

NHỮNG NHÂN TỐ ẢNH HƯỞNG ĐẾN HIỆU QUẢ TỰ CHỦ TÀI CHÍNH CỦA CÁC ĐƠN VỊ SỰ NGHIỆP CÔNG LẬP Y TẾ TRÊN ĐỊA BÀN TP HỒ CHÍ MINH

CAO THI CAM VAN, NGUYEN VIET PHUONG

*Khoa Kế toán – Kiểm toán, Trường Đại học Công nghiệp Thành phố Hồ Chí Minh
tqvan1611@gmail.com*

Tóm tắt. Mục đích chính của bài viết là nhằm phát hiện, phân tích và đo lường mức độ tác động của các nhân tố đến hiệu quả tự chủ tài chính đối với các đơn vị sự nghiệp công lập y tế (ĐVSNCLYT) trên địa bàn TP Hồ Chí Minh (TP. HCM). Nghiên cứu sử dụng kết hợp giữa phương pháp nghiên cứu định tính và phương pháp nghiên cứu định lượng, dữ liệu khảo sát thu thập từ 296 đối tượng thuộc đơn vị sự nghiệp công lập y tế trên địa bàn TP Hồ Chí Minh. Thông qua các phương pháp kiểm định: Thống kê mô tả, Bartlett, KMO, kiểm định phương sai trích, phân tích nhân tố khám phá EFA. Kết quả nghiên cứu cho thấy có 6 nhân tố ảnh hưởng đến hiệu quả tự chủ tài chính bao gồm: Kiểm soát đầu tư mua sắm, kiểm soát tài chính, kiểm soát nhân sự, kiểm soát quản lý, trách nhiệm giải trình và trình độ nguồn nhân lực. Nghiên cứu này sẽ cung cấp tài liệu có cơ sở khoa học hỗ trợ cho các ĐVSNCLYT để tác động vào các nhân tố nhằm nâng cao hiệu quả tự chủ tài chính. Đồng thời, nghiên cứu cũng phân tích những vấn đề đặt ra cũng như hàm ý chính sách nhằm hoàn thiện cơ chế tự chủ tài chính đối với các ĐVSNCLYT trong giai đoạn hiện nay.

Từ Khóa. Đơn vị sự nghiệp công lập y tế TP HCM, nhân tố ảnh hưởng, hiệu quả tự chủ tài chính.

FACTORS AFFECTING THE EFFICIENCY OF FINANCIAL AUTONOMY OF HEALTH PUBLIC NON-BUSINESS UNITS IN HO CHI MINH CITY

Abstract. The purpose of the article is to detect, analyze and measure the impact of factors on the financial autonomy effectiveness on health public non-business units in Ho Chi Minh City. The study uses a combination of qualitative research methods and quantitative research methods, survey data was collected from 303 subjects of health public non-business units in Ho Chi Minh City. Through the testing methods: Descriptive statistics, Bartlett, KMO, test the variance of extraction, analysis of discovery factors EFA. Research result shows that there are 6 factors affecting financial performance, they are purchasing investment control, financial control, human resource control, management control, enhancement and human resource's education. The study provide science-based documentation to support the health public non-business units in implementing autonomy mechanisms and policy implications in order to improve the financial autonomy mechanism for the health public non-business units in current period.

Keywords. Health public non-business unit in Ho Chi Minh City, influencing factors, financial autonomy effectiveness.

1. GIỚI THIỆU

Tự chủ tài chính đối với các đơn vị sự nghiệp công lập (ĐVSNCL) nói chung và các đơn vị sự nghiệp công lập y tế (ĐVSNCLYT) nói riêng là một trong những mục tiêu lớn từ chương trình cải cách thể chế kinh tế và cơ chế chính sách của Đảng và Nhà nước. Trải qua hơn 10 năm thực hiện kể từ Nghị định số 43/2006/NĐ-CP của Chính phủ và sau đó là Nghị định số 16/2015/NĐ-CP, cơ chế tự chủ ngày càng khẳng định vai trò tích cực trong phát huy tính chủ động sáng tạo, đề ra các giải pháp để không những hoàn thành nhiệm vụ chuyên môn mà còn tạo nên một sức bật quan trọng thúc đẩy hiệu quả hoạt động của các ĐVSNCLYT, góp phần giảm áp lực tài chính cho NSNN. Cơ chế tự chủ tác động mạnh mẽ đến các đối tượng kế toán, trong đó doanh thu hoạt động được cải thiện đáng kể, việc kiểm soát tốt chi phí cũng góp phần nâng cao hiệu quả tài chính của đơn vị. Tuy nhiên, bên cạnh những kết quả tích cực đạt được, hạn chế từ quá trình thực hiện theo cơ chế tự chủ ngày càng bộc lộ rõ nét, từ những quy định về trao quyền tự chủ trong quản lý và sử dụng nguồn vốn, đến các quyết định về giá phí dịch vụ, mua sắm tài sản, các quy định trong hoạt động liên doanh liên kết, chưa kể là các quy định này còn nhiều điểm chưa phù hợp với Chế độ kế toán đơn vị HCSN

ban hành theo thông tư 107/2017/TT-BTC....thực trạng trên đã có ảnh hưởng nhất định đến hiệu quả tự chủ tài chính. Nghiên cứu những nhân tố tác động đến hiệu quả tài chính của các ĐVSNCPLYT được xem là một nhiệm vụ trọng tâm và có ý nghĩa đặc biệt trong giai đoạn cơ chế tự chủ đang ngày càng được hoàn thiện như hiện nay, giúp các ĐVSNCPLYT có cơ sở khoa học để tác động vào các nhân tố nhằm thúc đẩy hiệu quả tự chủ tài chính.

2. CƠ SỞ LÝ THUYẾT

2.1 Tổng quan về đơn vị sự nghiệp công lập

Khái niệm về ĐVSNCPLY

Đơn vị sự nghiệp công lập là tổ chức do cơ quan có thẩm quyền của Nhà nước, tổ chức chính trị, tổ chức chính trị – xã hội thành lập theo quy định của pháp luật, có tư cách pháp nhân, cung cấp dịch vụ công, phục vụ quản lý nhà nước (Điều 9, Luật 58/2010/QH12). ĐVSNCPLY là những đơn vị thuộc sở hữu nhà nước, được nhà nước cấp kinh phí khi mới thành lập, lãnh đạo của các đơn vị này do cơ quan chức năng của nhà nước bổ nhiệm hoặc bãi miễn.

Phân loại ĐVSNCPLY

Theo Nghị định 43/2006/NĐ-CP, ngày 25/04/2006 của Chính phủ, ĐVSNCPLY được phân loại thành 3 loại: (i) Đơn vị có nguồn thu sự nghiệp tự bảo đảm toàn bộ chi phí hoạt động thường xuyên; (ii) Đơn vị có nguồn thu sự nghiệp tự bảo đảm một phần chi phí hoạt động thường xuyên, phần còn lại được ngân sách nhà nước cấp; (iii) Đơn vị có nguồn thu sự nghiệp thấp, không có nguồn thu, ngân sách nhà nước bảo đảm toàn bộ kinh phí hoạt động.

Căn cứ để phân loại ĐVSNCPLY:

$$\begin{array}{l} \text{Mức tự bảo đảm chi phí} \\ \text{hoạt động thường xuyên} \\ \text{của đơn vị (\%)} \end{array} = \frac{\text{Tổng số nguồn thu sự nghiệp}}{\text{Tổng số chi hoạt động thường xuyên}} \times 100\%$$

Theo Nghị định 16/2015/NĐ-CP ngày 14/02/2015 của Chính phủ ĐVSNCPLY được chia thành 4 loại: (i) Đơn vị tự bảo đảm chi thường xuyên và chi đầu tư; (ii) Đơn vị tự bảo đảm chi thường xuyên; (iii) Đơn vị tự bảo đảm một phần chi thường xuyên; (iv) Đơn vị được Nhà nước bảo đảm chi thường xuyên. Tuy nhiên, trong giai đoạn hiện nay Nghị định 16/2015/NĐ-CP vẫn chưa có thông tư hướng dẫn thực hiện đối với các ĐVSNCPLY trong lĩnh vực y tế, do đó việc phân loại các loại hình tự chủ tài chính vẫn căn cứ trên Nghị định 43/2006/NĐ-CP và Thông tư 71/2006/TT-BTC.

2.2 Tổng quan cơ chế tự chủ tài chính

Khái niệm về cơ chế tự chủ. Theo Allen et al. (2013) cơ chế tự chủ là “Quyền thực hiện chức năng nhiệm vụ trong việc xây dựng mục tiêu và quyết định các hoạt động tại đơn vị mà không thông qua sự giám sát của chính phủ, quyền tự chủ là một quá trình liên tục liên quan đến phân cấp trách nhiệm trong công tác quản lý và chính sách phát triển từ các cơ quan quản lý”. Ouali và Boussetta (2017) cho rằng cơ chế tự chủ tài chính phụ thuộc vào các quy định pháp lý và lợi ích kinh tế, là quyền chủ động trong việc sử dụng các nguồn lực, phân bổ các nguồn lực tùy thuộc vào từng mục tiêu tài chính của ĐVSNCPLY. Okafor (2010) định nghĩa tự chủ tài chính là quyền tự do của ĐVSNCPLY trong việc tuyển dụng và quản lý nhân viên, chủ động trong việc quản lý tài chính, đưa ra các quy định và chính sách trong quá trình thực hiện các chức năng của mình theo quy định của pháp luật mà không có sự can thiệp của chính quyền cấp trên.

Theo Nghị định 16/2015/NĐ-CP “Cơ chế tự chủ của đơn vị sự nghiệp công là các quy định về quyền tự chủ, tự chịu trách nhiệm trong việc thực hiện nhiệm vụ, tổ chức bộ máy, nhân sự và tài chính của đơn vị sự nghiệp công”

Tóm lại, cơ chế tự chủ là công cụ cho các đơn vị sự nghiệp công lập thực hiện trách nhiệm và quyền hạn được giao để đạt mục tiêu của tổ chức và mục tiêu xã hội theo định hướng của Nhà nước, hay nói cách khác, tự chủ là quyền được sử dụng các nguồn lực về tài chính và phi tài chính để đạt được các mục tiêu khác nhau của các ĐVSNCPLY.

