

**BỘ GIÁO DỤC VÀ ĐÀO TẠO      BỘ LAO ĐỘNG - THƯƠNG BINH VÀ XÃ HỘI**  
**TRƯỜNG ĐẠI HỌC LAO ĐỘNG – XÃ HỘI**

**LÊ THỊ THUÝ HẰNG**

**HOÀN THIỆN TỔ CHỨC KẾ TOÁN TẠI BỆNH VIỆN ĐA  
KHOA TỈNH NINH BÌNH**

**LUẬN VĂN THẠC SĨ KẾ TOÁN**

**HÀ NỘI - 2017**

BỘ GIÁO DỤC VÀ ĐÀO TẠO

BỘ LAO ĐỘNG - THƯƠNG BINH VÀ XÃ HỘI

**TRƯỜNG ĐẠI HỌC LAO ĐỘNG – XÃ HỘI**

**LÊ THỊ THUYẾT HẰNG**

**HOÀN THIỆN TỔ CHỨC KẾ TOÁN TẠI BỆNH VIỆN ĐA  
KHOA TỈNH NINH BÌNH**

Chuyên ngành: Kế toán

Mã số : 60340301

**LUẬN VĂN THẠC SĨ KẾ TOÁN**

NGƯỜI HƯỚNG DẪN KHOA HỌC: PGS.TS. NGHIÊM VĂN LỢI

HÀ NỘI - 2017

## **LỜI CAM ĐOAN**

Tôi xin cam đoan luận văn này là công trình nghiên cứu khoa học của riêng tôi. Các phân tích, số liệu và thông tin sử dụng trong luận văn là hoàn toàn trung thực và có nguồn gốc rõ ràng.

**Tác giả luận văn**

**LÊ THỊ THÚY HÀNG**

## **LỜI CẢM ƠN**

Em xin bày tỏ lòng cảm ơn sâu sắc đến PGS.TS Nghiêm Văn Lợi đã tận tình hướng dẫn và giúp đỡ em thực hiện tốt luận văn này.

Em vô cùng biết ơn các thầy cô trường Đại học Lao Động - Xã hội đã truyền đạt cho em những kiến thức quý báu trong thời gian em học tập, nghiên cứu tại trường.

Em xin chân thành cảm ơn Khoa Kế toán, Khoa Sau đại học- Trường Đại học Lao Động- Xã hội đã tạo điều kiện giúp đỡ em trong quá trình nghiên cứu hoàn thành luận văn.

Cuối cùng, em xin gửi lời cảm ơn tới Ban lãnh đạo bệnh viện, tập thể phòng tài chính kế toán bệnh viện đa khoa tỉnh Ninh Bình, gia đình, bạn bè và đồng nghiệp đã hỗ trợ, chia sẻ và không ngừng động viên em trong suốt thời gian học tập và nghiên cứu.

**Tác giả luận văn**

**LÊ THỊ THÚY HẰNG**

## MỤC LỤC

<b>LỜI CAM ĐOAN.....</b>	<b>i</b>
<b>LỜI CẢM ƠN .....</b>	<b>ii</b>
<b>MỤC LỤC .....</b>	<b>iii</b>
<b>DANH MỤC BẢNG BIỂU .....</b>	<b>vii</b>
<b>DANH MỤC SƠ ĐỒ .....</b>	<b>viii</b>
<b>DANH MỤC TỪ VIẾT TẮT.....</b>	<b>ix</b>
<b>CHƯƠNG 1: GIỚI THIỆU VỀ ĐỀ TÀI NGHIÊN CỨU.....</b>	<b>1</b>
<b>1.1. Lý do chọn đề tài nghiên cứu (tính cấp thiết của đề tài).....</b>	<b>1</b>
<b>1.2. Mục đích nghiên cứu .....</b>	<b>2</b>
<b>1.3. Câu hỏi nghiên cứu.....</b>	<b>2</b>
<b>1.4. Đối tượng và phạm vi nghiên cứu.....</b>	<b>3</b>
<b>1.5. Nội dung nghiên cứu .....</b>	<b>3</b>
<b>1.6. Phương pháp nghiên cứu .....</b>	<b>3</b>
<b>1.7. Ý nghĩa khoa học và thực tiễn của đề tài.....</b>	<b>4</b>
<b>1.8. Tên và kết cấu luận văn .....</b>	<b>4</b>
<b>1.9. Tổng quan về đề tài các nghiên cứu trước đây về tổ chức kế toán tại đơn vị sự nghiệp .....</b>	<b>5</b>
<b>KẾT LUẬN CHƯƠNG 1 .....</b>	<b>9</b>
<b>CHƯƠNG 2: CƠ SỞ LÝ LUẬN VỀ TỔ CHỨC KẾ TOÁN TẠI ĐƠN VỊ SỰ NGHIỆP CÔNG LẬP .....</b>	<b>10</b>
<b>2.1. Tổng quan về đơn vị sự nghiệp công lập và đặc điểm tài chính.....</b>	<b>10</b>
<b>2.1.1. Tổng quan về đơn vị sự nghiệp công lập .....</b>	<b>10</b>
<b>2.1.2. Đặc điểm quản lý tài chính của đơn vị sự nghiệp công lập .....</b>	<b>13</b>
<b>2.2. Tổ chức kế toán trong các đơn vị sự nghiệp công lập .....</b>	<b>18</b>
<b>2.2.1. Khái niệm, vai trò, nguyên tắc tổ chức công tác kế toán trong các đơn vị sự nghiệp công lập.....</b>	<b>18</b>
<b>2.2.2. Nội dung của tổ chức công tác kế toán trong các đơn vị sự nghiệp công</b>	

lập .....	23
<b>KẾT LUẬN CHƯƠNG 2 .....</b>	<b>47</b>
<b>CHƯƠNG 3: THỰC TRẠNG TỔ CHỨC KẾ TOÁN TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH NINH BÌNH.....</b>	<b>49</b>
<b>3.1. Tổng quan về Bệnh Viện Đa Khoa tỉnh Ninh Bình .....</b>	<b>49</b>
3.1.1. Quá trình hình thành phát triển của bệnh viện.....	49
3.1.2. Chức năng, nhiệm vụ và cơ cấu tổ chức của Bệnh Viện Đa khoa tỉnh Ninh Bình.....	51
<b>3.2. Các chính sách kế toán áp dụng và đặc điểm quản lý tài chính tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Ninh Bình.....</b>	<b>53</b>
3.2.1. Các chính sách kế toán áp dụng tại Bệnh viện .....	53
3.2.2. Cơ chế quản lý tài chính tại Bệnh viện.....	53
3.2.3. Tổ chức các hoạt động thu hoạt động khám chữa bệnh tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Ninh Bình .....	58
3.2.3. Tổ chức các hoạt động chi hoạt động khám chữa bệnh tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Ninh Bình .....	61
<b>3.3. Thực trạng tổ chức kế toán tại Bệnh viện ĐK tỉnh Ninh Bình .....</b>	<b>62</b>
3.3.1. Tổ chức bộ máy kế toán tại Bệnh viện ĐK Ninh Bình .....	62
3.3.2. Thực trạng tổ chức vận dụng chứng từ kế toán .....	65
3.3.3. Thực trạng tổ chức vận dụng hệ thống tài khoản kế toán .....	73
3.3.4. Thực trạng về tổ chức vận dụng hệ thống sổ sách kế toán.....	76
3.3.5. Thực trạng tổ chức lập báo cáo tài chính, báo cáo quyết toán ngân sách và công khai tài chính tại Bệnh viện .....	79
3.3.6. Thực trạng về tổ chức kiểm tra kế toán và tình hình áp dụng tin học vào công tác kế toán.....	82
3.3.7. Thực trạng tổ chức lập báo cáo nội bộ phục vụ quản trị.....	84
<b>3.4. Đánh giá thực trạng tổ chức kế toán tại Bệnh Viện Đa Khoa tỉnh Ninh Bình.....</b>	<b>85</b>

3.4.1. Những kết quả đạt được.....	85
3.4.2. Những tồn tại trong tổ chức kế toán.....	88
<b>KẾT LUẬN CHƯƠNG 3 .....</b>	<b>91</b>
<b>CHƯƠNG 4: KẾT LUẬN VÀ CÁC GIẢI PHÁP HOÀN THIỆN TỔ CHỨC KẾ TOÁN TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH NINH BÌNH</b>	
<b>4.1. Sự cần thiết, yêu cầu, định hướng, hoàn thiện tổ chức kế toán tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Ninh Bình.....</b>	<b>92</b>
4.1.1 Sự cần thiết hoàn thiện tổ chức kế toán tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Ninh Bình .....	92
4.1.2. Yêu cầu hoàn thiện tổ chức kế toán tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Ninh Bình .....	93
4.1.3. Định hướng phát triển của Bệnh viện trong thời gian tới .....	95
<b>4.2. Một số giải pháp hoàn thiện tổ chức kế toán tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Ninh Bình .....</b>	<b>96</b>
4.2.1. Hoàn thiện tổ chức vận dụng hệ thống chứng từ kế toán và quy trình luân chuyển chứng từ kế toán .....	96
4.2.2. Hoàn thiện tổ chức vận dụng hệ thống tài khoản kế toán và đối với những hoạt động dịch vụ ngoài khám chữa bệnh.....	98
4.2.3. Hoàn thiện tổ chức lập báo cáo nội bộ phục vụ kiểm tra kế toán và đánh giá hiệu quả hoạt động thực sự của từng khoa.....	99
4.2.4. Hoàn thiện tổ chức kế toán để đơn vị thực hiện theo hướng tự chủ tài chính của Nghị định 16/NĐ/CP ngày 14 tháng 2 năm 2015.....	108
<b>4.3. Điều kiện thực hiện và kiến nghị .....</b>	<b>110</b>
4.3.1. Đối với nhà nước và cơ quan quản lý .....	110
4.3.2. Đối với Bệnh viện đa khoa tỉnh Ninh Bình .....	111
<b>KẾT LUẬN CHƯƠNG 4 .....</b>	<b>112</b>
<b>TÀI LIỆU THAM KHẢO .....</b>	<b>114</b>
<b>PHỤ LỤC .....</b>	<b>116</b>

## DANH MỤC BẢNG BIỂU

Tên Bảng Biểu	Trang
<b><u>Bảng 2.1:</u> Danh mục chứng từ kế toán áp dụng cho các đơn vị sự nghiệp công lập</b>	<b>31</b>
<b><u>Bảng 2.2:</u> Danh mục một số tài khoản kế toán đặc thù áp dụng cho các đơn vị SNCL</b>	<b>37</b>
<b><u>Bảng 2.3:</u> Báo cáo tài chính và báo cáo quyết toán áp dụng cho đơn vị dự toán cấp 3</b>	<b>42</b>
<b><u>Bảng 2.4:</u> Báo cáo tài chính tổng hợp và báo cáo tổng hợp quyết toán áp dụng cho đơn vị dự toán cấp 1 và cấp 2</b>	<b>44</b>
<b><u>Bảng 3.1:</u> Báo cáo hoạt động khám chữa bệnh tại bệnh viện đa khoa tỉnh Ninh Bình</b>	<b>56</b>
<b><u>Bảng 3.2:</u> Một số mẫu chứng từ về lao động tiền lương</b>	<b>65</b>
<b><u>Bảng 3.3:</u> Một số mẫu chứng từ về vật tư tại đơn vị</b>	<b>65</b>
<b><u>Bảng 3.4:</u> Một số mẫu chứng từ về TSCĐ tại đơn vị</b>	<b>66</b>
<b><u>Bảng 3.5:</u> Một số mẫu chứng từ về tiền tệ tại đơn vị</b>	<b>66</b>
<b><u>Bảng 3.6:</u> Danh mục một số báo cáo kế toán đang sử dụng tại Bệnh Viện ĐK tỉnh Ninh Bình</b>	<b>80</b>
<b><u>Bảng 4.1:</u> Bảng tập hợp và phân loại chi phí của bệnh viện</b>	<b>102</b>
<b><u>Bảng 4.2:</u> Báo cáo theo các khoa của bệnh viện</b>	<b>105</b>



## DANH MỤC SƠ ĐỒ

Tên sơ đồ	Trang
<b><u>Sơ đồ 2.1:</u> Sơ đồ tổ chức bộ máy theo hình thức tập trung</b>	<b>25</b>
<b><u>Sơ đồ 2.2:</u> Sơ đồ tổ chức bộ máy theo hình thức phân tán</b>	<b>26</b>
<b><u>Sơ đồ 2.3:</u> Sơ đồ tổ chức bộ máy theo hình thức vừa tập trung vừa phân tán</b>	<b>27</b>
<b><u>Sơ đồ 3.1:</u> Cơ cấu tổ chức bệnh viện</b>	<b>52</b>
<b><u>Sơ đồ 3.2:</u> Trình tự kế toán thu viện phí tại đơn vị</b>	<b>60</b>
<b><u>Sơ đồ 3.3:</u> Trình tự ghi sổ kế toán</b>	<b>62</b>
<b><u>Sơ đồ 3.4:</u> Bộ máy kế toán tại bệnh viện đa khoa tỉnh Ninh Bình</b>	<b>63</b>
<b><u>Sơ đồ 3.5:</u> Trình tự luân chuyển chứng từ</b>	<b>65</b>
<b><u>Sơ đồ 3.6:</u> Trình tự luân chuyển chứng từ trong khâu cấp phát thuốc cho bệnh nhân.</b>	<b>69</b>
<b><u>Sơ đồ 3.7:</u> Quy trình kiểm tra, luân chuyển chứng từ chi tiền mặt tại bệnh viện đa khoa tỉnh Ninh Bình</b>	<b>72</b>
<b><u>Sơ đồ 3.8:</u> Quy trình kiểm tra, luân chuyển chứng từ thu tiền mặt tại bệnh viện đa khoa tỉnh Ninh Bình</b>	<b>73</b>

**DANH MỤC VIẾT TẮT**

<b>Chữ viết tắt</b>	<b>Diễn giải</b>
BVĐK	Bệnh viện đa khoa
BTC	Bộ Tài Chính
BHYT	Bảo hiểm y tế
BYT	Bộ Y tế
BNBH	Bệnh nhân bảo hiểm
BNVP	Bệnh nhân viện phí
CNTT	Công nghệ thông tin
CCDC	Công cụ dụng cụ
CLS	Cận lâm sàng
CBVC	Cán bộ viên chức
GMHS	Gây mê hồi sức
HCSN	Hành chính sự nghiệp
NSNN	Ngân sách nhà nước
SXKD	Sản xuất kinh doanh
SNCL	Sự nghiệp công lập
TSCĐ	Tài sản cố định
TCKT	Tài chính kế toán
UBND	Ủy ban nhân dân
XDCB	Xây dựng cơ bản
XHCN	Xã hội chủ nghĩa
VTHH	Vật tư tiêu hao
WTO	World Trade Organization

## **CHƯƠNG 1. GIỚI THIỆU VỀ ĐỀ TÀI NGHIÊN CỨU**

### **1.1. Lý do chọn đề tài nghiên cứu**

Con người là nhân tố quan trọng nhất quyết định trực tiếp đến sự phát triển của xã hội. Vì vậy, muốn có một xã hội phát triển, đòi hỏi chúng ta phải phát triển nguồn nhân lực, trong đó có việc bảo vệ và chăm sóc sức khỏe con người. Để bảo vệ và chăm sóc sức khỏe cho nhân dân, ngành y tế phấn đấu luôn đảm bảo công bằng, không ngừng nâng cao chất lượng và hiệu quả hoạt động. Các cơ sở y tế trong khu vực dân cư mà chủ yếu là các bệnh viện là các đơn vị trực tiếp thực hiện việc chăm sóc, cung cấp các dịch vụ y tế cho nhân dân với các giường bệnh, đội ngũ cán bộ có trình độ kỹ thuật được tổ chức thành các Khoa, Phòng sử dụng trang thiết bị và các cơ sở hạ tầng thích hợp. Như vậy việc phát triển và hoạt động có hiệu quả đối với các bệnh viện đặc biệt là hệ thống các bệnh viện công lập đã và đang là một vấn đề được quan tâm đặc biệt của ngành y tế.

Văn bản chính sách quan trọng áp dụng cho hệ thống các bệnh viện công lập hiện nay là Nghị định 10/2002/NĐ- CP về việc giao quyền tự chủ tài chính cho các đơn vị sự nghiệp, đến năm 2006 được thay thế bằng Nghị định 43/2006/NĐ- CP về việc giao quyền tự chủ, tự chịu trách nhiệm về thực hiện nhiệm vụ, tổ chức bộ máy, biên chế và tài chính đối với các đơn vị sự nghiệp công lập. Đến năm 2015 Nghị định 16/2015/ NĐ- CP ra đời quy định về chế độ tự chủ của đơn vị sự nghiệp công lập công. Nghị định này được áp dụng cho tất cả các lĩnh vực cung ứng dịch vụ công, trong đó có y tế và các bệnh viện. Nghị định 85/2012 quy định 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 chữa bệnh của các cơ sở khám chữa bệnh công lập. Cùng với sự ra đời và thay đổi khá nhiều trong các chính sách kinh tế xã hội đặc biệt là những chính sách có liên quan trực tiếp đến ngành y tế đã có sự tác động mạnh mẽ đến cơ chế quản lý tài chính tại các bệnh viện công lập, buộc các bệnh viện công lập phải chủ động

hơn trong các hoạt động quản lý và sử dụng các nguồn lực tài chính, đảm bảo mục tiêu hoạt động có hiệu quả và thực hiện chủ trương xã hội hoá trong việc cung cấp các dịch vụ cho xã hội.

Nằm trong hệ thống bệnh viện công lập của cả nước, những năm qua, Bệnh viện Đa khoa Tỉnh Ninh Bình đã có những bước phát triển và nhiều thay đổi trong mô hình quản lý cũng như các hoạt động của mình. Bệnh viện đã chủ động cơ cấu lại bộ máy tổ chức, tăng cường công tác quản lý trong đó chú trọng đến nâng cao vai trò của thông tin kế toán. Tuy nhiên, thực tế hiện nay cho thấy tổ chức kế toán ở đơn vị còn nhiều bất cập khi chuyển đổi sang cơ chế tài chính mới. Thông tin do kế toán mang lại chưa đáp ứng được nhu cầu quản lý. Vì vậy, tổ chức kế toán tại đơn vị này cần phải hoàn thiện để đáp ứng được nhu cầu thông tin phục vụ quản trị một cách hiệu quả. Xuất phát từ lý do này, tác giả đã lựa chọn đề tài “***Hoàn thiện tổ chức kế toán tại Bệnh viện Đa khoa Tỉnh Ninh Bình***” làm luận văn thạc sỹ. Mục đích nghiên cứu của luận văn là tìm hiểu thực trạng kế toán tại bệnh viện và đưa ra những giải pháp có tính khoa học và thực tiễn góp phần hoàn thiện công tác tổ chức kế toán tại bệnh viện nói riêng và các bệnh viện công lập tự chủ tài chính nói chung.

## **1.2. Mục đích nghiên cứu**

- *Về lý luận*: Hệ thống hóa lí luận về tổ chức kế toán trong các đơn vị sự nghiệp công lập.

- *Về thực tiễn*: Tìm hiểu và đánh giá thực trạng tổ chức kế toán tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Ninh Bình, nhằm tìm ra những mặt còn tồn tại, từ đó mạnh dạn đề xuất các giải pháp cụ thể, khoa học nhằm hoàn thiện tổ chức kế toán tại đơn vị.

## **1.3. Câu hỏi nghiên cứu**

- Tổ chức kế toán tại các đơn vị sự nghiệp công lập nên được tổ chức như thế nào?

- Tổ chức kế toán tại Bệnh viện đa khoa Tỉnh Ninh Bình hiện nay

được thực hiện như thế nào?

- Các giải pháp cần thực hiện để hoàn thiện tổ chức kế toán tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Ninh Bình là gì?

#### **1.4. Đối tượng và phạm vi nghiên cứu**

**1.4.1. Đối tượng nghiên cứu:** Nghiên cứu lí luận về tổ chức kế toán và thực trạng tổ chức kế toán tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Ninh Bình

**1.4.2. Phạm vi nghiên cứu:** Luận văn tập trung nghiên cứu các vấn đề liên quan đến tổ chức vận dụng các yếu tố của hệ thống kế toán tại Bệnh viện Đa Khoa Tỉnh Ninh Bình, số liệu nghiên cứu năm 2015 và 2016.

#### **1.5. Nội dung nghiên cứu**

Luận văn tập trung tìm hiểu lý luận và thực trạng tổ chức kế toán tại bệnh viện Đa khoa Tỉnh Ninh Bình trên các nội dung cụ thể sau đây:

1. Giới thiệu về đề tài nghiên cứu, tổng quan nghiên cứu về tổ chức kế toán tại các đơn vị sự nghiệp công lập.
2. Cơ sở lý luận về tổ chức kế toán tại các đơn vị sự nghiệp công lập
3. Thực trạng tổ chức kế toán tại Bệnh viện đa khoa Tỉnh Ninh Bình, thảo luận kết quả, phân tích nhận biết những tồn tại, hạn chế của nghiên cứu
4. Đưa ra những kết luận, kiến nghị đưa ra các giải pháp hoàn thiện tổ chức kế toán trong tương lai.

#### **1.6. Phương pháp nghiên cứu:**

Xuất phát từ mục đích và câu hỏi nghiên cứu của luận văn, tác giả sử dụng các phương pháp như sau:

- Phương pháp chuyên gia: Để phân tích, đánh giá thực trạng tổ chức kế toán tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Ninh Bình. Để thực hiện đề tài, luận văn sử dụng các dữ liệu sơ cấp và thứ cấp liên quan đến tổ chức kế toán tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Ninh Bình:

+ Đối với dữ liệu sơ cấp: Tác giả tiến hành phỏng vấn kế toán tổng hợp; thu thập số liệu từ Phòng Kế toán và các Khoa chuyên môn. Dựa vào việc thu

thập dữ liệu sơ cấp, tác giả có thể rút ra kết luận về thực trạng công tác kế toán tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Ninh Bình đã đáp ứng được nhu cầu thông tin cho quản trị đơn vị như thế nào.

+ Đối với dữ liệu thứ cấp: Tác giả tham khảo các quy định về hạch toán tại Bệnh viện.

- Phương pháp thống kê và phân tích số liệu để đánh giá thực trạng tổ chức kế toán tại Bệnh Viện

- Phương pháp lấy ý kiến chuyên gia

Thông qua phỏng vấn các chuyên gia có trình độ chuyên môn sâu về lý luận để hình thành nên hệ thống lý luận về tổ chức kế toán tại các đơn vị sự nghiệp công lập.

Về thực tiễn, tác giả tập trung lấy ý kiến từ giám đốc bệnh viện, trưởng phòng tài chính kế toán, kế toán viên để nghiên cứu thực trạng và hoàn thiện tổ chức kế toán tại bệnh viện đa khoa tỉnh Ninh Bình – vấn đề mà quản lý bệnh viện đang tâm để có những thông tin hữu ích cho việc quản lý điều hành.

## **1.7. Ý nghĩa khoa học và thực tiễn của đề tài**

### ***1.7.1. Ý nghĩa khoa học***

- Kết quả nghiên cứu là tài liệu tham khảo có ý nghĩa về tổ chức kế toán trong đơn vị sự nghiệp thực hiện tự chủ tài chính một phần, tiến tới tự chủ hoàn toàn theo xu hướng chung hiện nay.

### ***1.7.2. Ý nghĩa thực tiễn***

- Đánh giá thực trạng tổ chức kế toán tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Ninh Bình.

- Đề xuất một số giải pháp cụ thể nhằm hoàn thiện tổ chức kế toán tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Ninh Bình.

## **1.8. Tên và kết cấu luận văn**

Ngoài phần mở đầu và kết luận, luận văn “**Hoàn thiện tổ chức kế toán tại bệnh viện đa khoa tỉnh Ninh Bình**” được chia thành 4 chương:

- *Chương I:* Giới thiệu đề tài nghiên cứu

- *Chương II*: Tổng quan nghiên cứu và cơ sở lý luận về tổ chức kế toán tại các đơn vị sự nghiệp công lập

- *Chương III*: Thực trạng tổ chức kế toán tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Ninh Bình.

- *Chương IV*: Kết luận và kiến nghị một số giải pháp hoàn thiện tổ chức kế toán tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Ninh Bình

### **1.9. Tổng quan về đề tài và một số công trình nghiên cứu trước đây về tổ chức kế toán tại đơn vị sự nghiệp công lập**

- Trước năm 1989, Nhà nước đã cung cấp gần như toàn bộ nguồn tài chính cho các hoạt động của các cơ sở y tế công lập. Tuy nhiên, trước những khó khăn về kinh tế, nguồn kinh phí ngân sách quá eo hẹp, Đảng và Nhà nước đã ban hành nhiều chính sách để xã hội hoá các hoạt động y tế như Quyết định số 95/HĐBT ngày 25/4/1989 của Hội đồng Bộ trưởng (nay là Chính phủ) cho phép ngành y tế được thu một phần viện phí nhằm giải quyết một số khó khăn cho công tác khám chữa bệnh. Bên cạnh đó Luật Bảo vệ sức khoẻ nhân dân, Pháp lệnh hành nghề y dược tư nhân, chính sách Bảo hiểm y tế ra đời năm 1992, Nghị quyết số 90 ban hành ngày 21/8/1997 và Nghị quyết 46-NQ/TW ban hành ngày 23/02/2005 về công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khoẻ nhân dân; Nghị quyết số 05/2005/NQ-CP ngày 18/4/2005 của Chính Phủ về đẩy mạnh xã hội hoá các hoạt động giáo dục, y tế, văn hoá và thể dục thể thao, đã tạo điều kiện pháp lý để huy động các nguồn lực khác của xã hội tham gia vào phát triển các dịch vụ y tế phục vụ việc chăm sóc sức khoẻ cho nhân dân.

- Tiếp theo đó, Nghị định 43/2006/NĐ- CP ban hành ngày 25/04/2006 của Chính Phủ nhằm mở rộng và nâng cao chất lượng công tác quản lý hành chính, hoạt động sự nghiệp, khuyến khích tạo điều kiện cho các đơn vị sự nghiệp đảm bảo trang trải kinh phí hoạt động và nâng cao thu nhập của cán bộ công chức. Và mới đây nhất là Nghị định 16/2015/NĐ-CP ngày 14/2/2015 của chính phủ được ban hành. Quy định này nhằm tạo điều kiện để từng bước

tính đủ giá dịch vụ sự nghiệp công lập vào chi phí. Và theo đó, đối với dịch vụ sự nghiệp công lập không sử dụng kinh phí ngân sách nhà nước được xác định theo cơ chế thị trường; đối với dịch vụ công lập sử dụng kinh phí ngân sách nhà nước được xác định trên cơ sở định mức kinh tế kỹ thuật, định mức chi phí theo quy định. Việc tự chủ của đơn vị trong thực hiện nhiệm vụ, tổ chức bộ máy nhân sự và tài chính được quy định tương ứng với từng loại hình đơn vị sự nghiệp công lập, trên nguyên tắc các đơn vị tự đảm bảo kinh phí hoạt động càng nhiều thì mức độ tự chủ càng cao, để khuyến khích các đơn vị tăng thu, giảm dần bao cấp từ ngân sách nhà nước. Nghị định 16 ra đời đáp ứng kịp thời yêu cầu đổi mới phát triển hoạt động sự nghiệp công lập trong nền kinh tế thị trường định hướng XHCN, theo hướng tăng cường trao quyền tự chủ, tự chịu trách nhiệm, khuyến khích các đơn vị có điều kiện vươn lên tự chủ ở mức độ cao hơn.

- Để đáp ứng được yêu cầu đó, tổ chức kế toán là một trong các yếu tố quan trọng góp phần giúp đơn vị quản lý có hiệu quả nguồn tài chính. Chính vì vậy, trong những năm qua, vấn đề hoàn thiện tổ chức kế toán đã được nhiều tổ chức và cá nhân quan tâm nghiên cứu dưới các góc độ, khía cạnh, lĩnh vực tiếp cận khác nhau. Riêng lĩnh vực y tế, trong nước cũng đã có nhiều đề tài khoa học, bài báo, tạp chí, bài viết tham luận hội thảo khoa học phân tích về vấn đề này.

- Đối với lĩnh vực y tế mà đặc biệt là trong hệ thống các bệnh viện công, vấn đề hoàn thiện tổ chức kế toán chưa được nhiều tác giả quan tâm nghiên cứu. Một số nghiên cứu liên quan đến lĩnh vực này có thể kể đến như công trình Luận văn thạc sỹ Quản trị kinh doanh với đề tài “*Hoàn thiện tổ chức kế toán tài chính tại Bệnh viện hữu nghị Việt Nam - Cu Ba Đồng Hới*” của tác giả Đoàn Nguyên Hồng (2010). Trong công trình này tác giả đã phân tích, đánh giá tổng hợp cả về tổ chức kế toán và quản lý tài chính tại Bệnh viện hữu nghị Việt Nam - Cu Ba Đồng Hới. Tuy nhiên, các kiến nghị và giải



pháp chủ yếu đề cập đến vấn đề quản lý tài chính chứ không đi sâu vào việc hoàn thiện và tăng cường vị thế của tổ chức kế toán. Một nghiên cứu khác có thể kể đến đó là nghiên cứu của tác giả Nguyễn Thị Thùy Anh (2011) với đề tài: “*Hoàn thiện tổ chức kế toán trong điều kiện ứng dụng ERP tại Bệnh viện C Đà Nẵng*”. Trên cơ sở nghiên cứu thực trạng tổ chức kế toán tại bệnh viện, tác giả đã đề xuất hoàn thiện tổ chức kế toán trong điều kiện ứng dụng ERP tại bệnh viện C Đà Nẵng thông qua việc quản lý theo các quy trình dựa trên cơ sở ứng dụng hệ cơ sở dữ liệu đồng bộ, thống nhất. Tuy nhiên, đề tài chỉ chú trọng đến việc hoàn thiện các phân hệ kế toán còn thực hiện thủ công, từ đó tổ chức triển khai xây dựng hệ thống thông tin kế toán hoàn chỉnh trong điều kiện ứng dụng ERP mà chưa xem xét, đánh giá thực trạng tổ chức kế toán thực tiễn gắn với yêu cầu quản lý trong điều kiện tăng cường thực hiện tự chủ tại bệnh viện và những thay đổi về hạch toán kế toán trong điều kiện mới.

Luận văn thạc sỹ quản trị kinh doanh “*Hoàn thiện công tác kế toán tại bệnh viện tâm thần thành phố đà nẵng*” của tác giả Ngô Nữ Quỳnh Trang (2014). Hay luận văn thạc sỹ của Hồ Thị Như Minh (2014) “*Hoàn thiện công tác kế toán tại bệnh viện mắt - thành phố Đà Nẵng*”.

Luận văn thạc sỹ: “*Hoàn thiện tổ chức kế toán tại Nhà xuất bản Chính trị Quốc gia - Sự thật*” của tác giả Trần Phương Linh(2016). Luận văn đã khái quát được những vấn đề cơ bản trong tổ chức kế toán tại các đơn vị sự nghiệp có thu, chỉ ra thực trạng cơ chế quản lý tài chính, các nội dung trong tổ chức kế toán tại Nhà xuất bản Chính trị Quốc gia - Sự thật”

- Mỗi luận văn như đã nêu, ở một khía cạnh khác nhau, một mặt nào đó đã phản ánh cơ bản được lĩnh vực và đơn vị cụ thể mình nghiên cứu. Các luận văn nêu trên đã khái quát những vấn đề lý thuyết về tổ chức công tác kế toán tại các đơn vị sự nghiệp công lập, nêu ra được những thực trạng trong quản lý tài chính và tổ chức công tác kế toán tại các đơn vị cụ thể, từ đó đề xuất

những giải pháp khắc phục. Tuy nhiên, những luận văn trên vẫn còn những khoảng trống nghiên cứu:

Các luận văn trên chưa chỉ ra được ra những yêu cầu của tổ chức kế toán trong đơn vị sự nghiệp nhằm đáp ứng yêu cầu quản lý.

Số lượng nghiên cứu còn hạn chế đặc biệt trong giai đoạn hiện nay khi cả nước đang triển khai thực hiện xã hội hóa và tăng cường tự chủ tại hệ thống các bệnh viện công lập thì nhu cầu nghiên cứu thực trạng tổ chức kế toán tại hệ thống bệnh viện công lập để tìm ra những giải pháp hoàn thiện đặt ra ngày càng lớn.

Ngoài ra, chưa có một công trình nghiên cứu một cách chuyên biệt nào về vấn đề hoàn thiện tổ chức kế toán phục vụ cho yêu cầu quản lý tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Ninh Bình trong điều kiện Bệnh viện đang triển khai thực hiện Nghị định 16/2015/NĐ-CP của Chính phủ.

- Xuất phát từ tình hình thực tế đó, chủ yếu dựa trên cơ sở pháp lý là các qui định của Nhà nước về tổ chức kế toán như Luật NSNN, Luật kế toán, Chế độ kế toán HCSN và Thông tư hướng dẫn liên quan, Quy chế bệnh viện, ...và các giáo trình, tài liệu nghiên cứu có liên quan, luận văn sẽ tập trung nghiên cứu vào các vấn đề chính như đặc điểm quản lý tài chính, nguồn tài chính và nội dung chi, công tác xử lý hệ thống thông tin kế toán và đặc biệt là công tác thiết lập, sử dụng các báo cáo bộ phận của các phân hành kế toán trong các đơn vị sự nghiệp công lập và nghiên cứu thực trạng tại một đơn vị cụ thể là Bệnh viện Đa khoa tỉnh Ninh Bình, để từ đó mạnh dạn đề xuất những giải pháp nhằm hoàn thiện tổ chức kế toán tại đơn vị.

- Tóm lại, về mặt lý luận, luận văn đã góp phần hệ thống hóa và hoàn chỉnh thêm lý luận cơ bản về tổ chức kế toán tại các đơn vị sự nghiệp công lập. Về mặt nghiên cứu thực tiễn, thông qua việc nghiên cứu và tìm hiểu thực tế tại đơn vị, luận văn đã phân tích và đánh giá thực trạng tổ chức kế toán tài

chính tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Ninh Bình, từ đó đã đưa ra những giải pháp góp phần hoàn thiện tổ chức kế toán tại Bệnh viện.

### **KẾT LUẬN CHƯƠNG 1**

Trong chương I đã giới thiệu đề tài nghiên cứu bao gồm lý do chọn đề tài, mục đích nghiên cứu, câu hỏi nghiên cứu, đối tượng và phạm vi nghiên cứu của đề tài. Bên cạnh đó tác giả cũng chỉ ra nội dung nghiên cứu, phương pháp nghiên cứu và nêu ra ý nghĩa khoa học, ý nghĩa thực tiễn của luận văn.

## **CHƯƠNG 2. CƠ SỞ LÝ LUẬN VỀ TỔ CHỨC KẾ TOÁN TẠI CÁC ĐƠN VỊ SỰ NGHIỆP CÔNG LẬP**

### **2.1. Tổng quan và đặc điểm quản lý tài chính của đơn vị sự nghiệp công lập.**

#### **2.1.1. Tổng quan về đơn vị sự nghiệp công lập**

##### *2.1.1.1. Khái niệm đơn vị sự nghiệp công lập*

Theo Điều 2 nghị định 16/2015/NĐ- CP của Chính phủ ban hành ngày 14/02/2015 “*Quy định về cơ chế tự chủ của đơn vị sự nghiệp công lập*”, “*đơn vị sự nghiệp công lập 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 công, phục vụ quản lý nhà nước*”

Theo Giáo trình “Quản trị tài chính đơn vị hành chính sự nghiệp”, đơn vị sự nghiệp công lập là “*đơn vị được Nhà nước thành lập để thực hiện các nhiệm vụ quản lý hành chính, đảm bảo an ninh, quốc phòng, phát triển kinh tế xã hội, các đơn vị này được Nhà nước cấp kinh phí và hoạt động theo nguyên tắc không bồi hoàn trực tiếp*”

Theo giáo trình “Tài chính Hành chính sự nghiệp”: đơn vị sự nghiệp Nhà nước (Đơn vị sự nghiệp công lập) là “*các đơn vị có hoạt động cung ứng các hàng hóa, dịch vụ công cho xã hội và các hàng hóa, dịch vụ khác trong các lĩnh vực giáo dục, y tế, văn hóa thông tin, thể dục thể thao, nông - lâm ngư nghiệp, kinh tế..., nhằm duy trì hoạt động bình thường của các ngành kinh tế quốc dân. Đặc tính chủ yếu của các đơn vị sự nghiệp là hoạt động không vì mục tiêu lợi nhuận, mang tính chất phục vụ cộng đồng là chính*”

Căn cứ vào khả năng tự trang trải chi phí hoạt động có thể chia ra thành đơn vị sự nghiệp công lập có thu và đơn vị sự nghiệp thuần túy.

Căn cứ vào các khái niệm trên tác giả có thể khái quát về đơn vị sự nghiệp công lập (SNCL) có thu là một loại đơn vị sự nghiệp công lập có nguồn thu sự nghiệp, do cơ quan nhà nước có thẩm quyền thành lập, là đơn vị

dự toán độc lập, có con dấu và tài khoản riêng, tổ chức bộ máy kế toán theo quy định của Luật kế toán.

Các đơn vị sự nghiệp công lập có thu hoạt động trong các lĩnh vực sự nghiệp Giáo dục - Đào tạo và Dạy nghề; Sự nghiệp Y tế, đảm bảo xã hội; sự nghiệp Văn hoá - Thông tin (bao gồm cả đơn vị phát thanh truyền hình ở địa phương), sự nghiệp Thể dục - Thể thao, sự nghiệp kinh tế và sự nghiệp khác

#### *2.1.1.2. Đặc điểm đơn vị sự nghiệp công lập*

Đơn vị SNCL là một tổ chức hoạt động theo nguyên tắc phục vụ xã hội, không vì mục đích kiếm lời. Sản phẩm, dịch vụ do hoạt động sự nghiệp tạo ra chủ yếu là những giá trị về tri thức, văn hoá, phát minh, sức khoẻ, đạo đức, các giá trị về xã hội...Đại bộ phận các sản phẩm của đơn vị SNCL là sản phẩm có tính phục vụ không chỉ bó hẹp trong một ngành hoặc một lĩnh vực mà những sản phẩm đó khi tiêu dùng thường có tác dụng lan tỏa.

