

HỌC VIỆN CHÍNH TRỊ QUỐC GIA HỒ CHÍ MINH

VÕ QUANG HỢP

QUẢN LÝ THU, CHI NGÂN SÁCH NHÀ NƯỚC
ĐỐI VỚI LĨNH VỰC Y TẾ Ở TỈNH ĐẮK NÔNG

TÓM TẮT LUẬN ÁN TIẾN SĨ

NGÀNH: QUẢN LÝ KINH TẾ

Mã số: 9310110

HÀ NỘI - 2025

**Công trình được hoàn thành tại
Học viện Chính trị quốc gia Hồ Chí Minh**

Người hướng dẫn khoa học: PGS.TS. Bùi Văn Huyền



Phản biện 1: PGS.TS. Lê Đức Hoàng
Đại học Kinh tế quốc dân



Phản biện 2: PGS.TS. Nguyễn Trọng Thản
Học viện Tài chính

Phản biện 3: PGS.TS. Trần Đức Hiệp
Trường Đại học Kinh tế, Đại học Quốc gia Hà Nội

**Luận án được bảo vệ trước Hội đồng chấm luận án cấp Học viện
hợp tại Học viện Chính trị quốc gia Hồ Chí Minh
Vào hồi 9 giờ 00 ngày 14 tháng 6 năm 2025**

**Có thể tìm hiểu luận án tại Thư viện Quốc gia
và Thư viện Học viện Chính trị quốc gia Hồ Chí Minh**

MỞ ĐẦU

1. Tính cấp thiết của đề tài nghiên cứu

Với mục tiêu phát triển bền vững, không ai bị bỏ lại phía sau, Đảng và Nhà nước luôn xác định sức khỏe nhân dân là vốn quý của xã hội. Tăng cường đầu tư bảo vệ, chăm sóc, nâng cao sức khỏe nhân dân và bảo đảm công bằng, an sinh xã hội là vô cùng cần thiết. Vì vậy, gia tăng ngân sách nhà nước, hợp tác công - tư, đầu tư tư nhân; quản lý hiệu quả thu, chi ngân sách nhà nước lĩnh vực y tế, gia tăng năng lực và cung cấp dịch vụ y tế chất lượng cao là tất yếu. Tuy nhiên, công tác quản lý thu, chi ngân sách nhà nước đối với lĩnh vực y tế hiện nay còn hạn chế. Thanh tra sử dụng ngân sách nhà nước, quản lý thu, chi ngân sách nhà nước lĩnh vực y tế tại địa phương cho thấy có 54/61 tỉnh, thành phố có vi phạm.

Đắk Nông là tỉnh biên giới, vùng Tây Nguyên, dân số không lớn, đa số là dân tộc thiểu số; kinh tế - xã hội, hạ tầng chưa phát triển. Tỉnh đã có nhiều nỗ lực huy động nguồn tài chính phát triển y tế. Đầu tư ngân sách nhà nước, tư nhân hạn chế. Mặc dù, quản lý thu, chi ngân sách nhà nước đối với lĩnh vực y tế đạt kết quả: ngân sách nhà nước cho y tế khá: 8-10% tổng chi ngân sách địa phương; tổng thu, chi từ 2016- 2024 là 6.692 tỷ đồng (743 tỷ đồng/năm); quản lý thu, chi ngân sách nhà nước tuân thủ pháp luật... Tuy nhiên, chất lượng lập dự toán thu, chi ngân sách nhà nước chưa tốt. Chấp hành dự toán thu, chi ngân sách nhà nước hạn chế. Nguồn lực phân bổ còn cào bằng, tự chủ hạn chế. Quyết toán thu, chi ngân sách nhà nước chưa thanh toán trực tuyến, qua kho bạc. Chất lượng lập báo cáo chưa cao. Kiểm tra, giám sát, xử lý vi phạm chưa hiệu quả...

Bối cảnh quốc tế, trong nước có nhiều biến động, tác động đến phát triển kinh tế - xã hội tỉnh Đắk Nông. Nguy cơ bùng nổ dịch bệnh mới, số người mắc bệnh tăng lên, cần có nguồn lực lớn để phát triển y tế. Nguồn ngân sách nhà nước Trung ương cho lĩnh vực y tế có xu hướng giảm, yêu cầu tỉnh Đắk Nông phải nâng cao tính tự chủ y tế công lập, gia tăng nguồn lực tài chính, đẩy mạnh hiện đại hóa ngành y tế... Mặt khác, chính sách của Nhà nước, Bộ Y tế thay đổi, đòi hỏi quản lý thu, chi ngân sách nhà nước đối với lĩnh vực y tế ở Tỉnh phải tiếp tục đổi mới. Đây là nhiệm vụ rất cấp thiết về lý luận và thực tiễn.

Xuất phát từ đó, NCS lựa chọn chủ đề ***“Quản lý thu, chi ngân sách nhà nước đối với lĩnh vực y tế ở tỉnh Đắk Nông”*** làm đề tài luận án tiến sĩ, ngành quản lý kinh tế.

2. Mục đích, nhiệm vụ và câu hỏi nghiên cứu

*** Mục đích nghiên cứu**

Mục đích nghiên cứu của luận án là đề xuất phương hướng và giải pháp chủ yếu nhằm hoàn thiện quản lý thu, chi ngân sách nhà nước đối với lĩnh vực y tế tỉnh Đắk Nông đến năm 2030, tầm nhìn đến năm 2035.

*** Nhiệm vụ nghiên cứu**

- Tổng quan công trình nghiên cứu trong nước, quốc tế liên quan đến quản lý thu, chi ngân sách nhà nước đối với lĩnh vực y tế; chỉ ra khoảng trống lý luận và thực tiễn của công trình khoa học đã công bố.

- Hệ thống hoá, bổ sung, làm rõ hơn cơ sở lý luận quản lý thu, chi ngân sách nhà nước đối với lĩnh vực y tế cấp tỉnh. Phân tích, làm sáng tỏ bản chất, mục tiêu, nguyên tắc, nội dung, tiêu chí đánh giá, yếu tố ảnh hưởng quản lý thu, chi ngân sách nhà nước đối với lĩnh vực y tế cấp tỉnh.

- Phân tích kinh nghiệm quản lý thu, chi ngân sách nhà nước lĩnh vực y tế nói chung, y tế cấp tỉnh ở một số địa phương và rút ra bài học kinh nghiệm cho Tỉnh.

- Phân tích, đánh giá thực trạng quản lý thu, chi ngân sách nhà nước đối với lĩnh vực y tế

ở tỉnh Đắk Nông, đánh giá kết quả đã đạt được, hạn chế và nguyên nhân của hạn chế của quản lý thu, chi ngân sách nhà nước đối với lĩnh vực y tế ở tỉnh Đắk Nông.

- Phân tích bối cảnh mới, mục tiêu, định hướng phát triển lĩnh vực y tế, dự báo nguồn lực ngân sách nhà nước, đề xuất phương hướng và giải pháp hoàn thiện quản lý thu, chi ngân sách nhà nước đối với lĩnh vực y tế ở tỉnh Đắk Nông đến 2030, tầm nhìn đến 2035.

3. Đối tượng và phạm vi nghiên cứu

* *Đối tượng nghiên cứu*

Đối tượng nghiên cứu của luận án là những vấn đề lý luận và thực tiễn quản lý thu, chi ngân sách nhà nước đối với lĩnh vực y tế ở tỉnh Đắk Nông.

* *Phạm vi nghiên cứu*

- *Chủ thể quản lý*: Chủ thể quản lý thu, chi ngân sách nhà nước đối với lĩnh vực y tế ở tỉnh Đắk Nông là chính quyền cấp tỉnh, bao gồm: HĐND, UBND và một số cơ quan tham mưu giúp việc cho HĐND và UBND.

- *Nội dung nghiên cứu*: Luận án nghiên cứu những vấn đề lý luận và thực tiễn về quản lý thu, chi ngân sách nhà nước đối với lĩnh vực y tế cấp tỉnh theo chu trình: Lập dự toán, chấp hành dự toán, quyết toán và kiểm tra, giám sát, xử lý vi phạm.

- *Về không gian*: Luận án nghiên cứu quản lý thu, chi ngân sách nhà nước đối với lĩnh vực y tế công lập, tại 7 huyện và 1 thành phố tỉnh Đắk Nông. Không nghiên cứu quản lý thu, chi của y tế tư nhân, Quỹ bảo hiểm y tế do Cơ quan bảo hiểm xã hội quản lý và các đơn vị y tế công, đặc thù, các đơn vị Trung ương hoạt động trên địa bàn tỉnh Đắk Nông.

- *Về thời gian*: Luận án nghiên cứu thực trạng quản lý thu, chi ngân sách nhà nước đối với lĩnh vực y tế của tỉnh Đắk Nông giai đoạn 2015 - 2023; giải pháp hoàn thiện đến năm 2030, tầm nhìn năm 2035.

4. Cơ sở lý luận, cách tiếp cận và phương pháp nghiên cứu

* *Cơ sở lý luận*

Luận án dựa trên cơ sở lý luận của Chủ nghĩa Mác - Lê Nin, (chủ nghĩa duy vật biện chứng và duy vật lịch sử; các lý thuyết kinh tế hiện đại, quản lý nhà nước về kinh tế (khoa học quản lý, quản lý tài chính công, kinh tế học phúc lợi...); quan điểm của Đảng, chính sách pháp luật của Nhà nước các cấp về quản lý thu, chi ngân sách nhà nước đối với lĩnh vực y tế...

* *Cách tiếp cận*: Theo Hệ thống, chức năng quản lý, liên ngành, bộ phận, kinh tế học phúc lợi, logic - lịch sử.

* *Phương pháp nghiên cứu*: Kết hợp nhiều phương pháp nghiên cứu; thu thập các dữ liệu thứ cấp và dữ liệu sơ cấp. Chú trọng sử dụng các phương pháp:

Phương pháp thu thập dữ liệu: bao gồm **Thu thập dữ liệu thứ cấp** (từ các công trình nghiên cứu khoa học, luật và các văn bản dưới luật có liên quan, tài liệu của tỉnh Đắk Nông...); **Thu thập dữ liệu sơ cấp** (thực hiện các cuộc điều tra XHH bằng cách trưng cầu ý kiến bảng hỏi (Anket) thông qua 02 mẫu phiếu khảo sát: i) 01 mẫu phiếu dành cho người bệnh hoặc người nhà bệnh nhân (*Bảng hỏi 01*), phương pháp chọn mẫu ngẫu nhiên đối với người dân đến KCB trong tháng 10 năm 2023, với 255 phiếu; 01 mẫu phiếu dành cho là cán bộ, công chức, viên chức quản lý và tất cả nhân viên hoạt động trong lĩnh vực tài chính - kế toán trong ngành Y tế (*Bảng hỏi 02*), với 352 phiếu, được thực hiện trong tháng 10 năm 2023, phương pháp chọn, dung lượng mẫu tính theo công thức:

$$n = \frac{N}{1 + N \times e^2} \text{ được tính như sau: } n = \frac{2898}{1 + 2898 \times 0,05^2} = 352 \text{ người}$$

Trong đó: n là dung lượng mẫu; N là dung lượng tổng thể; e là sai số cho phép (sai số cho phép ± 0.05).

- *Phương pháp nghiên cứu, bao gồm:* Hệ thống hóa, thống kê mô tả - so sánh, phân tích - tổng hợp, dự báo... sử dụng linh hoạt trong toàn luận án.

5. Đóng góp mới về khoa học của luận án

*** Đóng góp về lý luận**

- Hệ thống hóa, có bổ sung, phân tích, làm sáng tỏ cơ sở lý luận về quản lý thu, chi ngân sách nhà nước đối với lĩnh vực y tế cấp tỉnh; Tiếp cận đa chiều, bao gồm sử dụng phương pháp chuyên giá trong xác định hệ thống tiêu chí đánh giá và yếu tố ảnh hưởng đảm bảo tính bao quát, từ đó đề xuất được các tiêu chí cụ thể và yếu tố ảnh hưởng (có 07 nhân tố mới) đối với hoạt động của chủ thể quản lý trong các khâu của chu trình quản lý ngân sách từ lập dự toán, chấp hành dự toán, quyết toán và thanh tra, kiểm tra.

*** Đóng góp về thực tiễn**

- Nghiên cứu, phân tích, đánh giá khách quan thực trạng thu, chi ngân sách nhà nước, quản lý thu, chi ngân sách nhà nước đối với lĩnh vực y tế tỉnh Đắk Nông, với kết quả, hạn chế, gắn với 07 nguyên nhân khách quan; 09 nguyên nhân chủ quan ảnh hưởng đến công tác này của Tỉnh.

- Phân tích, làm sáng rõ bối cảnh mới; dự báo xu hướng dịch bệnh, định hướng phát triển lĩnh vực y tế, nguồn thu, khả năng chi ngân sách nhà nước đối với lĩnh vực y tế Tỉnh đến năm 2030, tầm nhìn 2035. Đề xuất 04 phương hướng, 04 nhóm giải pháp và đề xuất những điều kiện cần thiết bảo đảm thực hiện các giải pháp hoàn thiện quản lý thu, chi ngân sách nhà nước đối với lĩnh vực y tế ở tỉnh Đắk Nông.

6. Kết cấu của luận án

Ngoài phần mở đầu, kết luận, danh mục tài liệu tham khảo và phụ lục, nội dung chính của luận án được kết cấu thành 4 chương, 12 tiết.

Chương 1

TỔNG QUAN TÌNH HÌNH NGHIÊN CỨU

1.1. CÔNG TRÌNH NGHIÊN CỨU LIÊN QUAN ĐẾN LUẬN ÁN

1.1.1. Công trình nghiên cứu liên quan đến quản lý thu, chi ngân sách nhà nước; quản lý thu, chi ngân sách nhà nước đối với lĩnh vực y tế cấp tỉnh

1.1.1.1. Nghiên cứu liên quan đến quản lý thu; quản lý thu ngân sách nhà nước đối với lĩnh vực y tế

*** Công trình nghiên cứu về quản lý thu ngân sách nhà nước:** J. Stiglitz (1995), *Quản lý tài chính công*; Ngân hàng Thế giới (2018), *Thiết lập ngân sách nhằm mang lại hiệu suất cao ở Malaysia*, Tô Thiện Hiền (2015), Ngô Doãn Vịnh (2021), quản lý ngân sách nhà nước gắn với chính sách kinh tế, chính trị, xã hội từng thời kỳ, Vũ Sỹ Cường (2017), *Huy động nguồn thu ngân sách nhà nước ở Việt Nam theo hướng bền vững*, Vương Thị Thu Hiền (2020), *Tác động tích cực của cơ cấu thu ngân sách nhà nước đến tính bền vững ngân sách nhà nước*, Trần Xuân Hải (2012), *Tăng cường công tác quản lý tài chính công ở Việt Nam trong điều kiện hiện nay*, Hoàng Thị Thuý Nguyệt (2017), *Giáo trình Lý thuyết quản lý tài chính công*, chỉ ra: quản lý công, quản lý thu ngân sách nhà nước có vai trò quan trọng phát triển bền vững kinh tế - xã hội. Quản lý ngân sách nhà nước hiệu quả gắn với kinh tế, chính

trị, xã hội; sử dụng tiết kiệm, hiệu quả ngân sách nhà nước là cốt lõi, giảm thiểu méo mó thị trường; phân cấp ngân sách nhà nước, xác định thu, chi từng cấp; vai trò chủ đạo NSTW, chủ động ngân sách địa phương, theo Hiến pháp; tự chủ, công bằng...

