

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

NGUYỄN THỊ ÁNH DƯƠNG

**HOÀN THIỆN HỆ THỐNG KIỂM SOÁT NỘI BỘ
TẠI BỆNH VIỆN HỮU NGHỊ VIỆT ĐỨC**

LUẬN VĂN THẠC SĨ KẾ TOÁN

Hà Nội - 2021

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

NGUYỄN THỊ ÁNH DƯƠNG

**HOÀN THIỆN HỆ THỐNG KIỂM SOÁT NỘI BỘ
TẠI BỆNH VIỆN HỮU NGHỊ VIỆT ĐỨC**

**Chuyên ngành :Kế toán
Mã số : 8340301**

LUẬN VĂN THẠC SĨ KẾ TOÁN

NGƯỜI HƯỚNG DẪN KHOA HỌC: TS. ĐÀO MẠNH HUY

Hà Nội - 2021

LỜI CAM ĐOAN

Tôi xin cam đoan bài luận văn “Hoàn thiện hệ thống kiểm soát nội bộ tại Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức” là công trình nghiên cứu riêng của tác giả.

Số liệu và kết quả nghiên cứu trong luận văn này là hoàn toàn trung thực và chưa từng được sử dụng hoặc công bố trong bất kỳ công trình nào khác.

Tôi xin chân thành cảm ơn **Giáo viên Trường Đại học Lao động Xã Hội** đã truyền đạt cho tác giả những kiến thức hữu ích trong suốt thời gian tham gia khóa học.

Tôi xin chân thành cảm ơn **Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức** đã tạo điều kiện để tác giả khảo sát, dẫn chứng số liệu cụ thể theo tình hình hiện tại ở đơn vị.

Tôi xin chân thành cảm ơn **TS Đào Mạnh Huy** đã tận tình hướng dẫn tôi hoàn thành bài luận văn này.

Hà Nội ngày tháng năm 2021

Tác giả luận văn

Nguyễn Thị Ánh Dương

MỤC LỤC

LỜI CAM ĐOAN

MỤC LỤC

DANH MỤC CÁC TỪ VIẾT TẮT	I
DANH MỤC BẢNG - HÌNH	II
PHẦN MỞ ĐẦU	1
CHƯƠNG 1: NHỮNG VẤN ĐỀ LÝ LUẬN CƠ BẢN VỀ KIỂM SOÁT NỘI BỘ TRONG ĐƠN VỊ SỰ NGHIỆP	8
1.1 Các quan điểm về kiểm soát nội bộ	8
1.2. Sự cần thiết và lợi ích của việc xây dựng kiểm soát nội bộ trong đơn vị.....	11
1.3. Vai trò của hệ thống kiểm soát nội bộ	13
1.4. Mục tiêu của kiểm soát nội bộ	13
1.5. Các yếu tố cấu thành kiểm soát nội bộ.....	14
1.5.1. Môi trường kiểm soát.....	14
1.5.2. Đánh giá rủi ro	18
1.5.3. Hoạt động kiểm soát	25
1.5.4. Thông tin và truyền thông	29
1.5.5. Giám sát.....	32
1.6 Đặc điểm hoạt động đơn vị sự nghiệp công lập trong lĩnh vực y tế ảnh hưởng đến KSNB.....	37
1.6.1 Đặc điểm của đơn vị sự nghiệp công lập	37
1.6.2. Cơ chế tự chủ trong đơn vị sự nghiệp công lập	38
1.6.3 Đặc điểm hoạt động đơn vị sự nghiệp công lập trong lĩnh vực y tế ảnh hưởng đến KSNB.....	40
KẾT LUẬN CHƯƠNG 1	43

CHƯƠNG 2.THỰC TRẠNG KIỂM SOÁT NỘI BỘ TẠI BỆNH VIỆN HỮU NGHỊ VIỆT ĐỨC.....	44
2.1 Giới thiệu về Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức.....	44
2.1.1 Quá trình hình thành và phát triển	44
2.1.2 Chức năng và nhiệm vụ của Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức	46
2.1.3 Sứ mệnh - Tâm nhìn - Giá trị cốt lõi của bệnh viện	50
2.1.4Cơ cấu tổ chức Quản lý của Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức.....	51
2.1.5 Đặc điểm hoạt động của Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức	55
2.1.6. Cơ chế quản lý hoạt động thu chi tại Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức ...	60
2. 2. Thực trạng kiểm soát nội bộ tại Bệnh viện Hữu Nghị Việt Đứcvà sự ảnh hưởng của đặc điểm hoạt động của Bệnh viện tới hệ thống kiểm soát nội bộ	64
2.2.1 Thực trạng môi trường kiểm soát.....	64
2.2.2 Thực trạng về đánh giá rủi ro	74
2.2.3 Thực trạng về hoạt động kiểm soát.....	77
2.2.4 Thực trạng về thông tin và truyền thông.....	80
2.2.5 Thực trạng về Giám sát.....	87
2. 3 Đánh giá kiểm soát nội bộ của Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức	89
2.3.1 Ưu điểm.....	89
2.3.2 Hạn chế.....	92
2.3.3 Các nguyên nhân của hạn chế	96
KẾT LUẬN CHƯƠNG 2	98
CHƯƠNG 3. GIẢI PHÁP HOÀN THIỆN KIỂM SOÁT NỘI BỘ TẠI BỆNH VIỆN HỮU NGHỊ VIỆT ĐỨC.....	99
3.1 Định hướng phát triển của Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức trong giai đoạn 2020-2025.....	99
3.1.1 Bối cảnh bệnh viện:.....	99
3.1.2 Định hướng tổng quát:	100

3.1.3 Định hướng cụ thể:.....	100
3.1.4 Các chỉ tiêu cơ bản.....	101
3.1.5 Về định hướng phát triển hệ thống kiểm soát nội bộ:.....	102
3.2 Nguyên tắc hoàn thiện Kiểm soát nội bộ tại Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức.....	103
3.3 Một số giải pháp hoàn thiện kiểm soát nội bộ tại Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức.....	104
3.3.1 Giải pháp hoàn thiện môi trường kiểm soát.....	104
3.3.2 Giải pháp về đánh giá rủi ro.....	108
3.3.3 Giải pháp về hoạt động kiểm soát.....	110
3.3.4 Giải pháp về thông tin và truyền thông.....	111
3.3.5 Giải pháp về hoạt động giám sát.....	112
KẾT LUẬN CHƯƠNG 3.....	115
KẾT LUẬN.....	116

I

DANH MỤC CÁC TỪ VIẾT TẮT

Ký hiệu	Giải thích
HTKSNB	Hệ thống kiểm soát nội bộ
KSNB	Kiểm soát nội bộ
BCTC	Báo cáo tài chính
COSO	Committee of Sponsoring Organizations
INTOSAI	International Organisation Of Supreme Audit Institutions
BS	Bác sỹ
BGD	Ban Giám Đốc
TCKT	Tài chính kế toán
TCCB	Tổ chức cán bộ
CTXH	Công tác xã hội
NSNN	Ngân sách nhà nước
TSCĐ	Tài sản cố định
BHYT	Bảo hiểm y tế
CBCNV	Cán bộ công nhân viên
MTKS	Môi trường kiểm soát
KCB BHYT	Khám chữa bệnh Bảo hiểm y tế

II

DANH MỤC BẢNG - HÌNH

Bảng 2.1. Thống kê theo vị trí việc làm tại Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức ...	67
Bảng 2.2. Thống kê theo trình độ chuyên môn tại Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức	70
Hình 1. Mô hình các yếu tố của Hệ thống kiểm soát nội bộ tại Bệnh viện Việt Đức	64

PHẦN MỞ ĐẦU

1. Sự cần thiết của đề tài nghiên cứu:

Để bảo vệ và chăm sóc sức khỏe cho nhân dân, Đảng và Nhà nước ta đã quan tâm đầu tư phát triển hệ thống mạng lưới y tế, trong đó có các bệnh viện đa khoa, bệnh viện chuyên khoa và các bệnh viện hạng đặc biệt. Cùng với sự phát triển như vũ bão của khoa học - kỹ thuật tiên tiến, sự gia tăng chuyên môn hoá ngành y tế với việc triển khai các kỹ thuật y tế tinh vi như chụp vi tính cắt lớp, cộng hưởng từ, chụp mạch, các trị liệu về gen, phẫu thuật ghép tạng... đã chuyển bệnh viện thành một tổ chức hoạt động khá phức tạp, đòi hỏi phải có cơ chế và phương pháp tổ chức quản lý phù hợp, hiệu quả. Hiện nay môi trường và cơ chế hoạt động của bệnh viện đã thay đổi, cơ chế thị trường đã tác động mạnh mẽ đến hoạt động của bệnh viện vì vậy hầu hết các quốc gia đều phải chú trọng vào kỹ thuật quản lý bệnh viện, đảm bảo quản lý có chất lượng mọi mặt hoạt động của bệnh viện, trong đó quản lý hoạt động tài chính là một nội dung hết sức quan trọng.

Mục đích nâng cao việc quản lý tài chính, quản trị hoạt động trong các bệnh viện được hiệu quả, Bộ máy KSNB được thiết kế để giảm sai sót có thể xảy ra ở mức tối thiểu, ngăn chặn gian lận. Một hệ thống KSNB vững mạnh sẽ giảm bớt sai sót, rủi ro cũng như ngăn ngừa hành vi gian lận gây thất thoát nguồn thu của bệnh viện có thể do nhân viên bệnh viện gây ra. KSNB giúp các nhà lãnh đạo quản lý một cách có hiệu quả các nguồn lực kinh tế của bệnh viện như tài sản, con người, nguồn vốn, góp phần hạn chế tối đa những rủi ro phát sinh trong quá trình thực hiện nhiệm vụ chuyên môn được giao. Với vai trò là công cụ quản lý của các nhà lãnh đạo, KSNB không chỉ là hoạt động kiểm tra, rà soát, đánh giá một cách độc lập, khách quan đối với hoạt động của bệnh viện trong việc tuân thủ quy trình đã được thiết lập trong tổ chức mà

còn đưa ra các kiến nghị, tư vấn nhằm nâng cao hiệu lực, hiệu quả hoạt động của các hệ thống.

Trong giai đoạn 2018-2020 Bộ y tế giao quyền tự chủ, tự chịu trách nhiệm về tài chính đối với 18 đơn vị sự nghiệp công lập. Theo đó, Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức được giao Quyết định số 3151/QĐ-BYT ngày 23/05/2018 về việc phân cấp quyền tự chủ về tổ chức bộ máy, tuyển dụng viên chức đối với đơn vị sự nghiệp trực thuộc Bộ được giao tự đảm bảo toàn bộ chi phí hoạt động thường xuyên. Do vậy, để nâng cao hiệu quả quản lý hoạt động tài chính, nâng cao chất lượng cung cấp dịch vụ, hoạt động KSNB đã hỗ trợ rất nhiều trong quản lý, kiểm soát những vấn đề nói chung và thu - chi nói riêng của bệnh viện, tuy nhiên hoạt động của KSNB tại đơn vị vẫn chưa thực sự hiệu quả do ảnh hưởng của nhiều yếu tố: môi trường kiểm soát, năng lực quản lý, nhân sự... cụ thể các sai sót trong tính trùng phẫu thuật, việc tính thiếu một số y cụ, vật tư tiêu hao của bệnh nhân, việc sai sót trong quá trình kiểm soát chi phí bảo hiểm, trong quá trình mua sắm hàng hóa, dịch vụ....

Do đó, hoàn thiện hệ thống KSNB là yêu cầu cấp thiết và rất quan trọng đối với Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức hiện nay trong việc kiểm tra, theo dõi, quản lý, giám sát mọi hoạt động tại bệnh viện hiệu quả hơn. Bên cạnh đó, hệ thống KSNB cũng giúp hạn chế các rủi ro phát sinh trong hoạt động khám chữa bệnh tại bệnh viện tạo một nền tảng quản lý vững chắc phục vụ cho quá trình phát triển và mở rộng hoạt động khám chữa bệnh của bệnh viện trong tương lai. Với những lý do nêu trên thì quyết định chọn đề tài “Hoàn thiện hệ thống kiểm soát nội bộ tại Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức” là hết sức cần thiết.

2. Tình hình nghiên cứu liên quan đến đề tài

Đã có rất nhiều công trình khoa học đi sâu nghiên cứu các vấn đề về hoàn thiện hoạt động kiểm soát nội bộ tại Việt Nam. Có thể kể đến một số công trình tiêu biểu như sau:

Tác giả Nguyễn Thị Hạnh (2015) “Hoàn thiện hệ thống kiểm soát nội bộ tại Bệnh viện Chợ Rẫy”, luận văn thạc sỹ tại trường Đại học Công nghệ Thành phố Hồ Chí Minh. Luận văn đã hệ thống hoá những nội dung cơ bản về HTKSNB tại Bệnh viện Chợ rẫy. Trên cơ sở đó, luận văn đi sâu tìm hiểu và đánh giá thực trạng về hệ HTKSNB tại Bệnh viện Chợ rẫy, qua đó chỉ ra những hạn chế trong HTKSNB tại chính đơn vị nghiên cứu và đưa ra các giải pháp nhằm hoàn thiện HTKSNB tại Bệnh viện Chợ rẫy.

Tác giả Phạm Thu Hằng (2018), “ Hoàn thiện công tác kiểm soát nội bộ tại Bệnh viện Đại học Y Hà nội”, luận văn thạc sỹ tại trường Kinh tế Quốc dân. Luận văn sử dụng kết hợp cả phương pháp định tính và định lượng để phân tích HTKSNB tại Bệnh viện Đại học Y Hà nội. Bên cạnh việc hệ thống hóa lý luận, đánh giá thực trạng; nghiên cứu còn đi sâu đánh giá các nhân tố ảnh hưởng đến KSNB của Bệnh viện Đại học Y Hà nội để từ đó đưa ra giải pháp phù hợp nhằm tăng cường hoạt động quản lý của đơn vị.

Tác giả Nguyễn Thị Thủy (2018) “Hoàn thiện hệ thống kiểm soát nội bộ nhà khách Bạch Đằng thuộc văn phòng tỉnh ủy Hải Dương”, luận văn thạc sỹ của Trường Đại học Hải Dương. :Luận văn đã hệ thống hóa lý luận cơ bản về HTKSNB trong các đơn vị SNCL, chỉ ra những ưu điểm, những hạn chế và nguyên nhân của hạn chế của HTKSNB tại Nhà khách Bạch Đằng, trình bày rõ định hướng phát triển, nguyên tắc hoàn thiện HTKSNB tại Nhà Khách Bạch Đằng thuộc Văn phòng Tỉnh ủy Hải Dương và một số giải pháp hoàn thiện hoàn thiện HTKSNB tại Nhà khách Bạch Đằng theo cả 5 yếu tố cấu thành

Tác giả Lê Hoàng Ái (2019), “Hoàn thiện hệ thống KSNB công tác thu tại Bệnh viện Từ Dũ”, luận văn thạc sỹ của Trường đại học kinh tế thành phố Hồ Chí Minh. Luận văn đã nghiên cứu các đặc điểm hệ thống KSNB tại bệnh viện Từ Dũ. Kết quả đánh giá chỉ ra được những ưu điểm cũng như 4 những hạn chế và nguyên nhân của những hạn chế này. Trên cơ sở các kết quả nghiên

cứ, khảo sát và đánh giá, luận văn đề xuất những phương hướng, các giải pháp thiết thực để hoàn thiện HTKSNB về công tác thu tại bệnh viện Từ Dũ.

Trong các nghiên cứu trên các tác giả đã nghiên cứu và đưa ra một số giải pháp cơ bản về hoàn thiện HTKSNB tại từng đơn vị khác nhau, đây cũng là những nội dung mà luận văn kế thừa và tham khảo trong quá trình thực hiện. Tuy nhiên, tất cả các nghiên cứu về HTKSNB đã được công bố là những nghiên cứu chuyên sâu về HTKSNB tại một đơn vị cụ thể và có tính đặc thù riêng. Thêm vào đó, chưa có công trình nào nghiên cứu về HTKSNB tại Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức được công bố. Vì vậy, đề tài “**Hoàn thiện hệ thống kiểm soát nội bộ tại Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức**” thể hiện tính mới và không trùng lặp với các công trình nghiên cứu trước đây.

3. Mục đích, nhiệm vụ, đối tượng, phạm vi và phương pháp nghiên cứu

- Mục đích và nhiệm vụ nghiên cứu:

Mục đích của luận văn là nghiên cứu thực trạng hệ thống kiểm soát nội bộ tại Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức và từ đó đề xuất một số giải pháp hoàn thiện phù hợp với đặc điểm của Bệnh viện.

Nhiệm vụ nghiên cứu cụ thể là:

- Hệ thống hóa lý luận cơ bản về kiểm soát nội bộ trong các đơn vị sự nghiệp công lập, từ đó có những luận cứ khoa học nhằm định hướng cho các nội dung hoàn thiện kiểm soát nội bộ phù hợp với quy trình quản lý của đơn vị;
- Phân tích, đánh giá thực trạng hiện nay về hệ thống KSNB tại Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức.
- Trên cơ sở lý luận và thực tiễn, đưa ra các giải pháp, khuyến nghị phù hợp với kết quả nghiên cứu, cũng như tình hình hoạt động hiện tại của Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức.

- Đối tượng và phạm vi nghiên cứu

+ Đối tượng nghiên cứu là: hệ thống kiểm soát nội bộ tại Bệnh viện

Hữu nghị Việt Đức

+ Phạm vi nghiên cứu: nghiên cứu được thực hiện trong phạm vi Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức.

Thời gian nghiên cứu: nghiên cứu được tiến hành từ năm 2018-2020.

Câu hỏi nghiên cứu:

Mục tiêu nghiên cứu của luận văn là đề cập đến kiểm soát nội bộ tại Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức nên cần xây dựng câu hỏi nghiên cứu như sau:

+ Hệ thống kiểm soát nội bộ trong đơn vị sự nghiệp công là gì? Tại sao cần hệ thống kiểm soát nội bộ trong đơn vị sự nghiệp công?

+ Thực trạng hệ thống kiểm soát nội bộ tại Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức hiện nay như thế nào?

+ Đặc điểm hoạt động tại Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức ảnh hưởng tới các nhân tố kiểm soát nội bộ như thế nào?

+ Giải pháp nào để hoàn thiện hệ thống kiểm soát nội bộ tại Bệnh viện Hữu nghị Việt?

- Phương pháp nghiên cứu

Luận văn sử dụng phương pháp định tính:.

+ Dựa trên các tài liệu đã nghiên cứu của các chuyên gia và kế thừa các nghiên cứu khảo sát để rút ra các nhân tố cơ bản ảnh hưởng đến KSNB.

+Dựa theo tiêu chuẩn đánh giá, xác định được các nhân tố ảnh hưởng đến KSNB tại Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức. Khảo sát sơ bộ, tổng hợp, so sánh, đối chiếu các yếu tố của hệ thống KSNB ảnh hưởng tới hệ thống kiểm soát nội bộ tại Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức. Từ đó đưa ra những ưu điểm, nhược điểm của Hệ thống kiểm soát nội bộ tại Bệnh viện, đưa ra những giải pháp nhằm cải tiến hệ thống KSNB, xây dựng quy trình thực hiện cụ thể để thực hiện các giải pháp

Phương pháp thu thập dữ liệu: Các dữ liệu được thu thập từ các nguồn tài liệu thống kê và tổng hợp tại các báo cáo, tài liệu tại Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức như:

- Xác định rõ đối tượng, mục tiêu Kiểm soát để làm cơ sở thu thập dữ liệu;
- Xác định đặc điểm các lĩnh vực, đặc điểm hoạt động, đặc điểm kiểm soát, cơ cấu tổ chức (đối với đơn vị), các thay đổi so với trước đó ;
- Thu thập các văn bản pháp lý, quy định của Nhà nước có liên quan đến đối tượng được Kiểm soát;
- Phối hợp với phòng Quản lý chất lượng, phòng Tổ chức cán bộ, phòng Công tác xã hội, phòng Tài chính kế toán để thu thập các văn bản, quy định, quy trình nội bộ, báo cáo tài chính, báo cáo quản trị, báo cáo nộp cấp trên báo cáo hoạt động, báo cáo thực hiện có liên quan đến đối tượng của đề tài;
- Phần mềm quản lý, theo dõi liên quan đến đối tượng nghiên cứu của đề tài;

4. Những đóng góp mới của luận văn

- Về mặt lý luận: Đề tài nghiên cứu góp phần hệ thống hóa và hoàn thiện những lý luận cơ bản về HTKSNB trong các đơn vị sự nghiệp.
- Về mặt thực tiễn: Luận văn đã nghiên cứu các đặc điểm hệ thống KSNB tại Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức. Kết quả đánh giá chỉ ra được những ưu điểm cũng như những hạn chế và nguyên nhân của những hạn chế này. Trên cơ sở các kết quả nghiên cứu, khảo sát và đánh giá, luận văn đề xuất những phương hướng, các giải pháp thiết thực để hoàn thiện HTKSNB tại Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức.

5. Kết cấu luận văn

Luận văn gồm 3 chương và 10 phụ lục:

Chương 1: Những vấn đề lý luận cơ bản về kiểm soát nội bộ trong đơn vị sự nghiệp công

Chương 2: Thực trạng kiểm soát nội bộ tại Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức

Chương 3: Giải pháp hoàn thiện kiểm soát nội bộ tại Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức

CHƯƠNG 1: NHỮNG VẤN ĐỀ LÝ LUẬN CƠ BẢN VỀ KIỂM SOÁT NỘI BỘ TRONG ĐƠN VỊ SỰ NGHIỆP

1.1 Các quan điểm về kiểm soát nội bộ

Hiện nay, có rất nhiều quan điểm khác nhau về kiểm soát nội bộ, có thể nêu một vài quan điểm như sau:

- Theo Ủy Ban Tổ Chức Kiểm Tra (COSO): Kiểm soát nội bộ là một quá trình do nhà quản lý, do Hội đồng quản trị và các nhân viên của đơn vị chi phối. Nó được thiết lập để cung cấp một sự đảm bảo hợp lý nhằm thực hiện các mục tiêu: báo cáo tài chính đáng tin cậy; đảm bảo luật lệ và các quy định phải tuân thủ; đảm bảo hoạt động hữu hiệu và hiệu quả.

- Theo Liên Đoàn Kế Toán Quốc Tế (IFAC): Hệ thống kiểm soát nội bộ là hệ thống các chính sách và thủ tục được thiết lập nhằm đạt được bốn mục tiêu: bảo vệ tài sản của đơn vị; bảo đảm độ tin cậy của thông tin; bảo đảm tuân thủ luật pháp; đảm bảo hiệu quả hoạt động và hiệu năng quản lý.

- Theo Chuẩn Mục Kiểm Toán Việt Nam (VSA) số 400: Hệ thống kiểm soát nội bộ là các quy định và các thủ tục kiểm soát do đơn vị được kiểm toán xây dựng và áp dụng nhằm đảm bảo cho đơn vị tuân thủ pháp luật và các quy định, để kiểm tra, kiểm soát, ngăn ngừa và phát hiện gian lận, sai sót; để lập báo cáo tài chính trung thực và hợp lý; nhằm bảo vệ, quản lý và sử dụng có hiệu quả tài sản của đơn vị.

- Chuẩn mục kiểm toán quốc tế (ISA) số 400 định nghĩa hệ thống kiểm soát nội: Hệ thống kiểm soát nội bộ là các chính sách và thủ tục (kiểm soát nội bộ) được xây dựng bởi ban quản lý đơn vị nhằm đảm bảo thực hiện được các mục tiêu quản lý: quản lý một cách tuân thủ và có hiệu lực công việc kinh doanh gắn liền với những chính sách quản lý; bảo vệ tài sản; ngăn ngừa, phát hiện gian lận và sai sót; sự chính xác và đầy đủ trong ghi chép kế toán, sự

chuẩn bị kịp thời thông tin tài chính đáng tin cậy.

Từ các khái niệm trên, có thể thấy hệ thống kiểm soát nội bộ có những đặc điểm sau:

* Kiểm soát nội bộ là một quá trình: kiểm soát nội bộ bao gồm một chuỗi hoạt động kiểm soát được xây dựng và vận hành ở mọi bộ phận trong đơn vị và được kết hợp với nhau thành một thể thống nhất.

* Kiểm soát nội bộ được thiết kế và vận hành bởi con người: con người vừa là chủ thể vừa là khách thể của quá trình kiểm soát, chính con người định ra mục tiêu, thiết lập cơ chế và vận hành kiểm soát ở mọi bộ phận. Điều này có nghĩa là những chính sách, thủ tục, biểu mẫu được lập ra sẽ là vô hiệu nếu như không có con người tổ chức vận hành.

* **Theo chuẩn mực kiểm toán quốc tế số 400** thì kiểm soát nội bộ cung cấp một sự đảm bảo hợp lý chứ không phải đảm bảo tuyệt đối, là các mục tiêu sẽ được thực hiện. Trong quá trình vận hành hệ thống kiểm soát, những yếu kém có thể được bộc lộ do những nguyên nhân chủ quan từ phía con người hoặc do nguyên nhân khách quan dẫn đến không thực hiện được các mục tiêu. Kiểm soát nội bộ có thể ngăn ngừa và phát hiện những sai phạm nhưng không thể đảm bảo được rằng chúng không bao giờ xảy ra. Thêm vào đó, một nguyên tắc cơ bản trong việc đưa ra quyết định quản lý là chi phí cho quá trình kiểm soát không thể vượt quá lợi ích có thể nhận được từ quá trình kiểm soát đó. Do vậy, người quản lý có thể nhận thức đầy đủ về các rủi ro nhưng nếu chi phí cho quá trình kiểm soát quá cao thì họ vẫn không áp dụng các thủ tục để kiểm soát rủi ro.

+ Theo Tổ chức quốc tế các cơ quan kiểm toán tối cao (INTOSAI), trong chuẩn mực hướng dẫn KSNB cho lĩnh vực công, chuẩn mực số 9100 có định nghĩa: *“Kiểm soát nội bộ là một quá trình ảnh hưởng bởi người quản lý và các nhân viên của đơn vị trong việc thiết kế, thực hiện và duy trì để tạo ra*

sự đảm bảo hợp lý về khả năng đạt được mục tiêu sau: Hoạt động hữu hiệu và hiệu quả; Độ tin cậy của báo cáo tài chính; Tuân thủ các luật và các quy định; Bảo vệ tài sản và thông tin của đơn vị. Như vậy về cơ bản INTOSAI đã vận dụng lý luận về KSNB của COSO vào việc hướng dẫn thực hiện các kiểm toán các đơn vị trong lĩnh vực công.

INTOSAI 2013 định nghĩa về KSNB như sau: “KSNB là một quá trình bị chi phối bởi nhà quản lý và các nhân viên trong đơn vị, nó được thiết lập để đối phó với các rủi ro và cung cấp một sự đảm bảo hợp lý nhằm đạt được các mục tiêu chung của tổ chức”. Theo đó, các đặc điểm quan trọng cần làm rõ, đó là:

- KSNB là một quá trình: KSNB không phải là từng hoạt động riêng rẽ mà là một chuỗi các hoạt động kiểm soát hiện diện ở mọi bộ phận trong đơn vị và được kết hợp với nhau thành một thể thống nhất. Quá trình này là phương tiện giúp đơn vị đạt được mục tiêu của mình.

- KSNB chịu sự chi phối của con người: KSNB được thiết kế và vận hành bởi con người. Vì vậy, muốn HTKSNB thực sự hữu hiệu và hiệu quả, tạo thành sức mạnh tổng hợp thì từng thành viên trong tổ chức phải hiểu được trách nhiệm, quyền hạn của mình và hướng các hoạt động của họ đến mục tiêu chung của tổ chức.

- KSNB được thiết lập để đối phó với rủi ro: Hoạt động của tổ chức luôn phải đối mặt với nhiều rủi ro tiềm ẩn. KSNB có thể giúp tổ chức nhận diện, chủ động phòng ngừa và đối phó với những rủi ro này, qua đó tối đa hóa khả năng đạt được mục tiêu.

Như vậy có thể khẳng định, Hệ thống kiểm soát nội bộ thực chất là các hoạt động, biện pháp, kế hoạch, quan điểm, nội quy chính sách và nỗ lực của mọi thành viên trong tổ chức để đảm bảo cho tổ chức đó hoạt động hiệu quả và đạt được mục tiêu đặt ra một cách hợp lý. Nói cách khác, đây là tập hợp tất

cả những việc mà một đơn vị cần làm để có được những điều muốn có và tránh những điều muốn tránh. Hệ thống này không đo đếm kết quả dựa trên các con số tăng trưởng, mà chỉ giám sát nhân viên, chính sách, hệ thống, phòng ban của đơn vị đang vận hành ra sao và, nếu vẫn giữ nguyên cách làm đó, thì có khả năng hoàn thành kế hoạch không. Ngoài ra, thiết lập được một hệ thống kiểm soát nội bộ hữu hiệu sẽ hạn chế đến mức thấp nhất việc thất thoát tài sản đơn vị.

1.2. Sự cần thiết và lợi ích của việc xây dựng kiểm soát nội bộ trong đơn vị

Hệ thống kiểm soát nội bộ là công cụ đắc lực của nhà quản lý trong việc đảm bảo thực hiện có hiệu quả các mục tiêu đặt ra của đơn vị. Nhờ những thông tin đáng tin cậy mà HTKSNB cung cấp, nhà quản lý có thể đưa ra những quyết định đúng đắn góp phần thực hiện có hiệu quả, hiệu năng và kinh tế trong các hoạt động, cụ thể:

Một là, bảo vệ tài sản của đơn vị, HTKSNB kiểm soát quá trình bảo vệ tài sản nhằm giảm bớt tổn thất do các hành vi trộm cắp, hỏa hoạn, sử dụng sai mục đích hoặc bất hợp pháp và thẩm tra vạch trần các hành vi vi phạm này. Trên cơ sở đánh giá rủi ro thất thoát của từng loại tài sản, HTKSNB sẽ xây dựng các thủ tục kiểm soát phù hợp. Ví dụ tiền mặt bị xâm phạm, mất cắp cần phải được bảo vệ cẩn trọng và kỹ lưỡng, trong khi đó đối với các tài sản công kênh và tương đối cố định thì rủi ro ít hơn

Hai là, bảo đảm độ tin cậy của các thông tin, nhà quản lý căn cứ vào các thông tin kinh tế, tài chính do bộ phận kế toán tổng kết và cung cấp để đưa ra những quyết định quan trọng. Nếu thông tin không kịp thời, phản ánh không đúng đắn thực trạng của đơn vị thì sẽ dẫn đến những quyết định sai lầm. Do vậy, tồn tại một HTKSNB hiệu quả chính là tiền đề để giúp nhà quản lý đưa ra những quyết định phù hợp đối với đơn vị trong từng giai đoạn cụ

thể. Để thực hiện vai trò này, HTKSNB phải kiểm tra hệ thống thông tin thích hợp để xác định xem thông tin trên sổ sách kế toán, BCTC có chính xác, đáng tin cậy, kịp thời, hoàn chỉnh và hữu ích không.

Ba là, bảo đảm việc thực hiện các chế độ pháp lý, HTKSNB là công cụ hỗ trợ BGD giám sát quá trình tuân thủ các chính sách, kế hoạch, thủ tục pháp luật và các quy định có ảnh hưởng quan trọng tới hoạt động sản xuất kinh doanh thông qua các biện pháp:

- Duy trì và kiểm tra việc tuân thủ các chính sách có liên quan đến các hoạt động của đơn vị
- Ngăn chặn và phát triển kịp thời cũng như xử lý các sai phạm và gian lận trong mọi hoạt động của đơn vị
- Đảm bảo việc ghi chép kế toán đầy đủ, chính xác cũng như việc lập BCTC trung thực và khách quan.

Bốn là, bảo đảm hiệu quả của hoạt động và năng lực quản lý, HTKSNB góp phần tăng cường việc sử dụng tiết kiệm và có hiệu quả các nguồn lực, giảm thiểu sự lãng phí do các tác nghiệp vụ thừa, không cần thiết. Để xác định tính hiệu quả, hiệu năng và kinh tế của các hoạt động trong đơn vị, Kiểm toán viên nội bộ cần xác định các tình trạng như: Cơ sở vật chất không được tận dụng tối đa, công việc không năng suất, các thủ tục tốn kém, thừa hoặc thiếu nhân viên;

HTKSNB hỗ trợ BGD hoàn thiện, điều hành bộ máy quản lý bằng cách cung cấp thêm các thông tin về quá trình hoạt động của các bộ phận, ví dụ HTKSNB hỗ trợ BGD hoàn thiện điều hành bộ máy quản lý bằng cách cung cấp thêm các thông tin về quá trình hoạt động của các bộ phận, ví dụ như các bộ phận khác nhau của chu trình kiểm tra đã được tiến hành một cách tiết kiệm và có hiệu quả như thế nào, từ đó đưa ra các biện pháp sử dụng hợp lý tài sản, quản lý hiệu quả hơn các nguồn lực của đơn vị.

1.3. Vai trò của hệ thống kiểm soát nội bộ

Từ khái niệm kiểm soát có thể thấy được vai trò cơ bản của kiểm soát trong quản lý đó là đảm bảo hiệu quả hoạt động và hiệu năng quản lý của đơn vị. Thấy rằng, hoạt động kiểm tra, kiểm soát không phải là một giai đoạn hay một pha của quá trình quản lý mà nó đóng vai trò như một chức năng của quản lý ở tất cả các giai đoạn, các khâu trong toàn bộ quá trình quản lý. Nhờ có chức năng này mà các kế hoạch, mục tiêu đề ra, và việc sử dụng các yếu tố nguồn lực luôn được giám sát một cách chặt chẽ từ khâu xây dựng cho đến thực hiện. Việc thường xuyên kiểm tra, kiểm soát tiến độ thực hiện sẽ giúp điều hoà mối quan hệ, kịp thời điều chỉnh các định mức và mục tiêu từ đó tiết kiệm tối đa chi phí nguồn lực mà vẫn đạt được kết quả cao. Đồng thời kiểm tra, kiểm soát giúp cho việc thực hiện tốt các mục tiêu đề ra từ đó mà nâng cao hiệu năng quản lý của đơn vị.

Xét vai trò không kém phần quan trọng của hệ thống kiểm soát nội bộ đó là ngăn ngừa và phát hiện các gian lận và sai sót của các thành viên trong đơn vị, từ đó giúp cho nhà quản lý đơn vị xử lý và điều chỉnh kịp thời đảm bảo hiệu quả hoạt động của đơn vị.

Ngoài ra, hệ thống kiểm soát nội bộ được xây dựng và vận hành bởi nhà quản lý, vì vậy với một hệ thống kiểm soát nội bộ được xây dựng và vận hành hữu hiệu bằng những chính sách, thủ tục kiểm soát phù hợp và hiệu quả sẽ thể hiện năng lực, thái độ quản lý của nhà quản lý.

1.4. Mục tiêu của kiểm soát nội bộ

Hệ thống kiểm soát nội bộ được thiết lập trong một tổ chức với các mục tiêu:

- Mục tiêu hoạt động: Đây là tiêu chuẩn liên quan đến hữu hiệu và hiệu quả hoạt động. Kiểm soát nội bộ giúp đơn vị bảo vệ và sử dụng hiệu quả các nguồn lực, bảo mật thông tin, nâng cao uy tín, mở rộng thị phần, thực hiện các chiến lược kinh doanh của đơn vị

- Mục tiêu báo cáo tài chính: Thông tin kế toán tài chính có vai trò quan trọng đối với nhà quản lý đơn vị và các đối tượng liên quan khác bên ngoài. Kiểm soát nội bộ phải đảm bảo tính trung thực, đáng tin cậy của báo cáo tài chính. Báo cáo tài chính lập phải phù hợp với chuẩn mực và chế độ kế toán hiện hành. Báo cáo tài chính trung thực, đáng tin cậy là cơ sở để quản lý đơn vị đưa ra các quyết định đúng đắn.

- Mục tiêu tuân thủ: Hệ thống kiểm soát nội bộ được thiết lập trong đơn vị phải đảm bảo hợp lý việc chấp hành pháp luật và các quy định. Sau khi thiết lập xong hệ thống kiểm soát nội bộ phải được phổ biến đến từng nhân viên trong đơn vị và hướng mọi thành viên trong đơn vị vào việc tuân thủ các chính sách, quy định nội bộ của đơn vị nhằm bảo đảm đạt được những mục tiêu của đơn vị.

Kiểm soát nội bộ giúp đơn vị bảo vệ tài sản, sử dụng hiệu quả mọi nguồn lực nhất là yếu tố con người. Ngăn ngừa và phát hiện mọi hành vi lãng phí, gian lận, sử dụng tài sản không đúng mục đích hoặc vượt quá thẩm quyền.

1.5. Các yếu tố cấu thành kiểm soát nội bộ

Kiểm soát nội bộ được thiết kế để đảm bảo hợp lý rằng các mục tiêu chung của tổ chức đang được thực hiện. Do đó, hệ thống KSNB được cấu thành từ 5 yếu tố: môi trường kiểm soát, đánh giá rủi ro, các hoạt động kiểm soát, thông tin và truyền thông, giám sát.

1.5.1. Môi trường kiểm soát

Là những yếu tố của đơn vị ảnh hưởng đến hoạt động của hệ thống kiểm soát nội bộ và là các yếu tố tạo ra môi trường mà trong đó toàn bộ thành viên của công ty nhận thức được tầm quan trọng của hệ thống kiểm soát nội bộ. Một môi trường kiểm soát tốt sẽ là nền tảng cho sự hoạt động hiệu quả của hệ thống kiểm soát nội bộ. Môi trường kiểm soát bao gồm toàn bộ nhân tố

bên trong đơn vị và bên ngoài đơn vị có tính môi trường tác động đến việc thiết kế, hoạt động và xử lý dữ liệu của các loại hình kiểm soát nội bộ.

Các nhân tố thuộc môi trường kiểm soát chung chủ yếu liên quan tới quan điểm, thái độ và nhận thức cũng như hành động của các nhà quản lý trong đơn vị. Trên thực tế, tính hiệu quả của hoạt động kiểm tra kiểm soát trong các hoạt động của một tổ chức phụ thuộc chủ yếu vào các nhà quản lý tại đơn vị đó. Nếu các nhà quản lý cho rằng công tác kiểm tra kiểm soát là quan trọng và không thể thiếu được đối với mọi hoạt động trong đơn vị thì mọi thành viên của đơn vị đó sẽ nhận thức đúng đắn về hoạt động kiểm tra kiểm soát và tuân thủ mọi quy định cũng như chế độ đề ra. Ngược lại, nếu hoạt động kiểm soát bị coi nhẹ từ phía các nhà quản lý thì chắc chắn các quy chế về kiểm soát nội bộ sẽ không được vận hành một cách có hiệu quả bởi các thành viên của đơn vị.

