

Đổi mới quản lý nhà nước về tiền lương đối với bệnh viên công lập ở Việt Nam

Đỗ Thị Tươi

Khoa QLNNL, Trường Đại học Lao động - Xã hội

Bài viết tập trung nghiên cứu đổi mới quản lý nhà nước về tiền lương đối với bệnh viên công lập ở Việt Nam với các nội dung gồm chính sách tiền lương tối thiểu hay tiền lương cơ sở, chính sách thang bảng lương, chính sách quản lý tiền lương thu nhập. Nghiên cứu đã phân tích thực trạng quản lý nhà nước về tiền lương và đề xuất cần đổi mới cách tiếp cận về tiền lương tối thiểu trong khu vực công từ thuật ngữ sử dụng cho đến cách tính; đổi mới hệ thống thang bảng lương sang cách sử dụng số lượng tiền ứng với ngạch bậc lương, bỏ cách xác định hệ số lương như hiện nay đồng thời thay đổi cách quản lý tiền lương, thu nhập đối với bệnh viên công lập cũng như các giải pháp tiếp tục thực hiện tinh giảm biên chế và đổi mới quản lý nguồn nhân lực, tính đúng tính đủ các chi phí vào giá dịch vụ y tế,...

1. Mở đầu

Thực hiện Nghị quyết số 20-NQ/TW ngày 25/10/2017 của Hội nghị Trung ương lần thứ 6 (khóa XII) về tăng cường công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân trong tình hình mới, hệ thống các bệnh viên công lập ở Việt Nam đã có những chuyển biến tích cực. Tuy nhiên, chế độ đãi ngộ, tiền lương thu nhập gây khó khăn cho việc thu hút và giữ chân nhân lực y tế.

Bệnh viên công lập ở Việt Nam, là bệnh viên do cơ quan có thẩm quyền của Nhà nước thành lập theo quy định của pháp luật, có tư cách pháp nhân, cung cấp dịch vụ y tế cho toàn dân. Bệnh viên công lập bao gồm: i) bệnh viên công lập tự đảm bảo chi thường xuyên và chi đầu tư; ii) bệnh viên công lập tự đảm bảo chi thường xuyên; iii) bệnh viên công lập tự đảm bảo một phần chi thường xuyên; iv) bệnh viên công lập do Nhà nước đảm bảo toàn bộ kinh phí chi thường xuyên.

Nghiên cứu quản lý nhà nước về tiền lương đối với bệnh viên công lập ở Việt Nam, tác giả bài viết dựa vào các văn bản quản lý nhà nước về tiền lương ở nước ta từ năm 2004 cho đến nay. Do vậy, bài viết này sẽ tập trung vào các nội dung quản lý nhà nước về tiền lương đối với bệnh viên công lập ở nước ta gồm: i) chính sách tiền lương tối thiểu chung (nay là tiền lương cơ sở); ii) chính sách bảng lương và phụ cấp lương; iii) chính sách quản lý tiền lương thu nhập.

2. Nội dung quản lý nhà nước về tiền lương đối với bệnh viên công lập ở Việt Nam

2.1. Chính sách tiền lương tối thiểu chung (tiền lương cơ sở)

Thuật ngữ "tiền lương tối thiểu chung" được sử dụng trong một thời gian dài, đến ngày 1/7/2013, "tiền lương tối thiểu chung" được thay thế bởi "tiền lương cơ sở" theo Nghị định 66/2013/NĐ-CP ngày 27/6/2013, và

thuật ngữ "tiền lương cơ sở" được sử dụng cho đến ngày nay. Mặc dù có sự thay đổi về tên gọi nhưng bản chất của cách xác định tiền lương tối thiểu chung và tiền lương cơ sở là như nhau. Đó đều là số lượng tiền thấp nhất trả cho vị trí việc làm với yêu cầu về chức trách nhiệm vụ, trình độ chuyên môn ở mức thấp nhất trong khu vực công, là số lượng tiền để trả cho người làm công việc yêu cầu về trình độ thấp nhất và mức độ phức tạp của công việc là đơn giản nhất trong môi trường và điều kiện làm việc bình thường, không nặng nhọc độc hại, nguy hiểm.