*** Nghiên cứu liên quan đến quản lý thu ngân sách nhà nước đối với lĩnh vực y tế:** Ileana Vilcu (2016) trong *Chuyển ngân sách nhà nước cho Quỹ Bảo hiểm y tế (bảo hiểm y tế) để bảo hiểm y tế toàn dân* chỉ ra mô hình thể chế, thách thức bảo hiểm cho khu vực tư. Ở Đông Âu sẽ khó khăn khi chuyển y tế từ chính phủ cung cấp sang bảo hiểm y tế xã hội. Vũ Thị Tâm Thu (2022), *Cơ cấu thu ngân sách nhà nước theo hướng thu ngân sách nhà nước bền vững ở Việt Nam* cơ cấu thu ngân sách nhà nước bền vững và Nguyễn Nhật Hải (2016), *Chính sách tài chính cho phát triển sự nghiệp y tế công trong nền kinh tế thị trường ở Việt Nam* xác định vai trò của cơ cấu thu ngân sách nhà nước và bảo hiểm xã hội; chỉ tiêu đánh giá cơ cấu thu ngân sách nhà nước, chính sách tài chính gắn với XHH, tự chủ; kinh nghiệm đối phó với COVID-19..., bảo đảm bền vững lĩnh vực y tế.

1.1.1.2. Những công trình nghiên cứu liên quan đến quản lý chi ngân sách nhà nước các cấp và quản lý chi ngân sách nhà nước đối với lĩnh vực y tế

*** Nghiên cứu liên quan đến quản lý chi ngân sách nhà nước các cấp:** Bùi Tiến Hanh (2018), Souvankham Soumphonphakdy (2014), Đinh Thị Nga (2013), chỉ ra nguyên tắc chi ngân sách nhà nước, kỷ luật tài chính tổng thể, phân bổ theo ưu tiên chiến lược; bảo đảm hiệu quả chi tiêu. Nguyễn Thị Thúy (2021), Lê Hùng Sơn (2023), Nguyễn Thị Thanh Mai (2017). Kinh nghiệm Úc, Đan Mạch, Anh, Na Uy, Ý, Ba Lan, Hàn Quốc... chỉ ra quản lý ngân sách nhà nước lĩnh vực y tế gắn với kết quả đầu ra, lựa chọn mục tiêu ưu tiên, nâng cao hiệu quả dịch vụ công, thông tin đúng, nhanh, tầm nhìn trung, dài hạn, cơ chế khoán chi cho dự án, tổ chức công lập. Lê Văn Nghĩa (2018), *Quản lý chi ngân sách nhà nước tỉnh Đắk Lắk*, phải tuân thủ luật pháp, phát huy tính tự chủ thu, chi ngân sách nhà nước địa phương, phát triển KTTT định hướng XHCN, hội nhập quốc tế.

*** Nghiên cứu liên quan đến quản lý chi ngân sách nhà nước đối với lĩnh vực y tế:**

Morritz Piatti Funfkirchen (2018): *Chính phủ chi tiêu cho y tế ở Đông và Nam Phi là gì?* J. Stiglitz (1995), *Quản lý tài chính công*: Nhà nước có giải pháp chi tiêu hợp lý, cung cấp hàng hóa công cộng, hỗ trợ y tế, giáo dục, quốc phòng, thực thi chính sách an sinh xã hội...; chăm sóc sức khỏe toàn dân tăng chi tiêu công. Phạm Thị Lan Anh (2022), *Quản lý chi thường xuyên (CTX) ngân sách nhà nước cho y tế Việt Nam*, cho rằng phải hoàn thiện chu trình quản lý CTX ngân sách nhà nước lĩnh vực y tế đến 2025, tầm nhìn đến 2030.

1.1.1.3. Nghiên cứu liên quan đến quản lý thu, chi ngân sách nhà nước đối với lĩnh vực y tế

Nghiên cứu của WHO, Nguyễn Nhật Hải (2016), Nguyễn Thị Thị Lan Anh (2017), Vũ Thế Cương (2017), Trần Vũ Hải (2017), Phạm Thị Lan Anh (2022), chỉ ra bản chất, mục tiêu, nguyên tắc chính sách tài chính - công cụ của Nhà nước huy động, phân bổ, sử dụng tài chính công- tư gắn với chiến lược phát triển y tế hiệu quả, công bằng. Hélène Barroy (2022), *Kinh nghiệm quản lý tài chính y tế trên thế giới*, Christabel Abewe (2021), *Chuyển đổi sang lập ngân sách chương trình ở Uganda: thực trạng cải cách và bài học sơ bộ về y tế*, Lê Chi Mai (2018), *Đổi mới cơ cấu chi tiêu công cho y tế*, Đỗ Đức Kiên (2019), Ngọc Quang (2020) nghiên cứu về ngân sách nhà nước cho y tế chỉ ra: Quản lý, cải cách tài chính công, tài chính y tế gắn với chu kỳ ngân sách, rất quan trọng ở nước thu nhập trung bình, thấp. Gia tăng đầu tư ngoài ngân sách nhà nước, áp dụng hợp lý mô hình PPP, thực hiện bảo hiểm y tế toàn dân. Tối ưu lập kế hoạch, minh bạch, trách nhiệm giải trình, giám sát hiệu quả đầu ra...

1.1.2. Những công trình nghiên cứu liên quan kế toán, quyết toán, cân đối thu, chi ngân sách các cấp và đối với lĩnh vực y tế

1.1.2.1 Nghiên cứu liên quan đến quyết toán, cân đối thu, chi ngân sách nhà nước các cấp

Đặng Văn Du (2015), Hoàng Thị Thúy Nguyệt (2016), phân tích nghiệp vụ kế toán thu ngân sách nhà nước; lý thuyết quản lý tài chính công, quy trình quản lý ngân sách nhà nước, cân đối ngân sách nhà nước, quản lý nợ công, quỹ ngoài ngân sách nhà nước. Lê Hùng Sơn (2023), *Hoàn thiện kiểm soát chi kinh phí nghiên cứu khoa học và công nghệ từ ngân sách nhà nước qua KBNN*, chỉ rõ chu trình quản lý tài chính công sự nghiệp. Kinh nghiệm của Anh, Na Uy, Bồ Đào Nha, Ý, Ba Lan, Hàn Quốc... là cần kiểm soát chi, khoán kinh phí đối với nghiên cứu KH-CN. Nguyễn Thị Thanh Mai (2017), *Hoàn thiện quản lý nhà nước đối với thu, chi ngân sách của thành phố Hải Phòng*, Ngô Doãn Vịnh (2021), *Thu, chi ngân sách nhà nước ở Việt Nam: Thực trạng và giải pháp nâng cao hiệu quả*, Vũ Đức Hội (2018), *Hoàn thiện cơ chế phân cấp quản lý ngân sách nhà nước...* khẳng định: Nâng cao hiệu quả quản lý thu, chi ngân sách nhà nước phải thực hiện tốt chu trình; chú trọng kết quả đầu ra; phân cấp thu, chi ngân sách nhà nước cho địa phương, gia tăng hiệu quả thu, chi ngân sách nhà nước...

1.1.2.2 Nghiên cứu liên quan đến quyết toán và cân đối thu, chi ngân sách nhà nước đối với lĩnh vực y tế

Bùi Thị Yến Linh (2014): *Tổ chức công tác kế toán tại các cơ sở y tế công lập tỉnh Quảng Ngãi*, chỉ ra, hoạt động kế toán, quyết toán tại cơ sở y tế công lập địa phương tổ chức khoa học, hợp lý kế toán, hoàn thiện TCBM; tuân thủ pháp luật, hiện đại hóa TTBYT. Valentin Marian Antohi (2022), *Hiệu quả của các chỉ số tài chính của ngân sách nhà nước Rumani, một mục tiêu của an ninh kinh tế trong cuộc khủng hoảng dịch tế học* chỉ ra xây dựng chỉ số tài chính, mô hình hóa dữ liệu trong ngân sách nhà nước giai đoạn 2013-2021, định lượng lỗ hổng thâm hụt... Trần Vũ Hải (2017), *Chế độ tự chủ tài chính của bệnh viện công lập ở Việt Nam hiện nay*, phải tự chủ tài chính; lập, chấp hành, quyết toán thu, chi lĩnh vực y tế, đẩy mạnh tự chủ tài chính; thay đổi chính sách tài chính y tế; giám sát, trách nhiệm giải trình, công khai, minh bạch quản lý...

1.1.3. Những công trình nghiên cứu liên quan đến kiểm tra, giám sát thu, chi ngân sách nhà nước các cấp và đối với lĩnh vực y tế

1.1.3.1 Nghiên cứu liên quan đến kiểm tra, giám sát thu, chi ngân sách nhà nước các cấp

J.Buchanan, Trường phái “Sự lựa chọn công”, Đại học George Mason bang Virginia, Hoa Kỳ, Allen Schick *The Federal Budget: Politics, Policy, Process - Ngân sách Liên Bang: chính trị, chính sách, quy trình*, khẳng định tính hợp lý chi tiêu công, nó có xu hướng gia tăng, tác động đến kinh tế - xã hội, nhóm lợi ích, tính chính trị lựa chọn chính sách. Hoàn thiện chu trình quản lý; xác định trần chi tiêu, nghĩa vụ; minh bạch, hiệu quả chính sách. Bộ Chiến lược và Tài chính Hàn Quốc, *Kinh nghiệm về quản lý hệ thống thông tin tài chính của Hàn Quốc- cấu trúc, vận hành và kết quả*: tiết kiệm, hiệu quả, chống lãng phí là căn cốt; chu trình quản lý ngân sách nhà nước, bảo đảm tập trung ngân sách nhà nước...

1.1.3.2 Nghiên cứu liên quan đến kiểm tra, giám sát thu, chi ngân sách nhà nước đối với lĩnh vực y tế

Chính phủ (2020): *Tác động của dịch COVID-19 đến thu, chi ngân sách nhà nước và nợ công của Việt Nam*. Đại dịch COVID-19 diễn biến khó lường, tác động tiêu cực đến phát

triển kinh tế - xã hội toàn cầu và Việt Nam, làm thu ngân sách nhà nước giảm, chi ngân sách nhà nước tăng, nhất là đối với lĩnh vực y tế; thâm hụt ngân sách nhà nước lớn, gia tăng nợ công. Phải quản lý hiệu quả chu trình quản lý thu, chi ngân sách nhà nước, nhất là lĩnh vực y tế. Bộ Tài Chính (2021): *Chính sách tài khóa trong bối cảnh dịch COVID-19: Linh hoạt hỗ trợ nền kinh tế*, đại dịch COVID-19 kéo dài, linh hoạt, mềm dẻo chính sách giảm, miễn, gia hạn thuế, phí, lệ phí...

1.1.4. Nghiên cứu liên quan tiêu chí đánh giá và yếu tố ảnh hưởng thu, chi ngân sách nhà nước đối với lĩnh vực y tế

1.1.4.1. Nghiên cứu liên quan tiêu chí đánh giá

Đinh Thị Nga (2013): *Public Spending-Major Principles and Facts of Vietnam - Chi tiêu công: Những nguyên tắc chủ yếu và thực tiễn ở Việt Nam*, Nguyễn Thị Thúy (2021), *Bàn về cơ sở lý luận và kinh nghiệm quản lý ngân sách nhà nước theo kết quả đầu ra*, Phạm Thu Thủy (2018) chỉ ra Chính phủ thực hiện tốt nguyên tắc kỷ luật tài chính tổng thể, phân bổ nguồn lực ưu tiên; theo kết quả đầu ra; tiết kiệm, hiệu quả; kịp thời, đầy đủ chi ngân sách nhà nước. Nguyễn Anh Phương (2024), *Tiêu chí kiểm toán trong kiểm toán hoạt động*, chỉ rõ vai trò của kiểm toán hoạt động, đo lường hiệu quả hoạt động kinh tế, phát triển kinh tế - xã hội, trong đó có lĩnh vực y tế, tính tin cậy, khách quan, hữu ích...

1.1.4.2. Nghiên cứu liên quan yếu tố ảnh hưởng

Phạm Thị Lan Anh (2022), Phạm Thu Thủy (2018) *Đổi mới cơ chế quản lý chi ngân sách nhà nước cho hoạt động khoa học và công nghệ ở Việt Nam*, cho rằng: Xây dựng chính sách tài chính y tế, phải tính đến: Đặc điểm địa lý dân cư, thực trạng kinh tế - xã hội, sức khỏe người dân, cung cấp dịch vụ y tế, nguồn lực, chính trị, đạo đức, luật pháp... Đổi mới cơ chế quản lý chi ngân sách nhà nước cho KH-CN, bảo đảm hiệu quả chi ngân sách nhà nước...

1.2. ĐÁNH GIÁ CHUNG VỀ CÁC CÔNG TRÌNH ĐÃ CÔNG BỐ

Có thể khái quát giá trị các công trình trên những nội dung cơ bản sau: (i) *Thứ nhất, về quản lý thu, chi ngân sách nhà nước nói chung và lĩnh vực y tế nói riêng*, đã nêu rõ: vị trí, vai trò, mục tiêu và đưa ra một số quan niệm quản lý thu, chi ngân sách nhà nước, chỉ ra những thành tựu, hạn chế, nguyên nhân, giải pháp hoàn thiện hiệu quả làm cơ sở cho nghiên cứu sinh tiếp cận, kế thừa, vận dụng, tiếp thu chọn lọc... để phục vụ cho nghiên cứu luận án; *Thứ hai, về các tiêu chí đánh giá*, các nghiên cứu chỉ ra tiêu chí đánh giá hiệu quả quản lý ngân sách nhà nước trong lĩnh vực y tế và ngân sách nói chung theo nhiều khía cạnh quan trọng, tạo sự kế thừa cho nghiên cứu luận án; *Thứ ba, về các yếu tố ảnh hưởng*, các nghiên cứu đã chỉ ra nhiều yếu tố quan trọng liên quan đến mọi lĩnh vực hoạt động y tế có tác động tới quản lý ngân sách nhà nước đối với lĩnh vực y tế. *Thứ tư, về giải pháp hoàn thiện quản lý thu, chi ngân sách nhà nước đối với lĩnh vực y tế*, dưới nhiều góc độ tiếp cận khác nhau, các công trình đã đề xuất một số giải pháp nhằm khắc phục những tồn tại, hạn chế trong quản lý thu, chi ngân sách nhà nước đối với lĩnh vực y tế như: hoàn thiện cơ chế phân cấp ngân sách nhà nước; quy định trách nhiệm cụ thể của các cơ quan quản lý; lập dự toán thu, CTX ngân sách nhà nước; tăng cường gắn kết chặt chẽ giữa lập dự toán thu, CTX ngân sách nhà nước với các mục tiêu phát triển; nâng cao độ tin cậy kế hoạch thu, chi ngân sách trung hạn và hằng năm; kiểm tra, đánh giá thu, CTX ngân sách nhà nước; tăng cường công khai, minh bạch trong thu, chi ngân sách nhà nước đối với lĩnh vực y tế; bộ máy tổ chức, thực hiện công tác quản lý...