Hoạt động của đơn vị SNCL được trang trải từ nguồn kinh phí ngân sách nhà nước cấp hoặc cấp trên cấp và từ các nguồn kinh phí do nhà nước quy định như từ các khoản thu phí, lệ phí, thu từ hoạt động sản xuất kinh doanh, dịch vụ, từ nguồn viện trợ, tài trợ, biếu, tặng, cho...theo nguyên tắc không bồi hoàn trực tiếp.

Hoạt động sự nghiệp trong các đơn vị SNCL thường gắn liền và bị chi phối bởi các chương trình phát triển kinh tế xã hội như chương trình xoá mù chữ, chương trình chăm sóc sức khỏe cộng đồng, chương trình dân số - kế hoạch hoá gia đình...Những chương trình mục tiêu quốc gia này chỉ có Nhà nước mới có thể thực hiện một cách triệt để và có hiệu quả, nếu để tư nhân thực hiện mục tiêu lợi nhuận sẽ lấn chiếm mục tiêu xã hội và dẫn đến hạn chế việc tiêu dùng sản phẩm hoạt động sự nghiệp từ đó kìm hãm sự phát triển của xã hội.

#### *2.1.1.3.. Phân loại đơn vị sự nghiệp công lập*

Theo Luật Ngân sách Nhà nước, kế toán đơn vị sự nghiệp được tổ chức theo hệ thống dọc tương ứng với từng cấp ngân sách nhằm phù hợp với công tác chấp hành ngân sách đó.

*Căn cứ theo cấp ngân sách, các đơn vị SNCL được phân loại như sau:*

- Đơn vị dự toán cấp I: Là đơn vị trực tiếp nhận kinh phí ngân sách nhà nước cấp hàng năm từ cơ quan tài chính, phân bổ ngân sách cho các đơn vị dự toán cấp dưới.

- Đơn vị dự toán cấp II: Là đơn vị trực thuộc đơn vị dự toán cấp I có nhiệm vụ quản lý kinh phí ở cấp trung gian, là cầu nối giữa đơn vị dự toán cấp I và cấp III trong một hệ thống

- Đơn vị dự toán cấp III: Là đơn vị trực tiếp sử dụng vốn ngân sách để thực hiện nhiệm vụ được giao. Đơn vị dự toán cấp III nhận kinh phí ngân sách từ đơn vị cấp II hoặc cấp I (trong trường hợp không có đơn vị cấp II).

- Đơn vị cấp dưới của đơn vị dự toán cấp III được nhận kinh phí để thực hiện phần công việc cụ thể, khi chi tiêu phải thực hiện tổ chức kế toán và quyết toán với đơn vị dự toán cấp trên như quy định đối với đơn vị dự toán cấp III với cấp II và cấp II với cấp I.

*Căn cứ vào lĩnh vực hoạt động, các đơn vị sự nghiệp công lập có thể phân loại thành:*

- Đơn vị sự nghiệp trong lĩnh vực giáo dục đào tạo
- Đơn vị sự nghiệp trong lĩnh vực y tế
- Đơn vị sự nghiệp trong lĩnh vực văn hóa thông tin
- Đơn vị sự nghiệp trong lĩnh vực thể dục thể thao
- Đơn vị sự nghiệp trong lĩnh vực khoa học công nghệ, môi trường
- Đơn vị sự nghiệp trong lĩnh vực kinh tế
- Đơn vị sự nghiệp khác

*Căn cứ vào mức độ tự đảm bảo chi hoạt động từ nguồn thu sự nghiệp, các đơn vị sự nghiệp được chia thành:*

- Đơn vị sự nghiệp công tự bảo đảm kinh phí cho hoạt động thường xuyên: là các đơn vị có nguồn thu từ hoạt động sự nghiệp luôn ổn định nên bảo đảm được toàn bộ chi phí hoạt động thường xuyên, NSNN không phải cấp kinh phí cho hoạt động thường xuyên của đơn vị.

- Đơn vị sự nghiệp công tự bảo đảm một kinh phí hoạt động thường xuyên: là những đơn vị có nguồn thu từ hoạt động sự nghiệp nhưng chưa tự trang trải toàn bộ chi phí hoạt động thường xuyên, ngân sách nhà nước phải cấp một phần cho hoạt động thường xuyên của đơn vị.

- Đơn vị sự nghiệp công do Nhà nước bảo đảm toàn bộ chi phí hoạt động: là những đơn vị sự nghiệp có nguồn thu sự nghiệp thấp hoặc không có nguồn thu, kinh phí hoạt động thường xuyên theo chức năng, nhiệm vụ do ngân sách nhà nước bảo đảm toàn bộ kinh phí hoạt động.

### **2.1.2. Đặc điểm quản lý tài chính đơn vị sự nghiệp công lập**

#### **2.1.2.1. Cơ chế quản lý tài chính đơn vị sự nghiệp công lập**

Hiện nay các đơn vị SNCL thực hiện cơ chế quản lý tài chính theo Nghị định số 43/2006/NĐ-CP ngày 25/4/2006 và Thông tư số 71/2006/TT-BTC ngày 9/8/2006 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. Theo cơ chế này, đối với các đơn vị SNCL thuần túy thì thực hiện cơ chế thu, chi theo định mức, dự toán được cơ quan chủ quản duyệt. Nếu không chi hết thì nộp lại ngân sách, nếu không đủ chi thì giải trình xin cấp bù (nếu được giao thêm nhiệm vụ). Còn đơn vị SNCL có thu được tự chủ tài chính trên cơ sở tăng thu, tiết kiệm chi hợp lý, nếu tạo ra kết quả tài chính thì được sử dụng trích lập bổ sung các quỹ và trả thêm thu nhập cho người lao động theo quy định đối với phần kinh phí được tự chủ. Đồng thời các đơn vị SNCL có thu cũng được phép tự chủ trong việc sử dụng các quỹ theo quy định hiện hành và quy chế chi tiêu nội bộ. Cụ thể, cơ chế tự chủ thực hiện một số nội dung trong các đơn vị SNCL như sau:

- *Cơ chế tự chủ về các khoản thu, mức thu:* Đơn vị SNCL được cơ quan nhà nước có thẩm quyền giao thu phí, lệ phí phải thực hiện thu đúng, thu đủ theo mức thu và đối tượng thu do cơ quan nhà nước có thẩm quyền quy định. Đối với sản phẩm hàng hoá, dịch vụ được cơ quan nhà nước đặt hàng thì mức thu theo đơn giá do cơ quan nhà nước có thẩm quyền quy định; trường hợp ngược lại, mức thu được xác định trên cơ sở dự toán chi phí được cơ quan tài chính cùng cấp thẩm định chấp thuận. Đối với những hoạt động dịch vụ theo hợp đồng với các tổ chức, cá nhân trong và ngoài nước, các hoạt động liên doanh, liên kết, đơn vị được quyết định các khoản thu, mức thu cụ thể theo nguyên tắc bảo đảm đủ bù đắp chi phí và có tích lũy.

- *Cơ chế tiền lương, tiền công và thu nhập:* Đối với những hoạt động thực hiện chức năng, nhiệm vụ nhà nước giao, chi phí tiền lương, tiền công cho cán bộ, viên chức và người lao động (gọi tắt là người lao động), đơn vị tính theo lương cấp bậc, chức vụ do nhà nước quy định; Đối với những hoạt động cung cấp sản phẩm do nhà nước đặt hàng có đơn giá tiền lương trong đơn giá sản phẩm được cơ quan có thẩm quyền phê duyệt, đơn vị tính theo đơn giá tiền lương quy định. Trường hợp ngược lại tính theo lương cấp bậc, chức vụ do nhà nước quy định; Đối với những hoạt động dịch vụ có hạch toán chi phí riêng, thì chi phí tiền lương, tiền công cho người lao động được áp dụng theo chế độ tiền lương trong doanh nghiệp nhà nước, ngược lại, đơn vị tính theo lương cấp bậc, chức vụ do nhà nước quy định.

Nhà nước khuyến khích đơn vị sự nghiệp tăng thu, tiết kiệm chi, thực hiện tinh giản biên chế, tăng thêm thu nhập cho người lao động trên cơ sở hoàn thành nhiệm vụ được giao.

Sử dụng kết quả hoạt động tài chính trong năm

Đối với đơn vị SNCL đảm bảo chi phí hoạt động và đơn vị tự đảm bảo một phần chi phí hoạt động, hàng năm, sau khi trang trải các khoản chi phí,



nộp thuế và các khoản nộp khác theo quy định, phần chênh lệch thu lớn hơn chi (nếu có), được sử dụng như sau:

- + Trích tối thiểu 25% để lập Quỹ phát triển hoạt động sự nghiệp;
- + Trả thu nhập tăng thêm cho người lao động;
- + Trích lập Quỹ khen thưởng, phúc lợi, Quỹ dự phòng ổn định thu nhập.

#### 2.1.2.2. Nguồn tài chính đơn vị sự nghiệp công lập

Nguồn tài chính của các đơn vị SNCL bao gồm: Nguồn do kinh phí ngân sách nhà nước cấp; Nguồn thu từ hoạt động sự nghiệp; Nguồn viện trợ, tài trợ, quà biếu, tặng, cho; Nguồn khác.

*Thứ nhất*, nguồn do kinh phí ngân sách nhà nước cấp gồm:

- Kinh phí bảo đảm hoạt động thường xuyên thực hiện chức năng, nhiệm vụ được giao; được cơ quan quản lý cấp trên trực tiếp giao, trong phạm vi dự toán được cấp có thẩm quyền giao;

- Kinh phí thực hiện các nhiệm vụ khoa học và công nghệ, chương trình đào tạo bồi dưỡng cán bộ, viên chức, các chương trình mục tiêu quốc gia, các nhiệm vụ do cơ quan Nhà nước giao;

- Kinh phí thực hiện chính sách tinh giản biên chế theo chế độ do nhà nước quy định;

- Vốn đầu tư xây dựng cơ bản, kinh phí mua sắm trang thiết bị, sửa chữa lớn tài sản cố định phục vụ hoạt động sự nghiệp theo dự án được cấp có thẩm quyền phê duyệt trong phạm vi dự toán được giao hàng năm;

- Vốn đối ứng để thực hiện các dự án có nguồn vốn nước ngoài được cấp có thẩm quyền giao;

- Kinh phí khác

*Thứ hai*, nguồn thu từ hoạt động sự nghiệp gồm:

- Phần được để lại từ số thu phí, lệ phí thuộc ngân sách nhà nước theo quy định của pháp luật;

- Thu từ hoạt động dịch vụ phù hợp với lĩnh vực chuyên môn và khả năng của đơn vị;

- Thu từ hoạt động sự nghiệp khác (nếu có)

- Lãi được chia từ các hoạt động liên doanh, liên kết, lãi tiền gửi ngân hàng.

*Thứ ba*, nguồn viện trợ, tài trợ, quà biếu, tặng, cho không phải nộp ngân sách theo chế độ: Đây là những khoản thu không thường xuyên, không dự tính trước được nhưng có tác dụng hỗ trợ đơn vị trong quá trình thực hiện nhiệm vụ.

*Thứ tư*, nguồn khác gồm:

- Nguồn vốn vay của các tổ chức tín dụng, vốn huy động của cán bộ, viên chức trong đơn vị;

- Nguồn vốn liên doanh, liên kết của các tổ chức, cá nhân trong và ngoài nước theo quy định của pháp luật.

#### 2.2.2.3. Nội dung chi đơn vị sự nghiệp công lập

Về nội dung chi, thực hiện theo quy định tại Điều 15 Nghị định số 43/2006/NĐ-CP ngày 25/4/2006 của Chính phủ, được hướng dẫn như sau:

- Chi thường xuyên:

+ Chi hoạt động thường xuyên theo chức năng, nhiệm vụ được cấp có thẩm quyền giao, gồm: Tiền lương; tiền công; các khoản phụ cấp lương; các khoản trích nộp bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế, kinh phí công đoàn theo quy định hiện hành; dịch vụ công cộng; văn phòng phẩm; các khoản chi nghiệp vụ; sửa chữa thường xuyên tài sản cố định và các khoản chi khác theo chế độ quy định.

+ Chi hoạt động thường xuyên phục vụ cho công tác thu phí và lệ phí, gồm: Tiền lương; tiền công; các khoản phụ cấp lương; các khoản trích nộp bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế, kinh phí công đoàn theo quy định hiện hành cho số lao động trực tiếp phục vụ công tác thu phí và lệ phí; các khoản chi nghiệp vụ chuyên môn; sửa chữa thường xuyên tài sản cố định và các khoản chi khác theo chế độ quy định phục vụ cho công tác thu phí và lệ phí.

+ Chi cho các hoạt động dịch vụ gồm: Tiền lương; tiền công; các khoản phụ cấp lương; các khoản trích nộp bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế, kinh phí công đoàn theo quy định hiện hành; nguyên, nhiên, vật liệu, lao vụ mua ngoài; khấu hao tài sản cố định; sửa chữa tài sản cố định; chi trả lãi tiền vay, lãi tiền huy động theo hình thức vay của cán bộ, viên chức; chi các khoản thuế phải nộp theo quy định của pháp luật và các khoản chi khác (nếu có).

- Chi không thường xuyên:

+ Chi không thường xuyên là các khoản chi cho mục đích đầu tư phát triển và thực hiện những nhiệm vụ đột xuất được giao như chi thực hiện các nhiệm vụ khoa học và công nghệ; chi thực hiện chương trình đào tạo bồi dưỡng cán bộ, viên chức; chi thực hiện chương trình mục tiêu quốc gia.

\*) Lập dự toán: căn cứ vào chức năng, nhiệm vụ được cấp có thẩm quyền giao, nhiệm vụ của năm kế hoạch, chế độ định mức chi ngân sách, hướng dẫn, thông báo về dự toán ngân sách của cấp có thẩm quyền, các đơn vị lập dự toán theo quy định kèm theo thuyết minh cơ sở tính toán chi tiết từng nội dung và nhiệm vụ thu chi của đơn vị theo từng nguồn kinh phí. Có hai phương pháp lập dự toán thường được sử dụng là phương pháp lập dự toán trên cơ sở quá khứ và phương pháp lập dự toán không dựa trên cơ sở quá khứ. Mỗi phương pháp đều có những đặc điểm riêng cùng những ưu, nhược điểm và điều kiện vận dụng khác nhau. Dự toán ngân sách của các đơn vị SNCL được gửi đến các cơ quan tài chính cấp trên để cơ quan tài chính giao dự toán ngân sách cho các đơn vị.

\*) Chấp hành dự toán thu, chi: Trên cơ sở dự toán ngân sách được giao, các đơn vị SNCL tổ chức triển khai thực hiện. Đối với kinh phí chi hoạt động thường xuyên: trong quá trình thực hiện, đơn vị được điều chỉnh các nội dung chi, các nhóm mục chi trong dự toán chi được cấp có thẩm quyền giao cho phù hợp với tình hình thực tế của đơn vị, đồng thời gửi cơ quan quản lý cấp trên và Kho bạc Nhà nước nơi đơn vị mở tài khoản để theo dõi, quản lý, thanh toán và quyết toán. Kết thúc năm ngân sách, kinh phí do ngân sách chi hoạt động thường

xuyên và các khoản thu sự nghiệp chưa sử dụng hết, đơn vị được chuyển sang năm sau để tiếp tục sử dụng; Đối với kinh phí chi cho hoạt động không thường xuyên: khi điều chỉnh các nhóm mục chi, nhiệm vụ chi, kinh phí cuối năm chưa sử dụng hoặc chưa sử dụng hết, thực hiện theo quy định (được chuyển sang năm sau hoặc hủy bỏ dự toán).

\*) Quyết toán thu, chi: Quyết toán thu, chi là công việc cuối cùng của chu trình quản lý tài chính. Đây là quá trình kiểm tra, tổng hợp số liệu về tình hình chấp hành dự toán trong kỳ và là cơ sở để phân tích, đánh giá kết quả chấp hành dự toán từ đó rút ra những kinh nghiệm cho các kỳ tiếp sau. Để tiến hành quyết toán thu, chi, cuối quý, cuối năm đơn vị sự nghiệp lập báo cáo kế toán, báo cáo quyết toán thu, chi gửi cơ quan quản lý cấp trên xét duyệt theo quy định. Tóm lại ba khâu trong công tác quản lý tài chính ở các đơn vị SNCL luôn có quan hệ mật thiết với nhau và có ảnh hưởng trực tiếp đến kết quả sử dụng nguồn lực nhằm hoàn thành tốt các chức năng và nhiệm vụ được giao. Nếu dự toán là phương án kết hợp các nguồn lực trong dự kiến để đạt mục tiêu đề ra và là cơ sở để tổ chức chấp hành thì quyết toán là thước đo hiệu quả của công tác lập dự toán.

## **2.2. Tổ chức kế toán trong đơn vị sự nghiệp công lập**

### **2.2.1. Khái niệm, vai trò của tổ chức kế toán trong đơn vị sự nghiệp công lập**

#### **2.2.1.1. Khái niệm tổ chức kế toán**

Theo giáo trình “Nguyên lý kế toán”, trường đại học Lao động xã hội: “*Tổ chức kế toán là việc tạo ra mối liên hệ theo trình tự nhất định giữa các yếu tố của hệ thống kế toán. Các yếu tố của hệ thống kế toán gồm: các nhân viên kế toán với năng lực chuyên môn; hệ thống chứng từ tài khoản, sổ sách và báo cáo kế toán; các phương pháp kế toán; các trang thiết bị sử dụng cho kế toán. Tổ chức kế toán là việc tạo ra mối liên hệ giữa các yếu tố trên nhằm thực hiện tốt chức năng, nhiệm vụ của bộ máy kế toán.*”

Trên cơ sở các quan điểm trên, tác giả cho rằng tổ chức kế toán được hiểu như là một hệ thống các yếu tố cấu thành bao gồm tổ chức bộ máy kế toán, tổ chức vận dụng các phương pháp kế toán, kỹ thuật hạch toán để thu nhận, xử lý và cung cấp thông tin; tổ chức vận dụng chính sách, chế độ, thể lệ kế toán vào đơn vị nhằm đảm bảo công tác kế toán phát huy hết vai trò, nhiệm vụ của mình, giúp công tác quản lý và điều hành hoạt động có hiệu quả.

#### *2.2.1.2. Vai trò tổ chức kế toán*

Tổ chức kế toán trong đơn vị HCSN là sự thiết lập mối quan hệ qua lại giữa các yếu tố cấu thành bản chất của hạch toán kế toán để phát huy tối đa vai trò của kế toán trong công tác quản lý nói chung và quản lý tài chính nói riêng. Chính vì vậy, tổ chức kế toán khoa học sẽ góp phần quan trọng vào việc thu thập, xử lý thông tin, giúp lãnh đạo đơn vị đưa ra những quyết định đúng đắn và kịp thời, có ảnh hưởng đến kết quả sử dụng các nguồn lực nhằm hoàn thành tốt các chức năng, nhiệm vụ được giao của các đơn vị sự nghiệp

Kế toán là khâu quan trọng trong công tác quản lý kinh tế tài chính của một đơn vị. Việc tính đúng, tính đủ các yếu tố đầu vào và tổ chức tốt công tác thu thập, xử lý, phân tích, cung cấp thông tin để phục vụ yêu cầu quản lý có ý nghĩa to lớn trong việc nâng cao hiệu quả hoạt động của các đơn vị sự nghiệp công lập.

Như vậy, bên cạnh việc phân tích nhu cầu của xã hội đối với các dịch vụ công, thì kế toán công là công cụ quan trọng để các đơn vị sự nghiệp công lập xác định thế mạnh của mình và xây dựng chiến lược phát triển lâu dài.

Kế toán trong đơn vị sự nghiệp công lập, vừa có tính chất quản lý vừa có tính chuyên môn học thuật của đơn vị, nhằm hỗ trợ cho nhu cầu thông tin; lập kế hoạch và ra quyết định của các cấp quản lý đơn vị. Tuy nhiên, do tác động của cơ chế bao cấp trong một thời gian dài nên tổ chức kế toán ở các đơn vị sự nghiệp công lập hiện chỉ dừng lại ở việc phản ánh các khoản mục thu - chi theo hệ thống tài khoản và mục lục NSNN. Việc tổ chức, vận hành tổ

chức kế toán quản trị chưa được chú trọng, chưa mang tính hệ thống và khoa học ở các đơn vị sự nghiệp công lập, gây khó khăn cho các nhà quản lý trong việc lập kế hoạch, điều hành kiểm soát các hoạt động trong đơn vị. Do vậy, hoàn thiện tổ chức kế toán công ở các đơn vị sự nghiệp công lập là việc làm cần kíp.

### 2.2.1.3. Nguyên tắc tổ chức kế toán trong các đơn vị sự nghiệp công lập

- **Nguyên tắc thống nhất:** Xuất phát từ vị trí của kế toán trong hệ thống quản lý với chức năng thông tin và kiểm tra hoạt động tài chính của đơn vị hành chính sự nghiệp, vì vậy tổ chức kế toán phải đảm bảo nguyên tắc thống nhất. Nguyên tắc này thể hiện trên các nội dung sau:

+ Thống nhất giữa các đơn vị hành chính sự nghiệp trong một hệ thống quản lý thống nhất: thống nhất giữa cấp trên và cấp dưới, thống nhất giữa các đơn vị trong một ngành, thống nhất giữa các ngành với nhau.

+ Thống nhất trong thiết kế, xây dựng các chỉ tiêu trên chứng từ, sổ kế toán và báo cáo kế toán với các chỉ tiêu quản lý.

+ Thống nhất trong nội dung, kết cấu và phương pháp ghi chép trên các tài khoản kế toán

+ Thống nhất trong việc áp dụng chính sách tài chính, kế toán. Thống nhất giữa chế độ chung và việc vận dụng trong thực tế tại đơn vị về chứng từ, tài khoản, sổ kế toán và báo cáo kế toán.

+ Thống nhất giữa chính các yếu tố chứng từ, tài khoản, sổ kế toán và báo cáo kế toán với nhau.

+ Thống nhất giữa bộ máy kế toán và bộ máy quản lý của đơn vị hành chính sự nghiệp trong mối quan hệ với bộ máy quản lý của ngành.

- Nguyên tắc này đòi hỏi tổ chức hệ thống kế toán nói chung không được tách rời hệ thống quản lý, phải gắn với nhu cầu thông tin cho quản lý, lấy quản lý làm đối tượng phục vụ. Nguyên tắc thống nhất được thực hiện sẽ đảm bảo tính nhất quán cao giữa các yếu tố của tổ chức là cơ sở cho thông tin sẽ được cung

cấp một cách nhịp nhàng theo một logic thống nhất từ khâu thông tin đầu vào trên các chứng từ kế toán đến khâu thông tin đầu ra trên các báo cáo tài chính, đặc biệt là sự thống nhất với cả hệ thống quản lý ngân sách nói chung của quốc gia. Ngoài ra khi vận dụng nguyên tắc này cũng sẽ tạo lập được nguồn thông tin ổn định phục vụ cho quản lý và phù hợp với yêu cầu quản lý không những tại đơn vị hành chính sự nghiệp mà còn phục vụ cho quản lý của đơn vị cấp trên và của toàn ngành.

- **Nguyên tắc phù hợp:** Tổ chức kế toán một mặt phải tuân thủ khuôn khổ pháp lý chung nhưng cũng phải đảm bảo phù hợp trên các nội dung sau: Phù hợp với lĩnh vực hoạt động, đặc điểm hoạt động của các đơn vị hành chính sự nghiệp, các đơn vị này hoạt động trong các lĩnh vực khác nhau và được xếp vào hai nhóm đơn vị sự nghiệp hoặc cơ quan quản lý nhà nước, nằm trong một hệ thống quản lý ngân sách nhà nước và được tổ chức theo cấp đơn vị dự toán có quy mô và phạm vi hoạt động khác nhau. Xuất phát từ đặc điểm này hệ thống chứng từ, tài khoản, sổ kế toán và báo cáo kế toán cần xây dựng phải bao phủ được các lĩnh vực hành chính sự nghiệp và còn phản ánh được cho từng lĩnh vực cụ thể theo các đặc trưng khác nhau phục vụ cho các yêu cầu cung cấp thông tin và quản lý khác nhau tại các đơn vị mà vẫn tuân thủ các khuôn khổ pháp lý chung. Tổ chức kế toán một mặt phải phù hợp với hệ thống phương tiện vật chất và các trang thiết bị hiện có của mỗi đơn vị hành chính sự nghiệp, đồng thời phải phù hợp với thực trạng đội ngũ lao động kế toán tại chính các đơn vị này. Ngoài ra phù hợp với chế độ, thể lệ quản lý tài chính, luật ngân sách và chế độ kế toán hiện hành cũng như phù hợp với xu thế hội nhập quốc tế về nghề nghiệp kế toán là đòi hỏi có tính bắt buộc đối với tất cả các đơn vị hành chính sự nghiệp. Đồng thời tổ chức kế toán trong các đơn vị hành chính sự nghiệp cần phải có sự phù hợp với xu thế hội nhập quốc tế, phải lấy các nguyên tắc và chuẩn mực kế toán quốc tế làm cơ sở cho tổ chức kế toán nhằm đảm bảo tính thông lệ, tính tương đồng với hệ thống kế toán của các quốc gia khác trên thế giới. Hệ thống chứng

từ, tài khoản, sổ kế toán và báo cáo kế toán trong các đơn vị hành chính sự nghiệp được xây dựng phải phù hợp với chế độ quản lý và cơ chế quản lý tài chính công hiện tại và cơ chế quản lý tài chính đặc thù của ngành cũng như các thông lệ và chuẩn mực kế toán công quốc tế. Ngoài ra nguyên tắc phù hợp cần phải được thực hiện trong tổ chức bộ máy kế toán: ở đây là phù hợp với đặc điểm hoạt động và đặc điểm quản lý của các đơn vị hành chính sự nghiệp đặc biệt là quản lý tài chính và phân cấp quản lý tài chính do vậy bộ máy kế toán được tổ chức phải phù hợp với quy mô, địa bàn hoạt động, yêu cầu quản lý và cung cấp thông tin phục vụ cho quản lý tài chính. Nguyên tắc phù hợp trong tổ chức bộ máy kế toán còn thể hiện ở sự phù hợp với trình độ chuyên môn, nghiệp vụ của đội ngũ cán bộ quản lý, cán bộ kế toán, trình độ trang bị và khả năng sử dụng các phương tiện kỹ thuật tính toán, ghi chép và xử lý thông tin của bộ phận kế toán. Đặc biệt trong các đơn vị hành chính sự nghiệp khi tổ chức bộ máy kế toán cần quan tâm đến sự phù hợp trong các loại hình đơn vị hành chính sự nghiệp (đơn vị sự nghiệp và cơ quan hành chính), sự phù hợp không những tại bản thân đơn vị mà còn phải phù hợp với bộ máy chung của toàn bộ hệ thống quản lý tài chính theo ngành cũng như các quan hệ giữa các bộ máy tại các đơn vị cấp trên và cấp dưới

- **Nguyên tắc tiết kiệm và hiệu quả:** Tổ chức kế toán phải đảm bảo tính thực hiện, hiệu quả của các đối tượng sử dụng thông tin kế toán trong quản lý, tuy nhiên tổ chức kế toán phải được thực hiện trên nguyên tắc tiết kiệm trong quan hệ hài hòa với việc thực hiện các yêu cầu của quản lý, kiểm soát các đối tượng hạch toán kế toán trong đơn vị hạch toán, với việc thực hiện các giả thiết, khái niệm, nguyên tắc kế toán được chấp nhận chung. Nguyên tắc này được thể hiện trên hai phương diện: Trên phương diện quản lý: Phải đảm bảo hiệu quả trong quản lý các đối tượng hạch toán kế toán trên cơ sở các thông tin do kế toán cung cấp. Trên phương diện kế toán: Phải đảm bảo tính đơn giản, dễ làm, dễ đối chiếu, kiểm tra, chất lượng thông tin do kế toán cung cấp phải có được



tính tin cậy, khách quan, đầy đủ kịp thời và có thể so sánh được và bảo đảm tính khoa học, tiết kiệm và tiện lợi cho thực hiện khối lượng công tác kế toán trên hệ thống sổ kế toán cũng như công tác kiểm tra kế toán. Thực hiện nguyên tắc này, tổ chức bộ máy kế toán, tổ chức hệ thống chứng từ, tài khoản, sổ kế toán và báo cáo tài chính một mặt phải sao cho vừa gọn nhẹ, tiết kiệm chi phí vừa bảo đảm thu thập thông tin đầy đủ, kịp thời, chính xác.

- **Nguyên tắc bất kiêm nhiệm:** Nhằm mục đích tăng cường chức năng kiểm tra, kiểm soát của hệ thống kế toán, nguyên tắc bất kiêm nhiệm cần được quán triệt trong tổ chức hạch toán kế toán. Trong tổ chức kế toán cần thực hiện phân công, phân nhiệm rõ ràng, một số công việc cần được phân công cho nhiều người, tránh phân công cho một người kiêm nhiệm như kế toán tiền mặt không được kiêm thủ quỹ hoặc thủ kho không được kiêm kế toán vật tư.

## **2.2.2. Nội dung của tổ chức kế toán trong đơn vị sự nghiệp công lập**

### **2.2.2.1. Tổ chức bộ máy kế toán**

Tổ chức bộ máy kế toán chính là việc tập hợp các cán bộ kế toán để xác lập quan hệ phân chia công việc kế toán ở các đơn vị.

Hoạt động của tổ chức bộ máy kế toán trong các đơn vị sự nghiệp đặt dưới sự chỉ đạo trực tiếp của kế toán trưởng hoặc trưởng phòng tài chính kế toán của đơn vị. Có thể coi như hoạt động sản xuất kinh doanh thông tin kinh tế để đáp ứng nhu cầu thông tin cho hoạt động quản lý, trong đó cán bộ nhân viên kế toán là người sản xuất, có sự hiểu biết nội dung, phương pháp, kỹ thuật hạch toán kế toán, sử dụng các phương pháp kỹ thuật ghi chép, tính toán thực hiện xử lý những thông tin kinh tế đã thu nhận được theo những quy trình nhất định, tạo ra những thông tin cần thiết đáp ứng nhu cầu quản lý các hoạt động trong đơn vị sự nghiệp

Lựa chọn hình thức bộ máy kế toán: căn cứ vào đặc điểm tổ chức, quy mô, địa bàn hoạt động và tình hình phân cấp quản lý tài chính trong đơn vị, khối lượng tính chất và mức độ phức tạp của các nghiệp vụ kinh tế, tài chính

phát sinh, yêu cầu trình độ quản lý, trình độ nghiệp vụ của cán bộ quản lý và cán bộ kế toán, các đơn vị có thể vận dụng một trong ba mô hình tổ chức kế toán sau:

***Mô hình tổ chức bộ máy kế toán tập trung***

Theo mô hình này, đơn vị chỉ tổ chức 01 phòng kế toán tập trung, toàn bộ công việc kế toán đều được thực hiện tập trung tại phòng kế toán.

Ở các bộ phận, đơn vị trực thuộc chỉ bố trí các nhân viên kế toán làm nhiệm vụ thực hiện ban đầu, thu thập, kiểm tra chứng từ, định kỳ gửi về phòng kế toán của đơn vị.

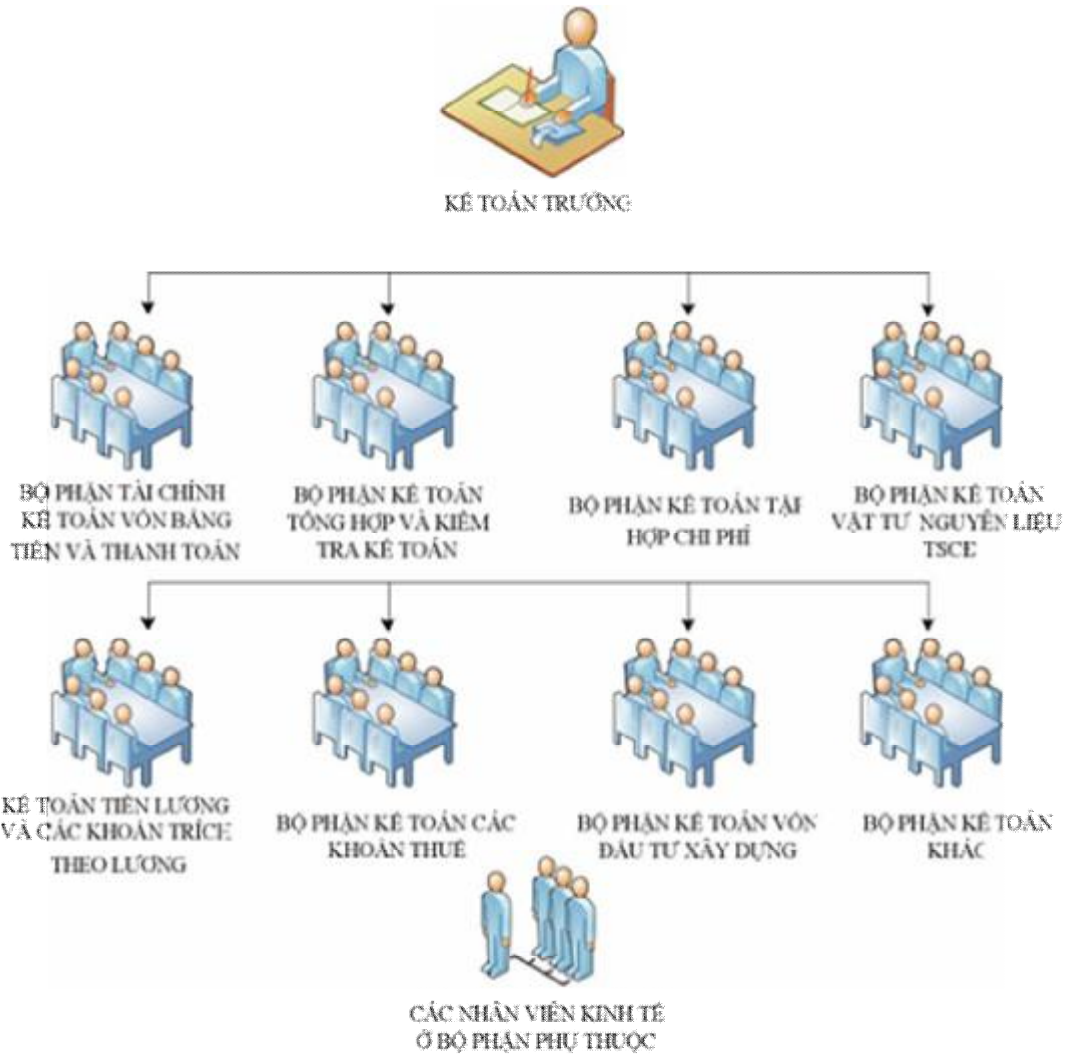
Mô hình tổ chức kế toán tập trung có ưu điểm:

- Kiểm tra, chi đạo nghiệp vụ và đảm bảo sự lãnh đạo tập trung, thống nhất của kế toán trưởng cũng như các nhà quản lý đối với hoạt động quản lý tài sản và sử dụng kinh phí của đơn vị.

- Kiểm tra, xử lý và cung cấp kịp thời thông tin kế toán

- Thuận tiện trong phân công, chuyên môn hóa công việc đối với cán bộ kế toán và trang bị các phương tiện kỹ thuật tính toán, xử lý và cơ giới hóa công tác kế toán

- Tổ chức bộ máy kế toán gọn, tiết kiệm chi phí kế toán. Tuy nhiên, nếu địa bàn hoạt động của đơn vị rộng, phân tán, trình độ chuyên môn, trang bị phương tiện kỹ thuật ghi chép, xử lý cung cấp thông tin chưa cao thì việc kiểm tra, giám sát của kế toán trưởng và lãnh đạo đơn vị đối với công tác kế toán cũng như hoạt động quản lý tài sản và sử dụng kinh phí ở các đơn vị trực thuộc sẽ bị hạn chế:

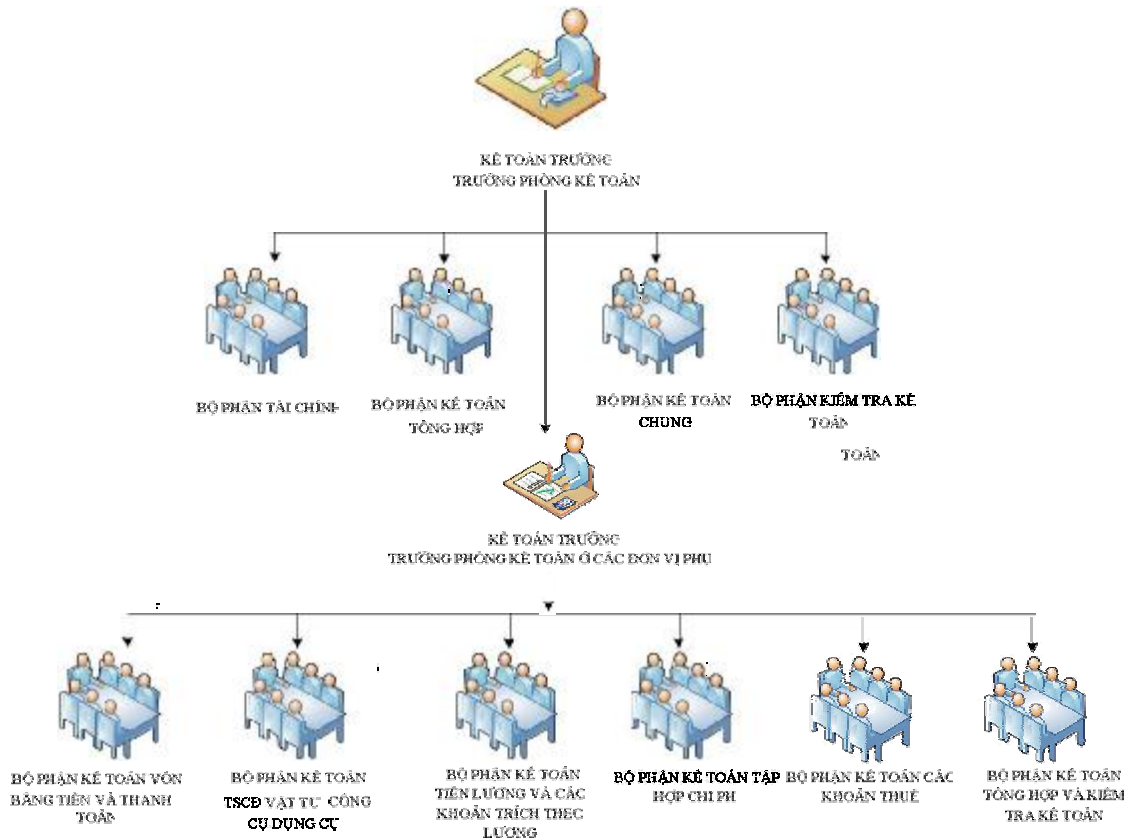


**Sơ đồ 2.1 - Tổ chức bộ máy kế toán theo hình thức tập trung**

Mô hình tổ chức kế toán tập trung chỉ thích hợp với các đơn vị có quy mô vừa hoặc nhỏ, hoạt động trên địa bàn tập trung

**Mô hình tổ chức bộ máy kế toán phân tán:**

Theo mô hình này, các đơn vị, bộ phận trực thuộc của đơn vị có tổ chức bộ phận, tổ kế toán riêng làm nhiệm vụ kiểm tra, thu thập, xử lý các chứng từ ban đầu, hạch toán chi tiết, tổng hợp các hoạt động kinh tế ở đơn vị trực thuộc theo sự phân cấp quản lý kinh tế, tổ chức định kỳ lập báo cáo gửi về cho phòng kế toán đơn vị



## Sơ đồ 2.2. Tổ chức bộ máy kế toán theo hình thức phân tán

Mô hình tổ chức kế toán phân tán có ưu điểm:

Công tác kiểm tra, chỉ đạo hoạt động kinh tế ở các đơn vị, bộ phận trực thuộc được nhanh chóng kịp thời.