Hiện nay, qua nhiều lần điều chỉnh, tiền lương cơ sở đang áp dụng là 1.490.000 đồng/tháng thực hiện theo Nghị định số 38/2019/NĐ-CP ngày 09/5/2019 của Chính phủ. Nếu so sánh với tiền lương tối thiểu vùng của khu vực tư thì tiền lương cơ sở đang thấp hơn rất nhiều và không có sự phân biệt giữa khu vực thành thị, nông thôn, khu vực có trình độ phát triển cao và khu vực có trình độ phát triển thấp.

Bảng 1: So sánh mức lương tối thiểu vùng với mức lương cơ sở

Nội dung	ĐVT	Vùng I	Vùng II	Vùng III	Vùng IV
MLmin vùng	1000 đồng/tháng	4420	3920	3430	3070
ML cơ sở	1000 đồng/tháng	1490			
MLmin vùng	so sánh về số lần	2,97	2,63	2,30	2,06
/ML cơ sở					

Nguồn: Tính toán của tác giả dựa trên Nghị định số 90/2019/NĐ-CP.

Như vậy, tiền lương cơ sở hiện nay đang được quy định quá thấp, làm cho mức lương trong bảng lương do Nhà nước quy định cũng thấp. Nếu so với hệ số lương thấp nhất của nhóm chức danh Y công (nhóm C3) có hệ số lương 1,5 thì mức lương được hưởng là 2.235.000 đồng/tháng, thấp hơn so với tiền lương tối thiểu vùng 4 (vùng có số tiền thấp nhất) là 835.000 đồng. Trong khi đó, chức danh Y công là vị trí công việc đòi hỏi đã qua đào tạo còn tiền lương tối thiểu vùng 4 là số tiền trả cho công việc giản đơn, không cần đào tạo. Chính vì vậy, việc quy định về tiền lương cơ sở đã ảnh hưởng đến thu nhập của đội ngũ y bác sĩ tại bệnh viên công lập.

2.2. Chính sách bảng lương và phụ cấp lương đối với bệnh viện công lập ở Việt Nam

- Thực trạng chính sách bảng lương: Hiện nay, bệnh viện công lập ở Việt Nam đang áp dụng trả lương theo quy định tại Nghị định số 204/2004/NĐ-CP. Theo đó, ngạch có hệ số lương cao nhất là ngạch viên chức loại A3, nhóm 1 (A3.1) gồm các chức danh bác sĩ cao cấp, dược sĩ cao cấp, có hệ số lương từ 6,20 đến 8,00 và được chia thành 6 bậc; ngạch có hệ số lương thấp nhất là ngạch viên chức loại C nhóm 3 Y công (C3) có hệ số lương từ 1,50 đến 3,48 chia thành 12 bậc, hệ số lương bậc 1 là 1,50 và đây cũng là hệ số lương thấp nhất.

Hơn nữa, hệ số chênh lệch giữa các bậc lương quá thấp, cụ thể: nhóm ngạch lương viên chức loại C có khoảng cách giữa các hệ số lương là 0,18; loại B có khoảng cách giữa các hệ số lương là 0,20; loại A0 có khoảng cách giữa các hệ số lương là 0,31; loại A1 có khoảng cách giữa các hệ số lương là 0,33; loại A2 có khoảng cách giữa các hệ số lương là 0,34; loại A3 có khoảng cách giữa các hệ số lương là 0,36. Khoảng cách quan hệ tiền lương giữa các ngạch lương thấp, dẫn đến việc trả lương còn mang tính bình quân.

- Thực trạng chính sách phụ cấp lương: Phụ cấp lương được xác định khi hệ thống bảng lương chưa tính hết các yếu tố không ổn định so với điều kiện sinh hoạt và làm việc bình thường. Phụ cấp lương áp dụng đối với bệnh viện công lập có hai loại, gồm các chế độ phụ cấp chung và các chế độ phụ cấp đặc thù ngành nghề.