Những kết quả chủ yếu của các công trình nghiên cứu ở trên đã cung cấp cho nghiên cứu sinh những cứ liệu quan trọng để làm rõ những vấn đề lý luận và thực tiễn về quản lý thu, chi ngân sách nhà nước nói chung và riêng đối với lĩnh vực y tế, đồng thời có thêm cơ sở khoa học để xây dựng hệ thống quan điểm, giải pháp quản lý hiệu quả thu, chi ngân sách nhà nước đối với lĩnh vực y tế trong thời gian tới. Tuy nhiên, các công trình trên chỉ dừng lại ở những các vấn đề cụ thể, thiếu hệ thống. Hiếm có công trình nghiên cứu nào nghiên cứu sâu sắc, toàn diện về quản lý thu, chi ngân sách nhà nước đối với lĩnh vực y tế cấp tỉnh nói chung, ở vùng miền núi Tây Nguyên - tỉnh Đắk Nông một cách hệ thống, toàn diện dưới góc nhìn quản lý kinh tế.

1.3. KHOẢNG TRỐNG LÝ LUẬN VÀ THỰC TIỄN CẦN TIẾP TỤC LÀM SÁNG TỎ TRONG LUẬN ÁN

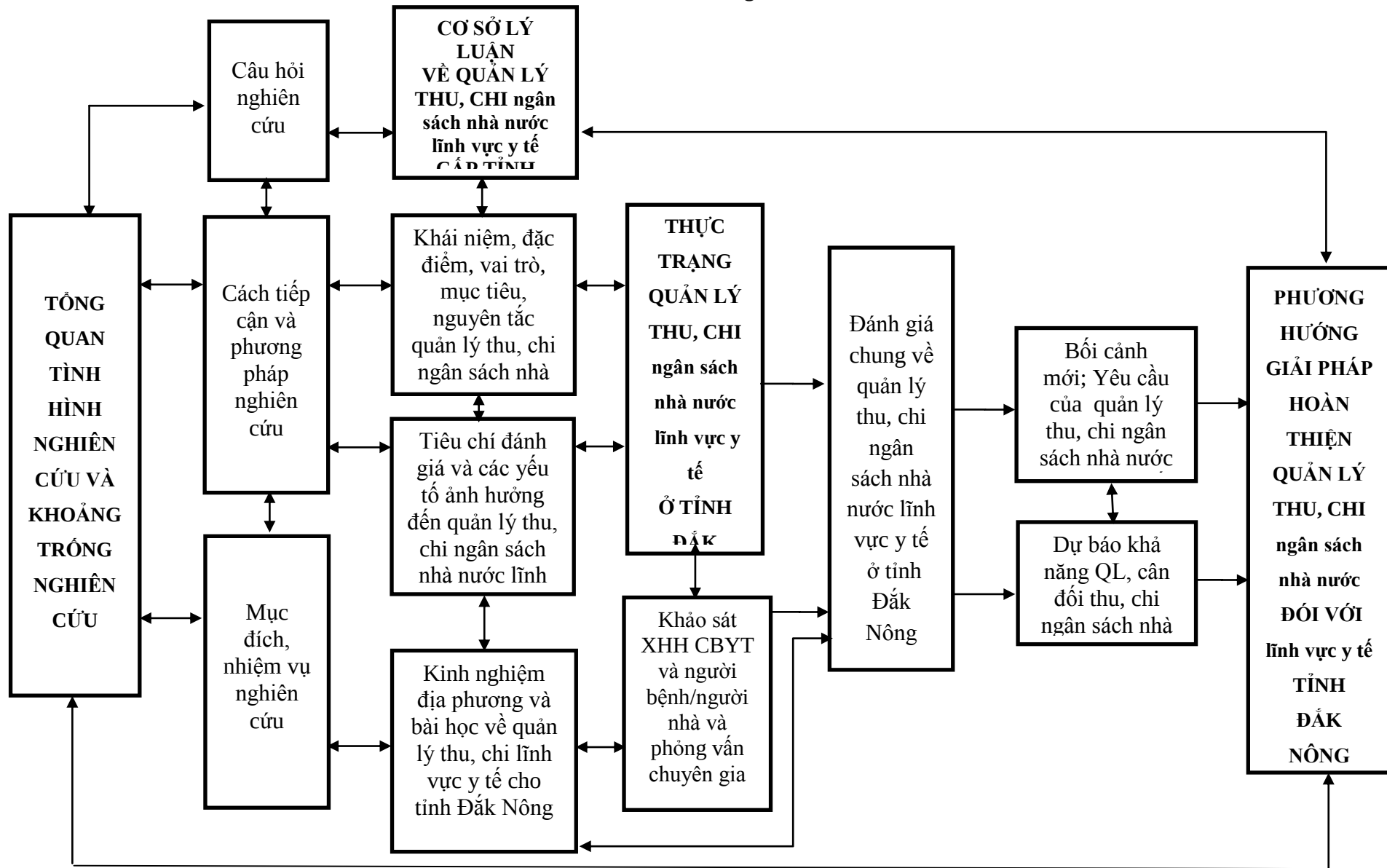
1.3.1. Khoảng trống nghiên cứu

Từ phân tích tổng quan các công trình nghiên cứu có liên quan đến đề tài luận án, có thể rút ra một số khoảng trống nghiên cứu như sau: *Một là*, chưa có công trình nghiên cứu riêng biệt để làm sáng tỏ bản chất, đặc điểm của lĩnh vực y tế và quản lý ngân sách nhà nước đối với lĩnh vực y tế, chưa thể hiện rõ khái niệm, mục tiêu, nguyên tắc của quản lý thu, chi ngân sách nhà nước dành riêng cho lĩnh vực y tế cấp tỉnh. Các nghiên cứu trước đó chủ yếu đề cập đến các vấn đề quản lý ngân sách nhà nước ở tầm vĩ mô, chung cho các ngành, nếu có bàn về lĩnh vực y tế thì chỉ bàn đến từng khía cạnh quản lý thu hoặc quản lý chi hoặc từng khía cạnh nhỏ hơn trong quản lý thu, quản lý chi. *Hai là*, chưa có công trình phân tích sâu sắc các nội dung của quản lý thu, chi ngân sách nhà nước đối với lĩnh vực y tế cấp tỉnh, chưa có công trình đề xuất bộ tiêu chí toàn diện đánh giá quản lý thu, chi ngân sách nhà nước dành riêng cho lĩnh vực y tế cấp tỉnh. Các yếu tố có ảnh hưởng quan trọng đến quản lý thu, chi ngân sách nhà nước đối với lĩnh vực y tế cấp tỉnh chưa được đề cập đầy đủ trong các nghiên cứu trước đây, chưa được phân tích luận giải kỹ. *Ba là*, chưa có công trình nào nghiên cứu thấu đáo, tổng thể, hệ thống và toàn diện về thực trạng quản lý thu, chi ngân sách nhà nước đối với lĩnh vực y tế ở tỉnh Đắk Nông từ trước đến nay và đặt trong bối cảnh mới cũng như bối cảnh đất nước bước vào kỷ nguyên mới.

1.3.2. Những vấn đề được nghiên cứu trong Luận án

Một là, Luận án tiếp tục nghiên cứu, phân tích làm sáng rõ những vấn đề lý luận về quản lý thu, chi ngân sách nhà nước gắn với lĩnh vực cụ thể là y tế với chủ thể quản lý là chính quyền địa phương cấp tỉnh. Trong đó, Luận án tập trung làm rõ đặc điểm thu, chi ngân sách nhà nước đối với lĩnh vực y tế cấp tỉnh; mục tiêu, nguyên tắc, nội dung, tiêu chí đánh giá và nhân tố ảnh hưởng đến quản lý thu, chi ngân sách nhà nước đối với lĩnh vực y tế cấp tỉnh; nghiên cứu kinh nghiệm quản lý ở một số địa phương. *Hai là*, phân tích thực trạng quản lý thu, chi ngân sách nhà nước đối với lĩnh vực y tế thông qua dữ liệu thứ cấp và dữ liệu sơ cấp do tác giả thực hiện thu thập; phân tích kết quả, hạn chế và nguyên nhân, đánh giá thực trạng quản lý thu, chi ngân sách nhà nước đối với lĩnh vực y tế tỉnh Đắk Nông thông qua bộ tiêu chí đánh giá. *Ba là*, xác định rõ, đúng đắn, khách quan phương hướng cùng những giải pháp nhằm hoàn thiện quản lý thu, chi ngân sách nhà nước đối với lĩnh vực y tế của tỉnh Đắk Nông đến năm 2030 và tầm nhìn đến năm 2035.

Với khoảng trống lý luận, thực tiễn của tỉnh Đắk Nông, NCS đề xuất Khung lý luận của luận án tại Sơ đồ 1.1 như sau:



Sơ đồ 1.1: Khung phân tích - Tác giả luận án (2025)

Chương 2

CƠ SỞ LÝ LUẬN VÀ THỰC TIỄN VỀ QUẢN LÝ THU, CHI NGÂN SÁCH NHÀ NƯỚC ĐỐI VỚI LĨNH VỰC Y TẾ CẤP TỈNH

2.1. KHÁI QUÁT THU, CHI NGÂN SÁCH NHÀ NƯỚC ĐỐI VỚI LĨNH VỰC Y TẾ CẤP TỈNH

2.1.1. Khái quát về lĩnh vực y tế cấp tỉnh

lĩnh vực y tế cấp tỉnh là lĩnh vực hoạt động của chính quyền cấp tỉnh nhằm chăm sóc sức khỏe nhân dân, trước hết là khám chữa bệnh, vệ sinh môi trường sống và làm việc, dinh dưỡng, phòng chống bệnh tật... trên địa bàn tỉnh. lĩnh vực y tế cấp tỉnh: Y tế dự phòng; Hoạt động theo chuyên ngành y tế; Khám, chữa bệnh và phục hồi chức năng; Đào tạo, phát triển nhân lực y tế của tỉnh.

2.1.2. Khái niệm ngân sách nhà nước và thu, chi ngân sách nhà nước đối với lĩnh vực y tế cấp tỉnh

2.1.2.1. Ngân sách nhà nước

ngân sách nhà nước là tổng số tiền của nhà nước dự kiến thu, chi trong một năm tài chính; là toàn bộ các khoản thu, chi của Nhà nước được cơ quan nhà nước các cấp có thẩm quyền quyết định, được thực hiện trong năm để bảo đảm thực hiện chức năng, nhiệm vụ của Nhà nước. Phân cấp ngân sách nhà nước gồm 2 bộ phận là NSTW và ngân sách địa phương. Phân cấp khoản thu ngân sách nhà nước được hưởng và khoản chi ngân sách nhà nước thuộc nhiệm vụ chi của các cấp.

2.1.2.2. Thu, chi ngân sách nhà nước đối với lĩnh vực y tế cấp tỉnh

* *Thu ngân sách nhà nước đối với lĩnh vực y tế cấp tỉnh*, là khoản tiền mà cơ quan, đơn vị y tế công lập cấp tỉnh nhận được từ NSTW, ngân sách địa phương thông qua phân phối theo tiêu chuẩn, định mức, cơ chế đặt hàng; nguồn viện trợ; nguồn thu đơn vị y tế công lập, theo pháp luật...

* *Chi ngân sách nhà nước đối với lĩnh vực y tế cấp tỉnh*, là quá trình phân bổ, sử dụng các quỹ tài chính để thực hiện nhiệm vụ thường xuyên hàng năm của ngành, phát triển sự nghiệp y tế theo nguyên tắc không hoàn trả trực tiếp, gồm các khoản chi theo: lĩnh vực, hoạt động, nội dung kinh tế, nguồn hình thành (tính chất nguồn kinh phí), các tuyến (tỉnh, huyện và xã).

2.1.3. Đặc điểm thu, chi ngân sách nhà nước đối với lĩnh vực y tế cấp tỉnh

2.1.3.1. Đặc điểm thu ngân sách nhà nước đối với lĩnh vực y tế cấp tỉnh

Một là, từ nhiều đối tượng, nguồn thu khác nhau: nguồn ngân sách nhà nước cấp; nguồn vốn đầu tư, viện trợ, tài trợ, vốn vay; nguồn thu tự thực hiện.

Hai là, là các khoản thu có tính chất phân phối lại trong trường hợp nguồn thu được phân giao từ NSTW cho ngân sách địa phương và từ đó phân giao cho lĩnh vực y tế.

Ba là, tùy thuộc đối tượng, sẽ có tính chất ngang giá hoặc không ngang giá.

Bốn là, gắn với hiện trạng KT - XH của địa phương.

2.1.3.2. Đặc điểm chi ngân sách nhà nước đối với lĩnh vực y tế cấp tỉnh

Một là, đó là khoản chi bắt buộc, có tính chất phúc lợi xã hội.

Hai là, chiếm tỷ trọng đáng kể trong tổng chi ngân sách nhà nước.

Ba là, phân bổ chi ngân sách nhà nước cho lĩnh vực y tế dựa trên nhiều nguồn.

Bốn là, chi cho cả đầu tư phát triển và chi thường xuyên.

Năm là, hướng tới tăng cường tự chủ tài chính cho đơn vị y tế.

Sáu là, đó là khoản chi nhằm giải quyết các vấn đề an sinh và công bằng xã hội; thực hiện nhiệm vụ, mục tiêu của ngành y tế.

