

Các yếu tố dẫn đến sự thành công trong tự chủ tài chính của bệnh viện công lập

18:41 11/08/2023

Tác giả: Đang cập nhật

Một chiến lược y tế thành công sẽ là hệ thống các mục tiêu được cụ thể hóa bằng hệ thống chính sách của nhà nước nhằm đến một sự thay đổi tổng thể trong một giai đoạn, mà từ đó các quyết sách được thực thi đem lại những quyền lợi thụ hưởng thực tế lâu dài cho người dân và cả đội ngũ cán bộ nhân viên trong lĩnh vực y tế. Một trong các quyết sách chiến lược y tế thì phải kể đến chiến lược tài chính y tế, vì tài chính được coi như là xương sống cho một tổ chức y tế vận hành trơn tru và phát triển lành mạnh.

Ngày nay trong sự phát triển của nền kinh tế thị trường, cần làm gì để khuyến khích các bệnh viện công tự chủ tài chính hiệu quả thành công, ngày càng mở rộng quy mô tài chính phục vụ trong mọi hoạt động của mình vừa phát huy hiệu quả ưu thế là lực lượng nòng cốt trong thị trường y tế, đồng thời cũng giải quyết được bài toán cân đối tài chính, có chế độ đãi ngộ tốt và níu giữ nhân tài, duy trì tính ổn định và phát triển bền vững của y tế công lập.

Yếu tố khách quan chi phối trực tiếp

Thứ nhất, cơ chế, chính sách của Nhà nước đối với bệnh viện công lập. Có thể nói đây là bà đỡ có mát tay hay không cho sự thành công của tự chủ tài chính bệnh viện công lập. Nhóm cơ chế, chính sách tác động trực tiếp đến mở rộng tự chủ tài chính (TCTC) đối với bệnh viện công lập (BVCL) gồm: Chính sách tài chính công trong lĩnh vực y tế; chính sách về đào tạo nhân sự đặc biệt là nhân sự cấp cao trong quản trị y tế; chính sách tiền lương và thu nhập của người lao động trong bệnh viện công lập; chính sách quản lý giá dịch vụ y tế; chính sách bảo hiểm y tế... Có thể nói hệ thống pháp luật là yếu tố hàng đầu làm bà đỡ cho cơ sở pháp lý giúp BVCL thực thi quyền TCTC. Vì vậy, hệ thống chính sách trên của nhà nước cần được nghiên cứu bài bản, dựa trên phân tích các kết quả thống kê trung thực mới cho ra các quyết sách phù hợp và căn bản nhất, bền vững lâu dài cho các BVCL làm kim chỉ nam hoạt động.

Thứ hai, thị trường dịch vụ y tế, đây là thị trường đặc biệt. Như tất cả các lĩnh vực kinh tế khác thị trường này cũng bị điều chỉnh trực tiếp của các quy luật kinh tế thị trường: ở đó có người mua, người bán, có quan hệ cung - cầu, cạnh tranh về chất lượng và giá cả. Trong đó, giá cả dịch vụ y tế

(DVYT) hình thành trên thị trường vừa chịu tác động của quan hệ cung - cầu và các quy luật cạnh tranh khác vừa phải đảm bảo bù đắp được chi phí để duy trì sự hoạt động của bệnh viện. Tuy nhiên, thị trường DVYT liên quan đến sức khỏe, sinh mạng con người trong toàn xã hội. Quan hệ trao đổi giữa người cung cấp DVYT và người sử dụng không giống quan hệ mua bán hàng hóa thông thường ở chỗ là bản thân người cung cấp và người sử dụng không biết chắc chắn dịch vụ đó có đáp ứng nhu cầu hay không. Vì vậy bên cạnh yếu tố kinh tế thì cần hoàn thiện hệ thống pháp lý cơ bản điều chỉnh hành vi của nhân viên y tế đảm bảo quyền lợi cho người bệnh nhưng vẫn đảm bảo quyền lợi của cán bộ nhân viên y tế. Ở một tầm cao hơn nữa nhằm hướng tới là dùng đòn bẩy kinh tế và luật pháp để điều chỉnh khuyến khích sự phục vụ tận tâm của nhân viên y tế thông qua chế độ đãi ngộ và môi trường làm việc thuận lợi giúp gia tăng sự gắn bó lâu dài. Điều này là mấu chốt để duy trì sự ổn định và phát triển bền vững, tránh sự sụp đổ tài chính trong các bệnh viện công lập dẫn đến nguy cơ bỏ nghề hoặc chuyển sang y tế tư nhân, gây chảy máu chất xám của một số lượng lớn cán bộ nhân viên y tế vừa qua.