Các chế độ phụ cấp chung thực hiện theo Nghị định 204/2004/NĐ-CP gồm: phụ cấp chức vụ lãnh đạo, phụ cấp kiêm nhiệm chức danh lãnh đạo, phụ cấp thâm niên vượt khung, phụ cấp khu vực, phụ cấp đặc biệt, phụ cấp thu hút, phụ cấp lưu động, phụ cấp độc hại, nguy hiểm.

Các chế độ phụ cấp đặc thù ngành nghề gồm: i) phụ cấp ưu đãi theo nghề, theo quy định tại Nghị định số 56/2011/NĐ-CP; ii) phụ cấp đặc thù theo Quyết định số 73/2011/QĐ-TTg; iii) phụ cấp công tác ở vùng có điều kiện kinh tế - xã hội đặc biệt khó khăn, theo quy định tại Nghị định số 64/2009/NĐ-CP; iv) phụ cấp đặc thù đối với một số bệnh viện, theo quy định tại Quyết định số 46/2009/QĐ-TTg.

Các chế độ phụ cấp trên đã góp phần làm tăng thu nhập cho nhân lực y tế làm việc trong các bệnh viện công lập. Tuy nhiên, với điều kiện đặc thù của lao động ngành y tế, các chính sách ưu đãi vẫn còn chưa thỏa đáng, chưa đảm bảo tính công bằng giữa cống hiến và đãi ngộ.

2.3. Chính sách quản lý tiền lương, thu nhập đối với bệnh viện công lập ở Việt Nam

Chính sách quản lý tiền lương thu nhập đối với bệnh viện công lập ở Việt Nam đi liền với các quy định về cơ chế tự chủ và hiện thực hiện theo Nghị định số 43/2006/NĐ-CP ngày 25/4/2006; Nghị định số 85/2012/NĐ-CP ngày 15/10/2012 của Chính phủ về cơ

chế hoạt động, cơ chế tài chính đối với các đơn vị sự nghiệp y tế công lập và giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh của các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh công lập và Nghị định số 16/2015/NĐ-CP ngày 14/02/2015 của Chính phủ quy định cơ chế tự chủ của đơn vị sự nghiệp công lập.

Hàng năm, sau khi hạch toán đầy đủ các khoản chi phí, nộp thuế và các khoản nộp ngân sách nhà nước theo quy định, các bệnh viện công lập được trích lập các quỹ gồm: quỹ phát triển hoạt động sự nghiệp, quỹ bổ sung thu nhập, quỹ khen thưởng, quỹ phúc lợi, quỹ dự phòng ổn định thu nhập. Tùy vào mức độ tự chủ về tài chính là: tự đảm bảo chi thường xuyên và chi đầu tư, hay tự bảo đảm một phần chi thường xuyên, hay Nhà nước đảm bảo toàn bộ kinh phí chi thường xuyên, mà có quy định khác nhau, đặc biệt là đối với các quỹ bổ sung thu nhập, quỹ khen thưởng, quỹ phúc lợi.

Mức trả thu nhập tăng thêm, trích lập các quỹ do Giám đốc bệnh viện quyết định theo quy chế chi tiêu nội bộ.

Các bệnh viện công lập đang cần tháo gỡ và giải quyết chính là nguồn để trả lương, nguồn để trích lập các quỹ trên. Vì theo Nghị định số 85/2012/NĐ-CP ngày 15/10/2012 giá dịch vụ khám chữa bệnh tại các bệnh viện công lập quy định tại nghị định này hiện nay không còn phù hợp, ảnh hưởng lớn đến nguồn thu của các bệnh viện công lập. Do nguồn thu của các bệnh viện công lập chủ yếu từ dịch vụ khám chữa bệnh, trong khi đó thực hiện theo nghị định này thì chưa tính đủ chi phí tiền lương, còn các chi phí khác như: chi phí trực tiếp, chi phí quản lý và chi phí khấu hao tài sản cố định hầu như chưa được tính đến.