2.2. QUẢN LÝ THU, CHI NGÂN SÁCH NHÀ NƯỚC ĐỐI VỚI LĨNH VỰC Y TẾ CẤP TỈNH

2.2.1. Khái niệm, đặc điểm, mục tiêu và nguyên tắc quản lý thu, chi ngân sách nhà nước đối với lĩnh vực y tế cấp tỉnh

2.2.1.1. Khái niệm quản lý thu, chi ngân sách nhà nước đối với lĩnh vực y tế cấp tỉnh

Quản lý thu - chi ngân sách nhà nước đối với lĩnh vực y tế cấp tỉnh là *hoạt động của chính quyền địa phương, thông qua việc sử dụng có chủ định các công cụ, phương pháp quản lý để tác động và điều khiển hoạt động thu, chi ngân sách nhà nước đối với lĩnh vực y tế cấp tỉnh nhằm đạt được mục tiêu đã định, bảo đảm duy trì, phát triển hiệu quả các hoạt động y tế, đáp ứng yêu cầu ngày càng cao về chăm sóc sức khỏe người dân địa phương.*

Nội hàm khái niệm, chỉ ra: (1) Chủ thể quản lý là HĐND và UBND cấp tỉnh. Sở Y tế, các cơ quan có liên quan đến lĩnh vực y tế là cơ quan thực thi, triển khai nghị quyết, quyết định của chính quyền tỉnh. (2) Là hoạt động của chính quyền tỉnh, sử dụng có chủ đích, các công cụ, phương pháp quản lý, điều khiển hoạt động thu, chi ngân sách nhà nước đối với lĩnh vực y tế nhằm đạt mục tiêu đã định. (3) Mục tiêu quản lý hiệu quả thu, chi ngân sách nhà nước đối với lĩnh vực y tế, phát triển tốt ngành y tế, đáp ứng yêu cầu chăm sóc tốt sức khỏe cho nhân dân địa phương.

2.2.1.2. Đặc điểm của quản lý thu, chi ngân sách nhà nước đối với lĩnh vực y tế cấp tỉnh

Một là, về bộ máy quản lý thu, chi ngân sách nhà nước: Thực hiện bởi TCBM quản lý tài chính, gồm: HĐND, UBND tỉnh; Sở, ngành có liên quan, trực tiếp là Sở Y tế, với TCBM riêng: Lãnh đạo Sở; phòng chức năng: Kế hoạch - Tài chính, Nghiệp vụ Y dược, Thanh tra Sở, TCCB, Văn phòng, tổ chức: Lãnh đạo đơn vị, tài chính - kế toán, khoa/phòng ...

Hai là, về chính sách thu, chi đối với lĩnh vực y tế cấp tỉnh: Chịu sự điều chỉnh bởi chính sách: Tài chính, tự chủ tài chính, đặc thù y tế, phát triển nhân lực, thực hiện mục tiêu y tế - dân số, phòng chống dịch bệnh...; Tiêu chuẩn, định mức CTX, chi ĐTPT do HĐND quy định cấp phát NSTW và cân đối ngân sách địa phương; Ổn định, duyệt theo kế hoạch trung hạn, cụ thể trong phương án tự chủ tài chính đơn vị sự nghiệp y tế công từng giai đoạn.

Ba là, quản lý thu, chi ngân sách nhà nước đối với lĩnh vực y tế chịu sự kiểm soát chặt chẽ trong lập dự toán, phân bổ và quyết toán.

Bốn là, quản lý thu ngân sách nhà nước phải đảm bảo nguyên tắc hiệu quả và tiết kiệm.

Năm là, có xu hướng tăng cường phân cấp quản lý và trao quyền tự chủ trong quản lý tài chính.

Sáu là, các khoản như đóng góp bảo hiểm y tế, thu viện phí, viện trợ quốc tế... thường được quản lý tách biệt với ngân sách nhà nước hoặc hạch toán riêng theo quy định.

Bảy là, Nhà nước giữ vai trò chủ đạo trong chi trả các dịch vụ y tế thiết yếu.

2.2.1.3. Mục tiêu của quản lý thu, chi ngân sách nhà nước đối với lĩnh vực y tế cấp tỉnh

Một là, bảo đảm tuân thủ pháp luật trong quản lý thu, chi ngân sách nhà nước đối với lĩnh vực y tế.

Hai là, tổ chức huy động nguồn thu, chi hiệu quả, bảo đảm tính hợp lý về cơ cấu.

Ba là, bảo đảm phân phối, cấp phát, sử dụng nguồn vốn một cách hợp lý, tiết kiệm và hiệu quả ngân sách nhà nước đối với lĩnh vực y tế.

Bốn là, bảo đảm cân đối thu, chi ngân sách nhà nước đối với lĩnh vực y tế.

Năm là, đảm bảo mục tiêu công bằng xã hội.

2.2.1.4. Nguyên tắc quản lý thu, chi ngân sách nhà nước đối với lĩnh vực y tế cấp tỉnh

Một là, chấp hành đúng chế độ, chính sách, tiêu chuẩn định mức Nhà nước ban hành.

Hai là, nguyên tắc trách nhiệm giải trình.

Ba là, quản lý theo dự toán.

Bốn là, thu, chi phải bảo đảm tính tiết kiệm và hiệu quả.

Năm là, kiểm soát thu, chi qua hệ thống KBNN.

2.2.2. Nội dung quản lý thu, chi ngân sách nhà nước đối với lĩnh vực y tế cấp tỉnh

2.2.2.1. Lập dự toán thu, chi ngân sách nhà nước đối với lĩnh vực y tế cấp tỉnh

Căn cứ lập dự toán thu, chi ngân sách nhà nước đối với lĩnh vực y tế cấp tỉnh: mục tiêu, nhiệm vụ phát triển kinh tế - xã hội, lĩnh vực y tế địa phương; chính sách, pháp luật của nhà nước các cấp; phân cấp nguồn thu, nhiệm vụ chi; tiêu chuẩn, định mức thu- chi; tình hình thực hiện thu, chi ngân sách nhà nước đối với lĩnh vực y tế của năm trước, kế hoạch trung, dài hạn...

2.2.2.2. Chấp hành dự toán thu, chi ngân sách nhà nước đối với lĩnh vực y tế cấp tỉnh

Căn cứ chấp hành dự toán ngân sách nhà nước: pháp luật, yêu cầu thực tiễn thực hiện nhiệm vụ, xây dựng quy chế chi tiêu nội bộ, định mức chi tiêu ngân sách nhà nước. Lập dự toán thu, chi thực hiện gửi KBNN... Theo quyền hạn, cơ quan, đơn vị y tế có biện pháp thực hiện tốt nhiệm vụ thu, chi ngân sách nhà nước; tiết kiệm, hiệu quả...; ban hành quy chế chi tiêu nội bộ, quy chế quản lý tài sản công, tiêu chuẩn định mức kinh tế, kỹ thuật...; chấp hành nghiêm kỷ luật tài chính; nghĩa vụ nộp ngân; sử dụng ngân sách nhà nước đúng mục đích, tiết kiệm, hiệu quả.

2.2.2.3. Quyết toán thu, chi ngân sách nhà nước đối với lĩnh vực y tế cấp tỉnh

Quyết toán chi ngân sách nhà nước đối với lĩnh vực y tế cấp tỉnh: Căn cứ hướng dẫn của Bộ Tài chính, UBND tỉnh hướng dẫn công tác khóa sổ kế toán, ghi thu-chi ngân sách nhà nước... Sở Y tế, đơn vị dự toán trực thuộc khóa sổ, lập, báo cáo tài chính theo Luật ngân sách nhà nước. Căn cứ hướng dẫn của Bộ trưởng Bộ Tài chính, các cơ quan có liên quan, thủ trưởng đơn vị dự toán trực thuộc Sở lập quyết toán thu, chi ngân sách của đơn vị mình gửi Sở Y tế tổng hợp báo cáo cơ quan tài chính cùng cấp và các cơ quan liên quan theo quy định...

2.2.2.4. Kiểm tra, giám sát và xử lý vi phạm về thu, chi ngân sách nhà nước đối với lĩnh vực y tế cấp tỉnh

UBND, UBND tỉnh chỉ đạo thanh tra, kiểm tra, giám sát, xử lý vi phạm. Thực hiện định kỳ hay không định kỳ (đột xuất). Phương thức trực tiếp hoặc gián tiếp; thành lập đoàn kiểm tra liên ngành, kiểm tra nội bộ. Nội dung thanh tra, kiểm tra, giám sát, xử lý vi phạm theo các khâu chu trình quản lý (xây dựng cơ bản, quản lý quỹ bảo hiểm y tế, mua sắm TTBYT, đấu thầu thuốc chữa bệnh...). Thanh tra Tỉnh ra kết luận thanh tra; xử lý, kiến nghị cấp có thẩm quyền xử lý theo pháp luật đối với tổ chức, cá nhân vi phạm...

2.2.3. Tiêu chí đánh giá quản lý thu, chi ngân sách nhà nước đối với lĩnh vực y tế cấp tỉnh

Các tiêu chí đánh giá quản lý thu, chi ngân sách nhà nước được đo lường bằng tỷ lệ % hoặc số tuyệt đối.

2.2.3.1. Tiêu chí đánh giá lập dự toán thu, chi ngân sách nhà nước đối với lĩnh vực y tế cấp tỉnh

Mức độ tuân thủ các quy định lập dự toán; Mức độ công khai, minh bạch, đúng quy trình lập dự toán; Mức độ sát hợp của dự toán thu, chi với kế hoạch phát triển y tế tỉnh, đơn vị;

Mức độ đáp ứng đầy đủ yêu cầu mục tiêu phát triển lĩnh vực y tế; Mức độ phù hợp xác định cơ cấu các nguồn thu, cơ cấu chi và mục tiêu ưu tiên.

2.2.3.2. Tiêu chí đánh giá chấp hành dự toán thu, chi ngân sách nhà nước đối với lĩnh vực y tế cấp tỉnh

Dự toán thu từ nguồn thu ngân sách nhà nước: Mức độ đầy đủ của số phân bổ so với dự toán; Mức độ kịp thời, đúng kế hoạch phân bổ; *Dự toán thu ngoài ngân sách nhà nước:* Mức độ thực hiện số thu thực tế so với số thu dự toán; Mức độ bảo đảm kế hoạch thu; *Dự toán của đơn vị được ủy nhiệm thu:* Mức độ đầy đủ số thu được ủy nhiệm thu; Mức độ đáp ứng đúng thời gian quy định nộp số thu cuối ngày cho KBNN; *Dự toán của đơn vị được ủy nhiệm chi:* Mức độ chấp hành đầy đủ quy định về quy trình chi; Mức độ công khai, minh bạch, giải trình chi; Mức độ sát hợp trong thực hiện CTX so với dự toán; Mức độ kịp thời, theo đúng kế hoạch phân bổ CTX; Mức độ sát hợp chi đầu tư phát triển so với dự toán; Mức độ kịp thời, đúng kế hoạch phân bổ vốn chi ĐTPT; Mức độ tuân thủ quy định về định mức, tiêu chuẩn chi.

2.2.3.3. Tiêu chí đánh giá quyết toán thu, chi ngân sách nhà nước đối với lĩnh vực y tế cấp tỉnh

Căn cứ đánh giá: cơ chế, chính sách, pháp luật nhà nước các cấp; cơ quan có chức năng quản lý nhà nước; kho bạc nhà nước: Mức độ đầy đủ, rõ ràng, trung thực của số liệu báo cáo quyết toán; Mức độ rõ ràng, khoa học của quy trình, biểu mẫu quyết toán; Mức độ rõ ràng, đầy đủ của chứng từ thu, chi; Mức độ thường xuyên trong hướng dẫn, phổ biến quy trình, văn bản, thủ tục quyết toán đến cán bộ, chuyên viên; Mức độ tuân thủ hạch toán, mở sổ sách kế toán theo quy định Mức độ công khai kết quả báo cáo quyết toán...

2.2.3.4. Tiêu chí đánh giá kiểm tra, giám sát, xử lý vi phạm thu, chi ngân sách nhà nước đối với lĩnh vực y tế cấp tỉnh

Căn cứ đánh giá: chủ trương, đường lối của Đảng, Nhà nước các cấp; yêu cầu sở, ngành có liên quan: Tính khoa học xây dựng kế hoạch, nội dung, hình thức, phương thức kiểm tra, giám sát, xử lý vi phạm; Tính khoa học và mức độ phù hợp xác định căn cứ, tiêu chí, tiêu chuẩn kiểm tra, giám sát, xử lý vi phạm; Mức độ đầy đủ, kịp thời tổ chức thực hiện kế hoạch; Mức độ công khai kết quả kiểm tra, xử lý vi phạm.

2.2.3.5. Tiêu chí đánh giá quản lý thu, chi ngân sách nhà nước thông qua các kết quả đạt được trong lĩnh vực y tế

Căn cứ đánh giá: chỉ tiêu tăng trưởng, phát triển kinh tế - xã hội quốc gia, địa phương: Tuổi thọ tăng; Tỷ lệ bác sĩ/1 vạn dân tăng; Tỷ lệ trạm y tế có bác sĩ tăng; Tỷ lệ được sĩ đại học/1 vạn dân tăng; Số giường bệnh/vạn dân tăng; Công suất sử dụng giường bệnh tăng; Xã chuẩn quốc gia về y tế tăng; Tỷ lệ suy dinh dưỡng của trẻ em dưới 5 tuổi giảm; Tỷ lệ tiêm chủng mở rộng đầy đủ cho trẻ em tăng; Tỷ lệ tử vong trẻ em dưới 1 tuổi giảm; Tỷ lệ tử vong trẻ em dưới 5 tuổi giảm; Tỷ lệ hài lòng của người dân đối với dịch vụ y tế tăng...

2.2.3.6. Tiêu chí đánh giá quản lý thu, chi ngân sách nhà nước thông qua sự hài lòng của người bệnh

Căn cứ đánh giá: thực tiễn đầu tư ngân sách nhà nước nói chung, quản lý thu, chi ngân sách nhà nước đối với lĩnh vực y tế vào nâng cao năng lực khám, chữa bệnh của các cơ sở y tế của địa phương; mức độ che phủ và thụ hưởng từ thành quả, tiến bộ y tế đối với nhân dân...

2.2.4. Các yếu tố tác động đến quản lý thu, chi ngân sách nhà nước đối với lĩnh vực y tế cấp tỉnh

2.2.4.1. Yếu tố khách quan

Một là, quan điểm, đường lối của Đảng, chính sách pháp luật của Nhà nước.

Hai là, quy định về phân cấp quản lý thu, chi ngân sách nhà nước giữa Trung ương và địa phương

Ba là, cơ chế, chính sách của Trung ương quy định về quản lý thu, chi ngân sách nói chung, quản lý thu, chi ngân sách trong lĩnh vực y tế nói riêng.

Bốn là, sự phát triển kinh tế của mỗi địa phương và phạm vi, mức độ bao cấp của nhà nước đối với lĩnh vực y tế.

Năm là, đặc điểm về dịch bệnh, tốc độ tăng dân số và tỷ lệ mắc bệnh trong nhân dân.

Sáu là, cơ cấu, mô hình tổ chức bộ máy ngành y tế.

Bảy là, số lượng, chất lượng nhân lực làm công tác quản lý thu, chi trực tiếp tại các cơ quan đơn vị cung cấp dịch vụ y tế tư nhân.