Yếu tố khách quan cuối cùng là điều kiện phát triển kinh tế - xã hội và nhận thức xã hội về việc quan tâm đến chất lượng sức khỏe. Ở bất cứ quốc gia nào đều có sự phản ánh mối quan hệ biện chứng giữa phát triển kinh tế và phát triển y tế nói chung, bệnh viện công lập nói riêng. Kinh tế - xã hội (KT-XH) phát triển tạo động lực, nền tảng quan trọng trong việc nâng cao đời sống nhân dân, gia tăng các nguồn lực đầu tư cho bệnh viện công lập dưới nhiều hình thức. Khi bệnh viện công lập phát triển sẽ gia tăng sức khỏe và chất lượng nguồn nhân lực xã hội; trở thành động lực thúc đẩy phát triển KT-XH quốc gia, san lấp khoảng cách giàu nghèo trong chi trả và sử dụng DVYT, tạo sự công bằng trong thụ hưởng các dịch vụ chăm sóc sức khỏe nhân dân. Có thể nói so với nhiều năm trước đây thì hiện nay, trình độ phát triển nền kinh tế đã có nhiều thuận lợi để khẳng định sự đúng hướng khi giao tự chủ tài chính cho các bệnh viện công, thặng dư kinh tế và trình độ dân trí phát triển đã tạo chuyển biến tốt cho sự quan tâm chăm sóc sức khỏe của người dân, đây là yếu tố quan trọng có cơ sở thuyết phục sự thành công của tự chủ tài chính.

Yếu tố chủ quan

Một là, chiến lược phát triển của mỗi bệnh viện công lập. Chiến lược phát triển đúng đắn được xem như là "kim chỉ nam" dẫn đường cho BVCL phát triển đúng hướng. Chiến lược phát triển của mỗi BVCL và trong mỗi giai đoạn là khác nhau ảnh hưởng trực tiếp đến cách thức huy động, quản lý và sử dụng các nguồn tài chính, nên trong mỗi giai đoạn các BVCL đưa ra cách thức quản lý phù hợp. Theo đó, để QLTC đáp ứng tốt yêu cầu thì cần có chiến lược, kế hoạch và mục tiêu phát triển BVCL

phù hợp thực tiễn.

Hai là, khả năng thực hiện tự chủ tài chính và trình độ quản trị của bệnh viện công lập. Các BVCL đều thuộc sở hữu Nhà nước, được quản lý thống nhất về chuyên môn từ Trung ương đến địa phương theo những tuyến khác nhau. Thực hiện tự chủ tài chính suy cho cùng là khả năng thích ứng với cơ chế thị trường, theo mô hình quản trị doanh nghiệp. Tuy mục đích hoạt động của BVCL không vì lợi nhuận, nhưng với tư cách là những đơn vị kinh tế tự chủ không thể không nắm bắt nhu cầu khám chữa bệnh (KCB) để tăng thêm số lượng và nâng cao chất lượng các DVYT, chủ động khai thác tăng thêm nguồn thu từ hoạt động sự nghiệp của bệnh viện. Như vậy, có thể nhận thấy điều kiện, khả năng thực hiện TCTC và trình độ quản trị của bệnh viện được xem là nhân tố bên trong ảnh hưởng trực tiếp đến mở rộng TCTC đối với BVCL.

Để hai yếu tố này luôn tạo đòn bẩy cho nhau để bệnh viện công phát triển đúng hướng thì yếu tố thứ 3 là yếu tố nhân sự quản lý trong các bệnh viện công lập là điều kiện tối quan trọng. Nhà nước cần nghiên cứu và có những quyết sách đúng đắn cho nhân sự quản lý trong các bệnh viện công, đặc biệt chú trọng bồi dưỡng kiến thức quản lý chuyên sâu khi quy hoạch cán bộ, hạn chế và dần bỏ chế độ kiêm nhiệm dẫn đến nhiều cán bộ quản lý chỉ giỏi chuyên môn mà không chú trọng nâng cao kiến thức quản lý trong lĩnh vực của mình, hoàn toàn dựa vào tham mưu của cấp dưới, không đề ra được chiến lược phát triển của bộ phận mình quản lý, dẫn đến hậu quả trì trệ thậm chí sai phạm... ảnh hưởng đến tâm lý cán bộ dưới quyền gây tâm lý chán nản, trì trệ.