Mục tiêu tự chủ tài chính. Theo nghiên cứu của Künneke, Bouckaert và Verhoest, (2004) Künneke (1991), Bouckaert và cộng sự (1999) và Verhoest và cộng sự (2003): (i) Về khía cạnh pháp lý, mục tiêu của tự chủ là việc tạo ra một khung pháp lý hoàn chỉnh cho các tổ chức công nhằm nâng cao quyền tự chủ đồng nghĩa với hạn chế trách nhiệm của cơ quan quản lý đối với các hoạt động của ĐVSNCPLY; (ii) Tự chủ hướng đến việc trao quyền cho các ĐVSNCPLY quyết định các vấn đề liên quan đến việc lựa chọn và sử dụng các yếu tố sản xuất như tài chính và nhân lực, tổ chức, quy trình sản xuất....giảm mức độ kiểm soát từ cơ quan quản lý Nhà nước; (iii) Tự chủ nhằm nâng cao trách nhiệm của các tổ chức công, thông qua cơ chế tự chủ, tổ

chức tự tài trợ về nguồn lực tài chính (tự cân đối thu chi) trong mối liên hệ giữa tài chính và hiệu quả. Tự chủ tài chính cung cấp các nguồn lực giúp ĐVSNC chủ động trong việc đảm bảo bù đắp các khoản chi phí trong quá trình thực hiện chức năng nhiệm vụ. Tự chủ tài chính được hiểu theo 2 khía cạnh: (i) Tự chủ tài chính là cơ sở pháp lý cho việc ĐVSNC tạo ra các nguồn thu nhằm bù đắp các khoản chi phí; (ii) Tự chủ tài chính đảm bảo cho các đơn vị sở hữu các nguồn lực riêng một cách hợp pháp (Allen et al., 2013). Theo Pollitt et al. (2001) mục tiêu của tự chủ trong ĐVSNC là sự kết hợp của hai quá trình tổ chức hoạt động và kiểm soát hiệu quả, đây là quá trình thay đổi liên quan đến việc giảm mức độ kiểm soát của Nhà nước đối với ĐVSNC, theo đó, các tổ chức tự chủ được trao quyền bao gồm quyền về sử dụng các nguồn lực, ngân sách và quản lý nguồn nhân lực.

Các chỉ tiêu đánh giá hiệu quả tự chủ tài chính. Một số chỉ tiêu được các nhà nghiên cứu trước vận dụng trong đánh giá hiệu quả tài chính là ROA (Lioukas et al., 1993; Ong'onge M. and Awino, 2015). Trong khi đó, theo ISAB, (2001) và PSAB, (2012), các chỉ tiêu đánh giá bao gồm: Tài sản/Nợ phải trả; Doanh thu/chi phí, hoặc kết hợp giữa hai chỉ tiêu này để đánh giá. Tuy nhiên, tại Việt Nam Thông tư 71/2006/TT-BTC để đánh giá hiệu quả tài chính Thông tư quy định sử dụng chỉ tiêu Doanh thu/Chi phí.

Yêu cầu về sự phù hợp giữa cơ chế tự chủ và Chế độ kế toán HCSN. Cơ chế tự chủ và chế độ kế toán là các văn bản pháp lý ràng buộc ĐVSNC hoạt động trong khuôn khổ pháp luật của nhà nước. Chế độ kế toán là công cụ hữu ích giúp nhà nước đánh giá việc thực hiện cơ chế tự chủ tại các ĐVSNC một cách toàn diện nhất, ngược lại, cơ chế tự chủ quy định về công tác tổ chức quản lý và tài chính tại các ĐVSNC, theo đó, các nghiệp vụ phát sinh này phải được phản ánh qua sổ sách, chứng từ kế toán và thể hiện qua BCTC. Cơ chế tự chủ và chế độ kế toán là sự kết hợp vừa đan xen, vừa chặt chẽ với nhau, bổ sung cho nhau, hình thành đặc thù riêng của chế độ kế toán khu vực công. Chính vì thế, yêu cầu cho sự phù hợp giữa cơ chế tự chủ và Chế độ kế toán trong ĐVSNC để có thể phản ánh thông tin chính xác phục vụ cho việc đánh giá hiệu quả tự chủ là tất yếu.

Chất lượng thông tin BCTC và Trách nhiệm giải trình BCTC. Theo Bukenya (2014) chất lượng thông tin BCTC được đo bằng tính trung thực, dễ hiểu, tin cậy, kịp thời. Theo FASB (1993), chất lượng thông tin được xác định bao gồm các thuộc tính: “Thích hợp, Đáng tin cậy và Có thể hiểu được”; FASB cho rằng chất lượng được hiểu như là những thuộc tính làm cho những thông tin trình bày trên các BCTC trở nên hữu ích đối với những người sử dụng thông tin, bao gồm: “Có thể hiểu được; Thích hợp; Đáng tin cậy; Có khả năng so sánh” (IASB, 2001). Trách nhiệm giải trình là trách nhiệm của người được ủy quyền thực hiện nhiệm vụ trước người ủy quyền bao gồm: (i) Trách nhiệm cung cấp thông tin đầy đủ và chính xác về quá trình thực hiện nhiệm vụ được giao; (ii) Trách nhiệm báo cáo, giải thích, chứng minh về kết quả thực hiện nhiệm vụ được giao; (iii) Trách nhiệm đối với kết quả thực hiện nhiệm vụ (bao gồm khả năng gánh chịu hình phạt khi để xảy ra hậu quả xấu). Nghị định số 90/2013/NĐ-CP ban hành ngày 8/8/2013 về “Trách nhiệm giải trình của cơ quan Nhà nước trong việc thực hiện nhiệm vụ, quyền hạn được giao”, theo đó thì “giải trình là việc cơ quan Nhà nước cung cấp, giải thích, làm rõ các thông tin về thực hiện nhiệm vụ, quyền hạn được giao và trách nhiệm của mình trong việc thực hiện nhiệm vụ, quyền hạn đó”. Nâng cao chất lượng thông tin qua BCTC và trách nhiệm giải trình sẽ là cơ sở giúp cho việc cung cấp thông tin tin cậy phục vụ cho việc đánh giá hiệu quả tự chủ tài chính

2.3 Lý thuyết nền

Lý thuyết đại diện (Agency theory). ĐVSNC là tổ chức do cơ quan có thẩm quyền của Nhà nước thành lập theo quy định của pháp luật, giám đốc tại các ĐVSNC do cơ quan quản lý cấp trên bổ nhiệm, thay mặt cho Nhà nước điều hành, quản lý đơn vị. Khi Nhà nước trao quyền cho ĐVSNC dựa trên cơ chế tự chủ để ĐVSNC thực hiện chức năng nhiệm vụ được giao, hiển nhiên sẽ phát sinh chi phí đại diện, để chi phí đại diện này thấp nhất, Nhà nước cần hoàn thiện các văn bản pháp quy để kiểm soát các hoạt động của ĐVSNC theo đúng quy định.

Lý thuyết trao đổi xã hội (Social exchange theory). Lý thuyết trao đổi xã hội thừa nhận có những lợi ích tồn tại giữa các mối quan hệ nhưng không được công khai, đó là chi phí cho sự gắn kết đó có thể liên quan đến kinh tế hoặc phi kinh tế. Do đó việc trao quyền quản lý, tuyển dụng nhân sự, đầu tư, tài chính ... cho ĐVSNC hay việc trao quyền giữa lãnh đạo và nhân viên đều tồn tại mức chi phí nhất định.

Lý thuyết phân tầng xã hội Max Weber: Theo lý thuyết Max Weber, các mối quan hệ giữa lãnh đạo và nhân viên hay giữa đơn vị và cơ quan quản lý là một hình thức của phân tầng xã hội, theo đó, vai trò quản lý ở các ĐVSNC (giữa lãnh đạo và nhân viên) hay giữa cơ quan quản lý với đơn vị có sự tương tác lẫn nhau, ảnh hưởng trực tiếp đến quyền lợi lẫn nhau. Một khía cạnh khác trong nội bộ đơn vị, vai trò lãnh đạo

có quyền quyết định công tác quy hoạch và bổ nhiệm cấp quản lý, tuyển dụng nhân sự, xây dựng quy chế... việc phân tầng xã hội này có ảnh hưởng đến việc hiệu quả sử dụng các nguồn lực.

3. TỔNG QUAN NGHIÊN CỨU

Dựa trên lý thuyết xã hội học về phân tầng xã hội của Max Weber (1978) lý thuyết trao đổi xã hội, lý thuyết đại diện, nghiên cứu về hiệu quả tài chính trong điều kiện tự chủ đối với các đơn vị ĐVSNCLYT được các nhà nghiên cứu trước thực hiện dưới nhiều góc độ khác nhau. Các nhân tố phát hiện bao gồm:

Kiểm soát nhân sự. Một số nghiên cứu cho rằng nhân tố kiểm soát nhân lực có tác động tích cực đến hiệu quả tự chủ tài chính thể hiện qua: chính sách tuyển dụng, sa thải liên quan đến các quyết định về tiền lương, khen thưởng đối với nhân viên hoạt động hiệu suất cao (Loukas et al., 1993; Krause, 2014; Christophe et al., 2012; Küçük, 2017). Kiểm soát nhân sự còn được thể hiện qua việc kiểm soát số lượng nhân sự theo cơ cấu, luân chuyển nhân sự (Ong'onge and Awino, 2015; Küçük, 2017; Sharma and Hotchkiss, 2000). Song song đó, việc quyết định bổ nhiệm nhân sự cũng như tiêu chí bổ nhiệm nhân sự cũng được xem xét trong đánh giá hiệu quả tự chủ tài chính (Lioukas et al., 1993; Krause, 2014; Küçük, 2017). Ngoài ra, nghiên cứu Küçük (2017) cho rằng việc xây dựng mục tiêu và các tiêu chí đánh giá nhân viên rõ ràng cũng sẽ góp phần thúc đẩy hiệu quả tài chính đơn vị.

Kiểm soát quản lý. Nhiều nghiên cứu nhận định việc kiểm soát quản lý có ảnh hưởng đến hiệu quả tự chủ tài chính thể hiện qua: Đơn vị được chủ động trong xây dựng kế hoạch và tổ chức thực hiện, theo đó, kế hoạch được xây dựng dựa trên chiến lược hoạt động của tổ chức, được triển khai đến từng bộ phận sẽ là cơ sở để các thành viên của bộ phận hoàn thành nhiệm vụ, góp phần đạt hiệu quả chung của tổ chức (Lioukas et al., 1993; Krause 2014; Ong'onge and Awino, 2015; Sharma and Hotchkiss, 2000). Bên cạnh đó, các nhà nghiên cứu cho rằng việc xây dựng mục tiêu và đánh giá hiệu quả đối với tổ chức với những tiêu chí phù hợp sẽ là cơ sở cho việc đánh giá đúng kết quả hoạt động của đơn vị. Ngoài ra, xây dựng quy trình cung cấp dịch vụ công cũng như đề ra những quy định rõ ràng nhằm quản lý việc mua sắm tài sản cũng là yếu tố tác động đến việc kiểm soát quản lý và ảnh hưởng đến hiệu quả tài chính (Küçük, 2017; Lioukas et al., 1993; Krause, 2014; Ong'onge and Awino, 2015; Sharma and Hotchkiss, 2000; Nguyễn Thị Kim Tiến và cộng sự, 2010; Vụ kế hoạch – Tài chính, 2017).