2.2.4.2. Yếu tố chủ quan

Một là, công tác xây dựng đội ngũ cán bộ quản lý nói chung, quản lý thu, chi ngân sách nhà nước đối với lĩnh vực y tế nói riêng của tỉnh.

Hai là, đội ngũ cán bộ trong các cơ quan quản lý nhà nước có chức năng quản lý thu, chi ngân sách nhà nước đối với lĩnh vực y tế cấp tỉnh.

Ba là, phối hợp giữa các cơ quan quản lý nhà nước trong quản lý thu, chi ngân sách nhà nước đối với lĩnh vực y tế nói của tỉnh.

Bốn là, số lượng và chất lượng hiện có về cơ sở vật chất và trang thiết bị cho hoạt động y tế cấp tỉnh.

Năm là, tổ chức bộ máy kế toán, tổ chức hạch toán kế toán của đơn vị.

Sáu là, hệ thống kiểm tra, kiểm soát tài chính địa phương và của ngành y tế.

Bảy là, nhận thức của cán bộ, viên chức và người lao động trong các cơ quan, đơn vị quản lý thu, chi ngân sách nhà nước đối với lĩnh vực y tế cấp tỉnh.

Tám là, nhân lực làm công tác quản lý thu, chi trực tiếp tại cơ quan đơn vị cung cấp dịch vụ y tế công hoặc trong các đơn vị sự nghiệp y tế thuộc khu vực công.

Chín là, can thiệp của cơ quan cấp trên, cán bộ quản lý cấp trên đối với cơ quan cấp dưới và cán bộ quản lý cấp dưới

2.3. KINH NGHIỆM QUẢN LÝ THU, CHI NGÂN SÁCH NHÀ NƯỚC TRONG LĨNH VỰC Y TẾ Ở MỘT SỐ ĐỊA PHƯƠNG VÀ BÀI HỌC CHO TỈNH ĐẮK NÔNG

2.3.1. Kinh nghiệm của một số địa phương về quản lý thu, chi ngân sách nhà nước đối với lĩnh vực y tế

2.3.1.1. Kinh nghiệm lập dự toán thu, chi ngân sách nhà nước đối với lĩnh vực y tế

Kinh nghiệm của tỉnh: Lâm Đồng, Kon Tum, Ninh Thuận, Bình Dương, Hà Nội chỉ ra phải tích cực, chủ động đổi mới công tác lập dự toán đúng thực tiễn phát triển kinh tế - xã hội, số liệu chuẩn xác; tuân thủ pháp luật, cơ chế, chính sách, định mức, tiêu chuẩn..., đẩy mạnh tự chủ tài chính, xã hội hóa lĩnh vực y tế.

2.3.1.2. Kinh nghiệm chấp hành dự toán thu, chi ngân sách nhà nước về lĩnh vực y tế

Kinh nghiệm của tỉnh Đắk Lắk, Bình Dương: Nâng cao chất lượng, quán triệt tốt dự toán khi chấp hành dự toán thu, chi ngân sách nhà nước đối với lĩnh vực y tế; tuân thủ pháp luật, cơ chế tài chính. Thu - chi hiệu quả, tiết kiệm; có quy chế chi tiêu nội bộ, quy chế quản lý tài sản công, tiêu chuẩn định mức kinh tế, kỹ thuật. Phát huy tính chủ động chấp hành dự toán thu, chi ngân sách nhà nước đối với lĩnh vực y tế của chính quyền, sở y tế tỉnh.

2.3.1.3. Kinh nghiệm về công tác quyết toán, cân đối thu, chi ngân sách nhà nước đối với lĩnh vực y tế

Kinh nghiệm của tỉnh Đắk Lắk, Lâm Đồng: quyết toán, cân đối thu, chi ngân sách nhà nước đúng lộ trình. Căn cứ lập dự toán và chấp hành dự toán trước. Kiểm tra, tổng

hợp báo cáo tài chính định kỳ. Hạch toán phản ánh đầy đủ chi phí; chi hoạt động theo quy định tài chính hiện hành. Kiểm tra, tổng hợp quyết toán qua kho bạc nhà nước; đẩy mạnh chuyển đổi số.

2.3.1.4. Kinh nghiệm kiểm tra, giám sát, xử lý vi phạm về quản lý thu, chi ngân sách nhà nước đối với lĩnh vực y tế

Kinh nghiệm của tỉnh Đắk Lắk, Bình Dương phải tăng cường kiểm tra, giám sát, xử lý vi phạm về quản lý thu, chi ngân sách nhà nước đối với lĩnh vực y tế; theo nhiều phương thức trực tiếp hoặc gián tiếp; thành lập đoàn kiểm tra liên ngành, hoặc kiểm tra nội bộ; bám sát các khâu trong chu trình quản lý để tiến hành thanh tra, kiểm tra, giám sát, xử lý vi phạm.

2.3.2. Một số bài học kinh nghiệm về quản lý thu, chi ngân sách nhà nước đối với lĩnh vực y tế ở tỉnh Đắk Nông

Thứ nhất, tích cực, chủ động đổi mới công tác lập dự toán thu, chi;

Thứ hai, nâng cao chất lượng chấp hành dự toán thu, chi;

Thứ ba, quyết toán thu, chi ngân sách nhà nước lĩnh vực y tế đúng lộ trình theo giai đoạn và phù hợp yêu cầu của quyết toán thu, chi qua kho bạc nhà nước, gắn với điều kiện mới.

Thứ tư, tăng cường, nâng cao chất lượng kiểm tra, giám sát, xử lý vi phạm về quản lý thu, chi ngân sách nhà nước đối với lĩnh vực y tế.

Thứ năm, một số kinh nghiệm khác: (i) Công tác đào tạo, bồi dưỡng công chức, viên chức liên quan các hoạt động kinh tế lĩnh vực y tế cần được chú trọng (ii) Nâng cao tinh thần trách nhiệm, thái độ, nhận thức và trình độ quản lý kinh tế cho các cán bộ làm công tác lãnh đạo các đơn vị. (iii) Xác định vai trò cấp thiết của chuyển đổi số, ứng dụng công nghệ thông tin trong công tác quản lý cũng là một yếu tố cấp thiết. (iv) Đi đôi với trao quyền tự chủ cần phải nâng cao trách nhiệm của người đứng đầu, năng lực quản lý. (v) Tăng cường các nguồn thu, giảm chi đầu tư cho y tế thông qua việc đẩy mạnh XHH.

Chương 3

THỰC TRẠNG QUẢN LÝ THU, CHI NGÂN SÁCH NHÀ NƯỚC ĐỐI VỚI LĨNH VỰC Y TẾ Ở TỈNH ĐẮK NÔNG

3.1. KHÁI QUÁT VỀ TÌNH HÌNH PHÁT TRIỂN LĨNH VỰC Y TẾ VÀ THỰC TRẠNG THU, CHI NGÂN SÁCH NHÀ NƯỚC ĐỐI VỚI LĨNH VỰC Y TẾ Ở TỈNH ĐẮK NÔNG

3.1.1. Điều kiện tự nhiên, kinh tế - xã hội có ảnh hưởng đến quản lý thu, chi ngân sách nhà nước đối với lĩnh vực y tế của tỉnh Đắk Nông

3.1.1.1. Điều kiện tự nhiên

Đắk Nông thuộc Tây Nguyên, giáp Đắk Lắk, Bình Phước, Lâm Đồng, Vương Quốc Campuchia. Đến 2023, dân số 684 ngàn người, đa số là dân tộc thiểu số. Địa hình chủ yếu là đồi núi, sông ngòi chằng chịt. Diện tích đất tự nhiên là 651.561ha. Khí hậu cao nguyên nhiệt đới ẩm; có mùa mưa và mùa khô.

3.1.1.2. Điều kiện kinh tế - xã hội

Từ 2018-2022, TTKT đạt 6,77%/năm, GRDP là 59,61 triệu đồng/người. GRDP giá so sánh năm 2010, năm 2022 đạt 22.400,2 tỷ đồng. Nông, lâm nghiệp, thủy sản 37,64%; CN-XD 19,61%; dịch vụ 38,55%; Thuế sản phẩm trừ trợ cấp 4,21%... Y tế chưa phát triển. Tuổi thọ bình quân 72,5 tuổi (2023). Thu nhập đạt 68 triệu đồng/người/năm (2023). Tỷ lệ hộ nghèo giảm còn 7,97%.

3.1.2. Khái quát tình hình phát triển và tổ chức bộ máy quản lý thu, chi ngân sách nhà nước đối với lĩnh vực y tế ở tỉnh Đắk Nông

3.1.2.1. Tình hình phát triển lĩnh vực y tế công lập

Đến năm 2023, Tỉnh có 81 cơ sở y tế công lập, 100% cơ sở đạt điều kiện khám, chữa bệnh bảo hiểm y tế; 3 tuyến tỉnh, 8 tuyến huyện, 71 tuyến xã. Chỉ tiêu giường bệnh là 1.370, đạt 20,2 giường bệnh/1 vạn dân; 92,75% người dân tham gia bảo hiểm y tế, với 86,96% tham gia khám, chữa bệnh tại cơ sở y tế công lập.

3.1.2.2. Tổ chức bộ máy quản lý thu, chi ngân sách nhà nước đối với lĩnh vực y tế ở tỉnh Đắk Nông

Bộ máy quản lý gồm HĐND, UBND Tỉnh và cơ quan tham mưu giúp việc: Văn phòng UBND và các Sở (Y tế, Tài chính, Xây dựng, Kế hoạch và Đầu tư, KBNN các cấp, Thanh tra tỉnh). *Y tế công lập*, có 3 tuyến: Tuyến tỉnh có 6 đơn vị; Tuyến huyện, thị xã: 8 TTYT và Tuyến xã (phường), thị trấn: 71 Trung tâm y tế trực thuộc TTYT huyện/thị xã. Tham mưu, giúp việc cho chính quyền Tỉnh quản lý, trực tiếp là Sở Y tế (*Sơ đồ 3.1*).

3.1.3. Thực trạng thu, chi ngân sách nhà nước đối với lĩnh vực y tế tỉnh Đắk Nông

3.1.3.1. Thực trạng thu ngân sách nhà nước lĩnh vực y tế tỉnh Đắk Nông

Từ 2015-2023, thu ngân sách nhà nước đối với lĩnh vực y tế đạt 6.673 triệu đồng, bình quân 741 tỷ đồng/năm (cấp phát 65%; thu dịch vụ, phí khoảng 35%). Thu dịch vụ khám, chữa bệnh 94%, chủ yếu thu bảo hiểm y tế là 85%, còn lại thu từ người bệnh chi trả, phí, khác. Tổng thu tăng (năm 2023 gấp 2,3 lần năm 2015): Cấp phát ngân sách nhà nước tăng: bình quân giai đoạn 65%, riêng năm 2015 là 75%; thu dịch vụ năm 2023 tăng 1,5 lần so với 2015. Thu từ ngân sách nhà nước cho CTX: 41%; thu dịch vụ (viện phí, khác): 35%. Thu ngân sách nhà nước (ODA): 24% chi ĐTPT.

3.1.3.2. Thực trạng chi ngân sách nhà nước đối với lĩnh vực y tế ở tỉnh Đắk Nông

Từ 2015-2023, tổng chi lĩnh vực y tế đạt 6.692 tỷ đồng, bình quân 743 tỷ đồng/năm: ĐTPT 1.594 tỷ đồng, gần 23,8%; CTX nguồn ngân sách nhà nước cấp là 2.773 tỷ đồng đạt 41,4% (y tế dự phòng 731 tỷ đồng); chi sự nghiệp 2.325 tỷ đồng đạt 34,7%. Chi lĩnh vực y tế nguồn NSTW (ODA): ĐTPT 1.593 tỷ đồng, tăng 73,8%/năm. Đầu tư NSTW khoảng 90%, CTX là 41,43%/tổng chi. *Chi thường xuyên* chiếm 41,43%/ tổng chi ngân sách nhà nước: Chi ngân sách nhà nước cho lĩnh vực y tế là 73 tỷ đồng, chiếm 1,1%; Chi thu sự nghiệp y tế, 38,7%, chiếm 93,4% CTX ngân sách nhà nước cấp; Chi khác: khoảng 1,7%; Chi thực hiện CTMTQG: 0,9%; Chi hỗ trợ khác: 0,8%. *Chi từ các nguồn thu được để lại: Chi từ nguồn thu bảo hiểm y tế:* chiếm 85%; Chi từ nguồn thu do người bệnh chi trả: 2015 là 18,40%. 2023 giảm còn 7,14%; Chi từ nguồn thu khác có xu hướng tăng khoảng 6,15%.

3.2. THỰC TRẠNG QUẢN LÝ THU, CHI NGÂN SÁCH NHÀ NƯỚC ĐỐI VỚI LĨNH VỰC Y TẾ Ở TỈNH ĐẮK NÔNG GIAI ĐOẠN 2015 - 2023

3.2.1. Thực trạng lập dự toán thu, chi ngân sách nhà nước đối với lĩnh vực y tế tỉnh Đắk Nông

3.2.1.1. Xác định các căn cứ lập dự toán thu, chi ngân sách nhà nước

Tỉnh xác định căn cứ: (1) Đường lối của Đảng, pháp luật của Nhà nước; Quyết định giao kế hoạch đầu tư trung hạn vốn ngân sách nhà nước Trung ương, địa phương từng giai đoạn; (2) Quy hoạch, kế hoạch phát triển kinh tế - xã hội, y tế từng giai đoạn, hàng năm và nhu cầu phát triển ngành y tế; (3) Kế hoạch thực hiện CTMTQG; (4) Chế độ, chính sách tài chính, chính sách đặc thù; (5) Tiêu chuẩn, định mức CTX do Chính phủ ban hành từng giai đoạn; Khả năng bố trí ngân sách nhà nước đối với lĩnh vực y tế của tỉnh; Tình hình quản lý, sử dụng ngân sách nhà nước đối với lĩnh vực y tế năm trước; (6) Xây dựng chỉ tiêu định lượng trong Y

tế; (7) Căn cứ quy phạm pháp luật, văn bản cá biệt của HĐND và UBND tỉnh Đắk Nông về định mức CTX ngân sách nhà nước trong từng giai đoạn, chương trình, đề án, kế hoạch do tỉnh ban hành...; (8) Tình hình phân loại đơn vị sự nghiệp tự chủ từng thời kỳ, khả năng cân đối; (9) Các quy định khác.