Câu hỏi đặt ra trong thời gian qua một chủ trương đúng đắn của nhà nước trong chiến lược y tế đó là giao tự chủ tài chính cho các bệnh viện công lập đã chưa thành công ở một số bệnh viện, mặt khác còn để lại hậu quả sa sút tài chính, thu không bù đủ chi, thậm chí dẫn đến một số lượng lớn cán bộ nhân viên y tế công xin nghỉ việc hoặc chuyển sang y tế tư nhân để được hưởng chế độ đãi ngộ tốt hơn.

Có thể nói các bệnh viện công được giao thí điểm TCTC đều là các bệnh viện khá thành công trong phát huy tốt chủ trương xã hội hóa y tế (XHHYT), chủ trương XHHYT thực sự đã là một cú huých mạnh tạo nhiều hứng khởi cho nhà quản lý cũng như cán bộ nhân viên ngành y. XHHYT là một bước tiến thành công trong sự điều chỉnh chính sách kinh tế y tế giảm dần bao cấp của nhà nước trước đòi hỏi to lớn của thị trường chăm sóc sức khỏe. Nó là chủ trương đúng đắn trong quản lý kinh tế y tế theo kinh tế thị trường có sự can thiệp của nhà nước nhằm phát huy chất xám của đội ngũ cán bộ, nhân viên y tế công - thành phần chủ đạo trong hệ thống y tế hiện nay; đồng thời, thể hiện tính ưu việt của nền y tế nước nhà. Điều này thể hiện sự nhìn nhận đúng đắn của nhà nước về

tiềm năng chất xám và sự phát triển mạnh mẽ của kinh tế y tế nói chung trong đó có kinh tế y tế công, nó cho phép ngành y bước một bước dài tiến kịp sự phát triển và ứng dụng các kỹ thuật cao tiên tiến trên thế giới.

Một số yếu tố liên quan khác

Thực tế cho thấy hành lang pháp lý và công cụ quản lý kinh tế từ xã hội hóa y tế còn nhiều bất cập, chưa đủ tính minh bạch và công khai mà vừa đủ thông thoáng trong các hoạt động có tính huy động vốn từ cán bộ nhân viên hoặc mượn, đặt tài sản, máy móc thiết bị... trong xã hội hóa, tạo kẽ hở cho một số ít cán bộ quản lý xa ngã, sai phạm. Sự co lại sợ hãi hay bung ra thái quá đều là hai thái cực làm cho lệch hướng chính sách này. Cách đúng đắn nhất là không phủ nhận hướng đi và thành công bước đầu của chiến lược xã hội hóa y tế, một xu hướng tất yếu của quá trình chuyển đổi nền kinh tế nói chung sang cơ chế thị trường. Thực tế phát triển của thị trường chăm sóc sức khỏe cho thấy sự thành công của nhiều cơ sở y tế tư nhân trong quản lý kinh tế y tế, đã có tích lũy để đào tạo và đào tạo lại, kết hợp nghiên cứu khoa học... cho ta những bài học về yếu kém tồn tại bấy lâu trong các bệnh viện công thực hiện cơ chế TCTC đó là:

1. Yếu tố tài chính. Đây là yếu tố hết sức quan trọng có tính huyết mạch quyết định chiến lược y tế có thành công hay không trong dài hạn. Yếu tố tài chính y tế ngày nay đã được Nhà nước quan tâm và nhìn nhận theo hướng thị trường thông qua hàng loạt các chính sách có tính tháo gỡ vướng mắc cho bệnh viện công. Và trên đà đó cần tiếp tục hoàn thiện hành lang pháp lý này do những yêu cầu đặt ra của tình hình mới.

Hiện nay nguồn tài chính của BVCL chủ yếu là từ nguồn ngân sách nhà nước (NSNN) và nguồn thu sự nghiệp y tế. Để thực hiện TCTC, các bệnh viện cần tìm kiếm các giải pháp tăng nguồn thu, giảm gánh nặng lên nguồn NSNN.