Các nhân tố bên trong môi trường kiểm soát bao gồm:

Triết lý và phong cách điều hành của các nhà quản lý: Triết lý và phong cách điều hành gồm quan điểm và nhận thức về KSNB. Nếu Ban lãnh đạo nhấn mạnh vào tầm quan trọng của việc duy trì tuân thủ các chính sách và thủ tục thì các nhân viên sẽ quan tâm hơn khi thực hiện nhiệm vụ của mình. Phong cách điều hành về kiểm soát rủi ro kinh doanh; thái độ và hành động đối với tài sản của đơn vị; thái độ về xử lý thông tin, các phong cách điều hành đó sẽ ảnh hưởng trực tiếp đến chính sách, chế độ, các quy định và cách thức tổ chức kiểm tra kiểm soát trong đơn vị.

Tính trung thực và các giá trị đạo đức của người quản lý và nhân viên, bao gồm cả thái độ hỗ trợ đối với kiểm soát nội bộ mọi lúc trong toàn tổ chức:

- Là thành phần quan trọng trong môi trường kiểm soát và ảnh hưởng đến tính hiệu quả của việc thiết kế, quản lý và giám sát các thành phần khác của KSNB.

- Chính trực và hành vi đạo đức là sản phẩm của chuẩn mực đạo đức. Do vậy, động cơ (sự cảm dỗ) cần được loại bỏ về các hành động không trung thực, trái luật pháp và trái đạo lý.

- Giá trị đạo đức và chuẩn mực hành vi cần truyền đạt, phổ biến đến các nhân viên qua văn bản và quy định về đạo đức.

Cơ cấu tổ chức:

Cơ cấu tổ chức bao gồm cả hình thức và bản chất của các bộ phận trong đơn vị và chức năng quản lý liên quan. Cơ cấu tổ chức hợp lý phản ánh sự phân quyền về kiểm soát hợp lý; và gia tăng tính hiệu lực của các hoạt động kiểm soát trên thực tế, góp phần tạo ra môi trường kiểm soát tốt. Cơ cấu tổ chức hợp lý bảo đảm một hệ thống xuyên suốt từ trên xuống dưới trong việc ban hành các quyết định, triển khai các quyết định đó cũng như kiểm tra, giám sát việc thực hiện các quyết định đó trong toàn bộ đơn vị. Một cơ cấu tổ chức hợp lý còn góp phần ngăn ngừa có hiệu quả các hành vi gian lận và sai sót trong hoạt động tài chính kế toán của đơn vị.

Một cơ cấu tổ chức hợp lý phải thiết lập sự điều hành và kiểm soát trên toàn bộ hoạt động và các lĩnh vực của đơn vị sao cho không bị chồng chéo và bỏ trống: thực hiện sự phân chia tách bạch các chức năng; bảo đảm sự độc lập tương đối giữa các bộ phận, tạo khả năng kiểm tra, kiểm soát lẫn nhau trong các bước thực hiện công việc.

Như vậy, để thiết lập một cơ cấu tổ chức thích hợp và có hiệu quả, các nhà quản lý phải tuân thủ các nguyên tắc sau:

- Thiết lập được sự điều hành và sự kiểm soát trên toàn bộ hoạt động của đơn vị, không bỏ sót lĩnh vực nào, đồng thời không có sự chồng chéo giữa các bộ phận.

- Thực hiện sự phân chia rành mạch ba chức năng: xử lý nghiệp vụ, ghi chép sổ và bảo quản tài sản.

- Đảm bảo sự độc lập tương đối giữa các bộ phận nhằm đạt được hiệu quả cao nhất trong hoạt động của các bộ phận chức năng.

Chính sách nhân sự

Sự phát triển của mọi đơn vị luôn gắn liền với đội ngũ nhân viên và họ luôn là nhân tố quan trọng trong môi trường kiểm soát cũng như chủ thể trực tiếp thực hiện mọi thủ tục kiểm soát trong hoạt động của đơn vị. Nếu nhân viên có năng lực và tin cậy, nhiều quá trình kiểm soát có thể không cần thực hiện mà vẫn đảm bảo được mục tiêu đề ra của kiểm soát nội bộ. Bên cạnh đó, mặc dù có thiết kế và vận hành các chính sách và thủ tục kiểm soát chặt chẽ nhưng với đội ngũ nhân viên kém nhân lực trong công việc và thiếu trung thực về phẩm chất đạo đức thì hệ thống kiểm soát nội bộ không thể phát huy hiệu quả.

Tóm lại, với những lý do trên, các nhà quản lý đơn vị cần có những chính sách cụ thể và rõ ràng về tuyển dụng, đào tạo, sắp xếp, đề bạt, khen thưởng, kỷ luật nhân viên. Việc đào tạo, bố trí cán bộ và đề bạt nhân sự phải phù hợp với năng lực chuyên môn và phẩm chất đạo đức, đồng thời phải mang tính kế tục và liên tiếp.

Phân công quyền hạn và trách nhiệm

Cách thức phân công quyền hạn và trách nhiệm trong đơn vị. Nếu có sự phân công quyền hạn và trách nhiệm rõ ràng thì tất cả nhân viên hiểu về trách nhiệm hơn thì hiệu lực hoạt động sẽ cao hơn.

Công tác kế hoạch

Hệ thống kế hoạch và dự toán, bao gồm các kế hoạch sản xuất, tiêu thụ, thu chi quỹ, kế hoạch hay dự toán đầu tư, sửa chữa tài sản cố định, đặc biệt là kế hoạch tài chính gồm những ước tính cân đối tình hình tài chính, kết quả hoạt động và sự luân chuyển tiền trong tương lai là những nhân tố quan trọng trong môi trường kiểm soát. Nếu việc lập và thực hiện kế hoạch được tiến

hành khoa học và nghiêm túc thì hệ thống kế hoạch và dự toán đó sẽ trở thành công cụ kiểm soát rất hữu hiệu. Vì vậy, trong thực tế các nhà quản lý thường quan tâm xem xét tiến độ thực hiện kế hoạch, theo dõi những nhân tố ảnh hưởng đến kế hoạch đã lập nhằm phát hiện những vấn đề bất thường và xử lý, điều chỉnh kế hoạch kịp thời. Đây cũng là khía cạnh mà kiểm toán viên thường quan tâm trong kiểm toán báo cáo tài chính đơn vị, đặc biệt trong việc áp dụng các thủ tục phân tích.

Môi trường bên ngoài:

Môi trường kiểm soát chung của một đơn vị còn phụ thuộc vào các nhân tố bên ngoài. Các nhân tố này tuy không thuộc sự kiểm soát của các nhà quản lý nhưng có ảnh hưởng rất lớn đến thái độ, phong cách điều hành của các nhà quản lý cũng như sự thiết kế và vận hành các quy chế và thủ tục kiểm soát nội bộ. Thuộc nhóm các nhân tố này bao gồm: sự kiểm soát của các quan chức năng của nhà nước, ảnh hưởng của các chủ nợ, môi trường pháp lý, đường lối phát triển của đất nước. . .

Như vậy môi trường kiểm soát bao gồm toàn bộ những nhân tố có ảnh hưởng đến quá trình thiết kế, vận hành và xử lý dữ liệu của hệ thống kiểm soát nội bộ đơn vị, trong đó nhân tố chủ yếu và quan trọng là nhận thức về hoạt động kiểm tra kiểm soát và điều hành hoạt động của các nhà quản lý đơn vị.

1.5.2. Đánh giá rủi ro

Là quy trình nhận diện và đối phó với rủi ro. Đánh giá rủi ro là nội dung quan trọng trong KSNB. Khi rủi ro được xác định thì Ban quản lý cần xem xét tầm quan trọng của chúng và chúng được quản lý ra sao. Ban quản lý có thể lập kế hoạch, chương trình, hành động để xử lý rủi ro cụ thể. Quản lý rủi ro là hành động tiếp cận rủi ro một cách khoa học, toàn diện, có ý thức và có hệ thống để nhận dạng, kiểm soát, phòng ngừa, ngăn chặn trước nhằm giảm thiểu những thiệt hại từ những ảnh hưởng bất lợi mà rủi ro đem lại. Để

giới hạn rủi ro ở mức chấp nhận được, người quản lý phải dựa trên mục tiêu đã được xác định của đơn vị, nhận dạng và phân tích rủi ro, từ đó mới có thể quản trị được rủi ro. Quy trình quản lý rủi ro bao gồm các bước công việc như sau: (i) Xác định rủi ro liên quan đến mục tiêu; (ii) Nhận dạng rủi ro; (iii) Quyết định các hành động thích hợp với rủi ro đó.

Xác định rủi ro liên quan đến mục tiêu

Trước hết chúng ta phải nhận diện mục tiêu:

Báo cáo COSO năm 1992 không cho rằng việc thiết lập mục tiêu là nhiệm vụ của KSNB, tuy nhiên Báo cáo COSO năm 2004 cho rằng thiết lập mục tiêu là một bộ phận của đánh giá rủi ro và việc thiết lập các mục tiêu là điều kiện đầu tiên để nhận dạng, đánh giá và phản ứng với rủi ro.

Các mục tiêu được thiết lập đầu tiên ở cấp độ chiến lược, từ đó đơn vị xây dựng các mục tiêu liên quan: hoạt động, báo cáo và tuân thủ.

– Các mục tiêu chiến lược: là những mục tiêu cấp cao của đơn vị, các mục tiêu này phù hợp và ủng hộ cho sứ mạng mà đơn vị đề ra. Nó thể hiện sự lựa chọn của nhà quản lý về cách thức đơn vị tạo lập giá trị cho chủ sở hữu của mình.

– Các mục tiêu liên quan: là những mục tiêu cụ thể hơn so với mục tiêu chiến lược và phù hợp với mục tiêu chiến lược đã được lập. Mặc dù các mục tiêu trong đơn vị rất đa dạng, những các mục tiêu liên quan đến các mục tiêu chiến lược bao gồm các mục tiêu về hoạt động, báo cáo và tuân thủ.

Theo COSO năm 1992, việc xác định mục tiêu có thể là một quy trình chính thức hay không chính thức. Mục tiêu có thể trình bày rõ ràng hay ngầm hiểu. Có hai mức độ mục tiêu: mục tiêu ở mức độ toàn đơn vị và ở mức độ từng bộ phận.

Mặc dù các mục tiêu của một tổ chức là đa dạng nhưng nhìn chung, có thể phân thành ba loại:

+ Mục tiêu hoạt động: gắn liền với việc hoàn thành nhiệm vụ cơ bản của đơn vị, mục đích chủ yếu cho sự tồn tại của một đơn vị.

+ Mục tiêu báo cáo tài chính: hướng đến việc công bố BCTC trung thực và đáng tin cậy.

+Mục tiêu tuân thủ: hướng đến việc tuân thủ các luật lệ, quy định. Sự tuân thủ này có thể ảnh hưởng đáng kể đến danh tiếng của đơn vị trong cộng đồng.

-Nhận dạng rủi ro

KSNB nhìn nhận sự kiện tiềm tàng là những sự kiện đe dọa đến việc thực hiện mục tiêu của đơn vị. Quản trị rủi ro xem sự kiện tiềm tàng là sự kiện có khả năng tác động đến việc thực hiện mục tiêu, không phân biệt là rủi ro hay cơ hội. Điều này cho thấy Quản trị rủi ro xem xét hết các tình huống từ đó tối đa hóa việc tạo lập giá trị cho mọi tình huống trong tương lai. Ngoài ra, Quản trị rủi ro cũng xem xét các sự kiện tiềm tàng cụ thể và hệ thống hơn so với KSNB, cụ thể như sau:

Sự kiện tiềm tàng: là biến cố bắt nguồn từ bên trong hoặc bên ngoài đơn vị ảnh hưởng đến việc thực hiện mục tiêu của đơn vị. Một sự kiện có thể có ảnh hưởng tích cực hoặc tiêu cực đến đơn vị và có thể cả hai.

Các yếu tố ảnh hưởng: khi xem xét các sự kiện tiềm tàng, cần xác định các yếu tố ảnh hưởng đến việc thực hiện mục tiêu của đơn vị. Các yếu tố ảnh hưởng bao gồm các yếu tố bên ngoài như môi trường kinh tế, môi trường tự nhiên, các yếu tố chính trị, xã hội, . . và các yếu tố bên ngoài như cơ sở vật chất, nhân sự, các chu trình,...

Sự tương tác lẫn nhau giữa các sự kiện: các sự kiện liên quan đến đơn vị thường không xuất hiện độc lập mà có sự tương tác lẫn nhau. Một sự xuất hiện có thể tạo ra, tác động đến một sự kiện khác và các sự kiện có thể xuất hiện đồng thời.

Phân biệt cơ hội và rủi ro: sự kiện tiềm tàng nếu xuất hiện sẽ tác động

tiêu cực hay tích cực đến đơn vị. Nếu sự kiện có tác động tiêu cực, mục tiêu của đơn vị sẽ có nguy cơ không đạt được. Nếu sự kiện có tác động tích cực đến đơn vị, mục tiêu đơn vị sẽ dễ dàng đạt được, tạo thêm giá trị cho đơn vị, do đó cần phải xem xét trở lại với các chiến lược đã xây dựng.

Rủi ro được nhận dạng ở các mức độ sau:

- Rủi ro ở mức độ toàn đơn vị: có thể phát sinh do những tác động bên ngoài và bên trong. Vì thế nhận dạng được những tác động bên ngoài và bên trong làm gia tăng rủi ro cho đơn vị sẽ quyết định sự thành công của việc đánh giá rủi ro. Một khi những nhân tố chính được nhận diện, nhà quản lý sau đó có thể nghiên cứu tầm quan trọng của chúng và liên kết chúng với những tác động gây ra rủi ro cho hoạt động kinh doanh.

- Rủi ro ở mức độ hoạt động: Rủi ro ở từng bộ phận hay từng chức năng kinh doanh chính trong đơn vị. Đánh giá đúng rủi ro ở mức độ hoạt động sẽ góp phần duy trì rủi ro ở mức độ toàn đơn vị một cách hợp lý.

- Phân tích và đánh giá rủi ro

Phân tích rủi ro: Sau khi đơn vị đã nhận dạng được rủi ro ở mức độ đơn vị và mức độ hoạt động, cần tiến hành phân tích rủi ro. Có nhiều phương pháp phân tích rủi ro, tuy nhiên, quá trình phân tích nhìn chung bao gồm các bước sau:

- Đánh giá tầm quan trọng của rủi ro.
- Đánh giá khả năng (hay xác suất) rủi ro có thể xảy ra.
- Xem xét phương pháp quản trị rủi ro - đó là những hành động cần thiết cần thực hiện để giảm thiểu rủi ro.

Cần nhận thức rằng rủi ro vẫn còn có khả năng phát sinh sau khi đã thực hiện các biện pháp kiểm soát không những bởi vì nguồn lực hữu hạn, mà còn bởi vì những hạn chế tiềm tàng khác trong mọi hệ thống KSNB.

Nền kinh tế, ngành nghề kinh doanh, môi trường pháp lý, và những hoạt động của đơn vị luôn thay đổi và phát triển. KSNB hữu hiệu trong điều

kiện này có thể lại không hữu hiệu trong điều kiện khác. Do vậy, nhận dạng rủi ro cần được tiến hành một cách liên tục, đó chính là quản trị sự thay đổi. Quản trị sự thay đổi bao gồm việc thu nhận, xử lý và báo cáo thông tin về những sự kiện, hoạt động và điều kiện, chỉ ra những thay đổi mà đơn vị cần phải phản ứng lại.

Trong tổ chức, cần có cơ chế để nhận dạng những thay đổi đã, sẽ và hay xảy ra dưới giả định hay điều kiện nhất định. Cơ chế nhận dạng và phân tích rủi ro nên tập trung vào các dữ kiện có thể xảy ra trong tương lai và lập kế hoạch dựa vào những thay đổi này.

COSO năm 2004 cung cấp cách thức về chu trình và những kỹ thuật cụ thể để đánh giá rủi ro. Trên cơ sở đó, đơn vị có thể đánh giá cụ thể sự tác động của các sự kiện tiềm tàng và do đó xem xét những cách thức phản ứng phù hợp. Việc đánh giá rủi ro bao gồm những nội dung sau:

Rủi ro tiềm tàng và rủi ro kiểm soát: rủi ro tiềm tàng là rủi ro do thiếu các hoạt động của đơn vị nhằm thay đổi khả năng hoặc sự tác động của các rủi ro đó. Rủi ro kiểm soát là rủi ro vẫn còn tồn tại sau khi đơn vị đã phản ứng với rủi ro. Đơn vị cần phải xem xét cả rủi ro tiềm tàng và rủi ro kiểm soát, đầu tiên là xem xét các rủi ro tiềm tàng, sau đó khi đã có phương án phản ứng với rủi ro tiềm tàng thì tiếp tục xem xét đến các rủi ro kiểm soát.

Ước lượng khả năng và ảnh hưởng: các sự kiện tiềm tàng phải được đánh giá trên hai khía cạnh: khả năng xảy ra và mức độ của nó. Những sự kiện mà khả năng xuất hiện thấp và ít tác động đến đơn vị thì không cần phải tiếp tục xem xét và ngược lại, các sự kiện với khả năng xuất hiện cao và tác động lớn thì cần phải xem xét kỹ càng. Các sự kiện nằm giữa hai thái cực này đòi hỏi phải có sự đánh giá phức tạp, điều quan trọng là phải phân tích kỹ lưỡng và hợp lý.

Để đo lường khả năng xuất hiện một sự kiện, có thể dùng các chỉ tiêu

định tính như: cao, thấp, trung bình... Hoặc có thể dùng chỉ tiêu định lượng như: tỷ lệ xuất hiện, tần xuất xuất hiện....

Kỹ thuật đánh giá rủi ro: đơn vị thường sử dụng kết hợp các kỹ thuật định lượng và định tính khi đánh giá rủi ro. Khi số liệu đầu vào không đủ tin cậy, không tương xứng với chi phí bỏ ra hoặc rủi ro không định lượng được thì sẽ sử dụng phương pháp định tính. Kỹ thuật định lượng được sử dụng cho những hoạt động phức tạp của đơn vị và thường sử dụng cho các mô hình toán học, cho kết quả chính xác hơn.

Sự liên hệ giữa các sự kiện: đối với những sự kiện độc lập với nhau thì đơn vị đánh giá các sự kiện một cách độc lập. Nhưng nếu có sự liên hệ giữa các sự kiện hoặc các sự kiện cùng kết hợp lại với nhau sẽ tạo nên những tác động lớn thì đơn vị phải đánh giá được tác động tổng hợp đó.

Khi rủi ro tác động đến nhiều bộ phận, đơn vị kết hợp các rủi ro đó trong danh sách các sự kiện và xem xét trước hết sự tác động đến từng bộ phận, sau đó xem xét tác động tổng thể đến toàn đơn vị.

Đánh giá rủi ro: Rủi ro phát sinh từ các nguồn bên ngoài lẫn bên trong của tổ chức. Đánh giá rủi ro là việc nhận dạng, phân tích và quản lý các rủi ro có thể đe dọa đến việc đạt được các mục tiêu của tổ chức, như mục tiêu sản xuất, bán hàng, marketing, tài chính và các hoạt động khác, từ đó có thể quản trị được rủi ro. Cần phải đánh giá và phân tích rủi ro, kể cả các rủi ro hiện hữu lẫn tiềm ẩn. Do điều kiện kinh tế, hoạt động kinh doanh, những quy định luôn thay đổi, nên cơ chế nhận dạng và đối phó rủi ro phải liên kết với sự thay đổi này.

Quyết định các hành động thích hợp với rủi ro

Trong thực tế, không có biện pháp nào để giảm được rủi ro bằng không khi mục tiêu hiện hữu. Vì vậy, vấn đề quan trọng của quản lý luôn là nhận định rằng rủi ro nào có thể chấp nhận và phải làm gì để quản lý và giảm thiểu tác hại của chúng.

Phản ứng với rủi ro: Quản trị rủi ro cung cấp các cách thức phản ứng đa dạng và đề xuất chu trình để đơn vị phản ứng với các rủi ro. Sau khi đã đánh giá các rủi ro liên quan, đơn vị xác định các cách thức để phản ứng với các rủi ro đó. Các cách thức để phản ứng với rủi ro bao gồm:

Né tránh rủi ro: không thực hiện các hoạt động có rủi ro cao như sản xuất một mặt hàng mới, giảm doanh số ở một số khu vực của thị trường, bán bớt một số ngành đang hoạt động, . .

Giảm bớt rủi ro: các hoạt động nhằm làm giảm thiểu khả năng xuất hiện hoặc mức độ tác động của rủi ro hoặc cả hai. Các hoạt động này liên quan tới hoạt động hàng ngày tại của đơn vị.

Chuyên giao rủi ro: làm giảm thiểu khả năng xuất hiện và mức độ tác động của rủi ro bằng cách chuyên giao và chia sẻ một phần rủi ro. VD: sử dụng các công cụ về tài chính để dự phòng cho tổn thất, mua bảo hiểm, thuê ngoài. . .

Chấp nhận rủi ro: chấp nhận rủi ro khi rủi ro tiềm tàng nằm trong phạm vi của rủi ro có thể chấp nhận. Mọi phản ứng của đơn vị không thể làm giảm khả năng xảy ra của sự kiện hoặc tác động của sự kiện đó xuống mức có thể chấp nhận.

Một chu trình phản ứng với rủi ro gồm các bước sau:

- Xác định các phản ứng: khi lựa chọn một phương án phản ứng với rủi ro, cần điều tra và phân tích các khía cạnh sau:

+ Ảnh hưởng từ phản ứng của đơn vị đến khả năng và tác động của rủi ro, phản ứng nào nằm trong phạm vi rủi ro ở bộ phận.

+ Lợi ích và chi phí của từng loại phản ứng.

+ Cơ hội có thể có đối với việc thực hiện mục tiêu chung của đơn vị khi phản ứng với các rủi ro cụ thể.

- Lựa chọn phản ứng: sau khi đã đánh giá các phản ứng khác nhau đối với rủi ro, đơn vị quyết định phải quản lý rủi ro như thế nào, lựa chọn phản

ứng để đối phó với rủi ro trong phạm vi rủi ro bộ phận, lưu ý rằng phản ứng được lựa chọn không phải là phản ứng có rủi ro kiểm soát nhỏ nhất. Tuy nhiên, khi rủi ro kiểm soát vượt ra khỏi giới hạn của rủi ro bộ phận, đơn vị cần phải xem xét lại phản ứng đã chọn, hoặc trong một số trường hợp thì đơn vị có thể điều chỉnh lại rủi ro bộ phận đã được thiết lập trước đó.

Khi lựa chọn phản ứng, cần phải xem xét các rủi ro tiếp theo phát sinh từ việc áp dụng phản ứng đó. Điều này phát sinh một chu trình kế tiếp và đơn vị phải xem xét tiếp rủi ro trước khi đưa ra quyết định cuối cùng. Việc mở rộng xem xét rủi ro theo từng cấp bậc kế tiếp giúp đơn vị nhìn nhận hết các rủi ro, từ đó có thể quản lý tốt hơn và có chiến lược dài hạn cho các tình huống.

1.5.3. Hoạt động kiểm soát

Các hoạt động kiểm soát gồm các chính sách và thủ tục do Ban Quản lý thiết lập để đảm bảo rằng các hướng dẫn được thực hiện. Chính sách kiểm soát là những nguyên tắc chung làm cơ sở cho việc thực hiện các thủ tục kiểm soát. Còn thủ tục kiểm soát là những quy định cụ thể để thực hiện chính sách kiểm soát. Các hoạt động kiểm soát có thể phân loại thành các chính sách và thủ tục liên quan đến (i) soát xét thực hiện; (ii) xử lý thông tin; (iii) kiểm soát vật chất; và (iv) phân tích nhiệm vụ.

- Chính sách và thủ tục liên quan đến soát xét thực hiện, kiểm tra độc lập thực hiện của các cá nhân hay quy trình như so sánh kết quả thực hiện với dự toán và tìm hiểu nguyên nhân chênh lệch.

- Chính sách và thủ tục liên quan đến Xử lý thông tin gồm kiểm soát ứng dụng (áp dụng đối với từng ứng dụng) và kiểm soát công nghệ thông tin chung (áp dụng nhiều ứng dụng)

- Chính sách và thủ tục liên quan đến hoạt động kiểm soát vật chất như khóa kho hàng; sử dụng kết sắt không cháy; bảo quản chứng từ và báo cáo kế toán ...

- Chính sách và thủ tục liên quan đến phân tích nhiệm vụ: Hạn chế quyền tiếp cận tài sản nhằm giảm nguy cơ sai phạm về tài sản; hạn chế cơ hội khi thực hiện và che dấu hành động. Hoạt động kiểm soát là tập hợp những chính sách, thủ tục kiểm soát để đảm bảo cho các chỉ thị của nhà quản lý được thực hiện nhằm đạt được các mục tiêu. Các chính sách và thủ tục này thúc đẩy các hoạt động cần thiết để giảm thiểu những rủi ro của doanh nghiệp và tạo điều kiện cho các mục tiêu đề ra được thực thi nghiêm túc, hiệu quả trong toàn doanh nghiệp. Hoạt động kiểm soát diễn ra trong toàn bộ tổ chức ở mọi cấp độ và mọi hoạt động. Hoạt động kiểm soát bao gồm:

+ Chính sách kiểm soát là những nguyên tắc cần làm, là cơ sở cho việc thực hiện các thủ tục kiểm soát.

+ Thủ tục kiểm soát là những quy định cụ thể để thực thi chính sách kiểm soát.

Mối quan hệ giữa hoạt động kiểm soát và đánh giá rủi ro: Khi đánh giá rủi ro, nhà quản lý sẽ xác định các hành động cần phải thực thi để đối phó với những rủi ro đe dọa tới việc đạt được mục tiêu của tổ chức. Các hành động cần thiết này đóng vai trò định hướng cho việc xây dựng các thủ tục kiểm soát.

Các loại hoạt động kiểm soát: có nhiều hoạt động kiểm soát khác nhau mà một tổ chức có thể thiết kế và áp dụng.

Xét về mục đích, người ta chia hoạt động kiểm soát thành hai loại:

+ Kiểm soát phòng ngừa: là hoạt động kiểm soát nhằm ngăn ngừa, giảm thiểu khả năng xảy ra sai sót và gian lận ảnh hưởng đến việc đạt được các mục tiêu của doanh nghiệp.

+ Kiểm soát phát hiện: là hoạt động kiểm soát nhằm phát hiện kịp thời hành vi sai sót hoặc gian lận nào đó đã thực hiện. Thông thường, người ta có thể kết hợp giữa kiểm soát phòng ngừa và kiểm soát phát hiện nhằm nâng cao

tính hiệu quả của kiểm soát. Sau khi phát hiện sai sót, đơn vị phải thay thế những hoạt động kiểm soát đã bị “qua mặt” này bằng những hoạt động kiểm soát khác hữu hiệu hơn hay phải tăng cường thêm các hoạt động kiểm soát. Việc tăng cường thêm thủ tục kiểm soát nhằm bổ sung cho một thủ tục kiểm soát khác chính là kiểm soát bù đắp.

Xét về chức năng, các loại hoạt động kiểm soát phổ biến trong đơn vị bao gồm:

+ Soát xét của nhà quản lý cấp cao: là việc soát xét của nhà lãnh đạo cấp cao trong doanh nghiệp như so sánh kết quả thực tế với dự toán, với kỳ trước hay với các đối thủ khác. Các chương trình quan trọng phải được soát xét để xác định mức độ hoàn thành.

+ Quản trị hoạt động: người quản lý ở các cấp trung gian sẽ soát xét các báo cáo về hiệu quả của từng bộ phận mà mình phụ trách so với dự toán hoặc kế hoạch đã đề ra. Việc soát xét phải tập trung vào cả ba mục tiêu của KSNB.

+ Phân chia trách nhiệm hợp lý: Việc phân chia trách nhiệm hợp lý giữa các chức năng trong doanh nghiệp cần phải được xem xét một cách nghiêm túc và được coi như một loại kiểm soát phòng ngừa và kiểm soát phát hiện hiệu quả. Bởi lẽ, phân chia trách nhiệm hợp lý sẽ làm giảm thiểu các cố hời dẫn đến sai sót và gian lận cũng như giúp phát hiện ra các sai sót, gian lận này trong quá trình tác nghiệp. Việc phân chia trách nhiệm yêu cầu: Không để một cá nhân nắm tất cả các khâu của một quy trình nghiệp vụ từ khi phát sinh cho đến khi kết thúc; Phải tách biệt giữa các chức năng: chức năng xét duyệt (phê chuẩn) nghiệp vụ và chức năng bảo vệ tài sản, chức năng kế toán và chức năng bảo quản tài sản, chức năng xét duyệt (phê chuẩn) nghiệp vụ và chức năng kế toán.

+ Kiểm soát quá trình xử lý thông tin: Các hệ thống thông tin ngày nay

được xử lý phần lớn bằng các chương trình máy tính kết hợp với một số thủ tục được xử lý thủ công bằng con người. Vì vậy, kiểm soát quá trình xử lý thông tin có thể chia ra làm hai loại chính đó là kiểm soát chung và kiểm soát ứng dụng.

+Kiểm soát chung: Là hoạt động kiểm soát áp dụng cho tất cả các hệ thống ứng dụng để đảm bảo cho hệ thống này hoạt động liên tục và ổn định. Cụ thể, kiểm soát chung bao gồm kiểm soát hoạt động của trung tâm dữ liệu, các phần mềm hệ thống, kiểm soát truy cập và kiểm soát các hệ thống ứng dụng.

+ Kiểm soát ứng dụng: là hoạt động kiểm soát áp dụng cho từng hệ thống cụ thể. Kiểm soát ứng dụng phải đảm bảo dữ liệu được nhập và xử lý một cách chính xác, đầy đủ cũng như phát hiện các dữ liệu không hợp lý hay chưa được sự xét duyệt của nhà quản lý. Cụ thể kiểm soát ứng dụng sẽ tập trung vào kiểm soát dữ liệu đầu vào, kiểm soát quá trình xử lý và cuối cùng là kiểm soát dữ liệu đầu ra.

+ Kiểm soát chung và kiểm soát ứng dụng có sự liên quan mật thiết và hỗ trợ lẫn nhau. Kiểm soát chung rất cần để đảm bảo cho sự vận hành của kiểm soát ứng dụng. Ngược lại kiểm soát ứng dụng giúp phát hiện vấn đề, đưa ra các đề xuất để sửa đổi và hoàn thiện hệ thống, từ đó làm cho kiểm soát chung đầy đủ hơn và hữu hiệu hơn.

+Kiểm soát vật chất: Đây là hoạt động kiểm soát “cứng”, một loại hoạt động kiểm soát thường được mọi người nghĩ tới nhất khi nói về KSNB trong một đơn vị. Cụ thể, kiểm soát vật chất là các hoạt động kiểm soát nhằm đảm bảo cho tài sản của doanh nghiệp như máy móc, nhà xưởng, tiền bạc, hàng hóa, cổ phiếu và các tài sản khác được bảo vệ một cách chặt chẽ. Ngoài ra, hoạt động kiểm soát vật chất còn bao gồm việc định kỳ tiến hành kiểm kê tài sản và đối chiếu với số liệu sổ sách. Bất kỳ sự chênh lệch nào cũng cần được giải trình và xử lý thỏa đáng. Kiểm soát vật chất nhằm đảm bảo cho sự tồn tại,

chất lượng hay tình trạng của các tài sản phục vụ cho hoạt động sản xuất, kinh doanh ổn định của doanh nghiệp.

+ Phân tích rà soát: đây là việc so sánh giữa kết quả thực hiện với số liệu dự toán hay giữa các thông tin tài chính và phi tài chính nhằm phát hiện ra các biến động bất thường để nhà quản lý có các biện pháp chấn chỉnh kịp thời.

1.5.4. Thông tin và truyền thông

Mọi bộ phận và cá nhân trong đơn vị đều phải có những thông tin cần thiết giúp thực hiện trách nhiệm của mình (trong đó có trách nhiệm kiểm soát). Vì vậy, những thông tin cần thiết cần phải được xác định, thu thập và truyền đạt tới những cá nhân, bộ phận có liên quan một cách kịp thời và thích hợp. Hệ thống thông tin của đơn vị tạo ra các báo cáo, trong đó chứa đựng những thông tin tài chính, hoạt động hay tuân thủ, giúp cho nhà quản lý điều hành và kiểm soát doanh nghiệp. Một thông tin có thể được dùng cho nhiều mục tiêu khác nhau, như để lập BCTC, để xem xét việc tuân thủ pháp luật và các quy định hay được dùng để điều hành hoạt động sản xuất, kinh doanh của doanh nghiệp.

Đơn vị cần xác định các thông tin cần thiết phải thu thập, xử lý và báo cáo. Vấn đề quan trọng nhất là thông tin phải phù hợp với nhu cầu, đặc biệt trong giai đoạn doanh nghiệp đối mặt với thay đổi trong kinh doanh, với sự cạnh tranh gay gắt và sự thay đổi nhu cầu của khách hàng. Do vậy, hệ thống thông tin cũng phải thay đổi phù hợp nhằm đáp ứng mục tiêu mới của doanh nghiệp. Một hệ thống thông tin tốt cần có các đặc điểm sau:

- Hỗ trợ cho chiến lược kinh doanh: Hệ thống thông tin phải là một phần của hoạt động kinh doanh. Có nghĩa hệ thống thông tin không chỉ thu thập thông tin cần thiết trong việc đưa ra quyết định cho kiểm soát mà còn giúp đưa ra các chiến lược kinh doanh.

- Hỗ trợ cho sáng kiến mang tính chiến lược: Chiến lược kinh doanh và chiến lược hệ thống thông tin có ý nghĩa quyết định sự thành công của

nhieu tổ chức. Thực tiễn cho thấy tầm quan trọng của việc áp dụng hệ thống thông tin vào hoạt động kinh doanh. Nhiều công ty đã sử dụng hệ thống thông tin giúp sản phẩm tiếp cận với người tiêu dùng dễ dàng hơn.

– Tích hợp với hoạt động kinh doanh: Việc sử dụng thông tin ngày nay đã dịch chuyển từ hệ thống thông tin đơn thuần là tài chính sang hội nhập với hệ thống thông tin chung của toàn công ty. Hệ thống thông tin này giúp kiểm soát quá trình kinh doanh, theo dõi, ghi nhận nghiệp vụ kịp thời.

– Phối hợp hệ thống thông tin cũ và mới: Sẽ không đúng khi cho rằng hệ thống thông tin mới thường giúp kiểm soát tốt hơn bởi vì chúng mới. Trong thực tế có thể là ngược lại. Do hệ thống cũ đã được kiểm tra thông qua sử dụng, do vậy chúng thường đáp ứng được nhu cầu.

– Do đó, cần nghiên cứu kỹ lưỡng hai hệ thống (cũ và mới) để có quyết định phù hợp.

- Chất lượng thông tin: Bất kể là thông tin được tạo ra bởi hệ thống nào thì cũng cần phải đảm bảo chất lượng, có vậy thông tin mới hữu ích cho nhà quản lý trong việc kiểm soát doanh nghiệp. Cụ thể, các yêu cầu đối với thông tin là:

+ Phải thích hợp: thông tin phải phù hợp với yêu cầu ra quyết định của nhà quản lý.

+ Phải kịp thời: thông tin phải cung cấp kịp thời, khi có yêu cầu.

+ Phải cập nhật: hệ thống phải đảm bảo có các số liệu mới nhất.

+ Phải chính xác và dễ dàng truy cập.

Khi thiết kế hệ thống thông tin phải tính đến những yêu cầu trên và thông tin cần được điều chỉnh ngày càng hoàn thiện hơn, phục vụ cho nhà quản lý và các cá nhân trong doanh nghiệp.

COSO năm 2004 nhấn mạnh chất lượng thông tin trong điều kiện sự phát triển mạnh mẽ của khoa học về công nghệ thông tin hiện nay và nội

dung thông tin phải gắn liền với việc quản lý rủi ro tại đơn vị. Thông tin phải được cung cấp cho những người liên quan theo những cách thức và thời gian thích hợp để họ có thể thực hiện quá trình Quản trị rủi ro và những nhiệm vụ liên quan.

Để thông tin phục vụ cho quá trình quản trị rủi ro liên quan đến đơn vị, thông tin cần đạt được những yêu cầu sau đây:

- + Gắn với quá trình Quản trị rủi ro.
- + Có thể so sánh được với rủi ro có thể chấp nhận.
- + Phát triển hệ thống thông tin thích hợp.

Để làm tăng chất lượng thông tin, đơn vị cần một chương trình quản lý dữ liệu trên toàn đơn vị, bao gồm các yêu cầu về thông tin, việc duy trì truyền tải thông tin. Nếu không, hệ thống thông tin sẽ không cung cấp được những gì mà các cấp quản lý và những người khác cần để thực hiện các chức năng nhiệm vụ liên quan đến quá trình quản trị rủi ro.

- Truyền thông

Truyền thông là việc trao đổi và truyền đạt các thông tin cần thiết tới các bên có liên quan cả trong lẫn ngoài doanh nghiệp. Bản thân mỗi hệ thống thông tin đều có chức năng truyền thông, bởi có như vậy thì những thông tin đã được thu thập và xử lý mới có thể đến được với các đối tượng có nhu cầu để giúp họ thực hiện được trách nhiệm của mình.

Hệ thống truyền thông gồm hai bộ phận:

- Truyền thông bên trong: cùng với việc nhận được các thông tin thích hợp, tất cả nhân viên, đặc biệt những người có trách nhiệm quan trọng về quản trị tài chính và kinh doanh, cần nhận được các thông báo ngắn gọn từ người quản trị cao cấp nhất để thực hiện công việc. Ngược lại, người quản lý cao cấp nhất phải phản hồi ý kiến đề xuất của thuộc cấp. Các kênh thông tin từ trên xuống dưới hay từ dưới lên trên phải được thiết lập để đảm bảo sự

truyền thông này. Điều quan trọng là việc truyền thông phải giúp chomỗi cá nhân trong doanh nghiệp hiểu rõ công việc của mình cũng như ảnh hưởng của nó đến các cá nhân khác để từ đó có những biện pháp khắc phục. Thiếu sự hiểu biết này sẽ làm nảy sinh các vấn đề bất lợi cho việc đạt được các mục tiêu của doanh nghiệp.

- Truyền thông bên ngoài: thông tin từ các đối tượng bên ngoài doanh nghiệp như nhà cung cấp, ngân hàng, cơ quan quản lý nhà nước, khách hàng cũng cần được thu thập, xử lý và báo cáo cho các cấp thích hợp để giúp cho doanh nghiệp có cách ứng xử kịp thời. Tương tự như truyền thông bên trong, bất cứ người bên ngoài nào làm việc với công ty cần phải biết một số quy định của công ty như tiền hoa hồng không được chấp nhận, các khoản chi trả không hợp lệ. Công ty có thể thông tin trực tiếp về điều mà công ty mong muốn khi làm việc với họ.

