ đến kết quả và hiệu quả quản lý thu – chi tại Trung tâm.

Để thấy rõ hơn tác động của các nhân tố này trong hoạt động quản lý thu – chi tại Trung tâm tác giả tiến hành khảo sát mẫu 120 cán bộ nhân viên tại Trung tâm. Từ kết quả điều tra qua tính toán của tác giả được phản ánh tại bảng 03.

Bảng 03: Kết quả đánh giá của cán bộ nhân viên trung tâm

STT	Tiêu chí đánh giá	Điểm trung bình
1	Trình độ cán bộ tài chính- kế toán	3,97
2	Hệ thống kiểm tra, kiểm soát tình hình tài chính	4,31
3	Trình độ cán bộ quản lý tài chính	4,22

Theo kết quả khảo sát về trình độ chuyên môn của đội ngũ kế toán đáp ứng được yêu cầu công việc, điểm đánh giá các tiêu chí đều trong khoảng (3,77 -4,18 điểm).

Với những đánh giá khả quan từ phía cán bộ nhân viên Trung tâm về hệ thống kiểm tra, kiểm soát tình hình tài chính, có thể kết luận công tác này nhận được sự quan tâm đúng mức của ban giám đốc cùng toàn thể nhân viên của trung tâm, nhằm đảm bảo hệ thống quản lý tài chính công khai minh bạch (điểm bình quân 4,31).

Đội ngũ cán bộ quản lý tài chính tại Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh Thái Nguyên nhìn chung có trình độ chuyên môn nghiệp vụ cao, có kinh nghiệm nên xây dựng hệ thống quản lý khá phù hợp, xử lý thông tin kịp thời và chính xác. Tuy nhiên, có 8 trường hợp (6,67%) khảo sát lựa chọn phương án bình thường với câu hỏi “cán bộ quản lý tài chính có năng lực xử lý, điều hành, giải quyết công việc hiệu quả” và 8,33% lựa chọn phương án bình thường với câu hỏi “cán bộ quản lý tài chính phân công công việc phù hợp với chuyên môn đào tạo của nhân viên”. Cho thấy, vẫn tồn tại lực lượng lao động chưa thực sự hài lòng với năng lực làm việc của đội ngũ quản lý tài chính, ảnh hưởng không nhỏ đến hiệu quả công tác quản lý tài chính tại Trung tâm.

4.3. Đánh giá thực trạng quản lý thu chi tại Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh Thái Nguyên

4.3.1. Kết quả đạt được và hạn chế

Kết quả đạt được: Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh Thái Nguyên đã bám sát các văn bản chỉ đạo và hướng dẫn của nhà nước, bộ, ngành về quản lý thu - chi tại đơn vị sự nghiệp y tế có thu, thực hiện khá bài bản các nội dung quản lý thu - chi từ khâu lập dự toán, công tác

Nguồn: Kết quả khảo sát và tính toán của tác giả
phân bổ và giao dự toán ngân sách, công tác chấp hành dự toán, quyết toán ngân sách và kiểm tra, giám sát tài chính tại đơn vị; khai thác và quản lý khá chặt chẽ các nguồn thu, lập và phân bổ tương đối hợp lý nguồn kinh phí cho các hoạt động; cân đối được thu chi góp phần hoàn thành tốt nhiệm vụ được giao; thu từ hoạt động sự nghiệp trong đó thu từ dịch vụ khám chữa bệnh và bán vắc xin có sự gia tăng, đây là những tín hiệu đáng mừng trong quản lý thu – chi tại Trung tâm.

Hạn chế: Dự toán thu - chi tại Trung tâm chưa hợp lý, chưa được sát với thực tiễn gây ảnh hưởng đến những hoạt động của trung tâm làm mất cân đối trong quản lý thu - chi, chi phối không nhỏ đến hoạt động thường xuyên của đơn vị; nguồn thu chưa được khai thác triệt để, chưa hợp lý, chưa sát với thực tiễn hoạt động của Trung tâm; việc đầu tư và ứng dụng công nghệ thông tin còn bất cập nhất là công nghệ thông tin trong phục vụ công tác quản lý tài chính bao gồm cả máy móc và phần mềm làm giảm hiệu quả quản lý tài chính của đơn vị.