3. Một số giải pháp đổi mới chính sách tiền lương đối với bệnh viện công lập ở Việt Nam

3.1. Đổi mới chính sách tiền lương tối thiểu đối với bệnh viện công lập

Trước hết nên bỏ thuật ngữ tiền lương cơ sở và sử dụng thuật ngữ tiền lương tối thiểu hoặc tiền lương tối thiểu khu vực công. Vì đi liền với sự đổi mới hệ thống bảng lương thì tiền lương cơ sở không còn ý nghĩa nữa. Nó chỉ là thuật ngữ được sử dụng khi chúng ta chưa có sự điều chỉnh được hệ thống bảng lương.

Cần phải xác định tiền lương tối thiểu được trả ứng với công việc đơn giản, không yêu cầu đào tạo nghề, điều kiện và môi trường làm việc bình thường, không có yếu tố độc hại nguy hiểm. Nếu công việc không thoả mãn đồng thời các yếu tố trên thì phải xác định tiền lương cao hơn tiền lương tối thiểu. Tiền lương tối thiểu khu vực công cần được tính đủ theo nhu cầu tối thiểu của khu vực tư và được xác định bằng tiền lương tối thiểu vùng bình quân của 4 vùng.

Hiện nay, với tiền lương tối thiểu vùng như ở bảng 1 thì, tiền lương tối thiểu khu vực công được xác định bằng tổng tiền lương tối thiểu của 4 vùng chia cho 4 và

bằng 3.710.000 đồng/tháng. Đây là mức lương thấp nhất, các bệnh viện công lập không được trả thấp hơn, khi một trong các yếu tố này thay đổi như: công việc có mức độ phức tạp, yêu cầu phải có trình độ đào tạo thì phải được trả cao hơn, công việc có yếu tố độc hại nguy hiểm thì cũng phải được trả cao hơn tiền lương tối thiểu này.

3.2. Đổi mới hệ thống bảng lương và phụ cấp lương

- Đổi mới hệ thống bảng lương: Đề nghị bỏ cách xác định bảng lương theo hệ số lương mà thay bằng mức tiền, tức là ứng với mỗi ngạch bậc lương là một số lượng tiền cụ thể. Về nguyên tắc, bảng lương xác định theo vị trí chức danh, mức lương của chức danh lãnh đạo quản lý phải tính đúng tính đủ các yếu tố quản lý.

Đổi mới cách thiết kế bảng lương. Có hai cách tiếp cận để đổi mới bảng lương cho bệnh viện công lập.

Một là, để không gây ra sự xáo trộn lớn, bảng lương mới vẫn giữ lại các ngạch viên chức và các nhóm của ngạch, tuy nhiên các bậc thì có sự thay đổi. Đối với mỗi ngạch, nhóm chỉ xác định hai bậc lương đó là bậc lương Min và bậc lương Max, tức là xác định mức lương thấp nhất và mức lương cao nhất của từng ngạch. Với bảng lương này tạo sự linh hoạt và chủ động cho các bệnh viện trong việc xếp lương và trả lương. Hệ số lương của bậc 1 và hệ số lương của bậc cao nhất được xác định với các ngạch tương ứng của Nghị định số 204/2004/NĐ-CP.

Bảng 2: Bảng lương cho các ngạch chức danh trong bệnh viện công lập (đồng/tháng)

STT	Ngạch	Mức lương Min	Mức lương Max
1	Viên chức loại A3		
	Nhóm A3.1	23.002.000	29.680.000
	Nhóm A3.2	21.332.000	28.010.000
2	Viên chức loại A2		
	Nhóm A2.1	16.324.000	25.153.000
	Nhóm A2.2	14.840.000	23.669.000
3	Viên chức loại A1	8.681.000	18.475.000
4	Viên chức loại A0	7.791.000	18.141.000
5	Viên chức loại B	6.900.000	15.062.000
6	Viên chức loại C		
	Viên chức loại C1	6.121.000	13.467.000
	Viên chức loại C2	5.565.000	12.910.000
	Viên chức loại C3	5.008.000	12.354.000

Nguồn: Tác giả đề xuất

Theo bảng lương này thì người đứng đầu bệnh viện công lập (người sử dụng lao động) và viên chức (người lao động) thỏa thuận bằng văn bản (hợp đồng làm việc) về vị trí việc làm, tiền lương, chế độ đãi ngộ, điều kiện làm việc, quyền và nghĩa vụ của mỗi bên.