Thông tin và truyền thông là điều kiện không thể thiếu cho việc thiết lập, duy trì và nâng cao năng lực kiểm soát trong đơn vị thông qua việc hình thành các báo cáo để cung cấp thông tin về hoạt động, tài chính và sự tuân thủ bao gồm cả cho nội bộ và bên ngoài. Thông tin cần thiết cho mọi cấp của một tổ chức vì nó giúp cho việc đạt được các mục tiêu kiểm soát khác nhau. Truyền thông là một phần của hệ thống thông tin nhưng được nêu ra để nhấn mạnh vai trò của việc truyền đạt thông tin

1.5.5. Giám sát

Giám sát là bộ phận cuối cùng của hệ thống KSNB, là quá trình đánh giá chất lượng của hệ thống KSNB theo thời gian. Giám sát có một vai trò quan trọng, nó giúp KSNB luôn hoạt động hữu hiệu. Quá trình giám sát được thực hiện bởi những người có trách nhiệm nhằm đánh giá việc thiết lập và thực hiện các thủ tục kiểm soát. Giám sát được thực hiện ở mọi hoạt động trong doanh nghiệp, đôi khi còn áp dụng cho các đối tượng bên ngoài theo hai cách:

Giám sát thường xuyên và giám sát định kỳ.

- Giám sát thường xuyên

Các hoạt động giám sát thường xuyên được thực hiện đồng thời trong các hoạt động hàng ngày của đơn vị. Một số ví dụ về hoạt động giám sát thường xuyên:

+ Báo cáo hoạt động và BCTC: dựa trên báo cáo này, những khác biệt hay chênh lệch đáng kể so với dự toán hay kế hoạch sẽ được phát hiện một cách nhanh chóng.

+ Thông tin từ các đối tác bên ngoài sẽ làm rõ thêm các thông tin thu thập bên trong.

+ Một cơ cấu tổ chức thích hợp cùng với hoạt động giám sát thường xuyên chính là sự giám sát tốt nhất cho hệ thống KSNB và giúp xác định các khiếm khuyết của hệ thống.

+ Việc đối chiếu giữa số liệu ghi chép về tài sản trên sổ sách với số liệu tài sản thực tế cũng là thủ tục giám sát thường xuyên.

+ Kiểm toán nội bộ và kiểm toán độc lập: thường đưa ra các kiến nghị về các biện pháp cải tiến KSNB.

Bên cạnh giám sát thường xuyên, doanh nghiệp cần có cái nhìn khách quan, độc lập hơn về tính hữu hiệu của hệ thống thông qua đánh giá hệ thống định kỳ. Giám sát định kỳ còn giúp đánh giá tính hữu hiệu của việc giám sát thường xuyên. Khi thực hiện giám sát định kỳ, cần chú ý các nội dung sau:

- Phạm vi và mức độ thường xuyên của việc giám sát định kỳ: Phạm vi đánh giá tùy thuộc vào loại mục tiêu cần quan tâm: hoạt động, BCTC hay tuân thủ. Mức độ thường xuyên của giám sát định kỳ phụ thuộc vào đánh giá rủi ro, phạm vi và mức độ của giám sát thường xuyên.

- Người thực hiện giám sát định kỳ: Thông thường, việc giám sát định kỳ diễn ra dưới hình thức tự đánh giá (người quản lý và nhân viên đảm

nhận một nhiệm vụ cụ thể nào đó sẽ tự đánh giá về sự hữu hiệu của các thủ tục kiểm soát đối với các hoạt động của họ)

- Quy trình đánh giá trong giám sát định kỳ:

+ Người đánh giá phải hiểu rõ đặc điểm hoạt động của đơn vị và từng yếu tố của hệ thống KSNB. Họ cần tập trung vào việc tìm hiểu sự thiết kế và vận hành của hệ thống KSNB.

+ Người đánh giá cần xác định hệ thống KSNB thực tế hoạt động ra sao.

+ Sau khi đã hiểu rõ sự vận hành trong thực tế, người đánh giá phải phân tích tính hữu hiệu của việc thiết kế và vận hành hệ thống KSNB.

- Phương pháp đánh giá trong giám sát định kỳ: có rất nhiều phương pháp và công cụ có thể sử dụng để đánh giá hệ thống KSNB. Các công cụ có thể là: bảng kiểm tra (checklist), bảng câu hỏi và lưu đồ. Về phương pháp đánh giá: một số doanh nghiệp sử dụng phương pháp so sánh thông qua so sánh hệ thống KSNB của họ với các doanh nghiệp khác.

- Tài liệu hóa: Mức độ tài liệu hóa của hệ thống KSNB tùy thuộc vào quy mô và sự phức tạp của từng doanh nghiệp. Các doanh nghiệp lớn luôn có những sổ tay về chính sách của đơn vị, sơ đồ cơ cấu tổ chức, về bảng mô tả công việc, các hướng dẫn công việc và lưu đồ về hệ thống thông tin. Các doanh nghiệp nhỏ thường ít quan tâm đến việc tài liệu hóa các nội dung trên. Chính người đánh giá sẽ quyết định cần tài liệu hóa những gì khi họ đánh giá hệ thống KSNB.

- Kế hoạch thực hiện: Người thực hiện đánh giá hệ thống KSNB lần đầu tiên nên tham khảo kế hoạch sau đây để biết bắt đầu từ đâu và làm gì:

+ Quyết định về phạm vi đánh giá.

+ Xác định các hoạt động giám sát thường xuyên.

+ Phân tích công việc đánh giá của kiểm toán viên nội bộ và kiểm toán viên độc lập để xem xét các phát hiện liên quan đến KSNB.

+ Xác định mức độ ưu tiên (thông thường những khu vực rủi ro cao sẽ được quan tâm trước tiên).

Xây dựng chương trình đánh giá phù hợp với thứ tự ưu tiên ở trên.

+ Hợp tất cả những người có liên quan đến việc đánh giá hệ thống để bàn về phạm vi, thời gian cũng như phương pháp, công cụ sử dụng, các phát hiện cần phải báo cáo.

+ Tiến hành đánh giá và rà soát lại các phát hiện.

+ Xem xét về các hành động cần thiết tiếp theo và việc điều chỉnh quá trình đánh giá các khu vực tiếp theo nếu cần thiết.

Những công việc trên sẽ được ủy quyền cho nhiều người thực hiện. Tuy nhiên, người chịu trách nhiệm đánh giá phải giám sát được quá trình đánh giá đến khi hoàn tất...

- Báo cáo về những khiếm khuyết của hệ thống kiểm soát nội bộ

Thông tin cần báo cáo là những khiếm khuyết của hệ thống tác động đến việc thực hiện mục tiêu của đơn vị. Bên cạnh những khiếm khuyết phát hiện, cần xem xét hậu quả do khiếm khuyết gây ra. Các phát hiện của nhân viên khi thực hiện các hoạt động hàng ngày thì được báo cáo cho người quản lý trực tiếp. Sau đó, người này sẽ báo cáo lên cấp cao hơn để đảm bảo rằng thông tin sẽ đến người có thể đưa ra các hành động cần thiết.

Giám sát là khâu cuối cùng của KSNB, là quá trình mà người quản lý đánh giá chất lượng của KSNB để có các điều chỉnh và cải tiến thích hợp. Điều quan trọng trong giám sát là phải xác định KSNB có vận hành đúng như thiết kế hay không và có cần thiết phải sửa đổi chúng cho phù hợp với từng giai đoạn phát triển của đơn vị hay không.

Mối quan hệ giữa các bộ phận hợp thành hệ thống kiểm soát nội bộ

Các bộ phận trên có quan hệ chặt chẽ với nhau. Nhà quản lý cần đánh giá các rủi ro có thể đe dọa đến việc đạt được mục tiêu. Hoạt động kiểm soát được tiến

hành nhằm đảm bảo rằng chỉ thị của nhà quản lý với mục đích xử lý rủi ro được thực hiện trong thực tế. Trong khi đó, các thông tin thích hợp cần phải được thu thập và trao đổi diễn ra thông suốt trong toàn bộ tổ chức. Quá trình trên cần được giám sát để điều chỉnh lại hệ thống KSNB khi cần thiết.

Các bộ phận hợp thành hệ thống KSNB cần có tính linh hoạt cao. Vì vậy, KSNB không đơn giản chỉ là một quá trình - ở đó mỗi bộ phận hợp thành không chỉ ảnh hưởng đến bộ phận kế tiếp mà thực sự là một quá trình tương tác đa chiều - trong đó hầu như bộ phận nào cũng có thể ảnh hưởng đến bộ phận khác. Do đó, mặc dù mọi tổ chức đều cần có các bộ phận nói trên, nhưng hệ thống KSNB của họ lại rất khác nhau tùy theo ngành nghề, quy mô, văn hóa và phong cách quản lý.

Mối quan hệ giữa mục tiêu của tổ chức và các bộ phận hợp thành hệ thống kiểm soát nội bộ

Các mục tiêu của tổ chức và các bộ phận hợp thành hệ thống KSNB có mối liên hệ chặt chẽ với nhau.

Mỗi bộ phận đều cần thiết cho việc đạt được cả ba nhóm mục tiêu: báo cáo tài chính, hoạt động, tuân thủ. Mỗi mục tiêu chỉ đạt được thông qua năm bộ phận hợp thành của KSNB. Nói cách khác, cả năm bộ phận hợp thành của KSNB đều hữu ích và quan trọng trong việc giúp cho tổ chức đạt được một trong ba nhóm mục tiêu nói trên.

Theo hàng ngang, mỗi bộ phận đều cần thiết cho việc đạt được cả ba nhóm mục tiêu. Mỗi mục tiêu chỉ đạt được thông qua năm bộ phận cấu thành kiểm soát nội bộ. KSNB liên quan đến từng bộ phận, từng hoạt động của tổ chức và toàn bộ tổ chức nói chung.

1.6 Đặc điểm hoạt động đơn vị sự nghiệp công lập trong lĩnh vực y tế ảnh hưởng đến KSNB

1.6.1 Đặc điểm của đơn vị sự nghiệp công lập

Đơn vị sự nghiệp là đơn vị do nhà nước quyết định thành lập nhằm thực hiện một nhiệm vụ chuyên môn nhất định. Đặc trưng cơ bản nhất của đơn vị sự nghiệp là được trang trải các chi phí hoạt động và thực hiện nhiệm vụ chính trị được giao bằng nguồn kinh phí từ quỹ ngân sách nhà nước, từ quỹ công theo nguyên tắc không bồi hoàn trực tiếp hoặc từ nguồn thu của đơn vị. Điều đó đòi hỏi việc quản lý chi tiêu phải đúng mục đích, đúng dự toán đã phê duyệt theo từng nguồn kinh phí, từng nội dung chi tiêu theo tiêu chuẩn, định mức của nhà nước. Hoạt động của loại hình đơn vị này có các đặc điểm nổi bật sau:

- Những hoạt động của các đơn vị này có tính chất xã hội, khác với những loại hình dịch vụ thông thường, nó phục vụ các lợi ích tối cần thiết của xã hội. Những loại dịch vụ thông thường được hiểu là những hoạt động phục vụ không tạo ra sản phẩm mang hình thái hiện vật, còn dịch vụ mà các đơn vị sự nghiệp cung cấp là những hoạt động phục vụ nhu cầu thiết yếu của xã hội, bất kể hình thái hiện vật hay phi hiện vật.

- Việc trao đổi các dịch vụ công giữa các đơn vị sự nghiệp và các tổ chức, cá nhân không thông qua quan hệ thị trường đầy đủ. Có những dịch vụ mà người sử dụng chỉ phải đóng phí hoặc lệ phí, có những dịch vụ thì phải đóng một phần hoặc toàn bộ chi phí. Tuy nhiên, cung ứng các dịch vụ này không vì mục tiêu lợi nhuận.

- Hoạt động của các đơn vị sự nghiệp công lập không phục vụ trực tiếp cho quản lý hành chính nhà nước, không mang tính quyền lực pháp lý như hoạt động của cơ quan hành chính nhà nước. Nó được phân biệt với hoạt động quản lý nhà nước.

- Đơn vị sự nghiệp có nguồn thu thường xuyên từ hoạt động sự nghiệp bởi vậy nó khác với cơ quan quản lý hành chính ở chỗ mang lại nguồn thu cho ngân sách nhà nước và được tự chủ về mặt tài chính, không phụ thuộc vào NSNN.

1.6.2. Cơ chế tự chủ trong đơn vị sự nghiệp công lập

Cơ chế tự chủ của đơn vị sự nghiệp công là các quy định về quyền tự chủ, tự chịu trách nhiệm trong việc thực hiện nhiệm vụ, tổ chức bộ máy, nhân sự và tài chính của đơn vị sự nghiệp công.

Các đơn vị sự nghiệp thực hiện cơ chế tự chủ theo quy định tại Nghị định 16/2015/NĐ-CP ngày 14/02/2015 của Chính phủ quy định quyền tự chủ của đơn vị sự nghiệp công lập; Nghị định số 85/2012/NĐ-CP ngày 15 tháng 10 năm 2012 của Chính phủ về cơ chế hoạt động, cơ chế tài chính đối với các đơn vị sự nghiệp y tế công lập và giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh của các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh công lập, **Nghị quyết số 19/NQ-TW của Hội nghị Trung ương 6 Khóa XII về tiếp tục đổi mới hệ thống tổ chức và quản lý, nâng cao chất lượng và hiệu quả hoạt động của các đơn vị sự nghiệp công lập.**

a. Tự chủ về xây dựng kế hoạch và thực hiện nhiệm vụ:

- Đơn vị tự chủ trong xây dựng kế hoạch

Kế hoạch thực hiện nhiệm vụ của đơn vị sự nghiệp công bao gồm phần kế hoạch do đơn vị tự xác định phù hợp với chức năng, nhiệm vụ, năng lực của đơn vị theo quy định của pháp luật và phần kế hoạch theo chức năng, nhiệm vụ được giao.

+ Đối với dịch vụ sự nghiệp công không sử dụng kinh phí ngân sách nhà nước: Đơn vị sự nghiệp công tự xây dựng kế hoạch thực hiện nhiệm vụ, báo cáo cơ quan quản lý cấp trên để theo dõi, kiểm tra và giám sát việc thực hiện;

+ Đối với dịch vụ sự nghiệp công sử dụng kinh phí ngân sách nhà nước: Đơn vị sự nghiệp công xây dựng kế hoạch thực hiện nhiệm vụ báo cáo

cơ quan quản lý cấp trên để phê duyệt và quyết định phương thức giao kế hoạch cho đơn vị thực hiện.

- Tự chủ về tổ chức thực hiện nhiệm vụ

+ Quyết định các biện pháp thực hiện nhiệm vụ theo kế hoạch của đơn vị, kế hoạch của cơ quan quản lý cấp trên giao, đảm bảo chất lượng, tiến độ;

+ Tham gia đấu thầu cung ứng các dịch vụ sự nghiệp công phù hợp với lĩnh vực chuyên môn của đơn vị được cấp có thẩm quyền giao;

+ Liên doanh, liên kết với các tổ chức, cá nhân để hoạt động dịch vụ đáp ứng nhu cầu của xã hội theo quy định của pháp luật.

b. Tự chủ về tổ chức bộ máy

- Đơn vị sự nghiệp công được quyết định thành lập, tổ chức lại, giải thể các đơn vị không thuộc cơ cấu tổ chức các đơn vị cấu thành theo quyết định của cơ quan có thẩm quyền, khi đáp ứng các tiêu chí, điều kiện, tiêu chuẩn theo quy định của pháp luật; xây dựng phương án sắp xếp lại các đơn vị cấu thành trình cơ quan có thẩm quyền quyết định.

- Riêng đơn vị sự nghiệp công tự bảo đảm một phần chi thường xuyên và đơn vị sự nghiệp công do ngân sách nhà nước bảo đảm chi thường xuyên: Xây dựng phương án sắp xếp, kiện toàn cơ cấu tổ chức của đơn vị trình cơ quan có thẩm quyền quyết định.

c. Tự chủ về nhân sự

Đơn vị sự nghiệp công xây dựng vị trí việc làm và cơ cấu viên chức theo chức danh nghề nghiệp trình cấp có thẩm quyền phê duyệt; tuyển dụng, sử dụng, bổ nhiệm, miễn nhiệm, khen thưởng, kỷ luật và quản lý viên chức, người lao động theo quy định của pháp luật; thuê hợp đồng lao động để thực hiện nhiệm vụ.

d. Tự chủ về tài chính:

Tự chủ tài chính của đơn vị sự nghiệp theo 4 mức độ: (i) Tự chủ tài

chính đối với đơn vị tự bảo đảm chi thường xuyên và chi đầu tư; (ii) Tự chủ tài chính đối với đơn vị tự bảo đảm chi thường xuyên; (iii) Tự chủ tài chính đối với đơn vị tự bảo đảm một phần chi thường xuyên (do giá, phí dịch vụ sự nghiệp công chưa kết cấu đủ chi phí, được Nhà nước đặt hàng, giao nhiệm vụ cung cấp dịch vụ sự nghiệp công theo giá, phí chưa tính đủ chi phí); (iv) Tự chủ tài chính đối với đơn vị được Nhà nước bảo đảm chi thường xuyên (theo chức năng, nhiệm vụ được cấp có thẩm quyền giao, không có nguồn thu hoặc nguồn thu thấp).

- Tự chủ về mức thu các khoản thu: Tự chủ mức thu khoản thu: Dựa theo tình hình sử dụng kinh phí Ngân sách nhà nước, các đơn vị được xác định các khoản thu và mức thu theo quy định về giá dịch vụ sự nghiệp công lập.

- Tự chủ sử dụng nguồn Tài chính: Các đơn vị được sử dụng các nguồn tài chính được giao tự chủ để chi thường xuyên và chi một số nhiệm vụ không thường xuyên theo quy định của Luật Ngân sách nhà nước và pháp luật hiện hành

- Tự chủ phân phối kết quả tài chính: Các đơn vị được chủ động sử dụng phần chênh lệch thu lớn hơn chi thường xuyên (sau khi hạch toán đầy đủ các khoản chi phí, nộp thuế và nộp ngân sách nhà nước khác) để trích lập các Quỹ để phát triển hoạt động sự nghiệp và chi thu nhập tăng thêm cho người lao động.

1.6.3 Đặc điểm hoạt động đơn vị sự nghiệp công lập trong lĩnh vực y tế ảnh hưởng đến KSNB

Là đơn vị sự nghiệp công lập tự bảo đảm toàn bộ chi phí hoạt động thường xuyên, Bệnh viện được sử dụng các khoản thu hợp pháp để bổ sung nguồn kinh phí hoạt động sự nghiệp. Đơn vị phải tiết kiệm kinh phí để tăng thu nhập cho người lao động, trích lập các quỹ, đầu tư mua sắm các trang thiết bị phục vụ công tác khám, chữa bệnh ngày càng tốt hơn. Vì vậy, việc

tăng cường công tác KSNB trong đơn vị hành chính sự nghiệp là một vấn đề rất quan trọng.

Trong quá trình hoạt động, Bệnh viện phải tuân thủ các quy định của pháp luật, các chính sách, chế độ, quy chế mua sắm, quy chế chi tiêu nội bộ, quy trình quản lý ... của đơn vị để quản lý và kiểm soát quá trình sử dụng nguồn kinh phí. Nhằm mục đích phục vụ cho việc quản lý hoạt động của đơn vị, việc tổ chức và duy trì KSNB hiệu quả là trách nhiệm của Ban Giám đốc. Vì vậy, phải tìm ra các giải pháp nhằm giảm bớt chi phí, quản lý rủi ro, đổi mới hoạt động sao cho kinh tế và hiệu quả hơn.

Làm bất cứ ngành nghề gì cũng cần đến lương tâm trách nhiệm, đạo đức của người làm nghề, nhưng với đặc thù ngành y thì người hành nghề càng cần phải đề cao đạo đức nghề nghiệp mà xã hội thường gọi là y đức. Đối với ngành y tế, đạo đức nghề nghiệp đòi hỏi cần phải được quan tâm sâu sắc hơn.

Bệnh viện công có thể còn gọi là bệnh viện Nhà nước bởi đây là những bệnh viện do cơ quan Nhà nước có thẩm quyền đứng ra thành lập và hoạt động dưới sự quản lý của nhà nước. Phần lớn nguồn lực của Bệnh viện công như nhân lực, tài lực, vật lực đều thuộc sở hữu của Nhà nước, sở hữu của toàn dân. Bệnh viện được phân cấp hành chính và phân bổ theo tuyến chuyên môn giúp hệ thống bệnh viện hoạt động rải đều khắp nơi. Cả hệ thống Bệnh viện công thực hiện đầy các chức năng nhiệm vụ của mình, trước hết là đáp ứng được nhu cầu chăm sóc sức khỏe của toàn dân, hệ thống phân cấp này giúp phân bổ lượng người bệnh trong cả nước cho các Bệnh viện, vừa tạo thuận lợi trong việc đến khám và điều trị của người dân vừa giảm ùn tắc bệnh nhân ở những bệnh viện lớn. Các bệnh viện lớn tập trung phát triển các chuyên khoa chuyên sâu tốt hơn hiện đại hơn, theo kịp và phát triển so với các bệnh viện ở những nước trong khu vực và trên thế giới. Bệnh viện công

luôn phải đặt lợi ích xã hội cao hơn so với lợi ích kinh tế. Với đặc điểm này hiện cũng đang đặt ra cho Bệnh viện công nhiều vấn đề phải nghiên cứu và giải quyết trong việc quản lý và sử dụng nguồn lực để thực hiện chăm sóc sức khỏe người dân, cung cấp dịch vụ y tế hướng đến mục tiêu công bằng, hiệu quả và phát triển.

Tuy nhiên, đối với các Bệnh viện công nếu chỉ quan tâm đến mục tiêu KCB cho nhân dân mà không coi trọng công tác quản lý sẽ khiến cho việc thu hút, quản lý và sử dụng nguồn lực kém hiệu quả và sẽ quay lại làm giảm chất lượng hoạt động chung của Bệnh viện. Vì vậy song song với công tác chuyên môn thì công tác quản lý Bệnh viện cũng không kém phần quan trọng có tính quyết định hiệu quả hoạt động cũng như sự phát triển của Bệnh viện công. Chính đặc điểm đặc thù này hệ thống kiểm soát nội bộ tại Bệnh viện phải hoạt động nhằm phát huy tốt nhất tính hiệu lực của mình trong môi trường đặt thù.

KẾT LUẬN CHƯƠNG 1

INTOSAI ra đời từ rất sớm và phát triển rất nhanh, được nhiều quốc gia biết đến và tham gia. Hệ thống kiểm soát nội bộ của khu vực công được INTOSAI hướng dẫn rất chi tiết. Ở chương này tác giả đã trình bày tổng thể cơ sở lý luận về lịch sử ra đời và phát triển của hệ thống kiểm soát nội bộ trong khu vực công, các bộ phận hợp thành hệ thống kiểm soát nội bộ theo hướng dẫn của INTOSAI năm 1992 (cập nhật năm 2013).

Chúng ta đều biết hệ thống kiểm soát nội bộ có vai trò rất quan trọng trong công tác quản lý của khu vực công. Muốn cho các đơn vị có cơ chế quản lý tốt thì bản thân mỗi đơn vị phải tự xây dựng và phát triển một hệ thống kiểm soát nội bộ chặt chẽ. Đánh giá các bộ phận hợp thành hệ thống kiểm soát nội bộ chính là tiêu chí đánh giá sự hữu hiệu của hệ thống, chúng tác động qua lại lẫn nhau. Một hệ thống kiểm soát nội bộ hoạt động hữu hiệu có thể ngăn ngừa và phát hiện những sai phạm, yếu kém trong hoạt động của tổ chức.

Từ những lý thuyết nói trên luận văn đã xây dựng mô hình lý thuyết nghiên cứu, đây là tiền đề để trả lời các câu hỏi nghiên cứu trong những chương tiếp theo.

CHƯƠNG 2. THỰC TRẠNG KIỂM SOÁT NỘI BỘ TẠI BỆNH VIỆN HỮU NGHỊ VIỆT ĐỨC

2.1 Giới thiệu về Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức

2.1.1 Quá trình hình thành và phát triển

Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức là đơn vị SNCL, trực thuộc Bộ Y tế, được thành lập năm 1906, lúc đó với tên gọi là Nhà thương Bảo hộ, theo thời gian, Bệnh viện mang các tên gọi khác nhau qua từng giai đoạn lịch sử của đất nước: Bệnh viện Yersin (1943), Bệnh viện Phủ Doãn (1954), Bệnh viện Hữu nghị Việt Nam - Cộng hoà Dân chủ Đức (1958 - 1990) và Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức (từ năm 1991 đến nay).

Bệnh viện tổ chức và hoạt động theo Quyết định số 1241/QĐ-BYT ngày 08/4/2015 của Bộ Y tế Về việc ban hành Quy chế Tổ chức và Hoạt động của Bệnh viện Hữu Nghị Việt Đức trực thuộc Bộ Y tế.

Ngày 25/12/2015 Bệnh viện được Bộ Y tế điều chỉnh, bổ sung và hoàn thiện tổ chức và hoạt động theo Quyết định số 5518/QĐ-BYT; Ngày 29/12/2017 Bộ Y tế điều chỉnh, bổ sung và hoàn thiện tổ chức và hoạt động của Bệnh viện theo Quyết định số 6046/QĐ-BYT; Ngày 29/3/2019 Bộ Y tế điều chỉnh, bổ sung và hoàn thiện tổ chức và hoạt động của Bệnh viện theo Quyết định số 1184/QĐ-BYT ngày 29/3/2019 của Bộ Trưởng Bộ Y tế ban hành Điều lệ Tổ chức và Hoạt động của Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức

Bệnh viện chịu sự quản lý nhà nước về y tế của Bộ Y tế; chịu sự quản lý hành chính của Phường Hàng Bông, Quận Hoàn Kiếm Thành Phố Hà Nội.

Năm 2015, Bệnh viện được xếp hạng Bệnh viện đặc biệt theo Quyết định số 1446/QĐ-BNV ngày 21/9/2015 của Bộ trưởng Bộ Nội vụ. Với vinh dự này, Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức là Bệnh viện chuyên khoa hạng đặc biệt đầu tiên và duy nhất của cả nước; từ năm 2014 Bệnh viện được giao

quyền tự chủ về tài chính, tự đảm bảo một phần kinh phí chi hoạt động thường xuyên tại Quyết định số 736/QĐ-BYT ngày 04/02/2014 của Bộ Y tế, thực hiện cơ chế tự chủ theo Nghị định số 16/2015/NĐ-CP ngày 14/02/2015 quy định cơ chế tự chủ của đơn vị sự nghiệp công. Năm 2019, Nghị quyết số 33/NQ-CP ngày 19/5/2019 của Thủ tướng Chính phủ về thí điểm tự chủ của 04 bệnh viện thuộc Bộ Y tế, Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức là một trong bốn bệnh viện được giao quyền tự chủ theo nghị quyết này. Bệnh viện thực hiện quyền tự chủ theo các quyết định: Quyết định số 3151/QĐ-BYT ngày 23/05/2018 về việc phân cấp quyền tự chủ về tổ chức bộ máy, tuyển dụng viên chức đối với bệnh viện sự nghiệp trực thuộc Bộ được giao tự đảm bảo toàn bộ chi phí hoạt động thường xuyên, Nghị định 16/2015/NĐ-CP ngày 14/02/2015 của Chính phủ quy định về cơ chế tự chủ của bệnh viện sự nghiệp công, Quyết định số 1184/QĐ-BYT ngày 29/3/2019 của Bộ Y tế Về việc tổ chức và hoạt động của bệnh viện, Quyết định số 1772/QĐ-BYT ngày 20/4/2020 của Bộ trưởng Bộ Y tế phân cấp thẩm quyền quyết định mua sắm và phê duyệt kế hoạch lựa chọn nhà thầu các gói thầu mua sắm thuốc, hàng hóa, dịch vụ phục vụ hoạt động thường xuyên của các đơn vị hành chính, sự nghiệp thuộc Bộ Y tế; Quyết định số 1814/QĐ-BYT ngày 21/4/2020 của Bộ trưởng Bộ Y tế phân cấp thẩm quyền quyết định mua sắm và phê duyệt kế hoạch lựa chọn nhà thầu cung cấp tài sản cố định của các đơn vị hành chính, sự nghiệp thuộc Bộ Y tế;

Trụ sở của Bệnh viện: Số 40 Phố Tràng Thi - Phường Hàng Bông - Quận Hoàn Kiếm - TP. Hà Nội.

Điện thoại liên hệ: 04-38. 253. 531

Website: wwbenhvienvietduc.ogr

2.1.2 Chức năng và nhiệm vụ của Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức

-Chức năng của Bệnh viện

a) Cung cấp dịch vụ cấp cứu, khám bệnh, chữa bệnh, phục hồi chức năng các bệnh ngoại khoa và một số bệnh liên quan cho người bệnh trong nước và người bệnh người nước ngoài.

b) Thực hiện các nghiên cứu khoa học, triển khai ứng dụng khoa học, công nghệ, kỹ thuật hiện đại để nâng cao chất lượng khám bệnh, chữa bệnh phục vụ công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân.

c) Tham gia đào tạo, bồi dưỡng nguồn nhân lực y tế, phòng chống dịch bệnh, hợp tác quốc tế và công tác chỉ đạo chuyên môn tuyến dưới theo địa bàn tỉnh, thành phố, khu vực được phân công.

-Nhiệm vụ của Bệnh viện

+Cấp cứu, khám bệnh, chữa bệnh, phục hồi chức năng:

a) Cung cấp dịch vụ cấp cứu, khám bệnh, chữa bệnh cho mọi tầng lớp nhân dân trong cả nước phục vụ công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân.

b) Cung cấp dịch vụ cấp cứu, khám bệnh, chữa bệnh theo yêu cầu cho mọi tầng lớp nhân dân trong cả nước và người nước ngoài có nhu cầu;

c) Khám sức khỏe, cấp giấy chứng nhận sức khỏe để công tác, học tập, lao động, kết hôn cho mọi đối tượng trong và ngoài nước;

d) Tổ chức triển khai thực hiện các dịch vụ kỹ thuật cao, kỹ thuật mới trong chẩn đoán và điều trị người bệnh theo các quy định của Bộ Y tế;

đ) Phục hồi chức năng sau điều trị và phục hồi chức năng tại cộng đồng;

e) Nghiên cứu, áp dụng, mở rộng quy mô, phạm vi hoạt động các dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh theo đúng quy định của pháp luật;

g) Tổ chức vận động, tiếp nhận, sản xuất, sàng lọc, lưu trữ, cấp phát máu và các chế phẩm máu. Bảo đảm nguồn máu trong cấp cứu, điều trị người

bệnh tại Bệnh viện và dự trữ máu phục vụ cho thiên tai, thảm họa, an ninh, quốc phòng theo chỉ đạo của Bộ Y tế. Nghiên cứu và ứng dụng khoa học kỹ thuật tiên tiến trong lĩnh vực huyết học, truyền máu phục vụ cho công tác khám bệnh, chữa bệnh cho nhân dân;

h) Tổ chức tiếp nhận, bảo quản, lưu trữ, vận chuyển và cung ứng mô cho công tác khám bệnh, chữa bệnh của Bệnh viện. Cung ứng mô và trao đổi mô cho ngân hàng mô khác hoặc cơ sở nghiên cứu, đào tạo y học trong và ngoài nước theo quy định của pháp luật. Nghiên cứu, hợp tác, trao đổi khoa học trong lĩnh vực lưu trữ và bảo quản mô;

i) Tổ chức sản xuất, tiếp nhận, bảo quản, lưu trữ tế bào gốc từ các nguồn tự thân hay đồng loài để phục vụ công tác khám, chữa bệnh tại Bệnh viện. Cung ứng tế bào gốc cho các cơ sở khám chữa bệnh khác hoặc cơ sở nghiên cứu, đào tạo y học trong và ngoài nước theo quy định của pháp luật. Nghiên cứu, hợp tác, trao đổi khoa học và ứng dụng tế bào gốc trong điều trị Y học;

k) Thực hiện các nhiệm vụ khác theo sự phân công của Bộ Y tế.

+Đào tạo, bồi dưỡng nguồn nhân lực y tế:

a) Là cơ sở tổ chức đào tạo thực hành trong đào tạo khối ngành sức khỏe theo quy định;

b) Tham gia đào tạo theo ngành/chuyên ngành/trình độ đào tạo thuộc khối ngành sức khỏe theo quy định;

c) Tham gia đào tạo sinh viên, thực tập sinh và nghiên cứu sinh là người nước ngoài đến học tập và nghiên cứu tại Bệnh viện theo quy định;

d) Thực hiện nhiệm vụ hướng dẫn thực hành cho người đề nghị cấp chứng chỉ hành nghề theo quy định của Luật Khám bệnh, chữa bệnh;

đ) Thực hiện nhiệm vụ đào tạo, bồi dưỡng, đào tạo liên tục cho cán bộ, viên chức của Bệnh viện và các cơ sở y tế khác theo quy định.

+ *Nghiên cứu khoa học:*

a) Nghiên cứu và tham gia nghiên cứu khoa học, triển khai ứng dụng các tiến bộ khoa học để phục vụ khám bệnh, chữa bệnh; phòng bệnh; phục hồi chức năng, góp phần phát triển kinh tế và xã hội trong khu vực; Chủ trì và tham gia đề tài nghiên cứu khoa học các cấp;

b) Tổ chức các Hội nghị khoa học cấp bệnh viện, quốc gia và quốc tế;

c) Thực hiện các chương trình hợp tác nghiên cứu khoa học với các tổ chức, cá nhân trong và ngoài nước theo đúng quy định của pháp luật.

+ *Chỉ đạo chuyên môn tuyến dưới:*

a) Chỉ đạo công tác khám bệnh, chữa bệnh chuyên khoa Ngoại cho tuyến dưới thuộc khu vực được Bộ Y tế phân công;

b) Chuyển giao và hỗ trợ các kỹ thuật chuyên môn cho tuyến dưới thuộc khu vực được Bộ Y tế phân công và các đơn vị khác có nhu cầu;

c) Tham gia hỗ trợ tuyến dưới tổ chức triển khai các chương trình, dự án y tế liên quan;

d) Theo dõi, giám sát các hoạt động chuyên môn của các cơ sở y tế tuyến dưới thuộc khu vực được Bộ Y tế phân công;

đ) Thực hiện các nhiệm vụ chỉ đạo tuyến khác theo sự phân công của Bộ Y tế.

+ *Hợp tác quốc tế:*

a) Chủ động thiết lập các mối quan hệ hợp tác, trao đổi kinh nghiệm và trao đổi chuyên gia về khám, chữa bệnh; nghiên cứu khoa học; đào tạo cán bộ với các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh; xây dựng các dự án đầu tư liên doanh, liên kết với các nước và các tổ chức quốc tế để mở rộng triển khai các dịch vụ y tế theo quy định của pháp luật;

b) Xây dựng kế hoạch đoàn ra, đoàn vào theo chương trình hợp tác quốc tế với Bệnh viện; cử cán bộ, viên chức của Bệnh viện đi học tập, nghiên

cứu, công tác ở nước ngoài; hợp tác trao đổi và tiếp nhận giảng viên, học viên là người nước ngoài đến nghiên cứu, trao đổi kinh nghiệm và học tập tại Bệnh viện và ngược lại theo quy định của pháp luật; quản lý đoàn ra, đoàn vào trong phạm vi hoạt động của Bệnh viện theo quy định của Bộ Y tế;

c) Tổ chức các hội nghị, hội thảo, các lớp học quốc tế về các lĩnh vực thuộc phạm vi của Bệnh viện quản lý theo quy định của pháp luật.

+ *Phòng, chống dịch bệnh, thiên tai, thảm họa:*

a) Thường xuyên phối hợp với các cơ quan trong và ngoài ngành y tế để thực hiện truyền thông, giáo dục sức khỏe; phòng, chống tai nạn giao thông, tai nạn lao động, tai nạn sinh hoạt;

b) Tham gia phòng, chống dịch bệnh, khắc phục hậu quả thiên tai, thảm họa theo chỉ đạo của các cấp có thẩm quyền.

+ *Quản lý đơn vị:*

a) Xây dựng và triển khai quy chế hoạt động của Bệnh viện theo qui định của pháp luật;

b) Quản lý và sử dụng có hiệu quả các nguồn lực của đơn vị, quản lý tổ chức cán bộ, công chức, biên chế, tiền lương, tài chính, vật tư thiết bị của bệnh viện theo quy định của pháp luật;

c) Triển khai và mở rộng các hoạt động dịch vụ khoa học kỹ thuật, đào tạo, hợp tác với các cơ quan trong nước và quốc tế theo quy định của pháp luật để hỗ trợ hoạt động chuyên môn, tăng nguồn kinh phí, cải thiện đời sống cán bộ, viên chức và người lao động;

d) Thực hiện chủ trương xã hội hóa ngành y tế của Đảng và Nhà nước; huy động nguồn vốn trong xã hội nhằm đầu tư, nâng cấp Bệnh viện đúng quy định của pháp luật;

đ) Thực hiện báo cáo định kỳ, đột xuất theo quy định của pháp luật;

+ *Thực hiện các nhiệm vụ khác theo quy định của Bộ Y tế.*

2.1.3 Sứ mệnh - Tâm nhìn - Giá trị cốt lõi của bệnh viện

***Sứ mệnh**

- Thực hiện các hoạt động khám chữa bệnh, đào tạo nguồn nhân lực y tế chất lượng cao, nghiên cứu khoa học, hợp tác quốc tế, chuyển giao tri thức và công nghệ chăm sóc sức khỏe.

- Tạo ra môi trường học tập - nghiên cứu chuẩn mực vượt trội, đáp ứng nhu cầu chăm sóc sức khỏe không ngừng thay đổi.

- Mang đến sự chăm sóc an toàn, chất lượng và sự hài lòng trong công tác khám chữa bệnh;

- Mang lại sự lựa chọn hoàn hảo về dịch vụ khám chữa bệnh, chăm sóc sức khỏe cho cộng đồng bằng các dịch vụ kỹ thuật cao với giá cả hợp lý và chất lượng dịch vụ tốt nhất.

- Cung cấp các dịch vụ khám chữa bệnh bằng một đội ngũ tài năng, tâm huyết, cống hiến cho sức khỏe con người.

***Tâm nhìn**

- Trở thành Bệnh viện Ngoại khoa hàng đầu tại Việt Nam, vươn tầm khu vực và thế giới dựa trên nền tảng xuất sắc, vượt trội về chuyên môn và không ngừng học hỏi trong tối ưu hóa chất lượng chăm sóc, đào tạo, nghiên cứu khoa học, hợp tác và chuyển giao công nghệ.

- Trở thành nơi mang lại niềm tin, hạnh phúc cho mỗi người đã, đang và sẽ trải nghiệm các dịch vụ khám chữa bệnh, nghiên cứu khoa học và chuyển giao tri thức.