Thực tế nguồn thu tài chính cho BVCL cần được nhìn rộng hơn bao gồm:

- Thu từ NSNN: thường cố định và hạn chế trong khi quy mô phát triển đa chiều đa lĩnh vực đòi hỏi nguồn tài chính đầu vào của BVCL ngày càng lớn và đa dạng.

- Thu sự nghiệp y tế thông qua các chính sách giá viện phí trong việc tiến tới tính đúng và đủ chi phí, đây là nguồn thu chính trong danh mục thu của BVCL. Tuy nhiên hướng này dễ chạm đến các khía cạnh an sinh xã hội khác mà một chiến lược y tế cần tránh: đó là gây bất bình đẳng hoặc nghèo hóa cho tầng lớp thu nhập thấp sau chi trả chi phí sử dụng DVYT. Chính vì vậy, Nhà nước

cần nhanh chóng kiện toàn thực hiện BHYT toàn dân, có thể tạo hành lang pháp lý cho các tổ chức cá nhân hoạt động từ thiện tham gia gây quỹ tài trợ BHYT cho các đối tượng chính sách và hộ nghèo, vùng sâu vùng xa, hải đảo biên giới... trong xã hội, tiến tới thu BHXH tính trên tổng thu nhập làm tăng quỹ BHYT, đây là biện pháp mạng lại nguồn thu ổn định cho y tế công, đồng thời cũng tăng tính ổn định an sinh xã hội. Bên cạnh đó, cần có chính sách tạo thuận lợi mạnh mẽ cho các tổ chức bảo hiểm thương mại được ký hợp tác lâu dài trực tiếp với các BVCL TCTC trong các hợp đồng cùng chi trả viện phí cho các kỹ thuật cao đáp ứng nhu cầu một bộ phận không nhỏ người bệnh có điều kiện tham gia BHTM trong tình hình kinh tế - xã hội ngày càng phát triển. Đây là một hướng đi lâu dài bền vững trong một xã hội văn minh và an toàn, tăng nguồn thu chính đáng thúc đẩy nghiên cứu và ứng dụng nhiều công nghệ mới hiện đại trên thế giới vào nền y học nước nhà.

- Thu viện trợ: Cần tận dụng tầm ảnh hưởng và uy tín chuyên môn của BVCL trong xã hội cũng như các quan hệ quốc tế. Nhà nước cần thông qua con đường ngoại giao tiếp xúc cho hoạt động viện trợ này nhằm mở rộng nguồn thu cho đào tạo, nghiên cứu khoa học, đầu tư công nghệ thông tin, các dự án môi trường xử lý rác thải y tế... Thực tế cho thấy nguồn thu từ các quỹ tài trợ trong nước và quốc tế ngày nay cho các hoạt động này không hề nhỏ, mang lại giá trị hợp tác ngoại giao và giá trị kinh tế lớn lại có tính lâu dài, bền vững. Bên cạnh đó cần có chính sách miễn thuế cho các tổ chức doanh nghiệp và tư nhân hợp tác đầu tư cho các bệnh viện công lập trên mọi khía cạnh: công nghệ, môi trường, đào tạo và các dự án nhân đạo khác mạng lại lợi ích trực tiếp cho người bệnh và cán bộ nhân viên y tế... Cần có chính sách miễn thuế từng giai đoạn cho các BVCL khai thác được nguồn vay lãi xuất thấp từ các tổ chức tài chính quốc tế đầu tư cho y tế. Điều này tiết kiệm đáng kể một nguồn ngân sách phải trang trải thường xuyên cho BVCL.

- Thu từ hoạt động đào tạo: BVCL hiện có một thế mạnh rất lớn về đào tạo cho tuyến dưới và các đối tượng khác trong xã hội dựa trên lợi thế uy tín chuyên môn chất lượng cao và kinh nghiệm đào tạo lâu năm. Nếu BVCL xây dựng được một kế hoạch lâu dài xuyên suốt từ chuyên môn, hành chính, tổ chức... cho hoạt động đào tạo phát triển thì sẽ có một nguồn thu tốt ổn định song song với hoạt động khám chữa bệnh của BVCL. Hiện nay hành lang pháp lý cho đào tạo đã cho khung giá trần thu dịch vụ đào tạo khá tốt, cần phát huy thế mạnh này.