Hai là, xây dựng bảng lương dựa trên đánh giá giá trị công việc của mỗi vị trí công việc trong bệnh viện công lập. Cách này tương đối phức tạp, mất nhiều thời gian và công sức để xây dựng. Dựa trên điểm đánh giá giá trị công việc, phân tích, so sánh với mức lương trên thị trường, mức lương của các bệnh viện tư nhân, khả năng tài chính của bệnh viện công lập,... bệnh viện xác định các mức lương ứng với các vị trí công việc.

- Chính sách đổi mới về phụ cấp lương : Về nguyên tắc, những yếu tố nào đã được xác định trong tiền lương thì thôi không tính phụ cấp lương. Như vậy, các yếu tố như: lãnh đạo, quản lý, ưu đãi nghề, thâm niên nghề, độc hại nguy hiểm, phụ cấp thường trực, phụ cấp phẫu thuật, thủ thuật, phụ cấp chống dịch... nếu đã được đưa vào xác định trong mức lương thì thôi tính phụ cấp lương. Tuy nhiên, cần tuân thủ theo Nghị quyết 27-NQ/TW tổng quỹ phụ cấp chiếm tối đa 30% tổng quỹ lương.

Đối với các chế độ phụ cấp thu hút, phụ cấp khu vực, các loại phụ cấp có yếu tố tương tự về vùng, khí hậu,... thực hiện gộp lại thành một chế độ phụ cấp.

3.3. Đổi mới chính sách quản lý tiền lương thu nhập

Một là, thực hiện đổi mới cơ chế tài chính đối với bệnh viện công lập theo hướng: Giao quyền tự chủ, tự chịu trách nhiệm đồng bộ cả về tổ chức thực hiện nhiệm vụ, nhân lực, tài chính, tài sản khi cung cấp dịch vụ gắn với nhu cầu của xã hội; được quyết định thu giá dịch vụ trên cơ sở khung giá tính đủ các chi phí hợp lý, đúng pháp luật do cấp có thẩm quyền ban hành; tự quyết định số người làm việc và trả lương trên cơ sở vị trí chức danh công việc, năng lực và hiệu quả, chất lượng công việc.

Hai là, trao quyền tự chủ cho giám đốc bệnh viện công lập được toàn quyền chủ động trong vấn đề chi trả tiền lương, thu nhập cho người lao động (bao gồm cả viên chức) trong bệnh viện. Giám đốc bệnh viện cùng với công đoàn trong bệnh viện trao đổi thương lượng xây dựng quy chế chi tiêu nội bộ dựa trên kết quả thực hiện nhiệm vụ, năng lực và mức độ đóng góp của từng người lao động.

Ngoài ra, Nhà nước cần tiến hành rà soát, xác định rõ những dịch vụ y tế do Nhà nước bảo đảm và những dịch vụ do xã hội thực hiện. Chuyển giao những công việc Nhà nước không nhất thiết phải làm cho các tổ chức xã hội hoặc người dân tự trang trải phí dịch vụ. Đồng thời cần tăng cường hoàn thiện các công cụ quản lý và vai trò kiểm tra, giám sát của các cơ quan quản lý nhà nước đối với hoạt động cung cấp dịch vụ y tế./

Tài liệu tham khảo

Nghị quyết số 27-NQ/TW ngày 21/5/2018 của Hội nghị lần thứ bảy Ban Chấp hành Trung ương khóa XII về cải cách chính sách tiền lương đối với cán bộ, công chức, viên chức, lực lượng vũ trang và người lao động trong doanh nghiệp.

Chính phủ, Nghị định 204/2004/NĐ-CP ngày 14/12/2004 của Chính phủ về chế độ tiền lương đối với công chức, viên chức và lực lượng vũ trang.

Chính phủ, Nghị định số 43/2006/NĐ-CP ngày 25/4/2006 và Nghị định số 16/2015/NĐ-CP ngày 14/02/2015 của Chính phủ quy định cơ chế tự chủ của đơn vị sự nghiệp công lập.