Kiểm soát tài chính. Hầu hết các nhà nghiên cứu nhận định rằng một khi đơn vị được chủ động sử dụng nguồn lực tài chính (chi, thu, phân phối thu nhập...) căn cứ vào kế hoạch hoạt động, đơn vị sẽ chủ động trong việc phân phối và sử dụng nguồn lực tài chính hợp lý. Trong bối cảnh đó, để đạt được hiệu quả tài chính buộc đơn vị phải tiết kiệm kinh phí và có những giải pháp thiết thực để kiểm soát tài chính tốt hơn (Lioukas et al., 1993; Krause, 2014; Ong'onge and Awino, 2015; Christophe et al., 2012; Nguyễn Thị Kim Tiến và cộng sự, 2010; Vụ kế hoạch – Tài chính, 2017). Nghiên cứu của Ong'onge and Awino (2015) cho rằng khi đơn vị có lợi thế trong việc nhận đơn đặt hàng của Nhà nước sẽ mang lại nguồn thu cao cho đơn vị bởi giá trị đơn hàng thường khá lớn. Thực tế cho thấy, việc có thể nhận được đơn hàng của Nhà nước phụ thuộc vào nhiều yếu tố và không phải đơn vị nào cũng tiếp cận được. Một số nghiên cứu cho rằng việc chủ động xây dựng giá phí dịch vụ và chủ động trong việc vay vốn cũng được các nhà nghiên cứu đồng tình và xem đây là yếu tố quan trọng, tạo điều kiện cho việc phát triển nguồn thu và sử dụng hiệu quả nguồn lực tài chính (Lioukas et al., 1993; Krause, 2014; Ong'onge and Awino, 2015; Verhoest, 2002; Bùi Sỹ Lợi, 2019; Nguyễn Thị Kim Tiến và cộng sự, 2010; Vụ kế hoạch – Tài chính, 2017).

Kiểm soát đầu tư mua sắm. Đây là nhân tố được khá nhiều nghiên cứu đồng tình, theo đó, để có thể mở rộng hoạt động, nhu cầu về vốn là nhu cầu tất yếu, do đó theo các nhà nghiên cứu nếu đơn vị được tạo điều kiện để chủ động tiếp cận nguồn vốn ngoài xã hội như liên doanh, liên kết, chuyển giao công nghệ để thực hiện các dự án lớn sẽ giúp đơn vị nắm bắt cơ hội phát triển nguồn lực (Lioukas et al., 1993; Krause, 2014; Ong'onge and Awino, 2015; Christophe, 2012; Nguyễn Thị Kim Tiến và cộng sự, 2010; Vụ kế hoạch – Tài chính, 2017); Anh Minh, 2018; Bùi Sỹ Lợi, 2019). Các nghiên cứu trước cũng nhất trí rằng khi đơn vị chủ động trong việc phát triển cơ sở hạ tầng, đầu tư cơ sở vật chất, trang thiết bị y tế, tin học hóa công tác phục vụ, sẽ tiết kiệm chi phí, đáp ứng yêu cầu xã hội, từ đó tăng nguồn thu cho đơn vị. (Lioukas et al., 1993; Krause, 2014; Ong'onge and Awino, 2015; Sharma and Hotchkiss, 2000; Nguyễn Thị Kim Tiến và cộng sự, 2010; Vụ kế hoạch – Tài chính, 2017; Anh Minh, 2018).

Tỷ lệ sở hữu của nhà nước. Theo nghiên cứu của Ong'onge and Awino (2015), tỉ lệ sở hữu nhà nước và số lượng các thành viên đại diện Nhà nước trong hội đồng quản trị có ảnh hưởng nhất định đến hiệu quả tài chính. Khi số lượng thành viên đại diện cho Nhà nước tham gia trong hội đồng quản trị cao, cộng thêm tỷ

lệ sở hữu của nhà nước chiếm phần lớn đơn vị sẽ có cơ hội nhiều hơn để nhận các đơn hàng của nhà nước, từ đó thu nhập sẽ tăng.

Hiệu quả tự chủ tài chính. Theo ý kiến chuyên gia, hiệu quả tự chủ được thể hiện qua việc đơn vị phân phối và sử dụng hiệu quả nguồn lực của tổ chức, song song đó, các nghiên cứu cho rằng cần sử dụng tiêu thức đánh giá hiệu quả tài chính phù hợp, theo đó, một số nghiên cứu sử dụng chỉ tiêu ROA để đánh giá (Lioukas et al., 1993; Ong'onge and Awino, 2015), tuy nhiên, một số nghiên cứu khác sử dụng chỉ tiêu Tài sản/Nợ phải trả (PASB, 2012) và chỉ tiêu Doanh thu/chí phí (PSAB, 2012; Thông tư 71/2006/TT-BTC). Bên cạnh đó, yêu cầu về sự phù hợp giữa các quy định pháp lý với chế độ kế toán là cần thiết nhằm tạo nên sự thống nhất trong đánh giá hiệu quả. Các chuyên gia cũng cho rằng, việc vận dụng Chuẩn mực kế toán công quốc tế về kế toán sẽ giúp đơn vị dễ tiếp cận với vốn, công nghệ của các nước tạo điều kiện cho việc nâng cao hiệu quả tự chủ tài chính (Ý kiến chuyên gia và theo Báo cáo Tổng kết của Vụ KH-TC - Bộ Y tế, công văn 2202/BTC-HCSN, 2020).

Tóm lại, qua tổng hợp các nghiên cứu trong và ngoài nước, nhóm tác giả lựa chọn kế thừa ba mô hình: (i) Mô hình nghiên cứu của Ong'onge and Awino (2015); (ii) Mô hình của Lioukas et al. (2013); (iii) Mô hình của Krause (2014). Sở dĩ nhóm chọn các mô hình này là vì các nghiên cứu này tập trung vào việc phát hiện các nhân tố ảnh hưởng đến hiệu quả tài chính làm cơ sở cho việc xếp loại mức độ tự chủ, khá tương đồng với cơ chế tự chủ ở Việt Nam (Nghị định 43/2006/NĐ-CP và Thông tư 71/2006/TT-BTC).

3.2 Xây dựng giả thuyết và mô hình nghiên cứu

Kết quả phỏng vấn chuyên gia.

(i) *Nhân tố kiểm soát tài chính* theo các chuyên gia nhân tố này cần bổ sung biến quan sát “Xây dựng quy chế chi tiêu nội bộ phù hợp với yêu cầu quản lý” các chuyên gia cho rằng, quy chế chi tiêu nội bộ quy định chi tiết định mức chi cho các nguồn kinh phí,.. quy chế chi tiêu nội bộ được xây dựng trên nguyên tắc tập trung dân chủ minh bạch và công khai sẽ là cơ sở cho việc tuân thủ quy định về tài chính, đảm bảo nguồn lực của đơn vị được sử dụng đúng mục đích và có hiệu quả.

(ii) *Bổ sung nhân tố “Trách nhiệm giải trình”* Theo các chuyên gia, nâng cao trách nhiệm giải trình cũng có nghĩa là tăng cường tính công khai, minh bạch, trách nhiệm của đơn vị, là giải pháp quan trọng, thiết thực để phòng ngừa tham nhũng, với các thang đo đề xuất bao gồm: Thiết lập hệ thống kiểm toán nội bộ, quy định trách nhiệm của đơn vị, quy định trách nhiệm cho mỗi phần hành công việc, quy định công khai báo cáo tài chính (BCTC) và chất lượng thông tin trên BCTC.

(iii) *Bổ sung nhân tố “Trình độ nguồn nhân lực”* bao gồm các thang đo: Trình độ năng lực của nhân viên quản lý, trình độ chuyên môn của kế toán viên, có kế hoạch cập nhật kiến thức chuyên môn, trình độ công nghệ thông tin. Theo ý kiến chuyên gia, trình độ nguồn nhân lực có vai trò quan trọng trong bất kỳ tổ chức nào. Trong đó, năng lực và đạo đức của người đứng đầu cơ quan là những yếu tố cơ bản có ảnh hưởng rất lớn đến việc thực hiện trách nhiệm của họ. Song song đó, vai trò của kế toán không kém phần quan trọng, theo các chuyên gia trong thời đại công nghiệp 4.0 và định hướng của Bộ Tài chính về việc áp dụng IFRS tại Việt Nam, kế toán phải sẵn sàng đề tiếp cận với công nghệ mới ứng dụng vào chuyên môn và tiếp cận kiến thức mới, để đánh giá chính xác hiệu quả hoạt động tài chính của đơn vị, qua đó có những đề xuất nhằm kiểm soát nguồn lực một cách hiệu quả.

(v) *Loại nhân tố “Tỷ lệ sở hữu của Nhà nước”*. Theo các chuyên gia, hiện nay tại Việt Nam, tỉ lệ sở hữu Nhà nước chỉ mới được thực hiện ở các ĐVSN thuộc lĩnh vực kinh tế, đối với giáo dục đã được áp dụng theo hình thức thành lập hội đồng quản lý, riêng đối với lĩnh vực y tế vẫn chưa được hướng dẫn cho việc triển khai những nội dung này và hiện nay chỉ mới thực hiện thí điểm tại một số cơ sở Y tế vì thế chuyên gia đề nghị loại nhân tố này.

Xây dựng giả thuyết

Qua các mô hình nghiên cứu kế thừa và dựa trên ý kiến của các chuyên gia, nhóm xây dựng các giả thuyết sau:

Giả thuyết H1: Nhân tố Kiểm soát Tài chính có tác động cùng chiều với hiệu quả tự chủ tài chính.

Giả thuyết H2: Nhân tố Kiểm soát quản lý có tác động cùng chiều với hiệu quả tự chủ tài chính.

Giả thuyết H3: Nhân tố Kiểm soát đầu tư có tác động cùng chiều với hiệu quả tự chủ tài chính.

Giả thuyết H4: Nhân tố Kiểm soát nhân sự có tác động cùng chiều với hiệu quả tự chủ tài chính.

Giả thuyết H5: Nhân tố trách nhiệm giải trình có tác động cùng chiều với hiệu quả tự chủ tài chính.