- Thu từ hoạt động xã hội hóa y tế: Có thể nói trong giai đoạn tới chỉ có thu từ hoạt động này mới khắc phục một cách hiệu quả nguyên nhân thiếu vốn đầu tư dài hạn trong chiến lược y tế nhằm san bằng hố ngăn cách đầu tư công nghệ cao giữa BVCL và y tế tư nhân. Phát huy hiệu quả nguồn

nhân lực chất lượng cao và uy tín lâu dài về mặt chuyên môn trên thị trường dịch vụ y tế, giữ vững vai trò viện trường, trung tâm nòng cốt trong khám điều trị và đào tạo bài bản của y tế nhà nước. Việc phát huy tốt xã hội hóa y tế là một bước tiến dài về nhận thức đúng đắn sự điều hành của kinh tế thị trường có định hướng của nhà nước. Nó một mặt tiếp thêm nguồn lực đủ lớn cho đầu tư y tế công lập trên quan điểm nhà nước và nhân dân cùng làm, mặt khác thúc đẩy sự tồn tại và phát triển bền vững của y tế công lập giữ chân nhân tài. Cần tiếp tục hoàn thiện các chính sách chế độ xung quanh chủ chương XHHYT này trên cơ sở tháo gỡ khó khăn, tạo hành lang pháp lý an toàn và công cụ đòn bẩy kinh tế để BVCL TCTC tiếp tục phát triển. Không nên nhìn nhận một vài vụ việc tiêu cực sai phạm trong công tác XHHYT để phủ nhận những nỗ lực tốt đẹp mà nhiều BVCL đã làm tốt xã hội hóa, thực hiện đúng pháp luật và chủ trương chính sách của nhà nước, điều này tạo sẽ thổi một luồng sinh khí mới tiếp thêm sức mạnh cho sự kiên trì và tâm huyết của số đông cán bộ nhân viên y tế, ổn định thu nhập chính đáng và nhu cầu cống hiến cho ngành.

2. Cơ chế quản lý tài chính. Bên cạnh vấn đề thu tài chính thì hoàn thiện cơ chế chi và phân phối thu nhập là điều hết sức quan trọng trong TCTC của BVCL. Đối với quản lý tài chính (QLTC) cần đổi mới nhận thức của các nhà QLTC hướng đến tự chủ, gắn tự chủ với trách nhiệm. Trong quá trình đổi mới cơ chế QLTC hướng tới tự chủ, một số cán bộ QLTC vẫn còn tâm lý lo ngại, muốn duy trì cơ chế cũ, chưa muốn chuyển giao quyền tự chủ thực sự cho đơn vị cấp dưới, lo ngại sau khi nâng cao thêm mức tự chủ, kinh phí NSNN cấp cho bệnh viện giảm, chất lượng hoạt động sự nghiệp giảm, sự không công bằng trong phân phối thu nhập. Đặc biệt là hoàn thiện quy chế chi tiêu nội bộ, khuyến khích các sáng kiến tiết kiệm chi phí, đầu tư quản lý bằng công nghệ thông tin, giảm nhân sự thừa tăng thu nhập giữ nhân tài làm nòng cốt.

Cần xây dựng cơ chế giám sát chi tiêu nội bộ, hiện nay điều này còn mang tính hình thức, việc lãng phí còn lan tràn trong nhiều khâu bởi tâm lý làm việc trong hình thức quản lý cũ, nhân viên chưa có tư tưởng tiết kiệm chủ động. Cần hoàn thiện chính sách tiền lương, thưởng, phụ cấp đối với thu nhập cho cán bộ nhân viên bệnh viện, đảm bảo mức chi phù hợp với mức tự chủ và sự phát triển trình độ chuyên môn của đội ngũ cán bộ y tế. Nhà nước cần có chính sách giao quyền trả lương chủ động hơn cho BVCL TCTC. Hiện nay chế độ lương thưởng chưa có đột phá để BVCL có chính sách chi trả giữ chân nhân tài... Cùng với đó, sớm nghiên cứu điều chỉnh, sửa đổi và ban hành bổ sung các chế độ phụ cấp ưu đãi dành cho cán bộ y tế phù hợp.