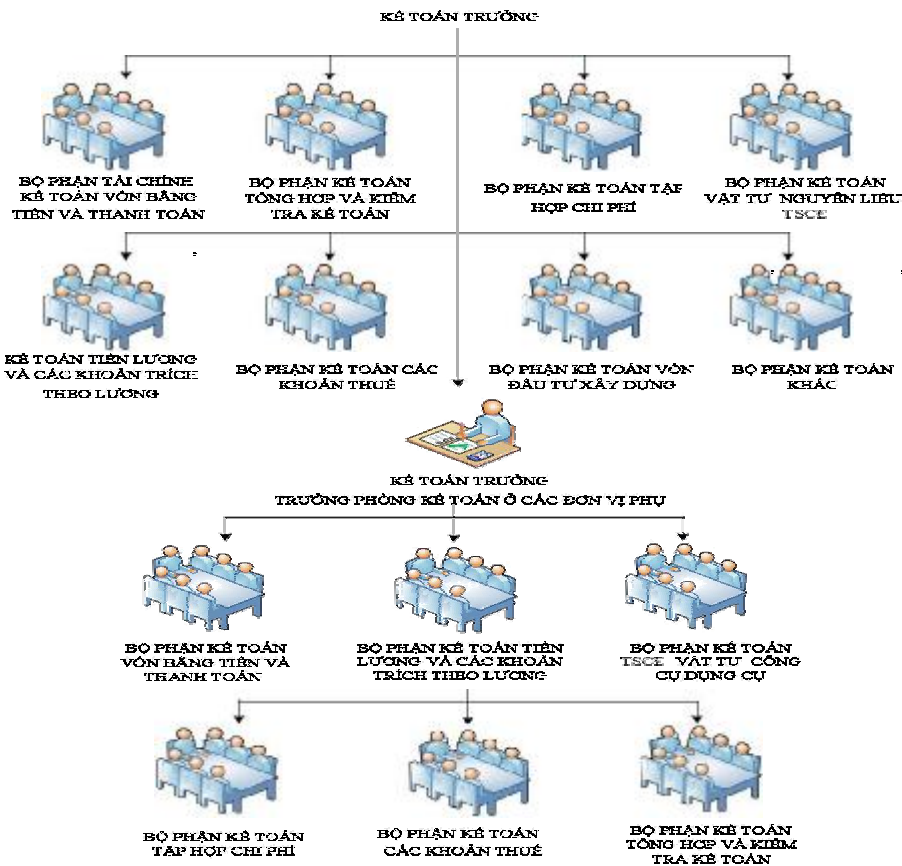
Thuận tiện cho việc kiểm tra, kiểm soát trực tiếp các nghiệp vụ kinh tế phát sinh và phân cấp quản lý kinh tế tài chính, hạch toán kinh tế nội bộ.

Nhược điểm cơ bản của mô hình này là việc tập hợp số liệu cung cấp thông tin lập báo cáo toàn đơn vị thường bị chậm, tổ chức bộ máy kế toán công kênh phức tạp, không thuận tiện cho việc cơ giới hóa công tác kế toán, việc kiểm tra chỉ đạo nghiệp vụ của kế toán trưởng không tập trung.

Mô hình tổ chức kế toán phân tán thích hợp với đơn vị có qui mô lớn, địa bàn hoạt động phân tán, các đơn vị trực thuộc hoạt động độc lập.

**Mô hình tổ chức kế toán vừa tập trung vừa phân tán**

Đây là một mô hình kết hợp đặc điểm của hai hình thức trên. Theo mô hình này đơn vị chỉ tổ chức một phòng kế toán trung tâm. Nhưng những người quản lý ở các đơn vị trực thuộc thì ngoài việc ghi chép ban đầu còn được giao thêm một số phần việc mang tính chất kế toán, Ví dụ: Hạch toán chi phí tiền lương, chi phí quản lý... phát sinh tại đơn vị trực thuộc. Mức độ phân tán này phụ thuộc vào mức độ phân cấp quản lý, trình độ hạch toán kinh tế của đơn vị.



**Sơ đồ 2.3. Tổ chức bộ máy kế toán theo mô hình vừa tập trung, vừa phân tán**

Theo mô hình này, đơn vị tổ chức phòng kế toán tập trung, ngoài ra ở các đơn vị trực thuộc lớn, xa văn phòng có tổ chức các phòng bộ phận kế toán của đơn vị trực thuộc.

Phòng kế toán ở đơn vị trực thuộc có thể được cơ cấu thành các bộ phận phù hợp để thực hiện việc ghi chép kế toán, hoàn chỉnh các hoạt động của đơn vị theo phân cấp quản lý của phòng kế toán trung tâm.

Phòng kế toán trung tâm thực hiện tổng hợp tài liệu từ các phòng (các bộ phận) kế toán đơn vị trực thuộc gửi lên tiến hành kế toán các hoạt động chung của toàn đơn vị, sau đó tổng hợp lập báo cáo cung cấp thông tin về toàn bộ hoạt động quản lý tài sản và sử dụng kinh phí của đơn vị.

Mô hình này phù hợp với các đơn vị lớn có nhiều đơn vị trực thuộc, hoạt động trên địa bàn vừa tập trung, vừa phân tán, mức độ phân cấp quản lý kinh tế tài chính, trình độ quản lý khác nhau.

Sau khi xác định, lựa chọn được mô hình tổ chức thích hợp từ các mô hình trên, các đơn vị sự nghiệp có thể tổ chức phân công công việc cụ thể trong bộ máy. Theo đó kế toán trưởng hoặc phụ trách kế toán của các đơn vị có trách nhiệm phân công, bố trí nhân viên kế toán đảm trách các phần hành kế toán cụ thể. Việc phân công cán bộ kế toán phù hợp với khả năng, trình độ của từng người sẽ giúp cho quá trình thu thập, xử lý thông tin diễn ra nhanh chóng đồng thời xác định rõ số lượng nhân viên tương ứng với khối lượng công việc nhằm tối ưu hóa bộ máy kế toán. Người thực hiện công việc kế toán mỗi phần hành được phân công thường có tính độc lập tương đối với các phần hành kế toán khác. Các phần hành kế toán chủ yếu trong đơn vị sự nghiệp gồm:

- Kế toán vốn bằng tiền: có nhiệm vụ phản ánh số hiện có và tình hình biến động các loại vốn bằng tiền của đơn vị gồm tiền Việt nam, ngoại tệ, vàng bạc đá quý tại quỹ của đơn vị hoặc gửi tại kho bạc nhà nước. Cụ thể hàng ngày kế toán viên có nhiệm vụ cập nhật các chứng từ liên quan đến giao dịch thu chi quỹ tiền mặt, thanh toán với ngân hàng và ghi chép kế toán tổng hợp và kế toán chi tiết các loại tiền. Định kỳ hàng tuần, hàng tháng kế toán viên có nhiệm vụ lập các báo cáo về tình hình lưu chuyển tiền và các báo cáo nội bộ

khác. Trên cơ sở theo dõi phần hành kế toán vốn bằng tiền, kế toán viên giúp kế toán trưởng xây dựng và quản lý kế hoạch tài chính của đơn vị.

- Kế toán vật tư, tài sản: có nhiệm vụ phản ánh số lượng, giá trị hiện có và tình hình biến động vật tư, sản phẩm tại đơn vị; phản ánh số lượng, nguyên giá, giá trị hao mòn của TSCĐ hiện có và tình hình biến động TSCĐ; công tác đầu tư XDCB và sửa chữa tài sản tại đơn vị. Nhiệm vụ cụ thể của các kế toán viên là theo dõi tình hình sử dụng các loại vật liệu, công cụ dụng cụ, TSCĐ ở các bộ phận trong đơn vị, tính khấu hao TSCĐ, tình giá trị vật liệu xuất kho cũng như phân bổ CCDC sử dụng trong kỳ, tổ chức ghi chép kế toán tổng hợp và kế toán chi tiết TSCĐ, vật tư luân chuyển, tồn kho. Định kỳ các kế toán viên có trách nhiệm thống kê, lập các báo cáo về tình hình tăng giảm vật tư, TSCĐ.

- Kế toán thanh toán: có nhiệm vụ phản ánh các khoản nợ phải thu và tình hình thanh toán các khoản nợ thu của các đối tượng trong và ngoài đơn vị; phản ánh các khoản nợ phải trả, các khoản trích nộp theo lương, các khoản phải nộp ngân sách và việc thanh toán các khoản phải trả, phải nộp. Kế toán tiến hành ghi chép tổng hợp và chi tiết các khoản công nợ, định kỳ lập các báo cáo nội bộ về các khoản công nợ.

- Kế toán nguồn kinh phí: có nhiệm vụ giao dịch với kho bạc cấp kinh phí và thực hiện các thủ tục tiếp nhận, sử dụng kinh phí thông qua hệ thống mục lục ngân sách chi tiết tới mục, tiểu mục.

- Kế toán các khoản thu: có nhiệm vụ phản ánh đầy đủ, kịp thời các khoản thu phí, lệ phí, thu sự nghiệp, thu hoạt động SXKD dịch vụ và các khoản thu khác phát sinh tại đơn vị.

- Kế toán các khoản chi: có nhiệm vụ phản ánh các khoản chi cho hoạt động, chi thực hiện chương trình, dự án theo dự toán được duyệt và thanh quyết toán các khoản chi đó; phản ánh chi phí các hoạt động SXKD dịch vụ và chi phí các hoạt động khác để xác định kết quả hoạt động SXKD.

- Kế toán tổng hợp: có nhiệm vụ tổng hợp số liệu của các phần hành kế toán chi tiết. Đây là công việc kết nối các phần hành kế toán chi tiết, tạo ra sự hoàn chỉnh, thống nhất của hệ thống số liệu kế toán. Kết quả của phần hành kế toán tổng hợp là các báo cáo tài chính.

Từ ý nghĩa và vai trò của tổ chức bộ máy kế toán trong các đơn vị, chúng tôi cho rằng tổ chức bộ máy kế toán hợp lý, khoa học là yếu tố quyết định hoàn toàn tới chất lượng công tác hạch toán kế toán của một đơn vị. Bởi vậy ngoài việc đảm bảo các nguyên tắc trong tổ chức kế toán thì việc nắm rõ năng lực của từng nhân viên kế toán là điều hết sức quan trọng. Trên cơ sở đó, bộ máy kế toán được xây dựng phải đáp ứng yêu cầu gọn nhẹ, hợp lý, có hiệu quả, phân công công việc đúng chuyên môn, năng lực.

Trong quá trình tổ chức hoạt động thu chi đối với các đơn vị được sử dụng nhiều nguồn thu cần phải có những biện pháp quản lý thống nhất nhằm sử dụng các nguồn thu đúng mục đích trên cơ sở hiệu quả và tiết kiệm. Song song với việc tổ chức khai thác các nguồn thu đảm bảo tài chính cho hoạt động, các đơn vị SNCL phải có kế hoạch theo dõi, quản lý các khoản chi đúng mục đích để hoàn thành nhiệm vụ được giao trên cơ sở minh bạch, tiết kiệm và hiệu quả. Để đạt được các yêu cầu trên đòi hỏi các đơn vị SNCL phải sử dụng nhiều biện pháp khác nhau, đặc biệt phải tổ chức vận dụng các phương pháp kế toán nhằm liên tục giám sát các hoạt động thu- chi của đơn vị đã được xây dựng.

#### **2.2.2.2. Tổ chức vận dụng các yếu tố của hệ thống kế toán**

##### ***a. Tổ chức vận dụng chứng từ kế toán***

Theo “Giáo trình nguyên lý kế toán”, năm 2008 của trường Đại học Lao động xã hội: “*Hệ thống chứng từ kế toán là một tập hợp các minh chứng bằng văn bản chứng minh các nghiệp vụ kinh tế đã được thực hiện...Tổ chức chứng từ kế toán thực chất là tổ chức hạch toán ban đầu có vai trò quan trọng ảnh hưởng đến chất lượng thông tin kế toán*”



Hiện nay, chứng từ kế toán áp dụng cho các đơn vị SNCL tuân theo quy định của Luật kế toán, Nghị định 128/2004/NĐ-CP của Chính phủ và Chế độ kế toán Hành chính sự nghiệp ban hành theo Quyết định 19/2006/QĐ-BTC ngày 30/6/2006 và Thông tư hướng dẫn sửa đổi bổ sung số 185/2010/TT- BT ngày 15/11/2010 của Bộ trưởng Bộ Tài Chính

Tổ chức vận dụng hệ thống chứng từ kế toán xác định là khâu công việc quan trọng đối với toàn bộ quy trình kế toán bởi nó cung cấp các thông tin ban đầu về các đối tượng kế toán.

Dưới đây là danh mục một số mẫu chứng từ kế toán đang được áp dụng tại các đơn vị SNCL:

**Bảng 2.1. Danh mục chứng từ kế toán áp dụng cho các đơn vị SNCL**

STT	TÊN CHỨNG TỪ	SỐ HIỆU	LOẠI CHỨNG TỪ	
			BB	HD
I	<i>Chỉ tiêu lao động tiền lương</i>			
1	Bảng chấm công	C01a-HD		x
2	Bảng chấm công làm thêm giờ	C01b-HD		x
3	Giấy báo làm thêm giờ	C01c-HD		x
4	Bảng thanh toán tiền lương	C02a-HD		x
5	Bảng thanh toán thu nhập tăng thêm	C02b-HD		x
6	Bảng thanh toán học bổng (Sinh hoạt phí)	C03-HD		x
7	Bảng thanh toán tiền thưởng	C04-HD		x
8	Bảng thanh toán phụ cấp	C05-HD		x
9	Giấy đi đường	C06-HD		x
10	Bảng thanh toán tiền làm thêm giờ	C07-HD		x
11	Hợp đồng giao khoán công việc, sản phẩm	C08-HD		x

12	Bảng thanh toán tiền thuê ngoài	C09-HD		x
13	Biên bản thanh lý hợp đồng giao khoán	C10-HD		x
14	Bảng kê trích nộp các khoản theo lương	C11-HD		x
15	Bảng kê thanh toán công tác phí	C12-HD		x
<i>II</i>	<i>Chỉ tiêu vật tư</i>			
1	Phiếu nhập kho	C 20 - HD		x
2	Phiếu xuất kho	C 21 - HD		x
3	Giấy báo hỏng, mất công cụ, dụng cụ	C 22 - HD		x
4	Biên bản kiểm kê vật tư, công cụ, hàng hoá... )	C 23 - HD		x
5	Bảng kê mua hàng	C 24 - HD		x
<i>III</i>	<i>Chỉ tiêu tiền tệ</i>			
1	Phiếu thu	C 30 - BB	x	
2	Phiếu chi	C 31 - BB	x	
3	Giấy đề nghị tạm ứng	C 32 - HD		x
4	Giấy thanh toán tạm ứng	C 33 - BB	x	
5	Biên bản kiểm kê quỹ (Dùng cho đồng Việt Nam)	C 34 - HD		x
6	Biên bản kiểm kê quỹ (Dùng cho ngoại tệ,... )	C 35 - HD		x
7	Giấy đề nghị thanh toán	C 37 - HD		x
8	Biên lai thu tiền	C 38 - BB	x	
9	Bảng kê chi tiền cho người tham dự hội thảo	C 40a- HD		x
<i>IV</i>	<i>Chỉ tiêu tài sản cố định</i>			
1	Biên bản giao nhận TSCĐ	C50 - BD		x
2	Biên bản thanh lý TSCĐ	C51 - BD		x

3	Biên bản đánh giá lại TSCĐ	C52 - BD		x
4	Biên bản kiểm kê TSCĐ	C53 - BD		x
5	Biên bản giao nhận TSCĐ, SCLHT	C54 - BD		x
6	Bảng tính hao mòn TSCĐ	C55a - BD		x
7	Bảng tính và phân bổ khấu hao TSCĐ	C55b - BD		x

Về nội dung, tổ chức vận dụng hệ thống chứng từ kế toán được hiểu là tổ chức việc ban hành, ghi chép chứng từ, kiểm tra, luân chuyển và lưu trữ tất cả các loại chứng từ kế toán sử dụng trong đơn vị nhằm đảm bảo tính chính xác của thông tin, kiểm tra thông tin đó phục vụ cho ghi sổ kế toán và tổng hợp kế toán.

Xét theo mục đích, thì tổ chức vận dụng hệ thống chứng từ kế toán chính là thiết kế hệ thống thông tin ban đầu trên hệ thống các loại chứng từ được luân chuyển theo một trật tự xác định nhằm các mục đích quản lý và thực hiện các giai đoạn tiếp theo của quá trình hạch toán. Như vậy nếu như tổ chức hợp lý, khoa học hệ thống chứng từ kế toán sẽ có ý nghĩa nhiều mặt về pháp lý, về quản lý và về kế toán.

Trên cơ sở xác định loại chứng từ kế toán phù hợp với nội dung của từng nghiệp vụ kinh tế phát sinh, kế toán còn phải xác định chứng từ cần sử dụng thuộc loại bắt buộc hay hướng dẫn để lập, tổ chức luân chuyển, quản lý và sử dụng cho đúng chế độ và phù hợp với đặc điểm và yêu cầu quản lý của đơn vị.

Tất cả các chứng từ kế toán do đơn vị lập hoặc từ bên ngoài chuyển đến đều phải tập trung vào bộ phận kế toán đơn vị. Bộ phận kế toán phải kiểm tra toàn bộ chứng từ kế toán đó và chỉ sau khi kiểm tra, xác minh tính pháp lý của chứng từ thì mới dùng những chứng từ đó để ghi sổ kế toán.

Trình tự luân chuyển chứng từ kế toán bao gồm các bước sau: Lập, tiếp nhận, xử lý chứng từ kế toán; Kế toán viên, kế toán trưởng kiểm tra và ký

chứng từ kế toán hoặc trình thủ trưởng đơn vị ký duyệt theo quy định trong từng mẫu chứng từ (nếu có); Phân loại, sắp xếp chứng từ kế toán, định khoản và ghi sổ kế toán; lưu trữ, bảo quản chứng từ kế toán. Việc xác định nội dung từng bước công việc trong quy trình lập và lưu chuyển chứng từ trong đơn vị SNCL phải căn cứ vào điều kiện, đặc điểm cụ thể của từng đơn vị, về tổ chức bộ máy quản lý và bộ máy kế toán, về tổ chức hệ thống thông tin kế toán và yêu cầu quản lý của đơn vị cũng như đặc thù của từng loại chứng từ kế toán.

Tuy nhiên về nguyên tắc chung, Kế toán trưởng hoặc Phụ trách kế toán đơn vị cần phải xác định rõ mối quan hệ giữa các bộ phận có liên quan đến mỗi một giai đoạn luân chuyển của từng loại chứng từ. Qua đó, khi xây dựng quy trình luân chuyển chứng từ phải quy định rõ nội dung công việc, quyền hạn và trách nhiệm của các bộ phận có liên quan trong quá trình luân chuyển các loại chứng từ ở đơn vị.

***b. Tổ chức vận dụng hệ thống tài khoản kế toán trong các đơn vị sự nghiệp.***

Theo giáo trình “Kế toán Hành chính sự nghiệp” năm 2010 của Trường Đại học Lao động xã hội, “*hệ thống tài khoản kế toán gồm các tài khoản kế toán cần sử dụng. Hệ thống tài khoản kế toán được dùng để phân loại, hệ thống hóa các nghiệp vụ kinh tế, tài chính phát sinh theo nội dung kinh tế theo từng đối tượng kế toán.*”

Tổ chức vận dụng hệ thống tài khoản hay vận dụng phương pháp tài khoản kế toán là một phương pháp đặc trưng của kế toán nhằm hệ thống hóa thông tin kế toán. Theo chế độ kế toán HCSN, hệ thống tài khoản kế toán đơn vị sự nghiệp công lập phải được xây dựng theo nguyên tắc dựa vào bản chất và nội dung hoạt động của đơn vị nhằm:

- Đáp ứng đầy đủ các yêu cầu quản lý và kiểm soát chi quỹ ngân sách nhà nước, vốn, quỹ công, đồng thời thỏa mãn yêu cầu quản lý và sử dụng kinh phí của từng lĩnh vực, từng đơn vị hành chính sự nghiệp;

- Phản ánh đầy đủ các hoạt động kinh tế, tài chính phát sinh của các đơn vị hành chính sự nghiệp thuộc mọi loại hình, mọi lĩnh vực, phù hợp với mô hình tổ chức và tính chất hoạt động;

- Đáp ứng yêu cầu xử lý thông tin bằng các phương tiện tính toán thủ công (hoặc bằng máy vi tính... ) và thỏa mãn đầy đủ nhu cầu của đơn vị và của cơ quan Nhà nước.

- Điều 23 Luật Kế toán số 88/2015/QH3 quy định: “đơn vị phải căn cứ vào hệ thống tài khoản kế toán do Bộ Tài Chính quy định để chọn hệ thống tài khoản kế toán áp dụng cho đơn vị”. Như vậy quan điểm này được xây dựng dựa trên nguyên tắc các đơn vị kế toán phải tuyệt đối tuân thủ các quy định của Nhà nước đồng thời khi thiết lập hệ thống tài khoản cần tính đến những sự phù hợp với hoạt động của đơn vị.

- Từ những quan điểm trên có thể cho thấy rằng tổ chức vận dụng hệ thống tài khoản kế toán trong một đơn vị kế toán thực chất phải là việc xác lập mô hình thông tin phù hợp với nhu cầu quản lý nhất định. Trong quá trình đó, các đơn vị cần xem xét đến tính phù hợp với cơ chế và chế độ quản lý hiện hành như quy định về kết cấu, nội dung ghi chép của tài khoản và thống nhất quan hệ ghi chép giữa các tài khoản.

Do nhu cầu sử dụng thông tin của nhiều đối tượng khác nhau, hệ thống tài khoản kế toán cần được xây dựng trên cơ sở tuân thủ chuẩn mực sẽ làm cho thông tin kế toán cung cấp có tính dễ hiểu và có thể so sánh được. Mặt khác, trong quá trình tổ chức hệ thống tài khoản kế toán các đơn vị sự nghiệp phải tôn trọng tính đặc thù của đơn vị hạch toán về hình thức sở hữu, quy mô hoạt động, lĩnh vực hoạt động... Những đặc điểm này có ảnh hưởng đáng kể đến số lượng tài khoản sử dụng cũng như mức độ chi tiết của từng tài khoản. Nhờ đó tổ chức hệ thống tài khoản kế toán có tác dụng phản ánh và hệ thống hóa được các đối tượng đa dạng của kế toán, xây dựng hệ thống thông tin kinh tế tài chính cần thiết cho các đối tượng sử dụng trên cơ sở tiết kiệm các

khoản hao phí về lao động sống và lao động vật hoá cho việc tổ chức hệ thống sổ kế toán sau này.

Hiện nay, các đơn vị SNCL phải căn cứ vào Hệ thống tài khoản kế toán ban hành tại Quyết định số 19/2006/QĐ-BTC ngày 30/03/2006 của Bộ trưởng Bộ Tài Chính quy định chế độ kế toán HCSN và thông tư hướng dẫn sửa đổi bổ sung số 185/2010/TT- BTC ngày 15/11/2010 để lựa chọn hệ thống tài khoản kế toán áp dụng cho đơn vị. Nội dung và phương pháp kế toán được quy định lại cho từng loại tài khoản cũng đã được sửa đổi và bổ sung phù hợp với Luật NSNN, các chính sách tài chính, thuế và thực tiễn hoạt động ở các đơn vị.

Hệ thống tài khoản kế toán HCSN ban hành theo quy định gồm 7 loại: từ Loại 1 đến Loại 6 là các tài khoản trong Bảng Cân đối tài khoản và tài khoản loại 0 các tài khoản ngoài Bảng Cân đối tài khoản.

- Nhóm tài khoản loại 1: *Tiền và vật tư.*
- Nhóm tài khoản loại 2: *Tài sản cố định*
- Nhóm tài khoản loại 3: *Thanh toán*
- Nhóm tài khoản loại 4: *Nguồn kinh phí*
- Nhóm tài khoản loại 5: *Các khoản thu*
- Nhóm tài khoản loại 6: *Các khoản chi*
- Nhóm tài khoản loại 0: *Tài khoản ngoài bảng*

Tài khoản trong đơn vị sự nghiệp thường được phân thành 3 cấp: Tài khoản cấp I gồm 3 chữ số thập phân; Tài khoản cấp II gồm 4 chữ số thập phân (3 chữ số đầu thể hiện Tài khoản cấp I, chữ số thứ 4 thể hiện Tài khoản cấp II); Tài khoản cấp III gồm 5 chữ số thập phân (3 chữ số đầu thể hiện Tài khoản cấp I, chữ số thứ 4 thể hiện Tài khoản cấp II, chữ số thứ 5 thể hiện Tài khoản cấp III);

Các đơn vị SNCL phải căn cứ vào hệ thống tài khoản kế toán ban hành tại Quyết định này để lựa chọn các tài khoản kế toán sử dụng cho đơn vị

mình. Đơn vị được bổ sung thêm Tài khoản cấp II, cấp III, cấp IV (trừ các tài khoản kế toán mà Bộ Tài Chính đã quy định trong hệ thống tài khoản) để phục vụ yêu cầu quản lý của đơn vị. Trong trường hợp các đơn vị mở thêm tài khoản cấp I (các tài khoản 3 chữ số) ngoài hệ thống tài khoản kế toán do Bộ Tài Chính quy định phải được Bộ Tài Chính chấp thuận bằng văn bản trước khi thực hiện.

Danh mục một số tài khoản kế toán đặc thù áp dụng cho các đơn vị SNCL được thể hiện trong bảng như sau:

**Bảng 2.2. Danh mục một số tài khoản kế toán đặc thù áp dụng cho các đơn vị SNCL**

STT	SỐ HIỆU	TÊN TÀI KHOẢN	MỤC ĐÍCH
1	008	Dự toán chi hoạt động	Dùng cho các đơn vị HCSN được Ngân sách cấp kinh phí hoạt động để phản ánh số dự toán chi hoạt động được cấp có thẩm quyền giao và việc rút dự toán chi hoạt động ra sử dụng
2	009	Dự toán chi Chương trình, dự án	Dùng cho các đơn vị HCSN được Ngân sách cấp kinh phí chương trình, dự án, đề tài khoa học để phản ánh số dự toán kinh phí NSNN giao cho các chương trình, dự án, đề tài khoa học và việc rút dự toán chi chương trình, dự án ra sử dụng
3	421	Chênh lệch thu, chi chưa xử lý	Dùng để phản ánh số chênh lệch giữa thu, chi HĐTX, hoạt động sự nghiệp và hoạt động khác, hoạt động sản xuất kinh doanh, hoạt động theo đơn đặt hàng của Nhà nước và việc xử lý số chênh lệch đó

4	461	Nguồn kinh phí hoạt động	Dùng để phản ánh tình hình tiếp nhận, sử dụng và quyết toán nguồn kinh phí hoạt động của đơn vị HCSN
5	462	Nguồn kinh phí dự án	Dùng cho các đơn vị HCSN để phản ánh việc tiếp nhận, sử dụng và quyết toán nguồn kinh phí chương trình, dự án cho NSNN cấp hoặc được viện trợ không hoàn lại theo chương trình, dự án
6	511	Các khoản thu	Dùng cho các đơn vị HCSN để phản ánh các khoản thu phí, lệ phí, thu sự nghiệp và các khoản thu khác phát sinh tại đơn vị HCSN và tình hình xử lý các khoản thu đó
7	531	Thu hoạt động sản xuất, kinh doanh	Dùng cho các đơn vị HCSN có tổ chức hoạt động sản xuất, kinh doanh để phản ánh doanh thu của hoạt động sản xuất, kinh doanh
8	631	Chi hoạt động sản xuất kinh doanh	Dùng cho các đơn vị HCSN có tổ chức hoạt động sản xuất, kinh doanh để phản ánh chi phí của hoạt động sản xuất, kinh doanh
9	661	Chi hoạt động	Dùng để phản ánh các khoản chi mang tính chất HĐTX và không thường xuyên theo dự toán chi đã được duyệt
10	662	Chi dự án	Dùng để phản ánh số chi cho chương trình, dự án, đề tài đã được Nhà nước phê duyệt bằng nguồn kinh phí NSNN cấp hoặc bằng nguồn tài trợ của nước ngoài, nguồn khác cho chương trình, dự án, đề tài



### ***c. Tổ chức vận dụng hệ thống sổ kế toán***

Theo giáo trình “Nguyên lý kế toán” ,năm 2008 của trường Đại học Lao động xã hội, “*hệ thống sổ kế toán là bao gồm các sổ kế toán bao gồm các loại sổ có kết cấu khác nhau và được kết hợp với nhau theo trình tự nhất định để phân loại và tổng hợp cá thông tin cần thiết phục vụ cho việc lập các báo cáo kế toán*”

Vấn đề lựa chọn hình thức sổ kế toán cũng là một vấn đề rất quan trọng vì nó quyết định nội dung và chất lượng của toàn bộ tổ chức kế toán, liên quan chặt chẽ đến việc sử dụng hợp lý cán bộ kế toán của đơn vị. Tùy theo hình thức kế toán áp dụng, đơn vị phải mở đầy đủ các sổ kế toán tổng hợp, sổ kế toán chi tiết và thực hiện đầy đủ, đúng các quy định của hình thức kế toán về nội dung, trình tự và phương pháp ghi chép đối với từng mẫu sổ kế toán. Tùy vào điều kiện và đặc điểm của đơn vị, các đơn vị SNCL có thể lựa chọn một trong các hình thức kế toán:

- Hình thức kế toán Nhật ký - Sổ Cái;
- Hình thức kế toán Nhật ký chung;
- Hình thức kế toán Chứng từ ghi sổ;

Theo Luật Kế toán quy định tại Điểm 1, Điều 24: “*Sổ kế toán dùng để ghi chép, hệ thống và lưu giữ toàn bộ các nghiệp vụ kinh tế, tài chính đã phát sinh có liên quan đến đơn vị kế toán*”. Như vậy sổ kế toán chính là phương tiện vật chất để thực hiện công việc kế toán. Với đặc điểm đa dạng, phong phú và luôn vận động của đối tượng kế toán rõ ràng có thể thấy tổ chức hệ thống sổ kế toán chính là việc kết hợp các loại sổ sách với nội dung và kết cấu khác nhau trong cùng một quá trình hạch toán theo một trình tự nhất định nhằm rút ra các chỉ tiêu cần thiết cho quản lý kinh tế.

Để tổ chức vận dụng hệ thống sổ kế toán hợp lý, khoa học, các đơn vị SNCL nhất thiết phải tuân thủ chế độ tổ chức sổ kế toán hiện hành. Hiện nay các đơn vị SNCL đều phải mở sổ kế toán, ghi chép, quản lý, bảo quản, lưu

trữ sổ kế toán theo quy định của Luật Kế toán, Quyết định số 19/2006/QĐ-BTC ngày 30/3/2006 và Thông tư hướng dẫn sửa đổi bổ sung số 185/2010/TT-BTC ban hành ngày 15/11/2010 của Bộ trưởng Bộ Tài Chính. Một số sổ kế toán cần vận dụng tại các đơn vị SNCL bao gồm:

- Sổ quỹ tiền mặt (mẫu số S11-H): Sổ này dùng cho thủ quỹ (hoặc dùng cho kế toán tiền mặt) để phản ánh tình hình thu, chi tồn quỹ tiền mặt bằng tiền Việt Nam của đơn vị.

- Sổ tiền gửi Ngân hàng, Kho bạc (mẫu số S12-H): Sổ này dùng để theo dõi tình hình tiếp nhận và sử dụng nguồn kinh phí.

- Sổ tổng hợp sử dụng nguồn kinh phí (mẫu số S43-H): Sổ này dùng để tổng hợp tình hình tiếp nhận và sử dụng nguồn kinh phí Ngân sách cấp theo loại, khoản, nhóm mục hoặc mục để cung cấp số liệu cho việc lập báo cáo tài chính.

- Sổ chi tiết doanh thu (mẫu số S51-H): Sổ này sử dụng cho đơn vị có hoạt động sản xuất, kinh doanh để theo dõi doanh thu về hoạt động sản xuất, kinh doanh, doanh thu bán hàng hóa và cung cấp dịch vụ cho bên ngoài.

- Sổ chi tiết các khoản thu (mẫu số S52-H): Sổ này dùng để theo dõi các khoản thu sự nghiệp, thu phí, lệ phí, thu theo đơn đặt hàng, thu lãi tiền gửi, thu thanh lý, nhượng bán TSCĐ và các khoản thu khác phát sinh ở đơn vị và việc xử lý các khoản thu này.

- Sổ chi tiết chi hoạt động (mẫu số S61-H): Sổ này dùng để tập hợp các khoản chi đã sử dụng cho công tác nghiệp vụ, chuyên môn và bộ máy hoạt động của đơn vị theo nguồn kinh phí bảo đảm và theo từng Loại, Khoản, Nhóm mục, Mục, Tiểu mục của mục lục NSNN nhằm quản lý, kiểm tra tình hình sử dụng kinh phí và cung cấp số liệu cho việc lập báo cáo số chi để đề nghị quyết toán.

- Sổ chi tiết chi dự án (mẫu số S6-H): Sổ này dùng để tập hợp toàn bộ chi phí đã sử dụng cho từng dự án nhằm quản lý, kiểm tra tình hình chi tiêu kinh phí dự án và cung cấp số liệu cho việc lập báo cáo quyết toán sử dụng kinh phí dự án.

- Sổ chi phí sản xuất, kinh doanh hoặc đầu tư XDCCB (mẫu số S63-H): sổ này dùng cho các đơn vị có hoạt động sản xuất, kinh doanh và hoạt động đầu tư XDCCB để theo dõi các khoản chi phí phát sinh của các hoạt động sản xuất, kinh doanh và hoạt động đầu tư XDCCB.

***d. Tổ chức vận dụng báo cáo tài chính và báo cáo quyết toán***

Theo giáo trình “Nguyên lý kế toán” năm 2008, của trường Đại học Lao động Xã hội, “*Báo cáo kế toán là phương tiện cung cấp thông tin về tình hình tài chính, kết quả kinh doanh và hoạt động của đơn vị cho người sử dụng*”

Tổ chức vận dụng hệ thống báo cáo tài chính và báo cáo quyết toán là việc tạo ra một mối liên hệ chặt chẽ giữa quá trình hạch toán kế toán với nhu cầu thông tin về mọi mặt của quản lý. Số liệu trên báo cáo phải trung thực, khách quan và phải được tổng hợp từ các số liệu của sổ kế toán sau khi đã khóa sổ. Báo cáo tài chính và báo cáo quyết toán trong các đơn vị SNCL có tác dụng phản ánh tổng hợp tình hình về tài sản, tiếp nhận và sử dụng kinh phí ngân sách Nhà nước; tình hình thu, chi và kết quả từng hoạt động sự nghiệp trong kỳ kế toán phục vụ cho công tác quản lý tài chính của đơn vị; Giúp cơ quan chủ quản, cơ quan tài chính kiểm tra, xem xét, nắm bắt được tình hình chấp hành ngân sách và xét duyệt chi sự nghiệp của đơn vị trong năm báo cáo.

Để đảm bảo cung cấp thông tin chính xác, kịp thời thì các báo cáo tài chính của các đơn vị phải lập đúng theo mẫu biểu quy định, phản ánh đầy đủ các chỉ tiêu đã quy định; phải lập đúng kỳ hạn (quý, năm) và đầy đủ các báo cáo đến từng nơi nhận báo cáo (đơn vị kế toán cấp trên, cơ quan tài chính, Kho bạc Nhà nước nơi đơn vị giao dịch để phối hợp kiểm tra, đối chiếu, điều chỉnh số liệu kế toán liên quan đến thu, chi ngân sách Nhà nước và hoạt động chuyên môn của đơn vị).