- Trở thành điểm đến đáng tin cậy trong nước và quốc tế về khám chữa bệnh bởi chất lượng hàng đầu về chuyên môn, tính chuyên nghiệp, học thuật và công nghệ hiện đại.

- Thay đổi tương lai y học dựa trên giữ gìn các giá trị cốt lõi và kiến tạo sự chuẩn mực, xuất sắc trong chăm sóc sức khỏe, nghiên cứu khoa học và đào tạo, phát triển nguồn nhân lực.

***. Giá trị cốt lõi**

Đạo đức - Chuyên nghiệp - Trung thực - Công bằng

Cam kết Lãnh đạo - Trách nhiệm giải trình - Hiệu quả

Tận tụy phục vụ, lấy người bệnh là trung tâm

Tôn trọng - Đoàn kết - Hợp tác

Đam mê - Sáng tạo - Học tập suốt đời

An toàn - Chất lượng

Niềm tin - Xuất sắc - Năng lực - Hoàn hảo

2.1.4 Cơ cấu tổ chức Quản lý của Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức

Với tổng số 2224 cán bộ, công chức, viên chức, hợp đồng lao động (chưa kể có 362 nhân viên bảo vệ, nhân viên vệ sinh môi trường được Bệnh viện ký hợp đồng với các đơn vị bên ngoài, thường xuyên làm việc tại Bệnh viện). Trong đó có 03 GS. TS, 14 PGS. TS; 36 TS. BS, 17 BSCCKII, 227 ThS. BS, 08 Bác sĩ CKI, 64 BS, 1855 người có trình độ cao đẳng trở lên.

Bệnh viện Đại học Hữu nghị Việt Đức được tổ chức theo cơ cấu sau:

- Đảng ủy - Ban Giám đốc Bệnh viện
- Chi bộ Đảng, Công đoàn, Chi đoàn bệnh viện
- Các phòng, đơn vị chức năng
- Các khoa lâm sàng (khoa, trung tâm)
- Các khoa cận lâm sàng (khoa, trung tâm)

Cơ cấu tổ chức: Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức được xây dựng theo mô hình hai cấp: Ban Giám đốc Bệnh viện là cấp cao nhất; các khoa/trung tâm/viện là cấp quản lý chuyên môn chịu trách nhiệm trước Bệnh viện về chuyên môn; các phòng chức năng là bộ phận tham mưu, giúp việc cho Ban

Giám đốc về công tác kế hoạch, đào tạo, tổ chức quản lý, nghiên cứu khoa học và các mặt quản lý khác

- Ban Giám đốc Bệnh viện: Gồm 1 Giám đốc và 4 Phó giám đốc

- Khối hành chính: được sự hướng dẫn chỉ đạo trực tiếp từ BGD bệnh viện, các khoa phòng thực hiện công tác quản lý hoạt động của bệnh viện, đơn đốc thường xuyên, liên tục kiểm tra việc thực hiện quy chế chi tiêu nội bộ của bệnh viện. Hiện nay, Bệnh Hữu nghị Việt Đức gồm 01 Trung tâm Đào tạo và Chỉ đạo tuyến, 12 phòng chức năng:

- + Phòng Công nghệ thông tin: được sự hướng dẫn chỉ đạo trực tiếp từ BGD bệnh viện.

Chức năng và nhiệm vụ: Xây dựng kế hoạch triển khai ứng dụng và phát triển công nghệ thông tin trong hoạt động của đơn vị, trình Ban Giám Đốc phê duyệt; Tổ chức thiết kế, lắp đặt các thiết bị công nghệ thông tin cho các tổ chức thuộc đơn vị theo kế hoạch đã được phê duyệt; Hướng dẫn, đào tạo nâng cao năng lực ứng dụng công nghệ thông tin vào các hoạt động của đơn vị cho cán bộ, viên chức của đơn vị; Quản lý, duy trì hoạt động ổn định, có hiệu quả của hệ thống mạng, hệ thống thư điện tử, bảo đảm việc kết nối thông tin giữa các khoa, phòng và các đơn vị có liên quan; Xây dựng hệ thống cơ sở dữ liệu của đơn vị; Tổ chức triển khai các giải pháp bảo đảm an toàn và bảo mật cho hệ thống thông tin, cơ sở dữ liệu của đơn vị

- + Phòng Quản lý chất lượng: được thiết lập để đánh giá chất lượng của bệnh viện. Bên cạnh đó, phòng Quản lý chất lượng liên tục theo dõi, đưa ra những sự cố rủi ro xảy ra để kịp thời chấn chỉnh cũng như rút kinh nghiệm cho tất cả khoa phòng.

- + Phòng Hành chính quản trị: với sự chỉ đạo trực tiếp từ Giám đốc bệnh viện, phòng HCQT thực hiện toàn bộ những công tác về thủ tục hành chính trong bệnh viện như văn thư, tổ chức công tác mua sắm các thiết bị văn phòng

phẩm, các dịch vụ phi tư vấn như bảo vệ, giặt là, vệ sinh công nghiệp, bảo dưỡng điều hòa, sửa chữa nhỏ, xây dựng cơ bản...

+ Phòng Vật tư trang thiết bị y tế đảm nhiệm công tác tổ chức đấu thầu, mua sắm, sửa chữa và tổ chức thanh lý tài sản, thiết bị y tế theo quy định hiện hành của Nhà nước. Ngoài ra, phòng vật tư trang thiết bị y tế sẽ phải quản lý, theo dõi thường xuyên việc giao nhận trang thiết bị y tế cho khoa phòng và tổ chức bảo dưỡng thiết bị y tế một cách kịp thời phục vụ hoạt động chuyên môn.

+ Phòng Tài chính kế toán: Phòng TCKT dưới sự chỉ đạo của Giám đốc bệnh viện chịu trách nhiệm về toàn bộ hoạt động tài chính kế toán của Bệnh viện. Căn cứ theo chế độ, kế hoạch công tác và chính sách hiện hành để thực hiện việc lập dự toán ngân sách, kế hoạch thu chi của bệnh viện. Bên cạnh đó, để đảm bảo nguồn thu một cách chính xác, đầy đủ, kịp thời, Phòng TCKT thực hiện việc tổ chức, quản lý chặt chẽ công tác thu viện phí, bảng giá áp dụng theo thông tư hiện hành và kiểm soát việc thu các hoạt động dịch vụ khám chữa bệnh. Ngoài ra, công tác chi được Phòng TCKT kiểm soát theo đúng chứng từ, qui định, quy chế chi tiêu nội bộ của bệnh viện một cách linh hoạt, chính xác, kịp thời để quản lý nguồn thu, chi một cách hợp lý, có hiệu quả.

+ Phòng Kế hoạch tổng hợp chịu trách nhiệm về: Kế hoạch hoạt động của các khoa phòng, đôn đốc và kiểm tra việc thực hiện quy chế bệnh viện, tổ chức chỉ đạo công tác nghiệp vụ chuyên môn bệnh viện.

+ Phòng Tổ chức cán bộ: nắm giữ cơ cấu nhân sự chủ chốt, phòng tổ chức cán bộ chịu trách nhiệm để lập kế hoạch, sắp xếp, đào tạo nguồn nhân lực một cách hợp lý để đáp ứng được yêu cầu về trình độ, chuyên môn của bệnh viện hiện nay. Vì vậy, phòng TCCB luôn ứng dụng những phương pháp tối ưu nhất để theo dõi, quản lý những hồ sơ lý lịch sao cho dễ dàng thống kê, báo cáo số liệu kiểm tra, đối chứng theo đúng qui định.

+ Phòng Hợp tác quốc tế: Thực hiện các nghiệp vụ có yếu tố nước ngoài, hỗ trợ sinh viên nước ngoài thực tập, hỗ trợ người bệnh là người nước ngoài đến Khám và điều trị tại Bệnh viện

+ Phòng Điều dưỡng: thực hiện nhiệm vụ điều hành, giám sát, chỉ đạo nữ hộ sinh, kỹ thuật viên trong công tác chăm sóc, điều trị cho bệnh nhân từ đó đánh giá đúng các quy trình, ứng dụng kỹ thuật bệnh viện và quy chế bệnh viện để phục vụ toàn diện trong việc khám, chữa bệnh.

+ Phòng Công tác xã hội: giúp lãnh đạo bệnh viện trong các hoạt động trợ giúp người bệnh, người nhà người bệnh, thầy thuốc, nhân viên y tế giải quyết những vấn đề xã hội và tâm lý trong tiếp cận và thụ hưởng các dịch vụ y tế và các dịch vụ khác của bệnh viện giúp cho mối quan hệ giữa thầy thuốc, nhân viên y tế, người bệnh và thân nhân người bệnh tốt hơn. Ngoài ra phòng Công tác xã hội có nhiệm vụ là đầu mối

+ Phòng Y tế cơ quan: là phòng chịu trách nhiệm về hồ sơ sức khỏe của cán bộ, nhân viên bệnh viện. Hằng năm tổ chức các cuộc khám sức khỏe định kỳ và khám sức khỏe bệnh nghề nghiệp cho cán bộ nhân viên bệnh viện.

+ Trung tâm đào tạo và chỉ đạo tuyển: Trung tâm thực hiện việc lập kế hoạch và thanh toán những dự án có vốn từ NSNN như các dự án Bệnh viện vệ tinh, đề án 1816, đề án Chỉ đạo tuyển, tổ chức các lớp học nâng cao nghiệp vụ, chuyển giao công nghệ, ...Ngoài ra, Trung tâm đào tạo và chỉ đạo tuyển đảm nhiệm việc đánh giá, kiểm tra một cách có hiện quả trong thực hiện công tác hoạt động chuyên môn kỹ thuật của tuyển dưới.

- Khối lâm sàng: gồm 01 Viện Chấn thương chỉnh hình, 07 Trung tâm và 10 khoa lâm sàng;

- Khối cận lâm sàng: gồm 03 Trung tâm (01 Trung tâm Chẩn đoán hình ảnh và Y học hạt nhân, 01 Trung tâm Truyền máu, 01 Trung tâm bảo quản mô), 08 khoa và 01 Nhà thuốc.

Giúp việc cho Giám đốc là các Phó giám đốc do Giám đốc đề cử và được Bộ Y tế ra quyết định bổ nhiệm. Phó giám đốc chịu trách nhiệm hỗ trợ Giám đốc theo nhiệm vụ cụ thể đã được Giám đốc phân công.

Các khoa/phòng/viện/trung tâm được lập ra để đảm nhận thực hiện chức năng nhiệm vụ cụ thể của đơn vị và chịu sự điều hành trực tiếp của Giám đốc Bệnh viện. Trưởng khoa/phòng/viện/trung tâm có trách nhiệm điều hành mọi hoạt động trong khoa, phòng mình

Sơ đồ bộ máy tổ chức được mô tả tại Phụ lục 1

2.1.5 Đặc điểm hoạt động của Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức

Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức với chức năng chính là cấp cứu, khám chữa bệnh, đào tạo cán bộ y tế, nghiên cứu khoa học, hợp tác quốc tế, trong những năm qua đã luôn hoàn thành tốt nhiệm vụ chuyên môn.

Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức đã luôn nỗ lực, phấn đấu triển khai nhiều kỹ thuật mới, tiên tiến giúp cho bệnh nhân giảm thiểu được biến chứng, giảm giá thành, nâng cao được chất lượng điều trị và chuyển giao được cho các Bệnh viện trong nước và thế giới.

Bên cạnh hoạt động chính, công tác quản lý tài chính cũng là một nhiệm vụ quan trọng

2.1.5.1. Nội dung thu chi tại Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức từ năm 2018-2020

Đơn vị tính: triệu đồng

TT	NỘI DUNG	NĂM 2018	NĂM 2019	NĂM 2020
I	Tổng nguồn thu	2.812.802	3.328.609	3.102.500
<i>1</i>	<i>Thu viện phí</i>	<i>1.827.029</i>	<i>2.154.351</i>	<i>1.940.000</i>
1.1	Thu BHYT	1.058.232	1.268.094	1.142.000
1.2	Thu viện phí trực tiếp	768.797	886.257	798.000
<i>2</i>	<i>Thu hoạt động dịch vụ</i>	<i>947.750</i>	<i>1.150.486</i>	<i>1.150.000</i>

3	<i>Thu khác</i>	5.302	9.415	6.500
4	<i>Nguồn NSNN cấp</i>	32.721	14.357	6.000
II	Tổng chi	2.131.442	2.451.238	2.441.000
1	<i>Chi trả cho người lao động của đơn vị (tiền lương, tiền công, phụ cấp các loại, khác)</i>	263.396	296.423	371.000
a	<i>Chi tiền lương, tiền công lao động HĐ</i>	117.693	131.910	194.000
b	<i>Chi phụ cấp các loại</i>	120.583	141.145	155.000
c	<i>Chi phụ cấp khác, các khoản đóng góp</i>	25.120	23.368	22.000
2	<i>Chi chuyên môn nghiệp vụ</i>	1.656.178	1.896.387	1.850.000
3	<i>Chi mua sắm, sửa chữa TSCĐ</i>	84.906	121.799	85.000
4	<i>Chi dịch vụ công</i>	41.194	50.371	55.000
5	<i>Chi khác</i>	85.768	86.258	80.000
III	Chênh lệch thu - chi	744.490	877.371	661.500
1	<i>Bổ sung chênh lệch thu chi từ nguồn kinh phí năm trước chuyển sang</i>	63.130		
2	<i>Chênh lệch thu chi trong năm (I-II)</i>	681.360	877.371	661.500
3	<i>Số CLTC chưa phân phối chuyển năm sau</i>			
IV	Trích lập và sử dụng các Quỹ	744.490	877.371	661.500
1	<i>Quỹ PTHĐSN</i>	295.061	316.466	218.295
2	<i>Quỹ bổ sung thu nhập</i>	392.147	461.878	370.440
3	<i>Quỹ khen thưởng, phúc lợi</i>	57.282	48.455	72.765
4	<i>Quỹ ổn định thu nhập</i>		50.572	

Nguồn: Báo cáo tài chính năm 2018, 2019, 2020

a. Nội dung thực thi Ngân sách nhà nước tại Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức

-Thu NSNN

+ Nguồn thu NSNN kinh phí chi thường xuyên: Từ năm 2014 trở lại đây Bệnh viện không được nhận nguồn kinh phí này từ NSNN cho hoạt động chi thường xuyên.

+ Nguồn thu NSNN kinh phí chi không thường xuyên: Quyết định giao dự toán thuộc ngân sách nhà nước cấp sẽ chỉ rõ từng nguồn để thực hiện cho từng nội dung công việc; Kinh phí mua sắm, sửa chữa lớn TSCĐ (dự toán phân bổ để bệnh viện mua trang thiết bị thực hiện Đề án); các dự án xây dựng cơ bản, Kinh phí triển khai Dự án Bệnh viện vệ tinh; Kinh phí triển khai công tác đào tạo chỉ đạo tuyến, Đề án 1816. . .

Ngoài Quyết định giao dự toán từ đầu năm, nếu trong năm đơn vị nhận nhiệm vụ phát sinh đột xuất, bệnh viện làm thủ tục trình Bộ Y tế phê duyệt cấp bổ sung dự toán.

- **Chi NSNN:** Chi kinh phí NSNN tại Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức được phân loại như sau:

- Chi thường xuyên: Bệnh viện được giao tự chủ chi thường xuyên năm 2014 do vậy bệnh viện không được NSNN cấp kinh phí để thực hiện nhiệm vụ chi thường xuyên;

- Chi không thường xuyên:

+ Chi đầu tư các dự án xây dựng cơ bản

+ Chi mua sắm, sửa chữa lớn TSCĐ.

+ Chi thực hiện các dự án, nhiệm vụ do nhà nước giao (Đào tạo, chỉ đạo tuyến, đề án 1816, dự án Bệnh viện vệ tinh...): Chi giảng dạy, chi mua vật tư tiêu hao, công tác phí và các chi phí khác ...

b. Nội dung thu chi thường xuyên tại Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức

- ***Thu hoạt động dịch vụ sự nghiệp công***: Nguồn thu chủ yếu của hoạt động dịch vụ sự nghiệp công tại bệnh viện là từ dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh. Trước khi thực hiện luật giá, thu dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh được coi là khoản thu phí, lệ phí và quyết toán thu chi NSNN. Từ khi thực hiện luật giá, thu khám chữa bệnh là khoản thu hoạt động dịch vụ của đơn vị.

Theo lộ trình tính giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh theo Nghị định Số 85/2012/NĐ-CP ngày 15/10/2012 của Chính phủ, đến năm 2018 chi phí cấu thành giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh sẽ được tính đầy đủ vào giá dịch vụ, tuy nhiên trên thực tế việc đưa đủ chi phí vào giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh vẫn chưa thực hiện đúng theo lộ trình. Vì vậy đặt ra cho công tác quản lý tài chính của bệnh viện là phải tăng thêm nguồn thu, tiết kiệm chi, đồng thời đề nghị chính phủ sớm hoàn thiện cơ chế chính sách áp dụng cho hệ thống bệnh viện công lập và tính đủ chi phí trong cơ cấu giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh, thời gian sớm nhất.

Doanh thu chủ yếu của bệnh viện là thu từ hoạt động dịch vụ khám chữa bệnh (thu từ hoạt động dịch vụ khám chữa bệnh BHYT và thu từ hoạt động dịch vụ khám chữa bệnh không BHYT) chiếm gần 65% tổng thu của bệnh viện, hơn 35% doanh thu còn lại là hoạt động dịch vụ khám chữa bệnh theo yêu cầu, hoạt động liên doanh liên kết, khám chữa bệnh theo yêu cầu và các hoạt động dịch vụ khác theo quy định, cụ thể:

+ Thu từ hoạt động dịch vụ khám chữa bệnh BHYT: Là nguồn thu từ hoạt động cung cấp dịch vụ khám chữa bệnh cho người bệnh có thẻ BHYT.

+ Thu từ hoạt động dịch vụ khám chữa bệnh không có BHYT: Là nguồn thu từ hoạt động cung cấp dịch vụ khám chữa bệnh cho người bệnh không có thẻ BHYT.

+ Thu từ hoạt động dịch vụ khám chữa bệnh theo yêu cầu: Là nguồn

thu từ hoạt động cung cấp dịch vụ khám chữa bệnh chất lượng cao theo yêu cầu người bệnh.

+ Nguồn thu từ hoạt động dịch vụ: Bệnh viện có các khoản thu mang tính chất dịch vụ như: Đào tạo và cấp chứng chỉ các lớp chuyên môn ngắn hạn, thu từ các hoạt động liên doanh liên kết, thu từ dịch vụ chuyên giao kỹ thuật....

- ***Nội dung chi hoạt động dịch vụ sự nghiệp công:***

Các chi phí trực tiếp:

+ Chi phí về thuốc, hóa chất, vật tư tiêu hao, vật tư thay thế (bao gồm cả chi phí bảo quản, hao hụt theo định mức được cơ quan có thẩm quyền quy định);

+ Chi phí về điện, nước, nhiên liệu, xử lý chất thải, vệ sinh môi trường;

+ Tiền lương, phụ cấp, các khoản đóng góp theo chế độ; chi phí thuê nhân công thuê ngoài; chi phí đặc thù;

+ Chi phí duy tu, bảo dưỡng, sửa chữa tài sản cố định, mua sắm thay thế công cụ, dụng cụ trực tiếp sử dụng để thực hiện dịch vụ kỹ thuật;

+ Khấu hao tài sản cố định theo chế độ áp dụng đối với đơn vị nhà nước; chi phí chi trả lãi tiền vay theo các hợp đồng vay vốn, huy động vốn để đầu tư, mua sắm trang thiết bị để thực hiện dịch vụ (nếu có): Được tính và phân bổ vào chi phí của các dịch vụ sử dụng nguồn vốn này.

Chi phí gián tiếp:

+ Chi phí của bộ phận gián tiếp, các chi phí hợp pháp khác để vận hành, bảo đảm hoạt động bình thường của bệnh viện;

+ Chi phí đào tạo, nghiên cứu khoa học để ứng dụng các kỹ thuật mới.

Riêng đối với hoạt động liên doanh, liên kết: Trong điều kiện nguồn kinh phí của bệnh viện còn hạn hẹp việc đầu tư trang thiết bị hiện đại phục vụ cho công tác khám bệnh, chữa bệnh rất tốn kém vì vậy bệnh viện cần thu hút

các nguồn lực từ các tổ chức, cá nhân bên ngoài bệnh viện để có đủ trang thiết bị hiện đại phục vụ nhu cầu khám chữa bệnh của người dân.

c. Nội dung thu chi hoạt động tài chính.

- Thu từ hoạt động Tài chính là khoản thu từ hoạt động tài chính của đơn vị như; lãi tiền gửi ngân hàng; lãi chênh lệch tỷ giá (nếu có); lãi bán ngoại tệ (nếu có)...

Trên thực tế các khoản thu từ hoạt động tài chính đơn vị đang hạch toán vào thu hoạt động khác.

- Chi hoạt động tài chính: Là các khoản chi phí phục vụ cho hoạt động tài chính như lãi tiền vay; phí cam kết vay vốn (nếu có); lỗ do bán ngoại tệ (nếu có)...

d. Nội dung thu chi hoạt động khác.

- Nguồn Thu khác: Là các khoản thu như bán thanh lý TSCĐ; thu bán hồ sơ thầu; trông xe, bán hồ sơ thầu;..., .

Nguồn thu từ viện trợ, tổ chức, cá nhân bằng tiền hay hiện vật: Nguồn thu này được Bệnh viện theo dõi riêng và quyết toán theo thoả thuận của nhà tài trợ. Đối với viện trợ bằng tài sản, hiện vật đơn vị tiến hành làm thủ tục ghi tăng tài sản cố định để quản lý và theo dõi. Cuối năm Đơn vị tổng hợp báo cáo lên Bộ Y tế để trình Bộ tài chính làm thủ tục ghi thu ghi chi vào NSNN theo mục lục ngân sách tương ứng.

-Chi hoạt động khác: chi phí thanh lý, nhượng bán TSCĐ và chi phí còn lại của TSCĐ khi thanh lý; chi bán hồ sơ thầu;....

2.1.6. Cơ chế quản lý hoạt động thu chi tại Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức

Bệnh viện thuộc đơn vị sự nghiệp công lập nên được quyền tự chủ, tự chịu trách nhiệm về tài chính theo quy chế chi tiêu nội bộ của đơn vị. Căn cứ vào nguồn tài chính hiện có của Bệnh viện để quyết định các khoản chi tại đơn vị, tất cả các các khoản thu chi tại Bệnh viện được quy định tại Quy chế

chi tiêu nội Bộ được xây dựng hằng năm theo quy định của pháp luật.

a. Quy chế quản lý tài chính tại Bệnh viện:

Quy định chung:

+ Quản lý tài chính trong bệnh viện là việc quản lý toàn bộ các nguồn vốn: vốn ngân sách Nhà nước cấp, vốn viện trợ, vốn vay và các nguồn vốn khác; tài sản, vật tư của bệnh viện để phục vụ nhiệm vụ khám bệnh, chữa bệnh, đào tạo, nghiên cứu khoa học, chỉ đạo tuyến. .

+ Quản lý tài chính trong bệnh viện phải đạt các mục tiêu:

Sử dụng, quản lý các nguồn kinh phí ngân sách Nhà nước cấp và các nguồn được coi là ngân sách Nhà nước cấp như: viện phí, bảo hiểm y tế, viện trợ. . . theo đúng chế độ định mức qui định của Nhà nước.

Tăng nguồn thu hợp pháp, cân đối thu chi, sử dụng các khoản chi có hiệu quả, chống lãng phí, thực hành tiết kiệm.

Thực hiện chính sách ưu đãi và đảm bảo công bằng trong khám bệnh, chữa bệnh cho các đối tượng ưu đãi xã hội và người nghèo.

Từng bước tiến tới hạch toán chi phí và giá thành khám bệnh, chữa bệnh.

+ Giám đốc bệnh viện là người chịu trách nhiệm quản lý tài chính trong bệnh viện.

Quản lý chi:

+ Các khoản chi đều phải có kế hoạch được duyệt, thực hiện đúng các quy định của luật ngân sách, chế độ kế toán hành chính sự nghiệp, chế độ đấu thầu và mua sắm tài sản.

+ Các khoản chi phải đúng chế độ, định mức do cơ quan có thẩm quyền quy định và được giám đốc bệnh viện duyệt chi.

+ Chứng từ chi kê cả tạm ứng phải được lập theo đúng quy định. Khi thanh toán các khoản chi, tạm ứng phải có đầy đủ chứng từ, hoá đơn hợp pháp. Trường hợp đặc biệt khi bệnh viện phải mua một số vật dụng, súc vật. .

. theo kế hoạch đã được giám đốc duyệt để phục vụ thí nghiệm, nghiên cứu, chữa bệnh mà không có hoá đơn do cơ quan tài chính phát hành thì người thanh toán phải có bảng kê chi tiết ghi rõ địa chỉ, họ tên và chữ kí của người bán hàng.

+ Trường hợp đặc biệt như cấp cứu, tử vong. . . cần phải chi một số tiền khẩn cấp mà chưa đủ thủ tục hoặc chế độ, giám đốc bệnh viện hoặc người được uỷ quyền phải ra lệnh bằng văn bản và chịu trách nhiệm. Trưởng phòng tài chính-kế toán và thủ quỹ chi kịp thời để đảm bảo công việc; sau đó báo cáo lại giám đốc và cơ quan quản lý tài chính cấp trên để giải quyết.

+ Việc chi phải được hạch toán đúng mục lục ngân sách Nhà Nước quy định. Không được dùng nguồn kinh phí hành chính sự nghiệp để chi cho xây dựng cơ bản, lập quỹ phúc lợi.

Quản lí tài sản:

+ Tài sản của bệnh viện khi xây dựng hoàn thành, mua sắm, tiếp nhận từ mọi nguồn đều phải được ghi thể hiện, phản ánh trên sổ sách kế toán theo chế độ kế toán hành chính sự nghiệp và đảm bảo các thủ tục cần thiết về đấu thầu, chọn thầu xây dựng, mua sắm tài sản theo quy định.

+ Việc sử dụng vật tư, tài sản của bệnh viện phải căn cứ theo định mức. Tài sản phải được giao trách nhiệm quản lý tới giám đốc, trưởng khoa, trưởng phòng và cá nhân, bảo dưỡng định kỳ theo quy định kĩ thuật bệnh viện. Tài sản cố định mang ra khỏi bệnh viện để thực hiện nhiệm vụ phải có ý kiến đồng ý của giám đốc.

+ Tài sản cố định và vật rẻ tiền mau hỏng của bệnh viện khi thanh lý, nhượng bán phải thực hiện theo chế độ quản lý công sản của Nhà nước. Trường hợp cần điều chuyển tài sản cố định cho các đơn vị khác phải xin ý kiến cấp trên và cơ quan quản lý công sản; bệnh viện không được tùy tiện cho nơi khác.

+ Các vật tư kỹ thuật và vật tư chuyên dùng, máu, dịch truyền sau khi mua, tiếp nhận phải nhập kho. Vật tư nào chưa có giá phải tổ chức hội đồng đánh giá khi xuất kho phải có lệnh của giám đốc bệnh viện hoặc người được uỷ quyền.

+ Thủ kho phải chấp hành đầy đủ các quy định của Nhà nước về quản lý kho, chịu trách nhiệm bồi thường nếu mất, thiếu hụt vật tư, tài sản và các trách nhiệm pháp luật khác theo quy định.

+ Vật tư, tài sản, đất đai, công nghệ. . . của bệnh viện đem góp vốn liên doanh, góp vốn cổ phần (nếu có) phải được cấp có thẩm quyền phê duyệt và xác định về mặt giá trị.

Việc chấp hành chế độ kế toán, quyết toán tài chính, kiểm tra, thanh tra, kiểm toán:

+ Chế độ kế toán hành chính sự nghiệp được thực hiện theo các quy định hiện hành của Bộ Tài chính và áp dụng cho tất cả các đơn vị hành chính sự nghiệp. Các bệnh viện là đơn vị sự nghiệp y tế, có nhiệm vụ chấp hành nghiêm chỉnh chế độ kế toán tài chính sự nghiệp.

+ Bệnh viện có trách nhiệm lập và nộp đúng hạn các báo cáo tài chính cho cơ quan chủ quản và cơ quan tài chính theo quy định: dùng các báo cáo tài chính để phân tích và đánh giá hiệu quả sử dụng các nguồn kinh phí, vốn, quỹ để phục vụ cho công tác quản lý tài chính và quản lý chung của bệnh viện.

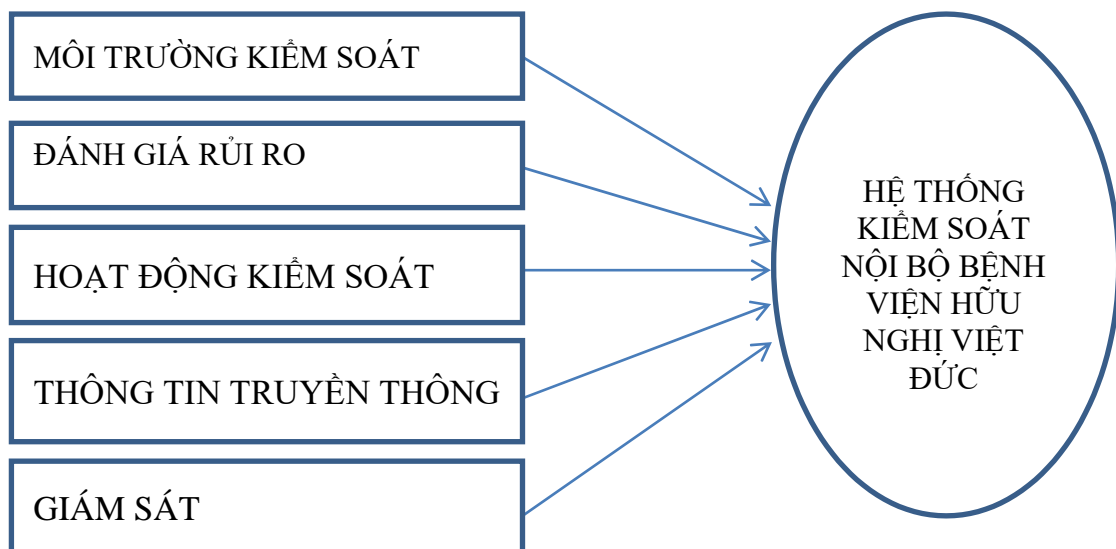
+ Bệnh viện chịu sự kiểm tra tài chính của cơ quan chủ quản, thanh tra tài chính và kiểm toán khi có quyết định của cơ quan có thẩm quyền. Bệnh viện phải đảm bảo lưu trữ chứng từ kế toán theo quy định để phục vụ công tác kiểm tra, thanh tra, kiểm toán và công tác quản lý tài chính của đơn vị.

2. 2. Thực trạng kiểm soát nội bộ tại Bệnh viện Hữu Nghị Việt Đức và sự ảnh hưởng của đặc điểm hoạt động của Bệnh viện tới hệ thống kiểm soát nội bộ

Hệ thống kiểm soát nội bộ tại bệnh viện Hữu nghị Việt Đức bao gồm các nhân tố: môi trường kiểm soát, đánh giá rủi ro, hoạt động kiểm soát, thông tin truyền thông và giám sát

Các yếu tố này được thể hiện qua mô hình sau:

Hình 1. Mô hình các yếu tố của Hệ thống kiểm soát nội bộ tại Bệnh viện Việt Đức



Nguồn: Tác giả tự tổng hợp

2.2.1 Thực trạng môi trường kiểm soát

Môi trường kiểm soát là yếu tố quyết định toàn bộ các mặt hoạt động KSNB trong bệnh viện. MTKS là nền tảng ý thức, là văn hóa của tổ chức, phản ánh sắc thái chung của bệnh viện, tác động đến ý thức kiểm soát của toàn bộ thành viên trong bệnh viện nên nó là nền tảng cho yếu tố còn lại của KSNB nhằm xây dựng những nguyên tắc và cơ cấu hoạt động phù hợp. Khi đơn vị xây dựng MTKS tốt thì có thể hạn chế được sự thiếu sót của các thủ tục kiểm soát vì nó tạo ra cấu trúc, giá trị và quy tắc cho các bộ phận nhằm

thúc đẩy mọi thành viên thực hiện đúng trách nhiệm trong quá trình KSNB và hướng tới việc theo đuổi mục tiêu chung của đơn vị, thực hiện được mong muốn của nhà quản lý. MTKS tại bệnh viện Hữu nghị Việt Đức cũng chịu nhiều tác động bởi các nhân tố tồn tại cả bên trong và bên ngoài đơn vị, bao gồm các yếu tố sau đây:

- Về triết lý và phong cách điều hành của nhà quản lý:

Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức được giao tự chủ toàn phần, vì vậy triết lý và phong cách điều hành của nhà quản lý ảnh hưởng bao trùm đến đến phương thức quản lý và điều hành đơn vị, cụ thể là việc thiết lập và vận hành cơ cấu bộ máy, con người và hoạt động của bệnh viện trên cơ sở nhiệm vụ và chức năng được Bộ y tế giao, trong đó có hoạt động tài chính, kế toán cũng như tác động đến việc thiết lập mục tiêu cho đơn vị. Triết lý và phong cách điều hành của nhà quản lý có mối quan hệ chặt chẽ với giá trị đạo đức tại bệnh viện, có tầm ảnh hưởng quan trọng tới không khí, nhận thức và thái độ của các thành viên.

- Tính chính trực và giá trị đạo đức

Tính chính trực của toàn thể CBCNV trong bệnh viện và việc cư xử có đạo đức của họ là yếu tố quan trọng trong môi trường kiểm soát nội bộ.

Giá trị đạo đức và sự chính trực là các chuẩn mực, nguyên tắc về đạo đức và cách cư xử của mọi thành viên trong bệnh viện, xuất phát từ tiêu chuẩn mà các cấp quản lý trong bệnh viện thiết lập làm định hướng cho phương thức giao tiếp và xử lý công việc của các thành viên nhằm giảm thiểu các hành vi sai phạm, thiếu đạo đức, thiếu chuyên nghiệp diễn ra trong bệnh viện. Tính chính trực có thể đạt được trong công việc nếu các CBCNV của bệnh viện có ý thức tôn trọng và làm theo các chuẩn mực đạo đức.

- Cơ cấu tổ chức

Cơ cấu tổ chức tại bệnh viện được thể hiện thông qua sơ đồ tổ chức của bệnh viện, trong đó đã phân chia rõ quyền hạn và trách nhiệm của từng phòng ban chức năng cũng như sự liên hệ giữa các phòng ban đó và quy định cách thức, quy trình báo cáo giữa các bộ phận trong bệnh viện. Ban lãnh đạo kỳ vọng, một cơ cấu rõ ràng, hợp lý tạo nên bộ khung thống nhất để Ban lãnh đạo đưa ra chính sách, quy trình phối hợp xuyên suốt từ trên xuống dưới bệnh viện, đồng thời cung cấp cơ sở cho các luồng thông tin lưu hành một cách hiệu quả trong bệnh viện để đảm bảo các thành viên kịp thời xử lý dữ liệu và thực thi các hoạt động cần thiết theo định hướng của nhà quản lý.

Đối với bệnh viện Hữu nghị Việt Đức cơ cấu tổ chức và đề án vị trí việc làm được Bộ y tế quyết định vị trí việc làm, số lượng người làm việc, cơ cấu viên chức của bệnh viện đã được giao quyền tự chủ hoàn toàn về thực hiện nhiệm vụ, tài chính, tổ chức bộ máy, nhân sự. Cơ cấu tổ chức theo vị trí việc làm được thống kê như sau:

Bảng 2.1. Thống kê theo vị trí việc làm tại Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức

Vị trí việc làm	Số lượng (Người)
<i>1. Nhóm lãnh đạo, quản lý bệnh viện</i>	<i>04</i>
Giám đốc	01
Phó Giám đốc	03
<i>Nhóm lãnh đạo, quản lý cấp phòng</i>	<i>146</i>
Trưởng phòng và tương đương	41
Phó Trưởng phòng và tương đương	64
Điều dưỡng trưởng và tương đương	41
<i>Nhóm hoạt động nghề nghiệp</i>	<i>1573</i>
Bác sĩ	227
Dược sĩ	45
Điều dưỡng	1173
Kỹ thuật y	126
Dinh dưỡng	02
<i>Nhóm hỗ trợ</i>	<i>292</i>
Chuyên viên	83
Kế toán viên	67
Kỹ sư	37
Cán sự và tương đương	105
<i>Nhóm hợp đồng theo ND68</i>	<i>209</i>
<i>Tổng số</i>	<i>2224</i>

Nguồn: Số theo dõi nhân sự Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức 2020

- Phân định quyền hạn và trách nhiệm

Bệnh viện đã xác định quyền hạn và trách nhiệm của các cá nhân hay từng nhóm để thực hiện tốt các mục tiêu, nhiệm vụ cụ thể. Ban Giám đốc

bệnh viện xây dựng chính sách trong đó chỉ rõ yêu cầu về kiến thức, kinh nghiệm của các nhân viên chủ chốt, nguồn lực để thực hiện các nhiệm vụ liên quan đến các hoạt động của bệnh viện, ủy quyền cho cấp dưới một số nội dung nhằm thúc đẩy sự sáng tạo, tăng tính chủ động cho nhà quản lý và nhân viên cấp dưới, gia tăng sức cạnh tranh và thỏa mãn các yêu cầu của bệnh nhân và người nhà bệnh nhân, cho các đối tác của bệnh viện. Cụ thể trách nhiệm các cấp quản lý:

Giám đốc bệnh viện: là người đứng đầu bệnh viện, chịu trách nhiệm trước cấp trên trực tiếp về mọi hoạt động của bệnh viện.

Phó giám đốc: Phó giám đốc là người giúp giám đốc về từng mặt công tác do giám đốc phân công và chịu trách nhiệm trước giám đốc về những quyết định của mình. Phó giám đốc được quyền thay giám đốc giải quyết những công việc theo giấy uỷ quyền của giám đốc và phải báo cáo lại những công việc đã giải quyết với giám đốc.

Trưởng phòng điều dưỡng: Dưới sự lãnh đạo của giám đốc bệnh viện, trưởng phòng điều dưỡng bệnh viện chịu trách nhiệm giúp giám đốc tổ chức, thực hiện việc chăm sóc người bệnh toàn diện

Giám đốc trung tâm Chỉ đạo tuyến: Dưới sự lãnh đạo của giám đốc bệnh viện, trưởng phòng chỉ đạo tuyến chịu trách nhiệm giúp giám đốc tổ chức thực hiện công tác chỉ đạo tuyến.

Trưởng phòng Vật tư trang thiết bị y tế: Dưới sự lãnh đạo của giám đốc bệnh viện, trưởng phòng vật tư - thiết bị y tế chịu trách nhiệm giúp giám đốc tổ chức, thực hiện công tác quản lý và sử dụng mọi vật tư, thiết bị y tế

Trưởng phòng Hành chính quản trị: Dưới sự lãnh đạo của giám đốc bệnh viện, trưởng phòng hành chính quản trị chịu trách nhiệm giúp giám đốc tổ chức, thực hiện về công tác hành chính quản trị.

