

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

VŨ HƯỚNG DƯƠNG

TỔ CHỨC KẾ TOÁN
TẠI BỆNH VIỆN DA LIỄU HÀ NỘI

LUẬN VĂN THẠC SĨ KẾ TOÁN

HÀ NỘI - 2022

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

VŨ HƯỚNG DƯƠNG

TỔ CHỨC KẾ TOÁN
TẠI BỆNH VIỆN DA LIỄU HÀ NỘI

Chuyên ngành: Kế toán

Mã số : 8340301

LUẬN VĂN THẠC SĨ KẾ TOÁN

NGƯỜI HƯỚNG DẪN KHOA HỌC: PGS.TS. BÙI THỊ NGỌC

HÀ NỘI - 2022

LỜI CAM ĐOAN

Tôi xin cam đoan: Luận văn thạc sỹ “Tổ chức kế toán tại Bệnh viện Da Liễu Hà Nội” là công trình nghiên cứu riêng của tôi.

Các số liệu trong luận văn được sử dụng trung thực. Kết quả nghiên cứu được trình bày trong luận văn này chưa từng được công bố tại bất kỳ công trình nào khác.

Tác giả luận văn

Vũ Hương Dương

LỜI CẢM ƠN

Trong quá trình nghiên cứu và hoàn thành đề tài, tôi xin bày tỏ lòng biết ơn chân thành và sâu sắc vì đã nhận được sự nhiệt tình hướng dẫn và chỉ bảo của PGS.TS Bùi Thị Ngọc.

Tôi cũng xin gửi lời cảm ơn sâu sắc đến Bệnh viện Da liễu Hà Nội đã tạo điều kiện thuận lợi nhất để tôi có thể hoàn thành luận văn này.

Mặc dù rất cố gắng, song còn hạn chế về thời gian, tài liệu nghiên cứu và khả năng của bản thân nên đề tài chắc chắn không tránh khỏi những thiếu sót, khiếm khuyết. Tôi mong muốn nhận được những góp ý từ các thầy cô và bạn bè để đề tài hoàn thiện và mang tính thực tiễn cao hơn.

Tôi xin chân thành cảm ơn!

Tác giả luận văn

Vũ Hương Dương

MỤC LỤC

LỜI CAM ĐOAN.....	
LỜI CẢM ƠN.....	
MỤC LỤC	
DANH MỤC CÁC KÝ HIỆU VIẾT TẮT.....	I
DANH MỤC CÁC BẢNG.....	II
DANH MỤC CÁC SƠ ĐỒ	III
MỞ ĐẦU	1
CHƯƠNG 1: CƠ SỞ LÝ LUẬN VỀ TỔ CHỨC KẾ TOÁN TẠI ĐƠN VỊ SỰ NGHIỆP CÔNG.....	8
1.1. Tổng quan về đơn vị sự nghiệp công và đặc điểm quản lý tài chính.....	8
1.1.1. Tổng quan về đơn vị sự nghiệp công	8
1.1.2. Đặc điểm quản lý tài chính của đơn vị sự nghiệp công	11
1.1.3. Đặc điểm hoạt động của các bệnh viện công ảnh hưởng đến tổ chức kế toán.....	18
1.2. Khái quát về tổ chức kế toán trong các đơn vị sự nghiệp công.....	21
1.2.1. Khái niệm, vai trò của tổ chức kế toán trong đơn vị sự nghiệp công.....	21
1.2.2. Các nhân tố ảnh hưởng đến tổ chức kế toán trong đơn vị sự nghiệp công	25
1.3. Nội dung của tổ chức kế toán trong các đơn vị sự nghiệp công	27
1.3.1. Tổ chức bộ máy kế toán.....	27
1.3.2. Tổ chức hệ thống chứng từ kế toán	33
1.3.3. Tổ chức hệ thống tài khoản kế toán.....	37
1.3.4. Tổ chức hệ thống sổ kế toán	40
1.3.5. Tổ chức hệ thống báo cáo kế toán	43
1.3.6. Tổ chức công tác kiểm tra kế toán.....	45
1.3.7. Tổ chức ứng dụng công nghệ thông tin trong kế toán	48

Kết luận chương 1	50
CHƯƠNG 2: THỰC TRẠNG TỔ CHỨC KẾ TOÁN TẠI BỆNH VIỆN DA LIỄU HÀ NỘI	51
2.1. Tổng quan về Bệnh viện Da Liễu Hà Nội	51
2.1.1. Lịch sử hình thành và phát triển của Bệnh viện Da Liễu Hà Nội	51
2.1.2. Chức năng và nhiệm vụ của Bệnh viện Da Liễu Hà Nội	52
2.1.3. Cơ cấu tổ chức của Bệnh viện Da Liễu Hà Nội	53
2.2. Chính sách kế toán và cơ chế quản lý tài chính tại Bệnh viện Da Liễu Hà Nội	58
2.2.1. Chính sách và chế độ kế toán áp dụng tại Bệnh viện Da Liễu Hà Nội	58
2.2.2. Đặc điểm quản lý tài chính tại Bệnh viện Da Liễu Hà Nội	59
2.3. Thực trạng tổ chức kế toán tại Bệnh viện Da Liễu Hà Nội	72
2.3.1. Thực trạng tổ chức bộ máy kế toán	72
2.3.2. Thực trạng tổ chức vận dụng chứng từ kế toán	74
2.3.3. Thực trạng tổ chức vận dụng hệ thống tài khoản kế toán	81
2.3.4. Thực trạng tổ chức vận dụng hệ thống sổ sách kế toán	84
2.3.5. Thực trạng tổ chức hệ thống báo cáo kế toán	86
2.3.6. Thực trạng về tổ chức kiểm tra kế toán	88
2.3.7. Thực trạng về tổ chức ứng dụng công nghệ thông tin trong kế toán	90
2.4. Đánh giá thực trạng tổ chức kế toán tại Bệnh viện Da Liễu Hà Nội	92
2.4.1. Những kết quả đạt được	92
2.4.2. Những hạn chế và nguyên nhân trong tổ chức kế toán	95
Kết luận chương 2	101
CHƯƠNG 3: MỘT SỐ GIẢI PHÁP HOÀN THIỆN TỔ CHỨC KẾ TOÁN TẠI BỆNH VIỆN DA LIỄU HÀ NỘI	102
3.1. Phương hướng và mục tiêu phát triển của Bệnh viện Da Liễu Hà Nội	

.....	102
3.1.1. Phương hướng phát triển của Bệnh viện Da Liễu Hà Nội.....	102
3.1.2. Mục tiêu quản lý tài chính của Bệnh viện Da Liễu Hà Nội.....	103
3.2. Yêu cầu hoàn thiện tổ chức kế toán tại Bệnh viện Da Liễu Hà Nội	103
3.3. Nhóm giải pháp hoàn thiện tổ chức kế toán tại Bệnh viện Da Liễu Hà Nội.....	105
3.3.1. Hoàn thiện tổ chức bộ máy kế toán	105
3.3.2. Hoàn thiện chứng từ kế toán	106
3.3.3. Hoàn thiện hệ thống tài khoản kế toán	107
3.3.4. Hoàn thiện hệ thống sổ sách kế toán	109
3.3.5. Hoàn thiện tổ chức hệ thống báo cáo kế toán	109
3.3.6. Hoàn thiện tổ chức kiểm tra kế toán.....	111
3.3.7. Hoàn thiện tổ chức ứng dụng công nghệ thông tin trong kế toán.....	114
3.3.8. Các giải pháp bổ trợ khác.....	115
3.4. Điều kiện thực hiện.....	118
3.4.1. Đối với cơ quan quản lý nhà Nước.....	118
3.4.2. Về phía ngành y tế.....	121
3.4.3. Đối với Bệnh viện Da Liễu Hà Nội.....	122
Kết luận chương 3.....	122
KẾT LUẬN.....	124
DANH MỤC TÀI LIỆU THAM KHẢO	126
PHỤ LỤC.....	

DANH MỤC CÁC KÝ HIỆU VIẾT TẮT

Chữ viết tắt	Chữ viết đầy đủ
BCTC	Báo cáo tài chính
BHXH	Bảo hiểm xã hội
BHYT	Bảo hiểm y tế
BN	Bệnh nhân
CNTT	Công nghệ thông tin
ĐVSNC	Đơn vị sự nghiệp công
HCSN	Hành chính sự nghiệp
HĐND	Hội đồng nhân dân
KBNN	Kho bạc nhà nước
KCB	Khám chữa bệnh
NN	Nhà nước
NSNN	Ngân sách nhà nước
SNC	Sự nghiệp công
SXKD	Sản xuất kinh doanh
TK	Tài khoản
TSCĐ	Tài sản cố định

II

DANH MỤC CÁC BẢNG

Bảng 2.1: Tổng hợp cơ cấu nguồn thu giai đoạn 2019 - 2021.....	59
Bảng 2.2: Kinh phí NSNN cấp giai đoạn 2019 - 2021	61
Bảng 2.3: Cơ cấu nguồn kinh phí NSNN cấp giai đoạn 2019 - 2021.....	62
Bảng 2.4: Cơ cấu các nguồn thu của bệnh viện	64
Bảng 2.5: Cơ cấu chi từ các nguồn của bệnh viện giai đoạn 2019 - 2021.....	71

III

DANH MỤC CÁC SƠ ĐỒ

Sơ đồ 2.1: Cơ cấu tổ chức của Bệnh viện Da Liễu Hà Nội	54
Sơ đồ 2.2: Tổ chức bộ máy kế toán tại Bệnh viện	73
Sơ đồ 2.3: Quy trình luân chuyển chứng từ ở bệnh viện	76
Sơ đồ 2.4: Quy trình luân chuyển chứng từ chi phí KCB.....	78
Sơ đồ 2.5: Quy trình thu viện phí của bệnh nhân khám bệnh theo yêu cầu ...	79
Sơ đồ 2.6: Quy trình chi trả lương tại bệnh viện	80
Sơ đồ 2.7: Trình tự ghi sổ theo hình thức kế toán máy	85
Sơ đồ 3.1: Mô hình phân cấp quản lý tại bệnh viện.....	116

MỞ ĐẦU

1. Tính cấp thiết của đề tài

Trong những năm qua hệ thống y tế Việt Nam được đánh giá là có những bước phát triển mạnh mẽ. Những thành tựu đạt được của y tế là kết quả của quá trình đổi mới và phát triển của đất nước, trong đó có đổi mới hệ thống y tế. Đổi mới lĩnh vực y tế của nước ta được bắt đầu từ đổi mới các chính sách và cơ chế tài chính trong lĩnh vực cung ứng dịch vụ khám chữa bệnh, chính sách thu một phần viện phí, giảm viện phí cho người có công với cách mạng, người nghèo và giao quyền tự chủ về tài chính cho các cơ sở y tế công lập. Trong quá trình xây dựng nền kinh tế thị trường ở nước ta hiện nay, nhận thức và quan điểm về ngành y tế đã có những thay đổi căn bản. Ngành y tế được coi là một ngành trong hệ thống kinh tế quốc dân và thuộc nhóm ngành dịch vụ phục vụ các nhu cầu có tính chất phúc lợi xã hội. Nói cách khác, ngành y tế có đóng góp vào GDP của đất nước. Đầu tư cho y tế không phải là tiêu phí mà là đầu tư cơ bản, đầu tư cho phát triển, chăm sóc sức khỏe cho nhân dân là nhiệm vụ và trọng trách vô cùng to lớn của ngành Y tế. Xác định mục tiêu đó, ngành Y tế phấn đấu luôn đảm bảo công bằng, không ngừng nâng cao chất lượng và hiệu quả hoạt động, trong đó việc phát triển và hoạt động có hiệu quả đối với các Bệnh viện, đặc biệt là hệ thống các Bệnh viện công đã và đang là một vấn đề được quan tâm đặc biệt của ngành Y tế.

Nằm trong hệ thống bệnh viện công của cả nước, Bệnh viện Da Liễu Hà Nội là bệnh viện chuyên khoa đầu ngành Da liễu của Thành phố, với chức năng nghiên cứu, chẩn đoán, điều trị, phục hồi các chức năng về bệnh da liễu và bệnh phong, với đội ngũ y, bác sĩ chuyên khoa hàng đầu Thủ Đô, từ khi thành lập cho đến nay bệnh viện đã nhận được sự quan tâm của nhiều người bệnh. Tuy nhiên, cùng với xu thế của hội nhập kinh tế quốc tế, bệnh viện cũng gặp phải những cạnh tranh gay gắt từ phía các cơ sở, bệnh viện quốc tế khác. Đồng

thời những thay đổi liên quan đến các quy định về quản lý tài chính cũng là một trong những thách thức gây ảnh hưởng đến công tác kế toán và quản trị tài chính của bệnh viện.

Trong bối cảnh đó, bệnh viện đã chủ động cơ cấu lại bộ máy tổ chức, tăng cường công tác quản lý trong đó chú trọng đến nâng cao vai trò của tổ chức kế toán. Tuy nhiên, thực tế hiện nay cho thấy tổ chức kế toán ở đơn vị vẫn còn tồn tại một số bất cập như: chứng từ nội bộ thiết kế nhiều khi quá tóm tắt làm mất đi tính rõ ràng và chính xác gây khó khăn cho quá trình ghi sổ; Bộ phận thu viện phí và bộ phận kế toán tổng hợp tại bệnh viện sử dụng hai phần mềm riêng biệt: phần mềm quản lý bệnh viện và phần mềm kế toán nên cuối mỗi ca trực nhân viên thu viện phí phải in các báo cáo ra giấy để nhập lại dữ liệu vào phần mềm kế toán tổng hợp; việc lưu trữ chứng từ chưa được khoa học dẫn đến những khó khăn trong việc kiểm tra lại các chứng từ hoặc lấy lại chứng từ để sử dụng...Đòi hỏi bệnh viện cần phải có những chính sách hợp lý, khoa học, cung cấp các thông tin về kinh tế tài chính giúp cho lãnh đạo của bệnh viện có thể nắm được tình hình thông tin và đưa ra những giải pháp đúng đắn nhằm nâng cao hiệu quả, tiết kiệm chi phí, thực hiện đúng theo các văn bản quy phạm pháp luật. Vì những lý do trên, tác giả quyết định chọn đề tài nghiên cứu: ***“Tổ chức kế toán tại Bệnh viện Da Liễu Hà Nội”***. Thông qua nghiên cứu có thể tìm hiểu được về cách thức hoạt động và tổ chức kế toán của bệnh viện, những vấn đề mà bệnh viện đang gặp phải cũng như đưa ra giải pháp nhằm hoàn thiện tổ chức kế toán của bệnh viện trong giai đoạn tới.

2. Tổng quan các công trình nghiên cứu liên quan đến đề tài

Tổ chức kế toán là một trong các công cụ quan trọng góp phần giúp đơn vị quản lý hiệu quả nguồn tài chính. Chính vì vậy, trong những năm qua, vấn đề hoàn thiện tổ chức kế toán đã được nhiều tổ chức và cá nhân quan tâm nghiên cứu dưới nhiều góc độ, khía cạnh, lĩnh vực tiếp cận khác nhau. Có thể

tóm tắt các vấn đề nổi bật đã được đề cập trong một số nghiên cứu tiêu biểu như sau:

Luận văn thạc sĩ: “Hoàn thiện tổ chức kế toán Bệnh viện đa khoa huyện Phú Xuyên” của tác giả Nguyễn Thị Tuyết mai (2021), Trường Đại học Hà Tĩnh. Luận văn đã hệ thống hóa lý luận cơ bản về tổ chức kế toán trong các bệnh viện công, phân tích thực trạng tổ chức kế toán tại BV Đa khoa huyện Phú Xuyên để thấy được những ưu điểm, hạn chế từ đó tác giả đưa ra các yêu cầu và giải pháp hoàn thiện tổ chức kế toán nhằm đáp ứng yêu cầu quản trị của bệnh viện. Tuy nhiên luận văn vẫn chưa phân tích sâu về công tác kế toán quản trị tại bệnh viện như lập dự toán, phân tích biến động các khoản doanh thu, chi phí phát sinh, công tác thanh tra, kiểm tra giám sát trong tổ chức công tác kế toán tại bệnh viện. Do đó giải pháp đưa ra chưa có nhiều ý nghĩa thực tiễn.

Luận văn thạc sĩ: “Hoàn thiện tổ chức kế toán tại Bệnh viện phụ sản Hà Nội” của tác giả Vũ Ngọc Anh (2020), Học viện Tài chính. Luận văn đã khái quát hóa cơ sở lý luận về tổ chức kế toán tại các bệnh viện công bao gồm: các khái niệm và vai trò của kế toán; căn cứ để tổ chức kế toán tại bệnh viện công, yêu cầu và nhiệm vụ tổ chức kế toán, nội dung tổ chức kế toán trong bệnh viện công. Có thể nói tác giả đã khái quát về tổ chức kế toán một cách đầy đủ và hệ thống làm cơ sở và tiền đề cho việc phân tích, đánh giá thực trạng tổ chức kế toán tại Bệnh viện phụ sản Hà Nội. Tác giả đã phản ánh được thực trạng tổ chức kế toán tại Bệnh viện phụ sản Hà Nội, chỉ rõ những ưu điểm, nhược điểm trong tổ chức kế toán tại đây. Từ đó, luận văn đề xuất một số giải pháp cơ bản để hoàn thiện tổ chức kế toán tại Bệnh viện phụ sản Hà Nội. Về bố cục và nội dung của luận văn khá đầy đủ, chặt chẽ, tác giả đã đưa ra đề tài và đã giải quyết được mục đích của đề tài. Hạn chế của luận văn đã chưa làm rõ phương pháp nghiên cứu luận văn, phương pháp nghiên cứu luận văn chỉ được tác giả liệt kê một số các phương pháp duy vật biện chứng, thống kê, so sánh, tổng hợp, quy nạp, phân tích thực trạng...

Luận văn thạc sĩ: “*Hoàn thiện tổ chức kế toán tại Bệnh viện Đa khoa Huyện Thạch Thất*” của tác giả Bùi Thị Dung (2019), Trường Đại học Lao Động Xã hội. Tác giả đã khái quát hóa được các đặc điểm về tổ chức kế toán tại đơn vị sự nghiệp công. Trong phần thực trạng tác giả đã trình bày về cơ cấu tổ chức, mô hình hoạt động của Bệnh viện Đa khoa huyện Thạch Thất, nhiệm vụ, nguyên tắc và nội dung tổ chức kế toán nói chung. Qua đó, tác giả đã phân tích các ưu nhược điểm của vấn đề tổ chức kế toán tại đơn vị trên các nội dung như tổ chức chứng từ, tổ chức hệ thống tài khoản, tổ chức hệ thống sổ kế toán. Luận văn đã đề xuất các giải pháp mang tính khả thi. Hạn chế lớn nhất của luận văn là chưa đề cập đến các nội dung tổ chức kế toán nhằm phục vụ cho nhà quản trị trong điều kiện đơn vị hướng tới tự chủ tài chính.

Sau khi đã tổng kết về những nghiên cứu có liên quan đến đề tài công tác kế toán tại các doanh nghiệp nói chung và các bệnh viện nói riêng cũng như việc xác định các nhân tố có ảnh hưởng đến công tác kế toán, tác giả nhận thấy rằng có khá nhiều nghiên cứu khoa học đề cập đến đề tài này. Hầu hết các nghiên cứu, kết quả đều chỉ ra rằng tổ chức kế toán có ảnh hưởng rất lớn đến hiệu quả hoạt động kế toán, sử dụng tài chính cũng như tác động đến kết quả kinh doanh của các doanh nghiệp cũng như các đơn vị hành chính sự nghiệp. Trong các nghiên cứu, các tác giả cũng chỉ ra rằng công tác kế toán trong lĩnh vực y tế vẫn còn tồn tại một số những bất cập liên quan đến điều kiện cơ sở vật chất, vấn đề về trình độ nguồn nhân lực, khả năng ứng dụng công nghệ thông tin... Đồng thời mỗi nghiên cứu cũng tập trung vào một đơn vị, một chủ thể nghiên cứu riêng biệt và mỗi đơn vị lại có những đặc thù khác nhau. Tùy thuộc vào hoạt động kinh doanh cũng như cách thức tổ chức các nghiệp vụ kế toán mà tại các doanh nghiệp, các tổ chức sẽ tồn tại những ưu điểm, hạn chế nhất định. Để đánh giá được tổ chức kế toán cần phải thu thập nhiều thông tin cũng như dữ liệu liên quan để làm rõ các vấn đề nghiên cứu.

Mỗi đề tài nghiên cứu trong các nghiên cứu có liên quan lại có một cách thức để tiếp cận riêng, đặc điểm chung của các đề tài là các tác giả sử dụng

chung hệ thống cơ sở lý luận để thực hiện phân tích. Tuy nhiên, tính đến thời điểm hiện tại vẫn chưa thực sự có một công trình nào trình bày lý luận về tổ chức hệ thống kế toán một cách toàn diện và hệ thống cũng như chưa có đề tài nào nghiên cứu về tổ chức kế toán tại Bệnh viện Da Liễu Hà Nội. Vì vậy đề tài mà tác giả nghiên cứu không trùng lặp với các đề tài nghiên cứu trước đây.

3. Mục đích, câu hỏi nghiên cứu

- **Mục đích:** Tác giả đề xuất một số giải pháp nhằm hoàn thiện tổ chức kế toán tại bệnh viện Da Liễu Hà Nội.

- Câu hỏi nghiên cứu:

Để thỏa mãn các mục đích cụ thể trên, nghiên cứu này được thực hiện nhằm trả lời các câu hỏi sau:

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

- Tổ chức kế toán tại Bệnh viện Da Liễu Hà Nội hiện nay được thực hiện như thế nào?

- Một số giải pháp cần thực hiện để hoàn thiện tổ chức kế toán tại Bệnh viện Da Liễu Hà Nội là gì?

4. Đối tượng, phạm vi nghiên cứu

- **Đối tượng nghiên cứu:** Luận văn nghiên cứu vấn đề tổ chức kế toán trong đơn vị sự nghiệp công.

- Phạm vi nghiên cứu:

+ Không gian nghiên cứu: Bệnh viện Da Liễu Hà Nội

+ Thời gian nghiên cứu: Từ 2019 - 2021.

+ Nội dung nghiên cứu: Luận văn tập trung nghiên cứu Tổ chức kế toán trên phương diện kế toán tài chính và một phần kế toán quản trị.

5. Phương pháp nghiên cứu

Luận văn sử dụng phương pháp nghiên cứu định tính với đặc điểm nguồn dữ liệu, quy trình như sau:

- ***Nguồn dữ liệu***

+ Đối với dữ liệu thứ cấp: Tác giả tham khảo các quy chế, quy định về công tác kế toán, quy chế tài chính, các quy định khác của Bệnh viện. Ngoài ra, luận văn thu thập các luận văn, sách, giáo trình, bài báo trên các phương tiện thông tin đại chúng để có nguồn thông tin phản ánh trong luận văn.

- ***Phương pháp thu thập dữ liệu:*** Tác giả tìm kiếm cơ sở lý thuyết về tổ chức kế toán từ các văn bản quy phạm pháp luật: Luật, Nghị Định, Thông tư của Quốc hội, Chính phủ, các Bộ, ngành về chế độ kế toán hành chính sự nghiệp; Các tài liệu về tổ chức kế toán tham khảo từ giáo trình, báo, tạp chí, mạng internet; Tìm kiếm các tài liệu về tổ chức kế toán tại Bệnh viện Da Liễu Hà Nội. Tác giả phỏng vấn kế toán trưởng và một số kế toán phụ trách phần hành kế toán. Nội dung phỏng vấn xoay quanh việc mô tả và đánh giá tổ chức kế toán thuộc phần hành phụ trách và tổ chức kế toán của Bệnh viện Da Liễu Hà Nội.

- ***Phương pháp xử lý dữ liệu:*** Sau khi thu thập các dữ liệu, tác giả tiến hành tổng hợp, nghiên cứu và phân tích về tổ chức kế toán tại Bệnh viện Da Liễu Hà Nội, sử dụng phương pháp so sánh, đối chiếu giữa lý luận với thực tế để tìm ra các vấn đề còn tồn tại.

- ***Phương pháp trình bày kết quả nghiên cứu:*** Tác giả hệ thống hóa các khái niệm, nội dung và các quy định cách thức sử dụng, tổ chức kế toán tại Bệnh viện Da Liễu Hà Nội bằng lời văn, diễn giải và thông qua các bảng biểu, sơ đồ.

6. Những đóng góp mới của luận văn

Về mặt khoa học: Luận văn góp phần làm sáng tỏ những vấn đề lý luận về tổ chức kế toán tại các đơn vị SNC.

Về mặt thực tiễn: Trên cơ sở nghiên cứu thực trạng tổ chức kế toán tại bệnh viện Da Liễu Hà Nội, luận văn đã chỉ ra được những ưu, nhược điểm, đưa ra các nguyên nhân của các hạn chế. Từ đó đề xuất các giải pháp góp phần hoàn thiện tổ chức kế toán tại Bệnh viện Da Liễu Hà Nội.

7. Cấu trúc của đề tài

Luận văn có kết cấu gồm 3 chương:

Chương 1: Cơ sở lý luận về tổ chức kế toán tại đơn vị sự nghiệp công.

Chương 2: Thực trạng tổ chức kế toán tại Bệnh viện Da Liễu Hà Nội

Chương 3: Một số giải pháp hoàn thiện tổ chức kế toán tại bệnh viện Da Liễu Hà Nội.

CHƯƠNG 1

CƠ SỞ LÝ LUẬN VỀ TỔ CHỨC KẾ TOÁN TẠI ĐƠN VỊ SỰ NGHIỆP CÔNG

1.1. Tổng quan về đơn vị sự nghiệp công và đặc điểm quản lý tài chính

1.1.1. Tổng quan về đơn vị sự nghiệp công

1.1.1.1. Khái niệm đơn vị sự nghiệp công

Theo Điều 2 nghị định 60/2021/NĐ-CP của chính phủ ban hành ngày 21/06/2021 “*Quy định cơ chế tự chủ tài chính của đơn vị sự nghiệp công*”, “*Đơn vị sự nghiệp công do cơ quan có thẩm quyền của Nhà nước thành lập theo quy định của pháp luật, có tư cách pháp nhân, có con dấu, tài khoản riêng theo quy định của pháp luật, cung cấp dịch vụ sự nghiệp công hoặc phục vụ quản lý nhà nước*”.

Như vậy, Đơn vị sự nghiệp công là những đơn vị do Nhà nước có quyết định thành lập và giao cho thực hiện các nhiệm vụ thuộc về hoạt động sự nghiệp nhằm cung cấp các hàng hóa dịch vụ công đáp ứng cho nhu cầu xây dựng và phát triển mỗi ngành, mỗi lĩnh vực hay toàn bộ nền kinh tế. Các ĐVSNC có hoạt động bằng nguồn kinh phí Nhà nước cấp, cấp trên cấp hoặc các nguồn kinh phí khác như thu sự nghiệp, phí, lệ phí, thu từ kết quả hoạt động sản xuất kinh doanh, nhận viện trợ, biếu, tặng theo nguyên tắc không bồi hoàn trực tiếp để thực hiện nhiệm vụ của Đảng và Nhà nước giao cho. Kinh phí cấp cho hoạt động của ĐVSNC chủ yếu từ nguồn vốn ngân sách Nhà nước cấp. Ngoài ra đơn vị có thể khai thác tạo thêm nguồn thu hợp pháp để trang trải một phần chi phí hoặc toàn bộ chi phí thường xuyên của đơn vị.

1.1.1.2. Đặc điểm đơn vị sự nghiệp công:

Đặc điểm hoạt động sự nghiệp của các đơn vị sự nghiệp công bao gồm: hoạt động sự nghiệp và hoạt động sản xuất kinh doanh, cung ứng dịch vụ. Hoạt động sự nghiệp là hoạt động chủ yếu của các đơn vị và được Nhà nước giao chức năng, nhiệm vụ thực hiện dịch vụ công ích để phục vụ xã hội, phi lợi

nhuận. Hoạt động sản xuất kinh doanh cung ứng dịch vụ là hoạt động mở thêm của các đơn vị sự nghiệp công được phép tổ chức hoạt động sản xuất kinh doanh, cung ứng dịch vụ trên cơ sở lấy thu bù chi và có tích lũy nhằm tăng thu nhập cho người lao động và đáp ứng nhu cầu của xã hội.

Đối với ngành y tế: Là đơn vị sự nghiệp có thu của Nhà nước nên chịu sự chỉ đạo của các cơ quan Nhà nước có thẩm quyền. Thực hiện công bằng trong chăm sóc sức khỏe nhân dân. Hoạt động của các đơn vị sự nghiệp y tế không vì mục tiêu lợi nhuận mà vì lợi ích cộng đồng.

1.1.1.3. Phân loại đơn vị sự nghiệp công:

So với Nghị định 16/2015/NĐ-CP ngày 14 tháng 02 năm 2015 của Chính phủ đang được áp dụng trước đây, NĐ 60/2021/NĐ-CP ngày 21/6/2021 của Chính Phủ quy định cơ chế tự chủ tài chính của đơn vị sự nghiệp công vẫn chia đơn vị SNC thành 4 nhóm, gồm: đơn vị SNC tự bảo đảm chi thường xuyên và chi đầu tư, đơn vị SNC tự bảo đảm chi thường xuyên, đơn vị SNC tự bảo đảm 1 phần chi thường xuyên và đơn vị SNC do ngân sách bảo đảm chi thường xuyên. Tuy nhiên nội hàm các nhóm có sự thay đổi, đặc biệt là với nhóm 4 hiện nay theo NĐ 60 không được trích lập các quỹ nữa. Đây là điểm khác biệt đáng lưu ý trên lộ trình sửa đổi TT107 sắp tới của Bộ Tài Chính.

Theo NĐ 60/2021/NĐ - CP/NĐ-CP ngày 21/06/2021, căn cứ vào nguồn thu sự nghiệp thì đơn vị sự nghiệp công được phân loại để thực hiện quyền tự chủ, tự chịu trách nhiệm về tài chính thành bốn loại:

- ĐVSN công tự đảm bảo đảm chi thường xuyên và chi đầu tư: là đơn vị có mức tự bảo đảm kinh phí chi thường xuyên bằng hoặc lớn hơn 100%, mức tự đảm bảo chi đầu tư bằng hoặc lớn hơn mức trích khấu hao và hao mòn tài sản cố định của đơn vị.

- ĐVSN công tự bảo đảm chi thường xuyên là đơn vị có mức tự bảo đảm kinh phí chi thường xuyên bằng hoặc lớn hơn 100% và chưa tự bảo đảm chi đầu tư từ nguồn Quỹ phát triển hoạt động sự nghiệp, nguồn thu phí được để lại

chi theo quy định của pháp luật về phí và lệ phí, các nguồn tài chính hợp pháp khác theo quy định của pháp luật.