Các đơn vị kế toán cấp trên có trách nhiệm kiểm tra, xét duyệt báo cáo quyết toán cho đơn vị cấp dưới và lập báo cáo tài chính tổng hợp từ các báo cáo tài chính năm của các đơn vị kế toán cấp dưới và các đơn vị kế toán trực thuộc.

Hiện nay, các đơn vị SNCL đều phải lập báo cáo kế toán theo quy định của chế độ kế toán HCSN ban hành theo Quyết định 19/2006/QĐ-BTC ngày 30/3/2006 và Thông tư hướng dẫn sửa đổi số 185/TT-BTC ngày 15/11/2011 của Bộ trưởng Bộ Tài Chính.

Danh mục một số báo cáo tài chính và báo cáo quyết toán áp dụng cho các đơn vị dự toán cấp 3 thể hiện ở bảng như sau:

**Bảng 2.3. Báo cáo tài chính và báo cáo quyết toán áp dụng cho đơn vị dự toán cấp 3**

STT	KÝ HIỆU	TÊN BIỂU BÁO CÁO	CÔNG DỤNG
1	B01- H	Bảng cân đối tài khoản	Phản ánh tổng quát số hiện có đầu kỳ, tăng, giảm trong kỳ và số cuối kỳ về kinh phí và sử dụng kinh phí, tình hình tài sản và nguồn hình thành tài sản, kết quả hoạt động sự nghiệp và hoạt động SXKD của đơn vị SNCL trong kỳ báo cáo và từ đầu năm đến cuối kỳ báo cáo.
2	B02- H	Báo cáo tổng hợp tình hình kinh phí và quyết toán kinh phí đã sử dụng	Phản ánh tổng quát tình hình tiếp nhận và sử dụng các nguồn kinh phí hiện có ở đơn vị và số thực chi cho từng hoạt động theo từng nguồn kinh phí đề nghị quyết toán.

3	F02-1H	Báo cáo chi tiết kinh phí hoạt động	Phản ánh chi tiết kinh phí hoạt động đã sử dụng đề nghị quyết toán theo từng nội dung chi, theo Loại, Khoản, Nhóm, mục chi của MLNS nhà nước và theo từng loại kinh phí, nguồn kinh phí.
4	F02-2H	Báo cáo chi tiết kinh phí dự án	Phản ánh chi tiết kinh phí dự án đề nghị quyết toán theo từng dự án.
5	F02-3aH	Bảng đối chiếu dự toán kinh phí ngân sách tại KBNN	Nhằm xác nhận tình hình dự toán được giao, dự toán đã rút và dự toán còn lại tại Kho bạc giữa đơn vị sử dụng ngân sách với KBNN nơi giao dịch.
6	F02-3bH	Bảng đối chiếu tình hình tạm ứng và thanh toán tạm ứng kinh phí tại KBNN	Nhằm xác nhận tình hình tạm ứng và thanh toán tạm ứng kinh phí ngân sách giữa đơn vị sử dụng ngân sách với KBNN nơi giao dịch.
7	B03- H	Báo cáo thu-chi hoạt động sự nghiệp và hoạt động sản xuất, kinh doanh	Phản ánh tổng quát tình hình thu, chi hoạt động sự nghiệp và hoạt động sản xuất, kinh doanh của đơn vị trong một kỳ kế toán, chi tiết theo từng loại hoạt động sự nghiệp và hoạt động SXKD
8	B04- H	Báo cáo tình hình tăng, giảm TSCĐ	Phản ánh tổng quát số hiện có và tình hình tăng, giảm từng loại TSCĐ ở đơn vị
9	B05- H	Báo cáo số kinh phí chưa sử dụng đã quyết toán năm trước sang	Phản ánh số kinh phí đã được quyết toán nhưng đơn vị chưa sử dụng hết và được sử dụng tiếp cho năm sau

10	B06- H	Thuyết minh BCTC	Giải thích và bổ sung thông tin về tình hình thực hiện các nhiệm vụ cơ bản của đơn vị, tình hình chấp hành các kỷ luật tài chính mà các BCTC khác không thể trình bày chi tiết được
----	--------	---------------------	---

Danh mục một số báo cáo tài chính tổng hợp và báo cáo tổng hợp quyết toán áp dụng cho các đơn vị dự toán cấp 1 và cấp 2 thể hiện ở bảng như sau:

**Bảng 2.4. Báo cáo tài chính tổng hợp và báo cáo tổng hợp quyết toán áp dụng cho các đơn vị dự toán cấp 1 và cấp 2**

STT	KÝ HIỆU BIỂU	TÊN BIỂU BÁO CÁO	CÔNG DỤNG
1	B02/CT-H	Báo cáo tổng hợp tình hình kinh phí và quyết toán kinh phí đã sử dụng	Phản ánh tổng số các loại kinh phí theo từng nguồn hình thành và tình hình sử dụng các loại kinh phí của toàn đơn vị, bao gồm đơn vị cấp trên và tất cả các đơn vị cấp dưới trực thuộc trong một kỳ kế toán năm
2	B03/CT-H	Báo cáo tổng hợp thu-chi hoạt động sự nghiệp và hoạt động SXKD	Phản ánh tổng quát tình hình thu, chi, và phân phối chênh lệch thu, chi hoạt động sự nghiệp và hoạt động sản xuất, kinh doanh của toàn đơn vị trong kỳ
3	B04/CT-H	Báo cáo tổng hợp quyết toán ngân sách và nguồn khác của đơn vị	Phản ánh tình hình tiếp nhận và sử dụng dự toán và kinh phí của toàn đơn vị, bao gồm đơn vị cấp trên và tất cả các đơn vị cấp dưới trong một kỳ kế toán

***e. Tổ chức kiểm tra kế toán và ứng dụng các phương tiện kỹ thuật, xử lý thông tin trong công tác kế toán***

***\*) Kiểm tra kế toán***

Theo điều 3 Luật Kế toán số: 88/2015/QH13 đưa ra định nghĩa: “*Kiểm tra kế toán là việc xem xét, đánh giá tuân thủ pháp luật về kế toán, sự trung thực, chính xác của thông tin, số liệu kế toán*”

Công tác kiểm tra kế toán thực chất là công tác kiểm tra kế toán nội bộ được thực hiện thường xuyên, liên tục, có hệ thống tại mỗi phần hành kế toán khi các nghiệp vụ kinh tế phát sinh để đảm bảo việc thu nhận, xử lý và cung cấp thông tin về tài sản và sử dụng nguồn kinh phí của đơn vị đồng thời có sự kiểm tra chéo giữa các phần hành kế toán; và được kiểm tra thường xuyên theo kế hoạch qua một bộ phận làm công tác kiểm tra nội bộ độc lập với phòng kế toán, bộ phận này có quy chế kiểm tra, kế hoạch kiểm tra cụ thể và phải công khai kết quả kiểm tra.

Mục đích của công tác kiểm tra kế toán nhằm:

- Đảm bảo quá trình cung cấp, thu nhận và xử lý thông tin được đầy đủ, trung thực, chính xác, kịp thời;

- Đánh giá tình hình triển khai chấp hành dự toán ngân sách hàng năm theo quy định của pháp luật về NSNN, tình hình công tác về thực hành tiết kiệm chống lãng phí;

- Đánh giá chất lượng hoạt động, tình hình chấp hành cơ chế chính sách và quản lý các khoản thu, chi tài chính, quản lý và sử dụng tài sản, sử dụng quỹ lương, quỹ khen thưởng, phúc lợi và công tác đầu tư XD CB;

- Phát hiện và chấn chỉnh kịp thời các sai phạm, áp dụng các biện pháp xử lý các sai phạm theo đúng thẩm quyền đã phân cấp, tổ chức rút kinh nghiệm đánh giá những tồn tại, tìm ra nguyên nhân và đưa ra biện pháp khắc phục nhằm tăng cường công tác quản lý tài chính.

Công tác kiểm tra kế toán ở các đơn vị SNCL do thủ trưởng đơn vị và kế toán trưởng chịu trách nhiệm tổ chức thực hiện theo Quyết định số 67/2004/QĐ- BTC ngày 13/08/2004 của BTC về việc ban hành "Quy chế tự kiểm tra tài chính, kế toán tại các cơ quan, đơn vị có sử dụng kinh phí NSNN".

Để đảm bảo cho quá trình kiểm tra có hiệu quả thì cần phải tập trung vào một số nội dung chủ yếu sau:

- Kiểm tra việc lập, thu thập, xử lý chứng từ kế toán; kiểm tra việc mở sổ khoá sổ kế toán;
- Kiểm tra việc áp dụng và ghi chép các tài khoản kế toán;
- Kiểm tra việc lập báo cáo tài chính, phân tích, nộp và sử dụng báo cáo tài chính;
- Kiểm tra việc thực hiện kiểm kê tài sản thường xuyên hoặc đột xuất theo quy định của Nhà nước, việc thực hiện lưu trữ hồ sơ tài liệu kế toán;
- Kiểm tra việc tổ chức bộ máy, phân công công việc, sử dụng cán bộ quan hệ công tác và mối quan hệ giữa các cá nhân và bộ phận.
- Phương pháp kiểm tra kế toán chủ yếu là phương pháp đối chiếu giữa số liệu trên chứng từ, sổ kế toán và báo cáo kế toán với nhau, đối chiếu giữa số liệu tổng hợp với số liệu chi tiết.

Công tác kiểm tra kế toán nội bộ ở đơn vị sự nghiệp do thủ trưởng đơn vị và kế toán trưởng (hay người phụ trách kế toán) chịu trách nhiệm tổ chức thực hiện.

Hàng năm cơ quan tài chính, cơ quan chủ quản tiến hành kiểm tra việc thực hiện chế độ tài chính, kế toán của đơn vị. Kết thúc đợt kiểm tra phải lập biên bản kiểm tra quyết toán, có kết luận rõ ràng, có đầy đủ chữ ký của đoàn kiểm tra, kế toán trưởng và thủ trưởng đơn vị.

\*) Tổ chức trang bị ứng dụng các phương tiện kỹ thuật, xử lý thông tin trong công tác kế toán



- Tổ chức kế toán tại các đơn vị sự nghiệp trong điều kiện ứng dụng phần mềm tin học nhất thiết phải quán triệt và tuân thủ các nguyên tắc sau:

Đảm bảo phù hợp với chế độ, thể lệ quản lý kinh tế tài chính nói chung, các nguyên tắc, chuẩn mực, chế độ kế toán hiện hành nói riêng.

Đảm bảo phù hợp với đặc điểm, tính chất, mục đích hoạt động, quy mô và phạm vi hoạt động của đơn vị.

Đảm bảo tính khoa học, đồng bộ và tự động hóa cao trong đó phải tính đến độ tin cậy, an toàn và đảm bảo bí mật trong công tác kế toán.

Tổ chức trang bị đồng bộ về cơ sở vật chất song vẫn phải đảm bảo nguyên tắc tiết kiệm và hiệu quả.

## **KẾT LUẬN CHƯƠNG 2**

Chương 2 đã trình bày những lý luận chung về những đặc điểm chủ yếu trong công tác quản lý tài chính đã chi phối đến tổ chức kế toán ở các đơn vị SNCL, qua đó trình bày cụ thể nội dung tổ chức kế toán tại các đơn vị SNCL. Đối với nội dung quản lý tài chính, luận văn phân tích các đặc điểm về hoạt động và những nội dung của cơ chế quản lý tài chính trong đơn vị SNCL. Với những đặc điểm của cơ chế tài chính đó, chúng sẽ có những tác động đến tổ chức kế toán của đơn vị được khoa học và hợp lý. Việc này đòi hỏi các đơn vị sự nghiệp phải phát huy tối đa thực lực của mình, huy động sức sáng tạo của đội ngũ cán bộ, vận dụng linh hoạt lý luận và thực tiễn vào điều kiện, đặc điểm của đơn vị mình. Việc đó sẽ thúc đẩy công tác kế toán trong các đơn vị sự nghiệp thực hiện tốt các chức năng nhiệm vụ của mình. Đảm bảo cho kế toán cung cấp được kịp thời, đầy đủ và chính xác các thông tin kinh tế phục vụ cho công tác quản lý tốt tài sản, nguồn kinh phí của đơn vị, nâng cao hiệu quả quản lý kinh tế, giúp cho các đơn vị sự nghiệp có điều kiện phát triển bền vững trong nền kinh tế thị trường.

Đây là những vấn đề rất quan trọng, là cơ sở để tiến hành phân tích thực trạng cũng như đưa ra các giải pháp để hoàn thiện tổ chức kế toán tại

Bệnh viện Đa khoa tỉnh Ninh Bình, đang trên con đường thực hiện cơ chế tự chủ, tự chịu trách nhiệm về quản lý tài chính.

## **CHƯƠNG 3. THỰC TRẠNG TỔ CHỨC KẾ TOÁN TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH NINH BÌNH**

### **3.1. Tổng quan về Bệnh viện Đa khoa tỉnh Ninh Bình**

#### ***3.1.1. Quá trình hình thành, phát triển của BVĐK tỉnh Ninh Bình***

Bệnh viện Đa khoa tỉnh Ninh Bình được thành lập năm 1965 trên cơ sở nâng cấp từ Bệnh xá Ninh Bình. Trong bối cảnh chiến tranh ác liệt, hệ thống cơ sở vật chất của tỉnh cũng như bệnh viện bị tàn phá nặng nề, bệnh viện nhiều lần phải sơ tán, di dời với điều kiện hết sức khó khăn.

Trải qua nửa thế kỷ, đặc biệt từ năm 2000 đến nay, BVĐK tỉnh đã có những đột phá không những về quy mô bệnh viện mà cả về số lượng, chất lượng nguồn nhân lực; về cơ sở hạ tầng, trang thiết bị; triển khai các dịch vụ kỹ thuật cao. Tháng 4/2010, bệnh viện được chuyển ra địa điểm xây dựng mới với cơ sở hạ tầng khang trang hiện đại, quy mô 700 giường bệnh. Năm 2013, bệnh viện được chính thức công nhận là bệnh viện hạng I. Hiện tại, bệnh viện có 1007 giường thực kê, 700 cán bộ, y, bác sĩ (trong đó 280 bác sĩ và dược sĩ có trình độ đại học trở lên). Từ nhiều nguồn kinh phí khác nhau cho đến nay, cơ sở hạ tầng của bệnh viện đã được đầu tư, được xem là một trong những bệnh viện tuyến tỉnh hiện đại bậc nhất khu vực miền Bắc: hệ thống trang thiết bị y tế hiện đại, đồng bộ như máy chụp cộng hưởng từ, máy chụp cắt lớp vi tính, hệ thống can thiệp mạch, máy gia tốc tuyến tính điều trị ung thư, hệ thống máy thận nhân tạo, máy siêu âm 3D- 4D, hệ thống máy xét nghiệm tự động... Để đảm bảo công tác khám chữa bệnh, Ban giám đốc đặc biệt quan tâm đến việc đào tạo nguồn nhân lực. Hàng năm, bệnh viện cử đi đào tạo hàng chục tiến sĩ, thạc sĩ, bác sĩ chuyên khoa cấp I, bác sĩ chuyên khoa cấp II; nhiều bác sĩ, điều dưỡng được cử đi bệnh viện tuyến trên để bổ túc chuyên môn. Bằng các giải pháp đầu tư đồng bộ nên chất lượng chuyên môn của đội ngũ y, bác sĩ bệnh viện ngày càng được nâng cao

Hàng ngày, Bệnh viện tiếp đón trung bình từ 800 - 1200 lượt người đến khám bệnh, người bệnh nội trú trung bình 750- 1100 người. Bộ Y tế cho phép BVĐK tỉnh Ninh Bình là Bệnh viện vệ tinh của các Bệnh viện: Bạch Mai, Việt Đức, bệnh viện K. Số lượng người bệnh đến khám chữa bệnh ngày càng tăng, giảm đáng kể việc người bệnh phải chuyển tuyến trên, nhiều kỹ thuật cao đã được triển khai thành công như: Can thiệp mạch; phẫu thuật thay khớp háng toàn phần; phẫu thuật cột sống; phẫu thuật nội soi trong ngoại khoa, thẩm tách sơ lọc máu... Ngày điều trị trung bình đã được rút ngắn đáng kể (năm 2012 là 11, 8 ngày, năm 2015 là 9 ngày). Bệnh viện còn là cơ sở thực hành chính của Trường Cao đẳng Y tế Ninh Bình, trường Đại học Điều Dưỡng Nam Định....

Với những thành tích đã đạt được, Đảng bộ, Ban giám đốc và tập thể cán bộ, công nhân viên chức Bệnh viện qua các thời kỳ đã được nhận nhiều phần thưởng của Đảng, Nhà nước, các bộ, ngành Trung ương và địa phương. Đặc biệt những năm gần đây Đảng bộ bệnh viện 8 năm liên tục đạt danh hiệu Đảng bộ trong sạch vững mạnh tiêu biểu; 5 năm liên tục đạt danh hiệu Bệnh viện xuất sắc toàn diện. Bệnh viện được đón nhận Huân chương Lao động hạng Ba (năm 2004), hạng Nhì (năm 2008), hạng Nhất (năm 2013)

Tuy nhiên, BVĐK tỉnh Ninh Bình với cơ sở vật chất khang trang hiện đại đồng nghĩa với chi phí cho duy tu bảo dưỡng lớn; một số hạng mục có thiết kế chưa hợp lý, công năng sử dụng thấp, chưa đồng bộ; đặc biệt có hạng mục đã có dấu hiệu xuống cấp. Bệnh viện mới được xây dựng và đưa vào sử dụng với quy mô bệnh viện 700 giường nhưng hiện nay đã quá tải: Số giường thực kê hiện là 1007, nhiều khoa thường xuyên xảy ra tình trạng quá tải, không còn khả năng mở rộng: Khoa Cấp cứu, khoa Điều trị tích cực- Chống độc, khoa Ung bướu, khoa Thần kinh, khoa Nội tim mạch, khoa Nội tổng hợp. Trong khi đó, cùng với sự phát triển kinh tế - xã hội, nhiều vấn đề mới phát sinh như ô nhiễm môi trường, tệ nạn xã hội, bệnh dịch nguy hiểm có

nguy cơ bùng phát và lan rộng như Cúm A, Sốt xuất huyết, ZIKA... đang ảnh hưởng xấu đến sức khỏe của nhân dân; cơ cấu bệnh tật có nhiều thay đổi; quy mô dân số của tỉnh trong những năm tới vẫn tiếp tục tăng; nhu cầu khám chữa bệnh ngày càng cao và đa dạng. Có thể nói, đây là những khó khăn, thách thức lớn đối với bệnh viện

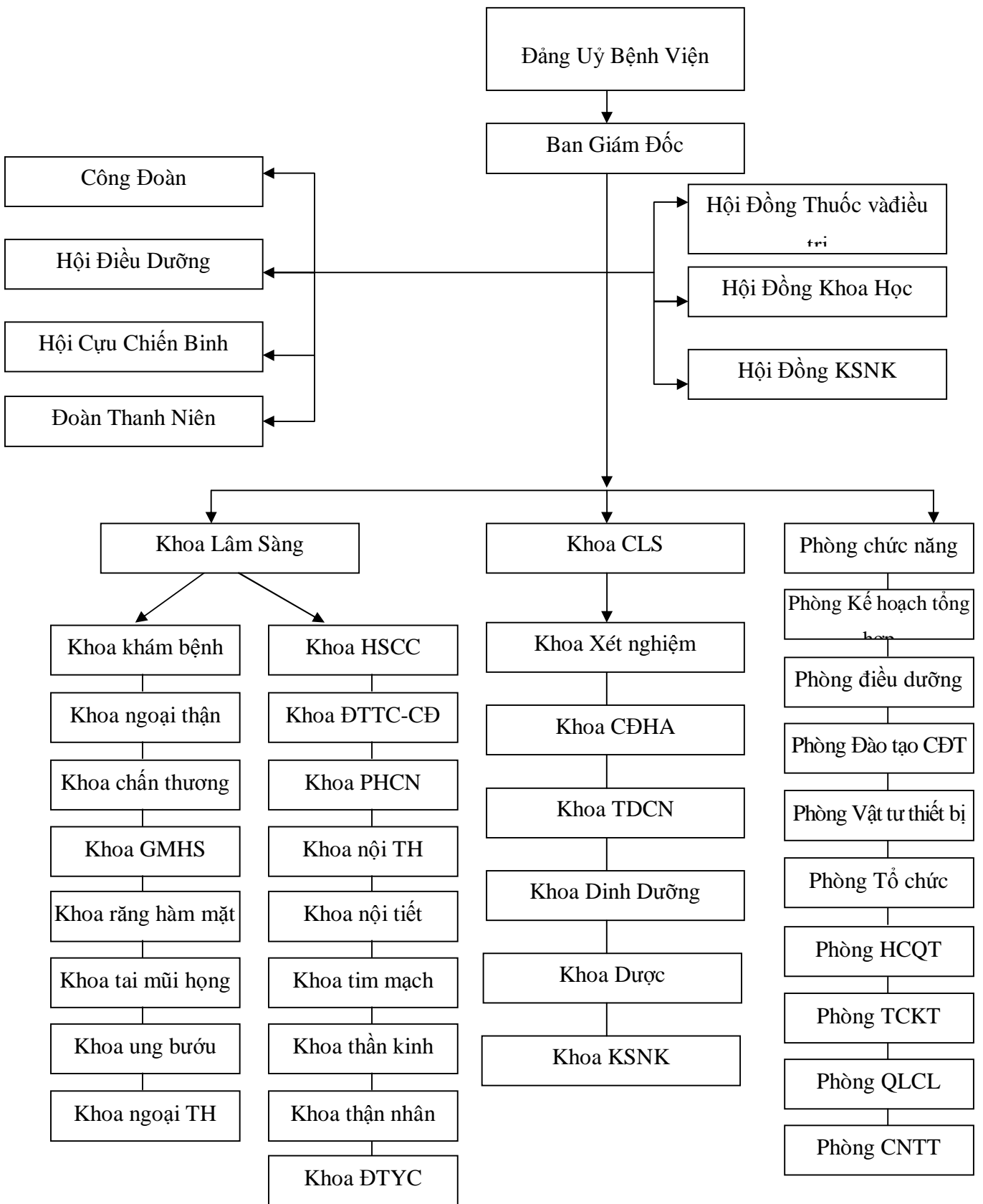
### **3.1.2. Chức năng và cơ cấu tổ chức của Bệnh viện Đa khoa tỉnh Ninh Bình**

\*) Chức năng, nhiệm vụ:

Bệnh viện Đa khoa tỉnh Ninh Bình là Bệnh viện hạng I, trực thuộc Sở Y Tế, là cơ sở khám, chữa bệnh đa khoa của tỉnh. Bệnh viện thực hiện 07 nhiệm vụ theo quy định của Bộ Y tế: Khám, chữa bệnh; đào tạo cán bộ y tế; nghiên cứu khoa học y học; chỉ đạo tuyển dưới về chuyên môn kỹ thuật; phòng bệnh; hợp tác quốc tế và quản lý kinh tế trong bệnh viện

\*) Cơ cấu tổ chức

Tổ chức bộ máy của Bệnh viện Đa khoa Tỉnh gồm: Giám đốc, 04 Phó giám đốc, 09 phòng chức năng và 24 khoa lâm sàng, 4 khoa cận lâm sàng, ngoài ra còn có khoa Dược, khoa Kiểm soát nhiễm khuẩn, trung tâm vận chuyển 115 trực thuộc phòng Hành chính Quản trị



**Sơ đồ 3.1 Cơ cấu tổ chức của bệnh viện**

## **3.2. Chính sách kế toán và quản lý tài chính tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Ninh Bình**

### ***3.2.1. Các chính sách kế toán áp dụng tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Ninh Bình***

Bệnh viện Đa khoa tỉnh Ninh Bình thực hiện chế độ hạch toán kế toán, chế độ hóa đơn, chứng từ, sổ sách kế toán, chế độ báo cáo tài chính của theo các quy định tại Quyết định số 19/2006/QĐ-BTC, ngày 30/3/2006 của Bộ trưởng Bộ Tài chính về Chế độ kế toán Hành chính sự nghiệp. Thông tư số 108/2008/TT-BTC ngày 18/11/2008 hướng dẫn xử lý ngân sách cuối năm và lập, báo cáo quyết toán ngân sách nhà nước hàng năm. Bên cạnh đó là các thông tư, công văn hướng dẫn hướng dẫn của Bộ Tài Chính - Bộ Y Tế về chế độ quản lý tài chính, tài sản của các đơn vị sự nghiệp hoạt động trong lĩnh vực y tế theo từng thời kỳ.

Kỳ kế toán áp dụng cho Bệnh viện là kỳ kế toán năm, thường là mười hai tháng, tính từ đầu ngày 01 tháng 01 đến hết ngày 31 tháng 12 năm dương lịch.

Đơn vị tiền tệ sử dụng trong ghi chép kế toán là Việt Nam Đồng.

Hiện tại Bệnh viện áp dụng hình thức kế toán “Chứng từ ghi sổ”, “Công tác hạch toán kế toán” tại Bệnh Viện sử dụng hệ thống tài khoản dành cho đơn vị hành chính sự nghiệp được ban hành tại Quyết định số 19/2006/QĐ-BTC. Trên cơ sở đó và tùy theo thực tế hoạt động, kế toán có thể mở thêm các tài khoản con cấp 2, cấp 3 để phục vụ hạch toán.

### ***3.2.2. Cơ chế quản lý tài chính tại Bệnh viện***

Bệnh viện Đa khoa tỉnh Ninh Bình là đơn vị dự toán cấp I, trực thuộc Sở Y tế Ninh Bình, công tác lập dự toán cũng như quyết toán ngân sách của Bệnh viện Đa khoa tỉnh Ninh Bình đều phải thông qua Sở Y tế Ninh Bình, mà bộ phận trực tiếp là Phòng Tài chính kế toán của Sở Y tế Ninh Bình. Hàng năm, căn cứ vào chức năng, nhiệm vụ được giao, các khoản thu, nhiệm vụ chi năm trước và các văn bản hướng dẫn của Sở Tài Chính, Sở Y tế Ninh Bình, Bệnh viện lập dự toán thu chi gửi Sở Y tế Ninh Bình tổng hợp gửi Sở Tài chính

Cơ chế quản lý theo hướng tự chủ tại bệnh viện thể hiện qua một số nội dung như sau:

**Cơ chế tiền lương, tiền công và thu nhập**

**Tiền lương (lương chính):** Mức lương ngạch bậc, phụ cấp thực hiện theo Nghị định 204/2004/CP ngày 14/12/2004 của Chính phủ.

**Tiền công:** (Đối với lao động hợp đồng ngắn hạn): Mức thanh toán theo thỏa thuận giữa người lao động với giám đốc đơn vị được ghi trên hợp đồng.

**Tiền phụ cấp:** Nội dung và mức thanh toán thực hiện theo quy định hiện hành của Nhà nước.

**Chế độ thanh toán phép (theo Thông tư số 141/2011/TT-BCT ngày 20/10/2011):** Phép năm nào thực hiện theo năm đó, trừ trường hợp theo yêu cầu công tác, giám đốc có thể quyết định cho nghỉ phép sang năm sau.

**Lương tăng thêm:** Căn cứ kết quả chênh lệch thu lớn hơn chi của bệnh viện mà trích lương tăng thêm, nhưng không được quá hai lần quỹ tiền lương cấp bậc, chức vụ trong năm (lương chính).

**Chi các khoản khác phát sinh theo phê duyệt của giám đốc**

**Sử dụng kết quả tài chính trong năm**

Căn cứ vào kết quả hoạt động tài chính trong năm, sau khi đảm bảo các khoản chi và thực hiện nghĩa vụ với Nhà nước (nếu có) phần chênh lệch thu lớn hơn chi hoạt động thường xuyên, còn lại được trích lập các quỹ của đơn vị. Mức trích lập các quỹ từ nguồn chênh lệch thu chi:

+ Trích quỹ đầu tư phát triển: 25% chênh lệch thu chi

+ Trích các quỹ khen thưởng, phúc lợi: Tối đa không quá 3 tháng lương tăng thêm bình quân/năm

+ Trích dự phòng ổn định thu nhập

+ Trích chi cho bộ phận gián tiếp. (bằng mức phụ cấp phẫu thuật của hộ lý các khoản lâm sàng)...

\*) *Nguồn tài chính của Bệnh viện*



Hiện nay, hoạt động của bệnh viện được dựa trên các nguồn tài chính: Ngân Sách Nhà Nước (NSNN), thu viện phí và bảo hiểm y tế, các khoản viện trợ và các nguồn thu khác.

- Thu từ Ngân sách Nhà nước: Trên cơ sở dự toán ngân sách được duyệt, bệnh viện lập dự toán quý và chi tiết theo mục gửi Sở Y tế, Sở Tài chính. Trên cơ sở đó, Sở Tài chính sẽ cấp kinh phí cho bệnh viện. Nguồn NSNN hiện nay được cấp qua hệ thống KBNN, bệnh viện gửi dự toán được phê duyệt ra KBNN nơi mở tài khoản để theo dõi quản lý việc cấp phát. Đây là quy định bắt buộc, được KBNN giám sát việc tiếp nhận kinh phí theo mục. Điều này có thuận lợi cho đơn vị thực hiện đúng theo kế hoạch được lập, ít có tình trạng phát sinh. Trong thời gian qua, NSNN cấp chủ yếu là để chi cho lương và hỗ trợ chi cho đầu tư phát triển (đầu tư cơ sở hạ tầng, trang thiết bị) và một phần chi cho thường xuyên (các khoản chi phí trực tiếp cho dịch vụ khám chữa bệnh).

- Thu từ viện phí trực tiếp từ người bệnh và cơ quan bảo hiểm xã hội: gồm các khoản thu cho các hoạt động khám bệnh nội trú, ngoại trú; điều trị bệnh nhân nội, ngoại trú; các dịch vụ xét nghiệm, chiếu chụp, chẩn đoán hình ảnh; các phẫu thuật, thủ thuật... Thu từ cơ quan BHXH chi trả cũng tương tự bao gồm các khoản thu trên cho đối tượng có thẻ BHYT, được tổng hợp và quyết toán với cơ quan Bảo hiểm xã hội. Việc tổ chức thu được thực hiện trong cả năm tài chính. Tổ chức quản lý, sử dụng có hiệu quả các nguồn thu, đảm bảo thu đúng, thu đủ và kịp thời để đầu tư phát triển sự nghiệp. Việc quản lý thu từ nguồn này không bị ràng buộc bởi hệ thống mục lục ngân sách và không bị kiểm soát chặt chẽ bởi hệ thống cơ quan Nhà nước như nguồn NSNN cấp. Tuy nhiên cần phải căn cứ vào mức thu viện phí do cơ quan có thẩm quyền phê duyệt đối với từng loại dịch vụ. Từ năm 2012-2016 giá thu viện phí của bệnh viện theo thông tư liên tịch số 03/2006/TTLT-BYT-BTC-BLĐTB&XH ngày 26/01/2006 của Liên tịch Bộ Y tế - Bộ Tài Chính - Bộ Lao động- Thương binh và Xã hội hướng dẫn bổ sung Thông tư liên bộ số

14/TTLB ngày 30/9/1995 hướng dẫn thực hiện việc thu một phần viện phí và Thông tư 04/2012/TTLT-BYT-BTC của Bộ Tài chính - Bộ Y tế ban hành mức tối đa khung giá một số dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh của Nhà nước. Năm 2015, bổ sung 74 dịch vụ kỹ thuật và thu theo quyết định 286/QĐ- UBND, áp dụng từ 01/4/2015 thay thế cho nghị quyết 20, trong đó có 215 dịch vụ thay đổi giá. Đến tháng 7/2016 thì giá viện phí của bệnh nhân BHYT thu theo quy định của Thông tư liên tịch số 37/2015/TTLT-BYT-BTC quy định thống nhất giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế giữa các bệnh viện cùng hạng trên toàn quốc. Giá thu của bệnh nhân Viện phí vẫn thu theo Quyết định 286/QĐ-UBND của UBND tỉnh Ninh Bình.

**Bảng 3.1: Báo cáo hoạt động khám chữa bệnh tại đơn vị năm 2015-2016**

STT	NỘI DUNG	Năm 2015			Năm 2016		
		Tổng	Trong đó		Tổng	Trong đó	
			BN BHYT	BN VP		BN BHYT	BN VP
<b>1</b>	<b>Tổng số lượt KB</b>						
1.1	Điều trị nội trú	83.744	26.639	57.105	81.951	34.674	47.277
1.2	Điều trị ngoại trú	128.483	91.409	37.074	164.379	111.867	52.512
<b>2</b>	<b>Tổng thu viện phí (triệu đồng)</b>						
2.1	Điều trị nội trú	156.957	109.396	47.561	224.187	169.567	54.620
2.2	Điều trị ngoại trú	75.503	61.252	14.251	94.019	76.303	17.716

-Nguồn thu khác: chiếm tỷ trọng thấp, đây là các khoản thu từ dịch vụ cho thuê nhà ăn, coi xe, thuê nhà tang lễ, thuê hội trường, đào tạo cấp chứng chỉ ngắn hạn, kiểm nghiệm, thu hoạt động kinh doanh nhà thuốc bệnh viện, vận chuyển bệnh nhân, thu từ hoạt động cho thuê mặt bằng,.....Nguồn thu này tuy không lớn nhưng cũng đã tăng trong những năm qua .Đây là những khoản

thu được gọi chung là thu từ hoạt động dịch vụ. Những khoản thu này sau khi thực hiện nộp thuế cho Nhà nước và chi cho hoạt động dịch vụ, số còn lại bệnh viện bổ sung toàn bộ vào nguồn kinh phí hoạt động của bệnh viện.

Hiện nay bệnh viện đa khoa Ninh Bình đang thực hiện theo Nghị định 43/2006/NĐ-CP quy định về 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 và Nghị định 85/2012/NĐ-CP 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 chữa bệnh của các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh công lập. Do đó nguồn thu chủ yếu của bệnh viện là từ thu viện phí trực tiếp từ người bệnh và thu từ cơ quan BHXH, nguồn thu từ NSNN ngày càng giảm đi.

*\*) Các khoản chi tại bệnh viện*

-Các khoản chi thường xuyên: Đây là các khoản chi đảm bảo hoạt động của Bệnh viện giúp đơn vị hoàn thành nhiệm vụ chính trị được giao đây là các khoản chi được thực hiện theo cơ chế tự chủ. Hiện nay bệnh viện có thể chủ động bố trí sử dụng sao cho có hiệu quả, tiết kiệm, bao gồm:

+ Chi phí tiền lương, tiền công cho các bộ, công chức, viên chức trong phạm vi biên chế được duyệt tính theo lương cấp bậc, chức vụ; các khoản phụ cấp chức vụ; trích nộp bảo hiểm y tế, kinh phí công đoàn theo quy định của Nhà nước, chi lương tăng thêm theo quy chế chi tiêu nội bộ của đơn vị.

+ Chi cho quản lý hành chính, mua vật tư văn phòng phẩm

+ Chi cho nghiệp vụ chuyên môn là khoản chi quan trọng nhất, ảnh hưởng đến chất lượng khám chữa bệnh đó là các chi mua thuốc, hóa chất, vật tư phục vụ cho hoạt động khám chữa bệnh của đơn vị.

+ Chi mua sắm, sửa chữa tài sản, là khoản chi quyết định sự phát triển của bệnh viện

- Các khoản chi không thường xuyên: Các khoản chi này sử dụng nguồn kinh phí không thường xuyên, các khoản chi này bệnh viện thực hiện theo đúng

các định mức theo quy định của Nhà nước và các quyết định được các cơ quan chủ quản phê duyệt.

### **3.2.3. Tổ chức kế toán thu hoạt động khám chữa bệnh tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Ninh Bình**

Qua khảo sát thực tế thì nội dung tổ chức hoạt động thu khám chữa bệnh và các khoản thu khác tại bệnh viện thực hiện đúng theo quy định

#### *a) Chứng từ kế toán sử dụng*

- Biên lai thu viện phí
- Hợp đồng cho thuê mặt bằng, Biên bản định giá thanh lý vật tư thu hồi, Biên bản thanh lý TSCĐ,....