Trưởng phòng tổ chức cán bộ: Dưới sự lãnh đạo của giám đốc bệnh viện, trưởng phòng tổ chức cán bộ chịu trách nhiệm giúp giám đốc tổ chức, thực hiện công tác tổ chức và cán bộ, công tác bảo vệ chính trị nội bộ của bệnh viện.

Trưởng phòng Tài chính kế toán: Dưới sự lãnh đạo của giám đốc bệnh viện, trưởng phòng tài chính kế toán chịu trách nhiệm giúp giám đốc tổ chức, thực hiện việc thu, chi tài chính trong bệnh viện theo đúng quy định.

Trưởng các khoa phòng điều trị: Dưới sự lãnh đạo của giám đốc bệnh viện, trưởng khoa chịu trách nhiệm giúp giám đốc tổ chức, thực hiện các hoạt động của khoa và các nhiệm vụ được giao.

Để đánh giá được việc thực hiện nhiệm vụ và quyền hạn của các vị trí, các khoa/phòng/viện/trung tâm, bệnh viện ban hành hệ thống quản lý chất lượng theo tiêu chuẩn ISO 9001:2015.

Cách thức làm việc tại các khoa/phòng/viện/trung tâm, tại một nghiệp vụ cụ thể sẽ được xây dựng thành các quy trình theo tiêu chuẩn ISO, theo đó nhân viên trực tiếp thực hiện, các cấp quản lý làm cơ sở để đánh giá hiệu quả công việc.

- **Về chính sách tuyển dụng:** Việc tuyển dụng viên chức và lao động hợp đồng xuất phát từ Đề án vị trí việc làm được phê duyệt và từ nhu cầu cần bổ sung nhân sự thực tế của đơn vị. Căn cứ đề án vị trí việc làm của các khoa/phòng/viện/trung tâm, Phòng tổ chức cán bộ sơ tuyển và cho làm việc thử một thời gian, nếu nhân sự đó đáp ứng yêu cầu công việc, phòng Tổ chức cán bộ sẽ thực hiện thủ tục tuyển dụng.

- **Về chính sách đào tạo, bồi dưỡng:** Sau khi tuyển dụng, Bệnh viện luôn khuyến khích và tạo điều kiện để người lao động được thường xuyên học tập nâng cao trình độ chuyên môn nghiệp vụ phù hợp với công việc được giao.

- Năng lực nhân viên

Sự phát triển của mọi tổ chức luôn gắn liền với chất lượng của đội ngũ nhân sự. Hiện nay tại các khoa/phòng /viện/trung tâm đều đã xây dựng đề án vị trí việc làm cho đơn vị mình nên việc tuyển dụng được thực hiện công bằng, minh bạch và người được tuyển dụng sẽ đáp ứng được yêu cầu của công việc, giảm được chi phí đào tạo lại. Năng lực liên quan đến trình độ, kiến thức và khả năng thực hiện công việc nên nó là nhân tố quan trọng giúp các thành viên của bệnh viện có thể hoàn thành nhiệm vụ theo mục tiêu của bệnh viện đặt ra.

Bảng 2.2. Thống kê theo trình độ chuyên môn tại Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức

STT	Trình độ chuyên môn	Số lượng người
1	Giáo sư - Tiến sĩ	03
2	Phó Giáo sư - Tiến sĩ	14
3	Tiến sĩ	36
4	Chuyên khoa II	17
5	Thạc sĩ	227
6	Chuyên khoa I	08
7	Bác sĩ	64
8	Dược sĩ	18
9	Đại học	503
10	Cao đẳng	682
11	Trung cấp	444
12	Còn lại	208
13	Tổng số	2224

Nguồn: Báo cáo nhân sự theo trình độ chuyên môn năm 2020 của phòng tổ chức cán bộ Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức

Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức là Trung tâm Ngoại khoa, Gây mê Hồi sức và Chẩn đoán hình ảnh lớn nhất của cả nước. Được sự cho phép của Bộ Y tế, sự chỉ đạo sát sao của Ban Giám đốc bệnh viện, Trung tâm Đào tạo và Chỉ đạo tuyến không ngừng mở rộng các khóa đào tạo và từng bước nâng cao chất lượng đào tạo trong các lĩnh vực được giao nhiệm vụ.

Thực hiện Thông tư 22/2013/TT-BYT ngày 09/8/2013 của Bộ Y tế về hướng dẫn công tác đào tạo liên tục trong lĩnh vực y tế. Trong năm 2019, Trung tâm Đào tạo và Chỉ đạo tuyến đã triển khai nhiều hình thức đào tạo liên tục như: nâng cao nghiệp vụ; khóa tập huấn; đào tạo theo nhu cầu xã hội; đào tạo, chuyển giao kỹ thuật theo các Đề án, Dự án...

Ngoài ra, phòng tổ chức cán bộ luôn tổ chức các lớp nâng cao nghiệp vụ, chuyên môn cho các nhân viên làm việc tại các phòng chức năng để thực hiện nhiệm vụ khác như các lớp về công tác đầu thầu, bồi dưỡng nghiệp vụ kế toán. . .

Mỗi năm, Bệnh viện mổ khoảng hơn 70.000 ca. Nhiều kỹ thuật mũi nhọn được triển khai như: Ghép đa tạng từ người cho chết não, ghép tim, phổi, gan, thận... Nhiều kỹ thuật phức tạp khác được triển khai và đi vào thường quy như: Phẫu thuật nội soi ổ bụng, sọ não, xương khớp, cột sống, ứng dụng các kỹ thuật hiện đại trong gây mê hồi sức, chẩn đoán hình ảnh và các xét nghiệm cận lâm sàng hiện đại, các kỹ thuật can thiệp tối thiểu góp phần chẩn đoán và điều trị hiệu quả với ít sang chấn nhất cho người bệnh. Đó đều là những thành tích rất tự hào của Bệnh viện và ngành y học Việt Nam

Tại Bệnh viện các công trình nghiên cứu cấp nhà nước, cấp bộ và cấp cơ sở được triển khai có hiệu quả trong chăm sóc và điều trị được đánh giá cao tại các hội đồng khoa học, trong số này đã có nhiều tài liệu đăng trên các tạp chí quốc tế và quốc gia uy tín.

Về công tác đào tạo, Bệnh viện là cơ sở thực hành của trường Đại học Y Hà nội, Khoa Y dược Đại học Quốc gia và nhiều trường đại học và cao

đăng trong khối ngành sức khỏe. Hàng năm có hơn 3000 lượt sinh viên và học viên (Tiến sỹ, Thạc sỹ y khoa, Bác sỹ chuyên khoa, Cử nhân, Điều dưỡng ...) học, thực tập chuyên môn tại bệnh viện.

Với những nỗ lực và phấn đấu không ngừng nghỉ của nối tiếp các thế hệ thầy thuốc và các nhân viên y tế qua nhiều thời kỳ, Bệnh viện đã được Đảng và Nhà nước ghi nhận, đánh giá cao qua các phần thưởng cao quý

- Huân chương Độc lập hạng Nhì năm 1996.
- Huân chương Kháng chiến hạng Nhất năm 1973.
- Huân chương Lao động hạng Nhất năm 1986, năm 2016.
- Huân chương Độc lập hạng Nhất năm 2001.
- Danh hiệu Anh hùng Lực lượng vũ trang năm 2004.
- Danh hiệu Anh hùng Lao động thời kỳ đổi mới năm 2006.
- Huân chương Hồ Chí Minh năm 2010.

Toàn thể các thầy thuốc, cán bộ nhân viên y tế Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức thấm nhuần lời dạy của Chủ tịch Hồ Chí Minh “Người thầy thuốc phải là người mẹ hiền”, thực hiện 4 phương châm: Trình độ chuyên sâu, thiết bị hiện đại, phong cách chuyên nghiệp, chăm sóc tận tình đáp ứng sự hài lòng của người bệnh, tiếp tục phấn đấu phát triển bệnh viện theo hướng trọng tâm chuyên sâu, trọng tâm khu vực xứng đáng với niềm tin yêu của Nhà nước và nhân dân. T12/2020, thay mặt Đảng và Nhà nước, Phó Chủ tịch nước Đặng Thị Ngọc Thịnh đã trao tặng danh hiệu Anh hùng Lao động cho Thầy thuốc nhân dân, Giáo sư, Tiến sĩ Trần Bình Giang, Giám đốc Bệnh viện Hữu nghị Việt - Đức; trao tặng Huân chương Lao động hạng Nhất cho Phó Giáo sư, Tiến sĩ Nguyễn Văn Thạch, nguyên Phó Giám đốc Bệnh viện Hữu nghị Việt - Đức, nguyên Trưởng khoa Phẫu thuật Cột sống; trao tặng Huân chương Lao động hạng Nhì cho Khoa Phẫu thuật Thần kinh 1, Khoa Khám xương và điều trị ngoại trú, Phòng Vật tư - Thiết bị y tế, Phó Giáo sư, Tiến sĩ Nguyễn Đức

Tiến, nguyên Phó Giám đốc Trung tâm đào tạo và Chỉ đạo tuyến, nguyên Trưởng khoa Phẫu thuật Cấp cứu Tiêu hóa; trao Huân chương Lao động hạng Ba cho Trung tâm Tim mạch và lồng ngực, Khoa Phẫu thuật chi dưới. Ngoài ra, Phó Giáo sư, Tiến sĩ Đồng Văn Hệ, Phó Giám đốc Bệnh viện Hữu nghị Việt - Đức được trao tặng danh hiệu Chiến sĩ thi đua toàn quốc.

Vừa qua T4/2021, Bệnh viện được nhận chứng chỉ toàn cầu của Hiệp hội phẫu thuật Hoàng Gia Anh-là cơ quan độc lập có nhiều hoạt động, trong đó có chức năng đánh giá và xếp hạng ngoại khoa và cấp chứng chỉ toàn cầu theo những tiêu chí chặt chẽ. , Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức sẽ là địa chỉ thu hút sự quan tâm của các bệnh viện, cơ sở y tế lớn trên toàn cầu cũng như các chuyên gia nước ngoài. Các bác sỹ của bệnh viện sẽ có những buổi giảng dạy, chia sẻ kinh nghiệm chuyên môn nhằm nâng cao trình độ cho nhân viên của bệnh viện cũng như tiếp đón các sinh viên, học viên nước ngoài đến học tập và thực hành theo chuẩn quốc tế

Công tác kế hoạch:

Tại bệnh viện Hữu nghị Việt Đức, công tác kế hoạch được xem là một khâu quan trọng trong quá trình thực hiện một công việc. Ban lãnh đạo tin rằng nếu lập kế hoạch chi tiết, có tính khả thi thì không chỉ thực hiện hiệu quả công việc mà còn kiểm soát được các hoạt động bất thường xảy ra. Do vậy, công tác lập kế hoạch phải đi vào thực chất, hạn chế tình trạng hình thức, không sát thực tế. Vì vậy, để nâng cao chất lượng công tác lập kế hoạch, Ban lãnh đạo yêu cầu phải thực hiện đồng bộ các giải pháp sau:

Một là, ban hành văn bản quy định về công tác lập kế hoạch. Bệnh viện quy định rõ danh mục các kế hoạch cần lập (kế hoạch tổng thể và kế hoạch chi tiết), quy định rõ trách nhiệm của bộ phận chính và trách nhiệm phối hợp của các bộ phận có liên quan, cũng như trách nhiệm phê duyệt của cấp có thẩm quyền. Trình tự lập kế hoạch cũng phải được xác định rõ theo các bước

công việc cụ thể. Thời gian lập và phê duyệt kế hoạch phải được quy định cụ thể cho từng loại kế hoạch.

Hai là, quán triệt nguyên tắc “thận trọng” trong quá trình lập kế hoạch tại bệnh viện. Chất lượng và tính khả thi của kế hoạch được lập phụ thuộc rất lớn vào khả năng dự báo các tình huống, sự kiện bất ngờ ảnh hưởng đến việc hoàn thành kế hoạch. Cán bộ tham gia lập kế hoạch cần có sự nhạy bén trong việc nhận định các phương án, kế hoạch được đề ra, hạn chế đến mức thấp nhất các rủi ro ngay từ công tác lập kế hoạch.

Ba là, tập huấn, đào tạo nghiệp vụ lập kế hoạch cho các cán bộ có liên quan. Trình độ, kinh nghiệm, khả năng dự đoán các tình huống có thể xảy ra của cán bộ lập kế hoạch có ý nghĩa quyết định đến chất lượng của công tác lập kế hoạch. Vì vậy, Ban quản lý luôn mong muốn nâng cao chất lượng công tác lập kế hoạch để hệ thống kế hoạch vừa phát huy tác dụng định hướng, vừa là công cụ để kiểm soát, đánh giá mọi hoạt động của Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức.

Môi trường bên ngoài

Môi trường kiểm soát chung của tại Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức còn phụ thuộc vào các nhân tố bên ngoài. Thuộc nhóm các nhân tố này bao gồm: sự kiểm soát của các quan chức năng của nhà nước như Bộ Y Tế, cơ quan bảo hiểm, cơ quan Thuế, kiểm toán Nhà nước, Thanh tra Chính phủ..., môi trường pháp lý, đường lối phát triển của đất nước. . . . Các nhân tố này nằm ngoài sự kiểm soát của các nhà quản lý đơn vị nhưng có ảnh hưởng lớn đến thái độ, phong cách điều hành của các nhà quản lý cũng như việc thiết kế và vận hành các thủ tục kiểm soát.

2.2.2 Thực trạng về đánh giá rủi ro

Nghề y là một nghề đặc biệt, đối tượng cung cấp và sử dụng dịch vụ đều là con người, những rủi ro trong quá trình khám chữa bệnh, trong quá trình quản lý bệnh viện, quản lý tài chính luôn có khả năng xảy ra vì vốn dĩ

con người thì “nhân vô thập toàn”. Việc nhận diện và hiểu rõ những rủi ro mà Bệnh viện sẽ đối mặt và quản lý một cách hợp lý sẽ giúp Bệnh viện có những giải pháp tốt nhất, bảo đảm an toàn người bệnh, nhân viên y tế và tăng cường đem lại dịch vụ tốt nhất cũng như thương hiệu cho bệnh viện. Tuy nhiên, khi nhắc đến hệ thống quản trị rủi ro, mỗi bệnh viện có cách hiểu khác nhau, việc tổ chức cũng theo những cách thức khác nhau và thường theo kinh nghiệm tích lũy được.

Rủi ro tại bệnh viện là khả năng xảy ra sự cố bất lợi, hay có thể hiểu nó là những nguy cơ một hành động hay một sự việc có ảnh hưởng bất lợi đến việc đạt được những mục tiêu cũng như việc thực hiện thành công những chiến lược tại bệnh viện. Đối với mọi hoạt động của bệnh viện đều có phát sinh những rủi ro và khó có thể kiểm soát tất cả. Vì vậy, Ban lãnh đạo bệnh viện luôn đánh giá và phân tích những nhân tố ảnh hưởng tạo nên rủi ro làm cho những mục tiêu có thể không đạt được và cố gắng kiểm soát để tối thiểu hóa những tổn thất do các rủi ro này gây ra.

Các loại rủi ro có thể xuất hiện trong bất cứ khía cạnh hoạt động nào tại bệnh viện, bao gồm: rủi ro trong hoạt động khám chữa bệnh, rủi ro trong hoạt động mua sắm, rủi ro về tài chính, rủi ro từ dịch bệnh..., có khả năng đe dọa sự an toàn người bệnh, tài sản và hiệu quả sử dụng vốn của bệnh viện. Bên cạnh đó cũng có những rủi ro như thông tin sai lệch dẫn đến ban lãnh đạo đưa ra quyết định sai lầm, hoặc cung cấp thông tin sai lệch cho các cơ quan quản lý cấp trên gây ảnh hưởng xấu đến quản lý, điều hành chung của Nhà nước, của ngành, của nền kinh tế và rủi ro CBCNVC trong đơn vị không tuân thủ quy định, quy trình dẫn đến không hoàn thành các mục tiêu đặt ra... Do đó, Ban lãnh đạo bệnh viện đã có sự chuẩn bị, đánh giá và lên kế hoạch giảm thiểu rủi ro. Ban lãnh đạo sử dụng nhiều phương pháp khác nhau: phương tiện dự báo, phân tích dữ liệu, rà soát hoạt động thường xuyên để ước tính thiệt hại mà rủi

ro gây ra và khả năng xảy ra rủi ro. Bệnh viện áp dụng phương pháp đánh giá rủi ro tùy theo mỗi loại rủi ro và đánh giá rủi ro một cách có hệ thống. Đây là công việc khá phức tạp vì rủi ro rất khó định lượng và có nhiều phương pháp khác nhau vì vậy việc xác định rủi ro thường theo một quy trình bao gồm: ước lượng tầm cỡ của rủi ro có thể ảnh hưởng đến mục tiêu, xem xét khả năng xảy ra rủi ro, đặc biệt các loại gian lận tiềm tàng khi đánh giá rủi ro không đạt được mục tiêu của đơn vị, tiến hành phân tích rủi ro để xác định rủi ro cần được quản trị, và xem xét những biện pháp có thể sử dụng đối phó với rủi ro. Việc đánh giá rủi ro theo các bước sau:

+ Xác định được đối tượng cần kiểm soát, đối tượng cần kiểm soát có thể được xác định dựa trên yêu cầu của lãnh đạo cấp cao trong đơn vị.

+ Tìm hiểu rõ về đối tượng đó, tìm hiểu các nhân tố ảnh hưởng tới rủi ro của từng đối tượng: Đây là bước vô cùng quan trọng và không thể thiếu được trong quy trình đánh giá rủi ro, vì khi đã nắm rõ được các nhân tố ảnh hưởng tới rủi ro của bệnh viện thì mới có thể đưa ra những nhận định hay kiến nghị chính xác hơn. Bệnh viện cần xác định và đánh giá những thay đổi của môi trường ảnh hưởng đến HTKSNB. Các thay đổi bao gồm thay đổi từ môi trường bên ngoài (kinh tế, chính trị. . .), thay đổi từ cách thức kinh doanh (loại hình kinh doanh mới, kỹ thuật mới. . .), thay đổi từ cách thức quản lý, từ thái độ và triết lý của người quản lý về HTKSNB.

+ Nhận dạng rủi ro đó: Đây là quá trình xác định liên tục và có hệ thống các rủi ro trong hoạt động của đơn vị. Nhận dạng rủi ro bao gồm các công việc như theo dõi, xem xét các hoạt động, môi trường hoạt động của đơn vị nhằm thống kê được những rủi ro đã và đang xảy ra, bên cạnh đó có thể dự báo được những rủi ro có thể xảy ra, trên cơ sở đó đưa ra đánh giá rủi ro và các giải pháp kiểm soát rủi ro thích hợp.

Trên cơ sở những rủi ro có thể xảy ra, bộ phận HTKSNB lựa chọn các

nhân tố chủ yếu và sắp xếp theo thứ tự ưu tiên để làm cơ sở đánh giá, dựa vào đó Ban lãnh đạo sẽ phân bổ nguồn lực đối phó rủi ro. Có bốn biện pháp đối phó rủi ro đó là phân tán rủi ro; chấp nhận rủi ro; tránh né rủi ro và xử lý rủi ro. Trong phần lớn các trường hợp các rủi ro phải được xử lý hạn chế và đơn vị duy trì KSNB để có biện pháp thích hợp, bởi vì đơn vị của nhà nước phải làm theo nhiệm vụ được giao.

2.2.3 Thực trạng về hoạt động kiểm soát

Hệ thống kiểm soát tại bệnh viện:

Hệ thống kiểm soát nội bộ tại bệnh viện là tổng thể các cơ chế, chính sách, quy trình, quy định nội bộ, cơ cấu tổ chức được thiết lập và triển khai thực hiện trong các bệnh viện thuộc Bệnh viện phù hợp với quy định của pháp luật, của Bộ y tế nhằm kiểm soát, phòng ngừa, phát hiện, xử lý kịp thời các rủi ro có thể xảy ra, đảm bảo hoạt động của bệnh viện được an toàn, hiệu quả và đạt được các mục tiêu đề ra.

Hoạt động kiểm soát nội bộ là việc giám sát, kiểm tra của tổ chức, cá nhân, người làm công tác kiểm soát nội bộ và/hoặc những người có thẩm quyền đối với các phòng, ban, bộ phận, cá nhân trong quá trình thực thi nhiệm vụ được giao nhằm phát hiện các bất cập, thiếu sót, vi phạm để kịp thời xử lý hoặc kiến nghị cấp có thẩm quyền xử lý, đảm bảo việc quản lý, sử dụng các nguồn lực và hoạt động của bệnh viện an toàn, hiệu quả, tuân thủ pháp luật.

Hệ thống văn bản quy định nội bộ bao gồm:

a. Quy chế chi tiêu nội bộ: được xây dựng theo Thông tư 71/2006/TT-BTC ngày 09 tháng 08 năm 2006 của Bộ Tài chính, và các định mức quy định của Nhà nước, đồng thời phải thông qua CBCNV trong bệnh viện được cập nhật hằng năm

* Mục đích xây dựng quy chế chi tiêu nội bộ

- Quản lý nguồn thu tại bệnh viện

- Chủ động trong việc quản lý, sử dụng và chi tiêu tài chính cho Thủ trưởng bệnh viện.

- Cán bộ, viên chức trong bệnh viện biết, căn cứ vào quy chế chi tiêu nội bộ để thực hiện các nhiệm vụ được giao.

- Làm căn cứ:

+ Quản lý các khoản thu tại bệnh viện trong đó phần lớn là nguồn thu từ dịch vụ Khám bệnh, chữa bệnh.

+ Quản lý, thanh toán các khoản chi tiêu trong bệnh viện.

+ Thực hiện kiểm soát của kho bạc nhà nước. Để cơ quan quản lý cấp trên, cơ quan tài chính và các cơ quan thanh tra, kiểm toán kiểm tra việc sử dụng các nguồn tài chính của bệnh viện.

- Sử dụng tài sản đúng mục đích, có hiệu quả.

- Thực hành tiết kiệm, chống lãng phí trong sử dụng các nguồn tài chính.

- Bảo đảm công bằng trong phân phối thu nhập, khuyến khích tăng thu, tiết kiệm chi, thu hút và giữ được những người có năng lực trong bệnh viện.

Căn cứ vào nội dung quy định tại quy chế chi tiêu nội bộ, hệ thống kiểm soát nội bộ sẽ kiểm soát hoạt động thu chi của mình

Các quy trình thực hiện bao gồm:

- Quy trình tạm ứng và thanh toán nội bộ (Phụ lục 2)

- Quy trình thanh toán qua Kho bạc nhà nước (Phụ lục 3)

- Quy trình thanh toán qua Ngân hàng (Phụ lục 4)

- Quy trình quyết toán chi phí Khám chữa bệnh BHYT (Phụ lục 5)

b. Quy chế mua sắm tài sản, hàng hóa, dịch vụ, thuốc phục vụ hoạt động thường xuyên của Bệnh viện được ban hành theo Quyết định số 1489/QĐ-VĐ ngày 12/8/2020 của Giám đốc Bệnh viện

Trong quy chế này, quy định rõ quy trình mua sắm hàng hóa, tài sản, dịch vụ, thuốc để phục vụ hoạt động thường xuyên của Bệnh viện:

+ Máy móc, Trang thiết bị phục vụ công tác chuyên môn, an toàn lao động, phòng cháy chữa cháy

+ Hóa chất, sinh phẩm chẩn đoán Invitro, vật tư, vật liệu tiêu hao, thuốc, công cụ, dụng cụ bảo đảm hoạt động thường xuyên;

+ Trang phục ngành, trang phục phục vụ hoạt động đặc thù của ngành, lĩnh vực theo quy định, bảo hộ lao động;

+ Các sản phẩm công nghệ tin học

+ Dịch vụ phi tư vấn: Thuê bảo trì, bảo dưỡng, sửa chữa, kiểm định, hiệu chuẩn máy móc thiết bị, dịch vụ bảo vệ, vệ sinh công nghiệp, dịch vụ giặt là...

+ Dịch vụ tư vấn: Tư vấn lựa chọn công nghệ, tư vấn đề lập, phân tích, đánh giá hồ sơ dự thầu, tư vấn đào tạo về quản lý ...;

Đối tượng áp dụng quy chế này: Các cá nhân, bộ phận, khoa, phòng, viện, trung tâm thuộc Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức tham gia vào quá trình thực hiện việc mua sắm tài sản, hàng hóa, dịch vụ, thuốc phục vụ hoạt động thường xuyên của Bệnh viện.

Quy trình mua sắm hàng hóa, dịch vụ, thuốc, tài sản (Phụ lục 6)

c. Văn bản hệ thống quản lý chất lượng theo tiêu chuẩn ISO 9001:2015 được xây dựng theo từng khoa/phòng/viện/trung tâm, là căn cứ để xác định các quy trình làm việc, kiểm soát chất lượng thực hiện quy trình

Tất cả hệ thống văn bản thực hiện kiểm soát trên đều gắn trách nhiệm cho từng cá nhân thực hiện trong hệ thống kiểm soát nội bộ tất cả hệ thống

văn bản thực hiện kiểm soát trên đều gắn trách nhiệm cho từng các nhân thực hiện trong hệ thống kiểm soát nội bộ

2.2.4 Thực trạng về thông tin và truyền thông

Thông tin và truyền thông chính là điều kiện tiên quyết cho việc thiết lập, duy trì và nâng cao năng lực kiểm soát trong bệnh viện. Tại Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức mọi bộ phận và cán nhân trong bệnh viện đều được yêu cầu cập nhật những thông tin cần thiết giúp thực hiện trách nhiệm của mình (trong đó có trách nhiệm kiểm soát). Vì vậy, những thông tin cần thiết cần phải được xác định, thu thập và truyền đạt tới những cá nhân, bộ phận có liên quan một cách kịp thời và thích hợp. Hệ thống thông tin của bệnh viện trong đó chứa đựng những thông tin Khám chữa bệnh, thông tin tài chính, hoạt động hay tuân thủ, các văn bản quy định, các văn bản chỉ đạo được thông tin đầy đủ trên phần mềm riêng dành cho toàn bộ cán bộ nhân viên. Chất lượng hệ thống thông tin tại bệnh viện phần nào đáp ứng yêu cầu như sau:

- + Hỗ trợ cho việc đưa ra các quyết định cho hệ thống KSNB: Hệ thống thông tin đã thu thập và cung cấp thông tin cần thiết trong việc Ban giám đốc bệnh quyết định.

- + Thích hợp: thông tin được đưa ra tại bệnh viện phần nào phù hợp với yêu cầu ra quyết định của nhà quản lý.

- + Kịp thời: thông tin cung cấp thường kịp thời, khi có yêu cầu.

- + Cập nhật: hệ thống phần mềm cung cấp thông tin phần nào phải đảm bảo có các số liệu mới nhất.

- Truyền thông

Truyền thông là việc trao đổi và truyền đạt các thông tin cần thiết tới các bên có liên quan cả trong lẫn ngoài doanh nghiệp. Bản thân mỗi hệ thống thông tin đều có chức năng truyền thông, bởi có như vậy thì những thông tin đã được thu thập và xử lý mới có thể đến được với các đối tượng có nhu cầu

để giúp họ thực hiện được trách nhiệm của mình.

Hệ thống truyền thông gồm hai bộ phận:

- Truyền thông bên trong: cùng với việc nhận được các thông tin thích hợp, tất cả nhân viên, đặc biệt những người có trách nhiệm quan trọng về quản trị tài chính tại bệnh viện luôn nhận được các thông báo ngắn gọn từ Ban giám đốc để thực hiện công việc. Ngược lại, Ban giám đốc luôn có ý kiến chỉ đạo cụ thể đối với các khoa/phòng/viện/trung tâm cụ thể. Các kênh thông tin từ trên xuống dưới hay từ dưới lên trên luôn được thiết lập để đảm bảo sự truyền thông này. Truyền thông tại bệnh viện đã giúp cho mỗi nhân viên trong bệnh viện hiểu rõ công việc của mình cũng như ảnh hưởng của nó đến các nhân viên khác, hay ảnh hưởng tới hoạt động, mục tiêu chung của khoa/phòng/viện/trung tâm hoặc của toàn bệnh viện.

- Truyền thông bên ngoài: thông tin từ các đối tượng bên ngoài Bệnh viện như cơ quan quản lý nhà nước là Kiểm toán nhà nước, Thanh tra, cục thuế, người bệnh và người nhà người bệnh, nhà cung cấp, ngân hàng. . . tại bệnh viện đã được thu thập, xử lý và báo cáo cho các cấp thích hợp để giúp cho các nhà quản lý có cách ứng xử kịp thời.

Phòng Công tác xã hội giữ vai trò là đầu mối trong công tác thông tin và truyền thông của Bệnh viện. Khi bệnh viện có nhu cầu gửi thông báo tới các bệnh viện khác trong Bệnh viện, cán bộ văn thư sau khi lưu bản gốc văn bản để lưu trữ, sẽ liên lạc qua số điện thoại nội bộ tới hành chính các khoa/phòng để giao trực tiếp. Vì vậy, các thông tin được truyền đạt một cách nhanh chóng đến đối tượng có liên quan, tránh gây ra sự hiểu lầm hoặc thông tin sai lệch trong quá trình làm việc.

Khi có sự cố bất thường xảy ra, nhân viên đều có ý thức báo cáo kịp thời cho lãnh đạo quản lý để xin ý kiến chỉ đạo. Nhà quản lý sẽ có phương án chỉ đạo để công việc không bị ngừng trệ, không gây ảnh hưởng tới các bệnh

viện khác cũng như với người bệnh.

Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức là lá cờ đầu trong các hoạt động khám từ thiện cho cộng đồng, đây là một trong năm chức năng mà Tổ chức Y tế thế giới quy định cho các Bệnh viện. Hàng năm, bệnh viện đều đi đến vùng sâu, vùng xa, vùng đồng bào dân tộc ít người, trẻ em có hoàn cảnh khó khăn... khám từ thiện và cấp phát thuốc miễn phí. Đây là một trong những hoạt động nổi bật của Bệnh viện. Năm 2020, Bệnh viện đã triển khai 18 hoạt động tình nguyện: khám chữa bệnh, cấp phát thuốc miễn phí và tặng quà cho gần 6000 lượt người tại 12 huyện nghèo trong cả nước. Bệnh viện cũng tổ chức nhiều chương trình vì cộng đồng: Chương trình “Trái tim cho em”, “Vì người bệnh Paskison”; “Phòng chống đột quỵ”; Tổ chức các câu lạc bộ cho người bệnh: “Câu lạc bộ hiến tạng”, “Câu lạc bộ bệnh nhân thận lọc máu”... Ngoài ra, bệnh viện thường xuyên tiếp nhận các chương trình từ thiện của các nhà hảo tâm trong và ngoài nước. Quy trình tổ chức hoạt động từ thiện do các nhà hảo tâm đến liên hệ tại Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức (*Phụ lục 7*)

Tổ Truyền thông sự kiện của Phòng Công tác xã hội với chức năng là cầu nối thông tin các dịch vụ chăm sóc, các thông tin y học, các hoạt động của Bệnh viện với người sử dụng dịch vụ. Thường xuyên cập nhật thông tin, sản xuất các clip, thiết kế sản phẩm truyền thông về: ca bệnh, hoạt động chuyên môn, dịch vụ, hoạt động xã hội. . .

Các kênh truyền thông nội bộ của Bệnh viện: Website tiếng Việt, Website tiếng Anh, Fanpage, Youtube, Zalo; Hệ thống màn hình TV nhận được nhiều sự quan tâm của cộng đồng.

Với những nỗ lực không ngừng trong công tác thông tin và truyền thông, Bệnh viện đã đạt được nhiều thành tựu về truyền thông trong nhiều năm qua và trong năm 2020 như sau:

- Hỗ trợ, tư vấn giải quyết các vấn đề về công tác xã hội cho người

bệnh và người nhà người bệnh trong quá trình khám bệnh, chữa bệnh như phân luồng trong công tác bệnh nhân đăng ký khám, ghi nhận và giải quyết những thắc mắc của người bệnh và người nhà; tham gia hỗ trợ vận chuyển người bệnh trong trường hợp cần thiết; hỗ trợ nhân viên y tế; hỗ trợ phiên dịch cho người bệnh là người nước ngoài góp phần nâng cao chất lượng công tác chăm sóc sức khỏe người bệnh, phối hợp với các khoa phòng xây dựng các phương án phân luồng, sàng lọc người bệnh và người nhà người bệnh đến khám và điều trị tại Bệnh viện trong các đợt cao điểm của dịch Covid-19.

- Tiếp đón, hỗ trợ phóng viên, cơ quan thông tấn báo chí đến liên hệ cộng tác

Đây là hoạt động thường xuyên của công tác truyền thông nhằm hỗ trợ phóng viên đến tham dự và đưa tin viết bài về các sự kiện của các khoa, phòng, trung tâm và Bệnh viện, ngoài ra hỗ trợ phóng viên đến lấy thông tin về các ca bệnh hay, chương trình an sinh hàng tháng,... Trong năm 2020, Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức đã tiếp đón 428 lượt phóng viên.

- Sản xuất tin bài:

+ Mở chuyên mục “Tin tức Covid - 19” trên Fanpage, cập nhật thường xuyên các thông tin quan trọng đến diễn biến của dịch bệnh Covid - 19 từ các trang thông tin chính thức của Bộ Y tế, các trang báo điện tử, các phương tiện truyền thông đại chúng chính thức khác.

+ Thường xuyên cập nhật những ca bệnh hay, thông tin có ích về sức khỏe cho cộng đồng. Bao gồm các tin bài được đăng tải qua Fanpage Bệnh viện, Zalo Bệnh viện, Website tiếng Việt và Website tiếng Anh.

+ Lập kế hoạch, tiến hành thực hiện bài viết về E - Magazine. Đã có sản phẩm: Kỳ tích: Cứu sống 2 mẹ con sản phụ mang thai 30 tuần bị tai nạn giao thông nghiêm trọng.

- Sản xuất chương trình Tư vấn trực tuyến y học Việt Đức

(Livestream):

- Xây dựng kịch bản chương trình, đăng tải các thông tin truyền thông về chương trình trước khi chương trình diễn ra.

- Năm 2020, tổ Truyền thông sự kiện đã thực hiện được 10 số Livestream - tư vấn y học Việt Đức, chương trình được phát sóng vào 15h00 thứ tư và nhận được rất nhiều sự quan tâm của cộng đồng, cụ thể như sau: Chủ đề “Bệnh lý Mạch máu não” + “Phát hiện sớm và điều trị thoái hóa khớp” “Những điều cần biết sau thay van tim” “Dị tật sinh dục tiết niệu ở trẻ em chẩn đoán và điều trị “Bệnh béo phì và các phương pháp điều trị” “Giải pháp điều trị thoát vị đĩa đệm cho cột sống khỏe” “Bệnh lý túi thừa đại tràng phát hiện sớm để phòng biến chứng nguy hiểm” “Nhận thức và Điều trị bệnh trĩ” “Phát hiện sớm và điều trị xoắn tinh hoàn” “Phục hồi chức năng cho người bệnh thoái hóa khớp vai”

- Thiết kế các ấn phẩm truyền thông: Thiết kế ấn phẩm truyền thông cho Chương trình livestream Tư vấn trực tuyến; Lễ kỷ niệm ngày Nhà giáo Việt Nam 20/11; Chương trình khám chữa bệnh miễn phí cho bà con nhân dân tại tỉnh Bắc Giang; Thiết kế các ấn phẩm chương trình Suy giãn tĩnh mạch chi dưới, ...

- Hoạt động của Fanpage Bệnh viện: Trang Fanpage Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức là địa chỉ Facebook duy nhất của Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức, thường xuyên cập nhật những thông tin hữu ích về sức khỏe, mang lại nhiều lợi ích cho cộng đồng. Trải qua 5 năm xây dựng và phát triển, tháng 4/2020, trang Fanpage của Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức đã được nhận được DẤU TÍCH XANH từ Facebook khẳng định đây là trang fanpage chính thức của Bệnh viện.

- Youtube Bệnh viện: Năm 2020, Youtube Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức đã đăng tải 37 clip, trong đó gồm có: đăng tải các chương trình tư vấn trực

tuyên Y học Việt Đức, clip về dịch vụ, y học thường thức, hoạt động từ thiện. Tính đến tháng 12/2020, kênh Youtube của bệnh viện đã có 2,10K lượt xem.

- Zalo Page Bệnh viện: Được Zalo Việt Nam mở lại tài khoản cho Zalo page Bệnh viện từ ngày 30/3/2020. Trong năm 2020, đã đăng được 465 tin bài về hoạt động của Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức (các thông tin được dẫn link từ trang Fanpage/website Bệnh viện)

- Vận động tiếp nhận tài trợ, tổ chức các hoạt động từ thiện, công tác xã hội của bệnh viện tại cộng đồng

+ Hoạt động hỗ trợ bệnh nhân có hoàn cảnh khó khăn

Tổ chức hỗ trợ cho 470 bệnh nhân có hoàn cảnh khó khăn trong đó có 281 người được hỗ trợ khẩn cấp, 02 bệnh nhân vô danh

TT	Nội dung	Giá trị tiền mặt (VNĐ)	So với 2019 (%)
1	Hỗ trợ tiền mặt	13.990.589.074	↑83,6 %
2	Hỗ trợ bằng quà tặng	2.517.286.600	↑596,4%
3	Hỗ trợ suất ăn	1.608.597.000	↓1,3%
	Tổng:	18.116.472.674	↑88,5%

Nguồn: Báo cáo kết quả thực hiện của phòng Công tác xã hội năm 2020

+ Tổ chức 05 đợt khám chữa bệnh từ thiện tại:

Tỉnh Hải Dương: Khám bệnh từ thiện cho 300 người với tổng trị giá 39.842.000 đồng.

02 chương trình tại Thành phố Hà Nội: Khám bệnh từ thiện cho 160 người với tổng trị giá 11.398.000 đồng.

Tỉnh Bắc Giang: Khám bệnh từ thiện cho 300 người với tổng trị giá 30.000.000 đồng.

Huyện Sóc Sơn, Thành phố Hà Nội: Khám bệnh từ thiện cho 300 người

với tổng trị giá 31.000.000 đồng.

- Hoạt động hiến máu nhân đạo: Trong năm 2020, Bệnh viện đã tiến hành tiếp nhận 182 đợt hiến máu nhân đạo với 39.439 đơn vị máu (tăng 41% so với 2019).