Giả thuyết H6: Nhân tố trình độ nguồn nhân lực có tác động cùng chiều với hiệu quả tự chủ tài chính.

Mô hình hồi quy đề xuất để kiểm định giả thuyết như sau:

$$HQTC = \beta_1 KSTC + \beta_2 KSQL + \beta_3 KSDT + \beta_4 KSNS + \beta_5 TNGT + \beta_6 TDNL$$

Biến phụ thuộc là Hiệu quả tự chủ tài chính (HQTC) và các biến độc lập bao gồm: Kiểm soát tài chính (KSTC); Kiểm soát quản lý (KSQL); Kiểm soát đầu tư (KSDT); Kiểm soát nhân sự (KSNS); Trách nhiệm giải trình (TNGT); Trình độ nguồn nhân lực (TDNL).

$\beta_1, \beta_2, \beta_3, \beta_4, \beta_5, \beta_6 \dots$: Hệ số hồi quy chuẩn hóa trong mô hình hồi quy đa biến.

4. PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Thực hiện nghiên cứu này, nhóm tác giả sử dụng kết hợp giữa phương pháp nghiên cứu định tính và phương pháp nghiên cứu định lượng. Trong đó, với nghiên cứu định tính, nhóm chúng tôi sử dụng phương pháp tiếp cận hệ thống, phương pháp phân tích tổng hợp, so sánh. Cụ thể, nhóm tiếp cận với các nghiên cứu trước trong và ngoài nước về các nhân tố tác động đến hiệu quả tự chủ tài chính của các ĐVSNNCL nói chung và các ĐVSNNCLYT nói riêng, qua đó, phân tích, tổng hợp những nhân tố đã được các nhà nghiên cứu trước đã phát hiện. Tiếp theo đó, để có thể nhận định đúng về những nhân tố tác động đến hiệu quả tự chủ tài chính tại các ĐVSNNCLYT tại Việt Nam, nhóm chúng tôi thực hiện phân tích thực trạng tình hình thực hiện tự chủ của các ĐVSNNCLYT, bao gồm kết quả thực hiện tự chủ, những văn bản pháp lý chi phối hoạt động tự chủ, cùng với những vấn đề phát sinh trong quá trình thực hiện cơ chế tự chủ. Quá trình này giúp chúng tôi có những đánh giá sơ bộ về vấn đề đặt ra trong nghiên cứu. Phương pháp phỏng vấn chuyên gia (bao gồm các chuyên gia nghiên cứu trong lĩnh vực tài chính công; Các cán bộ chuyên trách về chính sách tài chính và cơ chế quản lý tài chính thuộc ngành dọc trong lĩnh vực y tế tại TP Hồ Chí Minh; Các cán bộ trực tiếp thực hiện công tác quản lý tài chính – kế toán trong các ĐVSNN y tế tại TPHCM) mục tiêu phỏng vấn là nhằm tham khảo ý kiến chuyên gia về quan điểm và nhận định cá nhân qua những nhân tố đã tổng hợp được. Kết thúc giai đoạn nghiên cứu định tính nhóm xây dựng được bảng câu hỏi để mở rộng đối tượng khảo sát.

Phương pháp nghiên cứu định lượng được thực hiện nhằm phân tích và giải thích mối quan hệ giữa các biến bằng quan hệ định lượng. Các phương pháp sử dụng bao gồm: Thống kê mô tả; Kiểm định Cronbach's Alpha nhằm kiểm định độ tin cậy của thang đo và độ lệch chuẩn; Kiểm định Bartlett và kiểm định KMO nhằm khẳng định tính chất phù hợp của kết quả khảo sát với phương pháp phân tích nhân tố khám phá EFA; phân tích mô hình EFA; kiểm định ma trận tương quan các nhân tố; kiểm định mức độ phù hợp của mô hình; Phân tích phương sai (ANOVA) các nhân tố và kiểm định hệ số hồi quy. Kết thúc giai đoạn nghiên cứu định lượng, nhóm tác giả xây dựng được mô hình nghiên cứu.

4.1 Dữ liệu khảo sát.

ĐVSNNCL thuộc lĩnh vực y tế tại TP Hồ Chí Minh gồm có 24 phòng y tế, 56 Bệnh viện và viện, 36 Trung tâm y tế, 322 Trạm y tế, tác giả tiến hành khảo sát các đối tượng: Giám đốc, phó giám đốc, các nhà quản lý chuyên trách về tài chính, kế toán trưởng hoặc trưởng phó phòng tài chính.

Để xác định cỡ mẫu cho phân tích yếu tố EFA thông thường thì số quan sát (kích thước mẫu) ít nhất phải bằng 4 hay 5 lần số biến trong phân tích yếu tố (Hoàng Trọng & Chu Nguyễn Mộng Ngọc, 2008). Ngoài ra, để phân tích hồi quy đạt được kết quả tốt nhất thì kích thước mẫu cần phải thỏa mãn theo công thức: $n \geq 8m + 50$ (Tabachnick & Fidell (1996), dẫn theo Phạm Anh Tuấn, 2008). Với 6 biến độc lập, một biến phụ thuộc nghiên cứu này cần có $50 + 6 \cdot 8 = 98$ mẫu khảo sát. Nghiên cứu này đã thu thập được 296 mẫu hợp lệ, đảm bảo lớn hơn số biến quan sát theo công thức.

4.2 Biến quan sát các khái niệm trong mô hình nghiên cứu.

Kiểm soát tài chính. Dựa trên mô hình nghiên cứu của Lioukas et al. (1993); Krause (2014);

Ong'ongge and Awino (2015) và được bổ sung sau khi thực hiện khảo sát chuyên gia. Nhân tố Kiểm soát tài chính được đo lường thông qua các biến quan sát có ký hiệu KSTC: (i) KSTC1: Chủ động sử dụng nguồn lực tài chính (chi, thu, phân phối thu nhập...); (ii) KSTC2: Có lợi thế trong việc nhận đơn đặt hàng của nhà nước; (iii) KSTC3: Chủ động vay vốn - hạn mức tín dụng; (iv) KSTC4: Chủ động xác định giá, phí dịch vụ; biến quan sát (v) KSTC5: Xây dựng quy chế chi tiêu nội bộ phù hợp với yêu cầu quản lý.

Kiểm soát quản lý. Dựa trên mô hình nghiên cứu của Lioukas et al. (1993); Krause (2014);

Ong'ongge and Awino (2015), nhân tố kiểm soát quản lý được đo lường thông qua các biến quan sát có ký hiệu KSQL: (i) KSQL1: Xây dựng quy trình cung cấp dịch vụ công; (ii) KSQL2: Chủ động trong xây dựng kế hoạch và tổ chức thực hiện; (iii) KSQL3: Xây dựng tiêu chí đánh giá hiệu quả đối với tổ chức và cá nhân; (iv) KSQL4: Đề ra quy định quản lý việc mua sắm tài sản.

Kiểm soát đầu tư mua sắm. Theo nghiên cứu của Lioukas et al. (1993); Krause (2014); Ong'ongge and Awino (2015), nhân tố kiểm soát đầu tư mua sắm được đo lường thông qua các biến quan sát có ký hiệu KSDT:

(i) KSDT1: Đầu tư mở rộng và các dự án lớn; (ii) KSDT2: Mua sắm phần mềm, phần cứng, hệ thống thông tin, (vật tư, thiết bị, máy tính); (iii) KSDT3: Mua sắm vật tư, tài sản.

Kiểm soát nhân sự. Dựa trên mô hình nghiên cứu của Lioukas (1993); Krause (2014);

Ong'onge and Awino (2015) và được bổ sung dựa trên tham khảo báo cáo của Vụ kế hoạch – Tài chính (2017), nhân tố kiểm soát nhân sự được đo lường thông qua các biến quan sát có ký hiệu KSNS: (i) KSNS1: Chính sách tuyển dụng/xa thải, luân chuyển; (ii) KSNS2: Kiểm soát cơ cấu nhân sự; (iii) KSNS4: Quyết định việc bổ nhiệm nhân sự quản lý; (iv) KSNS5: Xây dựng và công khai tiêu chí bổ nhiệm; (v) KSNS6: Xây dựng mục tiêu và các tiêu chí đánh giá hiệu quả đối với nhân viên.

Trách nhiệm giải trình. Được bổ sung qua khảo sát ý kiến chuyên gia, nghiên cứu của Christophe et al. (2012); Bùi Sỹ Lợi (2019), nhân tố trách nhiệm giải trình được đo lường thông qua các biến quan sát có ký hiệu TNGT: (i) TNGT1: Quy định trách nhiệm của các đơn vị đối với cơ quan quản lý; (ii) TNGT2: Kiểm toán nội bộ hiệu quả; (iii) TNGT3: Quy định công khai Báo cáo tài chính; (iv) TNGT4: Quy định trách nhiệm cho mỗi vị trí việc làm; (v) TNGT5: Chất lượng thông tin qua BCTC.

Trình độ nguồn nhân lực. Được bổ sung qua khảo sát ý kiến chuyên gia, Vụ kế hoạch – Tài chính (2017), nghiên cứu của Nguyễn Thị Kim Tiến và cộng sự (2010); nghiên cứu của Bùi Sỹ Lợi (2019), nhân tố trình độ nguồn nhân lực được đo lường qua các biến quan sát có ký hiệu TDNL: (i) TDNL1: Trình độ năng lực của nhân viên quản lý; (ii) TDNL2: Trình độ chuyên môn của kế toán viên; (iii) TDNL3: Có kế hoạch cập nhật kiến thức chuyên môn; (iv) TDNL4: Trình độ công nghệ thông tin.

Hiệu quả tự chủ tài chính. được bổ sung qua ý kiến chuyên gia và theo Báo cáo Tổng kế của Vụ KH-TC - Bộ Y tế (2017), nhân tố hiệu quả tự chủ tài chính được đo lường qua các biến quan sát có ký hiệu HQTCTC: (i) HQTCTC1: Phân phối và sử dụng nguồn lực hiệu quả; (ii) HQTCTC2: Sử dụng tiêu thức đánh giá phù hợp; (iii) HQTCTC 3: Sự phù hợp giữa các quy định pháp lý với chế độ kế toán; (iv) HQTCTC 4: Tiếp cận với chuẩn mực kế toán quốc tế.

5. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU VÀ BÀN LUẬN

5.1 Kết quả phương pháp thống kê mô tả.

Bảng 1: Thống kê theo mẫu khảo sát

	Bệnh viện thành phố	Bệnh viện quận	Trung tâm y tế	Trung tâm chuyên ngành	Trạm y tế	Tổng cộng	Tỉ lệ
Ban giám đốc	51	44	37	9	26	167	56,4%
Lãnh đạo phòng Kế toán	19	19	9	4	0	51	17,2%
Lãnh đạo phòng Tổ chức - Kế hoạch	23	30	20	5	0	78	26,4%
Tổng cộng	93	93	66	18	26	296	100,0%

(Nguồn từ kết quả phân tích SPSS)

Căn cứ kết quả khảo sát được thống kê tại Bảng 1 cho thấy, đối tượng tham gia khảo sát là bệnh viện cấp thành phố 93, bệnh viện cấp quận huyện 93, trung tâm y tế 66, trung tâm chuyên ngành 18, trạm y tế 26. Các đối tượng được phân bố bao gồm: Ban giám đốc 167 người chiếm 56,4%, Lãnh đạo các phòng kế toán 51 người, chiếm 17,2%, lãnh đạo các phòng ban khác 78 người chiếm 26,4%.

Bảng 2. Thống kê mô tả các biến quan sát

		Statistics						
		TNGT	KSQL	KSTC	KSNS	KSDT	TDNL	Y
N	Valid	296	296	296	296	296	296	296
	Missing	0	0	0	0	0	0	0
Mean		3,7770	3,3438	3,4324	3,2142	3,0777	3,2432	3,3150
Std. Deviation		,52646	,60565	,64362	,60992	,63570	,58327	,48033
Minimum		1,80	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00
Maximum		5,00	5,00	5,00	5,00	4,75	5,00	5,00

(Nguồn từ kết quả phân tích SPSS)

Theo kết quả thống kê mô tả tại bảng 2, giá trị trung bình các biến quan sát hầu hết >3, chứng tỏ rằng các đối tượng khảo sát đồng ý với các biến quan sát trên.

5.2 Kết quả kiểm định.

Kết quả nghiên cứu. Nunnally & Burnstein (1994) cho rằng phân tích độ tin cậy thông qua nhận xét hệ số Cronbach's Alpha các biến có hệ số tương quan biến-tổng (item-total correlation) nhỏ hơn 0.3 sẽ bị loại và tiêu chuẩn chọn thang đo khi nó có độ tin cậy alpha từ 0.6 trở lên (Nguyễn Đình Thọ và Nguyễn Thị Mai Trang, 2008). Theo Hoàng Trọng & Chu Nguyễn Mộng Ngọc (2008) các nhà nghiên cứu đồng ý rằng khi Cronbach's alpha từ 0,8 đến 1 là thang đo lường tốt, từ 0.7 đến 0.8 là sử dụng được.

Bảng kết quả kiểm định độ tin cậy của thang đo và độ lệch chuẩn (kèm phụ lục 1)

Kết quả kiểm định cho thấy, hệ số Cronbach's Alpha nếu loại biến đều nhỏ hơn hệ số Cronbach's Alpha của nhóm, đồng thời hệ số Cronbach's Alpha của nhóm đều lớn hơn 0.6 nên sẽ được giữ lại và đưa vào phân tích tiếp theo, qua đó có thể kết luận tất cả các thang đo đều đạt độ tin cậy.

Kiểm định KMO và Bartlett. Sau khi kiểm định hệ số Cronbach's Alpha đã đảm bảo độ tin cậy của các thang đo, tác giả tiến hành kiểm định KMO và Bartlett nhằm khẳng định tính chất phù hợp của kết quả khảo sát với phương pháp phân tích nhân tố khám phá EFA.

Bảng 3. Kiểm định KMO và Bartlett

KMO and Bartlett's Test		
Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy.		0,851
Bartlett's Test of Sphericity	Approx. Chi-Square	2675,741
	Df	300
	Sig.	0,000

(Nguồn từ kết quả phân tích SPSS)

Kết quả kiểm định ở bảng 4 cho thấy KMO của mô hình đạt 0.851 (theo điều kiện $0.5 < KMO < 1$) và kiểm định Bartlett giá trị Sig= 0.00 < 0.05 cho thấy các dữ liệu thích hợp với phương pháp phân tích nhân tố khám phá.

Bảng kết quả phân tích nhân tố khám phá thang đo các biến độc lập

Theo như dữ liệu bảng kết quả phân tích nhân tố kèm tại phụ lục 2, giá trị của biến phụ thuộc khá lớn (>50%), Dữ liệu thu được phù hợp với việc trích xuất các nhân tố và sử dụng cho việc phân tích hồi quy tiếp theo. Kết quả phân tích đã loại đi 1 biến quan sát (TNGT4). Các biến còn lại của các nhân tố được sử dụng cho phân tích hồi quy tiếp theo.

Kết quả kiểm định ma trận tương quan (kèm phụ lục 3)

Căn cứ kết quả kiểm định ma trận tương quan tại phụ lục cho thấy các biến độc lập KSTC, KSQL, KSDT, KSNS, TNGT, TDNL có hệ số tương quan cùng chiều với biến phụ thuộc Y. Cụ thể hệ số tương quan các biến:

- Kiểm soát tài chính có hệ số tương quan là 0,252
- Kiểm soát quản lý có hệ số tương quan là 0,165
- Kiểm soát đầu tư có hệ số tương quan là 0,314
- Kiểm soát nhân sự có hệ số tương quan là 0,179
- Trách nhiệm giải trình có hệ số tương quan là 0,137
- Trình độ nguồn nhân lực có hệ số tương quan là 0,250

Bảng 4: Kiểm định mức độ phù hợp mô hình

Model Summary ^b										
Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Change Statistics					Durbin-Watson
					R Square Change	F Change	df1	df2	Sig. F Change	
1	.856 ^a	0,734	0,728	0,25048	0,734	132,630	6	289	0,000	2,014
a. Predictors: (Constant), TDNL, TNGT, KSQL, KSNS, KSTC, KSDT										
b. Dependent Variable: Y										

(Nguồn kết quả phân tích từ SPSS)

Trong bảng 4, $R^2 = 0.728$ khoảng 72,8% sự tác động sẽ được giải thích bởi 6 biến: Kiểm soát tài chính, kiểm soát quản lý, kiểm soát đầu tư, kiểm soát nhân sự; trách nhiệm giải trình, trình độ nhân lực.

Bảng 5: Phân tích ANOVA phương sai các nhân tố

ANOVA ^a						
Model		Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	49,928	6	8,321	132,630	.000 ^b
	Residual	18,132	289	0,063		
	Total	68,061	295			
a. Dependent Variable: Y						
b. Predictors: (Constant), TDNL, TNGT, KSQL, KSNS, KSTC, KSDT						

(Nguồn kết quả phân tích từ SPSS)

Căn cứ dữ liệu tại bảng 5 cho thấy: giá trị F của mô hình = 132,63 và sig = 0.000 đảm bảo được độ tin cậy và 6 nhân tố phù hợp với bộ dữ liệu thu được, theo đó, tồn tại mối quan hệ tuyến tính giữa biến phụ thuộc Y – sự hài lòng với ít nhất một trong các biến KSTC, KSQL, KSDT, KSNS, TNGT, TDNL. VIF<10 nên không có hiện tượng đa cộng tuyến hay là không có mối quan hệ tuyến tính nào giữa biến phụ thuộc với các biến độc lập.

Mô hình hồi quy chuẩn hóa

Căn cứ kết quả phân tích ta có mô hình hồi quy chuẩn hóa

Bảng 6: Kết quả Kiểm định hệ số hồi quy

Coefficients ^a								
Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	Collinearity Statistics	
		B	Std. Error	Beta			Tolerance	VIF
1	(Constant)	-0,092	0,154		-0,597	0,551		
	TNGT	0,125	0,028	0,137	4,486	0,000	0,987	1,014
	KSQL	0,131	0,027	0,165	4,791	0,000	0,774	1,292
	KSTC	0,188	0,027	0,252	6,851	0,000	0,684	1,463
	KSNS	0,141	0,029	0,179	4,951	0,000	0,704	1,421
	KSDT	0,237	0,028	0,314	8,414	0,000	0,661	1,513
	TDNL	0,206	0,032	0,250	6,499	0,000	0,624	1,604
a. Dependent Variable: Y								

(Nguồn kết quả phân tích từ SPSS)

$$HQCTC=0,314KSDT+0,252KSTC+0,250TDNL+0,179KSNS+0,165KSQL+0,137TNGT$$

5.3 Thảo luận

Kiểm soát đầu tư. Theo kết quả khảo sát nhân tố này được đánh giá có ảnh hưởng lớn đến hiệu quả tự chủ tài chính, theo đó, việc trao quyền cho các ĐVSNCL thực hiện các dự án liên doanh, liên kết nhằm chủ động tiếp cận nguồn vốn kinh nghiệm, kiến thức, chuyên môn ngoài xã hội là một chủ trương đúng đắn phù hợp với xu hướng phát triển. Tuy nhiên, cơ chế huy động nguồn lực còn nhiều khó khăn, vướng mắc, cụ thể Luật Quản lý, sử dụng tài sản công 15/2017/QH14 tại khoản 5, điều 54 lại ràng buộc ĐVSNCL không được sử dụng tài sản có nguồn gốc từ NSNN để thế chấp hoặc bảo đảm thực hiện nghĩa vụ dân sự khác, trong đó có quyền sử dụng đất. Do đó, khi sử dụng đất để thực hiện liên doanh liên kết đơn vị phải thuê đất của nhà nước, nghĩa là phải mất một khoản chi phí. Bên cạnh đó, giá trị vô hình của tài sản là đất theo từng khu vực vẫn chưa được đánh giá đúng với giá thị trường. Hơn thế nữa, do chưa có cơ chế giám sát chặt chẽ của cơ quan quản lý trong việc thẩm định giá trị hợp lý của các thiết bị Y tế để thực hiện liên doanh, liên kết, vì thế chi phí khấu hao tài sản chưa phản ánh đúng, hiệu quả tự chủ của đơn vị khó xác định chính xác. Nhìn chung, quy định pháp lý cho hoạt động liên doanh liên kết được đánh giá là chưa đồng bộ, cụ thể, mặc dù NĐ 151/2017/NĐ-CP và TT 107/2017/TT-BTC có phân loại hình thức liên doanh liên kết thành 2 loại là có thành lập pháp nhân mới và không thành lập pháp nhân mới, song vẫn chưa có thông tư hướng dẫn thực hiện, trong khi NĐ 16/2015/NĐ-CP lại chưa quy định về liên doanh liên kết và việc phân phối kết quả chênh lệch thu chi từ hoạt động liên doanh liên kết của ĐVSNCL. Bên cạnh đó, để thực hiện đầu tư mua

sắm trang thiết bị phục vụ cho hoạt động phải theo cơ chế mua sắm tập trung song quá trình thực hiện phát sinh nhiều bất cập như tiến độ cung cấp vật tư, tài sản mua chưa đảm bảo yêu cầu kỹ thuật. Ngoài ra, tin học hóa trong hoạt động khám chữa bệnh nhằm nâng cao chất lượng phục vụ, tiết kiệm chi phí là một giải pháp nhiều đơn vị hướng tới, tuy nhiên, do hạn chế về kinh phí đầu tư, cộng thêm thiếu nguồn nhân lực về CNTT nên trong thực tế nhiều đơn vị chưa thể thực hiện.