#### *b) Tài khoản kế toán sử dụng:*

Để theo dõi các khoản thu hoạt động khám chữa bệnh tại bệnh viện kế toán sử dụng các tài khoản:

- TK 31103- đối tượng là BNVP: Tạm thu viện phí của bệnh nhân, ghi sổ kế toán ghi có TK 31103, khi bệnh nhân thanh toán ra viện kế toán căn cứ vào bảng kê thanh toán ra viện để ghi nợ TK 31103

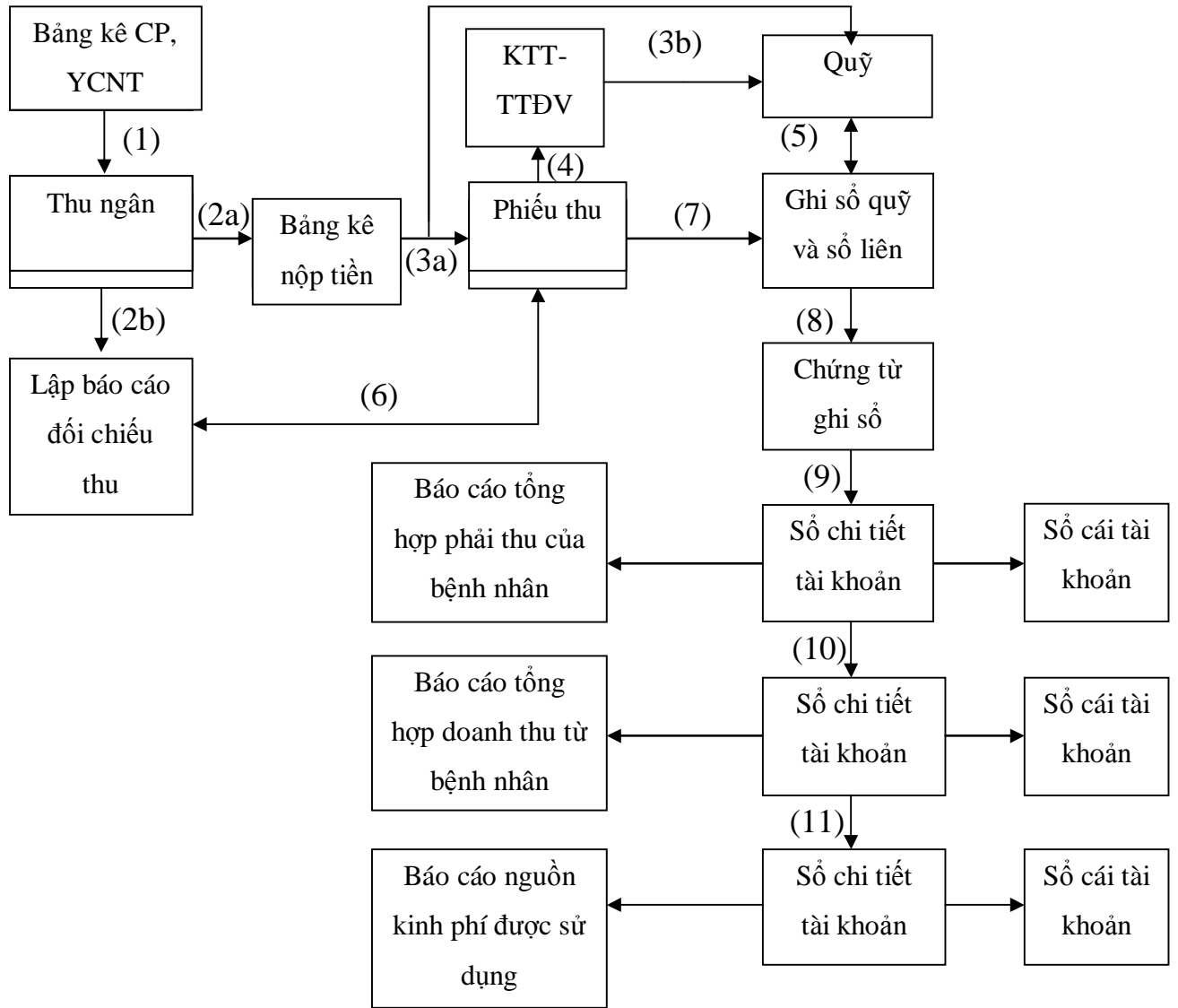
- TK 511 “Các khoản thu”. Tài khoản này hiện được mở chi tiết thành các tài khoản như sau:

- TK 5111 “Thu phí, lệ phí” gồm các tài khoản cấp III:
  - + TK 51111 “Thu tiền viện phí của bệnh nhân 2 đối tượng: BNBH và BNVP”
  - + TK 51113 “Thu tiền viện phí từ khoa khám bệnh theo yêu cầu”
- TK 5118 “Thu khác” được mở chi tiết thành các TK cấp 3, cấp 4:
  - + TK 51181 “Thu tiền sao kê bệnh án”
  - + TK 51182 “Thu tiền cãngtin, nhà xe nhân dân, bãi đỗ xe taxi”
  - + TK 51183 “Thu tiền quầy thuốc”
  - + TK 51184 “Thu tiền bãi đỗ xe”
  - + TK 51185” Thu các khoản thu khác bao gồm thu nhà tang lễ, thu, thu bán rác thải y tế được phép tái chế, tái sử dụng....

Tại đơn vị khoản thu dịch vụ từ khoa khám bệnh theo yêu cầu, giá dịch vụ khám chữa bệnh tại khoa là giá được UBND tỉnh Ninh Bình cho phép thu cao hơn so với giá các dịch vụ theo quy định chung của bộ Y tế. Tuy nhiên kế toán lại hạch toán toàn bộ phần thu này vào TK 511 mà chưa tách được phần chênh lệch lớn hơn để đưa vào tài khoản theo đúng quy định.

Các khoản thu ngoài như cho thuê mặt bằng để các cá nhân bên ngoài tổ chức các hoạt động dịch vụ kèm theo như căng tin, photocopy, quầy thuốc, quầy kính. Các khoản thu từ hoạt động này thực chất là các khoản thu sản xuất, kinh doanh chứ không phải là các khoản thu sự nghiệp, vì thế, không thể theo dõi trên TK 5118 như hiện tại mà phải mở tài khoản khác theo dõi cho phù hợp.

Hàng ngày thu ngân sẽ dựa trên phần mềm VIMES lập nên bảng kê bệnh nhân tạm ứng, bảng kê bệnh nhân hoàn ứng, Bảng kê thu tiền viện phí gửi lên bộ phận kế toán tổng hợp để lập phiếu thu, phiếu chi tiền gửi sang bộ phận quỹ để thực hiện việc thu, chi cho từng nhân viên thu ngân. Đồng thời nhân viên thu ngân cũng gửi chứng từ của bệnh nhân đến bộ phận làm báo cáo tổng hợp thu chi viện phí để làm báo cáo. Cuối tháng bộ phận kế toán tổng hợp sẽ tiến hành đối chiếu với bộ phận làm báo cáo để tiến hành điều chỉnh chênh lệch thu hoặc chi cho từng nhân viên thu ngân, sau đó sẽ lập nên chứng từ ghi sổ và sổ cái các tài khoản.



### Sơ đồ 3.2: Trình tự kế toán thu viện phí tại Bệnh Viện

(1) Nhận được bệnh án, yêu cầu nộp tiền, thu ngân kiểm tra đối chiếu thông tin thu tiền viện phí hoặc tạm thu VP của BN

(2a,b) Hàng ngày căn cứ vào chứng từ thu và danh sách đối chiếu trên phần mềm VIMES thu ngân lập bảng danh sách bệnh nhân nộp tiền, chứng từ gửi cho kế toán tổng hợp thu chi viện phí lập báo cáo thu theo từng đối tượng thu

(3a,3b) Thu ngân gửi danh sách bệnh nhân lên KT tiền mặt viết phiếu thu, nộp tiền cho quỹ theo danh sách bệnh nhân nộp tiền đã lập

(4),(5) *Kế toán tiền mặt lập phiếu thu gửi KTT, TT đơn vị ký duyệt sau đó chuyển về bộ phận Quỹ. Quỹ đối chiếu số tiền thu ngân nộp và phiếu thu tiến hành ghi nhật ký thu tiền*

(6,7) *Kế toán tiền mặt và kế toán tổng hợp thu VP đối chiếu phiếu thu đã viết và báo cáo tổng hợp theo từng đối tượng, đồng thời đối chiếu với số thu tiền của quỹ, kế toán TM tiến hành ghi sổ quỹ và các sổ liên quan*

(8,9,10,11) *Kế toán tổng hợp cập nhật trên phần mềm lập chứng từ ghi sổ, sau đó lập sổ chi tiết các tài khoản đồng thời là các sổ cái và các báo cáo tổng hợp*

*c) Tồn tại trong tổ chức các hoạt động thu – chi khám chữa bệnh tại đơn vị*

Hiện tại đơn vị chưa hạch toán các khoản thu và chi phí phát sinh theo từng khoa dẫn tới không đánh giá được đúng hiệu quả hoạt động của từng khoa do vậy chưa có chính sách khen thưởng động viên kịp thời để tạo động lực cho các khoa hoạt động hiệu quả làm ra nhiều chênh lệch thu – chi và nhắc nhở các khoa hoạt động chưa hiệu quả tích cực cải thiện

#### **3.2.4. Tổ chức kế toán chi hoạt động tại bệnh viện đa khoa tỉnh Ninh Bình**

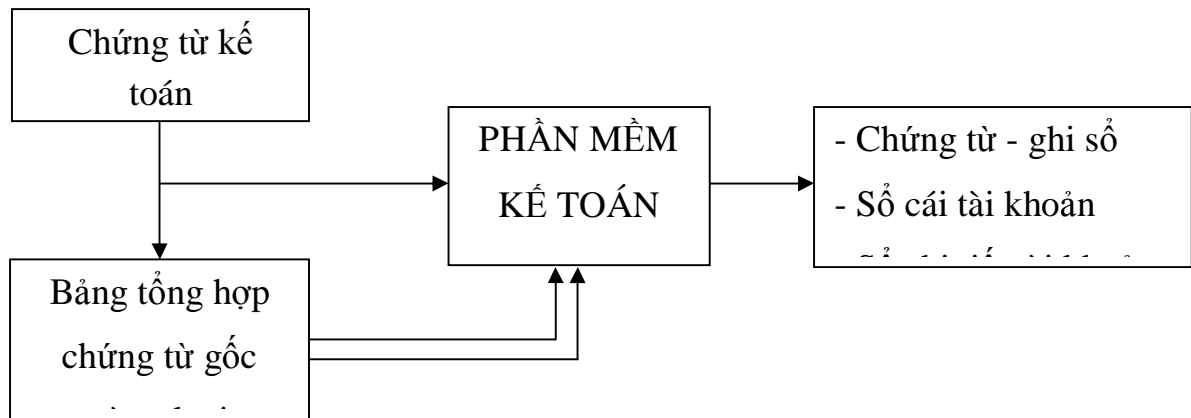
*a) Chứng từ kế toán sử dụng*

Bảng thanh toán tiền lương, Giấy thanh toán tiền tạm ứng, Bảng chấm công, Bảng chấm công làm thêm giờ, Phiếu nhập kho, Phiếu xuất kho, Phiếu chi, Phiếu thoái trả viện phí (chứng từ nội bộ trong bệnh viện)...

*b) Tài khoản kế toán sử dụng*

Với TK 661 “Chi hoạt động”, khảo sát cho thấy đơn vị cũng vận dụng tài khoản cấp 1, 2, 3 theo như quy định để hạch toán kế toán chi hoạt động. Ngoài ra, trong chương trình phần mềm kế toán đang sử dụng tại đơn vị cho phép theo dõi chi tiết các khoản chi theo danh mục nguồn được khai báo nên kế toán không phải mở thêm các tài khoản chi tiết để theo dõi.

Tương tự trình tự ghi sổ các khoản thu hoạt động, trình tự ghi sổ các nghiệp vụ liên quan đến tổ chức kế toán chi hoạt động của đơn vị có thể được trình bày khái quát theo sơ đồ như sau:



**Sơ đồ 3.3: Trình tự ghi sổ kế toán**

### 3.3. Thực trạng tổ chức kế toán tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Ninh Bình

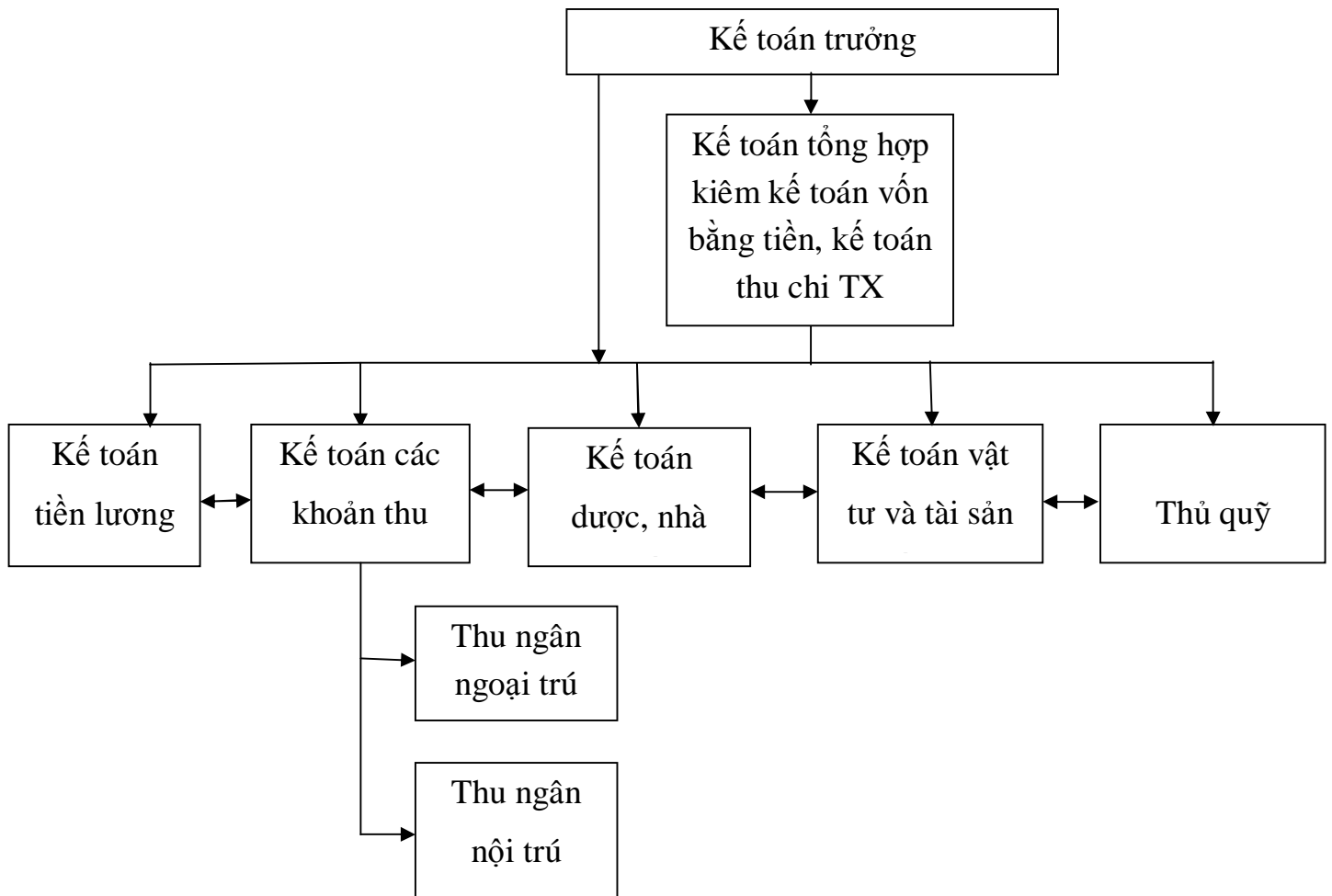
Để nghiên cứu, mô tả và đánh giá được thực trạng tổ chức kế tại Bệnh viện Đa Khoa Ninh Bình, tác giả đã sử dụng phương pháp điều tra, khảo sát theo mẫu phiếu khảo sát trong phụ lục 3.1. Đối tượng khảo sát là: Lãnh đạo bệnh viện; các trưởng khoa và các kế toán của bệnh viện. Số phiếu tác giả phát ra là 50 phiếu, số phiếu thu về 50 trong đó có 50 phiếu hợp lệ và có giá trị nghiên cứu. Tác giả đã tổng hợp kết quả khảo sát tác giả mô tả và đánh giá thực trạng tổ chức kế toán tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Ninh Bình như sau:

#### 3.3.1. Cơ cấu tổ chức bộ máy kế toán tại Bệnh viện

Bộ máy kế toán tại Bệnh viện được tổ chức theo mô hình tập trung. Với mô hình tổ chức bộ máy này, các nhân viên kế toán bệnh viện được tổ chức thành các bộ phận kế toán phân hành. Mỗi bộ phận kế toán sẽ phụ trách riêng từng phần hành kế toán riêng, kế toán tổng hợp tiến hành tổng hợp số liệu của các bộ phận kế toán gửi lên để lập báo cáo tài chính.



Bộ máy kế toán trong bệnh viện ngoài việc ghi chép thu thập xử lý và cung cấp thông tin kinh tế tài chính còn phải thực hiện các chức năng của quản lý tài chính như: xây dựng các dự toán thu của bệnh viện căn cứ vào việc xác định khả năng thu, xây dựng dự toán chi theo đúng định mức, mục lục ngân sách, lập dự toán kinh phí, theo dõi việc thực hiện dự toán thu chi bệnh viện, lập báo cáo kế toán phục vụ cho công tác quản lý và điều hành bệnh viện; thực hiện chức năng kiểm tra giám sát đánh giá việc thu hút quản lý và sử dụng các nguồn tài chính, tài sản trong đơn vị, từ đó đề xuất các định hướng phương pháp thu hút và sử dụng nguồn lực có hiệu quả.



**Sơ đồ 3.4: Bộ máy kế toán bệnh viện Đa khoa tỉnh Ninh Bình**

- Trưởng phòng kế toán: Là người lãnh đạo tổ chức kế toán và bộ máy kế toán bệnh viện, kiểm tra giám sát hoạt động kế toán, cân đối thu chi, quyết toán và ký các báo cáo tài chính định kỳ.

- Kế toán tổng hợp kiêm kế toán vốn bằng tiền, kế toán thanh toán: Hỗ trợ kế toán trưởng điều hành về công tác tổ chức kế toán, là người lãnh đạo trực tiếp tổ chức kế toán, kiểm tra giám sát trực tiếp hoạt động kế toán của từng kế toán viên, tổng hợp, cân đối tình hình thu chi, quyết toán ngân sách; Chịu trách nhiệm phản ánh kịp thời các nghiệp vụ kinh tế phát sinh trong quá trình thu, chi bằng tiền mặt và chuyển khoản. Cuối ngày phải có số liệu tiền mặt còn tồn quỹ để đối chiếu với thủ quỹ; Tính toán chính xác, kịp thời các khoản thanh toán với công nhân viên chức và người lao động. Tính toán, đối chiếu công nợ với các nhà cung cấp để có kế hoạch thanh toán đúng và kịp thời.

- Kế toán các khoản thu: Chịu trách nhiệm theo dõi các khoản thu viện phí toàn viện, bao gồm cả các khoản thu BHYT và các khoản thu sự nghiệp, thu dịch vụ khác phát sinh tại đơn vị.

- Kế toán dược: Tính toán chính xác và đầy đủ tình hình mua vào và tổng nguồn xuất ra của tất cả các loại dược phẩm, hóa chất và các loại y dụng cụ nhỏ. Tình hình sử dụng thuốc, vật tư nhỏ của từng khoa

- Kế toán tiền lương: Tính toán chính xác và đầy đủ các khoản lương, phụ cấp cho cán bộ nhân viên trong bệnh viện. Bảo đảm chi trả các chế độ nhân viên được đúng thời gian quy định.

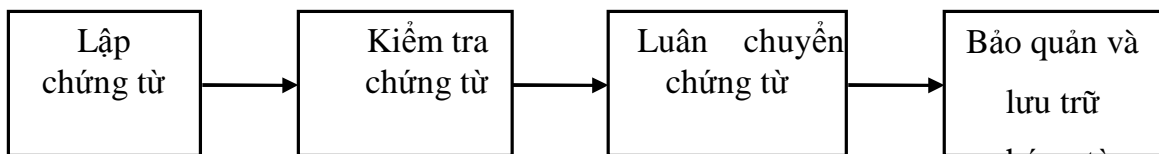
- Kế toán vật tư, TSCĐ: Chịu trách nhiệm tính toán, phản ánh kịp thời và kiểm tra chặt chẽ tất cả các loại tài sản, vật tư, y dụng cụ trong khoa trên các mặt: số lượng, chủng loại, giá trị và thời gian cung cấp.

- Thủ quỹ: Quản lý tiền mặt thực tế tại bệnh viện, thực hiện việc kiểm tra quỹ, ghi chép sổ quỹ và lập báo cáo tồn quỹ theo quy định.

- Thu ngân ngoại trú và thu ngân nội trú chịu trách nhiệm thu tiền, trực tiếp từ bệnh nhân, thanh toán viện phí cho bệnh nhân ra viện.

### 3.3.2. Trục trạng tổ chức vận dụng chứng từ kế toán

Căn cứ vào các hoạt động của bệnh viện mình và các nghiệp vụ kinh tế phát sinh, kế toán trưởng sẽ phân công việc lập chứng từ kế toán theo các chỉ tiêu lao động tiền lương, chỉ tiêu vật tư, chỉ tiêu TSCĐ và chỉ tiêu tiền tệ. Đồng thời Kế toán trưởng sẽ quy định quy trình luân chuyển với các loại chứng từ trong bệnh viện. Thông thường trình tự luân chuyển chứng từ ở bệnh viện được tiến hành qua các bước:



**Sơ đồ 3.5. Trình tự luân chuyển chứng từ**

Hiện nay, hệ thống chứng từ kế toán đang được sử dụng trong các giao dịch về lao động tiền lương, vật tư, TSCĐ và tiền tệ tại bệnh viện Đa khoa tỉnh Ninh Bình bao gồm:

**Bảng 3.2: Một số mẫu chứng từ về lao động tiền lương tại đơn vị**

STT	Tên chứng từ
1	Bảng thanh toán tiền lương
2	Bảng thanh toán thu nhập tăng thêm
3	Bảng thanh toán tiền phẫu thuật
4	Bảng thanh toán tiền làm thêm giờ
5	Bảng thanh toán tiền thuê ngoài
6	Bảng kê trích nộp các khoản theo lương

**Bảng 3.3: Một số mẫu chứng từ về vật tư tại đơn vị**

STT	Tên chứng từ
1	Biên bản giao nhận dụng cụ
2	Phiếu nhập kho
3	Phiếu xuất kho
4	Biên bản kiểm kê vật tư, công cụ, sản phẩm, hàng hoá
5	Hóa đơn mua hàng
6	Biên bản định giá thanh lý vật tư thu hồi

**Bảng 3.4: Một số mẫu chứng từ về TSCĐ tại đơn vị**

<b>STT</b>	<b>Tên chứng từ</b>
1	Biên bản giao nhận TSCĐ
2	Biên bản thanh lý TSCĐ
3	Biên bản kiểm kê TSCĐ
4	Biên bản đánh giá lại TSCĐ
5	Bảng tính hao mòn TSCĐ

**Bảng 3.5: Một số mẫu chứng từ về tiền tệ tại đơn vị**

<b>STT</b>	<b>Tên chứng từ</b>
1	Phiếu thu
2	Phiếu chi
3	Giấy đề nghị tạm ứng
4	Giấy thanh toán tạm ứng
5	Biên bản kiểm kê quỹ
6	Giấy đề nghị thanh toán
7	Biên lai thu tiền
8	Phiếu tạm thu của bệnh nhân
9	Bảng kê chi tiền cho người tham dự hội thảo tập huấn

Do áp dụng phần mềm kế toán nên hầu hết các mẫu chứng từ kế toán tại bệnh viện nêu trên đã được lập sẵn trên máy vi tính, nhân viên kế toán chỉ cần bổ sung các thông tin cần thiết về các nghiệp vụ kinh tế phát sinh vào mẫu chứng từ.

Đối với các chứng từ chi tiền mặt và các chứng từ thuộc nhóm ngân hàng, kho bạc tại bệnh viện Đa khoa Tỉnh Ninh Bình, đã được vận dụng linh hoạt và theo đúng quy định. Nhìn chung, số lượng các chứng từ được sử dụng

khá phù hợp, tuy nhiên vẫn còn mẫu chứng từ bắt buộc chưa được sử dụng tại bệnh viện, trong trường hợp mất, hỏng CCDC, bệnh viện chưa sử dụng mẫu. Phiếu báo hỏng, mất CCDC mà chỉ tự báo cáo bằng văn bản tự lập không theo mẫu chế độ quy định. Hoặc trong trường hợp một số nghiệp vụ kinh tế khác như thanh toán phụ cấp phòng mổ, cấp vật tư, dụng cụ chuyên môn, sử dụng xe ô tô... chưa có các chứng từ hướng dẫn đi kèm. Ngoài ra, việc phản ánh các yếu tố cơ bản của một chứng từ: tên gọi, số hiệu, nội dung... đã được bộ phận kế toán quan tâm. Tuy nhiên nội dung nghiệp vụ kinh tế phát sinh trên chứng từ đôi khi quá tóm tắt, chưa tổng quát được nội dung của chứng từ gốc kèm theo, hoặc một số nội dung bổ sung khác như chỉ tiêu định khoản kế toán trên một số chứng từ chưa được điền đầy đủ.

Đối với các nghiệp vụ vật tư, tài sản hoặc các nghiệp vụ chi lương thưởng và các khoản chi thường xuyên khác, kế toán sẽ thực hiện phản ánh các nghiệp vụ kinh tế phát sinh vào các chứng từ như: Phiếu nhập kho, Phiếu xuất kho, Biên bản giao nhận TSCĐ, Bảng thanh toán tiền lương... Việc lưu trữ hồ sơ chứng từ nhìn chung là khoa học. Kế toán TSCĐ kết hợp với phòng Vật tư y tế quản lý toàn bộ TSCĐ, y dụng cụ phục vụ cho công tác khám chữa bệnh. Căn cứ nhu cầu sử dụng dụng cụ của các khoa chuyên môn, phòng vật tư lập dự toán mua sắm gửi lên ban giám đốc để xin đấu thầu mua sắm. Việc lập hồ sơ mua sắm, đấu thầu trang thiết bị y tế và TSCĐ là do phòng vật tư y tế phụ trách nhưng phòng TCKT chịu trách nhiệm thẩm định lại giá cả của những TSCĐ đó trước khi tiến hành đấu thầu.

Kế toán TSCĐ đã tiến hành theo dõi riêng TSCĐ nhưng do trình độ chuyên môn của KT theo dõi TSCĐ còn yếu cộng thêm lượng TSCĐ, công cụ dụng cụ của bệnh viện là rất lớn nên việc theo dõi TSCĐ còn thiếu chặt chẽ vì vậy khó khăn trong việc tiến hành kiểm tra khi cần thiết.

Tất cả các loại vật tư, y dụng cụ, TSCĐ khi có quyết định phê duyệt mua sắm đều được bệnh viện tiến hành đấu thầu theo đúng quy định của Nhà Nước.

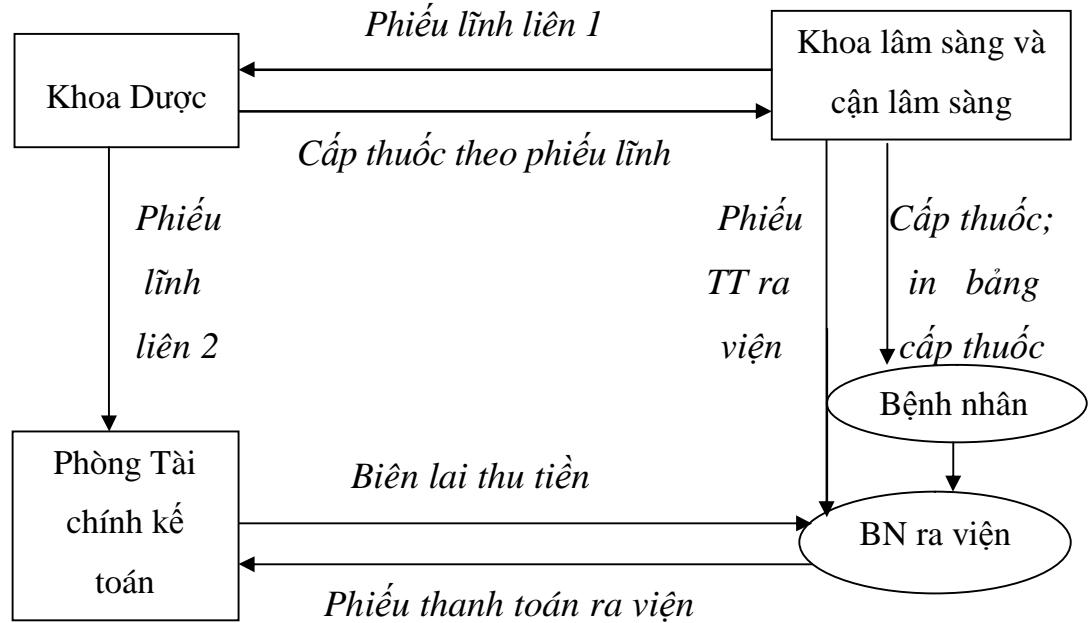
Tuy nhiên do đặc thù của ngành y tế nhiều khi có sự cố về máy móc thiết bị để khắc phục thì việc đấu thầu mua sắm thay thế này khó có thể kịp thời.

Trong đó, với loại vật tư chủ yếu là thuốc, hóa chất, các loại phim XQ, Cắt lớp tại bệnh viện, xuất phát từ thực tế do nhu cầu quản lý và sử dụng thuốc có sự kết hợp giữa các bộ phận Kế toán, Dược và các Khoa, phòng, nên thông tin nhập, xuất loại vật tư chủ yếu này được phản ánh rất đầy đủ và kịp thời. Tuy nhiên do còn phụ thuộc nhiều vào mạng CNTT nên đôi khi việc đối chiếu giữa kế toán dược và khoa Dược và các khoa còn chưa khách quan. Cụ thể, đối với các nghiệp vụ nhập, sau khi hoàn tất thủ tục, bộ phận Dược sẽ chuyển toàn bộ chứng từ gốc bao gồm Hóa đơn và Phiếu nhập kho cùng một số chứng từ thủ tục khác về phòng kế toán. Tuy nhiên, đối với nghiệp vụ xuất dùng theo nhu cầu cấp phát thuốc của các Khoa, phòng, đến cuối kỳ, bộ phận Dược mới tổng hợp các phiếu xuất, hàng tháng lên Báo cáo thống kê gửi về phòng Kế toán. Như vậy, thường các khoa làm phiếu lĩnh gửi lên khoa dược với số lượng thuốc nhiều hơn thực tế dùng mà không hoàn trả lại kịp thời thì chứng từ làm căn cứ ghi sổ kế toán đối với các nghiệp vụ xuất vật tư thuốc không đảm bảo tính kịp thời và khách quan.

Bộ phận cung ứng thuốc vật tư bao gồm một phó giám đốc chuyên môn đứng đầu và phó kho Dược kết hợp với kế toán dược sẽ căn cứ vào kết quả đấu thầu và nhu cầu sử dụng thuốc trong 3 tháng tiếp theo để có kế hoạch gọi các nhà cung cấp đã trúng thầu cung cấp thuốc, hóa chất, vật tư kịp thời cho công tác khám chữa bệnh cho nhân dân. Tuy nhiên do dự trù còn chưa sát với thực tế nên việc cung ứng thuốc còn chưa đáp ứng kịp thời, hơn nữa lại bị áp lực thanh toán từ phía cơ quan BHYT nên đôi khi các loại thuốc có chất lượng tốt lại không được đưa vào điều trị với số lượng lớn gây ảnh hưởng đến chất lượng khám chữa bệnh.

Bệnh viện đã xây dựng quy trình luân chuyển chứng từ trên cơ sở căn cứ vào nội dung cụ thể của nghiệp vụ kinh tế phát sinh phản ánh trong chứng từ.

Kế hoạch luân chuyển chứng từ xác định rõ đường đi, thời gian lưu trữ chứng từ ở từng khâu và từng bộ phận. Lấy ví dụ minh họa quy trình luân chuyển chứng từ trong khâu cấp phát thuốc cho bệnh nhân nội trú cụ thể như sau:



**Sơ đồ 3.6: Trình tự luân chuyển chứng từ trong khâu cấp phát thuốc cho bệnh nhân nội trú**

Căn cứ vào nhu cầu sử dụng vật tư, các khoa in Phiếu lĩnh gửi Khoa Dược. Khoa Dược tiến hành cấp thuốc cho các Khoa thông qua các Phiếu lĩnh. Thuốc được cấp chi tiết theo từng nguồn (viện phí, BHYT, tài trợ...). Cuối ngày, căn cứ vào các Phiếu lĩnh, Khoa Dược vào phần mềm chung của toàn viện, phần mềm VIMES cập nhật dữ liệu và lên Phiếu lĩnh (Phiếu XK). Phiếu lĩnh (phiếu xuất kho được lập) làm 2 liên, một liên lưu tại khoa Dược, một liên chuyển giao cho khoa lĩnh. Khoa Dược và các khoa lĩnh thuốc tự chịu trách nhiệm đối chiếu với nhau về số lượng thuốc cấp và nhận. Kế toán Dược hàng ngày xuất báo cáo trên phần mềm Vimes lập báo cáo đối chiếu với số lượng nhập và số lượng cấp phát của khoa Dược. Cuối các tháng kế toán Dược, thủ kho Dược sẽ tiến hành kiểm kê số lượng thuốc, hóa chất, VTTT trong kho để lập báo cáo tổng hợp lượng nhập, xuất, tồn chính xác để chuyển báo cáo cho kế toán tổng hợp tiến hành ghi sổ kế toán.

Căn cứ vào Hồ sơ bệnh án, các Khoa chuyên môn sau khi nhận thuốc từ Khoa Dược sẽ trực tiếp cấp thuốc cho bệnh nhân thông qua việc cập nhật vào phần mềm quản lý khám chữa bệnh(VIMES)

Khi bệnh nhân ra viện, khoa kiểm tra lại các thông tin về các dịch vụ và các loại thuốc cấp thuốc cho bệnh nhân hàng ngày, kết thúc bệnh án và gửi bệnh án ra cho thu ngân chịu trách nhiệm thanh toán viện phí cho bệnh nhân ra viện

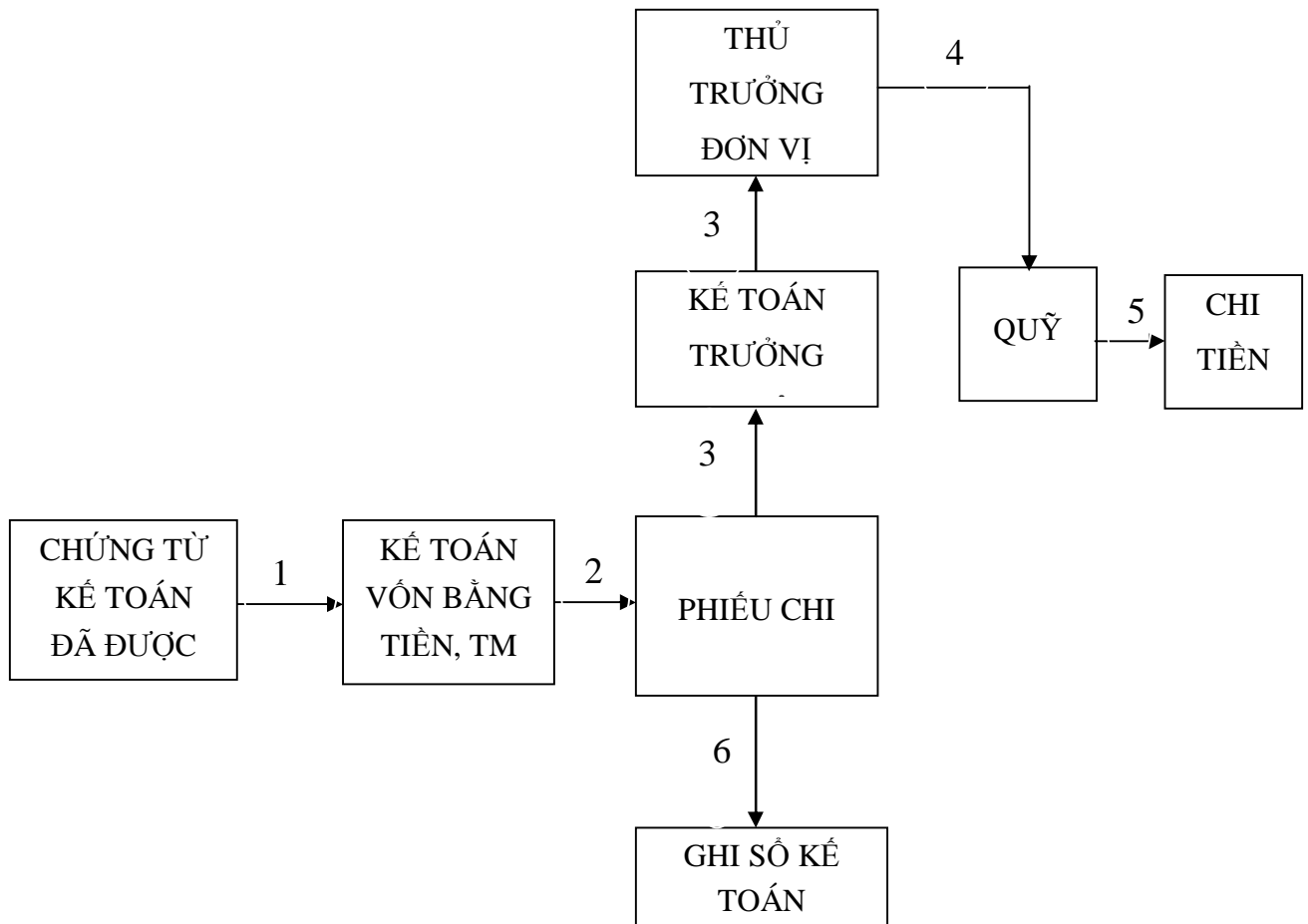
Bệnh viện thường thực hiện kiểm tra chứng từ kế toán ít nhất hai lần trong mỗi chu trình luân chuyển. Công tác kiểm tra tại bệnh viện thực hiện khá thường xuyên, đã phát hiện kịp thời những chứng từ lập không đúng thủ tục, thiếu sót về nội dung và con số phản ánh không rõ ràng và chính xác. Kiểm tra lần đầu được thực hiện bởi nhân viên kế toán tổng hợp nhằm đảm bảo tính rõ ràng, trung thực, đầy đủ của các chỉ tiêu, các yếu tố ghi chép trên chứng từ kế toán và tính hợp pháp của nghiệp vụ kinh tế, tài chính phát sinh đã ghi trên chứng từ. Trên thực tế khâu kiểm tra này rất quan trọng bởi tính kịp thời và trực tiếp ngay sau khi nghiệp vụ kinh tế phát sinh. Kiểm tra lần sau được thực hiện bởi kế toán trưởng nhằm đảm bảo tính hợp lệ, hợp pháp của chứng từ kế toán đồng thời cũng kiểm tra lại việc phản ánh nghiệp vụ kinh tế phát sinh của nhân viên kế toán và việc kiểm tra trước đó. Tuy nhiên, khâu kiểm tra này thường được thực hiện khi việc phản ánh các nghiệp vụ kinh tế đã được hoàn thành nên thường bị mất tính thời sự và các giải pháp khắc phục thường bị động. Một số chứng từ chỉ được lập mà không tập hợp đầy đủ chứng từ gốc đính kèm, các chứng từ được phân loại sắp xếp và lưu trữ chưa được khoa học.