- Tổ chức Chương trình khám an sinh: Chương trình khám bệnh An sinh xã hội là một mô hình khám chữa bệnh phi lợi nhuận được tổ chức tại Bệnh viện. Người bệnh đến khám được miễn phí toàn bộ chi phí khám bệnh và một phần chi phí các chỉ định khám. Đây là một hoạt động vô cùng nhân văn, thu hút sự quan tâm của cộng đồng, cũng như nâng cao sự hài lòng của người bệnh trong quá trình sử dụng các dịch vụ y tế. Trong năm 2020, đã tổ chức 07 chương trình khám an sinh:

TT	Đơn vị	Chủ đề	Thời gian	Số lượng
1	Khoa Thận lọc máu	Bệnh lý Thận	29/02/2020	232
2	Khoa PT Thần kinh I	Bệnh lý U não	16/05/2020	149
3	Khoa PT Nhi và Trẻ sơ sinh	Các bệnh lý thường gặp ở trẻ em	30/05/2020 06/06/2020 13/06/2020 20/06/2020	500
4	Khoa Nội và Can thiệp Tim mạch - Hô hấp	Bệnh lý tăng huyết áp	27/06/2020	125
5	Khoa PT Gan mật	Bệnh lý u gan	25/07/2020	281
6	Khoa Phẫu thuật thần kinh I	Bệnh lý Dị dạng mạch máu não	31/10/2020	48
7	Khoa Nội can thiệp Tim mạch - Hô hấp	Bệnh lý Suy giãn tĩnh mạch chi dưới	28/11/2020	251

Nguồn: Báo cáo kết quả thực hiện của phòng Công tác xã hội năm 2020

2.2.5 Thực trạng về Giám sát

Giám sát là quá trình đánh giá lại chất lượng của hoạt động KSNB. Giám sát giúp cho các nhà quản lý biết được KSNB có đang vận hành đúng như thiết kế không, nếu không thì cần phải thay đổi những gì, điều chỉnh những gì.

Bệnh viện giám sát hoạt động KSNB thông qua kiểm tra việc thực hiện mục tiêu của tổ chức và của các bộ phận. Hàng ngày, từ 7 giờ 30 phút đến 8 giờ sáng, Bệnh viện tổ chức họp giao ban với người chủ trì là Giám đốc hoặc Phó Giám đốc Bệnh viện với các thành phần tham gia gồm các Trưởng, phó khoa/phòng trong toàn bệnh viện cùng bác sĩ Trưởng tua trực của ngày hôm trước. Các bệnh viện không cử được cá nhân tham dự bắt buộc phải thông báo về phòng Kế hoạch tổng hợp trước khi giao ban diễn ra. Các bệnh viện báo cáo trước Ban Giám đốc các vướng mắc đang gặp phải trong quá trình làm việc để xin ý kiến chỉ đạo. Nhờ đó mà Ban Giám đốc luôn nắm rõ tình hình, thực tế hoạt động của toàn Bệnh viện để nhanh chóng đưa ra các giải pháp kịp thời và hiệu quả. Biên bản giao ban hàng ngày đều được Phòng Kế hoạch tổng hợp ghi chép lại cẩn thận.

Bên cạnh đó, Bệnh viện định kỳ tổ chức Hội nghị sơ kết công tác 6 tháng đầu năm và Hội nghị tổng kết năm với sự tham gia của các cán bộ chủ chốt để nhìn nhận lại những thành tích đã đạt được trong công tác khám, chữa bệnh; đồng thời chỉ ra những yếu kém còn tồn đọng và đưa ra phương hướng khắc phục.

Tại các bệnh viện, lãnh đạo các khoa/phòng thường xuyên tổ chức các cuộc họp giao ban định kỳ để xem xét kết quả thực hiện công việc và kế hoạch công tác của bệnh viện. Đối với các bệnh viện không triển khai giao ban định kỳ, lãnh đạo bệnh viện yêu cầu toàn bộ nhân viên phải gửi email hàng tuần báo cáo các công việc đã thực hiện trong tuần, tiến độ thực hiện,

vướng mắc (nếu có) và dự kiến các công việc sẽ thực hiện trong tuần tới. Thông qua đó, người quản lý cũng nắm được toàn bộ hoạt động của bệnh viện để phân công công việc hợp lý và có những chỉ đạo sát sao với các công việc cần triển khai và hoàn thành nhanh chóng.

Vào ngày 31 tháng 12 hàng năm, Phòng Tài chính kế toán phối hợp với Khoa Dược và Phòng Vật tư thiết bị Quản trị xây dựng kế hoạch và tổ chức hoạt động kiểm kê kho thuốc, kho vật tư, danh mục tài sản trang thiết bị để đối chiếu số liệu thực tế với số liệu trên phần mềm. Nếu có sai lệch về số lượng, Phòng Tài chính kế toán phối hợp cùng bệnh viện có liên quan tìm ra nguyên nhân chênh lệch và có báo cáo với Ban Giám đốc.

Đối với các hoạt động giám sát bên ngoài, Bệnh viện thường xuyên đón tiếp các đoàn kiểm tra của Cục Quản lý Khám chữa bệnh (Bộ Y tế). Đánh giá chất lượng bệnh viện là công việc định kỳ hàng năm của Ngành Y tế, để kiểm tra, đánh giá việc thực hiện các hoạt động chuyên môn, cung cấp dịch vụ khám, chữa bệnh của bệnh viện; đánh giá thực trạng chất lượng hoạt động và cung cấp dịch vụ khám, chữa bệnh, làm cơ sở xây dựng kế hoạch cải tiến chất lượng bệnh viện; sơ bộ xếp loại chất lượng hoạt động và dịch vụ khám, chữa bệnh và cung cấp căn cứ xét thi đua, khen thưởng. Đây là hoạt động kiểm tra để nhìn nhận, tìm hiểu, đánh giá công tác cải tiến chất lượng bệnh viện, với tinh thần không chú trọng quá nhiều đến điểm số cao hay thấp, mà thực chất tìm ra những ưu điểm để phát huy và những hạn chế để cải tiến, khắc phục, nâng cao chất lượng bệnh viện, tăng sự hài lòng của người bệnh.

Trong đợt kiểm tra đánh giá chất lượng bệnh viện gần đây nhất của Bộ Y tế ngày 14 tháng 12 năm 2020 với việc đánh giá thông qua bộ tiêu chí gồm các hợp phần sau: A: Hướng đến người bệnh; B: Phát triển nguồn nhân lực; C: Hoạt động chuyên môn; D: Hoạt động cải tiến chất lượng, kết quả tự kiểm

tra, đánh giá của bệnh viện cho thấy, có 14/79 tiêu chí đạt mức 5 (mức cao nhất); 34/79 tiêu chí đạt mức 4, 26 tiêu chí đạt mức 3; không có tiêu chí nào đạt mức 1.

2. 3 Đánh giá kiểm soát nội bộ của Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức

2.3.1 Ưu điểm

- Môi trường kiểm soát

+ Về triết lý và phong cách điều hành của nhà quản lý:

Tại bệnh viện đã xây dựng được triết lý và phong cách điều hành của nhà quản lý mang tính đặc thù, có ảnh hưởng bao trùm đến đến phương thức quản lý và điều hành đơn vị, cụ thể là việc thiết lập và vận hành cơ cấu bộ máy, con người và hoạt động của bệnh viện trên cơ sở nhiệm vụ và chức năng được Bộ y tế giao, trong đó có hoạt động tài chính, kế toán cũng như tác động đến việc thiết lập mục tiêu cho đơn vị, triết lý và phong cách điều hành của nhà quản lý có mối quan hệ chặt chẽ với giá trị đạo đức tại bệnh viện, có tầm ảnh hưởng quan trọng tới không khí, nhận thức và thái độ của các thành viên.

+ Tính chính trực và giá trị đạo đức

Bệnh viện đã xây dựng được một tập thể CBCNV luôn coi giá trị đạo đức và sự chính trực là các chuẩn mực, nguyên tắc về đạo đức và cách cư xử của mình, các cấp quản lý trong bệnh viện đã thiết lập, định hướng phương thức giao tiếp và xử lý công việc của các thành viên nhằm giảm thiểu các hành vi sai phạm, thiếu đạo đức, thiếu chuyên nghiệp diễn ra trong bệnh viện.

+ Cơ cấu tổ chức

Cơ cấu tổ chức tại bệnh viện đã phân chia rõ quyền hạn và trách nhiệm của từng phòng ban chức năng cũng như sự liên hệ giữa các phòng ban đó và quy định cách thức, quy trình báo cáo giữa các bộ phận trong bệnh viện. Bệnh viện đã phân công công việc theo vị trí việc làm vì vậy đã phần nào phát huy được những ưu điểm của từng cá nhân, tạo sự chuyên môn hóa trong công việc

+ *Phân định quyền hạn và trách nhiệm*

Bệnh viện đã xác định quyền hạn và trách nhiệm của các cá nhân hay từng nhóm để thực hiện tốt các mục tiêu, nhiệm vụ cụ thể. Ban Giám đốc bệnh viện đã xây dựng chính sách trong đó chỉ rõ yêu cầu về kiến thức, kinh nghiệm của các nhân viên chủ chốt, nguồn lực để thực hiện các nhiệm vụ liên quan đến các hoạt động của bệnh viện, ủy quyền cho cấp dưới một số nội dung nhằm thúc đẩy sự sáng tạo, tăng tính chủ động cho nhà quản lý và nhân viên cấp dưới, gia tăng sức cạnh tranh và thỏa mãn các yêu cầu của bệnh nhân và người nhà bệnh nhân, cho các đối tác của bệnh viện.

+ *Năng lực nhân viên*

Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức là bệnh viện ngoại khoa hạng đặc biệt duy nhất của cả nước, vì vậy năng lực nhân viên là yếu tố vô cùng quan trọng quyết định sự phát triển về chuyên môn tại Bệnh viện, là niềm tự hào của Ban lãnh đạo và toàn bộ tập thể CBCNV tại Bệnh viện. Hiểu được tầm quan trọng đó hiện nay tại Bệnh viện đã tạo được một đội ngũ CBCNV rất hùng mạnh, là các GS, PGS, Tiến sỹ, bác sỹ được đào tạo trong và ngoài nước, tốt nghiệp với thành tích xuất sắc, cùng với đó là hàng trăm CBCNV có trình độ từ đại học trở lên, góp phần lớn mạng thương hiệu Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức vươn tầm thế giới.

+ *Công tác kế hoạch:*

Tại bệnh viện Hữu nghị Việt Đức, công tác kế hoạch được xem là một khâu quan trọng trong quá trình thực hiện một công việc, công tác lập kế hoạch phải đã đi vào thực chất, hạn chế tình trạng hình thức, không sát thực tế.

- Môi trường bên ngoài

Tại bệnh viện, môi trường kiểm soát của bệnh viện không tách rời với các môi trường kiểm soát bên ngoài như Bộ Y Tế, cơ quan bảo hiểm, cơ quan Thuế, kiểm toán Nhà nước, Thanh tra Chính phủ..., môi trường pháp lý, đường lối phát triển của đất nước. . . .

- Đánh giá rủi ro

Nghề y là một nghề đặc biệt, đối tượng cung cấp và sử dụng dịch vụ đều là con người, những rủi ro trong quá trình khám chữa bệnh, trong quá trình quản lý bệnh viện, quản lý tài chính luôn có khả năng xảy ra vì vốn dĩ con người thì “ nhân vô thập toàn”. Tại bệnh viện đã nhận diện và hiểu rõ những rủi ro mà Bệnh viện sẽ đối mặt và phân nào quản lý một cách hợp lý đã giúp Bệnh viện có những giải pháp tốt nhất, bảo đảm an toàn người bệnh, nhân viên y tế và tăng cường đem lại dịch vụ tốt nhất cũng như thương hiệu cho bệnh viện

- Hoạt động kiểm soát

Tại bệnh viện Hệ thống kiểm soát nội bộ là tổng thể các cơ chế, chính sách, quy trình, quy định nội bộ, cơ cấu tổ chức đã được thiết lập và triển khai thực hiện phù hợp với quy định của pháp luật, của Bộ y tế nhằm kiểm soát, phòng ngừa, phát hiện, xử lý kịp thời các rủi ro có thể xảy ra, đảm bảo hoạt động của bệnh viện được an toàn, hiệu quả và đạt được các mục tiêu đề ra.

Bệnh viện cũng đã xây dựng các hoạt động kiểm soát khá hoàn chỉnh với nhiều văn bản quy định chi tiết thủ tục kiểm soát ở các nội dung: kiểm soát quá trình mua sắm tài sản, mua sắm vật tư, kiểm soát các khoản thu, chi, quy trình ISO đến từng nghiệp vụ, từng hoạt động tài các khoa/phòng/viện/trung tâm. , nhờ đó hoạt động kiểm soát nội bộ tại bệnh viện đã phân nào giám sát, kiểm tra được tổ chức, cá nhân, người làm công tác kiểm soát nội bộ và/hoặc những người có thẩm quyền đối với các phòng,

ban, bộ phận, cá nhân trong quá trình thực thi nhiệm vụ được giao, phân nào giúp bệnh viện phát hiện các bất cập, thiếu sót, vi phạm để kịp thời xử lý hoặc kiến nghị cấp có thẩm quyền xử lý, đảm bảo việc quản lý, sử dụng các nguồn lực và hoạt động của bệnh viện an toàn, hiệu quả, tuân thủ pháp luật

- ***Thông tin và truyền thông***

Bệnh viện thực hiện tốt công tác thông tin và truyền thông trong nội bộ bệnh viện và các hoạt động truyền thông bên ngoài bệnh viện. Lãnh đạo đã xác định thông tin và truyền thông là một trong những giải pháp hữu hiệu để thực hiện tốt nhiệm vụ của mình vì vậy kết quả đạt được trong công tác thông tin và truyền thông rất ấn tượng.

- ***Giám sát***

Bệnh viện đã phân nào thực hiệngiám sát tiến độ thực hiện công việc với nhiều hình thức giám sát khác nhau, có sự giám sát chéo giữa các khoa phòng, giám sát thông qua các buổi họp giao ban hàng ngày, giao ban định kỳ để xem xét kết quả thực hiện công việc và kế hoạch công tác của bệnh viện, thông qua đó, người quản lý cũng nắm được toàn bộ hoạt động của bệnh viện để phân công công việc hợp lý và có những chỉ đạo sát sao với các công việc cần triển khai và hoàn thành nhanh chóng. Bên cạnh đó, Bệnh viện định kỳ tổ chức Hội nghị sơ kết công tác 6 tháng đầu năm và Hội nghị tổng kết năm với sự tham gia của các cán bộ chủ chốt để nhìn nhận lại những thành tích đã đạt được trong công tác khám, chữa bệnh; đồng thời chỉ ra những yếu kém còn tồn đọng và đưa ra phương hướng khắc phục.

2.3.2 Hạn chế

Mặc dù Hệ thống kiểm soát nội bộ luôn được chú trọng trong Bệnh viện, bảo đảm hoạt động của Bệnh viện tuân thủ pháp luật và các quy chế, quy trình nghiệp vụ, quy định của Bệnh viện, của Bộ Y tế, góp phần phòng

ngừa, hạn chế rủi ro; quản lý, sử dụng tài sản và các nguồn lực an toàn, hiệu quả, tiết kiệm tuy nhiên vẫn những hạn chế nhất định:

- Môi trường kiểm soát

+ *Về triết lý và phong cách điều hành của nhà quản lý:* Chưa có một bộ phận kiểm soát lại hệ thống kiểm soát nội bộ trước khi Giám đốc quyết định

+ *Thực hiện phân quyền, trách nhiệm từng bộ phận:* Tại bệnh viện đã thực hiện phân định quyền hạn và trách nhiệm cho từng bộ phận ở cấp độ quản lý, tuy nhiên ở cấp độ nhân viên chưa phân định quyền hạn trách nhiệm rõ ràng cho từng bộ phận giúp các bộ phận cũng sẽ có trách nhiệm hơn với công việc mà mình được giao vì vậy tình trạng đùn đẩy trách nhiệm giữa các bộ phận, đồng thời chưa phát huy được hiệu quả, tiết kiệm thời gian, một số nhân viên còn xử lý công việc quá dàn trải, một nhân viên chỉ đảm nhận một công việc ngày này qua ngày khác nên rất khó xuất hiện các sai lầm và phát huy tính sáng tạo trong công việc, một số nhân viên đảm nhận quá nhiều các công việc khác nhau nên dễ xuất hiện những sai sót và giải quyết các nội dung công việc không triệt để.

- Các chuẩn mực đạo đức, ứng xử phù hợp với quy tắc đạo đức và ứng xử đúng đắn đối với người cán bộ y bác sĩ chưa được xây dựng một cách đồng bộ, thành một quy trình thực hiện

- Tuy công tác kế hoạch được xem là một khâu quan trọng trong quá trình thực hiện một công việc tại bệnh viện Hữu nghị Việt Đức, đã được Ban lãnh đạo yêu cầu thực hiện nhiều giải pháp tuy nhiên trong công tác mua sắm tại bệnh viện kế hoạch mua sắm được lập vẫn chưa kịp thời; Cơ sở để lập kế hoạch mua sắm chưa chặt chẽ, các báo cáo tình hình sử dụng các năm trước (nếu có) mới dừng ở bước thống kê còn lại phần lớn không có báo cáo chi tiết kết quả khảo sát, thống kê, phân tích, đánh giá và dự báo nhu cầu cho năm kế hoạch. Việc khảo sát nguồn cung ứng hàng hóa, tài sản, dịch vụ còn tồn tại

một số bất hợp lý ở một số hồ sơ mua sắm như cùng một mặt hàng nhưng khi lấy báo giá, mỗi báo giá tiêu chuẩn kỹ thuật khác nhau, nội dung báo giá không nêu đủ thông số kỹ thuật cơ bản, báo giá không có xuất xứ, chưa tham khảo giá trúng thầu trong vòng 12 tháng trước đã được đăng tải trên cổng thông tin tin điện tử của Bộ Y tế đối với mặt hàng là thuốc, trang thiết bị y tế...dẫn đến không đảm bảo việc so sánh về chất lượng, giá cả để lựa chọn mặt hàng đưa vào kế hoạch, giá dự toán.

- Đánh giá rủi ro

Rủi ro tại bệnh viện đã được nhận diện tuy nhiên việc giải quyết các rủi ro đó chưa triệt để, chưa phân tích hết các ảnh hưởng tiêu cực do các rủi ro đó gây ra và chưa được phổ biến rộng rãi trong toàn bệnh viện để rút kinh nghiệm, chưa có chế độ thưởng đối với những nhân viên kiểm soát rủi ro tốt và phạt những nhân viên chưa có trách nhiệm trong công việc dẫn đến xảy ra các sai sót.

- Hoạt động kiểm soát

+ Các thủ tục kiểm soát của Bệnh viện chưa đảm bảo chặt chẽ kiểm soát trong mỗi hoạt động.

+ Công tác kiểm soát chéo chưa được thực hiện rộng rãi, phổ biến tại bệnh viện, chưa có bộ phận kiểm soát chi phí khám chữa bệnh, hồ sơ bệnh án trước khi đưa vào lưu trữ, thanh toán quyết toán BHYT vì vậy tại bệnh viện, xuất toán bảo hiểm y tế là tình trạng không được bảo hiểm xã hội thanh toán chi phí khám chữa bệnh đang xảy ra hằng năm.

Thanh quyết toán chi phí KCB BHYT tại bệnh viện: việc bị xuất toán vẫn diễn ra hằng năm do nhiều nguyên nhân khác nhau như: Chi phí có y lệnh trước ngày vào viện hoặc sau ngày ra viện, thuốc, vật tư, dịch vụ kỹ thuật ngoài danh mục sử dụng tại bệnh viện, ngày giường sai quy định, thuốc sai quy định, các lỗi liên quan đến hành chính, đánh máy, ghi chép, lỗi thông

tin bệnh nhân, thông tin thẻ, mã số, hết hạn thẻ BHYT, nhập khai chỉ định, thiếu chữ ký, ghi chép thiếu thông tin hồ sơ bệnh án, không trùng khớp thông tin, thuốc sai đường dùng, dịch vụ kỹ thuật trùng lặp.... Năm 2018 bệnh viện bị xuất toán 7. 596. 123. 564 vnd , năm 2019:8. 975. 104. 508 vnd, năm 2020: 10. 201. 187. 564 vnd.

Hiện nay phòng Tài chính kế toán đang kiểm soát chi phí tuy nhiên chi mới dừng lại ở việc kiểm tra hóa đơn, phiếu thu, phiếu chi đúng với bảng kê viện phí được in ra từ phần mềm viện phí, kiểm tra bảng kê chi phí KCB BHYT với bảng tổng hợp chi phí KCB BHYT theo từng ngày/tháng/quý và số đề nghị trên hệ thống giám định bảo hiểm y tế .

Kiểm soát Hồ sơ bệnh án:

Ghi chép hồ sơ bệnh án là một trong những nội dung quan trọng để đảm bảo cho việc theo dõi, quản lý khám bệnh chữa bệnh, lưu trữ và tra cứu thông tin người bệnh, nghiên cứu khoa học, thanh quyết toán BHYT...Việc giám sát, kiểm tra theo dõi chất lượng ghi chép hồ sơ bệnh án là công việc thường xuyên của cán bộ quản lý bệnh viện.

Các sai sót thường xảy ra chưa thể hiện được chất lượng hồ sơ bệnh án như chưa ghi đầy đủ các mục, diễn biến bệnh, chỉ định theo dõi, chăm sóc, thuốc, chế độ dinh dưỡng, luyện tập, ý kiến của người bệnh, người nhà người bệnh...; chưa giải quyết được triệt để các lỗi về hồ sơ bệnh án để BHYT xuất toán như: Chỉ định cận lâm sàng không phù hợp với chẩn đoán bệnh, cho thêm thuốc hoặc chỉ định cận lâm sàng không nhận xét thêm, ghi chép bệnh án và thông tin thể hiện trên phần mềm bệnh viện không thống nhất...

Tại bệnh viện việc kiểm soát hồ sơ bệnh án do phòng Kế hoạch tổng hợp phối hợp với phòng Điều dưỡng, khoa Dược, khoa Dinh dưỡng, phòng Quản lý chất lượng, phòng Tài chính kế toán thực hiện kiểm soát hàng tuần và gửi báo cáo kết quả kiểm soát hồ sơ bệnh án đến các bệnh viện liên quan

- ***Thông tin và truyền thông***

Bệnh viện chưa xây dựng các bảng thông tin nội bộ, để phổ biến các quy định, quy chế từ các cấp lãnh đạo đến nhân viên.

Chưa có kênh nhận thông tin phản hồi từ chính các nhân viên trong bệnh viện và từ bệnh nhân một cách khách quan hơn để lắng nghe tâm tư, nguyện vọng từ họ để có những sách lược phù hợp hơn.

Hệ thống thông tin truyền thông chưa được thông suốt trong khắp Bệnh viện, hệ thống mạng nội bộ thường xuyên bị lỗi nên thông tin chưa được truyền tải kịp thời.

Công tác thông tin, truyền thông bên ngoài để hình ảnh của Bệnh viện được biết đến nhiều hơn chưa được chú trọng.

- ***Giám sát***

Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức có quy mô hoạt động tương đối lớn, tuy nhiên tại Bệnh viện chưa thành lập Ban kiểm soát mà chỉ có Ban thanh tra bệnh viện thực hiện nhiệm vụ giám sát hoạt động khám chữa bệnh tại bệnh viện, phòng tài chính thực hiện nhiệm vụ về tài chính của bệnh viện đồng thời thực hiện luôn việc giám sát hoạt động tài chính. Bệnh viện chưa xây dựng được công cụ giám sát, chưa rà soát, cập nhật lại công cụ giám sát cho phù hợp với điều kiện thực tế vì thế công việc giám sát chưa đạt được hiệu quả cao.

2.3.3 Các nguyên nhân của hạn chế

- ***Nguyên nhân chủ quan:***

+ Bệnh viện mặc dù đã có các quy định, quy chế về KSNB song còn rời rạc, chưa có hệ thống nên chưa kiểm soát được toàn bộ hoạt động.

+ Phần lớn công tác kiểm tra nội bộ thường tác động đến những nghiệp vụ lặp đi lặp lại, mà không tác động đến những nghiệp vụ bất thường.

+ Sai sót bởi con người thiếu chú ý, sai sót về xét đoán hoặc không hiểu rõ yêu cầu công việc.

- Nguyên nhân khách quan:

+ Do Bộ Tài chính chưa thiết lập khuôn mẫu tiêu chuẩn về KSNB trong khu vực công.

+ Khả năng vượt tầm kiểm soát của HTKSNB

+ Khả năng những người chịu trách nhiệm thực hiện kiểm soát nội bộ .

+ Do có sự biến động tình hình, các thủ tục kiểm soát bị lạc hậu hoặc bị vi phạm.

KẾT LUẬN CHƯƠNG 2

Chương 2 đã tập trung nghiên cứu đặc điểm của Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức, phân tích làm rõ các nhân tố ảnh hưởng tới hệ thống kiểm soát nội bộ.

Hệ thống KSNB của Bệnh viện hiện đã được thiết lập về cơ bản, đã có các quy chế, quy trình, nội quy hướng dẫn cụ thể tuy nhiên vẫn còn có những hạn chế nhất định. Vì thế, hệ thống KSNB chưa đạt yêu cầu như mong đợi. Nguyên nhân làm HTKSNB chưa thực sự hữu hiệu và hiệu quả là do chính sự hạn chế trong từng bộ phận cấu thành nên hệ thống.

Tác giả đã tập trung phân tích thực trạng hệ thống kiểm soát nội tại Bệnh viện thông qua việc đánh giá môi trường kiểm soát (tính trung thực và giá trị đạo đức, cam kết về năng lực, triết lý và phong cách điều hành của nhà quản lý, cơ cấu tổ chức, phân định quyền hạn và trách nhiệm...), đánh giá rủi ro (nhận dạng, đánh giá rủi ro), hoạt động kiểm soát, thông tin truyền thông và giám sát. Tác giả đã đi sâu phân tích một số quy trình chủ yếu. Trên cơ sở đó Luận văn đã khái quát ưu, nhược điểm của hệ thống KSNB.

Những đánh giá trên là cơ sở để đề xuất mô hình tổ chức hệ thống KSNB tại Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức cũng như một số giải pháp hoàn thiện tổ chức hệ thống này cùng kiến nghị để thực hiện giải pháp.

CHƯƠNG 3. GIẢI PHÁP HOÀN THIỆN KIỂM SOÁT NỘI BỘ TẠI BỆNH VIỆN HỮU NGHỊ VIỆT ĐỨC

3.1 Định hướng phát triển của Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức trong giai đoạn 2020-2025

3.1.1 Bối cảnh bệnh viện:

- Là bệnh viện ngoại khoa tuyến cuối nên lượng người bệnh đến khám chữa bệnh ngày càng đông, mô hình bệnh tật nặng và phức tạp ngày càng nhiều. Do đó, bệnh viện cần đảm bảo cung cấp các dịch vụ không chỉ cho người bệnh mà còn người nhà người bệnh đi kèm, đặc biệt những trường hợp bệnh nhân nặng thời gian nằm điều trị dài, chi phí chữa bệnh cao.

- Sự cạnh tranh quyết liệt của các cơ sở y tế công và các bệnh viện tư nhân.

- Bệnh viện hiện được Bộ Y tế giao thực hiện tự chủ theo Nghị quyết số 33 của Chính phủ, vì vậy bệnh viện chủ động được trong việc mua sắm và phát triển chuyên môn cũng như cải tạo nâng cấp cơ sở hạ tầng. Việc này đòi hỏi ban lãnh đạo bệnh viện phải có kế hoạch lâu dài và chi tiết cho từng khoản thu chi, trách nhiệm hoàn toàn với sự sống còn của bệnh viện, không chỉ về mặt chuyên môn mà còn phải đảm bảo đời sống cán bộ công nhân viên và sự hài lòng của người bệnh

- Vận hành mới, kinh phí hoạt động và tuyển dụng nhân lực cho dự án cơ sở II tại Hà Nam do Bộ y tế làm chủ đầu tư.

- Sự nhìn nhận sai lệch của một bộ phận người dân và cơ quan truyền thông là một cản trở trong công tác điều trị, tuyên truyền, giáo dục phòng chống bệnh lý và thương tích cho người dân cũng như ảnh hưởng tới tâm lý và thực hành chuyên môn của cán bộ y tế trong bệnh viện.

3.1.2 Định hướng tổng quát:

Kế thừa, phát triển bệnh viện Hữu nghị Việt Đức thành bệnh viện chuyên khoa hoàn chỉnh, một trung tâm y học phát triển có cơ sở vật chất khang trang, trang thiết bị hiện đại, đội ngũ cán bộ có trình độ chuyên môn vững vàng, phẩm chất đạo đức tốt, phong cách làm việc khoa học, chuyên nghiệp đạt tiêu chuẩn Bệnh viện hạng Đặc biệt ngang tầm với các nước tiên tiến trong khu vực và quốc tế.

Nâng cao đời sống vật chất tinh thần, môi trường làm việc dân chủ, đoàn kết của các cán bộ trong bệnh viện để đáp ứng nhu cầu khám bệnh, chữa bệnh của người bệnh, xứng tầm là bệnh viện đầu ngành trong cả nước, góp phần vào sự nghiệp chăm sóc sức khỏe của nhân dân, vào sự phát triển công nghiệp hoá, hiện đại hoá đất nước.

Bên cạnh mục tiêu đảm bảo an sinh xã hội, đảm bảo chất lượng khám chữa bệnh, Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức cần nỗ lực để khẳng định và giữ vững vai trò là một trung tâm nghiên cứu - đào tạo chuyên sâu và chỉ đạo ngành. Là cơ sở thực hành và tham gia đào tạo của các trường Đại học, Cao đẳng Y và Hợp tác quốc tế.

Tiếp tục hoàn thiện cơ sở vật chất và cơ cấu tổ chức nhân sự tại Bệnh viện theo đúng tiến độ của Bộ Y tế.

3.1.3 Định hướng cụ thể:

- Đáp ứng nhu cầu khám chữa bệnh ngày càng cao của người dân, người dân sẽ được tiếp cận, được hưởng các dịch vụ y tế tốt nhất và hiệu quả nhất. Là nơi tin cậy cho người bệnh đến khám và điều trị cho cả Bệnh viện Việt Đức.

- Phát triển nguồn nhân lực có chất lượng cao cho bệnh viện, cho ngành y tế. Tạo môi trường thuận lợi cho cán bộ công nhân viên trong Bệnh viện phát huy công tác nghiên cứu khoa học, đào tạo, chỉ đạo tuyến, mở rộng

quan hệ hợp tác quốc tế...

- Kế thừa, bảo tồn và phát triển các kỹ thuật mũi nhọn chuyên sâu, đào tạo, nghiên cứu khoa học, chỉ đạo ngành từng bước tiên tiến sánh kịp với các cường quốc trên thế giới.

- Xây dựng tác phong làm việc chuyên nghiệp, hiện đại và giàu tính nhân văn. Chuẩn hóa ISO các phòng ban trung tâm và hệ thống các khoa lâm sàng và cận lâm sàng.

- Ứng dụng công nghệ thông tin vào tất cả các công tác quản lý, chẩn đoán hình ảnh và khám chữa bệnh của bệnh viện.

- Tiếp tục phối hợp với các cơ quan quản lý và các ban ngành tổ chức tuyên truyền phòng ngừa bệnh tật, giảm thương tích lao động, giao thông, tăng cường công tác hiến máu nhân đạo, đẩy mạnh công tác khám sức khỏe cho các tổ chức ba ngành, hoàn thành xuất sắc nhiệm vụ chăm sóc sức khỏe người dân.

- Tầm nhìn đến năm 2030: xây dựng bệnh viện đạt tiêu chuẩn quốc tế cả về kỹ thuật y học và dịch vụ sinh hoạt trong bệnh viện, được xếp hạng trong khu vực và trên thế giới.

3.1.4 Các chỉ tiêu cơ bản

- + 100% người bệnh đến khám bệnh, chữa bệnh tại các cơ sở khám chữa bệnh đều được nhân viên tiếp đón và hướng dẫn tận tình và chu đáo.

- + Khánh thành khu khám bệnh ngoại trú vào năm 2021.

- + Xây dựng Trung tâm khám và điều trị quốc tế chất lượng cao trên nền đất khu khám bệnh hiện nay.

- + Thành lập và kiện toàn cơ cấu tổ chức bệnh viện nhằm phát triển các chuyên ngành mũi nhọn trong các lĩnh vực chuyên môn của bệnh viện gồm: Trung tâm Phẫu thuật Tạo hình Hàm mặt Thẩm mỹ; Trung tâm Phẫu thuật Khớp và Y học thể thao; Trung tâm Phục hồi chức năng; Trung tâm Ung

bướu bao gồm Nội Ung thư, Ngoại Ung thư và Hóa chất xạ trị; Trung tâm Đột quy; Trung tâm Chẩn đoán hình ảnh và Y học hạt nhân gồm Chẩn đoán hình ảnh, Điện quang can thiệp, Y học hạt nhân; Trung tâm Xét nghiệm; Trung tâm Tế bào gốc; Trung tâm Khám và Điều trị quốc tế chất lượng cao; Trung tâm Nam học và Y học giới tính; Phòng Kiểm toán nội bộ.

+ Thành lập Trường Cao đẳng Y tế Việt Đức.

+ Trên 60% các Khoa lâm sàng của bệnh viện tổ chức tốt công tác chăm sóc người bệnh toàn diện.

+ 100% các trường hợp người bệnh được chẩn đoán đúng và điều trị kịp thời.

+ 80% có đội ngũ bác sĩ có trình độ sau đại học từ chuyên khoa I trở lên.

+ Triển khai tối thiểu 15 kỹ thuật mới tại bệnh viện mỗi năm.

+ Tiếp tục thực hiện đề án 1816 với các bệnh viện tuyến trên trong các lĩnh vực: tim mạch, nội soi dạ dày can thiệp, nội soi đại tràng.

+ Đẩy mạnh xã hội hóa y tế mua sắm thêm các trang thiết bị y tế hiện đại.

+ Không để người bệnh nằm giường ghép.

+ Triển khai đề án bệnh viện vệ tinh với các bệnh viện trong khu vực.

+ Phấn đấu kiểm tra theo tiêu chí quản lý chất lượng bệnh viện đạt >4.

3 điểm, không có tiêu chí đạt mức 1,2.

3.1.5 Về định hướng phát triển hệ thống kiểm soát nội bộ:

- Đưa ra sự đảm bảo hợp lý rằng tổ chức:

+ Tuân thủ luật pháp, quy định và các chỉ thị của cấp quản lý;

+ Thúc đẩy hoạt động vận hành của tổ chức để đạt hiệu quả, hiệu suất, tính kinh tế và kỷ luật, và giúp đạt được các kết quả theo kế hoạch;

+ Đảm bảo các nguồn lực không bị lãng phí, lạm dụng, gian lận và quản lý sai;

+ Cung cấp các sản phẩm và dịch vụ có chất lượng, nhất quán với sứ

mệnh của tổ chức; và

+Xây dựng và lưu giữ các thông tin đáng tin cậy về tài chính và quản lý, và công bố công khai các số liệu này bằng cách báo cáo kịp thời

3.2 Nguyên tắc hoàn thiện Kiểm soát nội bộ tại Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức

- Nguyên tắc kế thừa

Dựa trên nguyên tắc duy trì và phát huy những ưu điểm hiện có, tác giả đồng thời đưa ra những giải pháp để khắc phục những hạn chế nhằm hoàn thiện hơn nữa hệ thống Kiểm soát nội bộ tại Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức.

- Nguyên tắc tiếp cận hệ thống

Việc xác định, hiểu biết và quản lý một hệ thống các quá trình có liên quan lẫn nhau đối với mục tiêu đề ra sẽ đem lại hiệu quả hoạt động tại Bệnh viện. Tác giả không thể đưa ra các giải pháp hoàn thiện HTKSNT theo từng yếu tố tác động đến hệ thống KSNB tại bệnh viện một cách riêng lẻ mà phải xem xét toàn bộ các yếu tố tác động đến toàn bộ HTKSNT một cách hệ thống và đồng bộ, phối hợp hài hoà các yếu tố này.

Phương pháp tiếp cận hệ thống: tác giả tiếp cận hệ thống bằng cách huy động, phối hợp toàn bộ nguồn lực để phục vụ mục tiêu chung của Bệnh viện.

- Nguyên tắc hội nhập

Các giải pháp hoàn thiện KSNB mà tác giả đưa ra phù hợp với quy định của pháp luật, quy định chung của Bộ y tế, Bộ tài chính và quy định của Bệnh viện nói riêng.

- Nguyên tắc khả thi và hiệu quả

Hoàn thiện KSNB tại Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức, tác giả xem xét trên nguyên tắc khả thi và hiệu quả. Tác giả mong muốn rằng những giải pháp này có thể đưa vào thực hiện thực tế tại Bệnh viện góp phần nâng cao hiệu quả hoạt động của Hệ thống KSNB tại Bệnh viện.

3.3 Một số giải pháp hoàn thiện kiểm soát nội bộ tại Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức

3.3.1 Giải pháp hoàn thiện môi trường kiểm soát

a. Giải pháp về triết lý và phong cách điều hành của nhà quản lý

Đây là vấn đề có tính quyết định đến việc thiết lập và duy trì KSNB hiệu lực và hiệu quả. Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức, Giám đốc bệnh viện được phân quyền tự chủ về tổ chức bộ máy, tuyển dụng viên chức đối với bệnh viện sự nghiệp trực thuộc Bộ được giao tự đảm bảo toàn bộ chi phí hoạt động thường xuyên theo Quyết định số 3151/QĐ-BYT ngày 23/05/2018, có thẩm quyền quyết định mua sắm và phê duyệt kế hoạch lựa chọn nhà thầu các gói thầu mua thuốc, hàng hóa, dịch vụ phục vụ hoạt động thường xuyên của các bệnh viện hành chính, sự nghiệp thuộc Bộ Y tế theo Quyết định số 1772/QĐ-BYT ngày 20/4/2020 của Bộ Y tế; có thẩm quyền quyết định mua sắm và phê duyệt kế hoạch lựa chọn nhà thầu cung cấp tài sản cố định của các bệnh viện hành chính, sự nghiệp thuộc Bộ Y tế theo Quyết định số 1814/QĐ-BYT ngày 20/4/2020 của Bộ Y, vì vậy Hệ thống kiểm soát nội bộ tại Bệnh viện phải phát huy hết chức năng, nhiệm vụ, tầm quan trọng của mình trong các quyết định. Vai trò của Ban Giám đốc Bệnh viện là hết sức quan trọng và là yếu tố quyết định đến hiệu quả hoạt động của bệnh viện, vì vậy tại bệnh viện cần thành lập một bộ phận thuộc hệ thống kiểm soát sau hệ thống kiểm soát nội bộ trực thuộc Ban giám đốc nhằm kiểm soát lại tính hiệu quả trong hoạt động của hệ thống kiểm soát nội bộ hiện hành. Bộ phận này có thể được đặt tên là “Ban kiểm soát nội bộ”

Mục đích của Ban kiểm soát nội bộ gồm:

+ Giúp ban lãnh đạo kiểm tra, soát xét để hạn chế các rủi ro và ngăn ngừa các sai sót, vi phạm của hệ thống kiểm soát nội bộ. Thực hiện các mục tiêu sau:

+ Kiểm tra, đánh giá và thẩm định độ tin cậy thích đáng và phù hợp của các thông tin kinh tế tài chính và hệ thống kế toán.