- ĐVSN công tự bảo đảm một phần chi thường xuyên là đơn vị có mức tự bảo đảm kinh phí chi thường xuyên từ 10%-dưới 100% và được phân loại:

- + Đơn vị tự bảo đảm từ 70% đến dưới 100% chi thường xuyên;
- + Đơn vị tự bảo đảm từ 30% đến dưới 70% chi thường xuyên;
- + Đơn vị tự bảo đảm từ 10% đến dưới 30% chi thường xuyên

- ĐVSN công do Nhà nước bảo đảm chi thường xuyên là ĐVSN công không có nguồn thu sự nghiệp hoặc ĐVSN công có mức tự bảo đảm chi phí hoạt động thường xuyên của đơn vị dưới 10%.

Đơn vị sự nghiệp công hoạt động trong lĩnh vực y tế gồm: cơ sở khám chữa bệnh như: bệnh viện, phòng khám, trung tâm y tế, cơ sở khám chữa bệnh thuộc các viện nghiên cứu, trường đại học; trung tâm truyền thông sức khỏe.

Xét trên góc độ quản lý tài chính, có thể chia trong cùng một ngành theo hệ thống dọc thành các đơn vị dự toán:

- Đơn vị dự toán cấp I là đơn vị trực tiếp nhận dự toán ngân sách hàng năm do Thủ tướng Chính phủ hoặc Ủy ban nhân dân giao. Đơn vị dự toán cấp I thực hiện phân bổ, giao dự toán ngân sách cho đơn vị cấp dưới trực thuộc; chịu trách nhiệm trước Nhà nước về việc tổ chức, thực hiện công tác kế toán và quyết toán ngân sách của đơn vị mình và công tác kế toán và quyết toán ngân sách của các đơn vị dự toán cấp dưới trực thuộc theo quy định.

- Đơn vị dự toán cấp II là đơn vị cấp dưới đơn vị dự toán cấp I, được đơn vị dự toán cấp I giao dự toán và phân bổ dự toán được giao cho đơn vị dự toán cấp III (trường hợp được ủy quyền của đơn vị dự toán cấp I), chịu trách nhiệm tổ chức thực hiện công tác kế toán và quyết toán ngân sách của đơn vị mình và công tác kế toán và quyết toán của các đơn vị dự toán cấp dưới theo quy định.

- Đơn vị dự toán cấp III là đơn vị trực tiếp sử dụng ngân sách, được đơn vị dự toán cấp I hoặc cấp II giao dự toán ngân sách, có trách nhiệm tổ chức,

thực hiện công tác kế toán và quyết toán ngân sách của đơn vị mình và đơn vị sử dụng ngân sách trực thuộc (nếu có) theo quy định.

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

1.1.2. Đặc điểm quản lý tài chính của đơn vị sự nghiệp công

1.1.2.1. Cơ chế quản lý tài chính đơn vị sự nghiệp công

Hiện nay các đơn vị SNC thực hiện cơ chế quản lý tài chính theo Nghị định 60/2021/NĐ-CP của Chính Phủ về “Quy định cơ chế tự chủ tài chính của đơn vị sự nghiệp công”.

Theo đó, cơ chế tài chính của đơn vị sự nghiệp công là các quy định về tự chịu trách nhiệm trong việc thực hiện quy định về danh mục sự nghiệp công; giá, phí và lộ trình tính giá dịch vụ sự nghiệp công; phân loại mức độ tự chủ tài chính; tự chủ sử dụng nguồn tài chính; tự chủ trong hoạt động liên doanh, liên kết; quản lý, sử dụng tài sản công và các quy định khác có liên quan. Thực hiện quyền tự chủ, tự chịu trách nhiệm đối với đơn vị sự nghiệp, nhưng Nhà nước vẫn quan tâm đầu tư để hoạt động sự nghiệp ngày càng phát triển. Nghị quyết 19-NQ/TW ngày 25/10/2017 của Ban chấp hành Trung ương và hiệu quả hoạt động của các đơn vị sự nghiệp công đã nêu rõ quan điểm “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 là một trong những nhiệm vụ trọng tâm ưu tiên hàng đầu”.

Theo quy định hiện hành, việc tự chủ sử dụng nguồn tài chính của đơn vị sự nghiệp công trong lĩnh vực y tế - dân số được thực hiện như sau:

- Được sử dụng các nguồn tài chính giao tự chủ để chi thường xuyên gồm:

+ Kinh phí cung cấp hoạt động dịch vụ sự nghiệp công thuộc danh mục dịch vụ sự nghiệp công sử dụng ngân sách nhà nước, bao gồm cả nguồn ngân

sách nhà nước đặt hàng hoặc đấu thầu cung cấp dịch vụ sự nghiệp công theo quy định

- + Thu từ hoạt động dịch vụ sự nghiệp công;

- + Thu từ hoạt động sản xuất, kinh doanh; hoạt động liên doanh, liên kết với các tổ chức, cá nhân theo đúng quy định của pháp luật và được cơ quan có thẩm quyền phê duyệt đề án phù hợp với chức năng, nhiệm vụ của đơn vị sự nghiệp công;

- + Thu từ cho thuê tài sản công: Đơn vị thực hiện đầy đủ quy định của pháp luật về quản lý, sử dụng tài sản công và phải được cơ quan có thẩm quyền phê duyệt đề án cho thuê tài sản công.

- + Nguồn thu phí được để lại đơn vị sự nghiệp công để chi theo quy định của pháp luật về phí, lệ phí.

- + Nguồn thu khác theo quy định của pháp luật.

Một số nội dung chi được quy định như sau:

- Chi tiền công, tiền lương và thu nhập: Trong thời gian Chính phủ chưa ban hành chế độ tiền lương theo Nghị quyết số 27-NQ/TW ngày 21 tháng 5 năm 2018 của Hội nghị lần thứ bảy Ban Chấp hành Trung ương khóa XII về cải cách chính sách tiền lương đối với cán bộ, công chức, viên chức, lực lượng vũ trang và người lao động trong doanh nghiệp, đơn vị chi trả tiền lương theo lương ngạch, bậc, chức vụ, các khoản đóng góp theo lương và các khoản phụ cấp do Nhà nước quy định đối với đơn vị sự nghiệp công; chi tiền công theo hợp đồng vụ việc (nếu có). Khi Nhà nước điều chỉnh tiền lương, đơn vị tự bảo đảm tiền lương tăng thêm từ nguồn thu của đơn vị, ngân sách nhà nước không cấp bổ sung.

Kể từ thời điểm chế độ tiền lương do Chính phủ quy định theo Nghị quyết số 27-NQ/TW có hiệu lực thi hành, thực hiện như sau:

- + Đối với đơn vị nhóm 1: Căn cứ tình hình tài chính, đơn vị sự nghiệp công được thực hiện cơ chế tự chủ tiền lương theo kết quả hoạt động như doanh nghiệp (Công ty trách nhiệm hữu hạn một thành viên do Nhà nước nắm

giữ 100% vốn điều lệ hạng I); quyết định mức lương chi trả cho viên chức, người lao động; chi tiền công theo hợp đồng vụ việc (nếu có).

+ Đối với đơn vị nhóm 2: Căn cứ tình hình tài chính, đơn vị sự nghiệp công được thực hiện cơ chế tự chủ tiền lương theo kết quả hoạt động như doanh nghiệp (Công ty trách nhiệm hữu hạn một thành viên do Nhà nước nắm giữ 100% vốn điều lệ hạng II); quyết định mức lương chi trả cho viên chức, người lao động; chi tiền công theo hợp đồng vụ việc (nếu có).

Đơn vị nhóm 1 và nhóm 2 xác định quỹ tiền lương kế hoạch, quỹ tiền lương thực hiện và phân phối tiền lương theo hướng dẫn của Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội; phải được cơ quan có thẩm quyền phê duyệt phương án tiền lương làm căn cứ xây dựng quỹ lương kế hoạch hằng năm để chi trả cho viên chức và người lao động, đảm bảo cân đối về lợi ích của người lao động và Quỹ phát triển hoạt động sự nghiệp của đơn vị. Trường hợp mức chênh lệch thu lớn hơn chi đạt thấp hơn phương án tự chủ tài chính được phê duyệt thì đơn vị chủ động điều chỉnh giảm quỹ lương thực hiện theo tỷ lệ tương ứng với mức độ giảm chênh lệch thu lớn hơn chi của phương án tự chủ tài chính được duyệt nhưng phải đảm bảo mức chi trả tiền lương cho viên chức và người lao động không thấp hơn chế độ tiền lương do Nhà nước quy định đối với đơn vị sự nghiệp công.

Căn cứ vào quỹ tiền lương thực hiện, đơn vị sự nghiệp công được trích lập quỹ dự phòng để bổ sung vào quỹ tiền lương của năm sau. Mức dự phòng hằng năm do đơn vị quyết định nhưng không quá 17% quỹ tiền lương thực hiện. Việc trích lập quỹ dự phòng tiền lương phải đảm bảo sau khi trích lập, đơn vị có chênh lệch thu lớn hơn chi; trường hợp đơn vị không có chênh lệch thu lớn hơn chi thì không được trích đủ 17%. Trường hợp năm trước liền kề đơn vị có trích lập quỹ dự phòng tiền lương mà sau 6 tháng, kể từ ngày kết thúc năm tài chính, đơn vị chưa sử dụng hoặc sử dụng không hết thì đơn vị phải hoàn nhập dự phòng.

Khi Nhà nước điều chỉnh chính sách tiền lương, đơn vị sự nghiệp công tự bảo đảm tiền lương tăng thêm từ nguồn thu của đơn vị, ngân sách nhà nước không cấp bổ sung. Việc chi trả tiền lương cho người lao động trong đơn vị được thực hiện theo nguyên tắc gắn với số lượng, chất lượng và hiệu quả công tác theo quy định của pháp luật và quy chế chi tiêu nội bộ của đơn vị.

- Chi thuê chuyên gia, nhà khoa học. Căn cứ yêu cầu thực tế, mức giá thực tế trên thị trường và khả năng tài chính, đơn vị được quyết định mức chi cụ thể tương xứng với nhiệm vụ được giao và phải quy định trong quy chế chi tiêu nội bộ của đơn vị

- Chi hoạt động chuyên môn, chi quản lý

- Chi thực hiện công việc, dịch vụ thu phí theo quy định của pháp luật phí, lệ phí; chi thực hiện các hoạt động dịch vụ.

- Trích lập các khoản dự phòng theo quy định đối với doanh nghiệp, trừ trường hợp pháp luật chuyên ngành có quy định thành lập các quỹ đặc thù để xử lý rủi ro (nếu có).

- Chi trả lãi tiền vay theo quy định của pháp luật (nếu có).

- Các khoản chi khác theo quy định của pháp luật (nếu có).

1.1.2.2. Nguồn tài chính đơn vị sự nghiệp công

Nguồn tài chính các đơn vị SNC bao gồm: Nguồn do kinh phí ngân sách nhà nước cấp; Nguồn thu từ hoạt động sự nghiệp; Nguồn thu phí được để lại đơn vị sự nghiệp công để chi theo quy định của pháp luật về phí, lệ phí; Nguồn vốn vay; vốn viện trợ, tài trợ theo quy định của pháp luật; Nguồn thu khác theo quy định của pháp luật (nếu có).

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

- Kinh phí cung cấp hoạt động dịch vụ sự nghiệp công thuộc danh mục dịch vụ sự nghiệp công sử dụng ngân sách nhà nước, bao gồm cả nguồn ngân sách nhà nước đặt hàng hoặc đấu thầu cung cấp dịch vụ sự nghiệp công theo quy định;

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

- Kinh phí chi thường xuyên thực hiện các nhiệm vụ Nhà nước giao (nếu có), gồm: Kinh phí thực hiện các chương trình mục tiêu quốc gia; kinh phí vốn đối ứng thực hiện các dự án có nguồn vốn nước ngoài theo quyết định của cấp có thẩm quyền; kinh phí thực hiện nhiệm vụ được cơ quan có thẩm quyền giao; kinh phí được cơ quan Nhà nước có thẩm quyền giao cho đơn vị sự nghiệp công để thực hiện nhiệm vụ cung cấp dịch vụ sự nghiệp công sử dụng ngân sách nhà nước trong trường hợp chưa có định mức kinh tế - kỹ thuật và đơn giá đề đặt hàng;

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

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

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

- Thu từ hoạt động dịch vụ sự nghiệp công;

- Thu từ hoạt động sản xuất, kinh doanh; hoạt động liên doanh, liên kết với các tổ chức, cá nhân theo đúng quy định của pháp luật và được cơ quan có thẩm quyền phê duyệt đề án phù hợp với chức năng, nhiệm vụ của đơn vị sự nghiệp công;

- Thu từ cho thuê tài sản công: Đơn vị thực hiện đầy đủ quy định của pháp luật về quản lý, sử dụng tài sản công và phải được cơ quan có thẩm quyền phê duyệt đề án cho thuê tài sản công.

- Nguồn thu phí được để lại đơn vị sự nghiệp công để chi theo quy định của pháp luật về phí, lệ phí.

Thứ ba, Nguồn thu phí được để lại đơn vị sự nghiệp công để chi theo quy định của pháp luật về phí, lệ phí.

Thứ tư, nguồn vốn vay; vốn viện trợ, tài trợ theo quy định của pháp luật. Đây là những khoản thu không thường xuyên, không dự tính trước được nhưng có tác dụng hỗ trợ đơn vị trong quá trình thực hiện nhiệm vụ.

Thứ năm, nguồn khác theo quy định của pháp luật.

1.1.2.3. Nội dung chi trong đơn vị sự nghiệp công

Nội dung chi tại các đơn vị SNC là các khoản chi được quy định cụ thể phù hợp với các loại hình, nhiệm vụ của từng đơn vị SNC để đơn vị đạt được mục tiêu đã đặt ra. Căn cứ vào tính chất các khoản chi trong đơn vị SNCL các khoản chi có thể được chia thành:

- Các khoản chi thường xuyên:

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

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

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

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

1.1.2.4. Quy trình quản lý tài chính

Để đạt được những mục tiêu đề ra và đánh giá mức độ thực hiện mục tiêu của các đơn vị SNC trong thực hiện nhiệm vụ. Công tác quản lý tài chính đơn vị SNC được diễn ra theo quy trình bao gồm: lập dự toán ngân sách trong phạm vi được cấp có thẩm quyền giao hàng năm; chấp hành dự toán ngân sách theo chế độ, chính sách của Nhà nước; quyết toán ngân sách.

- Lập dự toán: là quá trình phân tích, đánh giá giữa khả năng và nhu cầu các nguồn tài chính để xây dựng các chỉ tiêu thu, chi ngân sách hàng năm một cách đúng đắn, có căn cứ khoa học và thực tiễn.

Căn cứ vào chức năng, nhiệm vụ được cấp có thẩm quyền giao, nhiệm vụ của năm kế hoạch, chế độ định mức chi ngân sách, hướng dẫn, thông báo về dự toán ngân sách của cấp có thẩm quyền, các đơn vị lập dự toán theo quy định kèm theo thuyết minh cơ sở tính toán chi tiết từng nội dung và nhiệm vụ thu chi của đơn vị theo từng nguồn kinh phí.

Có hai phương pháp lập dự toán thường được sử dụng là phương pháp lập dự toán trên cơ sở quá khứ và phương pháp lập dự toán không dựa trên cơ sở quá khứ. Mỗi phương pháp đều có những đặc điểm riêng cùng những ưu, nhược điểm vì điều kiện vận dụng khác nhau. Dự toán ngân sách của các đơn vị SNC được gửi đến các cơ quan tài chính cấp trên để cơ quan tài chính giao dự toán ngân sách cho các đơn vị.

- Chấp hành dự toán thu, chi: là quá trình sử dụng tổng hợp các biện pháp kinh tế tài chính, hành chính nhằm biến các chỉ tiêu thu chi ghi trong dự toán ngân sách thành hiện thực. Trên cơ sở dự toán ngân sách được giao, các đơn vị SNC tổ chức triển khai thực hiện. Đối với kinh phí chi hoạt động thường

xuyên: trong quá trình thực hiện, đơn vị được điều chỉnh các nội dung chi, các nhóm mục chi trong dự toán chi được cấp có thẩm quyền giao cho phù hợp với tình hình thực tế của đơn vị, đồng thời gửi cơ quan quản lý cấp trên và Kho bạc Nhà nước nơi đơn vị mở tài khoản để theo dõi, quản lý, thanh toán và quyết toán. Kết thúc năm ngân sách, kinh phí do ngân sách chi hoạt động thường xuyên và các khoản thu sự nghiệp chưa sử dụng hết, đơn vị được chuyển sang năm sau để tiếp tục sử dụng; Đối với kinh phí chi cho hoạt động không thường xuyên: khi điều chỉnh các nhóm mục chi, nhiệm vụ chi, kinh phí cuối năm chưa sử dụng hoặc chưa sử dụng hết, thực hiện theo quy định (được chuyển sang năm sau hoặc hủy bỏ dự toán).

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

1.1.3. Đặc điểm hoạt động của các bệnh viện công ảnh hưởng đến tổ chức kế toán

Đặc điểm của bệnh viện công chi phối đến cơ chế quản lý tài chính, qua đó sẽ ảnh hưởng đến việc tổ chức quản lý hoạt động cũng như ảnh hưởng đến tổ chức công tác kế toán của đơn vị.

Đặc điểm hoạt động của các bệnh viện công rất đa dạng, bắt nguồn từ nhu cầu phát triển kinh tế - xã hội và vai trò của Nhà nước trong nền kinh tế thị trường. Tuy nhiên, các bệnh viện công dù hoạt động khám chữa bệnh trong lĩnh vực nào, ở địa bàn nào cũng đều mang những đặc điểm cơ bản sau:

Thứ nhất, mục đích hoạt động của các bệnh viện công là không vì lợi nhuận, chủ yếu phục vụ lợi ích cộng đồng.

Trong nền kinh tế, các sản phẩm, dịch vụ do bệnh viện công tạo ra đều có thể trở thành hàng hóa cung ứng cho mọi thành phần kinh tế trong xã hội. Việc cung ứng các hàng hóa này cho thị trường chủ yếu không vì mục đích lợi nhuận như hoạt động sản xuất kinh doanh. Các bệnh viện công cung cấp dịch vụ đào tạo, dịch vụ khám chữa bệnh, kết hợp y học cổ truyền và y học hiện đại, sản xuất kinh doanh các sản phẩm thuốc, thực phẩm chức năng, thực phẩm dinh dưỡng... đáp ứng nhu cầu chăm sóc, bảo vệ sức khỏe nhân dân. Nhờ đó, sẽ hỗ trợ cho các ngành, các lĩnh vực kinh tế - xã hội hoạt động bình thường, nâng cao dân trí, bồi dưỡng nhân tài, đảm bảo nguồn nhân lực, thúc đẩy hoạt động kinh tế - xã hội phát triển và ngày càng đạt hiệu quả cao hơn, đảm bảo và không ngừng nâng cao đời sống, sức khỏe, tinh thần của nhân dân.

Thứ hai, sản phẩm dịch vụ của các bệnh viện công là sản phẩm mang lại lợi ích chung có tính bền vững, lâu dài cho xã hội. Sản phẩm, dịch vụ do hoạt động sự nghiệp công tạo ra chủ yếu là những sản phẩm, dịch vụ có giá trị về sức khỏe... Đây là những sản phẩm vô hình và có thể dùng chung cho nhiều người, cho nhiều đối tượng trên phạm vi rộng.

Thứ ba, hoạt động của các bệnh viện công gắn liền và bị chi phối bởi các chương trình phát triển kinh tế - xã hội của Nhà nước.

Trong những năm qua, Chính phủ ban hành nhiều cơ chế, chính sách kịp thời để tổ chức, duy trì và đảm bảo hoạt động sự nghiệp, nhằm thực hiện các nhiệm vụ phát triển kinh tế - xã hội. Để thực hiện những mục tiêu kinh tế - xã hội của đất nước, Chính phủ tổ chức thực hiện các chương trình mục tiêu quốc

gia như: Chương trình chăm sóc sức khỏe cộng đồng, chương trình dân số kế hoạch hóa gia đình... Những chương trình mục tiêu quốc gia này chỉ có Nhà nước, với vai trò của mình mới có thể thực hiện một cách triệt để và hiệu quả. Nếu để tư nhân thực hiện, mục tiêu lợi nhuận sẽ lấn chiếm mục tiêu xã hội và dẫn đến hạn chế việc tiêu dùng sản phẩm hoạt động sự nghiệp, từ đó kìm hãm sự phát triển kinh tế - xã hội. Hoạt động của các bệnh viện công luôn gắn liền và bị chi phối bởi các chương trình này.

Đặc điểm, lĩnh vực hoạt động, tính chất hoạt động và mục đích hoạt động của các bệnh viện công được xem là các nhân tố ảnh hưởng quyết định đến tổ chức công tác kế toán

Bên cạnh đó, quản lý tài chính là một trong những nhiệm vụ quan trọng tại các bệnh viện công, bao gồm lên kế hoạch sử dụng các nguồn vốn, đảm bảo thực hiện các dự án sản xuất kinh doanh và theo dõi tình hình thu - chi, tình hình quyết toán ngân sách để từ đó thực hiện báo cáo cho các cấp lãnh đạo... Do đó, việc quản lý tài chính có hiệu quả hay không là nguyên nhân dẫn đến sự thành công hay thất bại của các đơn vị, tổ chức, không kể đó là đơn vị lớn hay nhỏ. Chính vì vậy, công tác quản lý tài chính sẽ chi phối và tác động rất lớn đến tổ chức công tác kế toán trong các đơn vị sự nghiệp công nói chung và trong các bệnh viện công nói riêng.

Việc xác định cơ chế quản lý tài chính có ảnh hưởng rất lớn đến tổ chức công tác kế toán của các bệnh viện công. Hiện nay, cơ chế tự chủ tài chính là một trong những phương thức của cơ chế quản lý tài chính tại các bệnh viện công nói chung.

Cơ chế tự chủ tài chính góp phần tạo hành lang pháp lý cho quá trình tạo lập, sử dụng nguồn tài chính trong các bệnh viện công. Cơ chế tài chính có vai trò quyết định đến việc hình thành, tạo lập và sử dụng nguồn lực tài chính, đáp ứng yêu cầu hoạt động của đơn vị. Bên cạnh đó, việc tổ chức công tác kế toán của các bệnh viện công phải đảm bảo tuân thủ cơ chế tài chính do Nhà nước quy định.

1.2. Khái quát về tổ chức kế toán trong các đơn vị sự nghiệp công

1.2.1. Khái niệm, vai trò của tổ chức kế toán trong đơn vị sự nghiệp công

1.2.1.1. Khái niệm tổ chức kế toán

Theo giáo trình tổ chức kế toán của trường Đại học Lao động xã hội: *“Tổ chức kế toán là công việc tổ chức, sắp xếp và tạo ra mối liên hệ giữa các yếu tố của hệ thống kế toán. Tổ chức kế toán bao gồm: tổ chức bộ máy kế toán, tổ chức các hoạt động kế toán nhằm thu thập, xử lý và cung cấp thông tin đáp ứng nhu cầu của người sử dụng một cách hiệu quả nhất”* [24, tr.16].

Bản chất của tổ chức kế toán chính là bao gồm: tổ chức vận dụng các phương pháp kế toán, xây dựng chế độ kế toán và tổ chức bộ máy kế toán để thu nhận, xử lý và cung cấp thông tin trên cơ sở tôn trọng các chính sách, chế độ kinh tế tài chính hiện hành nhằm phát huy đúng vai trò của tổ chức kế toán, giúp việc quản lý, điều hành hoạt động của đơn vị có hiệu quả. Tổ chức kế toán trong đơn vị SNC một cách khoa học và hợp lý không chỉ có ý nghĩa quyết định đối với chất lượng của công tác kế toán mà còn là nhân tố quan trọng thực hiện tốt quản lý kinh phí và bảo vệ tài sản, tiền vốn của đơn vị, thực hiện tốt vai trò kế toán chính là công cụ quản lý tài chính trong đơn vị. Kế toán đơn vị SNC là công việc tổ chức hệ thống thông tin bằng số liệu để quản lý và kiểm soát nguồn kinh phí, tình hình sử dụng và quyết toán kinh phí, tình hình quản lý và sử dụng các loại vật liệu, tài sản công, tình hình chấp hành dự toán thu, chi và thực hiện các tiêu chuẩn định mức của Nhà nước giao cho đơn vị. Kế toán đơn vị sự nghiệp công chịu sự điều chỉnh của Luật kế toán, các văn bản hướng dẫn thực hiện Luật kế toán trong lĩnh vực kế toán Nhà nước và các quy định cụ thể trong chế độ kế toán HCSN.

1.2.1.2. Vai trò tổ chức kế toán

Vai trò của tổ chức kế toán: Tổ chức kế toán trong đơn vị SNC là sự thiết lập mối quan hệ qua lại giữa các yếu tố cấu thành bản chất của hạch toán kế toán để phát huy tối đa vai trò của kế toán trong công tác quản lý nói chung và quản lý tài chính nói riêng.

Chính vì vậy, tổ chức kế toán một cách khoa học sẽ góp phần quan trọng trong việc thu thập, xử lý thông tin giúp cho lãnh đạo đơn vị đưa ra những quyết định đúng đắn và kịp thời, có ảnh hưởng đến kết quả sử dụng các nguồn lực nhằm hoàn thành tốt các chức năng nhiệm vụ được giao của các đơn vị sự nghiệp. Như vậy, kế toán là khâu rất quan trọng trong công tác quản lý kinh tế tài chính của một đơn vị.

Việc tính đúng, đủ các yếu tố đầu vào và tổ chức tốt công tác thu thập, xử lý phân tích và cung cấp thông tin để phục vụ yêu cầu quản lý có ý nghĩa to lớn trong việc nâng cao hiệu quả hoạt động của các đơn vị sự nghiệp công. Từ việc phân tích nhu cầu của xã hội đối với các dịch vụ công thì kế toán công là một công cụ quan trọng để các đơn vị sự nghiệp công xác định thế mạnh của mình và xây dựng chiến lược phát triển đơn vị lâu dài.

Nói chung, kế toán trong đơn vị sự nghiệp công vừa có tính chất quản lý vừa có tính chuyên môn học thuật của đơn vị nhằm hỗ trợ cho nhu cầu thông tin, lập kế hoạch và ra quyết định của các cấp quản lý đơn vị. Tuy nhiên, do tác động của cơ chế bao cấp trong một thời gian dài nên tổ chức kế toán ở các đơn vị sự nghiệp công hiện chỉ dừng lại ở việc phản ánh các khoản mục thu - chi theo hệ thống tài khoản và mục lục NSNN. Việc tổ chức vận hành tổ chức kế toán quản trị chưa được chú trọng, chưa mang tính hệ thống và khoa học ở các đơn vị sự nghiệp công, gây khó khăn cho các nhà quản lý trong việc lập kế hoạch, điều hành kiểm soát các hoạt động trong đơn vị. Vì vậy, việc hoàn thiện tổ chức kế toán công ở các đơn vị sự nghiệp công là việc làm rất cần thiết.

1.2.1.3. Nguyên tắc tổ chức kế toán trong các đơn vị sự nghiệp công

Cũng như các hoạt động khác, tổ chức kế toán cũng phải hướng đến mục tiêu cuối cùng là hiệu quả. Tuy nhiên, hạch toán kế toán lại là một hoạt động đặc biệt là sản xuất ra những thông tin có ích về kinh phí được huy động vốn sử dụng cho việc quản lý cho nên hiệu quả của việc tổ chức kế toán phải có tính khoa học và cần dựa trên các nguyên tắc dưới đây:

Nguyên tắc phù hợp: Bảo đảm tính phù hợp trong hệ thống kế toán (giữa đối tượng với hình thức, phương pháp, bộ máy kế toán, yêu cầu quản lý, lĩnh vực hoạt động, địa bàn hoạt động) trong đơn vị kế toán cũng như phù hợp với tính đặc thù của đơn vị hạch toán, đối tượng kế toán. Về mặt lý thuyết, đối tượng hạch toán kế toán quyết định hệ thống hình thức, phương pháp, bộ máy kế toán. Tuy nhiên trong tổ chức hạch toán kế toán ở từng đơn vị sự nghiệp công thì mối liên hệ này cần xét theo nhiều chiều khác nhau. Trong một ĐVSNC cần tôn trọng những quan hệ có tính thống nhất như: trong mỗi một phần hành kế toán cần tổ chức khép kín quy trình kế toán. Theo đó, các phương pháp riêng biệt và mối quan hệ giữa chúng phải được cụ thể hóa sao cho thích hợp với từng phần hành cụ thể. Tùy theo tính phức tạp của đối tượng để lựa chọn hình thức kế toán và bộ máy kế toán cũng như xác định các bước của quy trình kế toán thích hợp với từng đơn vị. Và khi mà trình độ cán bộ kế toán được nâng cao thì có thể tăng thêm tương ứng mức độ khoa học của hình thức và phương pháp kế toán.

Nguyên tắc đồng bộ: Các yếu tố của hệ thống kế toán phải được liên kết thành một hệ thống đồng bộ, hài hòa để thực hiện tốt nhiệm vụ được giao. Các khâu công việc, các bộ phận được thiết kế để phối hợp nhịp nhàng sẽ giúp cho đơn vị khai thác tốt tiềm năng của hệ thống, tránh được sự chồng chéo, trùng lặp, nhờ vậy có thể tiết kiệm được thời gian và chi phí sản xuất thông tin. Nguyên tắc đồng bộ còn thể hiện sự phối hợp nhịp nhàng giữa bộ máy kế toán với các bộ phận khác trong đơn vị. Sự kết hợp này sẽ giúp cho các bộ phận phối hợp, cung cấp thông tin và kiểm soát lẫn nhau nhằm thực hiện tốt nhiệm vụ đặt ra.

Nguyên tắc bất kiêm nhiệm: Nhằm tăng cường chức năng kiểm tra, kiểm soát của hệ thống kế toán. Trong tổ chức kế toán cần được phân công phân nhiệm rõ ràng, thực hiện đúng quy định của Luật Kế toán khi một số phần hành kế toán không được kiêm nhiệm. Bên cạnh đó một số công việc cần được

phân công cho nhiều người, tránh phân công cho một người kiêm nhiệm nhiều khâu trong cùng một quá trình để tránh dẫn đến rủi ro hay sai phạm.