Về chi mua sắm trang thiết bị chuyên môn trong các BVCL đầu tư trang thiết bị kỹ thuật cao chưa tương xứng với năng lực, trình độ chuyên môn, nhu cầu KCB, nhất là một số trang thiết bị chẩn

đoán, kỹ thuật cao, do vậy, cần có cơ chế chính sách về kiểm tra, giám sát tiêu chuẩn chất lượng của máy móc, trang thiết bị y tế, đảm bảo các khoản chi mua sắm tài sản cố định thực hiện đúng quy định, đáp ứng nhu cầu cụ thể của từng bệnh viện. Đẩy mạnh XHHYT để lấp đi khoảng trống này là yếu tố cấp thiết để BVCL TCTC thành công và phát triển.

3. Yếu tố nhân sự. Do tồn tại cũ của cơ chế bao cấp để lại nên bộ máy nhân sự tại các bệnh viện công lập thường cồng kềnh, nhiều nhân viên làm việc cầm chừng, sức trì trệ lớn, thiếu sáng tạo. Hầu như các vị trí cán bộ quản lý còn kiêm nhiệm, coi trọng công việc chuyên môn hơn quản lý, dẫn đến thiếu chuyên nghiệp, không nắm chắc chính sách chế độ dễ dẫn đến sai phạm và cũng không có chiến lược rõ ràng cần thiết cho sự phát triển lâu dài bền vững của BVCL. Khắc phục điều này nhà nước cần quan tâm đến công tác đào tạo cán bộ quản lý y tế, một lĩnh vực còn đang bỏ ngỏ. Một cán bộ quản lý cấp cao cần nhiều kiến thức quản lý đa dạng từ chuyên môn đến nhân sự, môi trường... và đặc biệt là kiến thức quản lý kinh tế. Cần xây dựng sớm cơ chế sử dụng cán bộ quản lý trong hệ thống bệnh viện công TCTC, nên có cơ chế cho phép thuê cán bộ quản lý cấp cao và cấp trung, đặc biệt là trong quản lý tài chính và nhân sự. Điều này sẽ thổi một luồng gió mới vào công tác nhân sự cấp cao, kích thích sự năng động, đổi mới, dám nghĩ dám làm không sợ trách nhiệm của cán bộ quản lý bệnh viện công. Bên cạnh đó nhà nước cần tạo cơ chế tuyển dụng và trả lương theo vị trí việc làm mà bệnh viện có thể chi trả để giữ chân nhân tài, có như vậy mới duy trì và phát triển được BVCL TCTC.

4. Công nghệ thông tin. Việc ứng dụng công nghệ thông tin trong quản lý bệnh viện công hiện vẫn chưa được coi trọng, hầu như chỉ trông chờ vào trang bị từ ngân sách và tài trợ ngắn hạn, đội ngũ vận hành còn nhiều hạn chế về kỹ năng chuyên môn và tầm nhìn chiến lược. Kỷ nguyên kinh tế số đã đến và mở ra nhiều cơ hội cũng như thách thức cho nhà quản lý. Nếu CNTT được coi trọng và được đầu tư đúng mức về cơ sở vật chất và người vận hành, nó tiết kiệm được rất nhiều kinh phí từ các khâu quản lý thừa, giảm nhân sự, tiến tới bắt buộc nhân sự phải cập nhật học hỏi để tồn tại và phát triển. Về mặt chuyên môn làm tăng tính cạnh tranh trong tiếp cận dịch vụ y tế, tận dụng được các ứng dụng công nghệ số trong thỏa mãn nhu cầu chăm sóc người bệnh, nâng cao chất lượng phục vụ bệnh nhân và chất lượng đào tạo, giảm tải áp lực cho nhân viên y tế... Tăng giá trị và minh bạch thông tin, giúp cho công tác thống kê, báo cáo và phân tích chiến lược của các nhà hoạch định chính sách ngày càng sát thực và hiệu quả.