Kiểm soát tài chính. Đây là nhân tố thứ hai được các đối tượng khảo sát đồng tình là có ảnh hưởng đến hiệu quả tự chủ tài chính sau nhân tố kiểm soát đầu tư. Cụ thể: với chủ trương trao quyền tự chủ, tự chịu trách nhiệm về tài chính nhà nước đã tạo điều kiện cho các ĐVSNCL chủ động khai thác nguồn lực để nâng cao hiệu quả, tuy nhiên NĐ 16/2015/NĐ-CP quy định tiền lương thanh toán cho viên chức theo ngạch bậc quy định, đơn vị chỉ thanh toán thu nhập tăng thêm khi xác định được chênh lệch thu chi và nghĩa vụ thuế với nhà nước và mức chi chỉ từ 60% (không quá 60% chênh lệch thu, chi của quý), quy định này không khuyến khích thu hút người tài bởi phân phối thu nhập chưa sát với năng lực và hiệu suất lao động. Bên cạnh đó, việc đặt hàng của nhà nước tại các ĐVSNCL được thực hiện theo phương thức nhà nước giao nhiệm vụ hoặc thông qua đấu thầu, tuy nhiên, cho đến hiện nay các chỉ tiêu định mức kinh tế - kỹ thuật chưa được xây dựng rõ ràng gây khó khăn khi xác định đơn giá của sản phẩm, dịch vụ công. Qua kết quả khảo sát, nhiều ý kiến đồng tình giá của sản phẩm, dịch vụ công chưa tính đúng, tính đủ chi phí giá thành. Theo đó, giá dịch vụ công được thực hiện theo khung giá quy định của Bộ Y tế và được điều chỉnh theo lộ trình, tuy nhiên, tiến độ điều chỉnh giá khá chậm, dẫn đến mức giá áp dụng xa rời với chi phí phát sinh thực tế. Bên cạnh đó, danh mục các dịch vụ công theo phương thức đặt hàng chưa có quy định cụ thể, tiêu chí đánh giá chất lượng các dịch vụ công chưa được xây dựng, đây là những lý do chính khiến các ĐVSNCL khó tiếp cận với đơn hàng của nhà nước. Nhằm kích cầu đầu tư đối với các ĐVSN nói chung và các ĐVSN y tế nói riêng tại TP HCM, Quyết định 50/2015/QĐ-UBND cho phép các ĐVSNCL vay vốn đầu tư, trong thực tế một số dự án đã mang lại hiệu quả cao. Mặc dù vậy, các ĐVSNCL tại TP HCM vẫn chưa khai thác hết nguồn lực, một phần do đơn vị chưa mạnh dạn đề ra chiến lược đầu tư dài hạn, hầu như các đơn vị đảm bảo chi thường xuyên mới đủ khả năng xây dựng đề án và huy động vốn (TP HCM chỉ có 27 đơn vị tư đảm bảo chi thường xuyên và chỉ có 5 đơn vị thực hiện huy động vốn) một phần nữa là do thiếu nguồn nhân lực để thực hiện. Bên cạnh đó, để kiểm soát phi phí đầu ra hầu hết các ĐVSVCL đều xây dựng quy chế chi tiêu nội bộ, tuy nhiên, nhiều đơn vị chưa cập nhật kịp thời các chế độ, chính sách mới ban hành. Trong thực tế, nhiều đơn vị chưa xây dựng định mức chi theo từng nguồn kinh phí, quỹ,... cho các hoạt động cũng như chi cho cá nhân của viên chức, vì thế chưa thực sự công bằng trong phân phối thu nhập.

Trình độ nguồn nhân lực. Nhân tố trình độ nguồn nhân lực có ảnh hưởng nhất định đến hiệu quả tự chủ tài chính, theo đánh giá chung của các chuyên gia phần lớn các nhà quản trị trong ĐVSNCLYT đều có trình độ chuyên môn về y tế nhưng lại thiếu chuyên môn về quản lý tài chính do không được đào tạo bài bản nên không theo kịp với cơ chế tài chính mới. Đối với bộ máy kế toán, nhìn chung kế toán chưa phát huy vai trò kế toán quản trị trong quản lý tài chính công, chậm cập nhật đổi mới hệ thống thông tin kế toán, chưa bắt kịp xu hướng phát triển công nghệ thông tin hướng tới cách mạng công nghiệp 4.0. Phần lớn kế toán trong các ĐVSNCL được đào tạo kế toán doanh nghiệp, chuyên ngành kế toán công chưa được chú trọng. Đối với đội ngũ cán bộ kế toán đang đương nhiệm, khả năng tự học tập chưa cao, kỹ năng về công nghệ thông tin và ngoại ngữ còn hạn chế, gây khó khăn trong việc tiếp cận với các tài liệu quốc tế hoặc khi chuyển đổi áp dụng phần mềm kế toán hiện đại.

Kiểm soát nhân sự. Nhân tố kiểm soát nhân sự ảnh hưởng đến hiệu quả tài chính của ĐVSNCL trước hết đó là đề án vị trí việc làm đã được ban hành theo Nghị định số 62/2020/NĐ-CP ban hành ngày 01/6/2020, tuy nhiên, đến nay vẫn chưa có thông tư hướng dẫn các đơn vị khá lúng túng trong tuyển dụng nhân sự bởi mỗi đơn vị có yếu tố đặc thù riêng. Trong thực tế, nhiều vị trí việc làm chưa phù hợp với năng lực viên chức, công tác bổ nhiệm nhân sự vẫn còn nhiều bất cập. Song song đó, việc tinh giảm biên chế theo Nghị định 113/2018/NĐ-CP, sửa đổi từ Nghị định 108/2018/NĐ-CP cũng có nhiều bất cập trong quá trình thực hiện, chẳng hạn những ràng buộc đối với người về hưu trước tuổi, không phù hợp với chuyên môn hay việc phải chuyển chuyên ngành sang vị trí việc làm mới tác động không nhỏ đến tâm lý viên chức. Hiện nay, tiêu chí đánh giá xếp loại viên chức được thực hiện theo nghị định 88/2017/NĐ-CP và NĐ 56/2015/NĐ-CP, tuy nhiên phương pháp đánh giá này chưa gắn với kết quả thực tế của người lao động, cụ thể chưa xác định rõ tỷ lệ % hoàn thành công việc. Bên cạnh đó, chưa có văn bản quy định trách nhiệm cụ thể của người đứng đầu đơn vị trong việc ban hành quy chế đánh giá xếp loại chất lượng người lao động trong tổ chức, đồng thời kết quả đánh giá xếp loại chưa có quy định công khai minh bạch tại đơn vị. Ngoài ra, hiện nay chính

sách đãi ngộ đối với lao động có trình độ cao vẫn chưa được quan tâm đúng mức, vì thế khó thu hút được các bộ Y tế giỏi đến các vùng khó khăn bởi thu nhập thấp, tình trạng chuyển dịch cán bộ y tế hiển nhiên sẽ xảy ra.

Kiểm soát quản lý. Đây được cho là nhân tố không kém phần quan trọng tác động đến hiệu quả tự chủ tài chính của ĐVSNCLYT, hiện nay để đảm bảo tính minh bạch trong mua sắm dịch vụ công hướng tới việc sử dụng hiệu quả nguồn lực tài chính Nhà nước đã ban hành Nghị định số 32/2019/NĐ-CP quy định giao nhiệm vụ, đặt hàng hoặc đấu thầu cung cấp sản phẩm, dịch vụ công từ nguồn kinh phí chi thường xuyên. Bên cạnh đó, Nghị định 63/2014/NĐ-CP và Thông tư số 35/2016/TT-BTC hướng dẫn việc mua sắm tài sản tập trung, tuy nhiên trong thực tế quy trình xây dựng chỉ mang tính hình thức, chưa có sự rà soát, đánh giá việc thực hiện. Các quy định về thành lập, giải thể các bộ phận trong ĐVSNCL cũng còn nhiều bất cập, đơn vị chưa được chủ động trong việc thu hẹp bộ phận kém hiệu quả hay phát triển bộ phận có nguồn thu cao. Ngoài ra, hiện nay các tiêu chí đánh giá mức độ hoàn thành nhiệm vụ theo từng lĩnh vực chuyên môn Y tế vẫn chưa được xây dựng, thậm chí chưa có cơ quan kiểm định đánh giá chất lượng công việc của đơn vị.

Trách nhiệm giải trình. Hiện nay, Nghị định 90/2013/NĐ-CP và Thông tư 02/2014/TT-TTCT quy định về điều kiện tiếp nhận yêu cầu giải trình, quyền, nghĩa vụ của người yêu cầu giải trình và người giải trình nhằm làm rõ trách nhiệm giữa người lập BCTC với cơ quan quản lý trong việc xác định kết quả hoạt động của đơn vị, tuy nhiên, các quy định này khá chung chung hiệu quả thực hiện chưa cao. Bên cạnh đó, việc lập dự toán tại các ĐVSNCL vẫn còn nhiều bất cập, trước hết đơn vị chưa xác định rõ cơ cấu nguồn thu và khả năng tự bảo đảm chi thường xuyên, chưa kể tâm lý dự toán thu thấp dự toán chi cao hơn nhu cầu để được tăng hỗ trợ từ NSNN. Trong khi đó, cơ quan chủ quản chưa có giải pháp thiết thực để thẩm tra đánh giá tính chính xác của dự toán để làm cơ sở xác định mức hỗ trợ của NSNN. Thiết lập hệ thống kiểm toán nội bộ nhằm góp phần ngăn ngừa, phát hiện và xử lý kịp thời những rủi ro trong quản lý tài chính đã được quy định cụ thể tại nghị định 05/2019/NĐ-CP, tuy nhiên, việc triển khai còn khó khăn, đặc biệt những đơn vị có quy mô nhỏ, kinh phí để duy trì bộ phận kiểm toán tốn kém, số lượng các ĐVSNCL tại TPHCM đủ điều kiện tự chủ toàn phần, đảm bảo chi thường xuyên chiếm tỉ lệ còn thấp (27 đơn vị). Việc công khai BCTC quy định bắt buộc đối với ĐVSNCL, với các hình thức công khai quy định tại luật kế toán số 88/2015/QH13 như: phát hành ấn phẩm; thông báo bằng văn bản; Niêm yết; Đăng tải trên trang thông tin điện tử.... Việc công khai BCTC mang nặng tính hình thức, chưa được sự quan tâm giám sát từ đối tượng sử dụng, ý thức của người dân về quyền tiếp cận thông tin qua BCTC chưa cao, chưa có quy định hệ thống chỉ tiêu đánh giá chất lượng thông tin BCTC.