Nguyên tắc tiết kiệm và hiệu quả: Nguyên tắc này yêu cầu là phải đo mức độ lợi ích thông tin cho các đối tượng (kết quả đầu ra của hệ thống kế toán) với mức chi phí cho tổ chức bộ máy kế toán ở quy mô tương ứng thấp nhất có thể. Như vậy, nguyên tắc tiết kiệm nhưng vẫn phải đáp ứng lợi ích tối cao của người quản lý về hệ thống kế toán được tổ chức. Mức độ tiết kiệm được thể hiện và đo lường thông qua mức độ chi phí vật chất và lao động sống cần thiết cho hệ thống kế toán. Trên cơ sở tối thiểu hóa chi phí có thể tăng tính kịp thời trong cung cấp thông tin cho người sử dụng. Ngoài ra, hiệu quả của tổ chức hạch toán kế toán được hiểu là chất lượng và tính đầy đủ của thông tin cung cấp, tính thích hợp và thỏa mãn cao nhu cầu thông tin cho việc ra quyết định của các cấp quản lý. Như vậy, thực hiện nguyên tắc tiết kiệm hiệu quả có nghĩa là phải tổ chức hạch toán kế toán có tính đối chiếu và kiểm soát nghiệp vụ cao giữa các phần hành lao động, quá trình nghiệp vụ và hoạt động quản lý, chỉ đạo nghiệp vụ trong bộ máy kế toán được tổ chức, tránh gây ra những lãng phí không đáng có mà vẫn đảm bảo tính hiệu quả trong việc tổ chức kế toán.

Nguyên tắc thống nhất giữa kế toán và quản lý. Như trên đã phân tích thì kế toán là một hệ thống quản lý với chức năng thông tin, kiểm tra hoạt động tài chính của các đơn vị hành chính sự nghiệp. Vì vậy về nguyên tắc, tổ chức kế toán trong các ĐVSNC phải đảm bảo tính thống nhất trong quản lý nói chung. Nguyên tắc thống nhất ở đây bao gồm: Thống nhất giữa các đơn vị quản lý (trước hết là đơn vị cơ sở) với đơn vị kế toán còn được hiểu là thống nhất về tổ chức theo yêu cầu quản lý và không gian quản lý; thống nhất mô hình tổ chức hoạt động với tổ chức kế toán và tổ chức quản lý; bảo đảm hoạt động quản lý phải gắn liền với kế toán và không được tách rời hoạt động kinh tế. Trên cơ sở đó, mọi quyết định liên quan đến tài chính phải có thông tin kế

toán và các chỉ tiêu hạch toán phải phù hợp với các chỉ tiêu quản lý. Trong các ĐVSNC, bên cạnh bộ phận kế toán còn nhiều bộ phận khác như vật tư, kế hoạch,.. Các bộ phận này phải có quan hệ chặt chẽ với nhau tạo thành một hệ thống quản lý của đơn vị. Với tư cách là một bộ phận của hệ thống quản lý, tổ chức hạch toán kế toán luôn phải đảm bảo mối quan hệ giữa các bộ phận khác nhau để cung cấp được thông tin nội bộ kịp thời, thống nhất được quản lý, đối chiếu số liệu và đánh giá tình hình thực hiện các chỉ tiêu kế hoạch...

Nguyên tắc tuân thủ pháp luật về chế độ tài chính kế toán hiện hành và đảm bảo tính quốc tế của nghề nghiệp. Hạch toán kế toán là một công cụ quan trọng để Nhà nước kiểm tra, giám sát tình hình tài chính tại các ĐVSNC, tổ chức cung cấp dịch vụ công cộng, đồng thời cũng là nguồn cung cấp thông tin tin cậy cho các đối tượng sử dụng. Do đó, quy trình tổ chức hạch toán kế toán cần phải nghiên cứu đầy đủ các nguyên tắc, chuẩn mực kế toán và thực tiễn tổ chức quản lý để thể hiện và triển khai phù hợp với yêu cầu quản lý của các cấp, các ngành. Như chúng ta đã biết các nguyên tắc và chuẩn mực kế toán là những quy ước và định hướng chung về nghề nghiệp kế toán. Đối với các ĐVSNC, việc nắm vững các quy định pháp luật, chế độ về kế toán của nhà nước trong triển khai nội dung của tổ chức hạch toán kế toán là cơ sở đảm bảo tính chính xác và độ tin cậy thông tin kế toán.

1.2.2. Các nhân tố ảnh hưởng đến tổ chức kế toán trong đơn vị sự nghiệp công

Trong bối cảnh nhà nước đang thực hiện dự toán ngân sách nhà nước và đẩy nhanh việc tự chủ tại các đơn vị sự nghiệp công để giảm hỗ trợ trực tiếp của nhà nước. Vì vậy, nhu cầu thông tin phục vụ cho việc ra quyết định của ban quản lý của đơn vị trở nên quan trọng và bức thiết đòi hỏi có một tổ chức kế toán phải khoa học, hợp lý. Tổ chức kế toán bị ảnh hưởng bởi các nhân tố cơ bản sau:

- Trình độ kiến thức và kỹ năng kinh nghiệm của nhân viên kế toán có ảnh hưởng lớn đến tổ chức kế toán trong các ĐVSNC, tác động không nhỏ đến việc tổ chức thu nhận và xử lý cung cấp thông tin kế toán cho nhà quản lý đơn vị. Yêu cầu đối với đội ngũ nhân viên phải am hiểu về quá trình tổ chức hoạt động đặc thù của đơn vị mình, linh hoạt trong việc xử lý thông tin và phối hợp tốt với các bộ phận chức năng khác trong đơn vị sao cho được nhịp nhàng và hiệu quả. Nếu đội ngũ kế toán có trình độ không cao có thể ảnh hưởng tới tổ chức kế toán như thu thập thông tin không đầy đủ, phản ánh thông tin thiếu chính xác, không kịp thời. Ngoài ra, nếu đội ngũ kế toán có trình độ thấp thì còn ảnh hưởng đến tổ chức bộ máy kế toán như phải có nhiều nhân viên mới đảm nhận được hết các công việc của phòng kế toán, công việc kế toán không hiệu quả. Trong giai đoạn hiện nay, với sự phát triển công nghệ thông tin đòi hỏi trình độ chuyên môn của các cán bộ quản lý và cán bộ kế toán trong các ĐVSNC cũng như các đối tượng sử dụng thông tin khác được nâng cao rõ rệt, khả năng vận dụng hệ thống khuôn khổ pháp lý về kế toán trong công việc ngày càng hiệu quả hơn, nhu cầu thông tin kế toán có chất lượng ngày một cao hơn.

- Môi trường pháp lý bao gồm toàn bộ hệ thống các văn bản pháp luật quy định về đơn vị SNC. Các nhân tố ảnh hưởng quan trọng đến tổ chức kế toán tại ĐVSNC như Luật kế toán, hệ thống chuẩn mực kế toán, nghị định, thông tư hướng dẫn thực hiện chế độ kế toán tại đơn vị HCSN, các văn bản pháp quy khác có liên quan đến hoạt động kinh doanh lĩnh vực, ngành nghề... Vì vậy, tổ chức kế toán cần phải nắm vững hệ thống văn bản pháp luật quy định về kế toán, tài liệu vận dụng cho phù hợp với đặc điểm từng đơn vị.

- Nhu cầu thông tin kế toán ảnh hưởng tới tổ chức kế toán tại ĐVSNC: tổ chức kế toán phải đáp ứng nhu cầu thông tin kế toán quản trị đặc biệt nhu cầu cung cấp thông tin chính xác cho nhà quản lý, hoặc một số bộ phận liên quan.

-Yêu cầu kiểm soát nội bộ tại đơn vị: yêu cầu kiểm soát quy định hệ thống kiểm soát nội bộ tại đơn vị thay đổi suốt quá trình hoạt động. Khi có thay

đôi này, quan điểm tính trung thực đáng tin cậy của thông tin kế toán bị ảnh hưởng hay việc quản lý tài sản. Điều này dẫn đến việc vận dụng các phương pháp kế toán khác nhau ảnh hưởng đến tổ chức kế toán của đơn vị.

Công nghệ thông tin có ảnh hưởng lớn đến tổ chức kế toán tại ĐVSNC, ảnh hưởng từ phần cứng, khả năng xử lý, tốc độ xử lý hay ảnh hưởng tới phần mềm phát triển hệ thống quản lý tài liệu, giải pháp lưu trữ, giải pháp đảm bảo an toàn cho tài liệu, thông tin môi trường máy tính, tổ chức kế toán bị ảnh hưởng bởi khả năng cung cấp thông tin, chia sẻ thông tin hệ thống mạng nội bộ (LAN), internet công nghệ phần cứng, phần mềm phát triển với tốc độ nhanh ngày càng cung cấp nhiều giải pháp hữu ích cho kế toán, điều này dễ dẫn đến sự thay đổi tổ chức kế toán.

1.3. Nội dung của tổ chức kế toán trong các đơn vị sự nghiệp công

1.3.1. Tổ chức bộ máy kế toán

Theo giáo trình “tổ chức kế toán” của trường Đại học Lao động - Xã hội, tổ chức bộ máy kế toán là *“việc lựa chọn mô hình tổ chức bộ máy kế toán, tổ chức lao động kế toán và xây dựng quy chế hoạt động cho bộ máy kế toán”* [24, tr.40].

Tổ chức bộ máy kế toán cần được hiểu là việc tạo ra mối quan hệ giữa cán bộ, nhân viên kế toán cùng với các phương tiện kỹ thuật để ghi chép, tính toán, thông tin được trang bị nhằm thực hiện toàn bộ công tác kế toán từ khâu thu nhận, kiểm tra, xử lý thông tin đến khâu tổng hợp, phân tích, đánh giá và cung cấp những thông tin kinh tế tài chính về tình hình hoạt động của đơn vị, phục vụ cho công tác quản lý. Để tổ chức bộ máy kế toán cần phải căn cứ vào hình thức tổ chức kế toán (bao gồm hình thức tập trung, phân tán hay hình thức kết hợp giữa tập trung và phân tán); căn cứ vào đặc điểm tổ chức và quy mô hoạt động của đơn vị; căn cứ vào tình hình phân cấp quản lý, khối lượng, tính chất và mức độ phức tạp của các nghiệp vụ kinh tế, tài chính cũng như yêu cầu,

trình độ của cán bộ quản lý, cán bộ kế toán. Cụ thể căn cứ vào các nội dung dưới đây:

Một là, tổ chức quản lý của đơn vị. Tổ chức bộ máy kế toán trong đơn vị sự nghiệp công cần phù hợp với cơ cấu tổ chức quản lý của đơn vị (như quy mô của đơn vị và các đơn vị phụ thuộc, cơ cấu các bộ phận phòng ban trong đơn vị, cơ cấu tổ chức bộ phận tài chính kế toán)

Hai là, căn cứ vào khối lượng công việc kế toán. Khối lượng công việc của bộ máy kế toán của đơn vị sự nghiệp công cần đảm bảo những nội dung như: đảm bảo cung cấp đầy đủ thông tin kế toán theo yêu cầu, theo dõi, ghi chép các đối tượng kế toán và đối tượng quản lý chi tiết, xử lý hệ thống chứng từ kế toán, khối lượng dữ liệu cần xử lý, hạch toán trên các tài khoản kế toán cho các nghiệp vụ kinh tế tài chính phát sinh, lập và gửi báo cáo kế toán theo quy định. Khối lượng công việc kế toán được ước tính dựa trên đặc điểm hoạt động của đơn vị, mức độ phức tạp của hoạt động yêu cầu thông tin và yêu cầu quản lý trong đơn vị.

Ba là, đặc điểm và định hướng ứng dụng công nghệ thông tin trong công tác quản lý của đơn vị sự nghiệp công. Áp dụng công nghệ thông tin vào công tác kế toán làm thay đổi cơ bản công việc của nhân viên kế toán: Giảm khối lượng công việc ghi chép, tìm kiếm, xử lý, giảm các hạn chế liên quan đến khối lượng nghiệp vụ, hạn chế về không gian và thời gian. Nhân viên kế toán có thể chuyển từ việc ghi sổ, nhập dữ liệu kế toán sang việc kiểm soát, phân tích dữ liệu và cung cấp thông tin kế toán. Do đó, khi tổ chức bộ máy kế toán cần quan tâm nhiều đến đặc điểm của hệ thống trang thiết bị và cơ sở hạ tầng kỹ thuật hiện có của đơn vị sự nghiệp công, định hướng ứng dụng công nghệ thông tin trong công tác kế toán cũng như công tác quản lý.

Hiện nay, các đơn vị hành chính sự nghiệp công có thể tổ chức bộ máy kế toán theo các hình thức sau:

Mô hình tổ chức bộ máy kế toán tập trung (Phụ lục 1.1)

Còn được gọi là mô hình một cấp. Đơn vị kế toán độc lập chỉ tổ chức một phòng kế toán tập trung để thực hiện toàn bộ công tác kế toán từ việc xử lý chứng từ, ghi sổ kế toán tổng hợp, kế toán chi tiết, lập báo cáo kế toán, phân tích kinh tế các hoạt động. Trường hợp đơn vị kế toán có các đơn vị trực thuộc thì không có tổ chức kế toán riêng mà chỉ có nhân viên kế toán làm nhiệm vụ thu nhập chứng từ, hướng dẫn và thực hiện hạch toán ban đầu các nghiệp vụ kinh tế phát sinh thuộc phạm vi đơn vị mình, kiểm tra các chứng từ thu nhận được và định kỳ gửi toàn bộ chứng từ về phòng kế toán trung tâm.

Như vậy, ưu điểm nổi bật của mô hình tổ chức bộ máy kế toán tập trung này là đảm bảo sự lãnh đạo tập trung, thống nhất đối với công tác kế toán, kiểm tra, cung cấp và xử lý thông tin kế toán một cách kịp thời nhanh chóng tình hình hoạt động của đơn vị thông qua thông tin kế toán cung cấp. Từ đó thực hiện tiến hành kiểm tra, chỉ đạo sát sao của lãnh đạo đơn vị đối với toàn bộ hoạt động của đơn vị mình, đồng thời tạo điều kiện trang bị và ứng dụng phương tiện ghi chép, tính toán và thông tin kỹ thuật hiện đại trong công tác kế toán, bồi dưỡng, nâng cao hiệu suất công tác kế toán.

Tuy nhiên bên cạnh những ưu điểm trên, có thể thấy mô hình này không phù hợp với những đơn vị có phạm vi hoạt động rộng lớn, các cơ sở của đơn vị phụ thuộc đặt ở xa đơn vị trung tâm. Đối với các đơn vị sự nghiệp công có địa bàn hoạt động phân tán thì việc kiểm tra, giám sát tại chỗ của kế toán đối với các hoạt động của các cơ sở phụ thuộc thường không kịp thời ảnh hưởng tới sự chỉ đạo của lãnh đạo cơ sở phụ thuộc đối với các hoạt động ở các cơ sở phụ thuộc đó.

Mô hình tổ chức bộ máy kế toán phân tán (Phụ lục 1.2)

Còn gọi là mô hình hai cấp, mô hình này bộ máy kế toán được phân chia thành hai cấp riêng biệt là cấp trung tâm và cấp trực thuộc. Kế toán ở hai cấp trên đều tổ chức sổ kế toán và bộ máy nhân sự tương ứng để thực hiện chức năng, nhiệm vụ của kế toán phân cấp.

Kế toán trung tâm thực hiện các phân hành kế toán phát sinh ở đơn vị chính, công tác tài chính và công tác thống kê trong toàn đơn vị; sau đó hướng dẫn, kiểm tra công tác kế toán ở các đơn vị trực thuộc; thu nhận, kiểm tra các báo cáo tài chính, thống kê của các đơn vị trực thuộc gửi lên tiếp đó lập báo cáo tài chính, thống kê tổng hợp cho toàn đơn vị.

Kế toán trực thuộc thực hiện toàn bộ công tác kế toán, thống kê, tài chính phát sinh ở đơn vị mình từ khâu hạch toán ban đầu, ghi sổ kế toán đến lập các báo cáo tài chính, thống kê định kỳ rồi gửi về phòng kế toán trung tâm.

Từ những đặc điểm tổ chức bộ máy kế toán như mô tả trên, mô hình tổ chức bộ máy kế toán phân tán có ưu điểm là công tác kế toán gắn liền với các hoạt động ở các đơn vị trực thuộc, tạo điều kiện thuận lợi cho kế toán kiểm tra, kiểm soát, trực tiếp các hoạt động kinh tế tài chính, phục vụ kịp thời cho lãnh đạo ở các bộ phận trực thuộc đó, tạo điều kiện cho tiến hành và quản lý hiệu quả các hoạt động ở bộ phận phụ thuộc đó, từ đó cho tiến hành hạch toán kinh tế nội bộ. Tuy nhiên bên cạnh những ưu điểm, mô hình này có nhiều nhược điểm như hạn chế sự lãnh đạo, tập trung, thống nhất công tác kế toán trong toàn đơn vị, thông tin kinh tế về các hoạt động trong phạm vi toàn đơn vị không được xử lý và cung cấp kịp thời phục vụ cho lãnh đạo, điều hành và quản lý chung toàn đơn vị, không thuận tiện cho việc phân công lao động và chuyên môn hóa cán bộ kế toán.

Với nội dung, ưu điểm và nhược điểm trên có thể thấy mô hình tổ chức bộ máy kế toán phân tán áp dụng thích hợp với những đơn vị có quy mô lớn, địa bàn hoạt động phân tán, chưa trang bị và ứng dụng kỹ thuật hiện đại trong công tác kế toán.

Mô hình tổ chức bộ máy kế toán vừa tập trung vừa phân tán (Phụ lục 1.3)

Còn gọi là mô hình hỗn hợp. Mô hình này kết hợp đặc trưng của cả hai mô hình tổ chức bộ máy kế toán tập trung và tổ chức bộ máy kế toán phân tán. Theo mô hình tổ chức bộ máy kế toán này, ở đơn vị chính thành lập phòng kế

toán trung tâm, làm nhiệm vụ hướng dẫn kiểm tra kế toán đơn vị, ở các đơn vị trực thuộc lớn, đủ trình độ quản lý được phân cấp quản lý kinh tế tài chính nội bộ ở mức độ cao thì cho tổ chức kế toán riêng. Còn ở các đơn vị trực thuộc nhỏ hoặc chưa đủ trình độ quản lý, chưa được phân cấp quản lý kinh tế, tài chính nội bộ ở mức độ quản lý, chưa được phân cấp quản lý kinh tế, tài chính nội bộ ở mức độ cao thì không cho tổ chức kế toán riêng mà chỉ bố trí nhân viên hạch toán làm nhiệm vụ hướng dẫn hạch toán ban đầu, thu nhận và kiểm tra chứng từ ban đầu để định kỳ chuyển chứng từ về phòng kế toán trung tâm.

Trong trường hợp này công việc kế toán ở toàn đơn vị tổng thể được phân công phân cấp như sau:

Phòng kế toán trung tâm thực hiện công việc kế toán phát sinh ở đơn vị chính và ở các đơn vị trực thuộc không có tổ chức kế toán riêng; sau đó hướng dẫn, kiểm tra công tác kế toán ở các đơn vị trực thuộc; tiếp đến là thu nhận, kiểm tra báo cáo tài chính ở các đơn vị trực thuộc có tổ chức kế toán riêng gửi đến và lập báo cáo tài chính tổng hợp toàn đơn vị tổng thể; từ đó thực hiện công tác tài chính, thống kê, tổng hợp số liệu để lập báo cáo tài chính đơn vị.

Ở các đơn vị kế toán phụ thuộc có nhiệm vụ thực hiện toàn bộ công việc kế toán phát sinh ở đơn vị mình, công khai tài chính, thống kê trong phạm vi đơn vị mình và định kỳ lập báo cáo tài chính, thống kê gửi về phòng kế toán trung tâm.

Các nhân viên hạch toán ở các đơn vị trực thuộc không có tổ chức kế toán riêng thực hiện các phần hành công việc hạch toán được phòng kế toán trung tâm giao và định kỳ gửi chứng từ kế toán về phòng kế toán trung tâm.

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

Việc tổ chức bộ máy kế toán trong các đơn vị sự nghiệp công có thể thực hiện theo các mô hình khác nhau, phù hợp với đặc điểm và quy mô hoạt động của từng đơn vị. Sau khi xác định, lựa chọn mô hình tổ chức thích hợp từ các

mô hình trên, các đơn vị sự nghiệp công có thể tổ chức phân công công việc cụ thể trong bộ máy. Theo đó kế toán trưởng hoặc phụ trách kế toán của các đơn vị có trách nhiệm phân công, bố trí nhân viên kế toán nhằm đảm bảo các phần hành kế toán cụ thể được hoàn thành đúng tiến độ. Việc phân công cán bộ kế toán phù hợp với khả năng, trình độ của từng người sẽ giúp cho quá trình thu thập, xử lý thông tin diễn ra nhanh chóng, đồng thời xác định rõ số lượng nhân viên tương ứng với khối lượng công việc nhằm tối ưu hóa bộ máy kế toán. Các phần hành kế toán chủ yếu trong các đơn vị sự nghiệp công gồm:

- Kế toán vốn bằng tiền: Có nhiệm vụ phản ánh số hiện có và tình hình biến động của các loại vốn bằng tiền của đơn vị, gồm tiền mặt, tiền gửi tại kho bạc, ngân hàng; vàng, bạc, kim khí quý, đá quý.

- Kế toán vật tư, tài sản: Có nhiệm vụ phản ánh số lượng, giá trị hiện có và tình hình biến động của nguyên liệu, vật liệu, công cụ, dụng cụ; phản ánh số lượng, nguyên giá và giá trị hao mòn của tài sản cố định hiện có và tình hình biến động của tài sản cố định, công tác đầu tư xây dựng cơ bản và sửa chữa tài sản tại đơn vị.

- Kế toán thanh toán: Có nhiệm vụ phản ánh các khoản nợ phải thu và tình hình thanh toán các khoản nợ phải thu của các đối tượng trong và ngoài đơn vị; phản ánh các khoản nợ phải trả, các khoản trích nộp theo lương, các khoản phải trả công chức, viên chức, các đối tượng khác, các khoản phải nộp ngân sách và tình hình thanh toán các khoản phải trả, phải nộp.

- Kế toán nguồn kinh phí, vốn quỹ: Có nhiệm vụ phản ánh số liệu hiện có và tình hình biến động các nguồn kinh phí hoạt động, nguồn kinh phí dự án, nguồn kinh phí theo đơn đặt hàng của nhà nước, kinh phí khác, các loại vốn, quỹ của đơn vị.

- Kế toán các khoản thu: Có nhiệm vụ phản ánh đầy đủ, kịp thời các khoản thu phí, lệ phí, thu theo đơn đặt hàng của nhà nước, thu sự nghiệp, thu hoạt động sản xuất kinh doanh dịch vụ và các khoản thu khác phát sinh tại đơn vị và nộp các khoản thu phải nộp cho ngân sách hoặc cấp trên.

-Kế toán các khoản chi: Có nhiệm vụ phản ánh tình hình chi phí cho hoạt động, chi phí thực hiện chương trình, dự án, chỉ theo đơn đặt hàng của nhà nước đã được duyệt và việc thanh quyết toán các khoản chi đó; phản ánh chi phí các hoạt động sản xuất kinh doanh dịch vụ và chi phí các hoạt động khác để xác định kết quả hoạt động sản xuất kinh doanh.

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

1.3.2. Tổ chức hệ thống chứng từ kế toán

Theo giáo trình “tổ chức kế toán” của trường Đại học Lao động - Xã hội, tổ chức hệ thống chứng từ kế toán thực chất là *“tổ chức hạch toán ban đầu có vai trò quan trọng ảnh hưởng đến chất lượng thông tin kế toán. Tổ chức hệ thống chứng từ kế toán gồm 3 nội dung chủ yếu là: xây dựng danh mục các chứng từ cần sử dụng trong đơn vị, xây dựng trình tự luân chuyển cho mỗi loại chứng từ và lựa chọn hình thức chứng từ”* [24, tr.24].

Hiện nay, chứng từ kế toán áp dụng cho các đơn vị SNC tuân thủ theo quy định của Luật kế toán số 88/2015/QH13 ngày 20/11/2015, Nghị định số 174/2016/NĐ-CP ngày 30/12/2016 của Chính Phủ quy định chi tiết một số điều của Luật kế toán, thông tư 107/2017/TT-BTC hướng dẫn chế độ kế toán hành chính sự nghiệp do Bộ trưởng Bộ Tài Chính ban hành ngày 10/10/2017. Ngoài ra, hiện nay Chính Phủ đã ban hành Nghị định 123/2020/NĐ-CP ngày 19/10/2020 quy định về hóa đơn, chứng từ, có hiệu lực từ ngày 01/07/2022. Tại thông tư 107/2017/TT-BTC hướng dẫn các đơn vị hành chính sự nghiệp đều phải sử dụng thống nhất mẫu chứng từ kế toán thuộc loại bắt buộc quy định trong thông tư này. Trong quá trình thực hiện, các đơn vị không được sửa đổi biểu mẫu chứng từ bắt buộc và phương pháp lập chứng từ kế toán bắt buộc. Ngoài các chứng từ kế toán bắt buộc được quy định ở thông tư này và các văn bản khác, đơn vị SNC được tự thiết kế mẫu chứng từ theo mẫu chứng từ đề

phản ánh các nghiệp vụ kinh tế phát sinh. Mẫu chứng từ tự thiết kế phải đáp ứng 7 nội dung quy định tại điều 16 Luật Kế toán, phù hợp với việc ghi chép và yêu cầu quản lý của đơn vị.

Các chứng từ kế toán của bệnh viện thường là: phiếu đề nghị khám bệnh theo yêu cầu, phiếu xét nghiệm, phiếu thu tiền khám bệnh, bệnh án.... Các chứng từ đều tuân thủ quy định của Nhà nước về chứng từ kế toán. Tuy nhiên, từng bệnh viện có thể cụ thể hóa chứng từ tại đơn vị mình để phù hợp với đặc điểm đơn vị cũng như yêu cầu quản lý của Ban Lãnh đạo Bệnh viện. Trong phần nghiên cứu này, tác giả sẽ trình bày nội dung khái quát về chứng từ kế toán:

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

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

- Tên và số hiệu chứng từ
- Ngày tháng năm lập chứng từ
- Tên đơn vị, cá nhân lập chứng từ
- Nội dung nghiệp vụ kinh tế phát sinh
- Các chỉ tiêu số lượng, đơn giá, số tiền của nghiệp vụ kinh tế phát sinh
- Họ tên và chữ ký của người lập, người duyệt chứng từ.

Lập chứng từ:

- Mọi nghiệp vụ kinh tế phát sinh liên quan đến hoạt động của đơn vị kế toán đều phải lập chứng từ kế toán. Chứng từ kế toán chỉ lập một lần cho mỗi một nghiệp vụ kinh tế phát sinh

- Chứng từ phải được lập rõ ràng đầy đủ kịp thời chính xác theo nội dung nghiệp vụ kinh tế phát sinh

- Nội dung nghiệp vụ kinh tế trên chứng từ kế toán không được viết tắt, tẩy xóa, sửa chữa. Số và chữ phải viết liên tục, không ngắt quãng, chỗ trống phải được gạch chéo.

- Chứng từ kế toán phải được lập đủ số liên quy định. Đối với chứng từ kế toán được lập dưới dạng điện tử phải tuân theo các nội dung quy định của chứng từ điện tử và phải được in ra giấy để lưu trữ theo quy định.

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

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

Tất cả các chứng từ kế toán do đơn vị lập hoặc từ bên ngoài chuyển đến đều phải tập trung vào bộ phận kế toán đơn vị. Bộ phận kế toán phải kiểm tra toàn bộ chứng từ kế toán bao gồm:

- Kiểm tra tính đầy đủ, rõ ràng, trung thực các chỉ tiêu phản ánh trên chứng từ kế toán

- Kiểm tra tính hợp (có chữ ký, con dấu) hợp lệ (có đầy đủ các yếu tố theo quy định của Nhà nước) hợp lý (số liệu trên chứng từ có phù hợp và hợp pháp hay không) của nghiệp vụ kinh tế phát sinh

- Kiểm tra tính chính xác của số liệu, thông tin trên chứng từ kế toán

- Kiểm tra việc chấp hành quy chế quản lý nội bộ, kiểm tra xét duyệt đối với từng loại nghiệp vụ kinh tế tài chính.

Khi kiểm tra chứng từ kế toán nếu phát hiện có hành vi vi phạm chính sách, chế độ, các quy định về quản lý kinh tế, tài chính của Nhà nước, kế toán phải từ chối thực hiện (xuất quỹ, xuất kho, thanh toán...) đồng thời báo cáo bằng văn bản cho Thủ trưởng đơn vị biết xử lý kịp thời theo đúng pháp luật hiện hành. Đối với những chứng từ kế toán lập không đúng thủ tục, nội dung và chữ số không rõ ràng thì người chịu trách nhiệm kiểm tra hoặc ghi sổ phải trả lại, yêu cầu làm thêm thủ tục và điều chỉnh sau đó mới làm căn cứ ghi sổ.

Trình tự luân chuyển chứng từ kế toán bao gồm những bước sau:

- Lập, tiếp nhận, xử lý chứng từ kế toán
- Kế toán viên, kế toán trưởng kiểm tra và ký chứng từ kế toán hoặc trình thủ trưởng đơn vị ký duyệt theo quy định trong từng mẫu chứng từ.
- Phân loại, sắp xếp chứng từ kế toán, định khoản và ghi sổ kế toán.
- Bước cuối cùng là lưu trữ, bảo quản chứng từ kế toán.

Việc xác định nội dung từng bước công việc trong quy trình lập và lưu chuyển chứng từ trong đơn vị sự nghiệp công, căn cứ vào điều kiện, đặc điểm cụ thể của từng đơn vị, về tổ chức bộ máy quản lý và bộ máy kế toán, về tổ chức hệ thống thông tin kế toán và yêu cầu quản lý của đơn vị cũng như đặc thù của từng loại chứng từ kế toán.

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

1.3.3. Tổ chức hệ thống tài khoản kế toán

Theo giáo trình “tổ chức kế toán” của trường Đại học Lao động - Xã hội, tổ chức hệ thống tài khoản kế toán là *“một tập hợp các tài khoản kế toán được sử dụng để phản ánh tình trạng và sự biến động của các đối tượng kế toán.”* [24, tr.27].

Hệ thống tài khoản kế toán là một bộ phận cấu thành quan trọng của kế toán bao gồm các quy định thống nhất về loại tài khoản, số lượng tài khoản, ký hiệu và nội dung ghi chép của từng loại tài khoản.