Hồ sơ, chứng từ sau khi thực hiện được phân loại ghi sổ, kiểm tra một lần nữa trước khi đóng thành tập và ghi rõ bên ngoài tập chứng từ: Loại chứng từ, thời gian, số hiệu của chứng từ và số chứng từ ghi sổ đi kèm. Sau đó mới đưa vào lưu trữ, chứng từ phát sinh trong năm và năm trước đó được lưu trữ



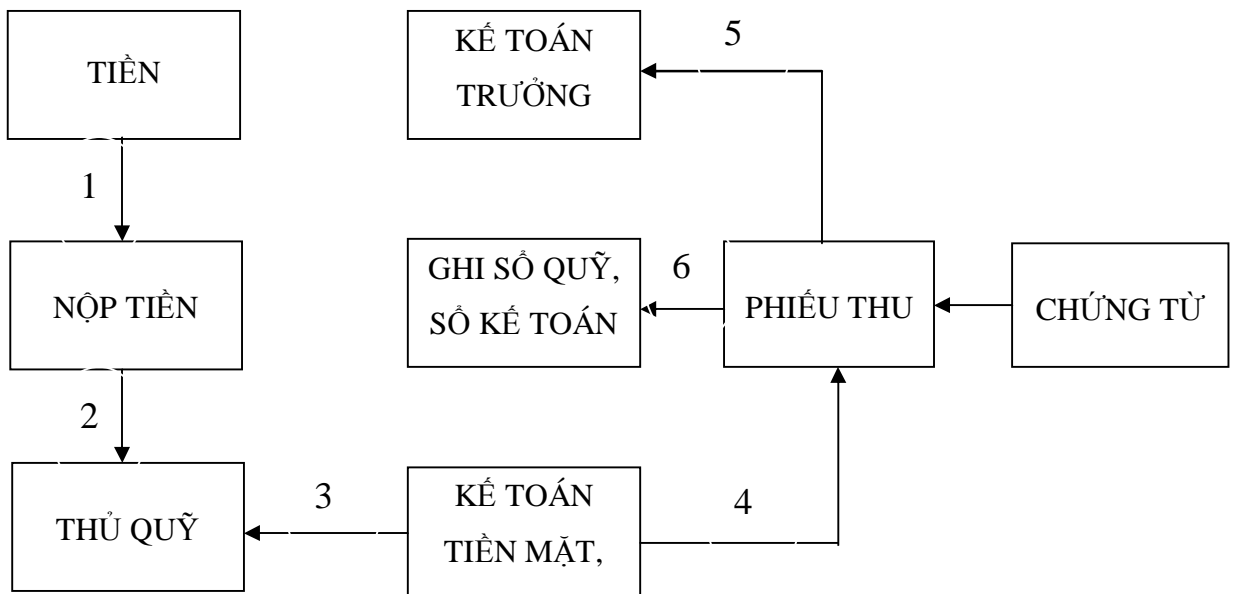
tại phòng Tài chính - Kế toán để thuận tiện cho việc tra cứu hoặc phục vụ các đoàn kiểm tra quyết toán năm hoặc các đoàn thanh tra, kiểm tra khác. Sau khi quyết toán năm, chứng từ sẽ được chuyển vào kho lưu trữ. Khi chứng từ đã được chuyển vào kho lưu trữ trong kho, ai có nhu cầu xem chứng từ phải có ý kiến của kế toán trưởng, trường hợp muốn sao lại phải được sự đồng ý của thủ trưởng đơn vị. Tuy nhiên, thực tế tại bệnh viện do lượng chứng từ rất nhiều, đa dạng, hàng ngày thanh toán cho 200 đến 300 bệnh nhân ra viện nên việc lưu trữ chứng từ là rất lớn, Hiện tại các chứng từ phục vụ cho việc hạch toán sổ kế toán thì được sắp xếp theo loại và theo thời gian. Các bảng kê thanh toán cho bệnh nhân ra viện được đóng gói vào các bao bì và chưa được sắp xếp khoa học nên khó khăn cho việc tìm kiếm khi cần lấy thông tin. Tuy nhiên vì lượng chứng từ luân chuyển tại đơn vị quá lớn nên dù hệ thống kiểm soát chứng từ khá chặt chẽ thì việc sai sót là không thể tránh khỏi, một số chứng từ chi tiền mặt như còn khá sơ sài, không có hóa đơn bán hàng mà bằng hóa đơn bán lẻ, bảng kê. Chi cho các cuộc hội họp ngoài giờ nhưng chưa có báo cáo sau cuộc họp. Chi tiền ăn trực cho nhân viên bệnh viện theo Nghị định 73 thì đơn vị đang chi 50.000đ/1 ngày/1 nhân viên trực, đang cao hơn quy định 20.000đ/1 ngày/1 người. Tiền ăn trực đang chi bằng tiền mặt cho doanh nghiệp ngoài nhưng không có hóa đơn, cũng không có hợp đồng. Như vậy là chưa đúng quy định. Hàng năm đơn vị mua một lượng lớn túi nilon và giấy vệ sinh với khoản chi hơn 500 triệu đồng phục vụ cho chuyên môn nhưng khoản chi này chưa được đưa vào đấu thầu mà vẫn mua và thanh toán cho các đại lý bên ngoài, như vậy vẫn chưa đảm bảo đúng quy định của nhà nước. Để phục vụ cho việc phát triển các dịch vụ kỹ thuật mới bệnh viện đã tiến hành mời các bác sĩ, các chuyên gia tuyển trên về chuyển giao kỹ thuật mới tuy nhiên chứng từ thanh toán lại chưa được chặt chẽ, chưa có được chữ ký nhận xét của các chuyên gia này mà chỉ có giấy mời và báo cáo được lãnh đạo viện duyệt như

vậy chứng từ thiếu đi tính khách quan. Quy trình kiểm tra, luân chuyển chứng từ thu, chi tiền mặt tại đơn vị như sau:



**Sơ đồ 3.7: Quy trình kiểm tra, luân chuyển chứng từ chi tiền mặt tại BV  
ĐK tỉnh Ninh Bình.**

- (1): Tiếp nhận chứng từ đã được kiểm tra hướng dẫn lập  
 (2): Kế toán vốn bằng tiền viết phiếu chi  
 (3): Trình phiếu chi kèm chứng từ kỹ kế toán trưởng và thủ trưởng đơn vị  
 (4): Chuyển chứng từ về quỹ để chi tiền.  
 (5): Chi tiền  
 (6): Ghi sổ kế toán



**Sơ đồ 3.8: Quy trình kiểm tra, luân chuyển chứng từ thu tiền mặt tại BVĐK tỉnh Ninh Bình.**

(1): Người nộp tiền chuẩn bị tiền

(2): Nộp tiền vào quỹ

(3): Quỹ chuyển phiếu nộp tiền cho kế toán tiền mặt

(4): Viết phiếu thu.

(5): Trình kế toán trưởng ký duyệt

(6): Chuyển phiếu thu cho kế toán tiền mặt, quỹ: ghi sổ quỹ, sổ kế toán liên quan

### 3.3.3. Thực trạng tổ chức vận dụng hệ thống tài khoản kế toán

Căn cứ vào hệ thống tài khoản được quy định tại chế độ kế toán HCSN ban hành theo quyết định số 19/QĐ-BTC ngày 20/03/2006 của Bộ trưởng Bộ Tài Chính, bệnh viện xây dựng hệ thống tài khoản cho đơn vị. Xuất phát từ đặc điểm hoạt động, bệnh viện xác định số lượng tài khoản cấp 1, cấp 2, cấp 3 mà đơn vị mình sẽ sử dụng. Sau đó kế toán trưởng mở bổ sung các tài khoản cần thiết để theo dõi chi tiết các nghiệp vụ kinh tế phát sinh và có những quy định cụ thể về phương pháp ghi chép của mỗi tài khoản cụ thể trên cơ sở vận dụng hợp lý chế độ kế toán hiện hành và không vi phạm các chính sách chế độ kinh tế tài chính liên quan.

Hiện tại bệnh viện đang sử dụng 24 tài khoản cấp 1 trong bảng cân đối tài khoản và 2 tài khoản cấp 1 ngoài bảng cân đối tài khoản. Trên cơ sở xác định các tài khoản cấp 1, đơn vị đã tổ chức chi tiết các tài khoản cấp 2, cấp 3 và cấp 4 cho một số tài khoản chính sao cho phù hợp với yêu cầu quản lý và ghi sổ kế toán.

Đối với các tài sản chủ yếu là vốn bằng tiền và TSCĐ, kế toán đã sử dụng tài khoản theo dõi và hạch toán phù hợp. Tuy nhiên, thực tế tại đơn vị, xuất phát từ nguyên nhân không thể tách biệt TSCĐ dùng chung cho hoạt động sự nghiệp và hoạt động dịch vụ nên giá trị hao mòn của TSCĐ cũng không được theo dõi trên tài khoản chi tiết, từ đó TK 214 "Hao mòn TSCĐ" hiện tại chưa được thiết kế tài khoản chi tiết theo dõi phù hợp.

Với các loại vật tư, đặc thù ở bệnh viện Đa khoa Tỉnh Ninh Bình đó là thuốc, như đã trình bày ở nội dung tổ chức vận dụng hệ thống chứng từ, bộ phận Dược chịu trách nhiệm theo dõi cả về mặt số lượng và chất lượng, và bộ phận kế toán chỉ hạch toán trên cơ sở số liệu cung cấp từ các chứng từ gốc và báo cáo định kỳ của Dược. Vì vậy, không có tài khoản chi tiết theo dõi từng kho cụ thể, chỉ có tài khoản theo dõi chi tiết cho hai nhóm chính là thuốc, hóa chất dùng cho xét nghiệm, các loại phim CT, phim XQ. Nói cụ thể hơn, TK 152 "Nguyên liệu, vật liệu" chỉ mở hai tài khoản cấp 2 là 1521: Vật tư thuốc, hóa chất, 152.2: Phim các loại.

Xuất phát từ đặc điểm là đơn vị sự nghiệp, bệnh viện Đa khoa Tỉnh Ninh Bình vận dụng khá linh hoạt nhóm tài khoản phản ánh thu, chi và nguồn kinh phí hoạt động. Tuy vậy, với các tài khoản nhóm thu, mặc dù đã chi tiết theo từng nguồn thu cụ thể đến tài khoản cấp 5 như đối với bệnh nhân điều trị nội trú có tạm thu của bệnh nhân vào viện, tạm thu của bệnh nhân ra viện TK 311.03 với đối tượng theo dõi là BNVP không phân biệt bệnh nhân BHYT hay không có thể BHYT. Cuối tháng căn cứ vào báo chi tiết của bộ phận kế toán theo dõi thu chi viện phí kết chuyển số chênh lệch vào tài khoản 511.11

(Thu viện phí thông thường). Riêng đối với thu từ bệnh nhân đến khám chữa bệnh ngoại trú thì hạch toán luôn vào tài khoản 511.11. Vì việc thanh quyết toán với cơ quan bảo hiểm y tế còn chưa kịp thời nên việc phản ánh số thu từ bảo hiểm còn chưa kịp thời, nên khi nhận được tạm ứng của BHYT hạch toán vào tài khoản 331 đối tượng BHYT.

Hiện tại vẫn còn bất cập khi phân loại các khoản thu dịch vụ, dẫn đến sử dụng tài khoản phản ánh chưa đúng quy định. Tất cả các khoản thu của đơn vị đang được theo dõi hạch toán vào tài khoản 511- Thu hoạt động sự nghiệp và 661- chi hoạt động sự nghiệp

Đối với nguồn kinh phí chủ yếu là nguồn kinh phí hoạt động, kế toán theo dõi và hạch toán trên TK 461 “Nguồn kinh phí hoạt động”. Đây là nguồn kinh phí cơ bản phục vụ các quá trình hoạt động của bệnh viện. Sử dụng nguồn kinh phí này vào mục đích hoạt động, mọi khoản chi tiêu đều phải trên cơ sở dự toán, định mức của Nhà nước quy định. Tài khoản này hiện nay tại bệnh viện được thiết kế chi tiết như hệ thống tài khoản chung theo quy định, đó là phân chia thành TK 4611 “Nguồn kinh phí năm trước” và TK 4612 “Nguồn kinh phí năm nay”. Thực tế với nguồn kinh phí hoạt động tại bệnh viện, thực hiện theo quy chế tự chủ, càng ngày số bổ sung nguồn kinh phí chủ yếu không phải từ số Ngân sách cấp mà chiếm tỷ trọng lớn là từ số thu viện phí được Ngân sách cho phép để lại sử dụng. Do đó, với việc thiết kế tài khoản 461 như hiện tại chưa chi tiết theo từng nguồn thu thiết nghĩ chưa giải quyết được nhu cầu quản lý tại bệnh viện. Để nhà quản lý có thể có được những cái nhìn tổng quan và đưa ra những quyết định tối ưu thì việc hạch toán nên chi tiết từng nguồn kinh phí. Ngoài ra, đơn vị đã sửa đổi bổ sung hệ thống tài khoản theo đúng thông tư hướng dẫn hiện tại đơn vị đã đưa vào sử dụng một số tài khoản như TK 004 “Chênh lệch thu, chi hoạt động thường xuyên” TK 008 “ Dự toán chi hoạt động”.

### **3.3.4. Thực trạng tổ chức vận dụng hệ thống sổ sách kế toán**

Sổ kế toán dùng để ghi chép, hệ thống và lưu trữ toàn bộ nghiệp vụ kinh tế tài chính phát sinh theo nội dung kinh tế và theo thời gian có liên quan đến đơn vị. Mỗi năm đơn vị xây dựng hệ thống sổ cho một kỳ kế toán năm.

Hệ thống sổ kế toán tại bệnh viện Đa khoa Tỉnh Ninh Bình bao gồm các sổ kế toán tổng hợp và sổ kế toán chi tiết, hàng kỳ được kết xuất từ chương trình phần mềm kế toán tổng hợp MISA. Hệ thống sổ hiện nay tại đơn vị được thiết kế theo hình thức chứng từ ghi sổ bao gồm chứng từ ghi sổ, sổ cái, sổ quỹ tiền mặt, sổ tài sản cố định, sổ chi tiết các tài khoản, sổ theo dõi sử dụng nguồn kinh phí, sổ tổng hợp sử dụng nguồn kinh phí, sổ chi tiết các khoản thu, sổ chi tiết chi hoạt động, sổ theo dõi tạm ứng kinh phí của kho bạc, sổ tiền gửi Ngân hàng, Kho bạc. Như vậy, thực tế tại đơn vị, mặc dù áp dụng hình thức chứng từ ghi sổ trên cơ sở sử dụng phần mềm, nhưng hiện tại đơn vị không in sổ đăng ký chứng từ ghi sổ mà chỉ lưu chứng từ theo thời gian dưới hình thức từng tệp, trong đó bao gồm các chứng từ gốc và chứng từ ghi sổ đi kèm.

Hàng ngày, căn cứ vào nội dung kinh tế được định khoản trên các chứng từ đã được kiểm tra, ký duyệt kế toán nhập dữ liệu vào máy theo các thông tin được thiết kế sẵn của phần mềm kế toán (TK ghi Nợ 66121; TK ghi Có 1111, 312, 112, 4312...; Mục lục ngân sách, mục, tiểu mục; Mã chương trình; Mã đối tượng...). Dữ liệu sẽ được tự động chuyển đến các sổ kế toán chi tiết, sổ tổng hợp có liên quan. Cuối tháng, kế toán thực hiện các thao tác khoá sổ và lập các báo cáo tài chính theo quy định. Việc đối chiếu giữa số liệu tổng hợp với số liệu chi tiết được thực hiện tự động, luôn đảm bảo chính xác, trung thực theo đúng các thông tin đã được nhập trong kỳ.

Các sổ kế toán được thiết kế bằng máy tính có sự trợ giúp của phần mềm kế toán MISA nên các loại sổ luôn được cập nhật theo đúng quy định của nhà nước và vẫn đảm bảo được nội dung đã được quy định. Tuy nhiên, thực tế vẫn còn thiếu một số mẫu sổ theo quy định như: Sổ đăng ký chứng từ

ghi sổ, Sổ chi tiết nguyên liệu, vật liệu, công cụ, dụng cụ, sản phẩm, hàng hoá (Mẫu S22- H); Sổ theo dõi tạm ứng kinh phí của Kho bạc (Mẫu S72- H); Sổ chi tiết doanh thu đối với đơn vị có hoạt động sản xuất kinh doanh, dịch vụ(S51-H). Sổ tổng hợp tình hình tăng giảm tài sản cố định, Sổ kho chưa phản ánh chi tiết tình hình luân chuyển giữa các khoa vì vậy tổng hợp thì vẫn thể hiện đúng nhưng từng sổ chi tiết thì chưa đúng.

Ngoài ra, việc thiết kế các mẫu sổ mà đặc biệt là sổ chi tiết chi phí khám chữa bệnh có ý nghĩa rất lớn đối với tổ chức kế toán tại bệnh viện. Bởi lẽ thực tế tại bệnh viện, đi kèm với việc điều trị cho bệnh nhân là phát sinh rất nhiều các khoản chi phí khác nhau như chi phí về thuốc, dịch truyền,..... nên đi kèm với Phiếu thanh toán ra viện của bệnh nhân là Bảng kê chi phí điều trị. Trong trường hợp bệnh nhân thuộc diện được BHYT chi trả một phần chi phí thì lại càng khó khăn hơn. Đơn giản vì nếu bệnh viện không tổ chức hạch toán thật chi tiết, khả năng cơ quan Bảo Hiểm Xã Hội “xuất toán” là rất cao. Lúc đó, khoản chi phí này lại là “gánh nặng” đối với bệnh viện và việc xác định nguyên nhân để quy trách nhiệm cũng gây ra những khó khăn trong nội bộ đơn vị. Để việc hạch toán các khoản chi phí này được tốt thì trách nhiệm công việc của kế toán chi tiết là rất lớn. Mỗi người từ thu ngân chịu trách nhiệm thanh toán cho từng bệnh nhân ra viện ngoài việc thanh toán đúng đủ cho bệnh nhân thì cần phải phân loại đối tượng bệnh nhân ngay từ khâu lập chứng từ này. Hiện nay do trình độ của kế toán viên còn non, yếu hơn nữa lượng bệnh nhân thanh toán hàng ngày là rất lớn, bệnh viện lại triển khai thêm nhiều dịch vụ kỹ thuật mới nên việc đi chi tiết từng hoạt động dịch vụ sẽ gặp khó khăn. Mặc dù đã có phần mềm quản lý thu chi viện phí riêng nhưng cũng không thể tránh khỏi những sai sót phải làm thủ công.

Sau khi nhận được báo cáo tổng hợp từ kế toán theo dõi chi tiết thu BHYT kế toán tổng hợp, theo dõi khoản thu BHYT trên tài khoản chi tiết 331 đối tượng bệnh nhân BHYT, cách hạch toán và xử lý như những tài khoản chi tiết khác.

Quan trọng hơn là phần việc ở nhân viên kế toán phần hành với việc hoàn thiện các mẫu sổ chi tiết đáp ứng nhu cầu quyết toán với cơ quan bảo hiểm.

Như đã trình bày trong phần tổ chức vận dụng chứng từ kế toán, kế toán BHYT sau khi tiếp nhận chứng từ tập hợp lưu chứng từ theo từng bệnh nhân, đối chiếu với phần mềm kế toán quản lý khám chữa bệnh VIMES lên báo cáo tổng hợp gửi đến cơ quan BHYT đề nghị thanh toán theo quý và xử lý chênh lệch phát sinh nếu có và chuyển báo cáo cho kế toán tổng hợp để hạch toán ghi sổ.

Đối với các bệnh nhân BHYT, kế toán mở sổ chi tiết theo chính sách hưởng bảo hiểm của đối tượng, như thế sẽ có 3 sổ chi tiết tương ứng cho đối tượng bệnh nhân nội tỉnh chữa bệnh ban đầu, bệnh nhân nội tỉnh đến và bệnh nhân ngoại tỉnh. Chi tiết các sổ là bệnh nhân đúng tuyến và bệnh nhân trái tuyến. Sổ chia làm nhiều cột, bao gồm các thông tin liên quan đến thông tin bệnh nhân, số thẻ BHYT, nơi cấp thẻ, các chi phí khám chữa bệnh phát sinh trong đó thể hiện số tiền bệnh nhân đã chi trả và số tiền đơn vị đề nghị cơ quan BHYT thanh toán.

Đối với bệnh nhân viện phí, kế toán mở sổ chi tiết theo khoa, và nhiều cột theo từng dịch vụ kỹ thuật phát sinh.

Nhìn chung, việc sử dụng các loại sổ, xây dựng kết cấu các loại sổ, quan hệ đối chiếu kiểm tra, trình tự, phương pháp ghi chép các loại sổ kế toán tại bệnh viện Đa khoa tỉnh Ninh Bình đã tuân thủ chế độ và quy định của Nhà nước. Việc vận dụng sổ kế toán đảm bảo cung cấp thông tin kế toán một cách trung thực và hợp lý. Bệnh viện đã ghi sổ kế toán bằng máy theo phần mềm..., hầu hết các loại sổ sách đều được thực hiện qua phần mềm, vì thế qua việc nhập số liệu từ chứng từ gốc, máy vi tính sẽ tự kết xuất số liệu vào các sổ có liên quan, do đó giảm nhẹ được khối lượng cho nhân viên kế toán, khi cần có thể in sổ sách rất dễ dàng, thuận lợi. Tuy nhiên, thực tế đơn vị vẫn còn thiếu một số mẫu sổ theo quy định.



Như bảng tính lương, bảng thanh toán tiền trực, thanh toán văn phòng phẩm, bồi dưỡng bằng hiện vật, đơn vị vẫn đang phải tự lập bảng tính trên Excel. Với số lượng nhân viên là hơn 800 con người thì việc nhầm lẫn là không thể tránh khỏi. Hàng tháng bệnh viện phải chi một khoản lớn phụ cấp phẫu thuật, thủ thuật cho y bác sĩ nhưng việc theo dõi chi tiết từng loại phẫu thuật thủ thuật gặp không ít khó khăn do đặc thù ngành y tế, văn bản quy định chưa rõ ràng nên kế toán mất rất nhiều thời gian cho việc rà soát, đối chiếu thanh toán chế độ phụ cấp này cho phẫu thuật viên. Kế toán phải soát theo từng bệnh nhân, phân loại phẫu thuật, thủ thuật ghép đúng đơn giá theo quy định của nhà nước để thanh toán. Do số lượng nhiều lại khá chi tiết nên việc thanh toán chưa được kịp thời và đôi khi thiếu chính xác. Đơn vị nên ứng dụng CNTT mã hóa từng loại phẫu thuật thủ thuật để việc đối chiếu thanh toán được dễ dàng thuận lợi hơn. Hơn nữa để giảm bớt việc nhầm lẫn sai sót trong thu chi tiền mặt và làm theo đúng hướng dẫn của kho bạc nhà nước thì toàn bộ các khoản chi tiền phụ cấp cho con người phải được kiểm soát qua tài khoản ngân hàng.

### ***3.3.5. Thực trạng tổ chức lập báo cáo tài chính, báo cáo quyết toán ngân sách và công khai tài chính của bệnh viện***

Hàng năm, sau khi khóa sổ kế toán, bộ phận kế toán bệnh viện thực hiện lập các báo cáo kế toán bao gồm các báo tài chính và báo cáo quyết toán và gửi lên cơ quan chủ quản là Sở Y Tế.

Theo quy định, giám đốc bệnh viện là người chịu trách nhiệm cá nhân trước cơ quan chủ quản về quản lý tài chính trong bệnh viện về các nguồn thu cũng như các khoản chi của bệnh viện và phòng tài chính kế toán là bộ phận nghiệp vụ quan trọng chịu sự lãnh đạo trực tiếp của giám đốc bệnh viện.

Phòng tài chính kế toán chịu trách nhiệm trước giám đốc và cơ quan tài chính cấp trên về toàn bộ hoạt động tài chính kế toán tại bệnh viện bao gồm việc lập và thực hiện dự toán thu - chi ngân sách, cấp phát và quản lý tài sản,

vật tư, tổ chức và thực hiện các nghiệp vụ kế toán, báo cáo quyết toán và kiểm kê tài sản cũng như phân tích hoạt động kinh tế tài chính của bệnh viện.

Hiện nay hệ thống báo cáo tài chính kế toán tại đơn vị bao gồm:

**Bảng 3.6: Danh mục một số báo cáo kế toán đang sử dụng tại bệnh viện Đa khoa tỉnh Ninh Bình**

ST	TÊN BÁO CÁO
1	Bảng cân đối tài khoản
2	Tổng hợp tình hình kinh phí và quyết toán kinh phí đã sử dụng
3	Báo cáo công nợ: các khoản phải thu, phải trả, các khoản tạm ứng,
4	Biên bản kiểm kê quỹ, bảng xác nhận số dự tài khoản tiền gửi
5	Quyết toán vốn đầu tư xây dựng cơ bản
6	Báo cáo chi tiết kinh phí hoạt động
7	Bảng đối chiếu dự toán kinh phí ngân sách tại KBNN
8	Bảng đối chiếu tình hình tạm ứng và thanh toán tạm ứng kinh phí ngân sách tại KBNN
9	Báo cáo tình hình thực hiện dự toán
10	Báo cáo công khai dự toán thu – chi năm
11	Báo cáo tình hình tăng, giảm TSCĐ, tổng hợp TSCĐ, HMTSCĐ
12	Thuyết minh báo cáo tài chính

Hàng năm, cơ quan cấp trên mà cụ thể là Sở Y Tế và Sở Tài Chính của tỉnh Ninh Bình sẽ cử chuyên viên về đơn vị để thực hiện xét duyệt quyết toán theo quy định tại Thông tư 01/2007/TT- BTC ban hành ngày 2/1/2007 hướng dẫn xét duyệt, thẩm định và thông báo quyết toán năm đối với các cơ quan hành chính, đơn vị sự nghiệp...

Báo cáo tài chính đóng vai trò quan trọng trong việc cung cấp thông tin kế toán cho các đối tượng quan tâm. Thông qua báo cáo tài chính sẽ trình bày một cách tổng quát, toàn diện tình hình tài sản, tình hình thu, chi của đơn vị. Trên thực tế hiện nay đơn vị chỉ mới tập trung cho việc lập báo cáo tài chính theo yêu cầu của đơn vị chủ quản. Thông tin được cung cấp trên hệ thống báo

cáo kế toán hiện tại của đơn vị bao gồm hai loại thông tin: Thông tin thuộc lĩnh vực kế toán tài chính như tài sản, nợ phải trả, thu nhập, chi phí...; Thông tin thuộc lĩnh vực kế toán quản trị như đối chiếu giữa thực hiện và dự toán. Tuy nhiên, thông tin được cung cấp tại đơn vị chủ yếu để cung cấp cho các nhà quản lý cấp trên chứ chưa nhằm mục đích quản trị tại đơn vị, chưa đi sâu vào thuyết minh, phân tích tình hình sử dụng kinh phí, tình hình thu chi của đơn vị. Điều này đã gây bất lợi và ảnh hưởng không nhỏ tới việc hoạch định chính sách và ra quyết định của ban giám đốc.

Nhìn chung, hầu hết các báo cáo kế toán bệnh viện đã thực hiện theo đúng hướng dẫn của Quyết định số 19/QĐ-BTC ngày 30/3/2006. Việc lập, nộp và công khai báo cáo tài chính đúng theo mẫu biểu quy định, đảm bảo nội dung, phương pháp lập tạo điều kiện cho công tác thẩm định, kiểm tra. Về cơ bản, hệ thống báo cáo hiện nay đã được sửa đổi theo hướng đơn giản hơn về biểu mẫu và phương pháp lập tạo điều kiện thuận lợi cho đơn vị trong việc thực hiện công tác quyết toán tài chính ở đơn vị mình.

Tuy nhiên, bên cạnh đó công tác lập báo cáo tài chính của đơn vị còn một số hạn chế cần khắc phục như chưa thật sự chú trọng và đầu tư công sức cho việc lập báo cáo tài chính, báo cáo quyết toán. Hơn nữa, với những tồn tại trong công tác vận dụng hệ thống chứng từ, tài khoản và sổ kế toán nêu trên dẫn đến việc cung cấp số liệu cho hệ thống báo cáo kế toán ở bệnh viện còn hạn chế. Mặc dù các báo cáo được lập theo mẫu quy định, đúng, đủ về số lượng, tuy nhiên, việc chưa quan tâm đến mặt chất lượng báo cáo đã ảnh hưởng đến công tác quản lý điều hành hoạt động của bệnh viện.

Với tình hình hiện nay nhà nước đang giao dần quyền tự chủ cho Bệnh viện thì yêu cầu đối với báo cáo của đơn vị không những đòi hỏi về chất lượng mà cả về số lượng cũng phải tăng lên để phục vụ cho quyết toán ngân sách và báo cáo tài chính của đơn vị cung cấp thông tin cần thiết cho nhà quản trị của đơn vị mình.

### **Về công khai tài chính**

Hàng năm bệnh viện đã thực hiện công tác công khai tài chính theo quy định tại Thông tư số 21/2005/TT-BTC ngày 22/5/2005 của Bộ Tài Chính hướng dẫn thực hiện quy chế công khai tài chính với hình thức công khai tại buổi giao ban toàn viện, Hội nghị cán bộ, công nhân viên chức. Tuy nhiên việc thực hiện công khai tài chính còn nặng tính hình thức, chưa thực sự mang lại hiệu quả thiết thực, các chỉ tiêu số liệu công khai còn chung chung, chưa cụ thể đến từng hoạt động.

Việc thực hiện công tác công khai tài chính với sự hỗ trợ đắc lực của công cụ kế toán trong việc ghi chép, tính toán, phản ánh số hiện có, tình hình luân chuyển, sử dụng tài sản, kết quả hoạt động sử dụng kinh phí của đơn vị đã góp phần đảm bảo tính minh bạch trong vấn đề công bố thông tin, tuân thủ pháp luật, không vụ lợi; Phần nào tạo được lòng tin, tinh thần đoàn kết và nâng cao trách nhiệm của đội ngũ cán bộ viên chức và người lao động trong việc sử dụng nguồn tài chính trong đơn vị; thực hành tiết kiệm, chống lãng phí, phục vụ nhiệm vụ được giao ngày càng có hiệu quả.

#### ***3.3.6. Thực trạng về tổ chức kiểm tra kế toán và tình hình áp dụng tin học vào công tác kế toán***

\*) Về tổ chức kiểm tra kế toán

Kiểm tra kế toán là công việc quan trọng nhằm đảm bảo cho công tác tài chính kế toán được đi vào nề nếp, ngăn ngừa được những sai phạm, gian lận, qua đó thực hiện đúng các quy định của Luật kế toán và chế độ kế toán hiện hành.

Việc kiểm tra kế toán tại bệnh viện Đa khoa Tỉnh Ninh Bình được thực hiện theo quyết định số 67/2004/QĐ-BTC về quy chế tự kiểm tra tài chính, kế toán tại các đơn vị có sử dụng kinh phí Nhà nước.

Theo phỏng vấn trực tiếp tại đơn vị thì công tác kiểm tra kế toán tại Bệnh viện thường do kế toán tổng hợp và kế toán trưởng trực tiếp đảm nhiệm. Công

việc kiểm tra kế toán thường được tiến hành tại từng bộ phận kế toán, cụ thể như: ở mỗi phần hành công việc, nhân viên kế toán trực tiếp kiểm tra các nghiệp vụ phát sinh trước khi tiến hành ghi sổ kế toán, kế toán tổng hợp thực hiện kiểm tra lại trong quá trình tổng hợp số liệu các bộ phận có liên quan.

Việc kiểm tra được tiến hành theo phương pháp đối chiếu giữa số liệu trên chứng từ, sổ kế toán và các báo cáo kế toán với nhau, đối chiếu giữa số liệu tổng hợp với số liệu chi tiết. Nội dung kiểm tra bao gồm:

- Kiểm tra tính hợp pháp, hợp lệ của chứng từ kế toán, việc ghi chép phản ánh trên tài khoản, sổ và báo cáo tài chính đã đảm bảo thực hiện đúng chế độ, chính sách quản lý tài sản và nguồn kinh phí hay chưa?

- Kiểm tra trách nhiệm, kết quả công tác của bộ máy kế toán, mối quan hệ của các bộ phận kế toán với các bộ phận chức năng khác trong đơn vị.

- Tổ chức kiểm tra định kỳ công tác kế toán trong đơn vị.

- Định kỳ cuối mỗi tháng, tiến hành đối chiếu, kiểm tra số liệu giữa các sổ kế toán chi tiết với sổ kế toán tổng hợp cụ thể như: bộ phận thu, chi cuối tháng đối chiếu sổ thu, chi tiền mặt và sổ thu thêm trên biên lai thuế với sổ cái TK111, TK311.03, TK511.11, TK 511.13, TK461, TK 331... Sau khi kiểm tra, căn cứ vào đối chiếu số liệu kiểm kê cuối tháng, kế toán trưởng xác nhận vào biên bản đối chiếu, kế toán tổng hợp vào sổ và khóa sổ kế toán tổng hợp phục vụ cho công tác lập báo cáo tài chính định kỳ.

\*) Về thực trạng áp dụng tin học vào công tác kế toán

Hiện nay trong điều kiện công nghệ thông tin phát triển ngày càng mạnh mẽ, đơn vị đã và đang tiếp thu những kỹ thuật công nghệ tin học mới nhất để đáp ứng yêu cầu đổi mới.

Đơn vị đã lựa chọn và áp dụng phần mềm kế toán của Công ty cổ phần MISA, phần mềm kế toán này có tính mở, có chế độ bảo hành, bảo trì của nhà cung cấp, khả năng linh hoạt và thích ứng với những sửa đổi, bổ sung chính sách chế độ kế toán. Phần mềm quản lý khám chữa bệnh VIMES hỗ trợ rất

lớn trong công tác khám chữa bệnh, cấp phát thuốc vật tư, thanh toán chi phí cho bệnh nhân đến điều trị tại Bệnh viện.

Phòng tin học của Bệnh viện đã tổ chức kết nối mạng cho hệ thống phần mềm kế toán thu và thanh toán viện phí trong toán viện tại các bộ phận thanh toán của phòng kế toán để tiện lợi cho việc kiểm tra và quản lý. Bộ phận tin học thường xuyên bảo trì, đảm bảo an toàn cho dữ liệu kế toán, các dữ liệu được lưu tại máy tính chủ. Đến nay hệ thống mạng LAN được kết nối trong toàn bệnh viện, tạo điều kiện cho cán bộ bệnh viện nói chung và nhân viên phòng kế toán tài chính nói riêng liên tục cập nhật các kiến thức học mới, triển khai ứng dụng các phần mềm để, kiểm soát quản lý chặt nguồn thu, tiết kiệm nguồn chi từ hoạt động sự nghiệp ngay từ khâu đầu tiên đảm bảo thu đúng thu đủ nhưng vẫn đảm bảo quyền lợi cho người bệnh.

### ***3.3.7. Thực trạng tổ chức lập báo cáo nội bộ phục vụ quản trị***

Là đơn vị hành chính sự nghiệp lớn trong tỉnh Ninh Bình, để có thể tham mưu cho lãnh đạo những quyết định chính xác thì việc xây dựng hệ thống các báo cáo nội bộ có vai trò rất quan trọng. Hơn nữa hệ thống các báo cáo này còn có vai trò rất quan trọng trong việc lập hoàn thiện hệ thống báo cáo tài chính của đơn vị. Căn cứ từ số liệu của các báo cáo nội chi tiết tại các bộ phận này kế toán tổng hợp sẽ tiến hành kiểm tra đối chiếu giữa các bộ phận trước khi đưa vào ghi sổ kế toán. Hiện tại mặc dù hệ thống báo cáo nội bộ đã được chú trọng nhưng về mặt chất lượng thì mới chỉ đáp ứng được cho công tác kiểm tra đối chiếu hoạt động thu - chi hoạt động sự nghiệp giữa các bộ phận kế toán mà chưa thực sự đáp ứng được yêu cầu quản trị của đơn vị. Tuy đã tiến hành tổng hợp thu, chi từ các nguồn của đơn vị để phân tích đánh giá hiệu quả hoạt động đến từng khoa phòng nhưng những do là một bệnh viện với quy mô lớn với đa dạng các loại dịch vụ kỹ thuật hiện có và ngày càng được mở rộng, ứng dụng, triển khai nên việc đi sâu phân tích từng loại phẫu thuật, từng loại kỹ thuật là rất khó khăn, hơn thế nữa những hiểu biết của kế toán về

các dịch vụ này còn rất hạn hẹp việc đánh giá hiệu quả nó là cực kì khó khăn. Hiện tại để khuyến khích các dịch vụ phát triển, đồng thời tăng thu nhập cho cán bộ viên chức theo đúng quy định của nhà nước phòng đơn vị đã căn cứ vào chênh lệch thu chi của từng khoa, hàng quý được gửi đến từng khoa, đồng thời hội đồng lương tăng thêm cũng căn cứ vào mức 40% chênh lệch này để quyết định mức lương tăng thêm cho CBVC. Với mức chi cố định theo từng hệ số quy định ( BSKKII 2.8; BSKK1, thạc sĩ 2.7; Bác sĩ 2.6; trình độ đại học 2.5; cao đẳng 2.3, trung cấp 2.2 và các đối tượng khác 1.8) Thu nhập tăng thêm được tính và thanh toán theo quý. Tuy nhiên vì việc tập hợp các khoản thu chi này chưa được đầy đủ chính xác, cùng với đó là do đặc thù chuyên môn nên việc tính thưởng thu nhập tăng thêm này chưa hoàn toàn chính xác và khoa học. Các khoa chính như khoa ngoại, Gây mê hồi sức, lượng bệnh nhân rất đông với các kĩ thuật phẫu thuật, thủ thuật mới luôn luôn được ứng dụng, việc chi phí thuốc, vật tư, phụ cấp cho các dịch vụ này là tương đối nên chênh lệch thường lớn. Hoặc tại khoa khám bệnh lượng bệnh nhân đến khám hàng ngày rất đông, bệnh nhân nào cũng cần phải làm CLS vì vậy lượng thu viện phí từ khoa này là lớn nhất bệnh viện. Còn các khoa Nội chủ yếu là bệnh nhân mắc bệnh mãn tính số ngày nằm điều trị dài, nhưng chi phí chủ yếu là thuốc vật tư nên chênh lệch thu được là rất ít. Vì vậy để đảm bảo ổn định trong công tác khám chữa bệnh để nhân viên y tế yên tâm công tác thì việc tính thu nhập tăng thêm cho CBVC còn mang tính bù đắp lấy khoa lãi trừ khoa lỗ, chưa thực sự kích thích được khoa làm ra chênh lệch nhiều. Điều này cũng là khó khăn đối với việc ra quyết định của ban giám đốc bệnh viện khi cần thiết, nhất là trong những năm tới khi bệnh viện đang tiến tới tự chủ hoàn toàn nguồn tài chính của mình.