3.2.1.2. Quy trình lập dự toán thu, chi ngân sách nhà nước

HĐND và UBND quy định quy trình lập dự toán thu, chi ngân sách nhà nước cho lĩnh vực y tế: (1) Trên cơ sở các căn cứ lập dự toán ngân sách nhà nước, đề xuất dự toán chi ngân sách nhà nước của các đơn vị, Sở Y tế rà soát, tổng hợp, lập dự toán ngân sách nhà nước đối với lĩnh vực y tế; (2) Tiến hành thương thảo có đại diện Lãnh đạo, sở ngành, trực tiếp là Sở Y tế Tỉnh; tổ chức bảo vệ dự toán CTX ngân sách nhà nước với Sở Tài chính, kế hoạch vốn ĐTPPT với Sở KH và ĐT; (3) Sở Tài chính, Sở KH và ĐT trình cấp có thẩm quyền (HĐND, UBND) quyết định giao dự toán chi ngân sách nhà nước, kế hoạch vốn ĐTPPT, Sở Y tế thực hiện nhiệm vụ. Kết quả điều tra xã hội học cán bộ y tế chỉ ra:

Mức độ công khai, minh bạch và đúng quy trình lập dự toán của đơn vị được đánh giá: 39,4% đạt yêu cầu; 50,6% tốt và rất tốt; 1,94% không tốt và 8,9% không tốt lắm.

Mức độ tham khảo các đơn vị khác, tài liệu, căn cứ có liên quan và cán bộ Sở Y tế đánh giá: 46,1% Tốt và Rất tốt; 44,7% đạt và 8,2% à Không tốt và Không tốt lắm.

Mức độ phù hợp giữa dự toán với hiện trạng nguồn thu, khoản chi thực tế của đơn vị đánh giá: 41,7% Tốt và Rất Tốt và 42,5% đạt; 15,8% Không tốt và Không tốt lắm.

3.2.2. Thực trạng chấp hành dự toán thu, chi ngân sách nhà nước đối với lĩnh vực y tế

3.2.2.1. Thực trạng chấp hành dự toán thu ngân sách nhà nước

Đánh giá tình hình thực hiện nguồn thu: Từ 2015 - 2023, thu y tế Tỉnh: (1) Thu từ ngân sách nhà nước cấp phát tăng lên từ 396 tỷ đồng (2015) lên 888 tỷ đồng (2023), tốc độ tăng trưởng 224%%. (2) Vốn ODA là 452,3 tỷ đồng, tăng đều hàng năm, đạt cao nhất là năm 2019 (129 tỉ đồng). (3) Nguồn thu bảo hiểm y tế là khoản thu lớn nhất (đạt 537) tỷ đồng, có xu hướng tăng nhanh (21,3%/năm).

Kết quả khảo sát thực trạng chấp hành dự toán được cán bộ y tế đánh giá: (1) Mức độ chấp hành đầy đủ quy định, tính công khai, minh bạch, giải trình quản lý nguồn thu: 45,6% Tốt và Rất tốt; 44,2% đạt; 10,2% Không tốt và Không tốt lắm. (2) Kế hoạch kiểm tra công tác dự toán thu tiến hành định kỳ, công bố thông tin rộng rãi: 51,4% Tốt và Rất tốt; 37,8% đánh giá là đạt; 10,8% Không tốt và Không tốt lắm; (3) Quản lý nguồn thu dựa trên thực trạng nguồn thu đơn vị sự nghiệp: 50,1% Tốt và Rất tốt; 41,1% đạt; 8,8% Không tốt và Không tốt lắm. (4) Quản lý nguồn thu từ thực trạng nguồn ngân sách nhà nước cấp cho lĩnh vực y tế: 50% Tốt và Rất tốt; 41,7% đạt; 8,3% đánh giá là Không tốt và Không tốt lắm.

3.2.2.2. Thực trạng chấp hành dự toán chi ngân sách nhà nước đối với lĩnh vực y tế

* *Thực trạng phân bổ dự toán chi ngân sách nhà nước đơn vị dự toán trực thuộc:* Sở Y tế là đơn vị dự toán (cấp I), đồng thời là đơn vị sử dụng dự toán và thực hiện phân bổ dự toán chi ngân sách nhà nước cho các đơn vị trực thuộc (đơn vị dự toán cấp III). Trên cơ sở dự toán chi ngân sách nhà nước được giao, quy định hiện hành, Sở Y tế phân bổ dự toán chi ngân sách nhà nước cho đơn vị trực thuộc: *Đối với chi ngân sách nhà nước* cho cơ quan hành chính phân bổ theo Quyết định giao dự toán hàng năm của UBND tỉnh, theo Nghị quyết 16/2021/NQ-HĐND ngày 15/12/2021 ban hành Định mức phân bổ dự toán CTX ngân sách địa phương năm 2022. *Đối với chi sự nghiệp y tế:* Từ năm 2022 về trước, cơ quan có thẩm quyền chưa giao dự toán tự chủ tài chính (Bắt đầu từ 2023).

** Thực trạng điều chỉnh dự toán ngân sách nhà nước:* Các đơn vị sử dụng ngân sách tuân thủ quy định pháp pháp lệnh, điều chỉnh dự toán ngân sách đã được giao. Nếu phát sinh nhiệm vụ chi đột xuất vượt quá dự toán đã được giao, đơn vị phải lập dự toán có thuyết minh giải trình để Sở Y tế xem xét giải quyết theo thẩm quyền.

** Thực trạng chấp hành dự toán CTX nguồn ngân sách nhà nước cho lĩnh vực y tế:* Từ 2015-2023, chi ngân sách nhà nước: Dự phòng 28,23% gần đạt so với yêu cầu của Nghị quyết 18/2008/QH12 ngày 03/6/2008 của Quốc hội. Chi cho ĐTPT, xây dựng cơ bản từ nguồn ODA, NGO; chi cho TTBYT; chi cho CTMTQG... có xu hướng tăng lên. Kết quả khảo sát cán bộ y tế về quy trình quản lý chi đã đánh giá: (1) Mức độ chấp hành đầy đủ quy định, tính công khai, minh bạch, giải trình: 50,5% Tốt và Rất tốt; 41,4% Trung bình; 6,1% Không tốt và Không tốt lắm. (2) Mức độ phân bổ phù hợp kế hoạch: 47,4% Tốt và Rất tốt; 43,1% Trung bình; 10,8% Không tốt và Không tốt lắm. (3) Mức độ phù hợp phân bổ kinh phí CTX lĩnh vực y tế: 45,5% Tốt và Rất tốt; 40,0% đánh giá là đạt; 14,4% Không tốt và Không tốt lắm. (4) Mức độ phù hợp phân bổ kinh phí chi ĐTPT cho lĩnh vực y tế: 44,7% Tốt và Rất tốt; 43,6 trung bình; 11,7% Không tốt và Không tốt lắm. (5) Mức độ thông tin kết quả thực hiện chi, quản lý chi: có 48,3% Tốt và Rất tốt; 43,3% trung bình; 9,3% là Không tốt và Không tốt lắm.

3.2.3. Thực trạng quyết toán và cân đối thu, chi ngân sách nhà nước đối với lĩnh vực y tế tỉnh Đắk Nông

3.2.3.1. Thực trạng lập, báo cáo tài chính, báo cáo quyết toán tại đơn vị dự toán trực thuộc Sở Y tế

Căn cứ Luật ngân sách nhà nước, Luật kế toán; văn bản hướng dẫn, Sở Y tế hướng dẫn các đơn vị thực hiện kiểm kê tài sản; ghi thu, ghi chi các nguồn thu; hướng dẫn khóa sổ kế toán và in ấn, lưu trữ các loại sổ sách kế toán; lập, báo cáo tài chính ngân sách năm kế toán. Kết quả khảo sát cán bộ y tế đánh giá: (1) Công tác quyết toán: 90% Tốt, Rất tốt và Đạt yêu cầu, trong đó: Thông báo kết quả quyết toán đến nhân dân: 44,5% Tốt và Rất tốt; 45,8% Đạt yêu cầu; 9,7% Không tốt và Không tốt lắm. (2) Hướng dẫn, phổ biến quy trình, văn bản, thủ tục quyết toán đến cán bộ, chuyên viên: 45,9% Tốt và Rất tốt; 44,2% Đạt yêu cầu; 10% Không tốt và Không tốt lắm. (3) Các khoản thu, chi được minh chứng rõ ràng, đầy đủ: 49,7% Tốt và Rất tốt; 39,2% Đạt yêu cầu; 11,1% Không tốt và Không tốt lắm.

3.2.3.2. Thực trạng xét duyệt quyết toán đối với các đơn vị dự toán và tổng hợp quyết toán ngân sách nhà nước của Sở Y tế

** Thực trạng tổ chức thẩm tra, xét duyệt báo cáo tài chính:* Cơ quan có thẩm quyền thành lập nhóm liên ngành thẩm tra, xét duyệt báo cáo tài chính theo nội dung: căn cứ lập dự toán; thực hiện dự toán; quyết toán kinh phí và tổ chức phương thức thực hiện; xác định hình thức kiểm tra, kiểm soát trực tiếp hoặc gián tiếp. Xác định chất lượng báo cáo tài chính. Nếu cần, yêu cầu đơn vị có báo cáo giải trình, bổ sung, hoàn thiện báo cáo tài chính.

** Thực trạng tổng hợp quyết toán ngân sách nhà nước:* Sở Y tế lập báo cáo quyết toán nguồn kinh phí ngân sách nhà nước cấp cho lĩnh vực y tế theo quy định. Biểu mẫu quyết toán ngân sách nhà nước theo Thông tư 107/2017/TT-BTC của Bộ Tài chính. Tổng hợp quyết toán, báo cáo tài chính ngành Y tế thực hiện trên phần mềm kế toán Misa, tích hợp các file dữ liệu kế toán được gửi qua email hoặc ứng dụng CNTT.

3.2.3.3. Thực trạng cân đối thu, chi ngân sách nhà nước đối với lĩnh vực y tế tỉnh Đắk Nông

Xây dựng kế hoạch ngân sách, xác định nguồn thu và chi tiêu dự kiến; theo dõi thu, chi; đánh giá hiệu quả các khoản chi tiêu đối với cộng đồng; điều chỉnh ngân sách dựa trên thông tin từ việc theo dõi và đánh giá... Thực tế kiểm tra cho thấy việc cân đối các khoản thu, chi

ngân sách nhà nước đối với lĩnh vực y tế tỉnh Đắk Nông có mất cân đối giữa nguồn thu và nhu cầu chi có chênh lệch tương đối lớn ở tất cả các cơ sở y tế trong tỉnh, đồng thời có sự chênh lệch, không đồng đều giữa các cơ sở y tế, các tuyến.

3.2.4. Thực trạng kiểm tra, giám sát thu, chi ngân sách nhà nước đối với lĩnh vực y tế tỉnh Đắk Nông

Từ 2015 - 2023, có 15 Đoàn thanh tra, kiểm tra, giám sát thu chi ngân sách nhà nước: Kiểm toán nhà nước: 5 đợt; Thanh tra Chính phủ, Bộ ngành Trung ương: 4 đợt; Thanh tra tỉnh: 2 đợt; Thanh tra các Sở, ngành địa phương: 4 đợt. Kết quả là: Có ý kiến 159,9 tỷ đồng (kiến nghị thu hồi nộp ngân sách nhà nước 1,3 tỷ đồng; Giảm trừ dự toán năm sau, giảm trừ quyết toán: 49 tỷ đồng; Kiến nghị xử lý tài chính khác: 109,6 tỷ đồng). Xử lý trách nhiệm tập thể, cá nhân liên quan 27 vụ việc, các trường hợp: chuyển Cơ quan điều tra Công an tỉnh 2 vụ việc, kỷ luật 5 vụ; kiểm điểm rút kinh nghiệm 19 vụ. Thu hồi, nộp ngân sách nhà nước chiếm tỷ lệ nhỏ/tổng chi cả giai đoạn. Số đề nghị giảm trừ dự toán, quyết toán và số kiến nghị xử lý tài chính khác khá lớn: 2,37% tổng chi cả giai đoạn.

Mục tiêu cuối cùng quản lý thu, chi ngân sách nhà nước cho lĩnh vực y tế là nâng năng lực của ngành, nâng cao chất lượng chăm sóc sức khỏe nhân dân. Kết quả khảo sát: (1) Mức độ hài lòng của người bệnh cơ bản là Hài lòng và Rất hài lòng. (2) Sự minh bạch thông tin và thủ tục khám bệnh: 84,7% số người Hài lòng và Rất hài lòng về quy trình, thủ tục nhập viện, thông báo công khai, rõ ràng, thuận tiện; 83,5% Hài lòng và Rất hài lòng với nhân viên y tế thông tin về tình trạng bệnh của bản thân, phương pháp và dự kiến thời gian điều trị; 82,7% Hài lòng và Rất hài lòng khi được công khai, cập nhật thông tin sử dụng thuốc, chi phí điều trị, thủ tục chuyển khoa, chuyển viện, xuất viện thời gian; Có 80,4% Hài lòng và Rất hài lòng khi công khai, cập nhật thông tin sử dụng thuốc, chi phí điều trị, thủ tục chuyển khoa, chuyển viện, xuất viện rõ ràng, đúng thời gian. (3) Cơ sở vật chất, phương tiện phục vụ người bệnh có: 83,8% số người trả lời Hài lòng và Rất hài lòng về chất lượng, trình độ chuyên môn của các bác sỹ khám và điều trị bệnh; 84,7% Hài lòng và Rất hài lòng về chất lượng trình độ chuyên môn của điều dưỡng, dược sỹ, kỹ thuật viên, hộ lý...; 82,4% Hài lòng và Rất hài lòng về thái độ bác sỹ cơ sở y tế.

3.3. ĐÁNH GIÁ CHUNG VỀ THỰC TRẠNG QUẢN LÝ THU, CHI NGÂN SÁCH NHÀ NƯỚC ĐỐI VỚI LĨNH VỰC Y TẾ Ở TỈNH ĐẮK NÔNG GIAI ĐOẠN 2015 - 2023

3.3.1. Những kết quả đạt được trong quản lý thu, chi ngân sách nhà nước đối với lĩnh vực y tế tỉnh Đắk Nông

3.3.1.1. Kết quả đạt được trong lập dự toán

- Lập dự toán thu, chi ngân sách nhà nước đối với lĩnh vực y tế đã gắn kết với mục tiêu, nhiệm vụ phát triển KT - XH; phù hợp với quy định về tiêu chuẩn, định mức CTX từng thời kỳ; bảo đảm hiệu quả, phù hợp, công bằng, thực hiện nghiêm túc chính sách của cơ quan có thẩm quyền.

- Xác định cơ cấu nguồn thu khá phù hợp với hiện trạng của tỉnh nghèo như tỉnh Đắk Nông; mức độ phù hợp trong xác định cơ cấu chi và mục tiêu ưu tiên khá phù hợp.

3.3.1.2. Kết quả đạt được trong chấp hành dự toán

- Chấp hành dự toán thu, chi ngân sách nhà nước được các đơn vị y tế Tỉnh thực hiện, bảo đảm đúng quy định của Luật ngân sách nhà nước, văn bản hướng dẫn thi hành. Phân bổ, điều chỉnh dự toán thu, chi kịp thời, hợp lý, sử dụng vốn hiệu quả, chặt chẽ, tránh lãng phí, thất thoát...