Theo điều 24 của Luật kế toán Việt Nam quy định: “Đơn vị kế toán phải căn cứ vào hệ thống tài khoản kế toán do Bộ tài chính quy định để chọn hệ thống tài khoản kế toán áp dụng ở đơn vị. Đơn vị kế toán được chi tiết các tài khoản kế toán đã chọn phục vụ yêu cầu quản lý của đơn vị”.

Như vậy, hệ thống tài khoản kế toán được coi là “xương sống” của hệ thống kế toán, đảm bảo cho việc xử lý số liệu và cung cấp thông tin hữu ích cho người sử dụng. Do đó, khi tổ chức tài khoản kế toán không đơn giản là các đơn vị sự nghiệp công sử dụng tài khoản kế toán do nhà nước ban hành và công tác kế toán; mà xét theo tính độc lập tương đối thì các nội dung của tổ chức kế toán có quan hệ chặt chẽ với nhau, do đó nghiên cứu nội dung tổ chức hệ thống tài khoản kế toán đơn vị sự nghiệp công phải đặt trong mối quan hệ với các nội dung khác nhau nữa như sau:

Một là, tổ chức sử dụng thông tin thu thập trên hệ thống chứng từ. Chứng từ kế toán là cơ sở pháp lý, nguồn số liệu để hạch toán vào các tài khoản kế toán tương ứng phù hợp. Tùy theo mức độ phân loại, xử lý và tổng hợp báo cáo của nhân viên kế toán vận dụng hệ thống chứng từ và hạch toán ban đầu mà nhân viên kế toán có thể phản ánh trực tiếp vào tài khoản chi tiết, tài khoản tổng hợp hoặc phải tiến hành tổng hợp trước khi phản ánh vào các tài khoản kế toán theo từng đối tượng kế toán.

Hai là, tổ chức vận dụng hệ thống tài khoản kế toán. Hệ thống tài khoản kế toán áp dụng cho các đơn vị sự nghiệp công hiện nay được thực hiện theo

chế độ kế toán HCSN ban hành theo thông tư 107/2017/TT-BTC hướng dẫn chế độ kế toán hành chính sự nghiệp do Bộ trưởng bộ tài chính ban hành ngày 10/10/2017. Theo đó, thông tư hướng dẫn danh mục hệ thống tài khoản và hạch toán tài khoản kế toán. Hệ thống tài khoản kế toán đơn vị sự nghiệp công được phân loại theo quy định mới như sau: Gồm có 9 loại tài khoản trong bảng từ loại 1 đến loại 9 được hạch toán kép (hạch toán bút toán đối ứng giữa các tài khoản) Loại tài khoản ngoài bảng gồm tài khoản loại 0, được hạch toán đơn (không hạch toán bút toán đối ứng giữa các tài khoản). Đối với các đơn vị hành chính sự nghiệp công lập tự đảm bảo chi thường xuyên và chi đầu tư được áp dụng chế độ kế toán doanh nghiệp, nếu thực hiện đơn đặt hàng của nhà nước hoặc có tiếp nhận viện trợ không hoàn lại của nước ngoài hoặc có nguồn phí được khấu trừ, để lại thì phải lập báo cáo quyết toán quy định tại thông tư này. Các loại tài khoản trong bảng gồm tài khoản từ loại 1 đến loại 9, được hạch toán kép (hạch toán bút toán đối ứng giữa các tài khoản). Tài khoản trong bảng dùng để kế toán tình hình tài chính (gọi tắt là kế toán tài chính), áp dụng cho tất cả các đơn vị, phản ánh tình hình tài sản, công nợ, nguồn vốn, doanh thu, chi phí, thặng dư (thâm hụt) của đơn vị trong kỳ kế toán.

Loại tài khoản ngoài bảng gồm tài khoản loại 0, được hạch toán đơn (không hạch toán bút toán đối ứng giữa các tài khoản). Các tài khoản ngoài bảng liên quan đến ngân sách nhà nước hoặc có nguồn gốc ngân sách nhà nước (TK 004, 006, 008, 009, 012, 013, 014, 018) phải được phản ánh theo mục lục ngân sách nhà nước, theo niên độ (năm trước, năm nay, năm sau (nếu có) và theo các yêu cầu quản lý khác của ngân sách nhà nước.

Trường hợp một nghiệp vụ kinh tế tài chính phát sinh liên quan đến tiếp nhận, sử dụng: nguồn ngân sách nhà nước cấp; nguồn viện trợ, vay nợ nước ngoài; nguồn phí được khấu trừ, để lại thì kế toán vừa phải hạch toán kế toán theo các tài khoản trong bảng, đồng thời hạch toán các tài khoản ngoài bảng, chi tiết theo mục lục ngân sách nhà nước và niên độ phù hợp.

Tài khoản trong công tác kế toán thường được phân thành ba cấp: Tài khoản cấp I gồm ba chữ số thập phân, Tài khoản cấp II gồm 4 chữ số thập phân (ba chữ số đầu thể hiện tài khoản cấp I, chữ số thứ 4 thể hiện tài khoản cấp II), Tài khoản cấp III gồm 5 chữ số thập phân (ba chữ số đầu thể hiện tài khoản cấp I, chữ số thứ 4 thể hiện tài khoản cấp II, chữ số thứ 5 thể hiện tài khoản cấp III).

Các đơn vị sự nghiệp công phải căn cứ vào hệ thống tài khoản kế toán ban hành tại quyết định này để lựa chọn các tài khoản kế toán sử dụng cho đơn vị mình. Đơn vị được bổ sung thêm tài khoản cấp II, cấp III, cấp IV (trừ các tài khoản kế toán mà bộ tài chính đã quy định trong hệ thống tài khoản) để phục vụ yêu cầu quản lý của đơn vị. Trong trường hợp các đơn vị mở thêm tài khoản cấp I (các tài khoản 3 chữ số). Ngoài hệ thống tài khoản kế toán do Bộ tài chính quy định phải được Bộ tài chính chấp thuận bằng văn bản trước khi thực hiện. Bảng danh mục hệ thống tài khoản kế toán dùng cho đơn vị hành chính sự nghiệp được ban hành kèm theo thông tư 107/2017/TT-BTC do Bộ trưởng bộ tài chính ban hành ngày 10/10/2017.

Các đơn vị sự nghiệp công căn cứ vào hệ thống tài khoản Bộ tài chính quy định để lựa chọn các tài khoản áp dụng trong đơn vị mình cho phù hợp với đặc điểm, quy mô, lĩnh vực hoạt động, đảm bảo hạch toán đầy đủ các nghiệp vụ kinh tế phát sinh.

Bên cạnh đó, trong trường hợp các đơn vị sự nghiệp công sử dụng phần mềm kế toán, công việc quan trọng là hệ thống tài khoản kế toán phải được mã hóa trên cơ sở số hiệu tài khoản kế toán do chế độ quy định được bổ sung thêm các số hoặc kết hợp chữ và số hoặc dùng hệ thống ký tự chữ để mã hóa các tài khoản chi tiết đến cấp 4, cấp 5, cấp 6,... đảm bảo tính thống nhất trong toàn đơn vị; đáp ứng nhu cầu có thể chỉnh sửa, bổ sung linh hoạt.

Ba là, xử lý sơ bộ, hệ thống hóa và tổng hợp thông tin kế toán: Việc hệ thống hóa và tổng hợp thông tin kế toán có thể được tổng hợp báo cáo từ bộ phận hạch toán ban đầu, cũng có thể nhân viên kế toán phải xử lý tổng hợp

theo từng đối tượng kế toán để phản ánh vào các tài khoản phù hợp và đáp ứng yêu cầu quản lý.

Bốn là, tổ chức cung cấp thông tin phục vụ báo cáo kế toán: Sau khi phân loại, hệ thống hóa và tổng hợp thông tin thu nhận từ các chứng từ kế toán trong kỳ, nhân viên kế toán phải tổng hợp theo từng đối tượng kế toán trên từng tài khoản kế toán để cung cấp số liệu cho bộ phận tổng hợp lập báo cáo kế toán.

Tóm lại, việc vận dụng đúng hệ thống tài khoản kế toán là định hướng có tính chất quyết định đến hệ thống thông tin của đơn vị. Do đó các đơn vị sự nghiệp công cần phải có sự quan tâm đúng mức khi vận dụng hệ thống tài khoản kế toán vào công tác kế toán. Trong quá trình vận dụng hệ thống tài khoản kế toán phải bám sát và dựa trên hệ thống tài khoản kế toán hiện hành đồng thời phải kết hợp xem xét những đặc điểm riêng trong hoạt động quản lý tài chính, trong công tác tổ chức quản lý tài chính cũng như yêu cầu về thông tin quản lý tại đơn vị mình.

1.3.4. Tổ chức hệ thống sổ kế toán

Theo giáo trình “tổ chức kế toán” của trường Đại học Lao động - Xã hội, tổ chức hệ thống sổ kế toán là *“lựa chọn hình thức và mô hình kết hợp các sổ kế toán, từ đó thiết lập hệ thống sổ kế toán cần sử dụng tại đơn vị và tổ chức mối liên hệ giữa các sổ kế toán nhằm cung cấp thông tin kế toán hữu ích cho người sử dụng”* [24, tr.66].

Nhằm quản lý có hiệu quả các hoạt động kinh tế tài chính trong đơn vị, những thông tin phản ánh trong các chứng từ kế toán cần phải được phân loại và phản ánh một cách có hệ thống vào các tài khoản kế toán trong các sổ kế toán phù hợp. Điều 25 luật kế toán quy định "sổ kế toán dùng để ghi chép, hệ thống và lưu giữ toàn bộ các nghiệp vụ kinh tế tài chính đã phát sinh có liên quan đến đơn vị kế toán". Như vậy, sổ kế toán là phương tiện để cập nhật và hệ thống hóa các nghiệp vụ kinh tế phát sinh theo từng đối tượng kế toán, từng chỉ tiêu kinh tế. Đối tượng kế toán rất phong phú, đa dạng về nội dung kinh tế, về đặc điểm vận động và có yêu cầu quản lý khác nhau, do đó để phản ánh các đối

tượng kế toán sổ kế toán bao gồm nhiều loại khác nhau. Vì vậy, tổ chức hệ thống sổ kế toán chính là việc thiết lập cho đơn vị một hệ thống sổ kế toán phù hợp và chi tiết theo chủng loại, số lượng, hình thức kết cấu theo hình thức kế toán nhất định phù hợp với đặc thù của từng đơn vị. Vì vậy, việc tổ chức hệ thống sổ kế toán ở đơn vị sự nghiệp công cần đáp ứng được các yêu cầu sau:

- Phải đảm bảo mối quan hệ giữa ghi sổ theo trật tự thời gian với ghi sổ phân loại theo hệ thống toàn bộ các nghiệp vụ kinh tế tài chính phát sinh ở đơn vị khi tổ chức hệ thống sổ kế toán tổng hợp.

- Phải đảm bảo mối quan hệ giữa ghi sổ kế toán tổng hợp và ghi sổ kế toán chi tiết đối với các chỉ tiêu kinh tế, tài chính tổng hợp.

- Phải đảm bảo quan hệ kiểm tra, đối chiếu số liệu nhằm đảm bảo tính chính xác tuyệt đối trong quá trình hệ thống hóa thông tin kế toán từ các chứng từ kế toán.

Để tổ chức vận dụng hệ thống sổ kế toán nhằm tổng hợp, xử lý và hệ thống hóa thông tin kế toán thu nhập ban đầu nhằm cung cấp thông tin cho công tác quản lý, nhân viên kế toán phải thực hiện việc ghi sổ kế toán trong mối quan hệ giữa các nội dung sau:

Một là, tổ chức sử dụng thông tin thu thập trên hệ thống chứng từ và tài khoản kế toán, chứng từ kế toán là cơ sở pháp lý và nguồn số liệu để kế toán ghi chép vào các sổ kế toán tương ứng phù hợp. Tùy theo mức độ phân loại, xử lý và tổng hợp báo cáo của nhân viên kế toán thực hiện vận dụng hệ thống chứng từ và hạch toán ban đầu; kế toán đã phân loại và phản ánh trên các tài khoản kế toán liên quan mà nhân viên kế toán có thể ghi trực tiếp vào các sổ kế toán chi tiết, sổ kế toán tổng hợp hoặc phải tiến hành tổng hợp, xử lý số liệu để ghi sổ kế toán tổng hợp.

Hai là, tổ chức vận dụng hệ thống sổ kế toán theo quy định của Nhà nước. Để tổ chức hệ thống sổ kế toán đáp ứng các yêu cầu quản lý kinh tế tài chính, kế toán đơn vị sự nghiệp công cần lựa chọn hình thức tổ chức hệ thống sổ kế toán (hay hình thức kế toán) thích hợp với số lượng sổ, nội dung, kết

cấu các loại sổ phù hợp với đặc điểm các loại nghiệp vụ kinh tế tài chính phát sinh tại đơn vị. Hình thức kế toán là hệ thống tổ chức sổ kế toán, bao gồm số lượng sổ, kết cấu các loại sổ, mối quan hệ giữa các loại sổ trong việc ghi chép, tổng hợp, hệ thống hóa số liệu từ các chứng từ kế toán theo một trình tự và phương pháp nhất định nhằm cung cấp các số liệu cần thiết cho việc lập các báo cáo tài chính.

Như vậy, mỗi hình thức kế toán quy định một hệ thống sổ kế toán nhất định, đơn vị sự nghiệp công căn cứ vào hệ thống sổ kế toán do Bộ Tài chính quy định để lựa chọn hệ thống các sổ kế toán theo hình thức kế toán đã chọn. Các đơn vị sự nghiệp công phải mở sổ kế toán, ghi chép, quản lý, lưu trữ và bảo quản sổ kế toán theo quy định của Luật Kế toán, các văn bản hướng dẫn thi hành Luật kế toán và Chế độ kế toán HCSN ban hành theo thông tư 107/2017/TT-BTC do Bộ trưởng bộ tài chính ban hành ngày 10/10/2017. Đối với từng sổ kế toán, các đơn vị sự nghiệp công có thể cụ thể hóa theo hình thức kế toán đã chọn, đảm bảo phù hợp với quy mô, đặc điểm, yêu cầu quản lý, trình độ chuyên môn của nhân viên kế toán và phương tiện kỹ thuật tính toán. Theo quy định hiện hành và tùy vào quy mô, đặc điểm hoạt động và trình độ của đội ngũ cán bộ kế toán, các đơn vị sự nghiệp công có thể lựa chọn một trong các hình thức kế toán. Hình thức kế toán Nhật ký -Sổ cái; Hình thức kế toán Nhật ký chung; Hình thức kế toán Chứng từ ghi sổ; Hình thức kế toán trên máy vi tính.

Ba là, tổ chức ghi sổ kế toán chi tiết, sổ kế toán tổng hợp. Theo hình thức kế toán đơn vị đã lựa chọn và tùy thuộc vào yêu cầu quản lý; nhân viên kế toán căn cứ vào các chứng từ kế toán đã được kiểm tra tính hợp pháp, pháp lý tiến hành ghi sổ kế toán chi tiết theo từng đối tượng quản lý chi tiết; theo từng bộ phận, địa điểm phát sinh các nghiệp vụ kinh tế tài chính phục vụ công tác quản trị. Tổng hợp số liệu sổ kế toán chi tiết lập các sổ kế toán tổng hợp theo từng loại, nhóm đối tượng kế toán phục vụ cho công tác tổng hợp, phân tích và lập báo cáo kế toán.

Bốn là, tổ chức cung cấp thông tin từ các sổ kế toán. Tùy theo yêu cầu quản lý ở từng bộ phận, từng đối tượng; Kế toán có thể cung cấp thông tin ở những mức độ nhất định cho các nhà quản lý từ khâu tổng hợp ghi sổ kế toán như về số lượng, sự biến động của từng thứ, từng loại, từng nhóm đối tượng kế toán hoặc theo từng loại nghiệp vụ phục vụ công tác phân tích, đánh giá thông tin kế toán để có những biện pháp điều chỉnh trong quản lý và điều hành trực tiếp phù hợp.

Nói tóm lại, sổ kế toán không chỉ có tác dụng tập hợp số liệu một cách có hệ thống từ các bản chứng từ kế toán mà quan trọng hơn là giúp cho kế toán trong việc hệ thống hóa, tổng hợp số liệu, lập báo cáo kế toán và cung cấp thông tin phục vụ cho nhà quản lý. Chính vì vậy tổ chức hệ thống sổ kế toán và cung cấp thông tin phục vụ cho nhà quản lý và tổ chức hệ thống sổ kế toán một cách khoa học, hợp lý sẽ tạo ra thông tin đầy đủ giúp cho việc theo dõi và kiểm soát chặt chẽ đối với các loại vật tư, tài sản, tiền vốn và các hoạt động kinh tế tài chính khác của đơn vị, giảm nhẹ lao động kế toán, đảm bảo cung cấp đầy đủ, kịp thời thông tin cho lãnh đạo cũng như các cơ quan ban ngành có liên quan.

1.3.5. Tổ chức hệ thống báo cáo kế toán

Việc lập các báo cáo kế toán là khâu công việc cuối cùng của một quá trình công tác kế toán. Số liệu trong báo cáo kế toán mang tính chất tổng quát, toàn diện tình hình tài sản, tình hình cấp phát, tiếp nhận kinh phí của Nhà nước, tình hình thu, chi và kết quả hoạt động sự nghiệp, hoạt động sản xuất kinh doanh trong kỳ phục vụ cho việc kiểm tra, kiểm soát các khoản chi, quản lý tài sản, tổng hợp phân tích, đánh giá các hoạt động của đơn vị. Như vậy tổ chức lập báo cáo kế toán là quá trình cung cấp thông tin một cách đầy đủ và trực tiếp cho quản lý cả trong nội bộ đơn vị và những bên có liên quan đến lợi ích với đơn vị. Chính vì thế, theo tác giả tổ chức lập báo cáo kế toán được đầy đủ, kịp thời, đúng theo yêu cầu quản lý sẽ giúp cho việc phân tích, đánh giá tình hình được đúng đắn, góp phần làm cho quản lý của đơn vị đem lại hiệu quả ngày

càng cao. Tổ chức hệ thống báo cáo kế toán trong các đơn vị sự nghiệp công bao gồm các nội dung chính sau:

Thứ nhất, tổ chức hệ thống báo cáo tài chính cung cấp thông tin cho các đối tượng sử dụng bên ngoài đơn vị. Tổ chức lập báo cáo tài chính là dựa vào các quy định về biểu mẫu, phương pháp lập của Nhà nước để tiến hành phân công và hướng dẫn các bộ phận liên quan thực hiện đúng theo các quy định. Hiện nay các đơn vị sự nghiệp công chủ yếu lập và gửi các báo cáo tài chính theo quy định của Chế độ Kế toán HCSN ban hành theo thông tư 107/2017/TT-BTC hướng dẫn chế độ kế toán hành chính sự nghiệp do Bộ trưởng bộ tài chính ban hành ngày 10/10/2017 gồm:

- Bảng cân đối kế toán (mẫu B01/BCTC)
- Báo cáo kết quả hoạt động (mẫu B02/BCTC)
- Báo cáo lưu chuyển tiền tệ (mẫu B03a/BCTC)
- Báo cáo lưu chuyển tiền tệ (theo phương pháp gián tiếp) (mẫu số B03b/BCTC)
- Thuyết minh báo cáo tài chính cho năm tài chính kết thúc
- Báo cáo quyết toán kinh phí hoạt động (mẫu số B01/BCQT)
- Báo cáo chi tiết chi từ nguồn NSNN và nguồn phí được khấu trừ, để lại (Phụ biểu F01-01/BCQT)
- Thuyết minh báo cáo quyết toán (mẫu số B03/BCQT)

Thứ hai, tổ chức hệ thống báo cáo kế toán phục vụ yêu cầu quản trị nội bộ và điều hành hoạt động của đơn vị, phản ánh các chỉ tiêu kinh tế, tài chính theo từng mặt cụ thể theo yêu cầu quản lý đơn vị trong việc lập dự toán, kiểm tra điều hành và ra quyết định. Bên cạnh đó thông tin trong các báo cáo kế toán này có thể giúp cho nhà quản lý đơn vị có thể đánh giá được tình hình hoạt động, thực trạng tài chính của đơn vị từ đó nhà quản lý đơn vị có thể đề ra các giải pháp, các quyết định trong việc tổ chức, điều hành hoạt động của đơn vị một cách kịp thời, phù hợp với sự phát triển của đơn vị (các quyết định trong

ngắn hạn, các quyết định trong dài hạn, như báo cáo tiền mặt, báo cáo doanh thu, báo cáo chi phí, báo cáo công nợ, báo cáo giá thành...)

Do vậy tổ chức lập báo cáo kế toán phục vụ yêu cầu quản trị nội bộ và điều hành hoạt động của đơn vị, chủ yếu là dựa vào đặc điểm tổ chức quản lý tài chính và yêu cầu thông tin cho quản lý ở từng bộ phận cũng như toàn đơn vị. Từ đó xây dựng các báo cáo phản ánh đầy đủ các thông tin cần thiết đã xác định và phân công hướng dẫn các bộ phận có liên quan tiến hành lập đúng theo các báo cáo đã được xây dựng.

Như vậy, để thông tin báo cáo kế toán trở thành thông tin hữu ích, giúp các đối tượng sử dụng thông tin đánh giá đúng thực trạng và đề ra các quyết định quản lý tài chính đúng đắn, việc lập báo cáo kế toán ở các đơn vị sự nghiệp cần phải đảm bảo các yêu cầu sau:

Một là, nội dung thông tin cung cấp phải phù hợp với yêu cầu sử dụng thông tin của đơn vị. Nội dung các chỉ tiêu báo cáo phải rõ ràng, dễ hiểu, tạo thuận lợi cho người sử dụng thông tin.

Hai là, nội dung các chỉ tiêu báo cáo, phương pháp tính các chỉ tiêu số lượng, giá trị phải nhất quán để đảm bảo có thể tổng hợp được các chỉ tiêu cùng loại, có thể so sánh được với kỳ trước, với dự toán để xem xét, đánh giá khi sử dụng thông tin.

Ba là, căn cứ xác định các số liệu báo cáo phải rõ ràng, phải có trong sổ kế toán của đơn vị nhằm đảm bảo tính có thể tin cậy của thông tin.

Bốn là, các chỉ tiêu số lượng trong báo cáo phải đảm bảo chính xác, tức là phải phù hợp với số liệu trong sổ kế toán, sau khi kiểm tra tính chính xác của số liệu này trong quá trình hệ thống hóa thông tin kế toán.

Năm là, các báo cáo tài chính phải được lập và nộp đúng hạn nhằm phát huy được hiệu lực đối với người sử dụng thông tin.

1.3.6. Tổ chức công tác kiểm tra kế toán

Tổ chức công tác kiểm tra kế toán là một nội dung của tổ chức kế toán trong các đơn vị sự nghiệp công nhằm đảm bảo tính chính xác, trung thực khách

quan, đáng tin cậy của thông tin kế toán, kiểm tra việc tổ chức chỉ đạo công tác kế toán trong đơn vị; Kiểm tra trách nhiệm cá nhân từng nhân viên kế toán, đặc biệt là trách nhiệm và quyền hạn của kế toán trưởng; Kiểm tra kết quả công tác kế toán trong mối quan hệ đối chiếu với các bộ phận liên quan trong đơn vị...Tổ chức kiểm tra kế toán được tiến hành kịp thời được coi là một nhân tố hay biện pháp giám sát, ngăn chặn những gian lận, sai sót trong công tác kế toán đảm bảo tuân thủ đúng các quy định của pháp luật và được thể hiện tại Khoản 10, điều 4, Luật kế toán “Kiểm tra kế toán là xem xét đánh giá việc thực thi pháp luật về kế toán, sự trung thực, chính xác của thông tin, số liệu kế toán”.

Thông qua kiểm tra kế toán, nhà quản lý có thể đánh giá được mức độ tuân thủ các chính sách, chế độ về quản lý kinh tế tài chính của đơn vị, đánh giá được tình hình chấp hành dự toán ngân sách hàng năm tại đơn vị theo quy định của pháp luật. Ngoài ra, thông qua kết quả kiểm tra, đơn vị đánh giá được chất lượng hoạt động quản lý các khoản thu-chi tài chính và sử dụng tài sản, tiền vốn, sử dụng quỹ lương, quỹ thưởng, các quỹ của cơ quan và công tác đầu tư xây dựng cơ bản trong đơn vị. Đồng thời phát hiện và chấn chỉnh kịp thời các sai phạm, áp dụng các biện pháp xử lý các sai phạm theo đúng thẩm quyền đã được phân cấp. Bằng việc đánh giá những tồn tại, tìm ra nguyên nhân và đưa ra phương hướng, biện pháp khắc phục, các đơn vị có thể rút ra kinh nghiệm và nâng cao chất lượng công tác quản lý tài chính kế toán tại đơn vị. Nhiệm vụ của công tác kiểm tra kế toán trong các đơn vị sự nghiệp công bao gồm:

Thứ nhất, kiểm tra tính hợp pháp của các nghiệp vụ kinh tế tài chính phát sinh; Tính hiệu quả của các hoạt động tài chính, kế toán tại đơn vị, của công tác tổ chức và điều hành hoạt động thực hiện nhiệm vụ được giao và các hoạt động khác.

Thứ hai, kiểm tra, kiểm soát chất lượng và độ tin cậy của các thông tin kinh tế tài chính của đơn vị được cung cấp qua báo cáo tài chính và các báo cáo khác.

Thứ ba, kiểm tra sự tuân thủ các cơ chế tài chính, các chế độ chính sách của Nhà nước liên quan đến tình hình chỉ tiêu NSNN và các quỹ tại đơn vị. Kiểm tra và đánh giá hiệu quả của việc chi tiêu NSNN trong việc thực hiện các nhiệm vụ được giao tại đơn vị.

Thứ tư, xây dựng báo cáo về kết quả kiểm tra, tình hình xử lý các vi phạm đã được phát hiện trong năm hoặc các lần kiểm tra trước đó.

Để thực hiện những nhiệm vụ trên, tổ chức kiểm tra kế toán ở các đơn vị sự nghiệp công cần tuân thủ theo các nội dung sau:

Một là, kiểm tra việc thực hiện nội dung công tác kế toán bao gồm: Kiểm tra về chứng từ kế toán, kiểm tra về tài khoản và sổ kế toán, kiểm tra về báo cáo tài chính, kiểm tra việc kiểm kê tài sản, tổ chức bảo quản, thực hiện lưu trữ tài liệu kế toán, kiểm tra việc thực hiện chế độ, kế hoạch kiểm tra kế toán, kiểm tra thuê làm kế toán, làm thuê Kế toán trưởng của đơn vị.

Hai là, kiểm tra việc tổ chức bộ máy kế toán, người làm kế toán bao gồm:

- Kiểm tra biên chế, tổ chức bộ máy, việc phân công phân nhiệm trong bộ máy xem có phù hợp với nhiệm vụ kế toán của đơn vị, cán bộ kế toán có đảm bảo tiêu chuẩn quy định và yêu cầu công tác của chức trách, nhiệm vụ bộ máy kế toán.

- Kiểm tra mối quan hệ giữa các bộ phận trong tổ chức kế toán và quan hệ giữa tổ chức kế toán với các bộ phận chức năng khác trong đơn vị sự nghiệp công có chặt chẽ và đảm bảo cho công tác kế toán thực hiện yêu cầu chính xác, đầy đủ và kịp thời.

- Kiểm tra việc thực hiện nhiệm vụ chức trách của cán bộ kế toán nói chung và kế toán trưởng (hoặc phụ trách kế toán) nói riêng.

Ba là, kiểm tra việc tổ chức quản lý và hoạt động nghề nghiệp kế toán; kiểm tra cung cấp và thu hồi chứng chỉ hành nghề kế toán.

Để thực hiện tốt các nhiệm vụ trên theo tác giả, công tác kiểm tra kế toán ở các đơn vị sự nghiệp công phải đảm bảo các yêu cầu sau:

- Công tác tự kiểm tra tài chính, kế toán tại đơn vị phải đảm bảo thực hiện ngay trong quá trình thực thi nhiệm vụ quản lý của từng cán bộ, viên chức và phải đảm bảo tính thận trọng, nghiêm túc, trung thực và khách quan.

- Công tác tự kiểm tra tài chính, kế toán phải đảm bảo tính liên lục, thường xuyên, không được tạo nên sự gò ép, căng thẳng đối với cán bộ, viên chức trong đơn vị. Cần có biện pháp giáo dục, tuyên truyền để mọi người đều có trách nhiệm tham gia công tác tự kiểm tra tài chính, kế toán.

- Những kết luận việc tự kiểm tra phải được nêu rõ ràng, chính xác và chặt chẽ. Mỗi điểm kết luận phải có tài liệu chứng minh, tùy hình thức kiểm tra để có kết luận kiểm tra phù hợp, có thể kết luận từng phần hoặc toàn bộ công tác tài chính, kế toán của đơn vị.

- Trong các đợt kiểm tra phải lập biên bản kiểm tra và sau mỗi đợt kiểm tra, bộ phận kiểm tra phải lập báo cáo kiểm tra. Báo cáo kiểm tra phải nêu từng bước của quá trình kiểm tra, nội dung và các phản hành của công việc kiểm tra. Trong báo cáo phải nêu ra những tồn tại và các kiến nghị sửa chữa, khắc phục.

1.3.7. Tổ chức ứng dụng công nghệ thông tin trong kế toán

Công nghệ thông tin là tập hợp các phương pháp khoa học, công nghệ và công cụ kỹ thuật hiện đại để sản xuất, truyền đưa, thu thập, xử lý và trao đổi thông tin số.

Đơn vị sự nghiệp công hoạt động trong nền kinh tế thị trường và ngày càng mở rộng về quy mô; chất lượng dịch vụ ngày càng cao; thông tin ngày càng nhiều, đa dạng và phức tạp hơn. Để tồn tại và phát triển, các nhà quản lý điều hành đơn vị sự nghiệp công cần phải nắm bắt thông tin chính xác và xử lý thông tin nhanh nhạy, kịp thời để đề ra các quyết định, tận dụng được thời cơ và có hiệu quả. Bao gồm:

Một là, lựa chọn phần mềm kế toán phù hợp bao gồm phần mềm hệ điều hành quản trị cơ sở dữ liệu; phần mềm chương trình kế toán phải đảm bảo tuân thủ pháp luật về kế toán; có khả năng mở rộng, nâng cấp, sửa đổi bổ sung trên cơ sở dữ liệu đã có; có khả năng tự động xử lý và tính toán chính xác số liệu kế toán,

loại bỏ được bút toán trùng lặp; đảm bảo bản quyền, khai thác, bảo mật thông tin của kế toán. Trong những năm gần đây, các đơn vị sự nghiệp công ở Việt Nam đã sử dụng rộng rãi các phần mềm kế toán của Việt Nam và nước ngoài.