6. KIẾN NGHỊ

Kiến nghị đối với các cơ quan quản lý

Đề tạo điều kiện cho các ĐVSNCLYT tiếp cận với nguồn vốn ngoài xã hội, nhà nước cần rà soát sửa đổi các quy định pháp lý sao cho tạo cơ chế huy động thoáng hơn nhưng vẫn đảm bảo được quyền sở hữu tài sản của nhà nước. Bộ Y tế cần tăng cường kiểm tra khâu thẩm định giá trị các tài sản thiết bị tham gia liên doanh, liên kết nhằm đảm bảo độ tin cậy của giá trị tài sản khi tham gia liên doanh và chi phí khấu hao TSCĐ qua đó được tính đúng, làm cơ sở cho việc xác định đúng kết quả hoạt động. Tiếp theo đó, cần có sự phối hợp của các ban ngành để rà soát và đồng bộ các quy định pháp lý cho hoạt động liên doanh liên kết nhằm tạo thuận lợi cho các đơn vị thực hiện mở rộng hoạt động trên cơ sở xã hội hóa.

Quy trình đấu thầu cung cấp trang thiết bị Y tế cũng cần được hoàn thiện, bao gồm hoàn thiện quy định pháp lý và xem xét áp dụng giá trị hợp lý trong đánh giá lại tài sản. Đối với hoạt động mua sắm tài sản theo phương thức tập trung, cần xem xét rút kinh nghiệm để hoạt động này vừa đảm bảo yêu cầu kỹ thuật của tài sản được cung cấp, vừa đảm bảo tiến độ cung ứng cho hoạt động mà tránh được chi phí trung gian. Đồng thời, đẩy mạnh việc giao quyền tự chủ đầu tư mua sắm tại các ĐVSNCLYT theo hướng tự chịu trách nhiệm để khai thác hiệu quả nguồn thu và tiết kiệm chi tại đơn vị, nâng cao hiệu quả sử dụng tài sản công trong quá trình thực hiện chức năng nhiệm vụ được giao.

Trao quyền tự chủ cho các ĐVSNCLYT quyết định chi phí lương, tạo điều kiện cho ĐVSNCLYT có thể tiếp cận được nguồn nhân lực chất lượng cao hướng đến việc nâng cao chất lượng dịch vụ và hiệu quả tài chính. Hoàn thiện các định mức kinh tế - kỹ thuật làm cơ sở xác định đơn giá sản phẩm, dịch vụ công và hoàn thiện quy trình đấu thầu cung cấp dịch vụ công, xây dựng tiêu chí đánh giá chất lượng dịch vụ công giúp các ĐVSNCLYT tiếp cận với đơn đặt hàng của nhà nước.

Hoàn thiện các quy định pháp lý về tuyển dụng nhân sự, tinh giảm biên chế, các quy định về xếp loại đánh

giá viên chức, phù hợp với cơ chế tự chủ tài chính trong giai đoạn hiện nay.

Cơ quan quản lý cần ban hành các văn bản quy định trách nhiệm giải trình, cụ thể hóa vai trò trách nhiệm các vị trí lãnh đạo tại ĐVSNCPLYT trong giải trình BCTC. Hoàn thiện các văn bản pháp lý liên quan quy trình khám chữa bệnh, thường xuyên cập nhật để các ĐVSNCPLYT có cơ sở căn cứ để xây dựng quy trình tại đơn vị.

Cơ quan quản lý cần ban hành các văn bản pháp lý về tiêu chí đánh giá mức độ hoàn thành nhiệm vụ chuyên môn, tăng cường công tác kiểm tra đánh giá chất lượng công việc

Kiến nghị đối với các ĐVSNCPLYT

Các ĐVSNCPLYT cần có chiến lược phát triển dài hạn, tận dụng các nguồn tài trợ để đầu tư nhằm gia tăng nguồn thu nâng cao hiệu quả tài chính.

Quy chế chi tiêu nội bộ xây dựng phải được cập nhật kịp thời các chính sách, chế độ mới ban hành, xây dựng định mức chi theo từng nguồn kinh phí, quỹ,... đảm bảo công bằng trong phân phối thu nhập nhằm khuyến khích các cá nhân hoàn thành tốt nhiệm vụ. Quy chế chi tiêu nội bộ cần trích một phần kinh phí để hỗ trợ người lao động nâng cao trình độ chuyên môn. Song song đó, đơn vị cần xây dựng các tiêu chí đánh giá mức độ hoàn thành nhiệm vụ của đơn vị và cá nhân làm cơ sở phân loại viên chức.

Trong công tác quy hoạch cán bộ, cần chú trọng đến tiêu chuẩn về trình độ chuyên môn và năng lực quản lý. Đối với kế toán, chú trọng đào tạo và đào tạo lại, cập nhật các quy định pháp lý về kế toán và chế độ kế toán HCSN, nâng cao trình độ ứng dụng công nghệ thông tin theo kịp với sự thay đổi không ngừng của khoa học công nghệ trong thời kỳ số của cách mạng công nghiệp 4.0. Bên cạnh đó, đơn vị cần nghiên cứu vận dụng kế toán quản trị trong quá trình quản lý và đánh giá hiệu quả hoạt động.

Các ĐVSNCPLYT cần hoàn thiện và công khai quy trình tuyển dụng nhân sự theo quy định của nhà nước đảm bảo tuyển dụng đúng vị trí và nhu cầu của đơn vị. Hoàn thiện quy trình tinh giảm biên chế theo quy định của nhà nước, làm tốt công tác quy hoạch cán bộ khi cần thay thế hay sáp nhập các bộ phận. Xây dựng các tiêu chí đánh giá xếp loại viên chức, các tiêu chí này phải được công khai minh bạch để mọi viên chức hiểu, phấn đấu, theo đó, các tiêu chí xây dựng cần được cụ thể hóa theo tỷ lệ hoàn thành, không xây dựng chung chung.

ĐVSNCPLYT cần rà soát các quy trình mua sắm TSCĐ và cung cấp dịch vụ công tại các ĐVSNCPLYT, lãnh đạo đơn vị cần tăng cường công tác đánh giá hiệu quả quy trình, hướng đến việc cải tiến nâng cao chất lượng dịch vụ.

Bổ sung quy định công khai BCTC, tuyên truyền giáo dục người lao động về quyền được tiếp cận thông tin về kết quả hoạt động và góp ý các quy trình hoạt động của đơn vị. Đơn vị cần xây dựng bộ phận kiểm toán nội bộ để kiểm tra, giám sát chặt chẽ hoạt động đảm bảo minh bạch thông tin BCTC, nâng cao trách nhiệm giải trình của đơn vị trước cơ quan nhà nước.

Các tổ chức đào tạo và tổ chức nghề nghiệp

Tham gia góp ý với Bộ Y tế để hoàn thiện các văn bản pháp lý đối với hoạt động tự chủ của các ĐVSNCPLYT. Chương trình đào tạo chú trọng đến đào tạo chuyên ngành kế toán công, đồng thời tập trung đào tạo công nghệ thông tin theo hướng người học có thể tiếp cận và bắt kịp với sự thay đổi nhanh của khoa học công nghệ trong thời đại cách mạng 4.0. Bên cạnh đó, cần khuyến khích các nghiên cứu vận dụng kế toán quản trị vào các ĐVSNCPLYT.

7. KẾT LUẬN

Nghiên cứu những nhân tố tác động đến hiệu quả tự chủ tài chính của các ĐVSNCPLYT có ý nghĩa quan trọng nhằm nâng cao hiệu quả tự chủ tài chính của các ĐVSNCPLYT tại TP HCM. Kết quả nghiên cứu chỉ ra có 6 nhân tố tác động đến hiệu quả tự chủ của các ĐVSNCPLYT bao gồm: Kiểm soát đầu tư mua sắm; Kiểm soát tài chính; Trình độ nguồn nhân lực; Kiểm soát nhân sự; Kiểm soát quản lý; Trách nhiệm giải trình. Trong đó, nhân tố *Kiểm soát đầu tư mua sắm* có tác động mạnh nhất, liên quan đến những bất cập trong hoạt động đầu tư liên doanh liên kết, các quy định về đấu thầu cung cấp trang thiết bị Y tế. Tiếp theo đó là nhân tố *Kiểm soát tài chính*, thể hiện qua việc trao quyền tự chủ cho các ĐVSNCPLYT trong quản lý tài chính, những hạn chế trong xác định định mức kinh tế - kỹ thuật, xác định giá sản phẩm dịch vụ công, những vấn đề tồn tại từ các ĐVSNCPLYT như hạn chế trong xây dựng quy chế chi tiêu nội bộ, trong phát triển đầu tư; *Nhân tố trình độ nguồn nhân lực* thể hiện qua năng lực, trình độ quản lý của nhà quản trị, trình độ của kế toán viên, khả năng ứng dụng CNTT và tiếp cận với sự thay đổi nhanh của khoa học công nghệ; *Nhân tố kiểm soát nhân sự* bao gồm những ảnh hưởng từ chính sách tuyển dụng, sa thải, các quy định trong đánh giá viên chức; Nhân tố *Kiểm soát quản lý* thể hiện qua những hạn chế từ quy trình mua sắm tài sản