5. Yếu tố hợp tác quốc tế. Chủ động hơn trong hợp tác quốc tế là điều tối quan trọng trong bệnh viện công TCTC. Cần có cái nhìn mới hơn về hợp tác quốc tế về hoạt động y tế. Công tác hợp tác

quốc tế trong đào tạo mới dừng lại ở đào tạo chuyên môn, cần nhìn nhận thêm một lĩnh vực đào tạo khác cần hợp tác là đào tạo và đào tạo lại cán bộ quản lý cấp cao và cấp trung, đặc biệt là trong quản lý hành chính, tổ chức, môi trường y tế... Bên cạnh đó, cần tranh thủ viện trợ của các tổ chức phi chính phủ trong hỗ trợ đào tạo, chuyển giao công nghệ y tế mới..., khai thác thêm các kênh thông suốt tăng cường hợp tác với các tổ chức từ thiện quốc tế hoặc bảo hiểm thương mại quốc tế trong việc trao đổi bệnh nhân các ca hiếm gặp, nhằm giúp người bệnh có khả năng chi trả cao, có thể tiếp cận với các dịch vụ y tế nước ngoài khi cần thiết... mời các chuyên gia y tế cao cấp quốc tế tham vấn và điều trị cho bệnh nhân có điều kiện chi trả dịch vụ y tế chất lượng cao. Tăng cường hợp tác tranh thủ tài trợ các dự án công nghệ thông tin, trao đổi học hỏi quản lý công nghệ thông tin trong bệnh viện công với nước ngoài...

6. Yếu tố quản lý hành chính. Do tính chất kế thừa của cách thức cũ nên quản lý hành chính trong bệnh viện công TCTC còn mang nặng tính hình thức, chưa hiệu quả. Thậm chí nhiều quy trình được xây dựng ngày càng công kênh, phức tạp tạo thêm quan liêu dẫn đến sự phục tùng đối phó nhiều hơn tự giác. Quản lý hành chính cần được xem là yếu tố thúc đẩy ý tưởng quản lý sáng tạo, cởi trói hơn là thủ tục bó buộc gây áp lực thêm lên nhân viên khi khối lượng công việc ngày càng quá tải. Đây cũng là một yếu tố mà bệnh viện tư nhân khắc phục tốt hơn bệnh viện công lập TCTC.

7. Yếu tố xây dựng thương hiệu. Trong kinh tế thị trường việc xây dựng thương hiệu là yếu tố quan trọng để tổ chức đó phát triển bền vững. Việc xây dựng thương hiệu không đơn giản là tuyên truyền hình ảnh bằng phim hay các phương tiện truyền thông khác, nó chỉ là một phần. Xây dựng thương hiệu cần được thấm nhuần trong tư tưởng của mỗi cán bộ nhân viên. Nó được khuyến khích tạo niềm tự hào chân chính về đơn vị mình làm việc và gắn bó, từ đó có ý thức xây dựng thương hiệu của bệnh viện mình bằng chất lượng phục vụ trong mọi khía cạnh cả hình ảnh và việc làm thiết thực, từ chất lượng chuyên môn đến tinh thần thái độ, trình độ quản trị và trình độ vận hành bộ máy... Điều này bắt nguồn từ quan điểm phục vụ của người lãnh đạo. Một tấm gương lãnh đạo có chiến lược về xây dựng thương hiệu sẽ tạo hứng khởi và niềm tin cho cán bộ, nhân viên đồng lòng xây dựng.

8. Yếu tố thông tin thống kê. Cần xây dựng hệ thống báo cáo thống kê minh bạch, chính xác, nhanh chóng. Hiện nay đầu tư cho thống kê trong y tế chưa thực sự đúng giá trị cần có của nó. Thống kê chính xác nhanh chóng trong mọi lĩnh vực hoạt động của bệnh viện sẽ giúp các quyết định chiến lược dài và ngắn hạn cho đội ngũ lãnh đạo và tham mưu của nhân viên.

Có thể nói, chiến lược cho tài chính y tế phát triển nó không chỉ đơn thuần là những chiến lược liên

quan đến tài chính đơn thuần, mà nó phải được nằm trong một tổng thể các chiến lược y tế khác tương hỗ lẫn nhau, chiến lược này làm bệ đỡ cho chiến lược kia định hình và phát triển và ngược lại. Có như vậy các mục tiêu dài hạn cho y tế nói chung và một lĩnh vực riêng lẻ như chiến lược bệnh viện công tự chủ tài chính mới có đất lành để những hạt mầm sáng tạo khoa học được đâm chồi, phát triển lành mạnh và bền vững.

Thu Hà

Link bài viết: <https://nguoilambao.vn/public/cac-yeu-to-dan-den-su-thanh-cong-trong-tu-chu-tai-chinh-cua-benh-vien-cong-lap>