Tính ưu việt của phần mềm kế toán so với kế toán thủ công được thể hiện: Từ nhập dữ liệu chứng từ đầu vào qua bàn phím hoặc máy quét; tự động tính toán, phân bổ, ghi sổ, lập báo cáo kế toán theo chương trình phần mềm; độ chính xác của thông tin phụ thuộc và tính chính xác của số liệu nhập đầu vào; tự động lưu trữ dưới dạng tệp tin có dung lượng lớn và kích thước nhỏ hoặc có thể in ra để lưu; tính cập nhật số liệu và thông tin, tính đa dạng theo yêu cầu quản trị; tìm thông tin và xử lý sai sót nhanh bằng máy; tự động kết xuất các báo cáo kế toán ngày, tháng, quý, năm nhanh chóng.

Hai là, xây dựng hệ thống danh mục các đối tượng và tổ chức mã hóa đối tượng quản lý đầy đủ, khoa học và phù hợp. Mã hóa là đặc trưng của phần mềm kế toán nên phải xây dựng hệ thống mã hóa chi tiết nhất đến từng đối tượng quản lý.

Ba là, tổ chức bố trí, phân công nhân viên kế toán thực hiện thu nhận, kiểm tra, đối chiếu, nhập liệu và lưu trữ chứng từ, tài liệu kế toán theo qui định; tổ chức hợp lý quản trị người sử dụng phần mềm, phân rõ quyền được khai thác thông tin kế toán, định kỳ kiểm tra, đối chiếu, tổng hợp và in các sổ kế toán, báo cáo kế toán.

Bốn là, xây dựng hệ thống bảo mật an toàn cho hệ thống máy tính của các đơn vị sự nghiệp công, nhất là bộ phận kinh doanh và bộ phận kế toán như bảo mật bằng các bức tường lửa, bằng các file ẩn, mật mã; chế độ bảo dưỡng, bảo hành, cơ chế diệt virus.

Tuy nhiên để việc ứng dụng công nghệ thông tin vào công tác kế toán đạt hiệu quả cao, các đơn vị sự nghiệp công cần phải xác định đúng vai trò của công nghệ thông tin trong công tác kế toán. Vì thực chất công nghệ thông tin chỉ là những “công cụ trợ giúp” công tác kế toán dưới sự điều khiển của các kế

toán viên. Điều đó có nghĩa là dù công nghệ có tiên tiến, máy móc có hiện đại đến đâu thì cũng không thể tách khỏi yếu tố con người.

Kết luận chương 1

Chương 1 đã trình bày những lý luận chung về những đặc điểm chủ yếu trong công tác quản lý tài chính đã chi phối đến tổ chức kế toán ở các đơn vị SNC, qua đó trình bày cụ thể nội dung tổ chức kế toán tại các đơn vị SNC. Đối với nội dung quản lý tài chính, luận văn phân tích các đặc điểm về hoạt động và những nội dung của cơ chế quản lý tài chính trong đơn vị SNC. Với những đặc điểm của cơ chế tài chính đó, chúng sẽ có những tác động đến tổ chức kế toán của đơn vị được khoa học và hợp lý. Việc đó sẽ thúc đẩy công tác kế toán trong các đơn vị sự nghiệp công thực hiện tốt các chức năng nhiệm vụ của mình. Đảm bảo cho kế toán cung cấp được kịp thời, đầy đủ và chính xác các thông tin kinh tế phục vụ cho công tác quản lý tốt tài sản, nguồn kinh phí của đơn vị, nâng cao hiệu quả quản lý kinh tế, giúp cho các đơn vị sự nghiệp công có điều kiện phát triển bền vững trong nền kinh tế thị trường.

Trong bối cảnh Nhà nước đang tăng cường cải cách và nâng cao quyền chủ động trong quản lý tài chính công của đơn vị SNC, việc làm sáng tỏ lý luận về tổ chức kế toán trong các đơn vị SNC là hết sức quan trọng, làm nền tảng soi sáng cho việc nghiên cứu, đánh giá thực trạng ở chương 2 và đề xuất các giải pháp hoàn thiện trong chương 3 của Luận văn sau này.

CHƯƠNG 2

THỰC TRẠNG TỔ CHỨC KẾ TOÁN TẠI BỆNH VIỆN DA LIỄU HÀ NỘI

2.1. Tổng quan về Bệnh viện Da Liễu Hà Nội

2.1.1. Lịch sử hình thành và phát triển của Bệnh viện Da Liễu Hà Nội

Bệnh viện Da Liễu Hà Nội được thành lập theo Quyết định số 2821/QĐ-UBND ngày 10/05/2004, trên cơ sở Trung tâm Da Liễu Hà Nội. Là Bệnh viện tự chủ chi thường xuyên. BV là chuyên khoa đầu ngành Da Liễu Hà Nội, có chức năng khám chữa bệnh cho bệnh nhân Da Liễu với các nhiệm vụ cụ thể sau:

- + Khám và điều trị các bệnh về da, các bệnh nhiễm khuẩn, lây truyền qua đường tình dục và người bệnh nhiễm HIV/AIDS.
- + Tư vấn, tuyên truyền, giáo dục, vận động phòng chống các bệnh về da, hoa liễu, các bệnh nhiễm khuẩn, LTQĐTD và phòng chống HIV/AIDS.
- + Sản xuất, pha chế thuốc bôi ngoài da phục vụ cho người bệnh đến khám bệnh và điều trị tại Bệnh viện.
- + Nghiên cứu khoa học, đào tạo cán bộ chuyên khoa Da liễu cho tuyền dưới của Hà Nội, làm cơ sở giảng dạy, thực tập cho sinh viên Trường Cao đẳng Y tế Hà Nội, lớp laser thẩm mỹ, lớp chăm sóc da của Khoa Y- Đại học Quốc gia Hà Nội.
- + Tổ chức triển khai nhiệm vụ chuyên khoa đầu ngành Da liễu Hà Nội.
- + Hợp tác với các tổ chức trong nước và nước ngoài, các tổ chức chính phủ và phi chính phủ trong lĩnh vực nghiên cứu khoa học và khám chữa bệnh về Da liễu.

Hiện nay bệnh viện có 03 cơ sở:

- Cơ sở 1 tại 79B Nguyễn Khuyến - Phường Văn Miếu - Quận Đống Đa;
- Cơ sở 2 tại 2D Nguyễn Viết Xuân - Hà Đông
- Cơ sở 3 tại Xã Đông Yên - Huyện Quốc Oai

Các thành tích đạt được:

+ Bệnh viện được Nhà nước tặng Huân chương lao động hạng III (5/7/1986).

+ Bệnh viện được tặng “danh hiệu Tập thể xuất sắc” của Ủy Ban nhân dân thành phố năm 2009.

+ Bệnh viện được tặng bằng khen của Bộ Y tế đạt tiêu chuẩn “Bệnh viện xuất sắc toàn diện năm 2009.

+ Bệnh viện được tặng nhiều giấy khen, bằng khen của Ủy ban nhân dân Thành phố, Bộ Y tế về công tác chuyên môn.

+ Tập thể khoa, phòng và các cá nhân được tặng giấy khen, bằng khen của Sở Y tế, Ủy ban nhân dân Thành phố và Bộ Y tế.

2.1.2. Chức năng và nhiệm vụ của Bệnh viện Da Liễu Hà Nội

Căn cứ Quyết định số 2821/Q Đ-UB ngày 10/5/2004 của Ủy ban nhân dân Thành phố Hà nội, về việc thành lập Bệnh viện Da liễu trên cơ sở tổ chức lại Trung tâm da liễu. Bệnh viện là chuyên khoa đầu ngành Da liễu của Thành phố, có chức năng khám chữa bệnh cho bệnh nhân da liễu.

Bệnh viện có 6 nhiệm vụ:

Khám và điều trị các bệnh về da, các nhiễm khuẩn, lây truyền qua đường tình dục và bệnh nhân bị nhiễm HIV/AIDS.

Tư vấn, tuyên truyền, giáo dục. vận động phòng chống các bệnh về da, hoa liễu, các bệnh nhiễm khuẩn lây truyền qua đường tình dục và phòng chống HIV/AIDS.

Sản xuất, pha chế thuốc bôi ngoài da phục vụ cho người đến khám bệnh và điều trị tại Bệnh viện.

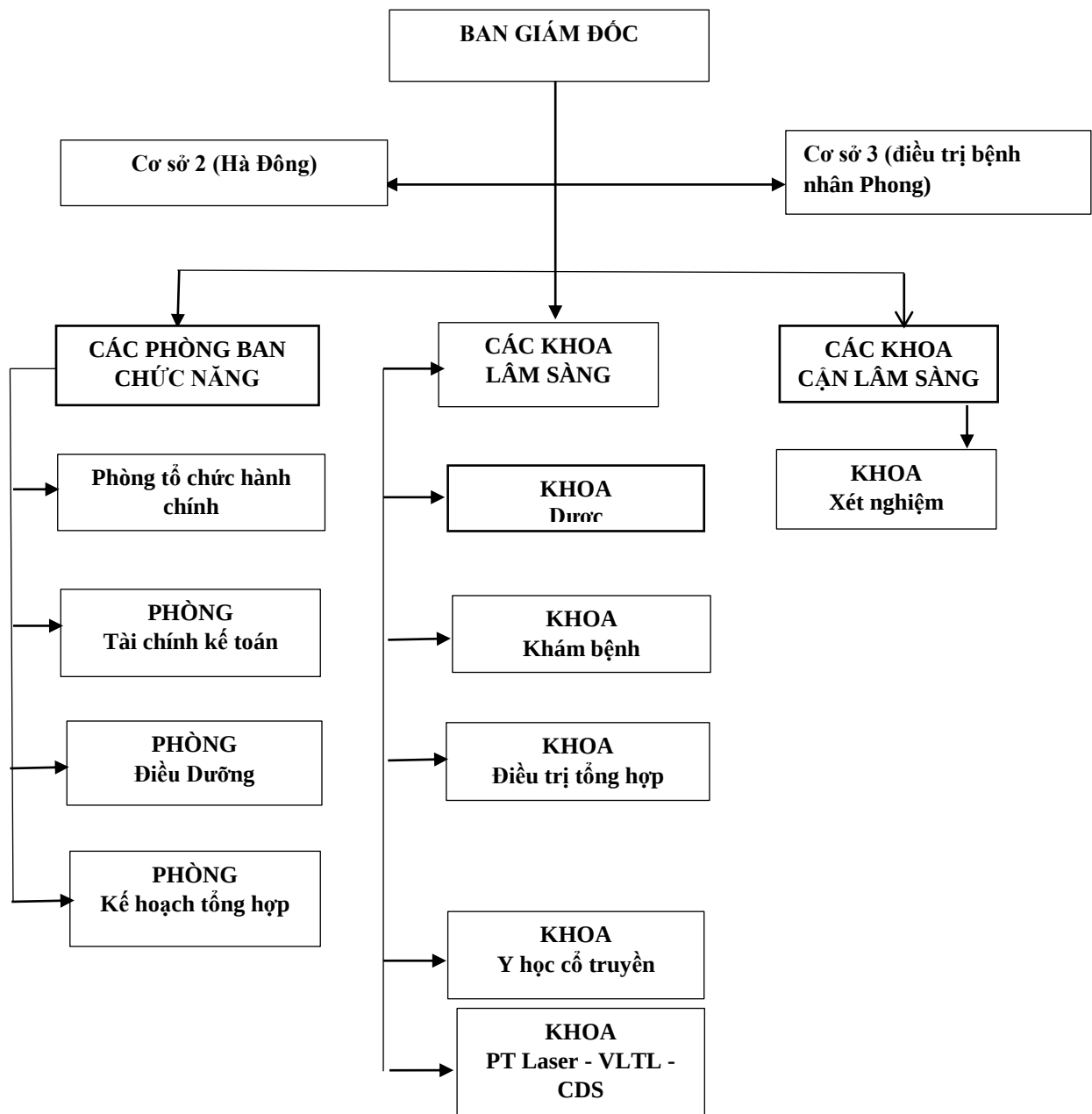
Nghiên cứu khoa học, đào tạo cán bộ chuyên khoa da liễu cho tuyển dưới của Hà Nội, làm cơ sở giảng dạy, thực tập cho học sinh trường Cao đẳng Y tế Hà Nội.

Tổ chức triển khai nhiệm vụ chuyên khoa đầu ngành Da liễu Hà Nội.

Hợp tác với các tổ chức trong nước và nước ngoài, các tổ chức chính phủ, phi chính phủ tương lĩnh vực nghiên cứu khoa học và khám chữa bệnh về Da liễu.

2.1.3. Cơ cấu tổ chức của Bệnh viện Da Liễu Hà Nội

Bệnh viện là bệnh viện hạng II (Sau 05 năm từ Bệnh viện hạng III lên Bệnh viện hạng II) theo Quyết định số 1991/QĐ-UBND ngày 04/5/2010. Cuối năm 2013, bệnh viện Da liễu Hà Nội sáp nhập với Trung tâm da liễu Hà Đông dựa trên Quyết định số 6921/QĐ-UBND ngày 15 tháng 11 năm 2013 của UBND Thành phố Hà Nội về việc sáp nhập trung tâm Da liễu Hà Đông vào bệnh viện Da liễu Hà Nội. Bệnh viện gồm có 04 phòng chức năng, 10 khoa chuyên môn. Bệnh viện gồm có 144 cán bộ, trong đó có 105 biên chế và 39 hợp đồng. Bác sỹ, Dược sỹ, cán bộ đại học và trên đại học chiếm 39%. Thể hiện như sơ đồ 2.1 dưới đây.



Sơ đồ 2.1: Cơ cấu tổ chức của Bệnh viện Da Liễu Hà Nội

Đứng đầu bệnh viện là Giám đốc bệnh viện, tiếp đến là hai Phó giám đốc. bệnh viện có 5 phòng chức năng, 6 khoa lâm sàng, 3 khoa cận lâm sàng. Mỗi một khoa phòng đều cho chức năng và nhiệm vụ riêng theo sự phân công của Giám đốc và ban lãnh đạo bệnh viện với phương châm đáp ứng tốt nhất nhu cầu khám chữa bệnh của người dân

*** Ban Giám đốc**

- Chịu trách nhiệm chung về điều hành, quản lý việc khám chữa bệnh tại bệnh viện, có toàn quyền quyết định mọi vấn đề liên quan đến mục đích, quyền lợi của Bệnh viện. Quyết định chiến lược phát triển và các kế hoạch kinh doanh của Bệnh viện trong thẩm quyền cho phép.

*** Cơ sở 2 tại Hà Đông:**

Cùng với đội ngũ y bác sỹ chuyên ngành, cơ sở 2 tại Hà Đông chịu trách nhiệm chuyên môn trong việc khám và điều trị cho bệnh nhân. Tại cơ sở 2 bệnh viện đã triển khai đầy đủ các dịch vụ khám và chữa bệnh, đảm bảo thuận lợi cho bệnh nhân trong quá trình điều trị bệnh.

*** Cơ sở 3 tại Quốc Oai**

Thực hiện nhiệm vụ an sinh xã hội, chăm sóc và điều trị cho người bệnh bị di chứng tàn tật do bệnh phong để lại. Toàn bộ chi phí để vận hành và duy trì cơ sở 3 được ngân sách thành phố bố trí vốn.

*** Phòng tổ chức hành chính:**

Chịu trách nhiệm tham mưu, giúp Giám đốc tổ chức thực hiện về công tác tổ chức cán bộ, công tác bảo vệ chính trị nội bộ và công tác hành chính của bệnh viện. Xây dựng quy chế làm việc, mối quan hệ công tác giữa các khoa phòng, các tổ chức đoàn thể quần chúng.

Tổ chức thực hiện việc thành lập, chia tách, sáp nhập và hoàn thiện cơ cấu tổ chức bộ máy các khoa/phòng của Bệnh viện.

Quản lý nhân lực, hồ sơ cán bộ

Lập kế hoạch về tổ chức và sắp xếp, điều động, luân chuyển nhân lực. Tuyển dụng, bổ nhiệm, đánh giá, thi đua khen thưởng, kỷ luật cán bộ, viên chức

Lập kế hoạch cung cấp, dự trù mua sắm vật tư hành chính thông dụng theo từng thời gian để trình giám đốc phê duyệt và tổ chức thực hiện.

*** Phòng kế hoạch tổng hợp:**

Phòng Kế hoạch tổng hợp chịu trách nhiệm trước Ban giám đốc về:

Kế hoạch hoạt động của các khoa/phòng. Đôn đốc và kiểm tra việc thực hiện Quy chế bệnh viện và tổ chức chỉ đạo công tác nghiệp vụ, chuyên môn của bệnh viện và mạng lưới cơ sở.

Ngoài ra phòng kế hoạch tổng hợp còn chịu trách nhiệm thực hiện chương trình mục tiêu Quốc Gia phòng chống bệnh phong của Thành phố Hà Nội.

*** Phòng Tài chính kế toán:**

Định hướng xây dựng kế hoạch về công tác tài chính ngắn hạn, dài hạn. Quản lý chặt chẽ, cân đối và sử dụng nguồn vốn hợp lý, có hiệu quả. Báo cáo định kỳ quyết toán tài chính, báo cáo nhanh mọi hoạt động kinh doanh để Ban Giám đốc kịp thời điều chỉnh. Kiểm tra chứng từ thanh quyết toán đảm bảo đúng nguyên tắc quản lý tài chính của Nhà nước trước khi trình Giám đốc duyệt. Thực hiện hạch toán, lập bảng biểu, ghi chép sổ sách, chứng từ theo đúng quy định của Nhà nước...

*** Phòng Điều dưỡng**

Phối hợp với các phòng chức năng thực hiện tốt công tác chăm sóc sức khỏe người dân. Luôn lấy sự hài lòng của nhân dân là mục tiêu phấn đấu của toàn thể Điều dưỡng Bệnh viện. Nâng cao trình độ chuyên môn để đội ngũ Điều dưỡng đáp ứng nhu cầu chăm sóc cơ bản và an toàn về chất lượng cho người dân đến khám và điều trị tại Bệnh viện Da liễu Hà Nội.

*** Khoa Phẫu thuật Laser-Vật lý trị liệu - chăm sóc da**

Với các máy móc, thiết bị hiện đại được trang bị hàng đầu thế giới, Khoa Phẫu thuật Laser - Vật lý trị liệu - Chăm sóc da là một trong những địa chỉ tin cậy, có uy tín cao trong điều trị laser, phẫu thuật da, phẫu thuật tạo hình thẩm mỹ, phẫu thuật Laser co2.. Điều trị thẩm mỹ công nghệ cao và chăm sóc da của Thủ Đô. Ngoài ra, khoa còn thực hiện nhiệm vụ đào tạo cho tuyến dưới và các học viên lớp laser, chăm sóc da...

*** Khoa Điều trị Tổng hợp**

Cùng với đội ngũ y bác sỹ giàu kinh nghiệm trong điều trị các bệnh về da, khoa điều trị tổng hợp thực hiện nhiệm vụ chuyên môn điều trị cho bệnh nhân

khám bảo hiểm y tế.

*** Khoa xét nghiệm**

Thực hiện các xét nghiệm theo chỉ định của các bác sĩ điều trị và tham gia các chương trình y tế: chương trình giám sát trọng điểm, chương trình tư vấn và xét nghiệm tự nguyện. Ngoài ra, khoa còn tham gia công tác đào tạo kỹ thuật cho các cán bộ làm công tác xét nghiệm chuyên ngành da liễu ở tuyến dưới và xét nghiệm ngoại viện tại các trung tâm cai nghiện của Thành phố.

*** Khoa khám bệnh**

Khoa khám bệnh thực hiện chức năng khám bệnh theo yêu cầu, cùng với tập thể bác sĩ tại Khoa đều là các “thầy thuốc ưu tú”, các Tiến sĩ, Thạc sĩ, bác sĩ chuyên khoa, nhiều năm kinh nghiệm và nhân viên y tế của phòng khám luôn lấy y đức làm tiêu chí đầu tiên để phục vụ bệnh nhân. Mọi trường hợp bệnh nhân đến khám và hỗ trợ điều trị luôn được quan tâm và chăm sóc chu đáo. Đặc biệt, phương pháp hỗ trợ điều trị bệnh Da liễu tại Khoa khám bệnh có sự kết hợp giữa đông y và tây y mang lại hiệu quả cao, ngăn chặn tình trạng bệnh tái phát của bệnh.

*** Khoa Y học cổ truyền**

Với đội ngũ y bác sĩ chuyên khoa da liễu đông y, khoa Y học cổ truyền thực hiện chức năng khám và điều trị hiệu quả 24 các bệnh chuyên khoa da liễu kết hợp Y học cổ truyền và Y học hiện đại trong điều trị các bệnh da liễu đạt kết quả điều trị cao.

*** Khoa Dược**

Quản lý, theo dõi việc nhập thuốc, cấp thuốc cho nhu cầu điều trị và các nhu cầu đột xuất khác khi có yêu cầu. Ngoài ra có trách nhiệm trong việc nhập, bán thuốc tại khu nhà thuốc bệnh viện, được giao nhiệm vụ quản lý đầu vào và đầu ra của nhà thuốc.

2.2. Chính sách kế toán và cơ chế quản lý tài chính tại Bệnh viện Da Liễu Hà Nội

2.2.1. Chính sách và chế độ kế toán áp dụng tại Bệnh viện Da Liễu Hà Nội

- Niên độ kế toán: bắt đầu từ ngày 1/1 và kết thúc vào 31/12 hằng năm
- Đơn vị tiền tệ sử dụng trong ghi chép kế toán: Việt Nam đồng
- Chuẩn mực kế toán: Đơn vị áp dụng chuẩn mực kế toán công theo quyết định số 1676/QĐ-BTC ngày 01/09/2021 của Bộ Tài Chính công bố 5 chuẩn mực kế toán công đợt 1.

- Bệnh viện áp dụng hạch toán theo Thông tư số TT107/2017/TT - BTC của Bộ Tài Chính.

Bệnh viện đang hoạt động theo quy định tại Nghị định số 60/2021/NĐ-CP ngày 21/06/2021 của Chính phủ về tự chủ, tự chịu trách nhiệm thực hiện nhiệm vụ, tổ chức bộ máy, biên chế và tài chính đối với các đơn vị công.

Thu dịch vụ y tế, đơn vị thực hiện theo Thông tư số 39/2018/TT-BYT ngày 30/11/2018 quy định thống nhất giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh BHYT giữa các bệnh viện cùng hạng trên Toàn quốc và hướng dẫn áp dụng giá, thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh trong một số trường hợp do Bộ trưởng BHYT ban hành; Thông tư số 13/2019/TT-BYT ngày 05/7/2019 của Bộ Y Tế sửa đổi bổ sung thông tư số 39/2018/TT-BYT ngày 30/11/2018; thông tư 37/2018/TT-BYT ngày 30/11/2018 của Bộ Y Tế quy định mức tối đa khung giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh không thuộc phạm vi thanh toán của quỹ bảo hiểm y tế trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh của Nhà nước và hướng dẫn áp dụng giá, thanh toán chi phí khám chữa bệnh trong một số trường hợp; Nghị quyết số 04/2019/NQ-HĐND Thành phố ngày 02/4/2019 của Hội đồng nhân dân thành phố Hà Nội ban hành quy định mức giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh không thuộc phạm vi thanh toán của Quỹ BHYT đối với các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh của Nhà nước thuộc thành phố Hà Nội quản lý.

Ngoài ra Bệnh viện còn phải tuân thủ theo thông tư 324/2016/TT-BTC ngày 21/12/2016 của Bộ Tài chính về việc quy định Hệ thống Mục lục ngân sách nhà nước.

2.2.2. Đặc điểm quản lý tài chính tại Bệnh viện Da Liễu Hà Nội

2.2.2.1. Quản lý nguồn thu của Bệnh viện Da liễu Hà Nội

*** Các nguồn thu của Bệnh viện gồm:**

Khâu đầu tiên trong chu trình quản lý nguồn thu là lập dự toán thu, dự toán thu được lập đồng thời với dự toán chi. Nhìn chung công tác lập dự toán của bệnh viện hằng năm được tiến hành đúng với quy định. Với cơ chế quản lý tài chính theo Nghị định 60/2021/NĐ-CP ngày 21/06/2021 của Chính Phủ nguồn tài chính của Bệnh viện Da liễu Hà Nội cũng giống như các ĐVSNC khác, bao gồm:

- Nguồn NSNN cấp
- Nguồn thu dịch vụ y tế và thu dịch vụ y tế theo yêu cầu, xã hội hóa
- Nguồn thu từ nhà thuốc bệnh viện
- Nguồn thu khác

Bảng 2.1: Tổng hợp cơ cấu nguồn thu giai đoạn 2019 - 2021

ĐVT: Triệu đồng

TT	Chỉ tiêu	Năm 2019		Năm 2020		Năm 2021	
		Số tiền	Tỷ trọng (%)	Số tiền	Tỷ trọng (%)	Số tiền	Tỷ trọng (%)
1	Nguồn NSNN cấp	9.510	7,83%	14.822	11,82%	13.223	13,85%
2	Thu dịch vụ y tế	8.320	6,85%	8.899	7,10%	6.482	6,79%
3	Thu dịch vụ y tế theo yêu cầu, xã hội hóa	39.027	32,13%	39.079	31,17%	28.905	30,28%
4	Thu nhà thuốc bệnh viện	62.661	51,59%	60.384	48,16%	45.761	47,93%
5	Thu khác	1.951	1,61%	2.188	1,75%	1.097	1,15%
4	Tổng số	121.469	100%	125.372	100%	95.468	100%

(Nguồn: Báo cáo quyết toán tài chính của bệnh viện giai đoạn 2019 - 2021)

Qua bảng số liệu trên có thể khẳng định, nguồn thu từ nhà thuốc bệnh viện chiếm tỷ lệ chủ yếu tổng nguồn thu, phục vụ cho hoạt động và nâng cao chất lượng khám chữa bệnh của bệnh viện Da liễu Hà Nội.

Nguồn NSNN cấp

Trên cơ sở dự toán Ngân sách được duyệt, Bệnh viện lập dự toán chi tiết theo mục gửi Sở y tế, Kho bạc thành phố Hà Nội. Nguồn NSNN hiện nay được cấp qua hệ thống KBNN, nơi mở tài khoản để theo dõi việc quản lý cấp phát. Đây là quy định bắt buộc, được KBNN giám sát việc tiếp nhận kinh phí theo mục.

NSNN cấp cho y tế được định nghĩa là khoản chi cho y tế từ NSNN được cân đối từ nguồn thuế. Với tốc độ phát triển của nền kinh tế trong những năm qua, nhà nước cũng tăng chi nhiều hơn cho đầu tư phát triển sự nghiệp kinh tế - xã hội của đất nước. Nguồn kinh phí NSNN cấp cho Bệnh viện Da liễu Hà Nội bao gồm:

- Kinh phí thường xuyên: dùng chi trả Quỹ tiền lương, phụ cấp, các khoản đóng góp theo lương của biên chế được cấp có thẩm quyền giao thực hiện công tác chăm sóc, nuôi dưỡng bệnh nhân phong đã được điều trị khỏi bệnh phong. Kinh phí này được tính theo định mức chi khác của đơn vị dự toán quản lý hành chính cấp 2 (như đơn vị sự nghiệp do ngân sách nhà nước đảm bảo chi thường xuyên theo quy định tại Nghị quyết số 13/2016/NQ-HĐND ngày 05/12/2016 của HĐND Thành phố về phân cấp nguồn thu, nhiệm vụ chi giữa các cấp ngân sách; tỷ lệ phần trăm phân chia nguồn thu giữa các cấp ngân sách và định mức phân bổ chi ngân sách thành phố Hà Nội giai đoạn 2017-2020 và Nghị quyết số 02/2018/NQ-HĐND ngày 05/7/2018 của HĐND Thành phố về việc điều chỉnh, bổ sung một số định mức phân bổ chi ngân sách của thành phố Hà Nội giai đoạn 2017-2020 tại Nghị quyết số 13/2016/NQ-HĐND ngày 05/12/2016 của HĐND Thành phố).

- Kinh phí không thường xuyên thực hiện các nhiệm vụ khác như: nuôi dưỡng, chăm sóc đối với bệnh nhân phong đã được điều trị khỏi bệnh phong

nhưng bị khuyết tật nặng, đặc biệt nặng; kinh phí mua sắm thiết bị; kinh phí các hoạt động y tế, chuyên khoa đầu ngành, kinh phí phòng chống dịch và kinh phí cải tạo sửa chữa công trình nằm trong danh mục được UBND Thành phố phê duyệt.

Bảng 2.2: Kinh phí NSNN cấp giai đoạn 2019 - 2021

ĐVT: triệu đồng

TT	Chỉ tiêu	Năm			So sánh (%)		BQ
		2019	2020	2021	2020/ 2019	2021/ 2020	
1	Kinh phí thường xuyên	1.600	3.883	3.691	242,69%	95,06%	
2	Kinh phí không thường xuyên	7.910	10.939	9.532	138,29%	87,14%	
	- Kinh phí thực hiện nuôi dưỡng, chăm sóc bệnh nhân phong	940	940	872			
	- Kinh phí mua sắm thiết bị	5.300	6.940	6.910			
	- Kinh phí sửa chữa	979	732				
	- Kinh phí các hoạt động y tế, chuyên khoa đầu ngành	545	622	610			
	- Kinh phí hỗ trợ đồng chi trả KCB bằng BHYT của người dân trong vùng ảnh hưởng môi trường Khu xử lý chất thải Nam Sơn 2019	50					
	- Kinh phí thực hiện chế độ luân phiên đối với người hành nghề tại CS KCB 2019	96					
	- Kinh phí mua vật tư, phòng hộ chống dịch covid 19		46	807			
	- Kinh phí phòng chống covid -19		1.659	333			
3	Tổng số NSNN cấp	9.510	14.822	13.223			

(Nguồn: Báo cáo quyết toán tài chính của bệnh viện giai đoạn 2019 - 2021)

Bảng 2.3: Cơ cấu nguồn kinh phí NSNN cấp giai đoạn 2019 - 2021*ĐVT: triệu đồng*

TT	Chỉ tiêu	Năm 2019		Năm 2020		Năm 2021	
		Số tiền	Tỷ trọng (%)	Số tiền	Tỷ trọng (%)	Số tiền	Tỷ trọng (%)
1	Kinh phí thường xuyên	1.600	16,82%	3.883	26,2%	3.691	27,91%
2	Kinh phí không thường xuyên	7.910	83,18%	10.939	73,8%	9.532	72,09%
	- Kinh phí thực hiện nuôi dưỡng, chăm sóc bệnh nhân phong	940		940		872	
	- Kinh phí mua sắm thiết bị	5.300		6.940		6.910	
	- Kinh phí sửa chữa	979		732			
	- Kinh phí các hoạt động y tế, chuyên khoa đầu ngành	545		622		610	
	- Kinh phí hỗ trợ đồng chi trả KCB bằng BHYT của người dân trong vùng ảnh hưởng môi trường Khu xử lý chất thải Nam Sơn 2019	50					
	- Kinh phí thực hiện chế độ luân phiên đối với người hành nghề tại CS KCB 2019	96					
	- Kinh phí mua vật tư, phòng hộ chống dịch covid 19			46		807	
	- Kinh phí phòng chống covid -19			1.659		333	
3	Tổng số NSNN cấp	9.510	100%	14.822	100%	13.223	100%

(Nguồn: Báo cáo quyết toán tài chính của bệnh viện giai đoạn 2019- 2021)

Qua 2 bảng số liệu nhận thấy:

- Nguồn kinh phí thường xuyên có biến động theo chiều hướng tăng giảm không ổn định, năm 2019 NSNN cấp 1.600 triệu đồng, năm 2020 cấp 3.883 triệu đồng, năm 2021 là 3.691 triệu đồng. Nguồn NSNN cấp cho chi thường xuyên tăng mạnh trong năm 2020 so với năm 2019 là 2.223 triệu đồng. Nhưng đến năm 2021 do ảnh hưởng của đại dịch Covid 19, Ngân sách nhà nước phải cắt giảm chi thường xuyên, tương đương 192 triệu đồng so với năm 2020 để phù hợp trong quá trình thực hiện tự chủ tài chính.