### **3.4. Đánh giá thực trạng tổ chức kế toán tại Bệnh Viện Đa khoa tỉnh Ninh Bình**

#### ***3.4.1. Những kết quả đạt được trong tổ chức kế toán***

Trong những năm gần đây, cùng với sự đổi mới về chế độ tài chính cũng như các chính sách kinh tế xã hội, chế độ kế toán đối với các đơn vị sự nghiệp công lập nói chung và hệ thống các bệnh viện công lập nói riêng đã có nhiều thay đổi từng bước phù hợp với tiến trình đổi mới chung của xã hội. Hòa chung nhịp đổi mới đến nay, bệnh viện Đa khoa tỉnh Ninh Bình đã có những thay đổi tích cực, đạt được những kết quả đáng kể trong công tác quản lý tài chính nói chung và tổ chức kế toán nói riêng như sau:

Về tổ chức bộ máy kế toán tại Bệnh Viện Đa khoa tỉnh Ninh Bình có chuyên môn cao và đã có sự phân công rõ ràng chuyên môn hóa từng phần việc: Kế toán công nợ, kế toán ngân hàng theo dõi các khoản và các đối tượng thanh toán qua ngân hàng, kế toán thanh toán tiền mặt, kế toán thuốc hóa chất, kế toán tài sản, công cụ dụng cụ, vật tư, kế toán thu, chi viện phí, kế toán tiền lương... Phân chia ra các phần hành kế toán riêng biệt như vậy đã giúp cho các kế toán tránh được sự chồng chéo, mỗi người tự chủ hơn trong phần hành kế toán của mình và chịu trách nhiệm với phần hành kế toán được giao. Khi cần số liệu, kế toán tổng hợp hoặc kế toán trưởng có thể hỏi ngay kế toán viên ở mảng kế toán tương ứng, tránh sự chồng chéo, trùng lặp lẫn nhau. Đáp ứng nhu cầu báo cáo hàng kỳ và theo dõi hoạt động của lãnh đạo Bệnh Viện

Về tổ chức hoạt động thu và chi hoạt động tại đơn vị đã thực hiện theo đúng quy định của nhà nước, công tác lập chấp hành dự toán và quản lý tài chính tập trung tại phòng tài vụ. Do được giao quyền tự chủ về tài chính nên việc sử dụng NSNN và các nguồn thu sự nghiệp đơn vị đã chủ động hơn trong việc phân bổ tài chính cho các hoạt động của mình. Đồng thời, đơn vị cũng ban hành quy chế chi tiêu nội bộ nhằm quản lý, sử dụng các nguồn thu- chi đúng mục đích, phù hợp khả năng, tình hình thực tế. Quy trình quản lý các khoản chi mua sắm tại đơn vị được lập tương đối tốt từ khâu lập kế hoạch, duyệt kế hoạch và tiến hành mua sắm, đấu thầu. Điều này đã giảm thiểu đáng kể những hiện tượng không lành mạnh gây thất thoát trong đơn vị, sắp xếp tổ



chức bộ máy, lao động theo yêu cầu công việc, trên tinh thần tiết kiệm, thiết thực, hiệu quả, giảm thiểu sự can thiệp trực tiếp của cơ quan chủ quản, cơ quan tài chính. Từ đó tạo môi trường và động lực khuyến khích của các đơn vị và người lao động phát huy hết tài năng và trí tuệ của mình cho hoạt động khám, chữa bệnh ngày càng tốt hơn, mang lại lợi ích chung cho toàn xã hội.

Tổ chức vận dụng hệ thống chứng từ thực hiện tương đối tốt từ khâu lập chứng từ, luân chuyển, ghi sổ đến lưu trữ chứng từ đều thực hiện đúng quy định, dễ dàng tìm kiếm, tra cứu. Bệnh viện đã nhận thức đúng về vai trò quan trọng của chứng từ kế toán, do vậy, hệ thống chứng từ phần lớn được tổ chức chặt chẽ về cả nội dung và hình thức, đồng thời đã có những sửa đổi, bổ sung phù hợp với yêu cầu đổi mới.

Theo Chế độ kế toán hành chính sự nghiệp hiện hành, hệ thống tài khoản kế toán, các sổ kế toán của bệnh viện đã có những cải tiến theo hướng tạo ra sự minh bạch hơn trong công tác quản lý tài chính, giúp nhà quản lý đánh giá tình hình tài chính của đơn vị một cách thuận lợi hơn. Việc vận dụng linh hoạt tài khoản chi tiết và các loại sổ chi tiết đã phần nào đáp ứng được nhu cầu quản lý thông tin liên quan đến các khoản thu, chi của đơn vị.

Với hệ thống báo cáo kế toán, việc thực hiện lập báo cáo tài chính đảm bảo tuân theo Quyết định số 19/2006/QĐ-BTC ban hành ngày 30/3/2006. Về cơ bản, hệ thống báo cáo hiện nay đã được sửa đổi theo hướng đơn giản hơn về biểu mẫu và phương pháp lập tạo điều kiện thuận lợi cho đơn vị trong việc thực hiện công tác quyết toán tài chính ở đơn vị mình.

Với hệ thống sổ kế toán để phản ánh đầy đủ các hạch toán, kế toán Bệnh Viện đã mở các sổ kế toán chi tiết, sổ kế toán tổng hợp, sổ cái. Các sổ này khi được mở đều tuân thủ các nguyên tắc quy định cho các loại sổ kế toán, như: loại sổ, kết cấu sổ, mối quan hệ và sự kết hợp giữa các loại sổ, trình tự, kỹ thuật ghi chép giữa các loại sổ. Ngoài ra, hệ thống sổ sách này đã được xây

dụng dựa trên cơ sở phù hợp với hình thức kế toán “Chứng từ ghi sổ” mà đơn vị đang áp dụng, và phù hợp với đặc thù hoạt động, sản xuất của Bệnh Viện

- Việc thực hiện công tác công khai tài chính khá tốt đã góp phần đảm bảo tính minh bạch trong vấn đề công bố thông tin, từ đó củng cố niềm tin và nâng cao tinh thần đoàn kết nội bộ.

- Nhìn chung, cơ chế quản lý tài chính, kế toán mới đã góp phần đem lại những chuyển biến cơ bản trong nhận thức của Ban giám đốc bệnh viện về tầm quan trọng của tổ chức kế toán. Bệnh viện đã căn cứ vào quy mô, đặc điểm hoạt động và yêu cầu quản lý để vận dụng chế độ kế toán một cách toàn diện ở tất cả các khâu từ tổ chức luân chuyển chứng từ một cách khoa học đến vận dụng hệ thống tài khoản kế toán, hệ thống sổ kế toán sao cho phù hợp và sử dụng hệ thống báo cáo theo đúng quy định của Luật kế toán, chế độ kế toán hiện hành và các văn bản liên quan. Những kết quả đạt được trong tổ chức kế toán tại đơn vị giúp tạo điều kiện quản lý có hiệu quả nguồn kinh phí và sử dụng kinh phí của đơn vị; đa dạng hóa và khai thác tốt các nguồn thu, tiết kiệm chi; góp phần nâng cao chất lượng và hiệu quả công tác khám chữa bệnh tại đơn vị.

### ***3.4.2. Những tồn tại trong tổ chức kế toán***

Bên cạnh những ưu điểm cơ bản đã đạt được, tổ chức kế toán ở bệnh viện còn tồn tại một số tồn tại sau:

#### ***3.4.2.1. Tồn tại trong tổ chức vận dụng hệ thống chứng từ và luân chuyển chứng từ***

Về cơ bản kế toán tại Bệnh viện đã xây dựng hệ thống chứng từ áp dụng cho đơn vị hành chính sự nghiệp được Bộ Tài chính ban hành theo quyết định số 19/2006/QĐ-BTC. Việc luân chuyển chứng từ thực hiện khá nghiêm túc các quy định của Bộ Tài chính và đơn vị chủ quản là Sở Y tế và Sở Tài chính tỉnh Ninh Bình. Tuy nhiên các chứng từ bệnh viện đang sử dụng mới chỉ đáp ứng được yêu cầu quản lý ngân sách và chi tiêu theo dự toán, nhiều chứng

từ chưa đáp ứng được yêu cầu quản trị trong đơn vị, chưa chi tiết theo từng nơi phát sinh, phục vụ cho việc hạch toán và lập các báo cáo bộ phận. Một số các chứng từ kế toán mà chủ yếu là các chứng từ kế toán về nhập, xuất vật tư khi chuyển về phòng kế toán hoặc các bộ phận kế toán không đảm bảo tính kịp thời và khách quan.

Thời gian luân chuyển chứng từ đôi khi còn mất nhiều thời gian dẫn đến việc phản ánh các nghiệp vụ phát sinh chưa kịp thời.

Thực tế tại bệnh viện do lượng chứng từ quá nhiều nên việc lưu trữ bảo quản hồ sơ chứng từ kế toán còn hạn chế. Chứng từ thường được lưu trữ trong các bao bì đưa lên kho tầng 11 để mỗi một... và chưa có sự sắp xếp khoa học do vậy chưa đáp ứng yêu cầu quản lý, dẫn đến những khó khăn trong việc kiểm tra lại các chứng từ hoặc lấy lại các chứng từ để sử dụng.

#### *3.4.2.2. Tồn tại trong tổ chức vận dụng hệ thống tài khoản kế toán*

Việc vận dụng và tổ chức hệ thống tài khoản đối với bệnh viện mặc dù đã chủ động chi tiết đến tài khoản cấp 4 hoặc cấp 5 nhằm phục vụ yêu cầu quản lý, nhưng trên thực tế vẫn còn một số tồn tại. Đó là chưa xây dựng được hệ thống tài khoản chi tiết cho từng khoa phù hợp cho nhóm vật tư, thuốc, hóa chất, tài sản (TK 152 và TK 214), để đánh giá lượng thuốc, vật tư tiêu hao ở từng khoa cần mở các tài khoản này chi tiết theo từng bộ phận phát sinh, phần nào ảnh hưởng đến tính chính xác và kịp thời của thông tin kế toán. Hay cách mở tài khoản chi tiết cho tài khoản nguồn kinh phí như hiện tại chưa đáp ứng được nhu cầu quản lý tại bệnh viện. Ngoài ra, toàn bộ các khoản thu của đơn vị đều hạch toán vào TK 511 là chưa hợp lý như các khoản thu dịch vụ như cho thuê căng tin, photocopy, quây thuốc, thu nhà xe nhân dân, thu bãi đỗ xe taxi, thu chênh lệch nhà thuốc, thu tiền xăng xe vận chuyển bệnh nhân đi tuyến trên ..., Đơn vị chưa đưa vào sử dụng tài khoản 531” thu hoạt động sản xuất kinh doanh” và TK 631” chi hoạt động sản xuất kinh doanh” để theo dõi cho các hoạt động mang tính chất sản xuất kinh doanh, việc hạch toán các tài

khoản này cần chi tiết từng khoản thu và chi. Thu từ chênh lệch quỹ thuốc hàng năm hơn 1 tỷ đồng nhưng đơn vị chưa phản ánh các khoản thu chênh lệch này kịp thời cả năm chỉ phản ánh 2 lần về khoản chênh lệch này, và hiện tại đơn vị vẫn chưa đưa vào hạch toán tài khoản 005, Điều này góp phần đáng kể vào việc đánh giá và phân tích thông tin kế toán tại đơn vị.

#### *3.4.2.3. Tồn tại trong tổ chức lập các báo cáo nội bộ phục vụ kiểm tra và kiểm soát nội bộ trong đơn vị*

Các báo cáo giữa các bộ phận thu chi viện phí, kho dược, kho CCDC... đã được thiết lập để đối chiếu, kiểm tra giữa các bộ phận nhưng chưa chú trọng nhiều về mặt chất lượng. Số liệu chưa đầy đủ chưa đúng thời gian để bộ phận báo cáo tổng hợp có thể tổng hợp tính toán chênh lệch thu chi của từng khoa chính xác từ đó có phương án tính thu nhập tăng thêm cho từng khoa một cách thỏa đáng. Các báo cáo còn mang tính dè dặt chưa tổng quát chưa đáp ứng kịp thời khi cần số liệu, số liệu chưa sử dụng một cách triệt để. Ví dụ như bộ phận thống kê để lên báo cáo đối chiếu thu chi của bệnh nhân BHYT và bệnh nhân viện phí thì chỉ sử dụng số liệu phục vụ cho mục đích quyết toán BHYT, hạch toán thu chi viện phí với cơ quan BHYT, với bệnh nhân mà không kịp thời để sử dụng cho công tác hạch toán theo khoa tính chênh lệch của từng khoa. Căn cứ để tính thu nhập tăng thêm cho từng khoa phòng hiện nay lại do kế toán tổng hợp tạm tính dựa vào tổng hợp các báo cáo kết xuất từ trên phần mềm và từ dự toán đã lập từ đầu năm để ước lượng. Trong hoạt động khám chữa bệnh có nhiều chi phí mà kế toán chưa xác định rõ ràng đối tượng tập hợp chi phí nên coi đó là chi phí chung. Do đó phản ánh chênh lệch thu chi của từng khoa trong điều trị là chưa có sự kích thích cho từng khoa làm việc tăng thu tiết kiệm chi phí. Hiện tại việc tính lương tăng thêm cho nhân viên từng khoa còn mang tính bình quân theo hệ số quy định sẵn chưa có sự kích thích thực sự đối với những khoa cho ra nhiều doanh thu, và tiết kiệm chi phí

### **KẾT LUẬN CHƯƠNG 3**

Chương 3 dựa trên cơ sở khảo sát thực tế tại bệnh viện Đa khoa Tỉnh Ninh Bình, thông qua các số liệu và các tài liệu của bệnh viện từ đó nêu các đặc điểm về tổ chức quản lý cũng như thực trạng tổ chức kế toán ở bệnh viện. Có thể nhận thấy trong quá trình hoạt động, tổ chức kế toán ở đơn vị đã phần nào đáp ứng yêu cầu về cung cấp thông tin tài chính trung thực và có tác động tích cực đến công tác quản lý tài chính của đơn vị. Tuy nhiên bên cạnh những ưu điểm đạt được vẫn còn những hạn chế trong tổ chức kế toán cần phải khắc phục để ngày càng phù hợp hơn với cơ chế tự chủ tài chính tại đơn vị.

Qua nghiên cứu lý luận, thực tế, tác giả xin đưa ra một số giải pháp cụ thể nhằm hoàn thiện tổ chức kế toán tại bệnh viện Đa Khoa Tỉnh Ninh Bình trong thời gian tới sao cho thật sự hiệu quả.

## **CHƯƠNG 4: MỘT SỐ KIẾN NGHỊ HOÀN THIỆN TỔ CHỨC KẾ TOÁN TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH NINH BÌNH**

### **4.1. Sự cần thiết và yêu cầu phải hoàn thiện tổ chức kế toán tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Ninh Bình**

#### ***4.1.1 . Sự cần thiết phải hoàn thiện tổ chức kế toán tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Ninh Bình***

Cùng với tiến trình cải cách hành chính Nhà nước giai đoạn 2015-2020 theo tinh thần Nghị quyết đại hội lần thứ IX của Đảng trong đó cải cách hành chính với các đơn vị sự nghiệp được coi là bước đột phá, trong những năm qua cơ chế quản lý tài chính của các đơn vị sự nghiệp nói chung và các đơn vị sự nghiệp y tế nói riêng đã có những thay đổi đáng kể theo hướng trao quyền tự chủ cho các đơn vị ngày càng cao, bắt đầu từ Nghị định 10/2002/NĐ-CP tiếp theo là Nghị định 43/2006/NĐ-CP của Chính phủ và mới đây Nghị định 16/2015/NĐ/CP được ban hành ngày 14 tháng 2 năm 2015 với những nội dung thông thoáng đã giúp các đơn vị chủ động hơn trong việc tự chịu trách nhiệm về hoạt động tài chính của mình.

Cũng như các bệnh viện công lập khác, bệnh viện Đa khoa tỉnh Ninh Bình cũng đang thực hiện cơ chế tự chủ, tự chịu trách nhiệm theo Nghị định 43/2006/NĐ-CP. Điều này vừa tạo ra cơ hội, vừa là thách thức đối với đơn vị trong quá trình hoạt động. Bởi lẽ tiềm lực tài chính đủ mạnh sẽ là yêu cầu tất yếu để đơn vị khẳng định vị thế của mình trong công tác khám, chữa bệnh đa khoa trong khu vực và trên khắp cả nước. Trong khi đó, bệnh viện không còn là đơn vị thụ hưởng ngân sách một cách thụ động nữa, thay vào đó, bệnh viện sẽ phải tự cân đối thu - chi, tự tạo ra nhiều nguồn tài chính để tồn tại và phát triển.

Trong quá trình thực hiện tổ chức hoạt động, với tư cách là công cụ quản lý, kế toán gắn liền với hoạt động kinh tế, tài chính, tổ chức hệ thống thông tin hữu ích cho các quyết định kinh tế. Nói cách khác, kế toán có vai trò

đặc biệt quan trọng đối với mọi loại hình hoạt động tài chính. Tuy nhiên, tổ chức kế toán tại bệnh viện vẫn còn nhiều bất cập và chưa thống nhất nên khó khăn cho việc quản lý tài chính. Việc thu thập số liệu kế toán, các thông tin cần thiết về kế toán vẫn chưa thật đầy đủ, kịp thời và chính xác. Vì vậy, việc hoàn thiện tổ chức kế toán tại bệnh viện là rất quan trọng và cần thiết. Hay nói cách khác, việc đổi mới cơ chế quản lý tài chính bệnh viện nhất thiết phải gắn liền với đổi mới và hoàn thiện tổ chức kế toán ở các bệnh viện.

Việc hoàn thiện tổ chức kế toán không những có vai trò quan trọng đối với công tác quản lý tài chính mà còn quan trọng đối với tất cả các hoạt động của bệnh viện, cụ thể sẽ giúp cho ban lãnh đạo nắm bắt được chính xác kịp thời tình hình tài chính tại đơn vị để xây kế hoạch phát triển hoạt động và đưa ra những quyết định quản lý phù hợp và có hiệu quả; cung cấp các thông tin cần thiết, thống nhất và tin cậy về tình hình tài chính như việc huy động và sử dụng nguồn lực tài chính, tình hình sử dụng và quyết toán kinh phí, việc quản lý và sử dụng các loại vốn tài sản của Nhà nước cho cơ quan chủ quản của đơn vị và các cơ quan chức năng của Nhà nước phục vụ cho việc kiểm tra kiểm soát các hoạt động của đơn vị và việc đưa ra các quyết định vĩ mô.

#### ***4.1.2. Yêu cầu hoàn thiện tổ chức kế toán tại BVĐK tỉnh Ninh Bình***

Hoàn thiện tổ chức kế toán trước hết phải thực hiện thống nhất với những quy định hiện hành của Nhà nước, như thống nhất về hệ thống chứng từ, hệ thống tài khoản kế toán, hệ thống sổ kế toán, về mục lục ngân sách, về niên độ kế toán, kỳ kế toán và phần mềm kế toán. Thực hiện yêu cầu này, bảo đảm cho việc tổng hợp các chỉ tiêu theo các mục lục thu, chi của Ngân sách Nhà nước, tạo điều kiện cho các cơ quan thanh, kiểm tra, mọi mặt về hoạt động tài chính của bệnh viện, từ đó có sự hướng dẫn cụ thể đối với đơn vị nhằm thực hiện đúng chế độ.

Ngoài việc tôn trọng các chính sách chế độ tài chính kế toán mà các văn bản pháp luật của Nhà nước đã ban hành, trong quá trình hoàn thiện tổ chức

kế toán của các đơn vị sự nghiệp nói chung và các bệnh viện nói riêng cũng cần phải quan tâm đến các chuẩn mực kế toán quốc tế và tính đến sự phát triển và những thay đổi của các chính sách tài chính kế toán trong tương lai. Với xu hướng chung của thế giới là việc quốc tế hoá và toàn cầu hoá, đặc biệt khi Việt Nam đã gia nhập WTO thì yêu cầu về tính minh bạch thống nhất đối với các thông tin tài chính và tính hiệu quả trong các hoạt động của các tất cả cơ quan đơn vị được quan tâm nhiều hơn. Như vậy đặt ra yêu cầu đối với các chính sách chế độ tài chính kế toán của Việt Nam đó là phải dần phù hợp với các nguyên tắc và chuẩn mực kế toán quốc tế theo từng giai đoạn phát triển của đất nước. Các chuẩn mực kế toán quốc tế này sẽ giúp kế toán Việt Nam phát triển khoa học hơn, hợp lý hơn và góp phần thúc đẩy hợp tác phát triển kinh tế của Việt Nam với các nước trên thế giới.

Hoàn thiện tổ chức kế toán tại bệnh viện phải căn cứ vào các đặc điểm hoạt động tổ chức quản lý và tình hình thực tế tại bệnh viện. Cụ thể, hoàn thiện tổ chức kế toán nhất thiết phải căn cứ vào tổ chức quản lý, yêu cầu đặc điểm quản lý quy mô hiện tại và chiến lược phát triển, cơ chế tài chính của bệnh viện nói cách khác đó là những yếu tố quyết định đến tổ chức kế toán. Chỉ khi có sự phù hợp giữa bộ máy kế toán, công việc kế toán với các đặc điểm của bệnh viện mới đảm bảo hoạt động kế toán có hiệu quả và đạt được những mục tiêu đã đặt ra.

Hoàn thiện tổ chức kế toán tại bệnh viện phải đảm bảo cung cấp thông tin một cách trung thực, khách quan, kịp thời, đầy đủ, đáp ứng yêu cầu minh bạch và công khai. Các thông tin do kế toán cung cấp là các thông tin vô cùng quan trọng. Nó là cơ sở cho việc đánh giá và ra các quyết định có ảnh hưởng rất lớn đến quá trình hoạt động của đơn vị.

Công nghệ thông tin hiện nay đã trở thành một phần rất quan trọng đối với tất cả các lĩnh vực hoạt động xã hội đặc biệt đối với lĩnh vực kinh tế tài chính. Hoàn thiện tổ chức kế toán ở bệnh viện cần dựa trên cơ sở ứng dụng



công nghệ thông tin hiện đại, đảm bảo tính khả thi, chất lượng và hiệu quả. Đối với các bệnh viện công lập hiện nay có quy mô hoạt động ngày càng rộng, tỷ lệ thuận là nghiệp vụ kinh tế tài chính phát sinh ngày càng phức tạp. Giải pháp tối ưu là phải sử dụng công nghệ thông tin hiện đại mới có thể đáp ứng được các yêu cầu quản lý trong điều kiện mới. Tuy nhiên, việc ứng dụng công nghệ thông tin phải tuân thủ các yêu cầu và nguyên tắc kế toán theo quy định

#### ***4.1.3. Định hướng phát triển của Bệnh Viện trong thời gian tới***

Với mục tiêu của tỉnh Ninh Bình nói chung là Xây dựng Đảng và hệ thống chính trị vững mạnh; phát huy dân chủ và sức mạnh đoàn kết toàn dân; đẩy mạnh phát triển kinh tế, khai thác có hiệu quả tiềm năng du lịch; không ngừng nâng cao đời sống vật chất, tinh thần của nhân dân; phấn đấu đưa Ninh Bình phát triển nhanh, bền vững. Để đạt được mục tiêu đó ngành y tế đóng vai trò rất quan trọng để cho sự phát triển của một đất nước nói chung hay một địa phương nói riêng vươn đến tầm cao thì không thể nào thiếu được nguồn nhân lực có chất lượng, với đầy đủ thể lực và trí tuệ. Bệnh viện đa khoa Tỉnh Ninh Bình là bệnh viện hạng I lại thuộc tuyến tỉnh. Hiện nay bệnh viện đã được đầu tư cơ sở hạ tầng máy móc thiết bị, nhân lực vật lực dồi dào. Trong những năm sắp tới với cơ chế giao quyền tư chủ tài chính hoàn toàn cho đơn vị theo Nghị định 43 và 16/CĐ-CP của chính phủ thì ban lãnh đạo bệnh viện cần thay đổi cách quản lý nhằm sử dụng có hiệu quả các nguồn lực của mình tăng thu, tiết kiệm chi, đồng thời cũng phải không ngừng học tập đào tạo, tạo mối quan hệ tốt đẹp với các bệnh viện ở các tuyến TW trong nước và các bệnh viện trong khu vực châu Á và trên toàn thế giới, thu hút sự đầu tư cả về trí tuệ và cơ sở vật chất để có thể khám chữa bệnh cho nhiều người bệnh, đặc biệt cần phải tạo niềm tin đối với nhân dân địa phương, nhân dân các tỉnh lân cận. Trong những năm gần đây và những năm sắp tới có nhiều dịch bệnh rất phức tạp xuất hiện, gây khó khăn rất lớn trong việc khám, điều trị. Là người anh cả trong ngành y tế Ninh Bình Bệnh viện đa khoa tỉnh

Ninh Bình cần phải đi đầu trong công tác bảo vệ sức khỏe cho nhân dân tỉnh nhà và nhân dân các tỉnh bạn. Ban lãnh đạo bệnh viện cần có những bước tiến mới trong công tác quản lý, đặc biệt quan tâm chú trọng đến công tác tài chính kế toán để khi đã đi vào tự chủ hoàn toàn không những đảm bảo được mục tiêu mà Đảng bộ và nhân dân Ninh Bình tin tưởng giao cho mà còn phải đảm bảo cho đời sống cán bộ nhân viên bệnh viện ngày càng được nâng cao, ngoài tiền lương, các khoản phụ cấp đúng theo quy định thì cần có một nguồn thu nhập tăng thêm đáng kể để anh em, nhân viên trong toàn viện yên tâm công tác, toàn tâm toàn lực cống hiến cho sự nghiệp cao quý của mình, chăm lo cho sức khỏe của nhân dân, xứng đáng theo lời dạy của Hồ Chí Minh “ Lương y như từ mẫu”

## **4.2. Một số giải pháp hoàn thiện tổ chức kế toán tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Ninh Bình**

### ***4.2.1. Hoàn thiện tổ chức vận dụng hệ thống chứng từ kế toán và quy trình luân chuyển chứng từ kế toán***

- Thiết lập các chứng từ cho từng khoa, từng bộ phận, từng nơi phát sinh để thuận lợi cho việc theo dõi, đánh giá được hiệu quả hoạt động của từng khoa

- Quy trình luân chuyển chứng từ

Chứng từ kế toán là cơ sở của việc ghi sổ kế toán. Vì vậy hệ thống chứng từ kế toán cần đảm bảo đúng quy định của nhà nước nhưng cũng không cứng nhắc, gây phiền hà cho những người đến thanh toán tại phòng TCKT. Vì vậy để hoàn thiện khâu vận dụng hệ thống chứng từ kế toán phòng TCKT nên thiết lập bộ phận một cửa ngay tại phòng mình. Bộ phận này nằm trong nhóm kế toán tổng hợp. Việc giao nhận chứng từ chỉ giao cho một kế toán, các bộ phận liên quan muốn hướng dẫn, thủ tục gì thì liên hệ trực tiếp với kế toán này. Kế toán một cửa sẽ hướng dẫn và nhận chứng từ, kiểm tra chứng từ theo đúng quy định thì sẽ kí nháy vào chứng từ, chuyển chứng từ cho kế toán tổng

hợp, kế toán tổng hợp kiểm soát lại lần nữa rồi tiến hành ghi sổ kế toán. Thực hiện công việc như vậy sẽ giảm bớt được sai sót trong khâu luân chuyển chứng từ, nhưng kế toán trưởng sẽ không bị động trong việc phản ánh các nghiệp vụ kinh tế phát sinh, nếu thấy không hợp lý kế toán tổng hợp ghi sổ kế toán có thể cho hướng dẫn thiết lập chứng từ phù hợp chính xác với nghiệp vụ kinh tế đã phát sinh. Sau khi ghi sổ kế toán tổng hợp sẽ ghi sổ và trình kế toán trưởng và thủ trưởng đơn vị ký chứng từ. Hơn nữa sẽ rút ngắn được thời gian luân chuyển của chứng từ do không được tập trung đúng nơi quy định. Để làm được điều này thì yêu cầu kế toán tổng hợp ghi sổ kế toán phải là người vững vàng về chuyên môn nghiệp vụ, làm và chịu trách nhiệm trước kế toán trưởng và thủ trưởng đơn vị.

Cần có kế toán trực tiếp tại kho dược thực thực hiện và kiểm soát việc nhập, xuất thuốc, vật tư theo từng đơn vị tượng nhà cung cấp từ đó phân loại ngay các loại thuốc trong thầu, ngoài thầu cùng với thủ kho dược tránh để lại sai sót hoặc nhập các loại thuốc gần hạn sử dụng gây ảnh hưởng đến quá trình điều trị cho bệnh nhân. Kế toán thực hiện việc nhập hóa đơn ngay tại kho của khoa Dược là rất khách quan vừa mang lại hiệu quả trong quản lý, vừa cung cấp thông tin kịp thời cho kế toán công nợ cập nhật và đối chiếu thông tin để thanh toán cho nhà cung cấp.

- Trong khâu lưu giữ các chứng từ: do lượng chứng từ hàng ngày phát sinh rất lớn, kể cả các bảng kê thanh toán cho bệnh nhân thanh toán hàng ngày. Vì vậy cần phải kho chứng từ tài chính kế toán riêng, cần đề nghị mua các giá để chứng từ bằng INOX. Chứng từ cần phân loại, phân thành các kho riêng, kho để chứng từ thu chi thường xuyên, kho để chứng từ thanh toán bệnh nhân bảo hiểm y tế, kho để chứng từ thanh toán bệnh nhân viện phí và phải được đánh số thứ tự theo số thứ tự hoặc theo các báo cáo tháng, quý, năm... Việc lưu giữ chứng từ trên các giá và thành các kho như vậy sẽ đảm bảo cho việc tra cứu, kiểm tra hoặc lấy lại chứng từ để sử dụng.

#### ***4.2.2. Hoàn thiện tổ chức vận dụng hệ thống tài khoản kế toán và đối với những hoạt động dịch vụ ngoài khám chữa bệnh***

- Để đánh giá hiệu quả hoạt động của từng khoa Bệnh viện nên tiến hành hạch toán các khoản thu-chi phí theo từng khoa, từng bộ phận. Tất cả các khoản thu phát sinh tại khoa nào thì tập hợp mở tài khoản doanh thu của khoa đó, tương tự với các chi phí cũng vậy, phát sinh tại khoa nào thì mở tài khoản chi phí của khoa đó. Trên các chứng từ phát sinh liên quan đến thu, chi cần ghi rõ cho hoạt động của khoa, phòng hoặc bộ phận cụ thể.

Đơn vị cần mở các tài khoản theo dõi doanh thu và chi phí theo từng khoa cụ thể như sau:

Căn cứ vào tình hình sử dụng thuốc và vật tư y tế từng khoa sử dụng do kế toán kho cung cấp coi mỗi khoa là một trung tâm chi phí. Mở các tài khoản 152- Ngoại, 152- Nội.... để theo dõi lượng thuốc, hóa chất từng khoa sử dụng. Đồng thời căn cứ vào sơ tiên thu được từ khám và điều trị, coi mỗi khoa nay cũng là các trung tâm doanh thu. Kế toán mở các tài khoản 511- Ngoại, 511- Nội..... Việc hạch toán chi tiết doanh thu, chi phí sẽ giúp cho nhà quản lý nhìn thấy ngay bộ phận nào, khoa nào làm ra nhiều chênh lệch từ đó có biện pháp tác động phù hợp. Tương tự như vậy với các tài sản có giá trị từ 20 triệu đồng trở lên cũng nên mã hóa giao cho khoa sử dụng có trách nhiệm bảo quản để đưa vào ghi sổ chi tiết, thực hiện việc ghi sổ tài khoản 214 cho từng tài sản cố định đã được mã hóa. Khi ghi sổ chi tiết không những giúp kế toán tổng hợp và kế toán phần hành có thể đối chiếu qua lại lẫn nhau mà nó còn giúp cho các thông tin kế toán còn được đáp ứng kịp thời đúng quy định.

Đơn vị cần xác định rõ những hoạt động nào thuộc hoạt động ngoài khám chữa bệnh, từ đó đưa ra phương pháp theo dõi, hạch toán phù hợp. Các hoạt động dịch vụ này cần phải nộp thuế theo quy định của pháp luật về thuế, phải đảm bảo đầy đủ hoá đơn chứng từ theo quy định. Khi phát sinh các khoản thu từ hoạt động dịch vụ này hạch toán vào bên có của tài khoản 531,

khi phát sinh các khoản chi từ các hoạt động này hạch toán vào bên nợ tài khoản 631. Cuối kỳ kết chuyển chênh lệch thu- chi từ hoạt động sản xuất kinh doanh này vào tài khoản 421 .

#### ***4.2.3. Hoàn thiện tổ chức lập báo cáo nội bộ phục vụ kiểm tra kế toán và đánh giá hiệu quả hoạt động thực sự của từng khoa***

- *Cơ sở lý luận về lập báo cáo nội bộ và xây dựng các trung tâm trách nhiệm tại bệnh viện:*

+ Bộ phận có thể định nghĩa là một phần, một mặt hoạt động, một đơn vị hay một phòng ban thuộc một tổ chức cùng hoạt động vì mục tiêu chung mà người quản lý tìm số liệu chi phí và thu nhập.

+ Theo những nguyên tắc kế toán được chấp nhận chung (GAAP) thì “ báo cáo bộ phận là báo cáo của các bộ phận hoạt động của một công ty trong việc trình bày kèm theo báo cáo tài chính của nó”

+ Báo cáo bộ phận là báo cáo của các đơn vị, các mặt hoạt động, các khu vực địa lý trong một tổ chức mà qua đó nhà quản trị có thể xem xét, kiểm soát, đánh giá hiệu quả hoạt động đối với những bộ phận đó.

+ Báo cáo bộ phận được lập nhằm mục đích sử dụng trong nội bộ tổ chức. Nhà quản trị có thể căn cứ vào các thông tin bộ phận để đưa ra nhận định, quyết định liên quan đến đơn vị .

+ Tùy thuộc vào đặc điểm cơ cấu tổ chức, mức độ phân cấp quản lý và mục tiêu của nhà quản trị mà đơn vị có thể chia ra thành các trung tâm trách nhiệm tương ứng. Mỗi trung tâm trách nhiệm trong một tổ chức có toàn quyền kiểm soát các hoạt động của trung tâm mình như quản lý về chi phí, doanh thu và các khoản đầu tư. Các trung tâm trách nhiệm tạo ra mối liên hoàn trong hệ thống quản lý. Việc phân biệt rõ ràng các trung tâm trách nhiệm trong một đơn vị chỉ mang tính tương đối và phụ thuộc vào quan điểm nhà quản trị cấp cao nhất.

*Trung tâm chi phí:* Đây là trung tâm có trách nhiệm về chi phí đầu vào của đơn vị. Mục tiêu của trung tâm trách nhiệm chi phí chính là tối thiểu hóa chi phí.

*Trung tâm doanh thu:* Trung tâm này thường phát sinh ở các bộ phận tạo ra doanh thu cho đơn vị như: Các cửa hàng, siêu thị, phòng kinh doanh....

*Trung tâm lợi nhuận:* Là một trung tâm trách nhiệm mà trong đó người quản lý của trung tâm này sẽ chịu trách nhiệm cả về chi phí và doanh thu cũng như chênh lệch giữa đầu ra và đầu vào chính là lợi nhuận. Trung tâm lợi nhuận không chỉ có trách nhiệm ở doanh thu mà còn có cả trách nhiệm về chi phí.

*Trung tâm đầu tư:* Là trung tâm mà ở đó nhà quản lý chịu trách nhiệm cả về doanh thu, chi phí và xác định vốn hoạt động cũng như các quyết định đầu tư vốn. Trung tâm này thường đại diện cho mức độ quản lý cấp cao nhất. Nhà quản trị của trung tâm đầu tư có trách nhiệm trong việc lập kế hoạch, tổ chức và kiểm soát mọi hoạt động sản xuất kinh doanh kể cả việc đầu tư trong đơn vị

*- Cơ sở thực tiễn về việc lập báo cáo nội bộ và xây dựng các trung tâm trách nhiệm.*

Với tình hình thực tế tại đơn vị báo cáo nội bộ còn chưa được chú trọng nhiều chưa cung cấp được thông tin hữu ích về hiệu quả quản lý của từng bộ phận, từng khoa cũng như toàn bệnh viện.

Đặc biệt bệnh viện đang trên tiến trình thực hiện Nghị định 16/NĐ/CP giao quyền tự chủ cho đơn vị thì việc đánh giá hiệu quả hoạt động của từng bộ phận là rất cần thiết để từ đó có chế độ đãi ngộ hợp lý, khuyến khích những bộ phận làm ra nhiều chênh lệch đồng thời có biện pháp khắc phục đối với những bộ phận còn đang có chênh lệch thấp

Muốn đánh giá hiệu quả hoạt động của từng bộ phận thì kế toán cần phải đưa ra được căn cứ cụ thể.

Với mong muốn đó tác giả mạnh dạn đưa ra bảng xây dựng báo cáo bộ phận từng khoa ( do đặc thù ngành nên việc xây dựng báo cáo theo từng mã bệnh đang gặp rất nhiều khó khăn nên tác giả không đưa ra đề xuất báo cáo theo từng mã bệnh) của Bệnh Viện đa khoa tỉnh Ninh Bình quý IV năm 2016 với các số liệu chi phí, doanh thu thực tế được tập hợp để đánh giá hiệu quả từ đó có chính sách khen thưởng để tạo động lực cho các bộ phận hoạt động hiệu quả.