- Từng lĩnh vực chấp hành dự toán, quản lý, sử dụng thu bảo hiểm y tế: thực hiện theo giá thu của các cơ quan Nhà nước Trung ương, áp dụng thống nhất trong trên toàn quốc

- Hoạt động quản lý thu, chi y tế công lập trên địa bàn Tỉnh đã thực tốt nhiệm vụ, nâng cao chất lượng khám, điều trị với mục tiêu đáp ứng sự hài lòng của người bệnh.

- Chấp hành dự toán chi bảo đảm yêu cầu phân bổ ngân sách nhà nước. Sử dụng vốn hợp lý, tiết kiệm và hiệu quả; phân bổ hợp lý, có trọng điểm. Chi ngân sách nhà nước, quản lý chặt chẽ theo qui chế chi tiêu nội bộ, bảo đảm đầy đủ khoản chi lương, phụ cấp.

3.3.1.3. Kết quả đạt được trong quyết toán

Quyết toán thu, chi thực hiện theo kế hoạch, lộ trình; kịp thời, bảo đảm quy định của Luật kế toán, chế độ kế toán. Hạch toán kế toán trên phần mềm kế toán. Đối với Sở Y tế đã triển khai, thực hiện thành công phần mềm tổng hợp quyết toán, báo cáo tài chính từ năm 2019, tạo lập cơ sở dữ liệu dùng chung và đang triển khai phần mềm kế toán online.

3.3.1.4. Kết quả đạt được trong kiểm tra, giám sát thu, chi ngân sách nhà nước đối với lĩnh vực y tế cấp tỉnh

Công tác kiểm tra, giám sát thu, chi ngân sách nhà nước đối với lĩnh vực y tế cấp tỉnh được thực hiện thường xuyên, đúng mục tiêu, đúng đối tượng, kịp thời phát hiện ra những sai sót trong quản lý ngân sách nhà nước cho y tế để sửa đổi, nhằm mang lại sự công bằng, minh bạch, hiệu quả và tiết kiệm cho ngân sách nhà nước đối với lĩnh vực y tế.

3.3.1.5. Kết quả đạt được trong quản lý thu, chi thông qua các chỉ tiêu đạt được trong lĩnh vực y tế

Từ kết quả đạt về quản lý thu, chi ngân sách nhà nước đối với lĩnh vực y tế đã tác động tích cực công tác chăm sóc sức khỏe nhân dân, thông qua chỉ tiêu y tế. Hầu hết các chỉ số sức khỏe của nhân dân đạt, vượt lên so với giai đoạn trước (trừ chỉ số tiêm chủng mở rộng). Điều đó thể hiện có sự lãnh đạo của chính quyền các cấp, nhận thức của người dân tăng lên; tạo nên sự hài lòng, niềm tin của nhân dân đối với ngành y tế và chính quyền tỉnh Đắk Nông.

3.3.1.6. Sự hài lòng của người dân

Hoạt động quản lý thu, chi về y tế thời gian qua ở tỉnh Đắk Nông đã cơ bản bảo đảm người bệnh có được sự phục vụ tốt nhất khi đến khám và điều trị tại bệnh viện mang lại sự hài lòng cho nhân dân.

3.3.2. Những hạn chế

3.3.2.1. Hạn chế trong lập dự toán ngân sách nhà nước

- Chưa chặt chẽ, đầy đủ, thiếu thông tin dẫn đến việc phải điều chỉnh, bổ sung dự toán.
- Chủ yếu theo khoản, mục, chưa chú trọng thực hiện lập dự toán theo kết quả đầu ra và theo khung khổ tài chính trung hạn.
- Chất lượng lập dự toán chưa cao, chưa phản ánh hết yêu cầu thực hiện nhiệm vụ..

3.3.2.2. Hạn chế trong chấp hành dự toán ngân sách nhà nước

- Chấp hành dự toán còn nhiều hạn chế trong từng khoản mục nội dung.
- Phương thức phân bổ và quản lý tài chính hiện nay giữa các Sở, ngành cho thấy sự bất cập trong quản lý, phân bổ nguồn ngân sách cho y tế.
- Công tác liên doanh, liên kết lắp đặt trang thiết bị còn yếu, công tác quản lý nội dung này còn nhiều bất cập, thiếu chặt chẽ dẫn đến hiệu quả chưa cao, dễ vi phạm quy định nhà nước.

- Việc thực hiện tự chủ tài chính tại các đơn vị gặp nhiều áp lực trong việc cân đối thu, chi do nhiều yếu tố.

3.3.2.3. Hạn chế trong quyết toán ngân sách nhà nước

- Công tác hạch toán kế toán còn nhiều thiếu sót, chưa kịp thời, chưa tuân thủ yêu cầu của cơ quan chủ quản.
- Quá trình lập, báo cáo tài chính, quyết toán tại các đơn vị dự toán trực thuộc còn chậm,

có nhiều sai sót, thiếu biểu mẫu; chỉnh sửa hạch toán nguồn thu sau khi đã được cấp có thẩm quyền xét duyệt.

- Việc thẩm tra, xét duyệt báo cáo tài chính, cáo quyết toán ngân sách nhà nước lĩnh vực y tế còn chậm, chất lượng chưa cao.

3.3.2.4. Hạn chế về kiểm tra, giám sát thu, chi ngân sách nhà nước

Nhiều cuộc thanh tra, kiểm toán của các cơ quan chức năng có phát hiện những sai sót, vi phạm quản lý thu, chi ngân sách đối với lĩnh vực y tế của tỉnh nhưng chưa được xử lý một cách triệt để. Thanh tra, kiểm tra về chế độ, chính sách về tiền lương, phụ cấp, tình hình XHH, liên danh, liên kết chưa phát hiện được nhiều sai sót.

3.3.2.5 Hạn chế trong thực hiện các chỉ tiêu của lĩnh vực y tế

Một số chỉ tiêu y tế thực hiện đến năm 2023 vẫn thấp hơn nhiều so với mức bình quân chung của cả nước, như giường bệnh/vạn dân, bác sỹ/vạn dân...). Công suất sử dụng giường bệnh có xu hướng giảm xuống.

3.3.3. Nguyên nhân của những hạn chế trong quản lý thu, chi ngân sách nhà nước đối với lĩnh vực y tế tỉnh Đắk Nông

3.3.3.1. Nguyên nhân khách quan

Một là, thể chế, chính sách về tài chính nói chung và tài chính y tế còn nhiều bất cập, chưa được thống nhất giữa các bộ, ngành Trung ương.

Hai là, Chính phủ, các bộ, ngành Trung ương chưa ban hành cụ thể khung định mức, tiêu chí phân bổ chỉ tiêu nguồn ngân sách nhà nước cho từng tuyến, lĩnh vực y tế đã làm cho các tỉnh/thành phố lúng túng trong việc xây dựng định mức, tiêu chí phân bổ cho phù hợp với thực tiễn địa phương.

Ba là, chưa có quy định rõ cơ chế quản lý tài chính đối với bệnh viện tự chủ về tự quyết định sử dụng nguồn thu, quyết định mức chi.

Bốn là, cơ chế, tiêu chí phân bổ nguồn vốn từ Trung ương vẫn còn nhiều bất cập, một số chính sách về đầu tư chưa mang tính dự báo lâu dài hoặc quá chậm thay đổi cho phù hợp với xu thế phát triển y học hiện đại

Năm là, các quy định về bảo hiểm y tế còn rườm rà gây khó khăn cho người dân và chất lượng hoạt động KCB.

Sáu là, nguồn thu ngân sách nhà nước tỉnh Đắk Nông còn nhiều hạn hẹp, nhu cầu đầu tư phát triển hệ thống y tế quá lớn, vượt khả năng cân đối ngân sách nhà nước.

3.3.3.2. Nguyên nhân chủ quan

Một là, bộ máy quản lý thu, chi ngân sách nhà nước đối với lĩnh vực y tế của tỉnh còn nhiều bất cập.

Hai là, năng lực của đội ngũ của cán bộ tài chính - kế toán tại các đơn vị đối với lĩnh vực y tế của tỉnh chưa đồng đều, chất lượng chưa cao.

Ba là, tầm nhìn và khả năng dự báo trong phát triển sự nghiệp y tế của địa phương chưa cao, ảnh hưởng đến việc xác định ưu tiên nguồn lực cho phát triển hệ thống y tế.

Bốn là, thực hiện cơ chế tự chủ tài chính của các đơn vị y tế còn nhiều vướng mắc do năng lực cán bộ, quan niệm quản lý giữa các Sở, ngành.

Năm là, trang thiết bị và phương tiện làm việc cho các bệnh viện còn lạc hậu, chưa đồng bộ, hầu hết thiếu các loại trang thiết bị kỹ thuật cao để thực hiện các dịch vụ kỹ thuật y tế hiện đại.

Sáu là, công tác chuyên đổi số, ứng dụng CNTT trong quản lý bệnh viện, quản lý tài chính, kinh tế chưa được mạnh mẽ, triệt để.

Bảy là, công tác XHH đối với lĩnh vực y tế hiệu quả chưa cao, thậm chí còn dẫn đến thua lỗ cho các cơ sở y tế.

Tám là, sự phối hợp giữa các sở, ngành trong quản lý, theo dõi, đánh giá, hoạch định thu, chi ngân sách nhà nước đối với lĩnh vực y tế còn thiếu chặt chẽ.

Chín là, nhận thức của đội ngũ CBCCVC ngành Y tế và người dân đối với quỹ bảo hiểm y tế như một nguồn quỹ ngoài ngân sách, nên vẫn còn tình trạng lạm dụng và trục lợi quỹ bảo hiểm y tế.

Chương 4

PHƯƠNG HƯỚNG VÀ GIẢI PHÁP CHỦ YẾU HOÀN THIỆN QUẢN LÝ THU, CHI NGÂN SÁCH NHÀ NƯỚC ĐỐI VỚI LĨNH VỰC Y TẾ Ở TỈNH ĐẮK NÔNG

4.1. BỐI CẢNH MỚI, DỰ BÁO VÀ PHƯƠNG HƯỚNG HOÀN THIỆN QUẢN LÝ THU, CHI NGÂN SÁCH NHÀ NƯỚC ĐỐI VỚI LĨNH VỰC Y TẾ Ở TỈNH ĐẮK NÔNG ĐẾN NĂM 2030, TẦM NHÌN 2035

4.1.1. Bối cảnh mới ảnh hưởng đến quản lý thu, chi ngân sách nhà nước đối với lĩnh vực y tế tỉnh Đắk Nông

Khoa học y tế thế giới phát triển rất nhanh, song, nguy cơ bùng nổ các bệnh lạ, tạo ra thách thức cho ngành y tế và yêu cầu cao về tài chính, quản lý thu chi ngân sách nhà nước đối với lĩnh vực y tế hiệu quả. Việt Nam là nước đang phát triển trung bình cao, nguồn lực cho y tế hạn hẹp. Đắk Nông là tỉnh vùng sâu, biên giới Tây nguyên, đa số là dân tộc thiểu số; hạ tầng kinh tế - xã hội chưa phát triển; nhận thức của người dân về chăm sóc sức khỏe hạn chế... tác động tiêu cực đến ngân sách nhà nước, quản lý thu, chi ngân sách nhà nước đối với lĩnh vực y tế.

Ở trong nước, bối cảnh đổi mới, sắp xếp TCBM. Trung ương, địa phương các cấp, ngành chủ động thực hiện tinh gọn, mạnh, hiệu lực, hiệu quả TCBM; thúc đẩy chuyển đổi số, cải cách tài chính công... HĐND, UBND tỉnh Đắk Nông lãnh đạo, chỉ đạo các ngành thực hiện chủ trương trên; tạo ra thời cơ, thách thức quản lý thu, chi ngân sách nhà nước đối với lĩnh vực y tế.

Trong lĩnh vực y tế, một số Luật đã hoàn thiện hoặc mới ban hành, thực thi: Luật Khám bệnh, chữa bệnh; Luật sửa đổi, bổ sung Luật bảo hiểm y tế và cơ chế, chính sách, pháp luật về y tế cơ sở; đấu thầu mua sắm thuốc, TTBYT theo cơ chế mới, yêu cầu các địa phương tuân thủ pháp luật, tác động đến quản lý thu, chi ngân sách nhà nước đối với lĩnh vực y tế.

4.1.2. Dự báo khả năng thu và nhu cầu chi ngân sách nhà nước đối với lĩnh vực y tế ở tỉnh Đắk Nông giai đoạn 2024 - 2030 và định hướng đến 2035

Dự báo nhu cầu chi ngân sách nhà nước lĩnh vực y tế giai đoạn 2025 - 2030 khoảng 8.480 tỷ đồng, bình quân 1.211 tỷ đồng/năm. Giai đoạn 2031 - 2035 khoảng 7.899 tỷ đồng, tăng bình quân hàng năm so với giai đoạn 2025 - 2030 là 369 tỷ đồng/năm.

4.1.3. Mục tiêu và định hướng phát triển ngành y tế tỉnh Đắk Nông đến 2030, tầm nhìn 2035

** Mục tiêu:*

Mục tiêu chung: Phát triển hệ thống y tế công bằng, chất lượng, hiệu quả, bền vững, kiểm soát tốt dịch bệnh; tăng cường y tế cơ sở, y tế dự phòng, nâng cao chất lượng khám, chữa bệnh các tuyến; hoàn thiện thể chế, chính sách; nhân lực, TTBYT.

Mục tiêu cụ thể: Giảm tỷ lệ mắc bệnh, tật và tử vong, nâng cao sức khỏe về thể chất và tinh thần, tầm vóc, tuổi thọ, chất lượng sống; Xây dựng hệ thống y tế hiệu quả có giải pháp nâng cao chất lượng khám, chữa bệnh...; Bảo đảm mọi người dân được chăm sóc sức khỏe;

Xây dựng ĐNCB y tế có năng lực, tiếp cận trình độ khu vực; Nâng cao năng lực cạnh tranh dịch vụ y tế; thực hiện tốt mục tiêu phát triển bền vững của Liên hợp quốc.

** Định hướng phát triển:* Tăng cường sự lãnh đạo của y Đảng, chính quyền, giám sát các cấp, ngành, người dân; Hoàn thiện hệ thống y tế địa phương; Nâng cao năng lực y tế dự phòng; Nâng cao chất lượng khám, chữa bệnh; Cải cách hành chính, ứng dụng CNTT y tế; Nâng cao hiệu quả thông tin, truyền thông; Đổi mới cơ chế tài chính y tế sự nghiệp công lập, chăm sóc sức khỏe Nhân dân.

4.1.4. Phương hướng hoàn thiện quản lý thu, chi ngân sách nhà nước đối với lĩnh vực y tế tỉnh Đắk Nông đến 2030, định hướng đến 2035

Một là, xây dựng khuôn khổ quản lý thu, chi ngân sách theo kết quả đầu ra.