- Nguồn kinh phí KTX được sử dụng để mua sắm trang thiết bị, máy móc, thực hiện nuôi dưỡng chăm sóc bệnh nhân phong, kinh phí các hoạt động y tế chuyên khoa đầu ngành, kinh phí hỗ trợ đồng chi trả KCB bằng BHYT của người dân trong vùng ảnh hưởng môi trường khu xử lý chất thải Nam Sơn 2019, kinh phí phòng chống dịch covid 19 ... để bệnh viện mở rộng dịch vụ kỹ thuật y tế mới đáp ứng cho nhu cầu khám chữa bệnh, vì vậy kinh phí KTX được cấp tăng từ 7.910 triệu đồng năm 2019 lên 10.939 triệu đồng năm 2020 và đến 2021 giảm còn 9.532 triệu đồng. Trong đó kinh phí mua sắm máy móc thiết bị chiếm tỷ trọng cao nhất (5.300 triệu đồng năm 2019, 6.940 triệu đồng năm 2020 và 6.910 triệu đồng năm 2021). Đặc biệt năm 2020 do ảnh hưởng nặng nề của dịch Covid 19, ngân sách Thành phố đã bố trí 1.659 triệu đồng để phòng chống dịch Covid 19 nhưng đến năm 2021 giảm xuống còn 333 triệu đồng, do tình hình dịch bệnh dần dần được khống chế. Kinh phí hỗ trợ đồng chi trả KCB bằng BHYT của người dân trong vùng ảnh hưởng môi trường khu xử lý chất thải Nam Sơn và Kinh phí thực hiện chế độ luân phiên đối với người hành nghề tại cơ sở KCB 2019 chỉ phát sinh năm 2019 mà không phát sinh năm 2020 và 2021.

Nguồn thu dịch vụ y tế và thu dịch vụ y tế theo yêu cầu, xã hội hóa:

Cơ cấu của các nguồn thu ở bệnh viện những năm gần đây được thể

hiện qua bảng sau:

Bảng 2.4: Cơ cấu các nguồn thu của bệnh viện

ĐVT: triệu đồng

Nguồn kinh phí	Tỷ lệ (%)	Năm 2019	Tỷ lệ (%)	Năm 2020	Tỷ lệ (%)	Năm 2021
1.NSNN cấp	8%	9.510	12%	14.822	14%	13.223
2. Thu dịch vụ y tế	7%	8.320	7%	8.899	7%	6.482
Thu dịch vụ y tế BHYT		1.284		2.715		1.682
Thu dịch vụ y tế không BHYT		7.036		6.184		4.800
3. Thu dịch vụ y tế theo yêu cầu	32%	39.027	31%	39.079	30%	28.905
4. Thu nhà thuốc bệnh viện	52%	62.661	49%	62.573	48%	45.761
5. Thu khác	2%	1.965	2%	2.209	1%	1.097
Tổng cộng	100%	121.483	100%	127.582	100%	95.468

(Nguồn: Báo cáo tài chính bệnh viện Da Liễu năm 2019 - 2021)

Nguồn thu dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh là nguồn thu quan trọng, giữ vai trò chủ đạo trong cơ cấu tài chính của bệnh viện, tăng thu nhập tăng thêm cho cán bộ nhân viên, từng bước nâng cao chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh, năm 2019 và năm 2020 nguồn thu ổn định qua các năm, tuy nhiên đến năm 2021 bị suy giảm do ảnh hưởng nặng nề của dịch Covid 19, cùng với việc giãn cách xã hội đã ảnh hưởng trầm trọng đến nền kinh tế nói chung cũng như Bệnh viện Da Liễu Hà Nội nói riêng. Nguồn thu này được quản lý tập trung thống nhất tại phòng Tài Chính - Kế Toán theo đúng chế độ kế toán hành chính sự nghiệp. Nguồn thu này bao gồm có thu dịch vụ y tế và thu dịch vụ y tế theo yêu cầu.

+ *Thu dịch vụ y tế*: Mức giá này bao gồm các khoản thu cho các hoạt

động khám chữa bệnh tự nguyện nội trú và ngoại trú. Đối với các trường hợp có thẻ BHYT, bệnh viện sẽ có nguồn thu từ cơ quan BHXH, được tổng hợp và quyết toán với cơ quan BHXH. Tổ chức quản lý, sử dụng có hiệu quả các nguồn thu, đảm bảo thu đúng, thu đủ và kịp thời để đầu tư phát triển sự nghiệp. Việc thu từ nguồn này không bị ràng buộc bởi hệ thống mục lục ngân sách và không bị kiểm soát chặt chẽ bởi hệ thống cơ quan Nhà nước, do vậy cần có cơ chế quản lý chặt chẽ để đạt hiệu quả tối đa.

Bên cạnh đó, căn cứ vào mức thu viện phí do cơ quan có thẩm quyền phê duyệt đối với từng loại dịch vụ, giá thu viện phí của bệnh viện theo thông tư 37/2018/TT- BYT hướng dẫn thực hiện việc thu một phần viện phí và ban hành mức tối đa khung giá một số dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh của Nhà nước. Giá viện phí của bệnh nhân BHYT thu theo quy định của Thông tư 13/2019/TT-BYT-BTC quy định thống nhất giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế giữa các bệnh viện cùng hạng trên toàn quốc. Bệnh viện được phép giữ lại 100% số thu viện phí thu được. Do đó nguồn thu từ viện phí tăng dần và ngày càng trở thành nguồn kinh phí quan trọng cho hoạt động khám chữa bệnh của bệnh viện

Quy trình thu viện phí cũng được thực hiện đơn giản hóa đến mức tối đa để đảm bảo phục vụ nhanh nhất cho bệnh nhân, tránh những phiền hà rắc rối. Nhờ cách bố trí khoa học nên bệnh viện giảm thiểu được thời gian chờ đợi của bệnh nhân, giúp luồng bệnh nhân đến khám được theo một trình tự khoa học nhất định, các bệnh nhân có số thứ tự rõ ràng, không còn cảm giác khó chịu khi phải xếp hàng chờ khám bệnh.

+ *Thu dịch vụ y tế theo yêu cầu*: Đây là nguồn thu lớn của bệnh viện. Các khoản thu bao gồm thu khám chữa bệnh theo các mức giá theo yêu cầu bác sỹ chuyên khoa 1, bác sỹ chuyên khoa 2, tiến sỹ, phó giáo sư, các dịch vụ xét nghiệm, phẫu thuật thủ thuật, điều trị laser Co2, chăm sóc da...

Nói về thu dịch vụ, đầu tiên phải nói đến thu khám chữa bệnh theo yêu cầu. Kể từ khi Sở Y Tế giao quyền tự chủ về tài chính, bệnh viện đã không

ngừng mở rộng và phát triển thêm nhiều loại dịch vụ theo yêu cầu mang lại nguồn thu ngày càng tăng cho bệnh viện. Bên cạnh nguồn thu viện phí theo giá Nhà nước quy định, phần thu từ khám chữa bệnh theo yêu cầu cũng chiếm tỉ trọng lớn trong cơ cấu nguồn thu của bệnh viện. Mức giá thu khám chữa bệnh theo yêu cầu do phòng Tài chính- kế toán xây dựng dựa trên các khung quy định của nhà nước và tình hình thực trạng của các yếu tố cấu thành, sau đó trình Ban lãnh đạo bệnh viện xét duyệt và quyết định. Hiện nay, thu từ khám chữa bệnh theo yêu cầu được thực hiện tại bệnh viện bao gồm:

Thu từ khám chữa bệnh theo giờ hành chính và ngoài giờ.

Thu từ dịch vụ khám yêu cầu bác sĩ

Thu từ dịch vụ xét nghiệm, phẫu thuật thủ thuật theo yêu cầu

Thu từ dịch vụ chăm sóc da, điều trị tình trạng da bằng laser

Nguồn thu từ nhà thuốc bệnh viện:

Bên cạnh đó, bệnh viện còn phát triển nguồn thu hoạt động kinh doanh nhà thuốc bệnh viện. Đây cũng là một trong những nguồn thu chiếm tỷ trọng lớn của bệnh viện.

Nguồn thu khác

Nguồn thu khác: bệnh viện đã tăng cường khai thác thêm một số hoạt động dịch vụ như đào tạo cho tuyến dưới, nhà xe bệnh viện, ... Các nguồn thu này tuy chiếm tỷ lệ nhỏ nhưng không ngừng gia tăng trong những năm qua, góp phần bổ sung vào kinh phí hoạt động của bệnh viện.

*** Đặc điểm nguồn thu:**

Bệnh viện Da Liễu Hà Nội là đơn vị dự toán cấp III, trực thuộc sở y tế Hà Nội, công tác lập dự toán cũng như quyết toán ngân sách của Bệnh viện Da Liễu Hà Nội đều phải thông qua sở y tế Hà Nội.

Là đơn vị sự nghiệp công tự bảo đảm chi thường xuyên. Chịu sự lãnh đạo về tài chính và quan hệ cấp phát kinh phí của Sở Y tế. Cơ sở 1 và cơ sở 2 thực hiện chức năng khám và điều trị cho bệnh nhân. Quản lý tài chính đảm

bảo tăng nguồn thu hợp pháp, cân đối thu chi, sử dụng các khoản chi có hiệu quả, chống lãng phí, thực hành tiết kiệm. Cơ sở 3 được giao nhiệm vụ nuôi dưỡng, chăm sóc đối với bệnh nhân phong đã được điều trị khỏi bệnh nhưng bị khuyết. Toàn bộ kinh phí để vận hành và duy trì cơ sở 3 do ngân sách thành phố bố trí vốn Căn cứ theo Nghị quyết số 03/2019/NQ - HĐND ngày 08/7/2019 của Hội đồng nhân dân thành phố Hà Nội.

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

Cơ chế tiền lương, tiền công và thu nhập

Tiền lương (lương chính): mức lương ngạch bậc, phụ cấp thực hiện theo Nghị định 38/2019/NĐ - CP ngày 09/05/2019 của Chính Phủ.

Tiền công: (đối với lao động ngắn hạn) mức thanh toán theo thỏa thuận giữa người lao động với giám đốc được ghi trong hợp đồng.

Tiền phụ cấp: Phụ cấp chức vụ theo hệ số được bệnh viện xây dựng trong quy chế chi tiêu nội bộ; Phụ cấp ưu đãi nghề nghiệp thực hiện theo Nghị định số 56/2011/NĐ-CP ngày 04/07/2011 của Chính Phủ và thông tư liên tịch số 02/2012/TTLT-BYT-BNV-BTC ngày 19/01/2012 của Liên Bộ Y Tế - Bộ Nội Vụ - Bộ Tài Chính; Phụ cấp độc hại thực hiện theo công văn số 6608/BYT-TCCB ngày 22/8/2005 của Bộ Y Tế. Nội dung và mức thanh toán phụ cấp thường trực, phụ cấp thủ thuật, phẫu thuật, phụ cấp chống dịch thực hiện theo quy định hiện hành tại quyết định 73/2011/QĐ-TTg ngày 28/12/2011 của Chính phủ được bệnh viện xây dựng trong qui chế chi tiêu nội bộ theo các mức phân loại phẫu thuật, thủ thuật qui định tại thông tư 50/TT-BYT ngày 26/12/2014 quy định phân loại phẫu thuật thủ thuật và định mức nhân lực trong từng ca phẫu thuật, thủ thuật...đã thông qua trong hội nghị công nhân viên chức - lao động và đã được giám đốc Bệnh viện phê duyệt.

Chế độ thanh toán phép: Theo thông tư 57/2014/TT-BTC ngày 06/05/2014 sửa đổi, bổ sung một số điều của Thông tư số 141/2011/TT- BTC quy định chế độ thanh toán tiền phép hàng năm đối với cán bộ, công chức, viên

chức, lao động hợp đồng làm việc trong các cơ quan nhà nước và đơn vị sự nghiệp công. Phép năm nào được thực hiện năm đó.

Thu nhập tăng thêm: Căn cứ kết quả chênh lệch thu lớn hơn chi của bệnh viện mà trích lương tăng thêm, nhưng không được quá hai lần quỹ tiền lương cấp bậc chức vụ trong năm (lương chính). Phương pháp xác định thu nhập tăng thêm tại đơn vị: Thu nhập tăng thêm phải đảm bảo sự công bằng cho người lao động, phù hợp với chức vụ trình độ chuyên môn của mỗi người.

Phân loại thi đua hàng tháng đánh giá xếp hạng A, B, C, D (loại A: được hưởng 100% lương tăng thêm, Loại B: được hưởng 70% lương tăng thêm, loại C được hưởng 50% lương tăng thêm, loại D được hưởng 50% lương tăng thêm)..

Chi các khoản khác phát sinh theo phê duyệt của Giám đốc

Sử dụng kết quả tài chính trong năm

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

Trích quỹ phát triển hoạt động sự nghiệp: 25%

Trích quỹ bổ sung thu nhập: tối đa không quá 2 lần quỹ tiền lương ngạch, bậc, chức vụ, các khoản đóng góp theo tiền lương và các khoản phụ cấp do Nhà nước quy định.

Trích các quỹ khen thưởng phúc lợi: Tổng 2 quỹ tối đa không quá 3 tháng tiền lương thực hiện trong năm.

*** Nguồn thu của Bệnh viện tác động đến tổ chức kế toán:**

- Tác động đến tổ chức chứng từ kế toán: Với mỗi một nguồn thu tại bệnh viện, phòng Kế toán tài chính sẽ xây dựng những chứng từ phù hợp với từng nguồn thu. Cụ thể như sau:

+ Nguồn thu NSNN: Quyết định giao dự toán ngân sách nhà nước, bảng đối chiếu dự toán NSNN...

+ Nguồn thu dịch vụ y tế và thu dịch vụ y tế theo yêu cầu, xã hội hóa: Phiếu đăng ký khám chữa bệnh, bảng tổng hợp kinh phí khám chữa bệnh trong giờ...

+ Thu từ nhà thuốc bệnh viện: Hóa đơn GTGT, bảng kê doanh thu tiền thuốc...

+ Thu khác: bảng kê doanh thu trông giữ xe, hợp đồng đào tạo....

- Tác động đến tổ chức tài khoản kế toán:

Căn cứ vào từng nguồn thu, BV đã xây dựng chi tiết tài khoản cấp 2 tương ứng với từng nguồn thu:

TK 511: Thu NSNN cấp

TK 5311: Thu dịch vụ y tế

TK 5312: Thu dịch vụ y tế theo yêu cầu

TK 5313: Thu nhà thuốc

TK5318: Thu khác

- Tác động đến báo cáo kế toán:

+ Nguồn thu NSNN: Báo cáo công khai thực hiện dự toán thu chi NSNN, báo cáo mua sắm nguồn ngân sách nhà nước,...

+ Nguồn thu dịch vụ y tế và thu dịch vụ y tế theo yêu cầu, xã hội hóa: Báo cáo kết quả khám chữa bệnh, báo cáo kết quả doanh thu hàng tuần...

+ Thu từ nhà thuốc bệnh viện: Báo cáo doanh thu nhà thuốc, báo cáo hóa đơn nhập thuốc,...

+ Thu khác: Báo cáo doanh thu khác....

- Tác động đến sổ kế toán:

+ Với mỗi nguồn thu tương ứng tài khoản chi tiết, BV sẽ có sổ kế toán chi tiết theo dõi từng tài khoản.

- Tác động đến kiểm tra kế toán:

Từng nguồn thu sẽ là cơ sở để kế toán trưởng kiểm tra nội bộ cũng như Sở Y Tế kiểm tra phê duyệt quyết toán đơn vị.

2.2.2.2. Quản lý chi tiêu của Bệnh viện Da liễu Hà Nội

*** Các nguồn chi của Bệnh viện gồm:**

Với cơ chế quản lý tài chính theo Nghị định số 60/2021/NĐ-CP cơ cấu chi ngân sách của bệnh viện Da liễu Hà Nội bao gồm:

- Chi thường xuyên: chi hoạt động chức năng, nhiệm vụ được cấp có thẩm quyền giao; chi phục vụ cho việc thực hiện công việc, dịch vụ thu phí; chi cho các hoạt động dịch vụ

- Chi không thường xuyên: chi thực hiện nhiệm vụ khoa học công nghệ; chi thực hiện đào tạo bồi dưỡng cán bộ; chi thực hiện các mục tiêu quốc gia; chi mua sắm trang thiết bị, sửa chữa lớn tài sản..

*** Đặc điểm nguồn chi của Bệnh viện:**

Căn cứ hướng dẫn tại nghị định 60/2021/NĐ-CP ngày 21/6/2021 Giám đốc bệnh viện đã sửa đổi bổ sung ban hành quy chế chi tiêu nội bộ của bệnh viện và hằng năm trong quá trình điều hành, quản lý thấy có nhiều điểm chưa phù hợp thực tế nên có sửa đổi bổ sung. Quy chế chi tiêu nội bộ bao gồm các quy định về chế độ, tiêu chuẩn, định mức áp dụng cho toàn bệnh viện.

Quy chế chi tiêu nội bộ là căn cứ, cơ sở để quản lý các hoạt động thu - chi của bệnh viện, và văn bản pháp luật đề Sở y tế và các đoàn thanh tra, kiểm toán thực hiện kiểm tra, giám sát hoạt động thu chi của bệnh viện.

Cơ cấu chi từ các nguồn được thể hiện thông qua bảng 2.5

Bảng 2.5: Cơ cấu chi từ các nguồn của bệnh viện giai đoạn 2019 - 2021*ĐVT: triệu đồng*

TT	Nguồn	Năm 2019		Năm 2020		Năm 2021	
		Số tiền	Tỷ trọng (%)	Số tiền	Tỷ trọng (%)	Số tiền	Tỷ trọng (%)
1	Nguồn NSNN	10.759	14,39%	5.951	7,54%	5.010	6,39%
	Chi thường xuyên	1.600		3.740		3.553	
	Chi không thường xuyên	9.159		2.211		1.457	
2	Nguồn thu sự nghiệp và nguồn thu khác	64.008	85,61%	72.960	92,46%	73.417	93,61%
	Chi thường xuyên	60.280		72.895		73.417	
	Chi không thường xuyên	3.728		65			
	Tổng	74.767	100	78.911	100	78.427	100

*(Nguồn: Báo cáo quyết toán tài chính 2019 - 2021)**Chi hoạt động thường xuyên của bệnh viện*

Chi hoạt động thường xuyên là khoản chi đảm bảo cho các hoạt động thường xuyên của bệnh viện, là khoản chi chiếm tỷ trọng lớn trong tổng khoản chi. Quản lý chi hoạt động thường xuyên tuân theo quy chế chi tiêu nội bộ của bệnh viện.

Chi hoạt động không thường xuyên

Chi không thường xuyên là các khoản chi thực hiện nhiệm vụ khoa học và công nghệ, thực hiện chương trình mục tiêu quốc gia, kinh phí mua sắm trang thiết bị phục vụ hoạt động sự nghiệp theo dự án, là khoản chi chiếm tỷ trọng nhỏ về quy mô và tỷ trọng trong tổng chi, có tính chất phát sinh không

đều đặn.

Các khoản chi không thường xuyên chi sử dụng từ nguồn thu của NSNN cấp hằng năm căn cứ vào xây dựng dự toán và nhiệm vụ mà Nhà nước giao cho bệnh viện. Trong những năm gần đây, NSNN cấp cho kinh phí hoạt động không thường xuyên tăng lên cả quy mô và tỷ trọng trong cơ cấu nguồn thu nhằm thực hiện mua sắm trang thiết bị, nâng cấp máy móc phục vụ cho khám chữa bệnh.

2.3. Thực trạng tổ chức kế toán tại Bệnh viện Da Liễu Hà Nội

2.3.1. Thực trạng tổ chức bộ máy kế toán

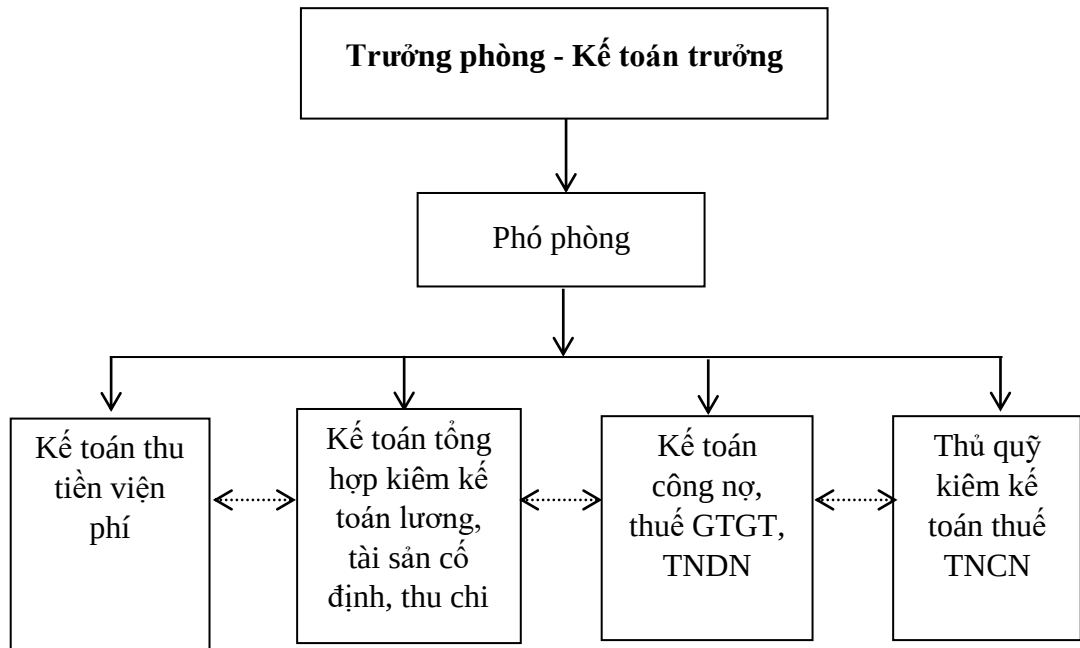
Tổ chức bộ máy kế toán là một trong những nội dung quan trọng và quyết định sự thành công của tổ chức kế toán ở Bệnh viện. Bộ máy kế toán của Bệnh viện Da liễu Hà Nội được tổ chức theo mô hình tập trung. Với mô hình này, Phòng kế toán chịu trách nhiệm tổ chức thực hiện toàn bộ công tác kế toán của đơn vị.

Nhân sự tại phòng kế toán gồm: 12 người, 1 kế toán trưởng, 1 phó phòng.

Bộ phận thu viện phí: có 7 người (trong đó 1 người ở cơ sở 2 và 6 người ở cơ sở 1). Còn lại 3 người làm công tác kế toán ở trên phòng.

- 1 kế toán tổng hợp kiêm lương, tài sản cố định, thu chi
- 1 kế toán công nợ, thuế GTGT, TNDN
- 1 thủ quỹ kiêm kế toán thuế thu nhập cá nhân

Bộ máy kế toán của Bệnh viện được tổ chức như sau:



Sơ đồ 2.2: Tổ chức bộ máy kế toán tại Bệnh viện

(Nguồn: Phòng tài chính kế toán bệnh viện)

Căn cứ vào khối lượng công việc kế toán và trình độ của nhân viên kế toán, Kế toán trưởng phân công cho mỗi nhân viên kế toán đảm nhiệm các phần hành kế toán cụ thể. Mỗi nhân viên có thể đảm nhiệm một hoặc một số phần hành kế toán.

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

Phó phòng kế toán: phụ trách bảo hiểm y tế, thanh toán nội bộ, xuất nhập vật tư, công cụ dụng cụ: trên cơ sở đề nghị của các cá nhân hoặc bộ phận trong và ngoài bệnh viện, có trách nhiệm kiểm tra chứng từ đúng theo quy định, hạch toán kế toán các nghiệp vụ kinh tế phát sinh về thu, chi ở tất cả các nguồn kinh phí của đơn vị trên phần mềm kế toán MISA. Chịu trách nhiệm tính toán, phản ánh kịp thời và kiểm tra chặt chẽ sự biến động tất cả các vật tư, công cụ dụng cụ trong kho trên các mặt: số lượng, chủng loại, giá trị và thời gian cung cấp.

Thực hiện quản lý, theo dõi quyết toán nguồn thu từ bệnh nhân có BHYT với cơ quan bảo hiểm xã hội. Kiểm tra việc thực hiện chính sách của các khoa đối với bệnh nhân có thẻ BHYT

Kế toán tổng hợp kiêm kế toán lương, tài sản cố định, thu chi: Thực hiện các nghiệp vụ rút tiền, chuyển tiền, thanh toán tạm ứng tại kho bạc. Tính lương, phụ cấp và các khoản trích theo lương hàng tháng cho cán bộ, nhân viên trong Bệnh viện. Tính và trích khấu hao TSCĐ định kì. Tập hợp và hệ thống hóa các nghiệp vụ kinh tế tài chính phát sinh, kiểm tra sự biến động của từng loại vốn, nguồn vốn trong Bệnh viện. Thực hiện việc hạch toán đối chiếu sổ sách, định kỳ lập BCTC phục vụ việc quyết toán kinh phí

Kế toán công nợ, thuế GTGT, thuế TNDN: Theo dõi tình hình thanh toán công nợ cho các đối tượng cụ thể, BHYT, BHXH với cán bộ, nhân viên và các đối tượng khác ngoài Bệnh viện. Chịu trách nhiệm rà soát và kê khai, nộp thuế theo đúng quy định của pháp luật.

Thủ quỹ: Quản lý tiền mặt thực tế tại bệnh viện, thực hiện việc kiểm tra quỹ, ghi chép sổ quỹ và lập báo cáo tồn quỹ theo quy định. Cuối ngày, nộp tiền thu được vào kho bạc, ngân hàng (không để số tiền trong quỹ vượt quá mức cho phép).

Kế toán thu viện phí: thực hiện tính toán, thu đúng, thu đủ các khoản tiền viện phí; thu tiền, nộp tiền kịp thời, khớp đúng với số liệu trên phiếu thu tiền, hóa đơn; quản lý, sử dụng các loại phiếu thu tiền, hóa đơn thuộc phạm vi phụ trách; báo cáo tình hình công tác thu viện phí định kỳ hoặc đột xuất;

Phòng kế toán bệnh viện có nhiều thành viên, tuy nhiên chuyên môn không đồng đều, chưa chủ động cập nhật các văn bản quy phạm pháp luật và kỹ năng về công nghệ thông tin còn hạn chế.

2.3.2. Thực trạng tổ chức vận dụng chứng từ kế toán

Hệ thống biểu mẫu chứng từ kế toán áp dụng tại bệnh viện Đa liễu Hà Nội bao gồm: các chứng từ kế toán ban hành theo Thông tư 107/2017/TT-BTC

ngày 10/10/2017 của Bộ Tài chính về việc hướng dẫn chế độ kế toán hành chính sự nghiệp.

Tùy từng loại nghiệp vụ kinh tế phát sinh liên quan đến các đối tượng kế toán khác nhau, có mức độ phức tạp, quy mô khác nhau, mà đơn vị sử dụng các loại chứng từ phù hợp. Thực tế ở bệnh viện, khi có các nghiệp vụ kinh tế tài chính phát sinh thì phòng kế toán đơn vị phải tổ chức kiểm tra các điều kiện hạch toán ban đầu đầy đủ ở tất cả các bộ phận và đây là công việc khởi đầu của quy trình kế toán. Tùy thuộc vào loại nghiệp vụ thực hiện, loại nghiệp vụ kinh tế phát sinh và số lượng nghiệp vụ để kế toán sử dụng các loại chứng từ kế toán phù hợp.

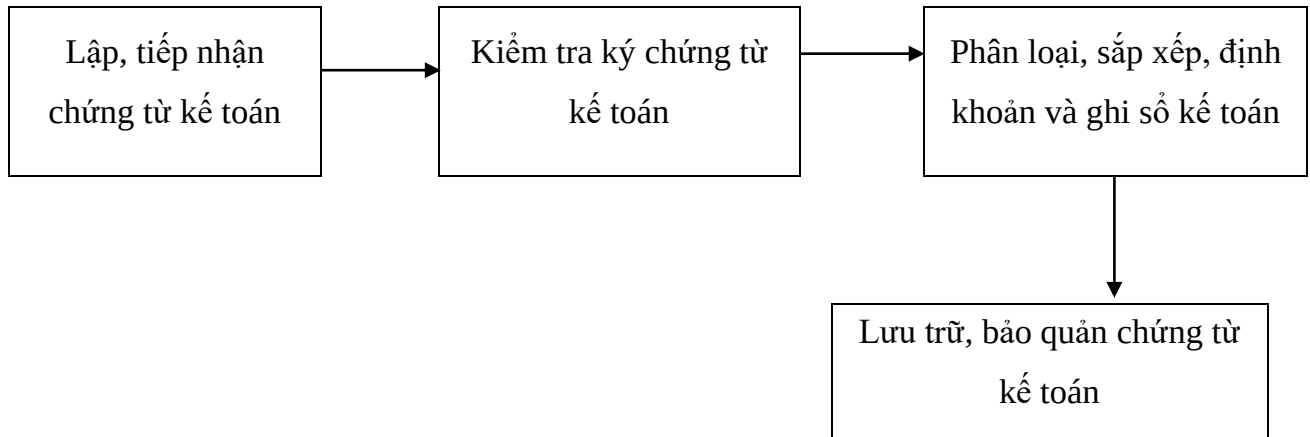
Bên cạnh việc sử dụng các chứng từ quy định tại thông tư 107/2017/TT - BTC ngày 10/10/2017. Bệnh viện đã xây dựng một số biểu mẫu phù hợp với yêu cầu quản lý để phục vụ công tác quản trị như bảng kê chi tiết biên lai thu viện phí trong giờ (Phụ lục 2.1) để kế toán tổng hợp cuối ngày, đối chiếu với tổng số phiếu thu tiền thu được của bệnh nhân và nộp tiền lên thủ quỹ.