4.3.2 Nguyên nhân của hạn chế

Có thể chỉ ra ba nguyên nhân chính sau đây:

- Việc xây dựng dự toán chưa được sát với thực tiễn là do dịch bệnh và nhu cầu chi thường xuyên - không thường xuyên phát sinh nằm ngoài dự toán của Trung tâm đây cũng là nguyên nhân khách quan. Ngoài ra, quá trình xây dựng dự toán còn chủ yếu dựa trên kết quả thực hiện của năm trước, mà chưa tiến hành khảo sát nhu cầu, cũng như đánh giá tình hình thực tế, chất lượng hoạt động một số dịch vụ của Trung tâm chưa thật sự đáp ứng khách hàng; một số hoạt động diễn ra trong thực tế không có trong khoản mục quy định

hoặc chưa được hướng dẫn chi tiết trong quy chế chi tiêu của Trung tâm nên cán bộ kế toán còn lúng túng, thiếu căn cứ dẫn đến sai sót thậm trí phải xuất toán khi thanh tra, kiểm toán.

- Nguyên nhân xác định nguồn thu chưa được khai thác triệt để, chưa hợp lý, chưa sát là do đội ngũ cán bộ nhân viên y tế, nhất là đội ngũ quản lý tài chính và nhân viên kế toán kỹ năng phân tích, phán đoán, lập dự toán nhất là dự toán các nguồn thu còn nhiều hạn chế; mức độ hiểu biết chưa đáp ứng được yêu cầu của cơ chế tự chủ tài chính, công tác tham mưu cho thủ trưởng đơn vị và tổ chức thực hiện dự toán còn chưa nghiêm túc, bất cập.

- Việc trang bị và ứng dụng công nghệ thông tin trong đơn vị chưa được đồng bộ, thiếu sự liên kết giữa các phòng ban và khoa chuyên môn là do lãnh đạo Trung tâm chưa nhận thức đầy đủ vai trò công nghệ thông tin trong công tác quản lý tài chính nên chưa có bước đột phá trong đầu tư trang thiết bị máy móc phục vụ quản lý thu chi tại Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh Thái Nguyên.

5. Đề xuất giải pháp tăng cường quản lý thu – chi tại Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh Thái Nguyên

Giải pháp 1, tiếp tục hoàn thiện quy chế chi tiêu nội bộ của Trung tâm

Trung tâm cần tiếp tục rà soát, điều chỉnh và hoàn thiện Quy chế chi tiêu nội bộ cho phù hợp với yêu cầu và nhiệm vụ thực tế. Khi xây dựng quy chế chi tiêu nội bộ nên hướng tới nguyên tắc: Đảm bảo hoàn thành nhiệm vụ chính trị, thực hiện hoạt động thường xuyên phù hợp với tính đặc thù của ngành; được công khai thảo luận, có ý kiến của tổ chức công đoàn. Trong đó, ưu tiên chi nghiệp vụ để đảm bảo chất lượng chuyên môn, tăng thu, tiết kiệm chi hành chính và tổ chức, phân công lao động hợp lý và có hiệu quả; tăng chi cho các hoạt động chuyên môn. Đặc biệt cần đổi mới cơ chế phân phối kết quả hoạt động tài chính và chi tiền lương tăng thêm nhằm nâng cao tinh thần trách nhiệm, tạo động lực và tạo niềm tin cho cán bộ viên chức và người lao động, cần nâng cao mức chi tiền lương tăng thêm vì thu nhập của người lao động sẽ quyết định đến hiệu quả công việc; thực hiện thí điểm khoán chi tại một số khoa, bộ phận trong đơn vị và tiến đến khoán chi toàn Trung tâm.

Giải pháp 2, tăng cường khai thác các nguồn thu cho Trung tâm

Trung tâm cần đa dạng hoá và khai thác tối đa các nguồn thu để đảm bảo nguồn kinh phí cho

hoạt động của trung tâm. Cụ thể như sau: Tăng nguồn thu từ NSNN; chống thất thu các loại dịch vụ và quản lý chặt chẽ thu - chi tiền mặt; thành lập phòng khám bệnh nghề nghiệp, phục vụ xét nghiệm phòng chống dịch phát hiện tác nhân gây bệnh HIV, Viêm gan B, C và các xét nghiệm để chẩn đoán vi rút gây ung thư cổ tử cung, sùi mào gà cũng như các xét nghiệm về tải lượng để chẩn đoán, theo dõi, điều trị bệnh nhân HIV.