+ Đánh giá, kiểm tra tính hiệu quả, hiệu lực của hệ thống kiểm soát nội bộ, các biện pháp kiểm soát, bảo vệ tài sản và các nguồn lực.

+ Đảm bảo tuân thủ luật pháp, quy định hiện hành của Nhà nước và quy định, quy chế nội bộ của hệ thống; ngăn ngừa hạn chế vi phạm, đề ra biện pháp xử lý kịp thời.

+ Đánh giá hiệu lực và hiệu quả việc sử dụng các nguồn lực, các phương án hoạt động và các quyết định kinh tế của bệnh viện

Nhiệm vụ của Ban kiểm soát nội bộ:

+ Kiểm tra tính hiệu lực và hiệu quả của hệ thống kiểm soát nội bộ, của hoạt động và điều hành hoạt động;

+ Kiểm tra, kiểm soát chất lượng thông tin kinh tế, tài chính và tính phù hợp, tin cậy của báo cáo tài chính, báo cáo kế toán quản trị trước khi trình ký;

+ Kiểm tra sự tuân thủ các nguyên tắc hoạt động, đặc biệt sự tuân thủ các chế độ, chính sách về tài chính, kế toán;

+ Phát hiện những tồn tại, yếu kém và sơ hở trong quản lý nhằm đưa ra các giải pháp cải tiến, hoàn thiện, nâng cao hiệu quả của công tác quản lý;

+ Tư vấn về công tác tài chính, kế toán, tham gia hướng dẫn các nghiệp vụ tài chính kế toán cho các bộ phận thành viên

Hiệu quả mang lại

- Hoạt động kiểm soát nội bộ phải được thiết lập, duy trì đối với tất cả các hoạt động, các quy trình nghiệp vụ, các giao dịch của bệnh viện.

- Hoạt động kiểm soát nội bộ đảm bảo thường xuyên, liên tục, gắn với các nguyên tắc kiểm soát trong hoạt động hằng ngày của bệnh viện, bao gồm:

+ Việc phân công, phân cấp, ủy quyền thực hiện nhiệm vụ rõ ràng, minh bạch và đúng quy định; đảm bảo phân tách nhiệm vụ, quyền hạn, trách

nhiệm của từng cá nhân, bộ phận trong bệnh viện, tránh các xung đột lợi ích; đảm bảo một cá nhân không có điều kiện để thao túng hoạt động hoặc che giấu thông tin, hành vi vi phạm pháp luật và các quy chế, quy định nội bộ có liên quan nhằm trục lợi hoặc phục vụ mục đích cá nhân.

+ Đảm bảo nguyên tắc kiểm soát kép: Việc phân công thực hiện nhiệm vụ và xử lý nghiệp vụ, nhất là nghiệp vụ có rủi ro cao phải có ít nhất hai người thực hiện nhằm giám sát, kiểm soát lẫn nhau bảo đảm chấp hành đúng quy định, bảo vệ an toàn tài sản và nâng cao hiệu quả công tác, ngoại trừ những trường hợp pháp luật có quy định khác.

+ Quy định và thực hiện nghiêm túc chế độ báo cáo, trao đổi thông tin nội bộ kịp thời, hiệu quả đảm bảo hoạt động của bệnh viện đúng pháp luật.

+ Đảm bảo trách nhiệm, quyền hạn của lãnh đạo bệnh viện và từng phòng, ban trong hoạt động kiểm soát nội bộ; phát huy đầy đủ trách nhiệm, vai trò của Phòng/Bộ phận kiểm soát nội bộ, người làm công tác kiểm soát nội bộ trên cơ sở triển khai một cách đầy đủ, hiệu quả các quy định, quy trình nghiệp vụ có liên quan và chịu trách nhiệm về kết quả thực hiện nhiệm vụ trước Thủ trưởng bệnh viện và pháp luật.

+ Các khoa/phòng/viện/trung tâm và từng cá nhân phải thường xuyên tự rà soát, kiểm tra việc thực hiện các quy chế, quy trình nghiệp vụ và quy định nội bộ có liên quan để kịp thời phát hiện những tồn tại, bất cập có thể xảy ra rủi ro, kiến nghị bổ sung, chỉnh sửa cho phù hợp nhằm phòng ngừa rủi ro và nâng cao hiệu quả hoạt động kiểm soát nội bộ của bệnh viện.

+ Thủ trưởng các khoa/phòng/viện/trung tâm có trách nhiệm chỉ đạo thực hiện công tác phân tích, đánh giá rủi ro các hoạt động nghiệp vụ thuộc chức năng, nhiệm vụ của bệnh viện mình để chủ động phòng ngừa và có biện pháp kiểm soát, quản lý rủi ro thích hợp.

Quy trình kiểm soát của Ban kiểm soát bệnh viện (Phụ lục 8)

b. Giải pháp về phân định quyền hạn và trách nhiệm cho từng bộ phận:

Người quản lý của đơn vị cần phân định quyền hạn trách nhiệm rõ ràng cho từng bộ phận giúp các bộ phận cũng sẽ có trách nhiệm hơn với công việc mà mình được giao, tránh tình trạng đùn đẩy trách nhiệm giữa các bộ phận, đồng thời sẽ giúp cho các nhân viên làm việc một cách hiệu quả tiết kiệm được nhiều thời gian thay vì phải làm công việc quá dàn trải, chuyên môn hóa trong từng vị trí công việc để phát huy tính sáng tạo

Như vậy, chúng ta có thể thấy được rằng phân định quyền hạn và trách nhiệm rõ ràng cho các bộ phận sẽ tạo nên một môi trường làm việc chuyên nghiệp, giảm thiểu được tối đa các rủi ro tác nghiệp, nhận diện và kiểm soát rủi ro hiệu quả hơn và mang lại hiệu quả hoạt động cao hơn cho tổ chức. Đồng thời mỗi bộ phận chỉ thực hiện đúng công việc trong quyền hạn của mình, giúp quá trình luân chuyển công việc giữa các bộ phận thực hiện dễ dàng và thuận lợi hơn.

c. Giải pháp Xây dựng một chuẩn mực đạo đức, ứng xử phù hợp với quy tắc đạo đức và ứng xử đúng đắn đối với người cán bộ y bác sĩ.

Tại bệnh viện thì đây là một yếu tố cực kì quan trọng, là bộ mặt của bệnh viện. Vậy nên mọi hoạt động đều phải thực hiện theo đúng chuẩn mực và các quy tắc ứng xử của Nhà nước khi làm việc trong nội bộ bệnh viện hay lúc tiếp bệnh nhân.

Thực hiện tốt các quy tắc ứng xử, họ còn phải có một sự công minh trong công việc, mọi chuyện nên được giải quyết trên tinh thần công bằng không thiên vị. Phải luôn kiểm soát được toàn bộ quá trình làm việc và hoạt động của tổ chức để một khi xảy ra sự cố sai sót thì có thể giải quyết một cách hợp lý. Không gây bất bình trong nội bộ các nhân viên. Như vậy, việc xây dựng chuẩn mực đạo đức và quy trình làm việc hợp lý sẽ giúp cho toàn bộ các

phòng ban và bệnh viện hoạt động hiệu quả hơn, tạo nên một môi trường làm việc thân thiện. Điều này, giúp tránh tình trạng tha hóa về mặt đạo đức và giúp cho hình ảnh về người cán bộ tại bệnh viện trong mắt người dân luôn là một hình ảnh đẹp.

Để thực hiện được yêu cầu trên, tại bệnh viện nên thường xuyên phỏng vấn mức độ hài lòng của bệnh nhân và người nhà bệnh nhân theo định kỳ nhằm có những thông tin chính xác để cải tiến hệ thống, bổ sung vào quy trình nhằm nâng cao hình ảnh bệnh viện, nâng cao chất lượng khám điều trị góp phần tạo nên một thương hiệu bệnh viện Hữu nghị Việt Đức vững mạnh.

d. Giải pháp nâng cao chất lượng công tác kế hoạch

+ Ban hành văn bản quy định về công tác lập kế hoạch. Bệnh viện cần quy định rõ danh mục các kế hoạch cần lập, cơ sở lập kế hoạch, phân tích, đánh giá và dự báo nhu cầu cho năm kế hoạch một cách có hệ thống theo quy trình ISO.

+ Chú trọng việc khảo sát nguồn cung ứng hàng hóa, tài sản, dịch vụ, phải khảo sát qua nhiều kênh thông tin khác nhau để đáp ứng nhu cầu về chất lượng và giá cả của hàng hóa, tài sản, dịch vụ

+ Quán triệt nguyên tắc “thận trọng” trong quá trình lập kế hoạch. Cán bộ tham gia lập kế hoạch cần có sự nhạy bén trong việc nhận định các phương án, kế hoạch được đề ra, tránh quan điểm chạy theo lợi nhuận bất chấp rủi ro ngay từ công tác lập kế hoạch. Vì vậy việc lựa chọn cán bộ trong khâu lập kế hoạch cũng nên được chú trọng.

+ Tập huấn, đào tạo nghiệp vụ lập kế hoạch cho các cán bộ có liên quan, trao đổi kinh nghiệm trong công tác lập kế hoạch.

3.3.2 Giải pháp về đánh giá rủi ro

Khi các rủi ro trong bệnh viện nhận diện xong, công việc còn lại là xem xét, đánh giá và đưa ra các phản ứng. Tuy nhiên, việc này hiện nay tại bệnh

viện cần khắc phục để giúp cho hệ thống kiểm soát được vận hành hoàn hảo hơn, một trong số đó là:

Bệnh viện phải thường xuyên tiến hành nhận diện rủi ro, phân tích và xem xét các tác động của chúng đến các mục tiêu của bệnh viện. Với những rủi ro khác nhau bệnh viện cũng nên đưa ra các phương pháp khác nhau để phòng ngừa. Ngoài ra, khi thực hiện đánh giá, bệnh viện nên dùng những phương pháp định lượng vì độ chính xác cao hơn so với các nhận định bằng cảm tính con người.

Khi đánh giá, Ban lãnh đạo nên tránh tình trạng gộp chung các rủi ro để đánh giá mà nên tách nhỏ, lẻ chúng để có biện pháp đối phó phù hợp.

Cụ thể:

Khi tiến hành đánh giá rủi ro nhà quản lý cần đặt ra nhiều câu hỏi liên quan như:

- Hiện tại bệnh viện có gặp khó khăn hay không?
- Các rủi ro/khó khăn trên tác động đến những hoạt động nào của bệnh viện?
- Các loại rủi ro và tác động của chúng ảnh hưởng đến mục tiêu nào của bệnh viện?
- Mục tiêu ưu tiên của bệnh viện hiện tại là gì?
- Có cần thiết phải đối phó với chúng hay không?
- Chi phí để thiết kế và vận hành chúng là bao nhiêu?
- Lợi ích thu lại sau khi đã thiết lập hệ thống để kiểm soát như thế nào?
- Lợi ích thu được và chi phí bỏ ra có tương thích hay không?

Đánh giá rủi ro trong việc tiến đến mục tiêu đạt được sự hiệu quả trong toàn bộ hệ thống KSNB nói chung là một việc làm cần thiết và không kém phần quan trọng để hoàn thiện nhân tố này cần quan tâm đến những giải pháp sau:

- Nâng cao năng lực chuyên môn nhân viên.
- Phân bổ nguồn nhân lực phù hợp

-Xử phạt cán bộ không có tâm với nghề, khen thưởng những nhân viên kiểm soát rủi ro tốt

-Rủi ro nhận diện được truyền đạt đến các phòng ban.

-Xây dựng mục tiêu thu phù hợp.

3.3.3 Giải pháp về hoạt động kiểm soát

- Các thủ tục kiểm soát của Bệnh viện phải đảm bảo chặt chẽ kiểm soát trong mỗi hoạt động:

+Trên cơ sở những quy chế kiểm soát do Bộ Y tế ban hành Bệnh viện cần cụ thể hóa các quy trình kiểm soát trên cơ sở đánh giá, phân tích rủi ro đối với các hoạt động nghiệp vụ cơ bản như: báo cáo tài chính, tài sản, sử dụng nguồn lực,...

+ Thường xuyên rà soát văn bản để kịp thời ban hành, sửa đổi, bổ sung các quy chế, quy trình nghiệp vụ, quy định nội bộ nhằm quy định cụ thể nội dung công việc, nhiệm vụ, quyền hạn, trách nhiệm của bệnh viện và từng phòng, ban, cá nhân trong điều hành và xử lý công việc bảo đảm đúng quy định, chặt chẽ, khoa học.

+ Thực hiện tự kiểm tra, kiểm soát, giám sát việc chấp hành chế độ hạch toán, kế toán, quản lý tài chính, tài sản, an toàn hoạt động kho quỹ, công nghệ thông tin và tính tuân thủ, hiệu quả hoạt động của các bộ phận, cá nhân trong bệnh viện; rà soát, đánh giá về mức độ phù hợp và tính hiệu lực, hiệu quả, xác định các vấn đề còn tồn tại và đề xuất các thay đổi cần thiết đối với hệ thống kiểm soát nội bộ nhằm bảo vệ an toàn tài sản và nâng cao hiệu quả quản lý, hoạt động của bệnh viện.

+ Thiết lập cơ chế giám sát, báo cáo, trao đổi thông tin nội bộ hữu hiệu nhằm phòng ngừa rủi ro và phục vụ công tác quản lý, điều hành bệnh viện phù hợp, hiệu quả

-Tăng cường Công tác kiểm soát chèo chưa được thực hiện rộng rãi, phổ

biến tại bệnh viện, kiểm soát trước các chi phí Khám chữa bệnh, kiểm soát chất lượng hồ sơ bệnh án là công việc cần thiết nhằm đảm bảo hiệu quả, chất lượng khám chữa bệnh tại bệnh viện và giảm số tiền do BHYT xuất toán hàng năm

Giải pháp đề xuất:

Thành lập "**Tổ kiểm soát chi phí khám chữa bệnh, chất lượng hồ sơ bệnh án**":

Kiểm soát trước chi phí khám, chữa bệnh: kiểm tra, kiểm soát chi phí khám, chữa bệnh (KCB) của người bệnh nội trú, bao gồm tập huấn hướng dẫn kiểm soát trước chi phí KCB tại các Khoa lâm sàng và thực hiện kiểm soát chi phí KCB trước khi thanh toán cho người bệnh. (Quy trình mô tả tại phụ lục 9)

Kiểm soát chất lượng hồ sơ bệnh án: kiểm tra chất lượng ghi chép hồ sơ bệnh án (HSBA) để hạn chế tối đa các lỗi trước khi trả hồ sơ về kho lưu trữ, bao gồm tập huấn hướng dẫn kiểm soát chất lượng HSBA tại các Khoa lâm sàng và thực hiện kiểm soát chất lượng HSBA trước khi lưu trữ theo quy định (Quy trình mô tả tại Phụ lục 10).

Kết quả kỳ vọng mang lại:

- Trong 2 năm đầu thực hiện, giảm tối thiểu 50% tiền xuất toán BHYT so với năm 2020 và hướng tới không bị xuất toán trong các năm tiếp theo
- Giảm tối thiểu 50% các sai sót dẫn đến bị xuất toán

3.3.4 Giải pháp về thông tin và truyền thông

Hệ thống thông tin và truyền thông của bệnh viện Hữu nghị Việt Đức cần cải thiện hơn nữa. Ưu tiên hàng đầu, bệnh viện cần xây dựng các bảng thông tin nội bộ, để phổ biến các qui định, qui chế từ các cấp lãnh đạo đến nhân viên, nên thường xuyên có các cuộc họp giao ban giữa Ban giám đốc và toàn thể nhân viên, phổ biến cho tất cả nhân viên biết được, mục tiêu của bệnh viện. Bên cạnh đó, nên lập hòm thư góp ý để nhận thông tin phản hồi từ chính các nhân viên trong bệnh viện và từ bệnh nhân một cách khách quan hơn để lắng nghe tâm tư,

nguyện vọng từ họ để có những sách lược phù hợp hơn.

Cần đầu tư trang bị cho hệ thống máy móc thiết bị đảm nhận việc truyền tải thông tin trong đơn vị. Thông tin cập nhật kịp thời còn có thể giúp Ban lãnh đạo đưa ra những chính sách, biện pháp kịp thời, mang lại hiệu quả cao nếu được đưa ra đúng thời điểm.

Cần đảm bảo hệ thống thông tin truyền thông được thông suốt trong khắp Bệnh viện, đảm bảo hệ thống mạng nội bộ không bị lỗi để thông tin được truyền tải kịp thời.

Bệnh viện cần phối hợp thường xuyên với nhà cung cấp phần mềm quản lý bệnh viện để nhanh chóng hoàn thiện nhằm tạo thuận lợi cho các khoa/phòng trong quá trình xử lý công việc

Đẩy mạnh công tác thông tin, truyền thông bên ngoài để hình ảnh của Bệnh viện được biết đến nhiều hơn.

Thiết lập kênh thông tin cho phép bệnh nhân và người nhà bệnh nhân phản ánh về các hành vi, sự kiện bất thường có khả năng gây thiệt hại cho Bệnh viện cũng như phản ánh những vấn đề không hài lòng, đóng góp ý kiến cho sự phát triển của Bệnh viện thông qua các hòm thư được đặt ở tất cả các khoa/phòng/viện/trung tâm với hình thức bắt mắt, được đặt ở chỗ đông người qua lại, dễ nhìn hoặc thông qua trang facebook chính thức của Bệnh viện. Các phản ánh của người bệnh sẽ được Phòng Công tác xã hội tổng hợp và báo cáo Ban Giám đốc trong giao ban hàng ngày.

3.3.5 Giải pháp về hoạt động giám sát

Để hoạt động kiểm soát ngày càng hiệu quả và đảm bảo tính hiệu lực trong vận hành hệ thống kiểm soát nội bộ thì bệnh viện nên tăng cường quá trình giám sát thường xuyên. Để có thể thực hiện tốt hơn về vấn đề này thì cần phải thiết lập quy trình thanh tra, kiểm tra nội bộ định kỳ, ít nhất là 1 tháng một lần để có thể kịp thời phát hiện những sai sót trong quá trình xử lý

công việc của cán bộ.

Bên cạnh đó, bệnh viện thường xuyên họp giao ban để nhà quản lý có thể nắm bắt được tình chung của các bộ phận, từng lĩnh vực hoạt động của bệnh viện. Tốt nhất là các bộ phận nên viết báo cáo công việc và có biên bản cuộc họp đối chiếu giữa làn giao ban.

Cụ thể:

Mỗi quý, nhà quản lý phải tiến hành kiểm tra toàn diện bệnh viện, tập trung ở các lĩnh vực chuyên môn, hành chính nhân sự, tài chính.

Đối với công tác tài chính: nhà quản lý cần tiến hành kiểm tra, rà soát giữa chứng từ, sổ sách kế toán và thực tế phát sinh tại đơn vị nhằm ngăn ngừa và phát hiện kịp thời các sai sót và gian lận có thể xảy ra.

Đối với công tác hành chính nhân sự: nhà quản lý cần kiểm tra đối chiếu lại số lượng nhân viên thực tế so với các hợp đồng lao động của nhân viên, cần kiểm tra kỹ, rõ các thông tin trên hợp đồng lao động của nhân viên nhất là thời hạn bắt đầu và kết thúc hợp đồng, thời gian năng bậc lương, ... nhằm đảm bảo quyền lợi của người lao động, ổn định tình hình lao động, ổn định quá trình hoạt động và đặc biệt có thể giúp phát hiện và ngăn chặn kịp thời những gian lận liên quan đến tiền lương của cán bộ công nhân viên. Đối với công tác hành chính nên giám sát việc tuân thủ đầy đủ các quy trình công việc đã được duyệt nhằm đảm bảo các quy định được thực thi đầy đủ.

Đối với công tác chuyên môn: cần giám sát thường xuyên quy trình khám chữa bệnh đúng các quy định chuyên môn. Tổ chức kiểm tra định kỳ và đột xuất nhằm phát hiện kịp thời và ngăn ngừa các sai phạm. Tăng cường giám sát đạo đức đội ngũ cán bộ nhân viên y tế theo các quy định trong và ngoài giờ làm việc tại bệnh viện nhằm giữ uy tín của nghề và của bệnh viện.

Để làm được điều này thì cần phải quy định rõ ràng trong quy định, trong quy chế nội bộ nên có các hình thức xử phạt nghiêm khắc đối với cá

nhân đi trái với quy định hoặc cố tình cản trở việc truyền đạt thông tin lên Ban giám đốc bệnh viện.

Điều kiện để thực hiện giải pháp

Các nhà lãnh đạo cần phải:

+ Sẵn sàng thay đổi và đón nhận cái mới, cái tích cực và mạnh dạn áp dụng vào Bệnh viện

+ Mạnh dạn trong vấn đề đầu tư xây dựng cơ sở vật chất, hệ thống thông tin, đầu tư cho việc tin học hóa công tác quản lý

+ Coi nhân tố con người là trung tâm của sự phát triển

Ngoài ra, cơ chế tự chủ về tài chính đã giảm thiểu sự quản lý cứng nhắc, chặt chẽ của các cơ quan quản lý. Song với vai trò quản lý của mình, Nhà nước cần phải ban hành ra các văn bản quy phạm pháp luật và hướng dẫn thực hiện cụ thể, kịp thời nhằm hỗ trợ cho các đơn vị về mặt thông tin, tạo môi trường cũng như tạo sự liên kết giữa các đơn vị cùng nhau phát triển, giúp các nhà lãnh đạo nâng cao năng lực quản lý, xây dựng KSNB hữu hiệu để giảm thiểu rủi ro trong quá trình hoạt động.

KẾT LUẬN CHƯƠNG 3

Chương 3 đã phân tích và đề xuất những thực tiễn để hoàn chỉnh công tác quản lý, kiểm soát tại Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức.

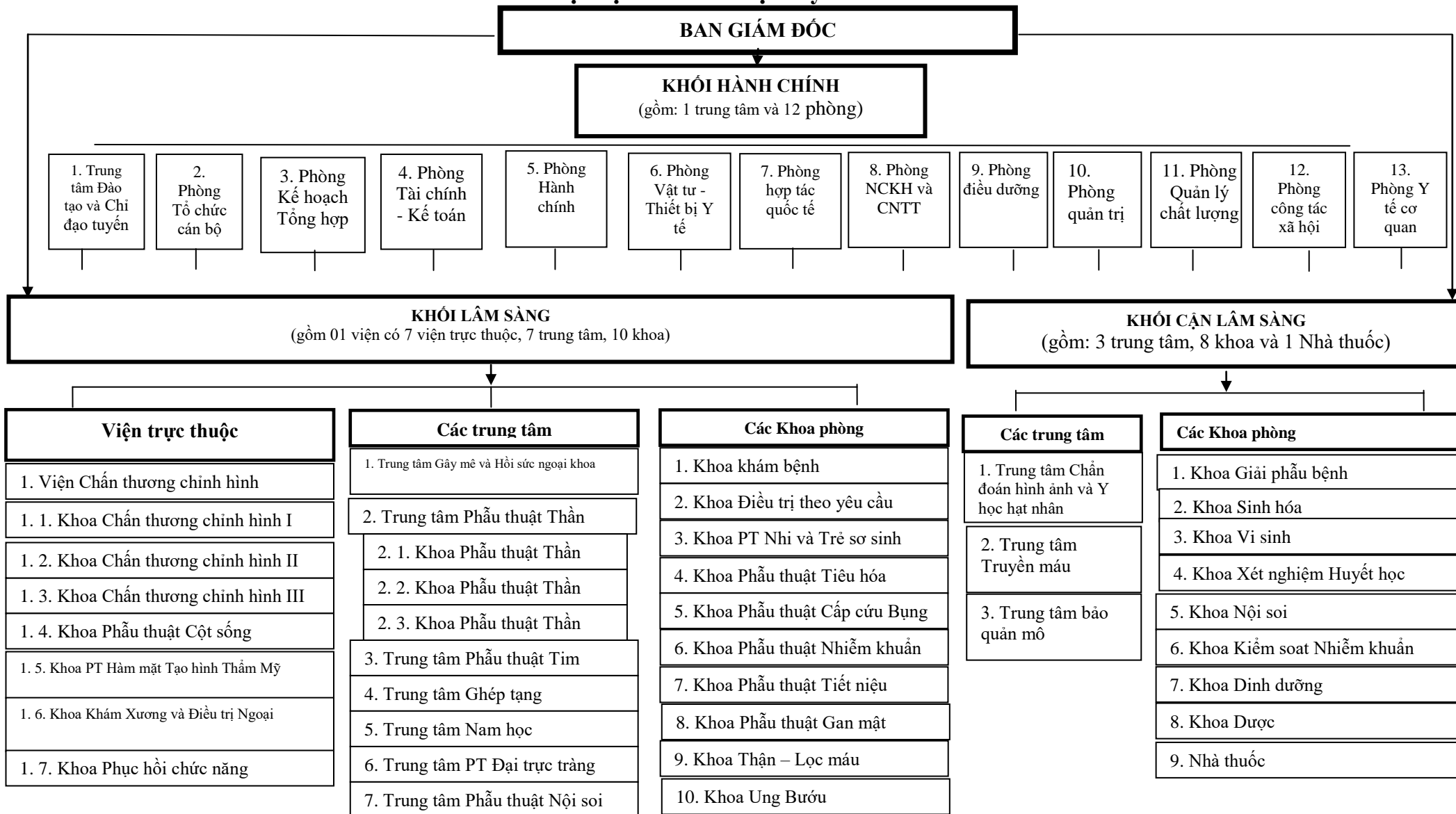
Theo mục tiêu đặt ra chương III đã giải quyết được một số vấn đề: Đề xuất các giải pháp nâng cao hiệu lực hệ thống KSNB tại Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức. Bên cạnh đó, luận văn còn đưa ra các giải pháp cụ thể để hoàn thiện từng bộ phận cấu thành hệ thống KSNB.

Những giải pháp đưa ra dựa trên cơ sở nghiên cứu lý thuyết và thực tiễn, phân tích những yếu kém trong hệ thống KSNB. Nếu các kiến nghị được thực hiện đồng bộ sẽ tạo điều kiện thuận lợi để thực hiện các giải pháp trên, đảm bảo cho trường hoàn thiện tổ chức hệ thống KSNB của mình.

KẾT LUẬN

Có thể nói hệ thống KSNB có ý nghĩa sống còn đối với bệnh viện vì nó giúp bệnh viện đạt được các mục tiêu đặt ra, ngăn ngừa, hạn chế tới mức thấp nhất các rủi ro đối với bệnh viện. Với mục đích nghiên cứu, hoàn thiện kiểm soát nội bộ tại Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức, luận văn đã đạt được một số kết quả cụ thể sau: Hệ thống hóa những vấn đề lý luận cơ bản về KSNB; trình bày thực trạng KSNB của Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức thông qua các yếu tố cấu thành KSNB, đó là: môi trường kiểm soát, đánh giá rủi ro, hoạt động kiểm soát, thông tin truyền thông và giám sát. Từ đó phân tích, đánh giá rút ra được những ưu điểm và những hạn chế mà Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức cần khắc phục và hoàn thiện đảm bảo đạt được các mục tiêu của KSNB. Để đảm bảo các nội dung hoàn thiện là xác đáng và có tính khả thi, luận văn đã chỉ ra những nguyên nhân của những hạn chế trong việc thiết lập và vận hành KSNB tại bệnh viện làm cơ sở cho việc đề xuất các giải pháp hoàn thiện. Nhằm định hướng cho các nội dung hoàn thiện, luận văn đã nêu ra những phương hướng, yêu cầu, và nguyên tắc cơ bản cần phải tuân thủ khi hoàn thiện KSNB tại bệnh viện. Mặc dù những vấn đề được đưa ra còn mang tính khái quát cao nhưng sẽ góp phần không nhỏ để Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức có thể hoàn thiện KSNB của mình. Tuy nhiên, trong quá trình nghiên cứu do nhiều điều kiện hạn chế, luận văn không thể tránh khỏi những thiếu sót, hạn chế nhất định. Tác giả rất mong nhận được ý kiến đóng góp của thầy cô, đồng nghiệp, các nhà quản lý tại Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức để luận văn được hoàn thiện hơn, có giá trị lý luận và thực tiễn cao hơn.

PHỤ LỤC1: Sơ đồ bộ máy tổ chức



PHỤ LỤC 2. Quy trình tạm ứng và thanh toán nội bộ (Áp dụng cho kế toán thanh toán)

Bước	Đối tượng Trách nhiệm	Lưu đồ hướng dẫn	Biểu mẫu, Tài liệu, Chứng từ	Nội dung thực hiện và kiểm soát
1	<p>Người có nhu cầu thanh toán:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kế toán tiền lương (các khoản chi cho con người) - CBNV có nhu cầu thanh toán các khoản chi khác 	<div style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; width: 60px; height: 60px; margin: auto; display: flex; align-items: center; justify-content: center;"> <p>Nhu cầu thanh toán</p> </div>	<p>a. Chi cho con người:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Bảng chấm công - Các biểu mẫu thống kê của các phòng chức năng, khoa lâm sàng, cận lâm sàng <p>b. Chi khác:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hóa đơn - Hợp đồng/bản báo giá - BB giao nhận - Các chứng từ liên quan 	<p>a. Chi cho con người:</p> <p>Kế toán tiền lương nhận bảng chấm công, các biểu thống kê có liên quan để tổng hợp số thanh toán theo từng khoa phòng, theo từng cá nhân trình lãnh đạo phòng tài chính kế toán và Giám đốc phê duyệt. Sau đó chuyển chứng từ tới bộ phận kế toán thanh toán thực hiện chi tiền mặt hoặc chuyển khoản.</p> <p>b. Chi khác:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Khi có nhu cầu thanh toán cần các chứng từ gồm: <ul style="list-style-type: none"> + Phiếu đề nghị thanh toán + Tờ trình được Giám đốc bệnh viện ký duyệt + Các chứng từ gốc và 01 bản sao kèm theo: Hóa đơn... + Hợp đồng kinh tế + Các chứng từ kèm theo khác
2	<p>Người có nhu cầu thanh toán</p>	<div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; width: 100px; height: 40px; margin: auto; display: flex; align-items: center; justify-content: center;"> <p>Lập phiếu đề nghị thanh toán</p> </div>	<ul style="list-style-type: none"> - Phiếu đề nghị thanh toán - Chứng từ liên 	<ul style="list-style-type: none"> - Người có nhu cầu lập Phiếu đề nghị thanh toán trình Trưởng khoa phòng ký duyệt


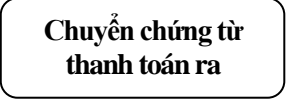
Bước	Đối tượng Trách nhiệm	Lưu đồ hướng dẫn	Biểu mẫu, Tài liệu, Chứng từ	Nội dung thực hiện và kiểm soát
	các khoản chi khác		quan	
3	Kế toán thanh toán	Nhận, kiểm tra chứng từ thanh toán	- Bộ chứng từ của kế toán tiền lương - Bộ chứng từ đề nghị thanh toán khác	- Kế toán kiểm tra hồ sơ, số liệu đã tạm ứng (nếu có) và chuyển cho Kế toán trưởng ký duyệt. Nếu không đồng ý thì ghi rõ lý do và trả lại cho người có nhu cầu thanh toán.
4	Trưởng phòng kế toán, Giám đốc bệnh viện	Duyệt	- Bộ chứng từ đề nghị thanh toán	- Trình trưởng phòng kế toán Giám đốc bệnh viện ký duyệt - Nếu không đồng ý thì ghi rõ lý do và trả lại cho người có nhu cầu thanh toán - Căn cứ chứng từ đề nghị thanh toán đã được duyệt, Kế toán lập phiếu và hạch toán
5	Kế toán	Lập phiếu thu, phiếu chi, UNC Hạch toán	- Bộ chứng từ đề nghị thanh toán	- Kế toán lập phiếu chi/UNC trình Trưởng phòng kế toán ký duyệt => Giám đốc bệnh viện ký duyệt => Thủ quỹ chi tiền/ Kế toán thanh toán chuyển Ngân hàng -
6	- Thủ quỹ - Kế toán - Người có nhu cầu	Thu – Chi tiền	- Bộ chứng từ đề nghị thanh toán - Phiếu thu - Phiếu chi	- Căn cứ vào phiếu thu, phiếu chi được duyệt thủ quỹ sẽ thu, chi tiền và ghi vào sổ quỹ. - Phiếu thu, phiếu chi được

Bước	Đối tượng Trách nhiệm	Lưu đồ hướng dẫn	Biểu mẫu, Tài liệu, Chứng từ	Nội dung thực hiện và kiểm soát
	thanh toán		- UNC	<p>lập 02 liên: người thanh toán: 01 liên, Thủ quỹ: 01 liên.</p> <ul style="list-style-type: none"> - UNC được ký và đóng dấu, Kế toán ngân hàng chuyển UNC ra ngân hàng thanh toán. Ngân hàng báo nợ trong tài khoản, Kế toán lập phiếu báo nợ.
7	Thủ quỹ Kế toán Người có nhu cầu thanh toán	Đối chiếu, kiểm tra số liệu, báo cáo	<ul style="list-style-type: none"> - Sổ kế toán - Sổ quỹ - Báo nợ - Các báo cáo khác 	<ul style="list-style-type: none"> - Hàng ngày, Kế toán đối chiếu số dư tiền mặt với Thủ quỹ thông qua sổ quỹ và lưu lại chứng từ đối chiếu. - Kế toán ngân hàng đối chiếu với sổ phụ ngân hàng - Thủ quỹ báo cáo tồn quỹ mỗi ngày cho trưởng phòng kế toán hoặc khi có yêu cầu
Kết thúc	Kế toán	Lưu hồ sơ	<ul style="list-style-type: none"> - Chứng từ đề nghị thanh toán - Phiếu chi, Phiếu thu - Báo nợ - Sổ sách 	<ul style="list-style-type: none"> - Kế toán lưu toán bộ hồ sơ thanh toán thanh toán

PHỤ LỤC 3: Quy trình thanh toán, rút tiền mặt qua kho bạc Nhà nước (Áp dụng cho kế toán thanh toán)

Bước	Đối tượng Trách nhiệm	Lưu đồ hướng dẫn	Biểu mẫu, Tài liệu, Chứng từ	Nội dung thực hiện và kiểm soát
1	Kế toán	<div style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; width: 150px; height: 150px; margin: 0 auto; display: flex; align-items: center; justify-content: center;"> <p>Tiếp nhận HS thanh toán, rút tiền mặt</p> </div>	<ul style="list-style-type: none"> - HS mua sắm hàng hóa, vật tư, thuốc, hóa chất trong thầu: - HS chi thường xuyên - HS mua sắm Tài sản cố định, trang thiết bị y tế - HS thanh toán, rút tiền mặt các khoản tài trợ - HS thanh toán xây dựng, sửa chữa cơ sở hạ tầng - HS thanh toán các khoản chi cá nhân cho cán bộ nhân viên 	<ul style="list-style-type: none"> - Kế toán kiểm soát chi tiết hồ sơ cụ thể: Số lượng, Nội dung chứng từ, dấu, chữ ký hợp lý hợp lệ, đúng đủ theo quy định phụ lục đính kèm. - Hóa đơn tài chính rõ chữ, không mờ, không rách nát. - Thực hiện theo dõi tiến trình hồ sơ thanh toán cụ thể: Ngày nhận, Ngày trả để chỉnh sửa, ngày chuyển kho bạc hoặc ngân hàng, ngày UNC. - Trong trường hợp chứng từ thanh toán bị trả lại chỉnh sửa, hoàn thiện, kế toán ghi rõ lý do trên phiếu theo dõi tiến trình hồ sơ (Biểu 01)

Bước	Đối tượng Trách nhiệm	Lưu đồ hướng dẫn	Biểu mẫu, Tài liệu, Chứng từ	Nội dung thực hiện và kiểm soát
3	Kế toán	<div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; padding: 10px; width: fit-content; margin: 0 auto;"> <p style="text-align: center;">Tiến hành thanh toán</p> </div>	<ul style="list-style-type: none"> - Giấy đề nghị cam kết chi NSNN - Giấy rút dự toán NSNN - Giấy đề nghị thanh toán tạm ứng - Giấy nộp trả kinh phí - Ủy nhiệm chi - Bảng kê nội dung thanh toán/tạm ứng 	<ul style="list-style-type: none"> - Trước khi thanh toán, kế toán kiểm tra số dư tạm ứng (nếu có) - Đối với các khoản chi NSNN $\geq 200.000.000\text{VNĐ}$, kế toán làm cam kết chi trong vòng 10 ngày kể từ ngày ký hợp đồng. - Căn cứ bộ HS thanh toán đầy đủ đã kiểm tra, kế toán tiến hành ghi sổ kế toán, lập phiếu thanh toán (UNC) căn cứ: <ul style="list-style-type: none"> + Chế độ kế toán Hành chính sự nghiệp (TT số 107/2017/TT-BTC ngày 10/10/2017 của Bộ tài chính) + Căn cứ nghị định 11/2020/NĐ-CP ngày 20/1/2020. + Căn cứ mục lục NSNN theo bản bổ sung, sửa đổi TT192/2014/TT-BTC ngày 12/12/2014


Bước	Đối tượng Trách nhiệm	Lưu đồ hướng dẫn	Biểu mẫu, Tài liệu, Chứng từ	Nội dung thực hiện và kiểm soát
				<p>của Bộ tài chính năm 2015</p> <p>+ Đối với các khoản chi từ nguồn đối ứng của BV, KTCăn cứ thêm Quy chế chi tiêu nội bộ của Bệnh viện.</p>
4	<p>Trưởng phòng kế toán, Giám đốc bệnh viện</p>		<p>- Bộ chứng từ đề nghị thanh toán</p>	<p>- Kế toán lập 02 UNC, 02 bảng kê thanh toán trình trưởng phòng kế toán ký duyệt Giám đốc bệnh viện ký duyệt, đóng dấu</p>
5	<p>Kế toán</p>		<p>- 02 UNC - 01 Bảng kê thanh toán tạm ứng</p>	<p>Tách chứng từ mang đi kho bạc gồm: 2 UNC + 1 bảng kê thanh toán .</p> <p>+ Nếu hồ sơ thanh toán < 50 triệu: Không cần kèm chứng từ</p> <p>+ Nếu hồ sơ thanh toán > 50 triệu:</p> <ul style="list-style-type: none"> Hàng nhập kho: QĐ trúng thầu, hợp đồng giao bản gốc duy nhất 1 lần; Biên bản nghiệm thu, bảng xác định giá trị khối lượng công việc