Căn cứ vào các nghiệp vụ kinh tế phát sinh, nhân viên các phần hành xem xét sử dụng các loại chứng từ phù hợp với nghiệp vụ. Đối với mỗi loại chứng từ đều ghi các nội dung như ngày tháng lập chứng từ, nội dung kinh tế, giá trị thanh toán và chữ ký của những người có liên quan.

Việc phản ánh các yếu tố cơ bản của chứng từ đã được phòng tài chính kế toán bệnh viện quan tâm. Tuy nhiên, một số mẫu chứng từ như bảng thanh toán tiền phẫu thuật thủ thuật chưa cung cấp đầy đủ thông tin cho người sử dụng; nội dung nghiệp vụ kinh tế trên phiếu thu (Phụ lục 2.2) chưa bao quát được nội dung của các chứng từ gốc kèm theo, yếu tố ngày, tháng, số hiệu của một số chứng từ gốc chưa được phản ánh đầy đủ.

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

Quá trình lập, phân loại, kiểm tra chứng từ tại đơn vị đều đảm bảo tuân thủ quy trình luân chuyển chứng từ như sơ đồ dưới đây:



Sơ đồ 2.3: Quy trình luân chuyển chứng từ ở bệnh viện

Bước 1: Lập tiếp nhận chứng từ kế toán

+ Mọi nghiệp vụ kinh tế, tài chính liên quan đến hoạt động của đơn vị đều phải lập chứng từ kế toán. Chứng từ kế toán chỉ lập 1 lần cho một nghiệp vụ kinh tế, tài chính phát sinh.

+ Nội dung chứng từ phải rõ ràng, trung thực với nội dung nghiệp vụ kinh tế, tài chính phát sinh

+ Chữ viết trên chứng từ rõ ràng, trung thực với nội dung nghiệp vụ kinh tế, tài chính phát sinh.

+ Chữ viết trên chứng từ phải rõ ràng, không tẩy xóa, không viết tắt.

+ Số tiền viết bằng chữ phải khớp, đúng với số tiền viết bằng số.

+ Chứng từ kế toán phải được lập đủ số liên theo quy định cho mỗi chứng từ.

- Trình tự kiểm tra chứng từ kế toán:

+ Kiểm tra tính rõ ràng, trung thực, đầy đủ của các chỉ tiêu, các yếu tố ghi chép trên chứng từ kế toán;

+ Kiểm tra tính hợp pháp của nghiệp vụ kinh tế, tài chính phát sinh đã ghi trên chứng từ kế toán; Đối chiếu chứng từ kế toán với các tài liệu khác liên quan;

+ Kiểm tra tính chính xác của số liệu, thông tin trên chứng từ kế toán.

- Phân loại, sắp xếp chứng từ:

Phân loại chứng từ thu, chứng từ chi; Sắp xếp theo ngày, tháng phát sinh, theo nội dung nghiệp vụ phát sinh.

- Ghi sổ quản lý:

Căn cứ chứng từ thu, chi; giấy báo nợ, giấy báo có nhập phần mềm từng nghiệp vụ phát sinh theo ngày, tháng.

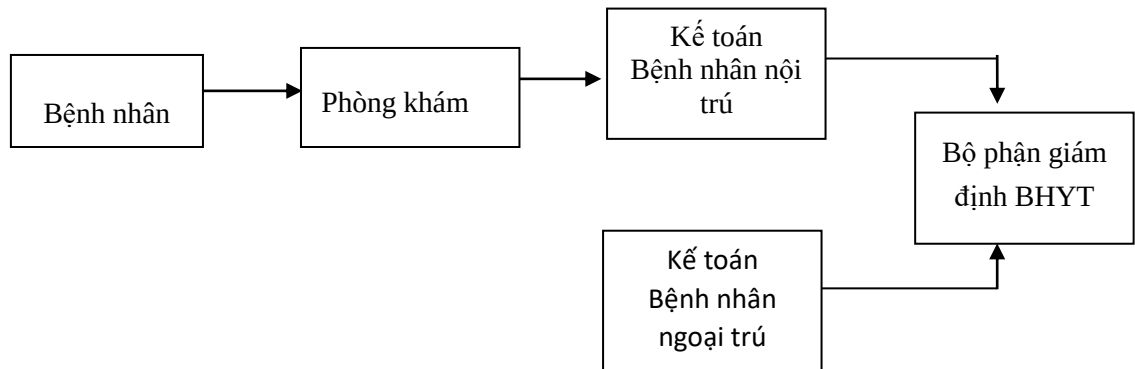
- Bảo quản, lưu trữ chứng từ:

Chứng từ kế toán phải được đơn vị bảo quản đầy đủ, an toàn trong quá trình sử dụng và lưu trữ.

Chứng từ kế toán phải đưa vào lưu trữ trong thời hạn 12 tháng, kể từ ngày kết thúc kỳ kế toán năm hoặc kết thúc công việc kế toán. Thời hạn lưu trữ, thời điểm tính thời hạn lưu trữ của từng loại chứng từ kế toán được thực hiện theo quy định.

- Song song với việc tổ chức chứng từ nhằm quản lý tốt các khoản thu, bệnh viện đã chú ý đến tổ chức chứng từ nhằm ghi nhận đầy đủ, kịp thời các khoản chi phí phát sinh trong đơn vị. Tương ứng với các nội dung chi như chi cho con người, chi chuyên môn nghiệp vụ, chi mua sắm, sửa chữa TSCĐ và các khoản chi quản lý hành chính, bệnh viện đã xây dựng trình tự luân chuyển chứng từ tương đối phù hợp.

• *Quy trình luân chuyển chứng từ chi phí KCB của người bệnh có thẻ BHYT*



Sơ đồ 2.4: Quy trình luân chuyển chứng từ chi phí KCB

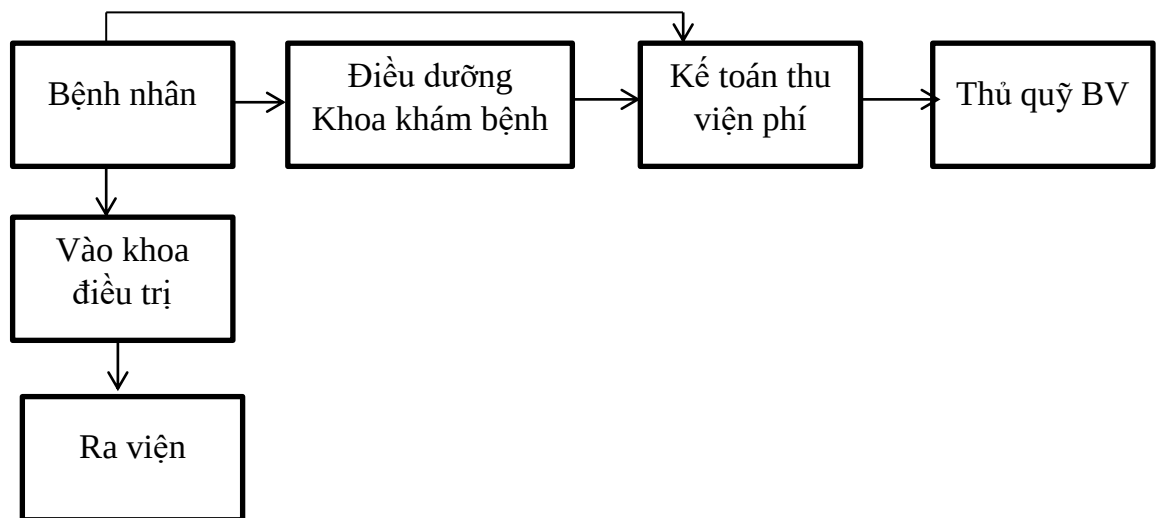
(Nguồn: Phòng tài chính kế toán bệnh viện)

Sơ đồ trên đã khái quát quá trình luân chuyển chứng từ về nghiệp vụ chi phí BHYT. Cụ thể trình tự gồm các bước sau:

Ngoại trú: Bệnh nhân vào bệnh viện xuất trình thẻ BHYT → Cán bộ Phòng TCKT nhập thẻ BHYT vào phần mềm và phân loại BN vào các phòng khám → Phòng khám cập nhật, kiểm tra các chi phí đã sử dụng cho BN và in “Bảng kê chi phí khám bệnh, chữa bệnh ngoại trú”(Mẫu 01/BV) cho từng bệnh nhân → **Phòng TCKT** nhập phần mềm giám định và cuối tháng tổng hợp các Báo cáo theo Mẫu **C79a-HD** Danh sách người bệnh khám, chữa bệnh ngoại trú đề nghị thanh toán (phụ lục 2.3), **19/BHYT, 20/BHYT, 21/BHYT** → Bộ phận giám định BHYT -Cơ quan BHXH để tổng hợp, kiểm tra, đối chiếu và quyết toán theo mẫu C82-HD

Phòng TCKT

- Hướng dẫn BN/NN viết biên lai hoàn ký quỹ (nếu có).
- Xuất hóa đơn điện tử, in 1 bản chuyển đổi ra giấy nếu bệnh nhân có nhu cầu lấy hóa đơn.
- Giải thích và thông báo số tiền phải thu thêm cho BN/NN.
- Thu lại hóa đơn thanh toán viện phí, trả thẻ BHYT (nếu có).
- Đưa giấy ra viện, hồ sơ chuyển viện, đơn thuốc cho BN/NN
- *Quy trình thu viện phí của bệnh nhân khám bệnh theo yêu cầu*



Sơ đồ 2.5: Quy trình thu viện phí của bệnh nhân khám bệnh theo yêu cầu

Sơ đồ trên đã khái quát quá trình luân chuyển chứng từ về nghiệp vụ thu viện phí của bệnh nhân khám bệnh theo yêu cầu. Cụ thể trình tự gồm các bước sau:

- + Bệnh nhân vào viện sẽ được điều dưỡng khoa khám bệnh hướng dẫn quét mã QR khai báo y tế và điền thông tin vào phiếu đăng ký khám bệnh theo yêu cầu.

- + Bệnh nhân cầm phiếu đăng ký khám bệnh theo yêu cầu đưa quầy thu viện phí (phụ lục 2.4). Tại đây, kế toán thu viện phí sẽ in phiếu thu tiền khám bệnh theo yêu cầu (phụ lục 2.5). căn cứ trên mức khám mà bệnh nhân đã đăng ký.

- + Nộp tiền xong bệnh nhân vào khoa điều trị.

- + Sau khi khám xong bệnh nhân xuống mua thuốc (nếu được chỉ định) và ra về.

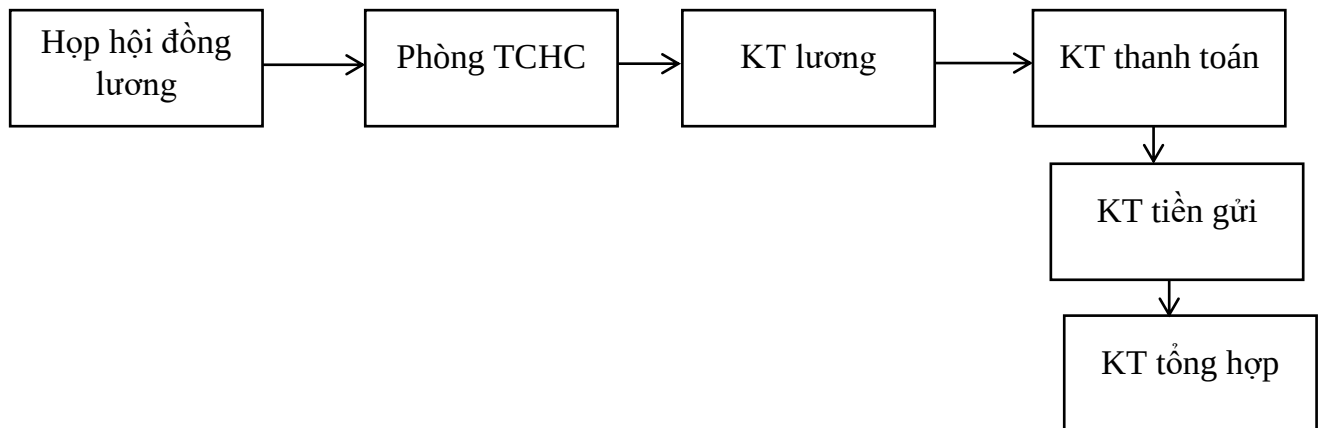
Cuối ngày, kế toán thu viện phí tổng hợp số tiền đã thu của bệnh nhân và in bảng kê chi tiết biên lai thu viện phí theo từng mức khám (được lập trên phần mềm quản lý bệnh viện) gửi cho thủ quỹ bệnh viện.

Hàng ngày căn cứ vào bảng kê chi tiết biên lai thu viện phí, kế toán tiền mặt lập 1 liên phiếu thu và ghi sổ kế toán có liên quan.

Căn cứ vào phiếu thu, thủ quỹ thu tiền và ghi vào sổ quỹ (phụ lục 2.6)

Cuối ngày hoặc định kỳ, kế toán thu viện phí và thủ quỹ kiểm tra đối chiếu số liệu.

- *Quy trình chi trả lương tại bệnh viện*



Sơ đồ 2.6: Quy trình chi trả lương tại bệnh viện

- Từ ngày 1-5 hàng tháng, bệnh viện họp hội đồng lương.
- Sau khi có biên bản họp hội đồng lương, phòng Tổ chức Hành chính thực hiện chấm công các khoa, phòng. Sau đó chuyển bảng chấm công sang bộ phận tiền lương phòng kế toán.
- Bộ phận tiền lương:
 - + Nhận bảng chấm công từ phòng Tổ chức Hành chính tiến hành lập bảng thanh toán lương (phụ lục 2.7). và lưu bảng chấm công.
 - + Sau khi lập xong bảng thanh toán lương chuyển sang bộ phận thanh toán.
- Bộ phận thanh toán (phòng kế toán)
 - + Căn cứ vào bảng thanh toán lương, lập 3 liên chứng từ thanh toán (phụ lục 2.8). 2 liên cùng với bảng thanh toán lương sẽ được chuyển cho bộ phận kế toán tiền gửi. 1 liên sẽ được lưu tại bộ phận thanh toán.
- Bộ phận kế toán tiền gửi:
 - + Căn cứ chứng từ thanh toán và bảng thanh toán lương từ bộ phận thanh toán chuyển sang, sẽ tiến hành so sánh, đối chiếu sổ tiền gửi tại kho bạc và viết

ủy nhiệm chi thanh toán.

+ Ủy nhiệm chi được lập và giao dịch trên hệ thống dịch vụ công của kho bạc. Sau khi kho bạc kiểm soát chi và duyệt thanh toán, tiền lương sẽ được kho bạc chuyển từ tài khoản tiền gửi tại kho bạc sang tài khoản của bệnh viện tại ngân hàng để chi trả lương. Kế toán tiền gửi sẽ chuyển 1 liên chứng từ thanh toán và ủy nhiệm chi ngân hàng đến ngân hàng để hoàn thiện lệnh chuyển lương cho cán bộ viên chức bệnh viện. Chứng từ ủy nhiệm chi sẽ được lưu 1 liên tại bộ phận kế toán tiền gửi cùng với chứng từ thanh toán và bảng thanh toán lương.

- Bộ phận kế toán tổng hợp:

+ Khi nhận được bảng tổng hợp chi phí từ kế toán thanh toán sẽ tiến hành ghi sổ tổng hợp và lưu lại chứng từ.

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

Bệnh viện đã căn cứ vào hệ thống tài khoản kế toán được quy định tại chế độ kế toán theo thông tư 107/2017/TT - BTC ngày 10/10/2017, căn cứ vào đặc điểm hoạt động cụ thể của đơn vị để xây dựng hệ thống tài khoản kế toán áp dụng tại đơn vị của mình. Danh mục hệ thống tài khoản mà bệnh viện áp dụng được quy định trong phụ lục 2.9 của luận văn này.

Xuất phát từ đặc điểm hoạt động, bệnh viện xác định số lượng tài khoản cấp 1, cấp 2, cấp 3 mà đơn vị mình sẽ sử dụng. Sau đó kế toán trưởng mở bổ sung các tài khoản cần thiết để theo dõi chi tiết các nghiệp vụ kinh tế phát sinh và có những quy định cụ thể về phương pháp ghi chép của mỗi tài khoản cụ thể trên cơ sở vận dụng hợp lý chế độ kế toán hiện hành và không vi phạm các chính sách chế độ kinh tế tài chính liên quan.

Hệ thống tài khoản kế toán tại Bệnh viện được xây dựng phần lớn đã góp phần ghi nhận, phản ánh thường xuyên liên tục về tình hình tiếp nhận và sử dụng kinh phí từ các nguồn tài chính khác nhau, góp phần quản lý chặt chẽ các khoản thu - chi và sử dụng đúng mục đích. Hiện tại bệnh viện đang sử dụng 35 tài khoản cấp 1 trong bảng hệ thống tài khoản và 1 tài khoản cấp 1 ngoài bảng hệ thống tài khoản. Trên cơ sở xác định các tài khoản cấp 1, đơn vị đã tổ chức chi

tiết các tài khoản cấp 2, cấp 3 và cấp 4 cho một số tài khoản chính sao cho phù hợp với yêu cầu quản lý và ghi sổ kế toán.

Cơ sở 3 của bệnh viện thực hiện nhiệm vụ an sinh xã hội do ngân sách nhà nước bảo đảm kinh phí, vì vậy nội dung thu chi tại cơ sở 3 được bệnh viện hạch toán trên tài khoản:

- TK511: Thu hoạt động do NSNN cấp

+TK 5111: Thường xuyên

+TK 5112: Không thường xuyên

- TK611: Chi phí hoạt động

+TK 6111: Thường xuyên

+TK 6112: Không thường xuyên

Và tài khoản ngoài bảng: 008: Dự toán chi hoạt động được mở chi tiết:

+ TK 0081: Năm trước

+ TK 0082: Năm nay

Ngoài ra, bệnh viện còn sử dụng danh mục hệ thống mục lục ngân sách nhà nước để phân loại các khoản chi theo ngân sách.

Bên cạnh nhiệm vụ an sinh xã hội, bệnh viện Da Liễu Hà Nội vẫn thực hiện các chức năng khám chữa bệnh và được Sở Y Tế giao quyền tự chủ chi thường xuyên. Bệnh viện phản ánh doanh thu hoạt động khám chữa bệnh trên tài khoản 531 “Doanh thu hoạt động sản xuất kinh doanh dịch vụ” và mở các tài khoản cấp 2 chi tiết cho từng hoạt động doanh thu, tạo điều kiện thuận tiện cho việc theo dõi, kiểm tra, cung cấp số liệu và các thông tin kế toán, góp phần quan trọng vào công tác quản lý tài chính của Bệnh viện. Các tài khoản cấp 2 của TK 531 gồm:

- TK 531.1- Doanh thu dịch vụ y tế

- TK 531.2-Doanh thu dịch vụ y tế theo yêu cầu

- Tk 531.3-Doanh thu nhà thuốc bệnh viện

- TK 531.8- Doanh thu khác: thể hiện doanh thu từ việc đào tạo, trông giữ xe.

Tuy đã hạch toán riêng doanh thu của từng hoạt động trên các tài khoản cấp 2, nhưng bệnh viện lại chưa tách được doanh thu của từng dịch vụ. Trong cơ chế tự chủ và cạnh tranh như hiện nay, việc xác định doanh thu, chi phí của từng dịch vụ từ đó biết được lợi nhuận sẽ rất quan trọng đối với nhà quản trị.

Giá vốn hàng bán của thuốc bán ra tại nhà thuốc bệnh viện được theo dõi trên tài khoản 632. Cuối kỳ kế toán kết chuyển để xác định lợi nhuận từ việc kinh doanh nhà thuốc.

Những chi phí phục vụ quản lý chung của bệnh viện như chi phí lương của cán bộ viên chức bệnh viện, chi phí vật tư công cụ dụng cụ văn phòng được hạch toán trên tài khoản 642: “Chi phí quản lý hoạt động sản xuất kinh doanh, dịch vụ” và bệnh viện đã mở tài khoản cấp 2 để thuận tiện theo dõi, quản lý, bao gồm:

- + TK 6421: Chi phí tiền lương, tiền công và chi phí khác cho nhân viên
- + TK 6422: Chi phí vật tư, cung cụ dụng cụ và dịch vụ đã sử dụng.

Ngoài ra, thu nhập từ việc bán hồ sơ thầu hoặc thanh lý tài sản cũng như chi phí tương ứng được bệnh viện theo dõi trên tài khoản:

- + TK 711: Thu nhập khác
- + TK 811: Chi phí khác.

Bên cạnh đó, xuất phát từ nguyên nhân không thể tách biệt TSCĐ dùng chung cho hoạt động sự nghiệp và hoạt động dịch vụ nên giá trị hao mòn của TSCĐ cũng không được theo dõi trên tài khoản chi tiết, từ đó TK 214 “Khấu hao và hao mòn lũy kế TSCĐ” hiện tại chưa được thiết kế tài khoản chi tiết theo dõi phù hợp.

Ngoài ra, các loại vật tư đặc thù ở bệnh viện đó là thuốc, bộ phận Dược chịu trách nhiệm theo dõi cả về mặt số lượng và chất lượng trên phần mềm quản lý bệnh viện và bộ phận kế toán chỉ hạch toán trên cơ sở số liệu cung cấp từ các chứng từ gốc và báo cáo định kỳ của khoa Dược trên phần mềm kế toán Misa. Vì vậy, không có tài khoản chi tiết theo dõi từng kho cụ thể, tất cả được thể hiện trên tài khoản 152: “nguyên liệu, vật liệu”. Điều này gây bất tiện trong việc quản lý vật tư.

2.3.4. Thực trạng tổ chức vận dụng hệ thống sổ sách kế toán

Đơn vị mở sổ kế toán, ghi chép, quản lý, bảo quản, lưu trữ sổ kế toán theo đúng quy định tại thông tư 107/2017/TT - BTC ngày 10/10/2017

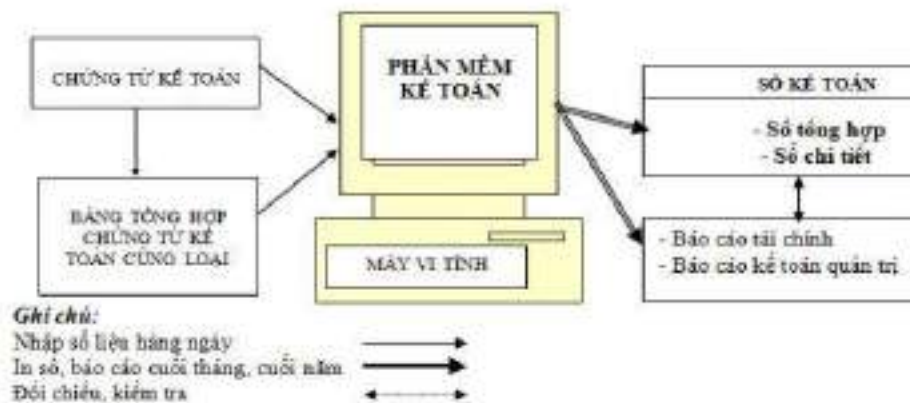
Danh mục sổ kế toán được quy định tại phụ lục 03 TT 107/2017/TT - BTC ngày 10/10/2017.

Đơn vị hiện đang ứng dụng phần mềm kế toán phù hợp với các tiêu chuẩn, điều kiện quy định của Bộ Tài chính và thể hiện đầy đủ các chỉ tiêu quy định cho từng mẫu sổ. Cuối kỳ kế toán sau khi đã hoàn tất việc khoá sổ cho từng loại sổ, kế toán tiến hành in ra giấy toàn bộ sổ kế toán tổng hợp và chi tiết, đóng thành từng quyển, làm các thủ tục pháp lý theo quy định, sau đó lưu trữ theo quy định.

Bệnh viện đã ứng dụng phần mềm kế toán phù hợp với các tiêu chuẩn, điều kiện quy định của Bộ Tài chính và thể hiện đầy đủ các chỉ tiêu quy định cho từng mẫu sổ. Phần mềm kế toán có tên “MISA Minosa.Net” do Công ty Misa cung cấp và đã được Giám đốc Sở Y tế đồng ý. Cuối kỳ kế toán sau khi đã hoàn tất việc khoá sổ cho từng loại sổ, kế toán tiến hành in ra giấy toàn bộ sổ kế toán tổng hợp và chi tiết, đóng thành từng quyển, làm các thủ tục pháp lý theo quy định, sau đó lưu trữ theo quy định.

Hệ thống sổ kế toán của bệnh viện gồm hai loại: Sổ chi tiết và Sổ tổng hợp tài khoản. Trong đó các sổ chi tiết được các kế toán phân hành ghi sổ và theo dõi, cuối kỳ kế toán, sau khi đối chiếu số liệu giữa sổ chi tiết và sổ tổng hợp, số liệu của hai sổ này là căn cứ để lập các BCTC.

Trình tự ghi sổ kế toán theo hình thức kế toán máy được thể hiện trên Sơ đồ 2.7.



Sơ đồ 2.7: Trình tự ghi sổ theo hình thức kế toán máy

(Nguồn: Bệnh viện Da liễu Hà Nội)

Đầu kỳ kế toán, các kế toán phân hành đăng ký chứng từ ghi sổ sẽ sử dụng trong năm với kế toán tổng hợp. Thường thì các sổ chứng từ ghi sổ sẽ được giữ qua các năm, chỉ bổ sung thêm các chứng từ cho các nghiệp vụ kinh tế mới phát sinh. Số dư sổ kế toán kỳ trước sẽ được chuyển vào số tồn của đầu kỳ sau.

Hàng ngày, căn cứ vào chứng từ gốc hoặc bảng tổng hợp chứng từ gốc, kế toán nhập số liệu vào máy tính, chương trình phần mềm sẽ tự kết xuất số liệu vào các sổ kế toán chi tiết và sổ kế toán tổng hợp có liên quan.

Cuối kỳ kế toán, sau khi đã ghi hết Chứng từ ghi sổ lập trong tháng vào Sổ đăng ký chứng từ ghi sổ và Sổ Cái, kế toán tiến hành khoá Sổ Cái để tính ra số phát sinh Nợ, số phát sinh Có và số dư cuối tháng của từng tài khoản. Trên Sổ Cái, tính tổng số tiền các nghiệp vụ kinh tế phát sinh trong kỳ. Việc đối chiếu giữa số liệu tổng hợp với số liệu chi tiết được thực hiện tự động, luôn đảm bảo chính xác, trung thực theo đúng các thông tin đã được nhập trong kỳ. Sổ kế toán sẽ được in ra giấy, đóng thành từng quyển có đầy đủ chữ ký con dấu và thực hiện lưu trữ, bảo quản theo quy định của Luật Kế toán.

Các mẫu sổ kế toán chi tiết phát sinh tại Bệnh viện như: Sổ chi tiết quỹ tiền mặt, sổ chi tiết các khoản công nợ (phụ lục 2.10)...

Hiện nay Bệnh viện đã triển khai thực hiện một phần mềm quản lý bệnh viện thông qua hệ thống mạng LAN thống nhất toàn bệnh viện nên việc quản lý

ở tất cả các khâu đều đồng nhất và hết sức thuận tiện từ khi bệnh nhân đến khám đến khâu vào viện và thanh toán ra viện là một hệ thống liên hoàn nhất quán nên việc tổng hợp báo cáo của phòng kế toán thuận lợi và chống thất thoát thuốc cũng như vật tư y tế.

Đồng thời việc ứng dụng phần mềm quản lý bệnh viện hay còn có thể giúp cho bệnh viện quản lý được cả bệnh nhân đi khám bệnh bằng thẻ bảo hiểm không đi khám 2 lần 1 ngày trong cùng một bệnh viện, điều đó giúp chi phí KCB BHYT không bị xuất toán bởi cơ quan BHXH do chi phí không hợp lệ. Tuy nhiên, hệ thống phần mềm này đến nay đã lạc hậu, chưa đáp ứng được một số yêu cầu quản lý của Ban Giám đốc bệnh viện trong công tác quản trị. Một số mẫu biểu vẫn phải nhập số liệu một cách thủ công để lập báo cáo qua excel, đôi khi gây chậm trễ và chưa chính xác cao. Mặt khác, phần mềm khám chữa bệnh của bệnh viện chưa có sự kết nối với phần mềm kế toán, điều đó gây khó khăn trong việc kiểm soát dữ liệu và cuối tháng kế toán vẫn phải đối chiếu thủ công số liệu giữa hai phần mềm.

Ngoài ra, một số sổ theo dõi bảng tính lương, bảng thanh toán tiền trực, thanh toán văn phòng phẩm, bồi dưỡng bằng hiện vật, đơn vị vẫn đang phải tự lập bảng tính trên Excel. Với số lượng nhân viên gần 200 người thì việc nhầm lẫn là không thể tránh khỏi. Hàng tháng bệnh viện phải chi phí phụ cấp phẫu thuật, thủ thuật cho y bác sĩ nhưng việc theo dõi hiện nay vẫn chỉ được thực hiện thủ công trên excel, mất rất nhiều thời gian cho việc rà soát, đối chiếu thanh toán chế độ phụ cấp này cho phẫu thuật viên. Kế toán phải soát theo từng bệnh nhân, phân loại phẫu thuật, thủ thuật theo quy định của nhà nước để thanh toán.

2.3.5. Thực trạng tổ chức hệ thống báo cáo kế toán

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

Tại Bệnh viện hiện nay báo cáo tài chính được xây dựng trên cơ sở quy định của Thông tư 107/2017/TT - BCTC ngày 10/10/2017 gồm:

- Báo cáo quyết toán kinh phí hoạt động (mẫu số B01/BCQT) (phụ lục 2.11)

- Báo cáo chi tiết chi từ nguồn NSNN và nguồn phí được khấu trừ, để lại (Phụ biểu F01-01/BCQT) (phụ lục 2.12)

- Thuyết minh báo cáo quyết toán (mẫu số B03/BCQT) (phụ lục 2.13)

Phần mềm kế toán ứng dụng tại đơn vị đã cho phép việc lập hầu hết các báo cáo tài chính theo quy định của chế độ kế toán hiện hành. Việc lập các báo cáo này chỉ cần thông qua thao tác in ấn ngay sau khi thực hiện xong việc xử lý dữ liệu điều chỉnh, kết chuyển.