Dựa vào số liệu thực tế tác giả đã tập hợp, phân loại chi phí trực tiếp, chi phí cố định của từng khoa riêng biệt, các chi phí chung của toàn bệnh viện không cụ thể cho khoa nào thường không được phân bổ (nếu phân bổ thì phải có căn cứ, tiêu thức phân bổ phù hợp tránh phân bổ không phù hợp ảnh hưởng đến việc đánh giá hiệu quả hoạt động của từng khoa)

**Bảng 4.1 Bảng tập hợp và phân loại chi phí của bệnh viện quý IV năm 2016 theo từng khoa**

*Đơn vị tính: Triệu đồng*

Khoa	Chi phí biến đổi theo từng khoa									Tổng chi phí biến đổi	Chi phí cố định theo khoa			Tổng chi phí cố định theo từng khoa	Chi phí cố định chung toàn viện			Tổng chi phí cố định toàn viện
	Chi phí thuốc, HC, VTHH	PTTT quý IV-2016	Tiền trực + ăn trực	35% tính nguồn làm lương	Chi tiền điện+ tiền nước	Chi phí sửa máy móc trang thiết bị	Chi giặt quần áo công tác, và bệnh nhân, chi mua túi bóng, giấy VS	Chi mua mực máy in, sửa chữa thiết bị tin học	Chi in giấy tờ, hồ sơ bệnh án		Chi khoán văn phòng phẩm	Chi khoán điện thoại, công tác phí	Chi trả tiền khoán vệ sinh từng khoa, quản lý chất thải y tế		Chi phụ cấp trực và ăn trực bộ phận VP	Chi tiền điện tiền nước bộ phận văn phòng và hành lang	Chi văn phòng phẩm+ điện thoại + công tác phí, vệ sinh... bộ phận văn phòng	
<b>Y học cổ truyền</b>		151,65	28,27	240,78	25,98	-	41,81	22,20	2,10	<b>847,55</b>	5,25	1,62	15,53	22,39	-	-	-	-
<b>Nội tổng hợp</b>	3.425,78	9,83	74,99	770,59	94,84	74,03	110,27	24,51	5,72	<b>4.590,57</b>	7,34	1,98	31,07	40,39	-	-	-	-
<b>Điều trị tích cực và chống độc</b>	1.117,99	59,78	109,59	416,25	58,83	423,84	77,71	19,52	-	<b>2.283,53</b>	4,11	1,98	20,71	26,79	-	-	-	-
<b>Chấn thương</b>	2.544,61	140,13	70,16	502,00	142,88	19,85	153,60	1,61	-	<b>3.574,84</b>	6,90	1,86	46,59	55,35	-	-	-	-
<b>Sọ não</b>	2.731,21	21,92	69,13	257,43	123,32	13,26	121,10	4,01	7,26	<b>3.348,63</b>	6,90	1,86	46,59	55,35	-	-	-	-
<b>Da liễu</b>	46,47	0,88	20,40	35,79	17,26	-	30,73	0,21	-	<b>151,75</b>	1,13	1,62	10,36	13,11	-	-	-	-
<b>Nội E</b>	193,57	-	31,40	5,15	26,30	9,54	57,33	1,35	1,46	<b>326,09</b>	2,50	1,26	20,71	24,47	-	-	-	-



<b>Truyền nhiễm</b>	1.317,31	-	35,95	378,89	52,91	6,49	66,11	17,37	1,00	<b>1.876,04</b>	2,54	1,62	20,71	24,87	-	-	-	-
<b>Phục hồi chức năng</b>	102,39	63,22	29,94	180,47	22,30	-	43,03	41,40	1,91	<b>484,67</b>	2,47	1,26	15,53	19,25	-	-	-	-
<b>Ngoại</b>	1.623,62	131,01	73,33	627,83	138,32	13,26	121,10	4,01	7,26	<b>2.739,75</b>	5,06	2,16	36,25	43,47	-	-	-	-
<b>Nội thận</b>	329,96	3,93	36,37	66,49	16,30	9,54	57,33	1,35	1,46	<b>522,72</b>	2,50	1,26	31,07	34,84	-	-	-	-
<b>Răng hàm mặt</b>	265,87	58,54	39,44	138,01	39,42	4,95	56,81	0,63	4,66	<b>608,32</b>	3,26	1,98	20,71	25,94	-	-	-	-
<b>Mắt</b>	73,76	11,78	26,92	36,99	14,30	4,74	54,33	1,35	0,86	<b>225,03</b>	1,13	1,62	15,53	18,28	-	-	-	-
<b>Thần kinh</b>	741,00	3,62	55,20	343,84	63,40	23,10	67,95	25,63	3,16	<b>1.326,89</b>	3,22	2,34	20,71	26,26	-	-	-	-
<b>Nội tim mạch</b>	6.255,33	29,10	63,12	647,21	153,48	27,35	82,57	3,07	11,44	<b>7.272,67</b>	6,03	2,28	20,71	29,02	-	-	-	-
<b>Tai mũi họng</b>	245,12	30,29	39,79	183,75	67,47	0,90	52,82	38,15	1,60	<b>659,89</b>	2,87	1,62	15,53	20,02	-	-	-	-
<b>Nội tiết - ĐTD</b>	399,19	1,23	36,49	202,14	26,22	0,21	64,89	3,26	11,09	<b>744,72</b>	2,81	1,44	20,71	24,96	-	-	-	-
<b>Ung bướu</b>	3.823,99	36,63	59,86	583,71	65,22	58,44	93,85	2,79	8,61	<b>4.733,10</b>	3,75	1,86	31,07	36,68	-	-	-	-
<b>Khám bệnh</b>	8.733,61	23,08	-	1.350,70	217,86	3,69	120,79	117,53	-	<b>10.567,26</b>	34,21	1,98	56,97	93,16	-	-	-	-
<b>Khám yêu cầu</b>	45,73	-	-	214,41	12,89	-	-	20,54	5,91	<b>299,49</b>	7,06	0,90	28,48	36,45	-	-	-	-
<b>Thận nhân tạo</b>	4.010,78	186,80	87,08	608,43	133,73	0,44	103,66	8,62	6,98	<b>5.146,52</b>	6,11	1,86	20,71	28,68	-	-	-	-
<b>Gây mê hồi sức</b>	2.168,23	466,21	147,92	702,78	179,77	251,62	329,08	0,63	-	<b>4.246,24</b>	5,91	1,44	20,71	28,05	-	-	-	-
<b>Khoa cấp cứu (LLC)</b>	1.123,44	25,57	169,31	824,60	73,72	116,32	156,01	8,67	24,62	<b>2.522,25</b>	8,11	2,70	64,73	75,54	-	-	-	-
<b>Khoa điều trị theo yêu cầu</b>	590,17	18,04	42,39	113,74	71,12	6,08	58,10	0,95	1,95	<b>902,52</b>	3,93	0,36	15,53	19,82	-	-	-	-
<b>Khoa ngoại thận</b>	1.042,22	84,31	59,73	545,33	95,85	6,07	94,04	6,07	4,13	<b>1.937,75</b>	4,11	2,16	-	6,27	-	-	-	-

<b>tiết niệu</b>																		
<b>Thăm dò chức năng</b>	74,06	173,54	35,31	190,44	32,18	3,69	40,00	24,86	3,22	<b>577,30</b>	4,13	1,26	15,53	20,92	-	-	-	-
<b>Xét nghiệm</b>	5.763,24	-	58,59	837,33	169,30	117,22	58,83	129,62	-	<b>7.134,13</b>	12,18	1,98	15,53	29,69	-	-	-	-
<b>Chuẩn đoán hình ảnh (cả CTM)</b>	2.277,45	83,48	82,13	1.231,80	220,85	353,03	67,45	31,99	223,92	<b>4.572,11</b>	12,45	1,98	31,07	45,51	-	-	-	-
<b>Giải phẫu bệnh</b>	107,44	89,21	20,23	115,60	24,29	-	5,91	0,51	-	<b>363,18</b>	1,93	1,26	1,18	4,37	-	-	-	-
	<b>51.508,32</b>	<b>1.903,76</b>	<b>1.603,04</b>	<b>12.352,49</b>	<b>2.380,31</b>	<b>1.547,68</b>	<b>2.387,18</b>	<b>562,41</b>	<b>340,31</b>	<b>74.585,50</b>	<b>169,92</b>	<b>49,50</b>	<b>710,49</b>	<b>929,90</b>	<b>299,49</b>	<b>743,44</b>	<b>371,96</b>	<b>1.414,88</b>

Từ cách theo dõi và tập hợp doanh thu và chi phí như trên chúng ta có thể lập được báo cáo bộ phận theo từng khoa cụ thể như sau:

**Bảng 4.2: Báo cáo các khoa bệnh viện đa khoa tỉnh Ninh Bình quý IV năm 2016**

*Đơn vị tính: Triệu đồng*

KHOA	Thu VP + BH	Tổng chi phí biến đổi	Lãi góp	Tổng chi phí cố định theo từng khoa	Chênh lệch từng khoa	Chi phí cố định chung	Chênh lệch thu - chi thuần
Y học cổ truyền	1.189,17	847,55	341,62	22,39	319,22	-	-
<b>Nội Tổng hợp</b>	5.681,44	4.590,57	1.090,88	40,39	1.050,49	-	-
Điều trị TC và chống độc	2.434,37	2.283,53	150,84	26,79	124,05	-	-
Chấn thương	4.152,35	3.574,84	577,51	55,35	522,16	-	-
Sọ não	3.522,10	3.348,63	173,47	55,35	118,12	-	-
Da liễu	160,61	151,75	8,85	13,11	4,26	-	-
Nội E	456,84	326,09	130,74	24,47	106,28	-	-
Truyền nhiễm	2.422,00	1.876,04	545,96	24,87	521,09	-	-
Phục hồi chức năng	699,11	484,67	214,44	19,25	195,19	-	-
<b>Ngoại tổng hợp</b>	3.592,82	2.739,75	853,07	43,47	809,60	-	-
Nội thận	538,76	522,72	16,04	34,84	18,79	-	-
Răng hàm mặt	740,91	608,32	132,59	25,94	106,65	-	-
Mắt			-		-		

	202,07	225,03	22,96	18,28	41,24	-	-
<b>Thần kinh</b>	1.760,33	1.326,89	433,44	26,26	407,17	-	-
<b>Nội Tim mạch</b>	8.166,33	7.272,67	893,66	29,02	864,64	-	-
<b>Tai mũi họng</b>	822,55	659,89	162,66	20,02	142,64	-	-
<b>Nội tiết</b>	1.000,08	744,72	255,36	24,96	230,40	-	-
<b>Ung bướu</b>	5.561,56	4.733,10	828,46	36,68	791,78	-	-
<b>Khám bệnh</b>	12.613,53	10.567,26	2.046,27	93,16	1.953,11	-	-
<b>Khám yêu cầu</b>	658,35	299,49	358,85	36,45	322,41	-	-
<b>Thận nhân tạo</b>	5.969,69	5.146,52	823,18	28,68	794,50	-	-
<b>Gây mê hồi sức</b>	4.743,81	4.246,24	497,57	28,05	469,51	-	-
<b>Cấp cứu</b>	3.615,39	2.522,25	1.093,15	75,54	1.017,60	-	-
<b>Điều trị yêu cầu</b>	954,89	902,52	52,36	19,82	32,55	-	-
<b>Ngoại thận tiết niệu</b>	2.717,81	1.937,75	780,06	6,27	773,79	-	-
<b>Thăm dò chức năng</b>	813,68	577,30	236,38	20,92	215,46	-	-
<b>Xét nghiệm</b>	8.188,14	7.134,13	1.054,02	29,69	1.024,33	-	-
<b>Chẩn đoán hình ảnh</b>	5.924,20	4.572,11	1.352,10	45,51	1.306,59	-	-
<b>Giải phẫu bệnh</b>	537,96	363,18	174,78	4,37	170,41	-	-
<b>Tổng cộng</b>	<b>89.840,85</b>	<b>74.585,50</b>	<b>15.255,34</b>	<b>929,90</b>	<b>14.325,44</b>	<b>1.414,88</b>	<b>12.910,56</b>
<b>Tỷ lệ % so với Doanh thu</b>	<b>100,00</b>	<b>83,02</b>	<b>16,98</b>	<b>1,04</b>	<b>15,95</b>	<b>1,57</b>	<b>14,37</b>

Căn cứ trên cơ sở nguồn lực, trách nhiệm, quyền hạn mà nhà quản lý đó được giao tại bệnh viện tác giả đề xuất các trung tâm trách nhiệm như sau:

- Các khoa, phòng là các trung tâm chi phí
- Các khoa lâm sàng và cận lâm sàng là các trung tâm doanh thu
- Ban lãnh đạo các khoa là trung tâm lợi nhuận
- Ban lãnh đạo bệnh viện và các hội đồng lương tăng thêm, hội đồng mua sắm... là trung tâm đầu tư

Các trung tâm chi phí thực hiện việc tập hợp các chi phí phát sinh tại từng khoa, phòng và lập các báo cáo tập hợp chi phí phát sinh tại từng khoa, thực hiện việc so sánh đánh giá việc sử dụng chi phí thực tế của từng khoa phòng so với kế hoạch đã đặt ra.

Các trung tâm doanh thu thực hiện theo dõi và tập hợp các khoản thu phát sinh tại đơn vị mình

Từ kết quả của các trung tâm chi phí và trung tâm doanh thu, trung tâm lợi nhuận sẽ sử dụng báo cáo của từng khoa theo lãi gộp hay chênh lệch thu – chi.

Sau khi có được chênh lệch thu – chi trung tâm đầu tư sẽ thấy được hiệu quả thực sự của từng khoa trong việc khám và điều trị cho bệnh nhân

$$\text{Ta có chỉ số ROI} = (\text{Doanh Thu} - \text{Chi phí}) / \text{Chi Phí}$$

Chỉ số ROI cho nhà quản trị thấy được chi phí bỏ ra ở từng khoa đã tạo ra doanh thu như thế nào, khoa nào tiết kiệm chi phí trong điều trị mà vẫn đảm bảo thu đúng quy định.

Với mong muốn bệnh viện đa khoa Tỉnh Ninh Bình ngày càng hoàn thiện hơn trong công tác quản lý nhằm giúp cho đời sống của cán bộ viên chức được nâng cao, đảm bảo yên tâm công tác cống hiến cho sự nghiệp chăm sóc sức khỏe nhân dân nhưng vẫn đảm bảo nguồn kinh phí cho đầu tư xây dựng cơ sở hạ tầng máy móc thiết bị. Tác giả hy vọng khi hoàn thiện

được hệ thống báo cáo nội bộ, hạch toán chi tiết tới từng khoa phòng sẽ làm cho các khoa phòng thấy được những cái mình đã làm được, chưa làm được để phát huy và cải tiến nhằm nâng cao chính đời sống của bản thân mình. Đặc biệt trong những năm sắp tới nhà nước giao toàn quyền tự chủ cho bệnh viện, lương của cán bộ nhân viên cũng nằm trong giá viện phí thì nguồn thu từ ngân sách không còn nữa thì sự nỗ lực của từng nhân viên trong từng bộ phận sẽ được thể hiện rõ ràng trong việc phân tích các báo cáo của từng bộ phận, từng khoa phòng.

#### ***4.2.4. Hoàn thiện tổ chức kế toán để đơn vị thực hiện theo hướng tự chủ tài chính của Nghị định 16/NĐ/CP ngày 14 tháng 2 năm 2015***

Hiện tại bệnh viện đang thực hiện theo Nghị định 43/NĐ-CP, tuy nhiên theo chủ trương của nhà nước và xu thế phát triển chung của xã hội thì đơn vị cần phải thực hiện theo Nghị định 16/NĐ-CP trong thời gian tới. Khi đi vào thực hiện Nghị định 16/NĐ/CP “quy định cơ chế tự chủ của đơn vị sự nghiệp công lập” đơn vị sẽ có quyền tự chủ tự chịu trách nhiệm tổ chức bộ máy biên chế và tài chính ở mức độ cao hơn trước kia. Cùng với đổi mới phương thức bố trí dự toán ngân sách theo hướng cơ quan quản lý cấp trên thực hiện đặt hàng đối với đơn vị sự nghiệp công lập tự đảm bảo chi thường xuyên và chi đầu tư và đơn vị sự nghiệp công lập tự đảm bảo chi thường xuyên một phần. Nhà nước cũng cho phép đơn vị sự nghiệp công lập này được quyết định mức trích quỹ bổ sung thu nhập cho người lao động. Để thực hiện được điều đó thì giá thu các dịch vụ và lộ trình tính giá phải được xây dựng và thực hiện một cách nghiêm túc, hiện tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Ninh Bình đang thực hiện tính giá theo Thông tư liên tịch số 37/2015/TTLT-BYT-BTC quy định thống nhất giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế giữa các bệnh viện cùng hạng trên toàn quốc. Giá dịch vụ đối với bệnh nhân viện phí vẫn thực hiện theo quyết định 286/QĐ-UBND của UBND tỉnh Ninh Bình. Tuy

nhiên khi đi vào thực hiện nghị định này các nhà lãnh đạo của đơn vị sẽ gặp không ít những khó khăn khi đưa ra những quyết định của mình. Những khó khăn đó là:

Do trình độ của cán bộ y bác sĩ còn non yếu, thái độ phục vụ còn kém chưa thật nhiệt tình chu đáo đối với người bệnh nên số lượng bệnh nhân sẽ giảm đi, vì giá các dịch vụ tại các bệnh viện là như nhau nơi nào phục vụ tốt sẽ thu hút được bệnh nhân, trong khi đó chi phí tiền lương, tiền công, các chi phí khác đã được tính vào giá dịch vụ, lượng bệnh nhân không tăng nhưng vẫn phải trang trải cho những chi phí đó.

Thực hiện BHYT toàn dân, số lượng bệnh nhân tham gia BHYT chiếm tới 90% lượng bệnh nhân đến khám chữa bệnh vì vậy nguồn thu từ bệnh viện từ cơ quan BHXH là chủ yếu. Tuy nhiên thủ tục thanh toán của cơ quan BHYT còn nhiều phiền hà, mất nhiều thời gian, thanh toán chậm tiến độ do đó đơn vị khó khăn trong việc thanh toán chế độ cho cán bộ viên chức và sử dụng vào việc trang trải cho các hoạt động thường xuyên tại đơn vị vì không có sẵn nguồn tiền như trước kia được NSNN cấp cho các hoạt động này.

Để khắc phục được những hạn chế này thì yêu cầu các nhà quản lý của bệnh viện cần phải thay đổi từ cơ cấu tổ chức, thái độ phục vụ, phương thức quản lý và đặc biệt là thay đổi cơ chế quản lý tài chính tại đơn vị theo hướng tự chủ, đưa ra những quyết định chính xác kịp thời. Công tác tổ chức kế toán cũng cần phải thay đổi để phục vụ cho cơ chế quản lý đó. Từng nhân viên trong bộ máy kế toán cũng cần thay đổi cách nhìn nhận về vai trò trách nhiệm của mình trong công việc được giao. Cần giao và hạch toán chi phí đến từng khoa trong bệnh viện. Có như vậy, các khoa chủ động quản lý tốt nguồn thu, tiết kiệm chi phí, phát huy thế mạnh của khoa, sử dụng hiệu quả nguồn lực

sẵn có, giảm thất thoát, để đạt mục đích nâng cao đời sống vật chất, tinh thần cho CBVC cũng như chất lượng phục vụ dịch vụ người bệnh. Việc lập chứng từ, tổ chức hạch toán, lập các báo cáo kế toán và tiến hành kiểm tra kế toán cần phải thay đổi không chỉ phục vụ cho các cơ quan nhà nước có thẩm quyền mà còn đóng vai trò quan trọng giúp nhà quản lý đánh giá hiệu quả hoạt động của đơn vị mình một cách trung thực nhất. Từ đó đưa ra những chính sách đãi ngộ và khen thưởng cũng như biện pháp khắc phục kịp thời đối với từng bộ phận, từng hoạt động trong đơn vị. Việc phân tích giá thu dịch vụ bao gồm tiền lương, tiền phụ cấp trên báo cáo kế toán cũng giúp cho CBVC thấy được sự tác động của tinh thần làm việc, thái độ làm việc sẽ tác động trực tiếp đến thu nhập của mình, từ đó có thể thay đổi thái độ và tinh thần làm việc của từng nhân viên trong tổ chức.

### **4.3. Điều kiện thực hiện và kiến nghị**

#### **4.3.1. Đối với nhà nước và cơ quan quản lý**

Tiếp tục hoàn thiện hệ thống văn bản pháp lý về cơ chế quản lý tài chính, chế độ kế toán áp dụng cho các đơn vị sự nghiệp được giao quyền tự chủ đảm bảo tính hợp lý, khả thi và thống nhất, tiến tới ban hành chuẩn mực kế toán công ở Việt Nam, góp phần tạo môi trường pháp lý lành mạnh và hỗ trợ cho việc quản lý, kiểm tra, giám sát của Nhà nước về hoạt động kế toán, phù hợp với điều kiện của đất nước và hội nhập với khu vực và thế giới.

Để đảm bảo hoàn thiện môi trường pháp lý về kế toán áp dụng cho các đơn vị hành chính sự nghiệp nói chung và các bệnh viện công lập nói riêng phù hợp với điều kiện hiện nay thì ngoài các văn bản về kế toán có tính pháp lý cao nhất như Luật kế toán Việt Nam, các văn bản dưới luật còn hiệu lực, cần tiếp tục đổi mới hệ thống kế toán hành chính sự nghiệp hiện hành

Cơ quan chủ quản cần chú trọng hơn nữa tới công tác kiểm tra, kiểm



toán công tác tổ chức kế toán của các bệnh viện công lập, thành lập các đoàn thanh tra, đoàn kiểm toán hàng năm độc lập với bộ phận kế toán tài chính nhằm đẩy mạnh công tác kiểm toán trong hoạt động quản lý của các bệnh viện, góp phần nâng cao chất lượng và hiệu quả quản lý của ngành y tế.

Cơ quan BHYT cần đưa ra các văn bản một cách thông nhất, kịp thời, việc thanh quyết toán tiền khám chữa bệnh cần phải được tiến hành theo đúng thời gian, đúng quy định, kì nào dứt điểm kì đó, có sự đối chiếu và hỗ trợ kịp thời trong công tác khám chữa bệnh cho nhân dân, có như vậy thì bệnh viện sẽ chủ động trọng việc quản lý, sử dụng nguồn tài chính của mình.

#### **4.3.2. Đối với bệnh viện Đa khoa tỉnh Ninh Bình**

- Căn cứ vào đặc điểm hoạt động, phân cấp quản lý tài chính, kế toán để tổ chức kế toán phù hợp, đảm bảo phát huy được hiệu quả sử dụng các nguồn lực.

- Xây dựng môi trường làm việc thân thiện, tạo sự đoàn kết nhất trí trong tập thể công nhân viên, làm cho mục tiêu phấn đấu của từng nhân viên thống nhất với mục tiêu chung của toàn bệnh viện. Quan tâm đến đào tạo, nâng cao trình độ chuyên môn, tay nghề cho đội ngũ y bác sĩ

- Xây dựng, hoàn thiện quy chế quản lý tài chính, quy chế chỉ tiêu nội bộ thực hiện tại đơn vị nhằm nâng cao khả năng huy động các nguồn tài chính và sử dụng có hiệu quả các nguồn tài chính được huy động.

- Cơ chế tự chủ tài chính đối với bệnh viện vừa tạo ra những điều kiện thuận lợi nhưng đi kèm với nó cũng có nhiều thách thức và khó khăn. Những thách thức khó khăn này xuất phát từ nhiều nguyên nhân, có những nguyên nhân chủ quan: Do đây là một cơ chế thực hiện tương đối mới trong điều kiện bệnh viện đã có một quá trình phát triển khá lâu với cơ chế được bao cấp từ Nhà nước nên vẫn tồn tại những tư tưởng ỷ lại và trông chờ, trình độ cán bộ

tài hình kế toán còn yếu... và những nguyên nhân khách quan: về các chính sách về tài chính, kế toán liên quan vẫn chưa đồng bộ và cũng còn nhiều điểm không hợp lý, việc mở rộng nhiều loại hình cung cấp dịch vụ y tế...

Ban lãnh đạo bệnh viện cần đặc biệt quan tâm tới vai trò và yêu cầu của công tác tài chính kế toán, bỏ tư tưởng coi bộ phận tài chính kế toán trong bệnh viện là con nuôi không trực tiếp tạo ra nguồn thu cho bệnh viện. Chỉ ra cho mỗi nhân viên trong bệnh viện thấy được vai trò của từng cá nhân trong việc tạo ra thu nhập của chính bản thân mình.

Vậy để giải quyết những khó khăn này đặt ra cho các bệnh viện công lập phải có những thay đổi trong thái độ phục vụ và các lĩnh vực hoạt động của mình: về nhiệm vụ chuyên môn, về cung cấp dịch vụ, về tổ chức bộ máy và nhân sự, về tài chính kế toán bệnh viện...mà điều quan trọng mà toàn xã hội đang chú ý đó là thái độ, văn hóa ứng xử của nhân viên y tế trong đó có cả y bác sỹ và những người phục vụ đối với người bệnh.

Việc hoàn thiện tổ chức kế toán cũng cần phải thực hiện theo từng giai đoạn tuân thủ theo các chính sách chế độ kế toán tài chính mà Nhà nước ban hành và phát triển theo hướng hiện đại khoa học và hiệu quả

#### **KẾT LUẬN CHƯƠNG 4**

Chương 4 tác giả xin đưa ra một số giải pháp để hoàn thiện những tồn tại trong tổ chức kế toán tại bệnh viện đa khoa tỉnh Ninh Bình. Với mong muốn có thể áp dụng để khắc phục những mặt còn yếu trong khâu tổ chức vận dụng hệ thống chứng từ và luân chuyển chứng từ, tổ chức vận dụng hệ thống tài khoản kế toán và đặc biệt là khâu tổ chức lập các báo cáo nội bộ phục vụ kiểm tra và kiểm soát nội bộ trong đơn vị.

## **KẾT LUẬN CHUNG**

Với chủ trương xã hội hoá các lĩnh vực hoạt động xã hội trong đó có hoạt động y tế, Nhà nước đã và đang tiếp tục đổi mới cơ chế và hoàn thiện các chính sách về cải cách hành chính đối với các cơ quan đơn vị của Nhà nước. Một trong những chính sách cải cách đó là việc chuyển các cơ sở công lập trong đó có hệ thống các bệnh viện công lập đang hoạt động theo cơ chế bao cấp sang cơ chế tự chủ nhằm nâng cao hiệu quả hoạt động và chất lượng dịch vụ được cung cấp. Song song với việc ban hành các chính sách đổi mới cơ chế, việc ra đời của chế độ kế toán các đơn vị hành chính sự nghiệp mới đã có những tác động nhất định làm thay đổi tình hình tổ chức kế toán trong các bệnh viện công lập. Vì vậy, việc sửa đổi và dần hoàn thiện thực trạng tổ chức kế toán trong các bệnh viện công lập nhằm phù hợp với tính chất đặc điểm hoạt động, phù hợp với cơ chế tài chính mới là việc làm cần thiết có ý nghĩa và về mặt lý luận và thực tiễn trong điều kiện hiện nay.

Qua nghiên cứu lý luận và khảo sát thực trạng tổ chức kế toán tại BVĐK tỉnh Ninh Bình, luận văn đã bổ sung một số lý luận về tổ chức kế toán cũng như những đặc điểm về cơ chế quản lý của các đơn vị SNCL trong giai đoạn hiện nay. Luận văn cũng đã làm rõ thực trạng tổ chức kế toán tại bệnh viện và chỉ ra những mặt còn hạn chế trong tổ chức kế toán của đơn vị. Trên cơ sở đó, luận văn đã đề xuất những giải pháp cụ thể cũng như những kiến nghị về việc đổi mới, hoàn thiện tổ chức kế toán và cơ chế tài chính của bệnh viện.

Tuy nhiên trong quá trình nghiên cứu, do khả năng và trình độ có hạn, do điều kiện thời gian và phạm vi nghiên cứu còn hạn chế nên luận văn vẫn còn nhiều thiếu sót nhất định. Tác giả luận văn thực sự mong muốn nhận được những ý kiến đóng góp, chỉ dẫn từ các nhà chuyên môn và những độc giả quan tâm để đề tài có ý nghĩa thiết thực hơn.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Luật Kế toán số 88/2015/QH13 và các văn bản hướng dẫn thực hiện;
2. Luật Kế toán số 03/2003/QH11 của Quốc hội và các văn bản hướng dẫn thực hiện.
3. Luật Ngân sách Nhà nước số 83/2015/QH13 và các văn bản hướng dẫn thực hiện.
4. Luật Viên chức số 58/2010/QH12 và các văn bản hướng dẫn thực hiện
5. Bộ Tài chính (2004), “*Thông tư số 03/2004/TT-BTC ngày 13/01/2004 hướng dẫn kế toán các đơn vị hành chính sự nghiệp thực hiện Luật ngân sách nhà nước và khoán chi hành chính*”.
6. Bộ Tài chính (2006), “*Quyết định số 19/2006/QĐ-BTC ngày 30/3/2006 của Bộ Tài chính ban hành chế độ kế toán Hành chính sự nghiệp.*”
7. Bộ Tài chính (2010), “*Thông tư số 185/2010/TT-BTC ngày 15/11/2010 của hướng dẫn sửa đổi, bổ sung chế độ kế toán hành chính sự nghiệp.*”
8. Bộ Tài chính, “*Thông tư số 71/2006/TT-BTC Hướng dẫn thực hiện Nghị định số 43/2006/NĐ-CP 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.*”
9. Nghị định 16/2015/ NĐ-CP của Chính phủ quy định về chế độ tự chủ của đơn vị sự nghiệp công lập công.
10. Nghị định số 16/2015/NĐ-CP ngày 14/02/2015 quy định cơ chế tự chủ của đơn vị sự nghiệp.
11. Trường Đại học Kinh tế Quốc dân (2016), “*Chế độ kế toán hành chính sự nghiệp*” Nhà xuất bản Tài chính, Hà Nội.

12. Trường Đại Học Lao Động Xã Hội (2008) “ *Giáo trình Nguyên lý kế toán*”, Nhà xuất bản Tài Chính, Hà Nội
13. PGS.TS Nghiêm Văn Lợi (2007) “*Giáo trình Kế toán đơn vị hành chính sự nghiệp*”, Nhà xuất bản Tài chính, Hà Nội.
14. PGS-TS Phạm Văn Liên (2013),”*Giáo trình Kế toán hành chính sự nghiệp*” Nhà xuất bản Tài chính, Hà Nội.
15. TS. Phạm Văn Khoan và TS. Nguyễn Trọng Thảo (2010) “*Giáo trình quản lý tài chính các cơ quan nhà nước và đơn vị sự nghiệp công*”, Nhà xuất bản Tài chính, Hà Nội.
16. Phạm Văn Đăng, Nguyễn Văn Tạo, Toán Thị Ngoan (2007), “ *Để trở thành kế toán trưởng đơn vị hành chính sự nghiệp*”, Nhà xuất bản Lao động Xã hội, Hà Nội.
17. Nguyễn Thị Đông (2007), “*Giáo trình lý thuyết hạch toán kế toán*”, Nhà xuất bản Tài chính, Hà Nội.
18. Võ Văn Nhị (2003), “*Nguyên lý kế toán*”, Nhà xuất bản Tài chính, Hà Nội.
19. Luận văn thạc sỹ “*Hoàn thiện tổ chức kế toán tài chính tại Bệnh viện hữu nghị Việt Nam - Cu Ba Đồng Hới*” của tác giả Đoàn Nguyên Hồng (2010)
20. Luận văn thạc sỹ “*Hoàn thiện tổ chức kế toán trong điều kiện ứng dụng ERP tại Bệnh viện C Đà Nẵng*” của tác giả Nguyễn Thị Thùy Anh (2011)
21. Luận văn thạc sỹ “*Hoàn thiện công tác kế toán tại bệnh viện tâm thần thành phố đà nẵng*” của tác giả Ngô Nữ Quỳnh Trang (2014).
22. Luận văn thạc sỹ của Hồ Thị Như Minh (2014) “*Hoàn thiện công tác kế toán tại bệnh viện mắt - thành phố Đà Nẵng*”.

**PHỤ LỤC 3.1**  
**KẾT QUẢ ĐIỀU TRA VỀ TỔ CHỨC KẾ TOÁN TẠI BỆNH VIỆN ĐA**  
**KHOA TỈNH NINH BÌNH**

<b>Stt</b>	<b>Nội dung</b>	<b>Số lượng</b>	<b>Tỷ trọng</b>
<b>1</b>	<b>Về chứng từ</b>		
1.1	Về các chứng từ bắt buộc		
	- Sử dụng đúng các mẫu chứng từ bắt buộc	50	100%
	- Sử dụng chưa đúng các mẫu chứng từ bắt buộc	0	0%
1.2	Về các chứng từ hướng dẫn		
	- Sử dụng đúng mẫu các chứng từ hướng dẫn	45	90%
	- Có thêm hay bớt số lượng chứng từ, thêm hay bớt nội dung, kết cấu chứng từ	5	10%
1.3	Các chứng từ phát sinh của Bệnh viện tuân thủ định mức, tiêu chuẩn của nhà nước, đảm bảo tính hợp lý, hợp pháp ở mức độ		
	- Tốt	50	100%
	- Còn hạn chế	0	0%
1.4	Các nghiệp vụ kinh tế, tài chính phát sinh được phản ánh trên chứng từ?		
	- Phản ánh đủ 100%	50	100%
	- Còn có nghiệp vụ chưa được phản ánh	0	0%
1.5	Chứng từ phản ánh các nghiệp vụ, kinh tế tài chính phát sinh được lập như thế nào		
	- Được lập kịp thời	40	80%

	- Có chứng từ chưa được cập nhật kịp thời	10	20%
1.6	Biểu mẫu chứng từ theo dõi nhập, xuất, phiếu báo hỏng, mất TSCĐ, CCDC		
	- Có sử dụng	45	90%
	- Chưa sử dụng	5	10%
1.7	Luân chuyển chứng từ		
	- Đã được thiết kế theo một quy trình, đảm bảo thời gian	45	90%
	- Chưa được thiết kế theo một quy trình	5	10%
1.8	Chế độ, biểu mẫu chứng từ kế toán		
	- Không có gì bất cập	45	90%
	- Còn có yếu tố bất hợp lý	5	10%
2	Về Tài khoản kế toán		
2.1	Tài khoản		
	- Đã sử dụng để theo dõi	45	90%
	- Chưa sử dụng	5	10%
2.2	Tài khoản 211		
	- Đã theo dõi chi tiết	40	80%
	- Chưa theo dõi chi tiết cho các loại tài sản	10	20%
2.3	Tài khoản 214		
	- Có sử dụng	50	100%
	- Chưa sử dụng	0	0%
<b>3</b>	<b>Về sổ sách kế toán</b>		
3.1	Hệ thống sổ kế toán được thiết kế trên phần mềm		

	kế toán MISA đã đáp ứng được yêu cầu thông tin báo cáo, phục vụ công tác quản lý		
	- Đã đáp ứng được yêu cầu	40	80%
	- Phải mở sổ theo dõi thêm	10	20%
<b>4</b>	<b>Về tổ chức bộ máy kế toán</b>		
4.1	Về hình thức tổ chức bộ máy		
	- Theo hình thức kế toán tập trung	50	100%
	- Theo hình thức kế toán phân tán		0%
	- Theo hình thức kế toán hỗn hợp		0%
4.2	N/vụ của các thành viên trong bộ máy kế toán		
	- Được phân công rõ ràng	50	100%
	- Còn chồng chéo	0	0%
<b>5</b>	<b>Về thực hiện chế độ BCTC, BCQT</b>		
5.1	Thời gian gửi BCTC, BCQT		
	- Gửi cơ quan cấp trên theo đúng quy định	40	80%
	- Thời gian gửi BCTC, BCQT còn chậm	10	20%
5.2	Báo cáo TSCĐ, CCDC trên phần mềm kế toán		
	- Đáp ứng được yêu cầu quản lý	40	80%
	- Chưa đáp ứng được yêu cầu quản lý	10	20%
5.3	Số lượng BCTC, BCQT		
	- Đã đáp ứng được yêu cầu	10	20%
	- Cần bổ sung thêm	40	80%
<b>6</b>	<b>Về tổ chức kiểm tra kế toán</b>		
6.1	Tự kiểm tra tài chính - kế toán		



	- Thực hiện một cách thường xuyên có hệ thống	40	80%
	- Không được thực hiện một cách thường xuyên trong thực hiện các công việc kế toán	10	20%
6.2	Sự kiểm tra của cấp trên và cơ quan chức năng		
	- Kiểm tra thường xuyên, chặt chẽ	45	90%
	- Không được thực hiện thường xuyên	5	10%
6.3	Hiệu quả của công tác kiểm tra		
	- Giúp cải thiện nhiều trong công tác kế toán	50	100%
	- Còn chưa hiệu quả, chông chéo	0	0%
<b>7</b>	<b>Tổ chức bảo quản tài liệu kế toán</b>		
7.1	Kho lưu trữ		
	- Đã có kho riêng	30	60%
	- Chưa có kho lưu trữ	10	40%
7.2	Thời gian lưu trữ, hủy tài liệu kế toán		
	- Đã làm theo đúng quy định	50	100%
	- Chưa làm theo quy định do một số hạn chế	0	0%
<b>8</b>	<b>Về ứng dụng công nghệ thông tin</b>		
8.1	Phần mềm kế toán MISA		
	- Đã hoàn thiện đáp ứng được yêu cầu	45	90%
	- Chưa đáp ứng được yêu cầu	5	10%
8.2	Phần mềm quản lý tài sản		
	- Đã hoàn thiện đáp ứng được yêu cầu	50	100%
	- Chưa đáp ứng được yêu cầu	0	0%