Giải pháp 3, đẩy mạnh ứng dụng công nghệ thông tin trong quản lý

Ứng dụng thành công tin học trong quản lý, xây dựng được trang thông tin điện tử riêng với nhiều nội dung phong phú, hấp dẫn góp phần quảng bá, đưa các dịch vụ y tế đến gần với người dân hơn. Cần thực hiện đồng bộ các giải pháp như: Đầu tư, xây dựng phần mềm “Quản lý bệnh viện” đáp ứng được các yêu cầu quản lý chuyên môn nghiệp vụ; đầu tư cơ sở hạ tầng CNTT, hạ tầng cơ sở CNTT không phải đơn thuần chỉ gồm các máy tính, thiết bị mạng...mà là tổ hợp của máy trạm, máy chủ, môi trường truyền thông, thiết bị mạng, phần mềm điều khiển tạo thành cơ sở cho việc sử dụng, trao đổi thông tin trong toàn hệ thống; xây dựng hệ thống mạng LAN trong Trung tâm thật tốt, sao cho đáp ứng được các yêu cầu hệ thống ứng dụng và dịch vụ trong giai đoạn hiện tại và tương lai; đầu tư kết nối Internet, trao đổi thông tin: sử dụng dịch vụ Internet, dịch vụ kết nối hội chẩn, giao ban trực tuyến và dịch vụ ứng dụng Internet trong hệ thống Trung tâm là rất cấp thiết, là một cửa ngõ lưu thông để cập nhật với khoa học công nghệ Y học thế giới.

6. Kết luận

Qua kết quả nghiên cứu thực trạng và phân tích các nhân tố tác động đến quản lý thu – chi tại Trung tâm Kiểm soát Bệnh tật tỉnh Thái Nguyên cho thấy công tác quản lý thu - chi ở Trung tâm những năm qua là khá bài bản, hàng năm đã cân đối được thu chi và có lợi nhuận năm sau cao hơn năm trước góp phần duy trì đồng bộ các hoạt động và từng bước cải thiện, nâng cao đời sống cho đội ngũ cán bộ, y bác sỹ Trung tâm. Kết quả nghiên cứu cũng chỉ ra những hạn chế, tồn tại và nguyên nhân của nó trong quản lý tài chính của đơn vị như việc lập dự toán lập thu - chi chưa sát còn thấp hơn thực hiện, chưa khai thác hết tiềm năng để tăng nguồn thu đồng thời đề xuất ba nhóm giải pháp nhằm tăng cường quản lý tài chính tại Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh Thái Nguyên thời gian tới.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1]. Bộ Tài chính. (2016). Thông tư 240/2016/TT-BTC ngày 11/11/2016 về việc hướng dẫn giá tối đa dịch vụ kiểm dịch y tế, y tế dự phòng tại cơ sở y tế công lập.
- [2]. Bộ tài chính. (2016). Thông tư 26/2016/TT-BTC ngày 21/3/2016 về việc quy định quản lý và sử dụng kinh phí sự nghiệp thực hiện chương trình mục tiêu y tế - dân số giai đoạn 2016-2020
- [3]. Bộ Y tế. (2017). Thông tư 26/2017/TT-BYT về việc quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương
- [4]. Cục thống kê Thái Nguyên. (2019). Niên giám thống kê tỉnh Thái Nguyên năm 2018.
- [5]. Đỗ Thu Trang. (2019). Quản lý tài chính tại Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh Thái Nguyên. Luận văn thạc sỹ kinh tế Trường ĐH Kinh tế và TQKD - ĐHTN.
- [6]. Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh Thái Nguyên. (2016 - 2018). Báo cáo tổng kết hoạt động Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh Thái Nguyên (2016 - 2018).
- [7]. Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh Thái Nguyên. (2016 - 2018). Báo cáo tài chính hàng năm của Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh Thái Nguyên (2016 - 2018).
- [8]. UBND tỉnh Thái Nguyên. (2017). Quyết định số 2402/QĐ-UBND ngày 10/8/2017 về việc thành lập Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh Thái Nguyên

Thông tin tác giả:

1. Nguyễn Thanh Minh

- Đơn vị công tác: Trường ĐH Kinh tế & QTKD
- Địa chỉ email: nguyenthanhminh@tueba.edu.vn

Ngày nhận bài: 10/11/2019
Ngày nhận bản sửa: 30/11/2019
Ngày duyệt đăng: 31/12/2019