Hai là, tăng cường nguồn thu, nâng cao năng lực tự chủ, phù hợp với lộ trình.

Ba là, quản lý chi ngân sách nhà nước đối với lĩnh vực y tế cần theo thứ tự ưu tiên.

Bốn là, quản lý chi ngân sách nhà nước đối với lĩnh vực y tế gắn với định hướng phát triển kinh tế - xã hội.

4.2. NHỮNG GIẢI PHÁP CHỦ YẾU NHẪM HOÀN THIỆN QUẢN LÝ THU, CHI NGÂN SÁCH NHÀ NƯỚC ĐỐI VỚI LĨNH VỰC Y TẾ Ở TỈNH ĐẮK NÔNG

4.2.1. Nhóm giải pháp hoàn thiện chu trình quản lý thu, chi ngân sách nhà nước đối với lĩnh vực y tế

4.2.1.1. Hoàn thiện và nâng cao chất lượng lập dự toán thu, chi ngân sách nhà nước đối với lĩnh vực y tế

Xây dựng tiêu chuẩn, định mức CTX, khoản hỗ trợ từ ngân sách nhà nước cho nhiệm vụ mua sắm, sửa chữa, hoạt động đặc thù, thống nhất áp dụng; Xây dựng tốt kế hoạch tài chính trung hạn; Xác định nhiệm vụ, nội dung cấp phát dự toán theo đầu ra, thực hiện nhiệm vụ y tế dự phòng - dân số; Xây dựng phương án tự chủ tài chính đơn vị sự nghiệp y tế công lập từng giai đoạn.

4.2.1.2. Hoàn thiện việc chấp hành lập dự toán thu, chi ngân sách nhà nước đối với lĩnh vực y tế

Đẩy mạnh cải cách hành chính kiểm soát thu, chi ngân sách nhà nước, ngân sách nhà nước đối với lĩnh vực y tế; Xây dựng, ban hành quy trình kiểm soát CTX, chi ĐTPT; Nâng cao trình độ nghiệp vụ kiểm soát chi của cán bộ KBNN; Phối hợp chặt chẽ với Sở Tài chính quản lý chi ngân sách, thực hiện nghiêm chế độ thông tin báo cáo với Sở Tài chính, cơ quan hữu quan, lãnh đạo tỉnh; Các đơn vị thụ hưởng ngân sách sự nghiệp y tế phải chấp hành tuyệt đối các điều kiện về cấp phát, thanh toán khoản chi tại KBNN.

4.2.1.3. Đổi mới, hoàn thiện quyết toán thu, chi ngân sách nhà nước đối với lĩnh vực y tế

Hoàn thiện khâu quyết toán thu, chi ngân sách nhà nước đối với lĩnh vực y tế của địa phương; Tăng cường khả năng ứng dụng, đổi mới CNTT và chuyển đổi số.

4.2.1.4. Hoàn thiện và tăng cường kiểm tra, giám sát, xử lý vi phạm về quản lý thu, chi ngân sách nhà nước đối với lĩnh vực y tế

Xây dựng kế hoạch thanh tra, kiểm tra ngân sách nhà nước đồng bộ, thống nhất; Đổi mới nội dung, phương pháp thanh tra, kiểm tra; Tăng cường kiểm tra, giám sát của hội đồng tư vấn kỹ thuật thiết bị y tế, thuốc, hoá chất, vật tư; Chấp hành đúng chế độ, định mức chi theo quy định; kiểm tra, giám sát đầu tư xây dựng; Kiểm tra đấu thầu mua thuốc, hóa chất, vật tư; Kết luận khách quan, chính xác, rõ ràng; Nâng cao trình độ chuyên môn nghiệp vụ và đạo đức nghề nghiệp của ĐNCB; Thực hiện tốt nhiệm vụ xử lý các vi phạm về quản lý thu, chi ngân sách nhà nước đối với lĩnh vực y tế, theo đúng pháp luật hiện hành.

4.2.2. Nhóm giải pháp hoàn thiện tổ chức bộ máy, sắp xếp lại đội ngũ cán bộ quản lý kinh tế, trực tiếp là đội ngũ cán bộ quản lý thu, chi ngân sách nhà nước đối với lĩnh vực y tế

Xây dựng, đào tạo ĐNCB làm công tác kiểm tra, giám sát của tỉnh (Thanh tra tỉnh, thanh tra chuyên ngành) bảo đảm tính minh bạch, công bằng, phản biện các cấp, đặc biệt là ở Ủy ban mặt trận và HĐND tỉnh; Xây dựng, đào tạo đội ngũ làm công tác hoạch định chính sách, xây dựng tiêu chuẩn, định mức chi tiêu chung của tỉnh Đắk Nông công tâm, đủ trình độ, năng lực.

4.2.3. Nhóm giải pháp hiện đại hoá công tác quản lý thu, chi ngân sách nhà nước đối với lĩnh vực y tế

Hiện đại hóa ngành y tế; triển khai, ứng dụng CNTT vào quản lý trên toàn hệ thống y tế công lập cũng như các cơ sở khám chữa bệnh tư nhân trên địa bàn Tỉnh.

4.2.4. Nhóm giải pháp thực hiện xã hội hóa trong lĩnh vực thu, chi ngân sách nhà nước đối với lĩnh vực y tế

Để đẩy mạnh XHH quản lý thu, chi ngân sách nhà nước đối với lĩnh vực y tế phải: Căn cứ định hướng phát triển dịch vụ kỹ thuật chung, cân đối nguồn lực mua sắm TTBYT thiếu khả năng sinh lời; Xây dựng định mức kinh tế kỹ thuật, tiêu chuẩn, mức giá; Hướng dẫn xây dựng phương án cụ thể liên danh, liên kết. Ban hành văn bản cụ thể hướng dẫn thực hiện XHH.

4.2.5. Một số điều kiện cần thiết bảo đảm thực hiện các giải pháp đề xuất

Thứ nhất, tiếp tục có sự quan tâm chỉ đạo sát sao của các cấp uỷ Đảng, chính quyền địa phương, nhất là chính quyền huyện, thành phố trong công tác quản lý y tế.

Thứ hai, thực hiện tốt Nghị quyết số 23-NQ/TW ngày 06/10/2022 của Bộ chính trị về phương hướng phát triển kinh tế-xã hội và bảo đảm quốc phòng, an ninh vùng Tây Nguyên đến năm 2030, tầm nhìn đến năm 2045

Thứ ba, bảo đảm cân đối ngân sách nhà nước đầu tư ngân cho hệ thống y tế thỏa đáng.

4.3. MỘT SỐ KIẾN NGHỊ

4.3.1. Đối với Quốc hội

Bổ sung sửa đổi, bổ sung, hoàn thiện các quy định quản lý tài chính, ngân sách: Luật ngân sách nhà nước, văn bản dưới luật, bảo đảm phát huy tối đa tính chủ động sáng tạo của địa phương, các đơn vị sử dụng ngân sách nhà nước, quản lý tài chính, ngân sách.

4.3.2. Đối với Chính phủ

Tổng kết, đánh giá thực hiện Luật bảo hiểm y tế; kiến nghị Quốc hội sửa đổi, bổ sung Luật bảo hiểm y tế phù hợp với sửa đổi Luật Khám bệnh, chữa bệnh. Hoàn thiện pháp luật tự chủ bệnh viện công; phân bổ ngân sách nhà nước ưu tiên vùng khó khăn, biên giới, hải đảo; Tăng phân bổ ngân sách nhà nước y tế dự phòng. Bảo đảm hiệu lực, hiệu quả chế độ kế toán sự nghiệp. Xây dựng, trình Chính phủ Nghị định quản lý ngân sách nhà nước theo kết quả đầu ra...

4.3.3. Đối với Bộ Tài chính

Thực hiện giải pháp phân bổ ngân sách nhà nước đối với lĩnh vực y tế theo quy định pháp luật - Nghị quyết 20-NQ/TW và Nghị quyết số 18/2008/QH12; Phối hợp với Bộ Y tế, cơ quan liên quan ban hành chính sách đẩy mạnh huy động vốn ngoài ngân sách cho bệnh viện công lập; cơ chế đấu thầu tập trung, đàm phán giá thuốc, hóa chất, vật tư y tế...

4.3.4. Đối với Bộ Y tế và Bảo hiểm xã hội Việt Nam

(1) Chủ động phối hợp với Bộ Tài chính, Bộ Kế hoạch và Đầu tư... rà soát, sửa đổi, bổ sung, ban hành theo thẩm quyền các văn bản về bảo hiểm y tế. (2) Hoàn thành việc tính đúng,

tính đủ chi phí giá dịch vụ y tế; ban hành chính sách tự chủ tài chính phù hợp với thực tiễn. (3) Phối hợp bảo hiểm xã hội Việt Nam giải quyết vướng mắc liên quan đến việc thanh quyết toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế. (4) Ban hành định mức kinh tế - kỹ thuật, đơn giá dịch vụ khám, chữa bệnh, giá dịch vụ sự nghiệp y tế công. (5) Phối hợp bảo hiểm xã hội Việt Nam tiếp tục hoàn thiện các quy trình nghiệp vụ quy định tại Nghị định số 146/2018/NĐ-CP.

KẾT LUẬN

Quản lý thu, chi ngân sách nhà nước đối với lĩnh vực y tế hiệu quả đóng vai trò quan trọng đối với lĩnh vực y tế, phát triển kinh tế - xã hội bền vững. Mục tiêu cốt lõi của quản lý thu, chi ngân sách nhà nước đối với lĩnh vực y tế là nâng cao hiệu quả quản lý thu, chi; nâng cao năng lực ngành y tế, chăm sóc tốt sức khỏe của nhân dân. Quản lý thu, chi ngân sách nhà nước đối với lĩnh vực y tế cấp tỉnh có điểm tương đồng và khác biệt với quản lý thu, chi ngân sách nhà nước đối với lĩnh vực y tế quốc gia. Quản lý thu, chi ngân sách nhà nước đối với lĩnh vực y tế cấp tỉnh phải chấp hành đúng nguyên tắc chế độ, chính sách gắn với trách nhiệm giải trình; sử dụng tiết kiệm, hiệu quả; kiểm soát thu, chi qua hệ thống kho bạc. Quản lý thu, chi ngân sách nhà nước đối với lĩnh vực y tế cấp tỉnh bao gồm 4 nội dung: lập dự toán, chấp hành dự, quyết toán và kiểm tra, giám sát, xử lý vi phạm đối với lĩnh vực y tế cấp tỉnh; chịu tác động của cả yếu tố khách quan và yếu tố chủ quan.

Đắk Nông là tỉnh biên giới ở Tây Nguyên, dân số không lớn, tập trung dân tộc thiểu số với nhận thức hạn chế, y tế chưa phát triển, hạn chế về hạ tầng, kinh tế và xã hội. Những yếu tố này ảnh hưởng đến công tác chăm sóc sức khỏe nhân dân. Tỉnh đã có nhiều nỗ lực huy động nguồn tài chính phát triển lĩnh vực y tế; thực hiện quản lý thu, chi tốt hơn, song, còn hạn chế: chất lượng lập dự toán chưa tốt, ít dựa vào kết quả đầu ra, chấp hành dự toán thiếu trọng tâm, cào bằng, tự chủ tài chính hạn chế..., quyết toán thu, chi ngân sách nhà nước chưa tốt, nhất là thanh toán qua kho bạc, trực tuyến..., kiểm tra, giám sát, xử lý vi phạm quản lý thu, chi ngân sách nhà nước chưa hiệu quả, còn nể nang, né tránh..., thanh tra, kiểm tra, giám sát chưa phát hiện đầy đủ, đúng vi phạm pháp luật...

Trong bối cảnh tình hình quốc tế và trong nước có nhiều biến động với các dịch bệnh khó lường, số người mắc bệnh tăng lên, cần nguồn lực ngày càng lớn đối với phòng dịch, khám, chữa bệnh. Để đáp ứng mục tiêu, yêu cầu mới, quản lý thu, chi ngân sách nhà nước đối với lĩnh vực y tế ở tỉnh Đắk Nông đến năm 2030, tầm nhìn 2035, phải thực hiện đồng bộ, hiệu quả các nhóm giải pháp: (1) Tiếp tục hoàn thiện và nâng cao chất lượng các khâu trong chu trình quản lý. (2) Đổi mới, hoàn thiện tổ chức bộ máy và đội ngũ cán bộ quản lý về kinh tế; quản lý thu, chi ngân sách nhà nước đối với lĩnh vực y tế. Quán triệt sâu sắc tinh thần của Đảng, Nhà nước về đổi mới, bảo đảm tinh, gọn, mạnh, hiệu lực, hiệu quả trong sắp xếp lại tổ chức bộ máy quản lý và quản lý kinh tế. (3) Đẩy mạnh hiện đại hóa công tác quản lý tài chính, nhất là công tác quản lý thu, chi ngân sách nhà nước đối với lĩnh vực y tế. (4) Thúc đẩy xã hội hoá lĩnh vực thu, chi ngân sách nhà nước đối với lĩnh vực y tế. (5) Bảo đảm những điều kiện cần thiết để các giải pháp đề xuất được thực hiện trên thực tế./.

NHỮNG CÔNG TRÌNH CỦA TÁC GIẢ ĐÃ CÔNG BỐ LIÊN QUAN ĐẾN ĐỀ TÀI LUẬN ÁN

1. Võ Quang Hợp (2021), “Một số biện pháp nâng cao hiệu quả quản lý thu, chi ngân sách nhà nước cho lĩnh vực y tế ở Việt Nam hiện nay” (Some measures to improve the efficiency of state budget recovery management for the medical sector in Vietnam nowadays). Đăng trên tạp chí quốc tế: *European Journal of Humanities and Social Sciences*, số 2, tr.126-131.
2. Võ Quang Hợp (2022), “Phát triển công tác khám chữa bệnh theo nguyên lý y học gia đình để sử dụng hiệu quả các nguồn lực đầu tư cho mạng lưới y tế cơ sở tỉnh Đắk Nông đến năm 2025” (Development of health examination on the principles of family medicine to efficiently use the investment resources for the basis health network of Dak Nong province until 2025). Đăng trên diễn đàn Hội thảo Quốc tế: *Proceedings the Fifth International Conference on Sustainable Economic Deelopment anh Business Management in the Context Globalisation. (SEDBM-5)*.
3. Võ Quang Hợp (2023), “Giải pháp nâng cao hiệu quả và duy trì tính bền vững trong tự chủ tài chính các ĐVSNYTCL công lập trên địa bàn các tỉnh Tây Nguyên” (Solutions to improve efficiency and maintain sustainable financial autonomy in the new situation of public non-business health units in the Western Highlands provinces). Đăng trên diễn đàn Hội thảo Quốc tế: *Sustainable Economic Development and Business Management in the Context of Globalisation (SEDBM 6)*.