Bước	Đối tượng Trách nhiệm	Lưu đồ hướng dẫn	Biểu mẫu, Tài liệu, Chứng từ	Nội dung thực hiện và kiểm soát
				<p>hoàn thành (Mẫu 08a NĐ 11/2020)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hàng mua lẻ: Quyết định, hợp đồng, biên bản nghiệm thu thanh lý. • Thanh toán các khoản cá nhân: Bảng thanh toán cho đối tượng thụ hưởng (Mẫu 09 NĐ 11/2020) <p>-Chứng từ còn lại lưu tại đơn vị</p> <p>- Ghi sổ ngày đi chứng từ ra KBNN</p> <p>- Bàn giao lại cho kế toán giao dịch tại kho bạc</p> <p>- Hàng ngày đi kho bạc lấy lại 1 liên UNC đã thanh toán về và tích vào sổ để kiểm soát.</p>
6	Kế toán	<p>Chuyển chứng từ thanh toán cá nhân ra ngân hàng</p>	- 01 bảng thanh toán cho đối tượng thụ hưởng	- Sau 01-03 ngày chuyển chứng từ đi KBNN, kế toán quay lại KBNN nhận lại bảng kê thanh toán cho đối

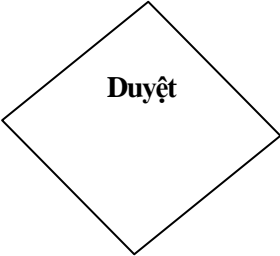


Bước	Đối tượng Trách nhiệm	Lưu đồ hướng dẫn	Biểu mẫu, Tài liệu, Chứng từ	Nội dung thực hiện và kiểm soát
				<p>tượng thụ hưởng có đầy đủ dấu, chữ ký của KBNN chuyển Ngân hàng trung gian thanh toán lương chuyển khoản cho CBNV</p> <p>- Thời gian hoàn thành thanh toán: Từ 20-25 ngày</p>
6	Kê toán	<div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; padding: 5px; width: fit-content; margin: auto;"> <p>Đối chiếu sổ phát sinh tài khoản</p> </div>	<p>- Đối chiếu sổ tài khoản Kho bạc nhà nước</p>	<p>- In sổ các loại tài khoản và đối chiếu với KBNN</p> <p>- Đối chiếu sổ tài khoản tiền gửi theo tháng, Đối chiếu sổ tài khoản NSNN theo Quý. In sổ trình ký chuyển 4 liên ra kho bạc. Lấy lại 2 liên về sau khi KBNN ký, đóng dấu.</p>
Kết thúc	Kê toán	<div style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 10px; width: fit-content; margin: auto;"> <p>Lưu hồ sơ</p> </div>	<p>- 01 UNC</p> <p>- HS thanh toán</p>	<p>-Kê toán lưu toàn bộ hồ sơ thanh toán kẹp cùng UNC tương ứng đóng quyền bàn giao kê toán tổng hợp trước ngày 15 của tháng</p>


PHỤ LỤC 4: Quy trình thanh toán, rút tiền mặt qua Ngân hàng

(Áp dụng cho kế toán thanh toán)

Bước	Đối tượng Trách nhiệm	Lưu đồ hướng dẫn	Biểu mẫu, Tài liệu, Chứng từ	Nội dung công việc và yêu cầu
1	Kế toán		-HS chi, rút tiền mặt liên quan đến các nguồn tài trợ qua Ngân hàng: + Tờ trình hoặc giấy đề nghị thanh toán + Hóa đơn gốc, cuống vé tàu xe + Giấy báo có + Hợp đồng tài trợ + Dự toán chi	- Kế toán kiểm soát chi tiết đầu mục hồ sơ đầy đủ như yêu cầu. - Hóa đơn tài chính rõ chữ, không mờ, không rách nát, chỉ nhận thanh toán chuyển khoản với hóa đơn $\geq 5.000.000\text{VNĐ}$ - Thực hiện theo dõi tiến trình hồ sơ thanh toán cụ thể: Ngày nhận, Ngày trả để chỉnh sửa, ngày chuyển kho bạc hoặc ngân hàng, ngày UNC. - Trong trường hợp chứng từ thanh toán bị trả lại chỉnh sửa, hoàn thiện, kế toán ghi rõ lý do trên phiếu theo dõi tiến trình hồ sơ (Biểu 01)

Bước	Đối tượng Trách nhiệm	Lưu đồ hướng dẫn	Biểu mẫu, Tài liệu, Chứng từ	Nội dung công việc và yêu cầu
3	Kế toán	<div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;"> <p style="text-align: center;">Tiến hành thanh toán</p> </div>	<ul style="list-style-type: none"> - 02UNC (Mẫu ngân hàng ban hành) - 02 Giấy rút tiền mặt (Mẫu ngân hàng ban hành) 	<ul style="list-style-type: none"> - Kế toán kiểm soát chi tiết hồ sơ cụ thể: Tờ trình hoặc đề nghị thanh toán có phê duyệt của giám đốc. Hợp đồng tài trợ, báo cáo của ngân hàng về khoản tiền tài trợ. Đối soát khoản mục chi trong dự toán chi tiết. - Trước khi thanh toán, kế toán kiểm tra số dư tạm ứng (nếu có) - Căn cứ bộ HS thanh toán đầy đủ đã kiểm tra, kế toán tiến hành ghi sổ kế toán, lập phiếu thanh toán (UNC) căn cứ: <ul style="list-style-type: none"> +Chế độ kế toán Hành chính sự nghiệp (Thông tư số 107/2017/TT-BTC ngày 10/10/2017 của Bộ tài chính) + Căn cứ quy chế chi tiêu nội bộ của Bệnh viện

Bước	Đối tượng Trách nhiệm	Lưu đồ hướng dẫn	Biểu mẫu, Tài liệu, Chứng từ	Nội dung công việc và yêu cầu
4	Trưởng phòng kế toán, Giám đốc BV		<ul style="list-style-type: none"> - Bộ chứng từ đề nghị thanh toán 	<ul style="list-style-type: none"> - Kế toán lập 02 UNC/Giấy rút tiền mặt, 02 bảng kê thanh toán trình trưởng phòng kế toán ký duyệt Giám đốc bệnh viện ký duyệt, đóng dấu
5	Kế toán		<ul style="list-style-type: none"> - 02 UNC 	<ul style="list-style-type: none"> - Tách chứng từ mang đi ngân hàng gồm: 2 UNC + 1 bảng kê thanh toán - Kế toán thống kê tổng số tiền, cân đối số dư các tài khoản tại kho bạc, các khoản sẽ phải thanh toán trong tháng tới và làm lệnh chuyển tiền từ ngân hàng vào tài khoản tại Kho bạc. - Luôn cập nhật và theo dõi những thông tin mới thay đổi để báo cáo lãnh đạo.
5	Kế toán		<ul style="list-style-type: none"> - Sổ phụ ngân hàng 	<ul style="list-style-type: none"> - 5 ngày lấy sổ phụ 1 lần, tiến hành hạch toán viện phí bệnh nhân nộp qua Pos và lãi phí lên phần mềm kế toán

Bước	Đối tượng Trách nhiệm	Lưu đồ hướng dẫn	Biểu mẫu, Tài liệu, Chứng từ	Nội dung công việc và yêu cầu
Kết thúc	Kế toán		- HS thanh toán	-Kế toán lưu toàn bộ hồ sơ thanh toán đóng quyển bàn giao Kế toán tổng hợp trước ngày 15 của tháng kế tiếp

PHỤ LỤC 5: Quy trình quyết toán chi phí Khám chữa bệnh BHYT
(Áp dụng tại tổ quyết toán chi phí Khám chữa bệnh BHYT)

Trách nhiệm	Các bước thực hiện	Nội dung Kiểm soát
Kế toán viện phí	<div style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; width: 100px; height: 100px; display: flex; align-items: center; justify-content: center; margin: 0 auto;"> <p>Chuyển hồ sơ mua sắm</p> </div>	<ul style="list-style-type: none"> - Thực hiện lấy báo cáo thu viện phí BHYT trên phần mềm viện phí - Đối chiếu và chốt số lượng người bệnh trong các bảng báo cáo và các bảng kê chi phí theo đúng mẫu đã thanh toán viện phí
Kế toán viện phí và kế toán thuộc tổ quyết toán chi phí BHYT	<div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 100px; display: flex; align-items: center; justify-content: center; margin: 0 auto;"> <p>Bàn giao báo cáo và chứng từ</p> </div>	<p>Kế toán tại bộ phận thu chi viện phí bàn giao các loại báo cáo theo yêu cầu và chứng từ thanh toán của người bệnh bản gốc cho bộ phận kế toán thuộc tổ quyết toán chi phí BHYT trước 9 giờ sáng ngày hôm sau (Nếu cuối tuần hoặc ngày lễ thì bàn giao vào ngày làm việc tiếp theo). Có ký xác nhận bàn giao giữa 2 tổ</p>
Kế toán thuộc tổ quyết toán chi phí BHYT	<div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 100px; display: flex; align-items: center; justify-content: center; margin: 0 auto;"> <p>Kiểm soát hồ sơ theo quy định, tổng hợp chi phí</p> </div>	<p>Thực hiện kiểm soát hồ sơ, chứng từ được bàn giao, tổng hợp chi phí theo mẫu biểu quy định</p>

<p>Kế toán thuộc tổ quyết toán chi phí BHYT, Phòng CNTT</p>	<div data-bbox="563 544 791 853" style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> <p>Đối chiếu, kiểm tra và chốt số lượng, chi phí sơ bộ</p> </div>	<ul style="list-style-type: none"> - Thực hiện đối chiếu số lượng người bệnh ra viện theo số chứng từ được bàn sao và số lượng người bệnh được xuất ra từ phần mềm viện phí -Chốt số lượng người bệnh và chi phí gửi phòng CNTT để đối chiếu với dữ liệu đã được ghi nhận trên phần mềm viện phí đã liên thông lên hệ thống giám định BHYT Nếu số liệu liên thông không khớp với số lượng và chi phí do tổ quyết toán chi phí BHYT thì thực hiện đối chiếu để tìm nguyên nhân không khớp và đưa ra phương án khắc phục và đẩy lại số liệu chính xác lên hệ thống giám định BHYT - Thời gian hoàn thành trước 11 giờ ngày làm việc tiếp theo
<p>Tổ trưởng tổ quyết toán BHYT</p>	<div data-bbox="539 1487 815 1722" style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> <p>Nhận phản hồi từ hệ thống giám định BHYT và phân loại lỗi</p> </div>	<ul style="list-style-type: none"> - Giám định viên bảo hiểm y tế định kỳ gửi phản hồi sai sót từ hệ thống giám định BHYT theo tháng về tổ trưởng tổ quyết toán BHYT -Phân loại lỗi và gửi về các khoa/phòng/viện/trung tâm có liên quan để phối hợp tìm nguyên nhân sai sót

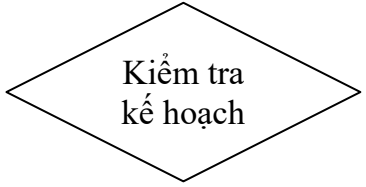
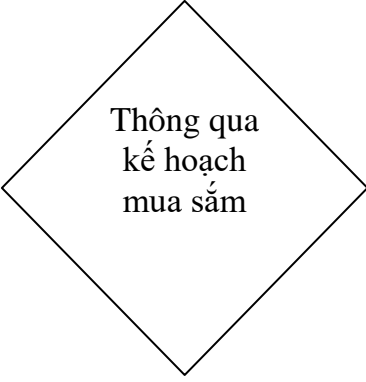
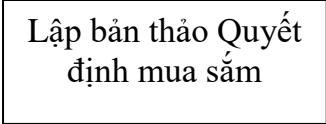
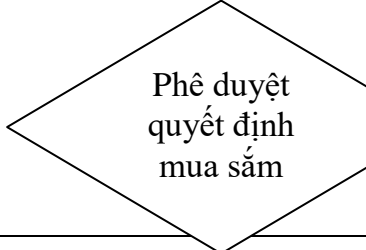
<p>Phòng CNTT, phòng QLCL, Phòng VT-TTB y tế, Khoa Dược, phòng TCKT</p>	<div style="border: 1px solid black; padding: 10px; width: fit-content; margin: auto;"> <p>Tìm nguyên nhân và khắc phục lỗi</p> </div>	<p>Các phòng ban sẽ phối hợp với giám định viên BHYT để kiểm tra và tìm nguyên nhân lỗi, khắc phục</p>
<p>Kế toán thuộc tổ quyết toán chi phí BHYT, Phòng CNTT</p>	<div style="border: 1px solid black; padding: 10px; width: fit-content; margin: auto;"> <p>Tổng hợp biểu đề nghị thanh toán theo tháng/quý</p> </div>	<p>Trong vòng ngày đầu mỗi tháng, Kế toán tổ quyết toán chi phí BHYT và phòng CNTT chốt Bảng tổng hợp thanh toán theo các mẫu quy định để gửi lên cơ quan BHYT để đề nghị thanh toán chi phí khám chữa bệnh BHYT cho Bệnh viện</p>
<p>Kế toán thuộc tổ quyết toán chi phí BHYT</p>	<div style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; width: 150px; height: 100px; margin: auto; display: flex; align-items: center; justify-content: center;"> <p>Lưu hồ sơ</p> </div>	<p>Tổ quyết toán BHYT lưu bản gốc và bản mềm các loại báo cáo theo quy định, lưu chứng từ ra viện của người bệnh có BHYT để đối chiếu khi cần thiết</p>

PHỤ LỤC 6: Quy trình mua sắm hàng hóa, thuốc, hóa chất, dịch vụ

vụ

(Áp dụng cho các khoa/phòng/viện/trung tâm thực hiện mua sắm)

STT	Trách nhiệm	Các bước thực hiện	Nội dung thực hiện và kiểm soát
<i>I</i>	<i>Lập kế hoạch mua sắm</i>		
<i>I.1</i>	<i>Mua sắm vật tư y tế</i>		
1	Trưởng Khoa/Phòng /Viện/Trung tâm có nhu cầu	Đề xuất danh mục mua sắm	- Khoa, Phòng, Viện, Trung tâm căn cứ vào nhân lực, cơ sở vật chất nhu cầu sử dụng thực tế và định hướng phát triển trong tương lai (thường quy hoặc đột xuất), lập giấy đề nghị trình Giám đốc duyệt.
2			- Tổng hợp, rà soát, thống nhất lại nhu cầu cùng các Khoa, Phòng, Viện, Trung tâm về danh mục, số lượng, cấu hình, tính năng, yêu cầu kỹ thuật. Khảo sát các đơn vị có khả năng cung cấp, lập kế hoạch mua sắm, bao gồm: nguồn vốn, giá dự toán đảm bảo phù hợp với nhu cầu và mục đích sử dụng của Khoa, Phòng, Viện, Trung tâm. - Đối với việc mua sắm trang thiết bị y tế, trước khi lập Kế hoạch mua sắm, định mức sử dụng trang thiết bị y tế phải được Giám đốc bệnh viện phê duyệt

3	Phòng TCKT		<ul style="list-style-type: none"> - Kiểm tra đảm bảo tính hợp pháp, hợp lệ, phù hợp của các căn cứ xây dựng số lượng, giá kế hoạch. - Trường hợp cần thiết, theo đề nghị của Phòng đầu môi mua sắm, Phòng TCKT trình Lãnh đạo Bệnh viện thuê đơn vị thẩm định giá để có thêm thông tin phục vụ việc quyết định giá.
4	Hội đồng khoa học bệnh viện mở rộng /Hội đồng thuốc và Điều trị Phòng đầu môi mua sắm		<ul style="list-style-type: none"> - Hợp Hội đồng thông qua Kế hoạch mua sắm. - Đối với các thiết bị có giá trị từ 500 triệu đồng trở lên, trong trường hợp cần thiết có thể mời các chuyên gia kỹ thuật thiết bị y tế thuộc Hội đồng tư vấn kỹ thuật thiết bị y tế - Bộ Y tế tham gia với vai trò thành viên phản biện trong Hội đồng của Bệnh viện.
5	Phòng đầu môi MS và phòng TCKT		<ul style="list-style-type: none"> - [<i>Bản thảo</i>] Quyết định phê duyệt danh mục, số lượng, cấu hình, tính năng, yêu cầu kỹ thuật, nguồn vốn, giá dự toán.
6	Giám đốc		<ul style="list-style-type: none"> - Quyết định phê duyệt danh mục, số lượng, cấu hình, tính năng, yêu cầu kỹ thuật, nguồn vốn, giá dự toán.



II		Kế hoạch lựa chọn nhà thầu (KHLCNT)	
7	Phòng đầu mối mua sắm và Phòng TCKT	Lập bản thảo QĐ thành lập Tổ thẩm định KHLCNT	-[Bản thảo] Quyết định thành lập Tổ Thẩm định KHLCNT gửi Phòng Tổ chức cán bộ kiểm soát về nhân sự. Đối với KHLCNT mua sắm thuốc thành viên Tổ thẩm định phải có nhân sự của BHXH
9	Phòng đầu mối mua sắm và Phòng tckt	Xây dựng KHLCNT	- Xây dựng KHLCNT. -[Bản thảo] QĐ phê duyệt KHLCNT.
10	Tổ Thẩm định	Thẩm định KH LCNT	- Thẩm định KHLCNT. - Lập báo cáo thẩm định KHLCNT.
11	Giám đốc	Phê duyệt KH LCNT	- Quyết định phê duyệt KHLCNT.
III		Hồ sơ mời thầu/Hồ sơ yêu cầu/ Bản yêu cầu báo giá/ E-Hồ sơ mời thầu (HSMT/ HSYC/YCBG/E-HSMT)	
12	Phòng đầu mối mua sắm và Phòng TCKT	Xây dựng Bản thảo QĐ thành lập Tổ Chuyên gia, Tổ Thẩm định	
13	Giám đốc	Phê duyệt thành lập Tổ Chuyên gia, Tổ Thẩm định	Quyết định thành lập Tổ Chuyên gia, Tổ Thẩm định.


14	Phòng đầu mối mua sắm và Phòng TCKT	Xây dựng HSMT/HSYC/YCBG/E- HSMT	- Xây dựng HSMT/HSYC /YCBG/E- HSMT. - Lập [Bản thảo] QĐ phê duyệt HSMT/HSYC/ YCBG/E-HSMT.
15	Tổ Thẩm định	Thẩm định HSMT/HS YC/ E-HSMT	-Thẩm địnhHSMT/HSYC/E-HSMT. - Lập báo cáo thẩm địnhHSMT/HSYC/E-HSMT.
16	Giám đốc	Phê duyệt HSMT/HS YC/YCBG / E-HSMT	- Quyết định phê duyệt HSMT/HSYC/YCBG/E-HSMT. - Phê duyệt thông báo phát hành HSMT/HSYC/YCBG/E-HSMT.
17	Phòng đầu mối mua sắm	Đăng tải và phát hành	- Đăng tải thông báo mời thầu. -Phát hành HSMT/HSYC/ YCBG/E-HSMT
18	Phòng đầu mối mua sắm	Tiếp nhận HSĐT/HSĐX/BCG/E -HSĐT	- Tổ chức tiếp nhận HSĐT/HSĐX/BCG/E-HSĐT theo thông báo mời thầu đến trước thời điểm đóng thầu theo TBMT đã đăng tải.
19	Tổ Chuyên gia	Đóng thầu, Mở thầu	- Tổ chức họp đóng thầu, mở thầu.

IV Kết quả lựa chọn nhà thầu (KQLCNT)			
20	Tổ Chuyên gia	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> Đánh giá HSDT/HSDX/BCG/E-HSDT và xếp hạng nhà thầu </div>	<ul style="list-style-type: none"> - Thực hiện đánh giá HSDT/HSDX/BCG/E-HSDT. - Lập Báo cáo đánh giá HSDT/HSDX/BCG/E-HSDT và danh sách xếp hạng nhà thầu (trong trường hợp có từ 2 nhà thầu đạt yêu cầu kỹ thuật trở lên)
21	Giám đốc	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> Phê duyệt DS xếp hạng nhà thầu </div>	<ul style="list-style-type: none"> - Quyết định phê duyệt danh sách xếp hạng nhà thầu.
22	Phòng đầu mối mua sắm và Phòng TCKT	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> Thương thảo hợp đồng </div>	<ul style="list-style-type: none"> - Mời nhà thầu có xếp hạng thứ nhất vào thương thảo. - [Bản thảo] Quyết định phê duyệt KQLCNT
23	Tổ Thẩm định	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> Thẩm định KQLCNT </div>	<ul style="list-style-type: none"> - Thẩm định KQLCNT. - Lập Báo cáo thẩm định KQLCNT.
24	Giám đốc.	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> Phê duyệt KQLCNT </div>	<ul style="list-style-type: none"> - Quyết định phê duyệt KQLCNT.
25	Phòng đầu mối mua sắm	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> Công khai KQ LCNT </div>	<ul style="list-style-type: none"> Đăng tải kết quả lựa chọn nhà thầu; Gửi thông báo kết quả LCNT cho các nhà thầu

V	Hợp đồng		
26	Phòng đầu môi mua sắm và P. TCKT	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;">Xây dựng hợp đồng</div>	- Xây dựng hợp đồng trên cơ sở kết quả trúng thầu đã được phê duyệt và các văn bản khá có liên quan.
27	Giám đốc	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;">Ký hợp đồng</div>	- Ký kết hợp đồng.
28	Phòng đầu môi mua sắm và Phòng TCKT	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;">Quản lý thực hiện hợp đồng</div>	- Tổ chức quản lý, theo dõi thực hiện hợp đồng.
29	Phòng đầu môi mua sắm và Phòng TCKT	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;">Nghiệm thu và thanh lý hợp đồng</div>	- Nghiệm thu và thanh lý hợp đồng theo khối lượng thực tế của việc thực hiện hợp đồng.

PHỤ LỤC7: Quy trình tổ chức hoạt động từ thiện do các nhà hảo tâm đến liên hệ tại Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức(Áp dụng tại phòng CTXH bệnh viện và các phòng ban liên quan công tác từ thiện)

STT	Trách nhiệm	Các bước thực hiện	Nội dung thực hiện và kiểm soát
1	Nhân viên tổ từ thiện phòng CTXH	 <p align="center">Tiếp nhận và xác minh thông tin từ thiện</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Nhân viên phòng CTXH tiếp nhận, sắp xếp lịch hẹn với các nhà hảo tâm qua điện thoại, email. . . mọi thông tin của nhà hảo tâm được lưu trữ tại sổ theo dõi các hoạt động từ thiện tại phòng CTXH - Chuyển các văn bản theo quy định đến các nhà hảo tâm, hướng dẫn các nhà hảo tâm hoàn thiện các văn bản theo quy định. - Tiếp nhận thông tin và chương trình hoạt động Từ thiện - Kiểm tra tính xác thực của các văn bản trả lời được các nhà hảo tâm phản hồi - Đối với các nhà hảo tâm có yếu tố nước ngoài cần chuyển hồ sơ đến phòng an ninh chính trị nội bộ (PA83)
2	Lãnh đạo Phòng CTXH, BGĐ	 <p align="center">Xét duyệt hoạt động</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Xin chỉ đạo của lãnh đạo phòng CTXH, lãnh đạo bệnh viện về nội dung chương trình từ thiện trước khi triển khai


<p>3</p>	<p>Nhân viên tổ từ thiện phòng CTXH</p>	 <p>Tìm kiếm, xác minh thông tin và thống nhất danh sách đối tượng được thụ hưởng từ thiện</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Nhân viên phòng CTXH thường xuyên liên hệ với mạng lưới công tác xã hội dưới các khoa phòng để tìm kiếm thông tin về các trường hợp người bệnh khó khăn cần hỗ trợ. - Tiếp nhận đơn đăng ký các trường hợp yêu cầu thụ hưởng từ thiện từ dưới các khoa, phòng chuyển đến theo mẫu quy định - Thành viên mạng lưới xã hội hỗ trợ nhân viên phòng CTXH xuống các khoa, phòng trực tiếp tiếp xúc với người bệnh và bác sỹ điều trị tại khoa, phòng để xác minh thông tin và hoàn thiện hồ sơ từ thiện gồm: <ul style="list-style-type: none"> + Đơn đăng ký có xác nhận của bác sỹ điều trị hoặc điều dưỡng trưởng + Xác nhận và lưu trữ giấy tờ xác nhận hoàn cảnh khó khăn liên quan đến người bệnh như sổ hộ nghèo, xác nhận trẻ mồ côi. . . . (nếu có) + Cân đối danh sách nhóm người bệnh được hưởng giữa các khoa/phòng - Tổng kết và chốt danh sách người bệnh được hưởng từ thiện
----------	---	--	---

4	Nhân viên tổ từ thiện phòng CTXH	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: auto;">Chuẩn bị hoạt động từ thiện</div>	<ul style="list-style-type: none"> - Đặt lịch hẹn với nhà hảo tâm đến làm việc trực tiếp tại phòng CTXH để trao đổi nội dung chính của hoạt động từ thiện và khớp nối thông tin có liên quan đến hoạt động từ thiện bao gồm: <ul style="list-style-type: none"> + Thời gian thực hiện + Địa điểm khoa/phòng +Số lượng người tham gia hoạt động từ thiện +Trang phục, thái độ phục vụ + Danh sách người bệnh được thụ hưởng từ thiện + Các nội dung khác - Hướng dẫn người bệnh nhận từ thiện từ nhà hảo tâm -Báo cáo công tác từ thiện đến lãnh đạo phòng CTXH, Nhà hảo tâm, Các thành viên mạng lưới CTXH - Gửi thư cảm ơn đến các nhà hảo tâm -Báo cáo các bất cập, tình huống phát sinh để rút kinh nghiệm
6	Giám đốc	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: auto; transform: rotate(-45deg);">Tổng kết hoạt động</div>	<ul style="list-style-type: none"> - Kiểm tra khớp thu chi tiền từ thiện, tiếp nhận và bàn giao hiện vật từ thiện -Lưu hồ sơ nhà hảo tâm, người bệnh được thụ hưởng và các giấy tờ liên quan. - Cập nhật danh sách và đăng tải lên Webside

PHỤ LỤC 8: Quy trình kiểm soát theo từng hoạt động của Ban Kiểm soát bệnh viện

Trách nhiệm	Các bước thực hiện	Nội dung công việc và yêu cầu
I		<p>Thực hiện kiểm soát đồng thời: được thực hiện trong khi việc thực hiện các hoạt động theo chức năng nhiệm vụ của các bộ khoa/phòng/viện/trung tâm trong bệnh viện, nhằm đánh giá tiến độ, chất lượng, tính tuân thủ quy trình, quy định của bệnh viện, đúng quy định của pháp luật trong quá trình thực hiện hoạt động; phát hiện và kiến nghị kịp thời các biện pháp sửa chữa những sai lệch, thiếu sót, yếu kém trong quá trình thực hiện các hoạt động, nhằm đảm bảo thực hiện tốt nhất các mục tiêu. Ban Kiểm soát nội bộ sẽ thực hiện các hoạt động kiểm soát trước khi Ban giám đốc phê duyệt.</p>
II		<p>Thực hiện kiểm soát sau : Từng cuộc kiểm soát theo định hướng quản trị rủi ro của Ban giám đốc</p>
Ban kiểm soát nội bộ	<p align="center">Xác định nhu cầu</p>	<p>Căn cứ định hướng quản trị của Ban Giám đốc; Căn cứ vào tình hình thực hiện kỳ trước; Căn cứ vào các kết quả kiểm tra đánh giá của các đoàn Thanh tra, Kiểm soát nhà nước; Căn cứ Kết quả kiểm tra của phòng Quản lý chất lượng Căn cứ kế hoạch kiểm soát năm đã được phê duyệt (nếu liên quan). Ban kiểm soát nội bộ tham vấn với Ban Giám đốc về chiến lược, mục tiêu và quản trị rủi ro từ đó xác định mục tiêu, nội dung cần kiểm soát. Ban kiểm soát nội bộ tiến hành thu thập thông tin</p>

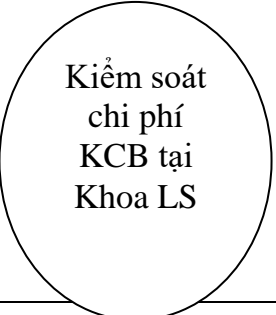
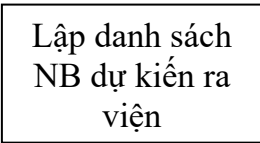
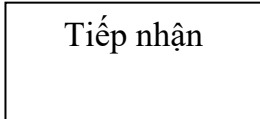

		sơ bộ liên quan đến cuộc kiểm soát nội bộ.
Ban kiểm soát nội bộ	Lập KHKS	Ban kiểm soát nội bộ lập kế hoạch kiểm soát trên cơ sở định hướng theo rủi ro theo mẫu
Ban Giám đốc	Phê duyệt	Ban Giám đốc xem xét và phê duyệt kế hoạch kiểm soát
Ban kiểm soát nội bộ	Thông báo kiểm soát	Ban kiểm soát nội bộ lập dự thảo Thông báo kiểm soát theo mẫu
Ban Giám đốc	Phê duyệt	Ban Giám đốc xem xét và phê duyệt Thông báo kiểm soát chuyên đề. Thông báo kiểm soát được gửi đến: <ul style="list-style-type: none"> - Các thành viên đoàn kiểm soát; - Các đơn vị, cá nhân có liên quan tới đối tượng/phạm vi kiểm soát. -
Đoàn kiểm soát	Thực hiện kiểm soát	Đoàn kiểm soát chuyên đề thực hiện kiểm soát theo Kế hoạch kiểm soát và thông báo kiểm soát. Trưởng đoàn kiểm soát tổng hợp kết quả kiểm soát của các thành viên, thảo luận và thống nhất với các thành viên các nội dung trong Biên bản và lập dự thảo Biên bản kiểm soát theo và trình

		<p>Trưởng Ban kiểm soát nội bộ xem xét, giải quyết về những vấn đề còn khác biệt (nếu có).</p> <p>Trưởng Ban kiểm soát nội bộ soát xét dự thảo biên bản kiểm soát, các bằng chứng kiểm soát, đánh giá kết quả đạt được của các mục tiêu kiểm soát; xem xét, giải quyết những đề nghị của Tổ kiểm soát; chỉ đạo Đoàn kiểm soát tiếp tục thực hiện các thủ tục kiểm soát bổ sung nếu thấy cần thiết. Các quyết định hoặc các công việc vượt quá thẩm quyền phải được báo cáo xin ý kiến kịp thời để Ban Giám đốc chỉ đạo cụ thể.</p> <p>Đoàn kiểm soát thực hiện thông qua dự thảo biên bản kiểm soát sau khi đã được Trưởng Ban kiểm soát nội bộ thông qua với các đơn vị/cá nhân liên quan; xem xét các ý kiến, đề nghị của các đơn vị để hoàn thiện biên bản kiểm soát; thống nhất và ký biên bản kiểm soát.</p>
<p>Ban kiểm soát nội bộ</p>		<p>Kết thúc kiểm soát, Ban kiểm soát nội bộ căn cứ vào biên bản kiểm soát và tài liệu bổ sung, làm rõ bằng văn bản của Đơn vị (nếu có) lập Báo cáo kiểm soát theo mẫu</p> <p>Báo cáo kiểm soát phải có ý kiến của thủ trưởng các bộ phận/đơn vị/cá nhân được kiểm soát. Trường hợp không thống nhất với ý kiến kiểm soát cần nêu rõ ý kiến và lý do.</p>

<p>Ban Giám đốc Bệnh viện</p>	<p>Lập báo cáo kiểm soát</p>	<p>Căn cứ vào Báo cáo kiểm soát của Phòng Kiểm soát nội bộ, và các quy định hiện hành của Bệnh viện về việc khen thưởng, kỷ luật, Ban Giám đốc Bệnh viện ban hành văn bản bao gồm:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Yêu cầu các đơn vị, cá nhân liên quan giải quyết, khắc phục, xử lý (nếu cần thiết). - Xử phạt các Đơn vị, cá nhân liên quan (nếu có). - Giao Ban kiểm soát nội bộ/Đơn vị/Cá nhân theo dõi, kiểm tra việc xử lý khắc phục (nếu có)
<p>Đơn vị/Cá nhân liên quan</p>	<p>Thực hiện quyết định</p>	<p>Các đơn vị, cá nhân liên quan thực hiện, giải quyết, khắc phục, xử lý các nội dung theo Quyết định của Ban Giám đốc. Chủ động thông báo với Đơn vị được giao theo dõi về tình hình, tiến độ xử lý công việc, các vấn đề phát sinh ảnh hưởng đến việc giải quyết khắc phục (nếu có)</p>
<p>Ban kiểm soát nội bộ /Đơn vị/Cá nhân được giao</p>	<p>Theo dõi khắc phục</p>	<p>Ban kiểm soát nội bộ hoặc Đơn vị/Cá nhân được giao nhiệm vụ có trách nhiệm kiểm tra, đánh giá tình trạng hoàn thiện, khắc phục của các Đơn vị/cá nhân căn cứ theo Báo cáo kiểm soát và Quyết định, Chỉ thị của Ban Giám đốc (nếu có).</p> <p>Lập phiếu theo dõi khắc phục có ý kiến xác nhận của đơn vị/cá nhân thực hiện việc khắc phục theo mẫu</p> <p>Gửi toàn bộ các phiếu theo dõi khắc phục cho Ban kiểm soát nội bộ (trường hợp Đơn vị/Cá nhân khác theo dõi)</p>

<p>Ban kiểm soát nội bộ</p>	<p>Báo cáo sau khắc phục</p>	<p>Ban kiểm soát nội bộ tập hợp các phiếu theo dõi khắc phục và lập Báo cáo sau khắc phục về kết quả khắc phục của các cá nhân/đơn vị liên quan theo mẫu</p> <p>Báo cáo sau khắc phục được gửi cho Ban Giám đốc, Đơn vị/Cá nhân theo dõi khắc phục và liên quan</p>
<p>Ban kiểm soát nội bộ</p>	<p>Lưu hồ sơ</p>	<p>Ban kiểm soát nội bộ lưu trữ hồ sơ kiểm soát theo đúng danh mục, thứ tự thời gian, theo đơn vị được kiểm soát, theo chuyên đề hoặc vụ việc,... đảm bảo khoa học.</p>

PHỤ LỤC 9: Quy trình kiểm soát chi phí khám, chữa bệnh trước khi thanh toán
Tổ kiểm soát chi phí khám chữa bệnh, chất lượng hồ sơ bệnh án

Trách nhiệm	Các bước thực hiện	Nội dung thực hiện và kiểm soát
Khoa LS		<ul style="list-style-type: none"> - Trước khi chuyển bảng kê chi phí KCB của NB, Khoa LS thực hiện: + Vào chi phí KCB. + Tự kiểm soát chi phí KCB theo Bảng kiểm
Khoa LS		<ul style="list-style-type: none"> - Hàng ngày Khoa LS gửi danh sách NB dự kiến xuất viện của Khoa đến Tổ kiểm soát.
Khoa LS Tổ kiểm soát		<ul style="list-style-type: none"> - Đối với NB ra viện có kế hoạch: Tổ kiểm soát tiếp nhận danh sách trước 10h hàng ngày để phân bổ thành viên họp lý. - Đối với NB ra viện không có kế hoạch (NB ra viện đột xuất trong đêm vì lý do tử vong, xin về
Tổ kiểm soát,		<ul style="list-style-type: none"> - Hàng ngày Tổ kiểm soát thực hiện kiểm soát bảng kê chi phí KCB trước khi thanh toán. - Sau khi kiểm soát Bảng kê chi phí KCB, nếu phát hiện sai sót thì Tổ kiểm soát: Gửi ngay các nội dung cần sửa

Trách nhiệm	Các bước thực hiện	Nội dung thực hiện và kiểm soát
		đổi, bổ sung tới các Khoa LS.
Khoa lâm sàng	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: auto;">Chỉnh sửa theo góp ý</div>	<ul style="list-style-type: none"> - Lãnh đạo Khoa LS cử nhân viên có liên quan để khắc phục những lỗi sai sót liên quan đến Bảng kê chi phí KCB. - Nhân viên được phân công sửa đổi, bổ sung các góp ý của Tổ kiểm soát ngay sau khi nhận được nội dung một cách nhanh chóng và hiệu quả. - Báo cáo lại kết quả sau khắc phục cho Tổ kiểm soát để chốt chi phí qua
Khoa lâm sàng	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: auto;">In bảng kê chi phí KCB</div>	<ul style="list-style-type: none"> - Các Khoa LS: + Chốt toàn bộ chi phí KCB cho NB. + In Bảng kê chi phí. - Gửi toàn bộ Bảng kê chi phí xuống P. TCKT hẹn giờ cho NB xuống thanh toán. - Hướng dẫn cho NB xuống cửa thanh toán theo quy định.
Nhân viên TCKT	<div style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 10px; width: fit-content; margin: auto;">Thanh toán</div>	<ul style="list-style-type: none"> - Thanh toán chi phí cho NB theo Bảng kê chi phí KCB theo quy định.

PHỤ LỤC 10: Quy trình kiểm soát chất lượng HSBA trước khi trả hồ sơ của Tổ kiểm soát chi phí khám chữa bệnh, chất lượng hồ sơ bệnh án

Trách nhiệm	Các bước thực hiện	Nội dung công việc và yêu cầu
Khoa LS	<div style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; width: 100px; height: 100px; display: flex; align-items: center; justify-content: center; text-align: center;"> <p>Kiểm soát HSBA tại Khoa LS</p> </div>	<p>Trước khi chuyển HSBA của NB đi lưu trữ, Khoa LS thực hiện:</p> <ul style="list-style-type: none"> + Kiểm tra ghi chép HSBA. + Điền đầy đủ thông tin trong các mục của HSBA. + Kiểm soát HSBA theo Bảng kiểm
Khoa lâm sàng	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: 100px; height: 40px; display: flex; align-items: center; justify-content: center;"> <p>Lập danh sách NB ra viện</p> </div>	<ul style="list-style-type: none"> - Khoa LS gửi danh sách NB ra viện kèm theo HSBA và Bảng kê chi phí KCB đến Tổ kiểm soát
Khoa lâm sàng Tổ kiểm soát	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: 100px; height: 40px; display: flex; align-items: center; justify-content: center;"> <p>Tiếp nhận</p> </div>	<ul style="list-style-type: none"> - Tổ kiểm soát tiếp nhận từ các Khoa LS danh sách kèm HSBA - Tổ kiểm soát tiếp nhận HSBA có ký xác nhận bàn giao.
Khoa lâm sàng	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: 100px; height: 60px; display: flex; align-items: center; justify-content: center;"> <p>Chỉnh sửa theo góp ý</p> </div>	<ul style="list-style-type: none"> - Lãnh đạo Khoa LS cử nhân viên có liên quan để khắc phục những lỗi sai sót liên quan đến HSBA. - Nhân viên được phân công có trách nhiệm khắc phục ngay những lỗi sai cần sửa đổi, bổ sung bất cứ khi nào Tổ kiểm soát liên hệ. - Báo cáo lại kết quả sau khắc phục cho Tổ kiểm soát để chốt chi phí