công, thiếu tiêu chí đánh giá mức độ hoàn thành nhiệm vụ của viên chức; Cuối cùng là *nhân tố trách nhiệm* bao gồm: quy định công bố thông tin, hạn chế do ý thức của người dân về quyền tiếp cận thông tin BCTC. Mặc dù nghiên cứu đã phát hiện được các nhân tố ảnh hưởng đến hiệu quả tự chủ tài chính của các ĐVSNCPLYT trên địa bàn TPHCM, tuy nhiên hạn chế của nghiên cứu là chưa đi sâu phân tích nguyên nhân và chưa đưa ra những giải pháp cụ thể chi tiết cho các nhân tố đã phát hiện. Hướng nghiên cứu tiếp theo có thể tiếp cận theo từng nhân tố phân tích nguyên nhân, đề xuất các giải pháp cụ thể giúp các ĐVSNCPLYT có định hướng trong hoạt động để nâng cao hiệu quả tự chủ tài chính.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Anh Minh (2018), "Khi bệnh viện công tự chủ tài chính", *Forbes Viet Nam*.
- [2] Bộ tài chính (2006), *Thông tư 71/2006/TT-BTC: Thông tư hướng dẫn thực hiện Nghị định số 43/2006/NĐCP ngày 25/4/2006 của Chính phủ quy định quyền tự chủ, tự chịu trách nhiệm về thực hiện nhiệm vụ, tổ chức bộ máy, biên chế và tài chính đối với đơn vị sự nghiệp công lập*.
- [3] Bộ tài chính (2020), *Công văn 2202/BTC-HCSN: Góp ý dự thảo Nghị định quy định cơ chế tự chủ tài chính của đơn vị SNCL (thay thế nghị định 16/2015/NĐ-CP)*, IN chính, B. t. (Ed.).
- [4] Bùi Sỹ Lợi (2019), "Cơ chế tự chủ tài chính tại các đơn vị sự nghiệp y tế công lập - những hạn chế và đề xuất hoàn thiện", *Báo Kiểm toán*, 13.
- [5] Chính phủ (2006), *Nghị định 43/2006/NĐ-CP: Quy định quyền tự chủ, tự chịu trách nhiệm về thực hiện nhiệm vụ, tổ chức bộ máy, biên chế và tài chính đối với đơn vị sự nghiệp công lập*.
- [6] Chính phủ (2013), *Nghị định 90/2013/NĐ-CP: Trách nhiệm giải trình của cơ quan Nhà nước trong việc thực hiện nhiệm vụ, quyền hạn được giao*.
- [7] Chính phủ (2015), *Nghị định 16/2015/NĐ-CP: Quy định cơ chế tự chủ của đơn vị sự nghiệp công lập*.
- [8] Nguyễn Thị Kim Tiến và cộng sự (2010), *Báo cáo kết quả khảo sát tình hình thực hiện nghị định 43/2006/NĐ-CP trong hệ thống bệnh viện công lập*, Bộ Y tế.
- [9] Quốc hội (2010), *Luật số 58/2010/QH12: Luật Viên chức*, IN hội, Q. (Ed.).
- [10] Vụ kế hoạch tài chính (2017), *Thực hiện tự chủ tài chính tại các đơn vị sự nghiệp công lập ngành Y tế*.
- [11] Allen1, P , Qi Cao2 * and Wang2, H. (01/07/2013) "Public hospital autonomy in China in an international context", *The international journal of health planning and management*.
- [12] Christophe; Vincent, T., Juliette P., 2012. A Tale of Excessive Hospital Autonomy : An Evaluation of the Hospital Reform in Senegal. Health, Nutrition and Population (HNP) discussion paper;. World Bank, Washington, DC. © World Bank. <https://openknowledge.worldbank.org/handle/10986/13665> License: CC BY 3.0 IGO."
- [13] IASB (2001), "International Accounting Standard 2001", *International Accounting Standards Board*.
- [14] Küçük (2018), "Public hospital reform in Turkey: The "public hospital union" case (2012-2017)".
- [15] Verhoest, K. and Bouckaert, G. (1999); *A comparative perspective on decentralisation as a context for contracting in the public sector: practice and theory*.
- [16] Künneke (1991), "Op Armlengte Van De Overheid: Een Theoretisch En Empirisch Onderzoek Naar De Effecten Van Verzelfstandiging Op De Efficiëntie Van Openbare Nutsbedrijven", *dissertatie, Universiteit Twente, Vakgroep Bestuurskunde, Enschede*.
- [17] Krause, T., (2014), "Contingencies of factual management autonomy in corporatized enterprises: a social exchange perspective".
- [18] Liouskas, S., Bouranras, D. and Papadakis, P., (04/11/1993) "Managerial Autonomy of State-Owned Enterprises: Determining Factors", *Organization Science*, 4(4), pp. 645-666.
- [19] Okafor J. (2010), "Local government financial autonomy in Nigeria: The State Joint Local Government Account", *Commonwealth Journal of Local Governance*.

- [20] Ong'onge M. and Awino Z., (2015), "The effect of autonomy on financial performance of the Kenyan owned commercial state corporations", *Prime Journal of Business Administration and Management (BAM)*, 5(6)pp. 1868-1880.
- [21] Ouali, M.A. and Boussetta, M., (12/2017) "A Comparative Study of Local Financial Autonomy in Italy, France and Morocco", *European Scientific Journal*, 13.
- [22] Pollitt, C., Bathgate, K., Caulfield, Smullen, A., and Talbot C., "Agency Fever? Analysis of an International Policy Fashion", *Journal of Comparative Policy Analysis: Research and Practice 2001*.
- [23] Public Sector Accounting Standards Board's (PSAB) (2012), *Measuring financial performance in public sector financial statements*, Conceptual Framework Consultation Paper 2.
- [24] Sharma, S. and Hotchkiss, D.R., (2000), "Developing financial autonomy in public hospitals in India: Rajasthan's model".
- [25] Verhoest, K. (2002), "Resultaatsgericht Verzelfstandigen: Een Analyse Vanuit Een Verruimd Principaal-Agent Perspectief", *Catholic University of Leuven, Faculty of Social Sciences, Leuven*.
- [26] Verhoest, K., Peters, G., Bouckaert G., and Verschuere, B., (2003) "The study of organisational autonomy : a conceptual and methodological review."
- [27] FASB (1993), "Statement of Financial Accounting Standards No 116".
- [28] Max Weber (1978), "Economy and Society", *University of California Press*.
- [29] Moses Bukenya (2014), "Quality of Accounting Information and Financial Performance of Uganda's Public Sector", *American Journal of Research Communication*, 2(5)pp. 183-203.

PHỤ LỤC

1. Bảng kết quả kiểm định độ tin cậy của thang đo và độ lệch chuẩn

Thang đo	Cronbach's Alpha if Item Deleted	Std. Deviation
Hệ số Cronbach's Alpha của nhóm "Kiểm soát tài chính" là 0,732		
KSTC1	0,728	0,68312
KSTC2	0,654	0,78761
KSTC3	0,671	0,78813
KSTC4	0,665	0,77276
KSTC5	0,702	0,75343
Hệ số Cronbach's Alpha của nhóm "Kiểm soát quản lý" là 0,732		
KSQL1	0,671	0,79242
KSQL2	0,671	0,87517
KSQL3	0,624	0,76138
KSQL4	0,717	0,82158
Hệ số Cronbach's Alpha của nhóm "Kiểm soát đầu tư": 0,820		
KSDT1	0,740	0,75804
KSDT2	0,747	0,72287
KSDT3	0,769	0,77000
Hệ số Cronbach's Alpha của nhóm "Kiểm soát nhân sự" là 0,842		
KSNS1	0,816	0,85148
KSNS2	0,777	0,78450
KSNS3	0,801	0,71650
KSNS4	0,818	0,78359
KSNS5	0,836	0,75190
Hệ số Cronbach's Alpha của nhóm "Trách nhiệm giải trình" là 0,785		
TNGT1	0,714	0,87327
TNGT2	0,744	0,80447

TNGT3	0,723	0,81691
TNGT4	0,771	0,79582
TNGT5	0,767	0,80490
Hệ số Cronbach's Alpha của nhóm "Trình độ nhân lực": 0,792		
TDNL1	0,769	0,75585
TDNL2	0,748	0,72122
TDNL3	0,705	0,77261
TDNL4	0,736	0,72251
Hệ số Cronbach's Alpha của nhóm "Hiệu quả tự chủ tài chính" là 0,918		
HQTCTC1	0,891	0,51615
HQTCTC2	0,884	0,52579
HQTCTC3	0,906	0,55999
HQTCTC4	0,894	0,54153

2. Bảng kết quả Phân tích nhân tố khám phá thang đo các biến độc lập

Rotated Component Matrix ^a						
	Component					
	1	2	3	4	5	6
KSNS2	0,844					
KSNS3	0,793					
KSNS4	0,733					
KSNS1	0,728					
KSNS5	0,596					
TDNL3		0,817				
TDNL4		0,737				
TDNL2		0,653				
TDNL1		0,641				
KSTC2			0,765			
KSTC4			0,738			
KSTC3			0,720			
KSTC5			0,671			
KSTC1			0,556			
TNGT3				0,771		
TNGT1				0,728		
TNGT2				0,708		
TNGT5				0,629		
KSQL3					0,752	
KSQL1					0,733	
KSQL2					0,724	
KSQL4					0,618	
KSDT1						0,812
KSDT3						0,767
KSDT2						0,763
Extraction Method: Principal Component Analysis.						
Rotation Method: Varimax with Kaiser Normalization.						
a. Rotation converged in 6 iterations.						

3. Bảng kết quả kiểm định ma trận tương quan

		Correlations						
		Y	TNGT	KSQL	KSTC	KSNS	KSDT	TDNL
Pearson Correlation	Y	1,000	0,122	0,498	0,632	0,574	0,668	0,651
	TNGT	0,122	1,000	-0,083	0,035	0,023	-0,035	-0,015
	KSQL	0,498	-0,083	1,000	0,301	0,319	0,425	0,309
	KSTC	0,632	0,035	0,301	1,000	0,405	0,422	0,485
	KSNS	0,574	0,023	0,319	0,405	1,000	0,375	0,475
	KSDT	0,668	-0,035	0,425	0,422	0,375	1,000	0,461
	TDNL	0,651	-0,015	0,309	0,485	0,475	0,461	1,000
Sig. (1- tailed)	Y		0,018	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
	TNGT	0,018		0,077	0,272	0,344	0,276	0,400
	KSQL	0,000	0,077		0,000	0,000	0,000	0,000
	KSTC	0,000	0,272	0,000		0,000	0,000	0,000
	KSNS	0,000	0,344	0,000	0,000		0,000	0,000
	KSDT	0,000	0,276	0,000	0,000	0,000		0,000
	TDNL	0,000	0,400	0,000	0,000	0,000	0,000	
N	Y	296	296	296	296	296	296	296
	TNGT	296	296	296	296	296	296	296
	KSQL	296	296	296	296	296	296	296
	KSTC	296	296	296	296	296	296	296
	KSNS	296	296	296	296	296	296	296
	KSDT	296	296	296	296	296	296	296
	TDNL	296	296	296	296	296	296	296

Ngày nhận bài: 26/10/2020

Ngày chấp nhận đăng: 15/01/2021