Báo cáo tài chính phải lập đúng theo mẫu biểu quy định, phản ánh đầy đủ các chỉ tiêu đã quy định, phải lập đúng kỳ hạn, nộp đúng thời hạn và đầy đủ báo cáo tới từng nơi nhận báo cáo.

Số liệu trên báo cáo tài chính phải chính xác, trung thực, khách quan và phải được tổng hợp từ các số liệu của sổ kế toán.

Cụ thể, hệ thống báo cáo tài chính ở Bệnh viện được lập và nộp như sau:

Lập, nộp báo cáo tài chính quý, năm và nộp báo cáo quyết toán cho Sở y tế Hà Nội, cơ quan Thuế để phối hợp kiểm tra, đối chiếu, điều chỉnh số liệu kế toán liên quan đến hoạt động của đơn vị.

- Kỳ hạn lập báo cáo:

Kỳ hạn lập báo cáo tài chính: Báo cáo tài chính của Bệnh viện được lập vào cuối kỳ kế toán năm.

Kỳ hạn lập báo cáo quyết toán: Báo cáo quyết toán lập theo năm tài chính là báo cáo tài chính kỳ kế toán năm sau khi đã được chỉnh lý, sửa đổi, bổ sung trong thời gian chỉnh lý quyết toán theo qui định của pháp luật.

- Thời hạn nộp báo cáo:

Thời hạn nộp báo cáo năm: Bệnh viện nộp báo cáo tài chính, báo cáo quyết toán cho Sở y tế và cơ quan Thuế chậm nhất chậm nhất vào cuối tháng 3 của năm sau.

Trên thực tế hiện nay đơn vị chỉ mới tập trung cho việc lập báo cáo tài

chính theo yêu cầu của đơn vị chủ quản. Thông tin được cung cấp trên hệ thống báo cáo kế toán hiện tại của đơn vị bao gồm hai loại thông tin: Thông tin thuộc lĩnh vực kế toán tài chính như tài sản, nợ phải trả, thu nhập, chi phí...; Thông tin thuộc lĩnh vực kế toán quản trị như đối chiếu giữa thực hiện và dự toán. Tuy nhiên, thông tin được cung cấp tại đơn vị chủ yếu để cung cấp cho các nhà quản lý cấp trên chứ chưa nhằm mục đích quản trị tại đơn vị, chưa đi sâu vào thuyết minh, phân tích tình hình sử dụng kinh phí, tình hình thu chi của đơn vị.

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

Bên cạnh đó, hệ thống báo cáo nội bộ chưa được chú trọng, chưa thực sự đáp ứng được yêu cầu quản trị của đơn vị. Tuy đã tiến hành tổng hợp thu, chi từ các nguồn của đơn vị nhưng việc đi sâu phân tích từng loại dịch vụ y tế còn chưa thực hiện được, hơn thế nữa những hiểu biết của kế toán về các dịch vụ này còn rất hạn hẹp, từ đó đánh giá hiệu quả của nó là cực kì khó khăn.

2.3.6. Thực trạng về tổ chức kiểm tra kế toán

Kiểm tra kế toán làm một trong những công cụ hết sức quan trọng, đảm bảo cho công tác kế toán trong Bệnh viện đi vào nề nếp, thực hiện đúng đắn các chế độ, chính sách nhà nước về kinh tế, tài chính thông qua hoạt động kiểm soát, giám sát chính xác, khách quan. Phát hiện và ngăn chặn kịp thời những hạn chế, thiếu sót trong tổ chức kế toán, công tác quản lý tài chính, chống những hành vi gian lận vi phạm chế độ tài chính, kế toán.

Căn cứ đối tượng tham gia kiểm tra kế toán hiện nay có hai loại kiểm tra: Kiểm tra nội bộ và kiểm tra của các cơ quan chức năng có thẩm quyền (Sở Y tế thành phố, kiểm toán, Thanh tra,...)

Kiểm tra nội bộ: Bệnh viện chưa tổ chức bộ phận kiểm tra kế toán riêng, chưa thành lập bộ phận kiểm toán nội bộ. Việc kiểm tra kế toán chủ yếu

do Kế toán trưởng thực hiện. Công tác kế toán thường tập trung vào những nội dung sau:

Một là: Kiểm tra việc thực hiện ghi chép, phản ánh trên các chứng từ kế toán, trên các sổ kế toán chi tiết, sổ kế toán tổng hợp và các báo cáo tài chính về đảm bảo chế độ kế toán; chế độ, chính sách quản lý tài sản và nguồn kinh phí tại đơn vị.

Hai là: Kiểm tra, đối chiếu giữa kế toán tổng hợp và kế toán chi tiết trong quá trình tổng hợp số liệu, thông tin kế toán. Trong mỗi phần hành công việc, kế toán viên trực tiếp kiểm tra các chứng từ kế toán trước khi thực hiện các bước tiếp theo của quy trình luân chuyển chứng từ kế toán, sau đó thực hiện kiểm tra việc ghi sổ kế toán chi tiết mình quản lý.

Ba là: Kiểm tra chất lượng và hiệu quả tổ chức bộ máy kế toán, mối quan hệ giữa Phòng Tài chính Kế toán với các phòng, khoa, ban khác trong đơn vị.

Kiểm tra của các cơ quan chức năng có thẩm quyền: Công tác kiểm tra kế toán ở bệnh viện còn chịu sự kiểm tra của cơ quan chủ quản - Sở Y tế, cơ quan thuế, cơ quan kiểm toán Nhà nước. Nội dung kiểm tra chủ yếu kiểm tra việc chấp hành các quy định của pháp luật về tài chính kế toán như việc tuân thủ Luật, chuẩn mực, chế độ kế toán và các quy định pháp luật khác có liên quan đến kế toán. Sau mỗi kỳ kế toán năm kết thúc, thực hiện quy định tại Thông tư số 107/2017/TT-BTC ngày 25/12/2017 của Bộ Tài Chính về quy định xét duyệt, thẩm định, thông báo và tổng hợp quyết toán năm, Sở Y Tế sẽ thành lập đoàn xét duyệt quyết toán năm xuống trực tiếp đơn vị để kiểm tra tình hình thực hiện tài chính và xét duyệt quyết toán năm. (phụ lục 2.14).

Quy định về các đơn vị sự nghiệp được thuê kiểm toán độc lập, thành lập bộ phận kiểm toán nội bộ để kiểm tra, kiểm soát đã được đề cập trong Luật kiểm toán Nhà nước và đã có hiệu lực thi hành nhưng chưa được Bệnh viện thực hiện vì giá trị pháp lý của kết quả kiểm toán độc lập thường ít có giá trị đối với các cơ quan thanh tra, kiểm toán của Nhà nước và chi phí tốn kém.

2.3.7. Thực trạng về tổ chức ứng dụng công nghệ thông tin trong kế toán

Năm 2006 Bệnh viện Da Liễu Hà Nội bắt đầu sử dụng phần mềm kế toán MISA trong tổ chức kế toán

Năm 2007 bắt đầu ứng dụng phần mềm quản lý bệnh viện tích hợp nhiều phân hệ quản lý thống nhất như quản lý tài chính, quản lý điều hành, kế hoạch, quản lý nhân sự, quản lý dược...

Phần mềm kế toán MISA đang áp dụng tại Bệnh viện đảm bảo tuân thủ các tiêu chuẩn và điều kiện của phần mềm kế toán.

Việc Ứng dụng CNTT trong công tác quản lý nói chung và quản lý tài chính kế toán có tác dụng đặc lực trong việc nâng cao năng lực hoạt động của các đơn vị. Người quản lý có thể nắm được các thông tin nhanh, chính xác, bất cứ lúc nào, tránh được quan liêu, điều chỉnh ngay được các sai sót và điều chỉnh các hoạt động được kịp thời. Thông qua các dữ liệu và thông tin, người quản lý có thể đưa ra được những kế hoạch phù hợp và giúp cho việc điều hành thực hiện kế hoạch một cách nhanh chóng. Bên cạnh đó việc ứng dụng CNTT còn giúp đơn giản hoá các thủ tục hành chính, loại bỏ bớt các hoạt động trung gian, tạo điều kiện cho các dịch vụ khám chữa bệnh được thực hiện nhanh chóng và thuận tiện đồng thời làm tăng chất lượng thông tin của các đơn vị cũng như thống nhất dữ liệu cho hoạt động quản lý ngành.

Việc ứng dụng công nghệ thông tin giúp giảm thiểu thời gian để thống kê sổ sách giấy tờ, máy tính đã giúp giảm thiểu việc viết lách và quản lý chặt chẽ hồ sơ, tài liệu; người bệnh đến đây cũng yên tâm và đỡ vất vả hơn vì việc làm thủ tục không còn lâu và rắc rối như trước. Ví dụ: Bệnh viện đang sử dụng phần mềm quản lý Bệnh viện, mọi dữ liệu về thuốc (loại gì, số lượng hiện có tại bệnh viện, đơn giá bao nhiêu...) đều được lưu trên phần mềm quản lý nên tránh được tình trạng kê đơn không an toàn, bất hợp lý... Bên cạnh đó, việc quản lý về tài chính kế toán cũng chặt chẽ hơn, tránh tình trạng thất thu hoặc không thể kiểm soát.

Tuy nhiên hiện tại bệnh viện đang sử dụng song song phần mềm Misa mimosa chỉ chuyên hạch toán kế toán và phần mềm quản lý bệnh viện để liên

thông giữa việc khám chữa bệnh, thu tiền viện phí, kê đơn thuốc và xuất hóa đơn điện tử. Việc sử dụng hai phần mềm cùng một lúc sẽ dẫn đến việc thiếu liên kết giữa các phần hành. Ngay từ khâu đầu vào khám chữa bệnh, kế toán thu viện phí sẽ nhập dữ liệu trên phần mềm quản lý bệnh viện để in phiếu thu tiền sau đó cuối ngày in báo cáo chuyển kế toán tiền mặt. Lúc này kế toán tiền mặt sẽ phải đối chiếu giữa báo cáo và tổng số phiếu thu tiền cùng số tiền thu được với thủ quỹ rồi mới đánh tiếp một phiếu thu tiền viện phí.

Bệnh nhân đến khám sẽ được bác sỹ chỉ định làm các dịch vụ (nếu có) và kê đơn thuốc trên phần mềm quản lý bệnh viện và hóa đơn giá trị gia tăng điện tử sẽ được xuất tự động sau khi tổng hợp toàn bộ dịch vụ mà bệnh nhân đã sử dụng. Do đặc thù của bệnh viện hàng ngày phát sinh số lượng rất lớn hóa đơn giá trị gia tăng, tuy nhiên phần mềm quản lý bệnh viện lại chưa kết nối với phần mềm kế toán misa. Hàng ngày kế toán thuế GTGT phải in bảng kê thu tiền có tách thuế từ phần mềm quản lý bệnh viện để đối chiếu và hạch toán trên phần mềm kế toán misa. Ngoài ra, cả hai phần mềm trên đều chưa tích hợp bảng kê thuế GTGT theo quy định của Thông tư 80/2021/TT-BTC ngày 29/09/2021 của Bộ Tài Chính về việc hướng dẫn thi hành một số điều của Luật Quản lý thuế. Hóa đơn GTGT đầu ra được xuất tự động trên phần mềm quản lý bệnh viện nhưng việc hạch toán doanh thu và thuế GTGT đầu ra lại thực hiện trên phần mềm kế toán Misa.

Bệnh viện là đơn vị đặc thù với những vật tư và hàng hóa chủ yếu là các hóa chất, vật tư tiêu hao và thuốc. Do cơ chế phân cấp quản lý nên khoa Dược được giao nhiệm vụ quản lý đầu vào những vật tư hàng hóa này. Cán bộ khoa Dược sẽ là người nhập kho chi tiết từng hóa đơn đầu vào này trên phần mềm quản lý bệnh viện để thuận tiện cho việc bác sỹ kê đơn thuốc. Sau đó khoa Dược sẽ chuyển hóa đơn gốc GTGT lên phòng kế toán bệnh viện. Tại đây, kế toán vật tư hàng hóa một lần nữa lại tổng hợp, hạch toán trên tài khoản kế toán Misa. Cuối tháng, kế toán vật tư đối chiếu, so sánh giữa hai phần mềm và đề nghị khoa Dược sửa lại phiếu nhập nếu có sai sót. Sự thiếu liên thông giữa hai phần mềm

như hiện nay đang gây một số khó khăn trong công việc của các kế toán viên cũng như trong công tác của nhà quản lý.

2.4. Đánh giá thực trạng tổ chức kế toán tại Bệnh viện Da Liễu Hà Nội

2.4.1. Những kết quả đạt được

Trong những năm gần đây, cùng với sự đổi mới về chế độ tài chính cũng như các chính sách kinh tế xã hội, chế độ kế toán đối với các đơn vị sự nghiệp nói chung và các bệnh viện công nói riêng đã có nhiều thay đổi từng bước phù hợp với tiến trình đổi mới chung của xã hội. Mặc dù nhiều văn bản pháp luật còn rất mới thậm chí chưa đồng bộ, nhưng với sự cố gắng khắc phục của mình cùng với những hướng dẫn kịp thời của Bộ Tài chính, Bộ Y tế và một số cơ quan chức năng khác, Bệnh viện Da Liễu Hà Nội đã từng bước triển khai chế độ kế toán, tài chính mới một cách có hiệu quả, trở thành một bước đệm quan trọng cho việc thực hiện tốt các chức năng nhiệm vụ chuyên môn do Nhà nước giao.

Trước đây, công việc của Ban giám đốc bệnh viện chỉ quan tâm đến điều hành công tác chuyên môn thì đến nay khi được giao quyền tự chủ về tổ chức bộ máy, biên chế, tài chính, Ban giám đốc bệnh viện phải có trách nhiệm với việc tạo ra nguồn thu cho đơn vị, nâng cao trách nhiệm quản lý tài sản, giải quyết hài hòa vấn đề phân phối thu nhập để nâng cao đời sống cán bộ công nhân viên...

Theo đó, trách nhiệm của Phòng Tài chính Kế toán cũng đã nâng lên một bước để đáp ứng yêu cầu là bộ phận tham mưu cho Ban giám đốc bệnh viện. Từ khi áp dụng cơ chế quản lý tài chính mới theo Nghị định 60/2021/NĐ-CP ngày 21/6/2021 của Chính phủ, cơ cấu nguồn thu tại Bệnh viện Da Liễu Hà Nội đã có sự thay đổi lớn theo hướng tăng cường khả năng tự chủ của các đơn vị thay vì trông chờ, phụ thuộc vào NSNN.

Bên cạnh đó Bệnh viện từng bước xây dựng ý thức tiết kiệm, sử dụng kinh phí có hiệu quả, chống tham ô, lãng phí. Quy chế chi tiêu nội bộ của Bệnh viện được ban hành, đồng thời áp dụng nhiều giải pháp tích cực để tiết kiệm các khoản chi không cần thiết.

Việc chuyển đổi sang cơ chế quản lý tài chính mới càng cho thấy tầm quan trọng của tổ chức công tác kế toán tại Bệnh viện Da Liễu Hà Nội. Bệnh viện đã căn cứ vào quy mô, đặc điểm của hoạt động và yêu cầu quản lý để lựa chọn mô hình tổ chức của bộ máy kế toán phù hợp, triển khai vận dụng chế độ kế toán mới một cách toàn diện ở tất cả các phần hành kế toán, cùng với việc áp dụng mạnh mẽ công nghệ thông tin vào tổ chức công tác kế toán. Phòng tài chính kế toán của Bệnh viện đã dần thích nghi với cơ chế quản lý tài chính mới. Các bộ phận trong phòng đã bước đầu hoạt động nhịp nhàng, dần thích ứng với cường độ làm việc cao, năng động do cơ chế mới đem lại.

*** Về tổ chức bộ máy kế toán**

Tổ chức bộ máy kế toán tại Bệnh viện Da liễu Hà Nội nhìn chung đồng đều và đã có sự phân công rõ ràng chuyên môn hóa từng phần việc: Kế toán tiền mặt, thanh toán; Kế toán thu; Kế toán chi; Kế toán thanh toán chi phí KCB BHYT....Phân chia ra các phần hành kế toán riêng biệt như vậy đã giúp cho các kế toán tránh được sự chồng chéo, mỗi người tự chủ hơn trong phần hành kế toán của mình và chịu trách nhiệm với phần hành kế toán được giao. Khi cần số liệu, kế toán trưởng hoặc kế toán tổng hợp có thể hỏi ngay kế toán viên ở mảng kế toán tương ứng, tránh sự chồng chéo, trùng lặp lẫn nhau. Đáp ứng nhu cầu báo cáo hàng kỳ và theo dõi hoạt động của lãnh đạo Bệnh viện Da liễu Hà Nội.

Ngoài ra việc Bệnh viện Da liễu Hà Nội áp dụng mô hình tổ chức kế toán tập trung là tạo thuận lợi cho việc kiểm tra, kiểm soát trực tiếp các nghiệp vụ kinh tế phát sinh và phân cấp quản lý kinh tế, tài chính, hạch toán kinh tế nội bộ. Công tác kiểm tra, chỉ đạo hoạt động kinh tế ở các đơn vị, bộ phận trực thuộc được nhanh chóng, kịp thời.

*** Về hệ thống chứng từ kế toán**

Bệnh viện đã căn cứ vào quy định chung về hệ thống chứng từ áp dụng cho các đơn vị sự nghiệp của Luật kế toán, chế độ kế toán hiện hành để tổ chức vận dụng hệ thống chứng từ kế toán và thực hiện ghi chép ban đầu các nghiệp vụ kinh tế phát sinh phù hợp với đặc điểm cụ thể của đơn vị mình. Ngoài ra trong

quá trình hoạt động Bệnh viện đã bổ sung các chứng từ kế toán cần thiết để ghi nhận các nghiệp vụ phát sinh.

*** Về hệ thống tài khoản**

Bệnh viện đã chủ động nghiên cứu và vận dụng hệ thống tài khoản kế toán khá hợp lý và tuân thủ chế độ kế toán. Các tài khoản kế toán đã đáp ứng đầy đủ các yêu cầu quản lý và kiểm soát chi đồng thời thoả mãn yêu cầu quản lý và sử dụng kinh phí của đơn vị. Bên cạnh đó, bệnh viện đã kích hoạt mở tài khoản kế toán cấp 2, cấp 3 để hạch toán các khoản thu, khoản chi chi tiết phù hợp với điều kiện, đặc điểm và yêu cầu quản lý của đơn vị mình.

*** Về hệ thống sổ kế toán**

Bệnh viện đã vận dụng hệ thống sổ kế toán theo hình thức Chứng từ ghi sổ phù hợp với đặc điểm của đơn vị. Qua đó đáp ứng được yêu cầu về hệ thống hoá thông tin kế toán từ các chứng từ kế toán đã phản ánh theo từng đối tượng kế toán, theo từng các chứng từ kế toán đã phản ánh theo từng đối tượng kế toán, theo từng chi tiêu kinh tế tài chính phục vụ kịp thời cho quản lý và góp phần thúc đẩy hoạt động của đơn vị có hiệu quả. Việc phân công giữ và ghi chép các sổ kế toán được các kế toán thực hiện theo từng nhiệm vụ kế toán được giao. Bệnh viện đã mở tương đối đầy đủ sổ kế toán để hạch toán, đáp ứng nhu cầu lập bảng báo cáo tài chính

Việc sử dụng phần mềm kế toán vào công tác kế toán tại Bệnh viện Da liễu Hà Nội đã giảm được rất nhiều công việc ghi chép sổ kế toán tiết kiệm thời gian, tiết kiệm nhân lực, độ chính xác cao vì khối lượng công việc phải ghi sổ kế toán là rất lớn.

*** Về hệ thống báo cáo**

Các báo cáo tài chính và báo cáo quyết toán đều được Bệnh viện lập đầy đủ, đúng mẫu theo quy định tại Thông tư 107/2017/TT-BTC ngày 10/10/2017 của Bộ Tài chính.

*** Về công tác kiểm tra**

Công tác tự kiểm tra kế toán được thực hiện thường xuyên hàng năm.

Nhờ đó đơn vị đã tận thu được các khoản thu sự nghiệp, tăng thu từ các hoạt động dịch vụ, đồng thời, tiết kiệm các khoản chi để từ đó tăng thu nhập cho cán bộ, viên chức, người lao động và tăng cường cơ sở vật chất phục vụ cho sự nghiệp y tế ngày một tốt hơn.

*** Về ứng dụng công nghệ thông tin**

Bệnh viện đã triển khai ứng dụng công nghệ thông tin, phần mềm kế toán trong tổ chức kế toán. Tại bệnh viện phần lớn chứng từ kế toán, sổ kế toán đã được thực hiện trên hệ thống máy vi tính có tác dụng hỗ trợ tích cực cho các nhân viên kế toán trong việc thực hiện phần kế toán của mình.

2.4.2. Những hạn chế và nguyên nhân trong tổ chức kế toán

Về tổ chức bộ máy kế toán

Do Bệnh viện Da liễu Hà Nội là đơn vị có quy mô vừa phải nên việc tổ chức bộ máy kế toán theo mô hình tập trung là phù hợp nhưng bên cạnh đó cũng bộc lộ hạn chế cơ bản đó là việc tổng hợp số liệu, cung cấp thông tin, lập báo cáo đơn vị đôi khi bị chậm. Tổ chức bộ máy kế toán thường công kênh, phức tạp, không thuận tiện cho việc cơ giới hóa công tác kế toán.

Việc xác định chức năng, nhiệm vụ của bộ phận kế toán chủ yếu là tiến hành công tác kế toán tài chính mà chưa quan tâm đến nội dung sử dụng thông tin kế toán để phân tích tình hình tài chính và thực hiện kế toán quản trị trong đơn vị. Nhiệm vụ của bộ máy kế toán chủ yếu là tạo lập hệ thống thông tin phục vụ chủ yếu cho việc lập báo cáo tài chính và báo cáo quyết toán ngân sách, thông tin phục vụ kế toán quản trị không được quan tâm xây dựng. Các kế toán viên chưa có kỹ năng sử dụng số liệu báo cáo tài chính để phân tích, đánh giá phục vụ công tác quản lý, lập kế hoạch và điều hành các hoạt động của bệnh viện. Do vậy, việc cung cấp những thông tin tài chính cho việc phân tích, đánh giá và lập kế hoạch còn thiếu, việc đề xuất các giải pháp và cơ chế quản lý tài chính Bệnh viện hầu như còn rất hạn chế.

Phòng kế toán bệnh viện có nhiều thành viên, tuy nhiên chuyên môn không đồng đều, chưa chủ động cập nhật các văn bản quy phạm pháp luật và

kỹ năng về công nghệ thông tin còn hạn chế.

Sự phân công phối hợp giữa các bộ phận kế toán trong Bệnh viện hiện nay vẫn còn có những điểm chưa hợp lý, khoa học: chẳng hạn như việc phân công trách nhiệm cho các nhân viên, bộ phận kế toán trong phòng chưa thống nhất, rõ ràng dẫn đến khó khăn trong kiểm tra theo dõi và đối chiếu giữa các bộ phận kế toán. Việc phân công trách nhiệm cho kế toán trong việc quản lý các tài sản của bệnh viện, các nguồn lực tài chính trong bệnh viện còn chưa chặt chẽ, đúng quy trình như Bệnh viện thực hiện việc kiểm kê TSCĐ, vật tư, thuốc chưa đúng quy định và quy trình (về thời gian, phương pháp kiểm kê, cách thức tiến hành, nội dung kiểm kê)....

Về việc vận dụng hệ thống chứng từ kế toán.

Mặc dù, trong những năm qua đã có nhiều chính sách, chế độ tài chính, kế toán ban hành, nhưng Bệnh viện đôi khi thụ động, chưa sáng tạo và chưa chú trọng đến việc tập huấn, hướng dẫn cho toàn thể cán bộ nhân viên làm công tác kế toán trong đơn vị, nên trong xử lý nghiệp vụ kế toán của các nhân viên kế toán còn hạn chế lúng túng.

Phần diễn giải của chứng từ đôi khi quá tóm tắt làm mất đi tính rõ ràng và chính xác gây những khó khăn nhất định cho phần ghi sổ và sắp xếp chứng từ, nhiều yếu tố của chứng từ bị thiếu như: ngày tháng lập chứng từ. Việc kiểm tra chứng từ mới chỉ thực hiện kiểm tra khâu đầu còn sau khi nhập chứng từ vào máy kế toán không kiểm tra lại hoặc bỏ sót không kiểm tra.

Mặt khác, Bộ phận thu viện phí và bộ phận kế toán tổng hợp tại bệnh viện sử dụng hai phần mềm riêng biệt: phần mềm quản lý bệnh viện và phần mềm kế toán nên cuối mỗi ca trực nhân viên thu viện phí phải in các báo cáo ra giấy để nhập lại dữ liệu vào phần mềm kế toán tổng hợp. Việc làm trên cho thấy sự thiếu liên kết giữa các phần mềm sử dụng khác nhau đã làm tăng khối lượng công việc của nhân viên trong bộ máy đồng thời hạn chế sự kiểm tra, giám sát kịp thời

giữa các bộ phận, do sử dụng đồng thời hai phần mềm nên có những chứng từ phải lập lại tới 2 lần ví dụ như phiếu chi tiền hoàn ứng cho bệnh nhân: trên phần mềm quản lý bệnh viện lập phiếu chi cho từng bệnh nhân sau đó tổng hợp số tiền chi trong một ngày và lập tiếp một phiếu chi tổng hợp trên phần mềm kế toán.

Việc lưu trữ và bảo quản chứng từ tại bệnh viện mặc dù đã tuân theo các quy định hiện hành của Bộ Tài chính nhưng việc lưu trữ chứng từ chưa được khoa học dẫn đến những khó khăn trong việc kiểm tra lại các chứng từ hoặc lấy lại chứng từ để sử dụng.

Về điều kiện bảo quản chứng từ vẫn chưa tốt, chủ yếu tại bệnh viện chứng từ được bảo quản trong các thùng và để ở kho của bệnh viện với điều kiện kho ẩm thấp đã dẫn đến mối mọt làm cho nhiều chứng từ bị hư hỏng. Luật kế toán và các văn bản hướng dẫn thực hiện Luật có quy định về thời gian sử dụng, lưu trữ và bảo quản các tài liệu số liệu kế toán, tuy nhiên tại Bệnh viện chưa thực sự quan tâm đến việc rà soát giá trị sử dụng các tài liệu kế toán để phân loại tài liệu kế toán nhằm loại bỏ, lưu trữ, bảo quản theo quy định.

Về tổ chức hệ thống tài khoản kế toán

Hệ thống tài khoản kế toán được vận dụng tại bệnh viện phù hợp với quy định của chế độ hiện hành, phản ánh bản chất nghiệp vụ kinh tế trên tài khoản. Tuy nhiên Bệnh viện chưa quan tâm đến việc xây dựng các tài khoản kế toán chi tiết hoặc việc mở các tài khoản kế toán chi tiết chưa nhất quán, thiếu đồng bộ, chưa bao quát hết các nghiệp vụ kinh tế phát sinh trong thực tế. Các tài khoản kế toán chi tiết được xây dựng tại đơn vị chưa đáp ứng yêu cầu cung cấp thông tin phục vụ cho quản trị nội bộ. Cụ thể chưa xây dựng được hệ thống tài khoản chi tiết cho từng kho phù hợp cho nhóm vật tư, thuốc, hóa chất và hao mòn tài sản cố định (TK 152 và TK 214).

Về tổ chức vận dụng hệ thống số kế toán

Bệnh viện sử dụng hình thức kế toán Chứng từ ghi sổ với việc sử dụng phần mềm kế toán “MISA Mimos.Net” do Công ty Misa cung cấp, đơn vị đã

quản lý được tăng giảm TSCĐ, kế toán vốn bằng tiền chi tiết theo từng nguồn hình thành. Ngoài ra một số nghiệp vụ kinh tế đã phát sinh và có nhu cầu ghi nhận như các nghiệp vụ về góp vốn liên doanh, liên kết, theo dõi tình hình tăng giảm số vốn góp...nhưng chưa có quy định hướng dẫn nên các bệnh viện gặp khó khăn trong việc tổ chức thiết kế và ghi chép.

Ngoài ra, một số sổ theo dõi vẫn chỉ được thực hiện thủ công trên excel, mất rất nhiều thời gian cho việc rà soát, đối chiếu.

Về tổ chức hệ thống báo cáo kế toán và phân tích thông tin kế toán

Hệ thống báo cáo kế toán ở bệnh viện được lập vào cuối kỳ kế toán là quý, năm đã phản ánh tương đối đầy đủ và chính xác các hoạt động kinh tế phát sinh tại đơn vị. Đơn vị đã tổng hợp đầy đủ các nguồn thu, chi khác của đơn vị, phản ánh hết tất cả các khoản chênh lệch thu- chi, báo cáo thu, chi hoạt động sự nghiệp và hoạt động sản xuất kinh doanh vào báo cáo tài chính; Tuy nhiên việc sử dụng chênh lệch thu- chi tại đơn vị phản ánh vào báo cáo tài chính chưa được chi tiết cụ thể đến từng nghiệp vụ.

Chất lượng của thuyết minh báo cáo tài chính còn sơ sài, chưa nêu ra được những khó khăn, vướng mắc của đơn vị trong quá trình điều hành, sử dụng kinh phí.

Như đã nói ở trên, hiện nay hệ thống báo cáo nội bộ chưa được chú trọng, chưa thực sự đáp ứng được yêu cầu quản trị của đơn vị. Tuy đã tiến hành tổng hợp thu, chi từ các nguồn của đơn vị nhưng việc đi sâu phân tích từng loại dịch vụ y tế còn chưa thực hiện được. Ngoài ra, tại Bệnh viện chưa chú trọng tới công tác phân tích thông tin kế toán nhằm phục vụ cho công tác quản lý. Công việc phân tích chưa được đưa ra qui định bắt buộc, chưa trở thành việc làm thường xuyên của Bệnh viện.

Về tổ chức công tác kiểm tra kế toán

Tại Bệnh viện chưa thực hiện tốt việc kiểm tra kế toán, chưa thành lập bộ phận kiểm toán nội bộ, công tác kiểm tra còn buông lỏng, không mang tính

thường xuyên và đồng bộ. Bệnh viện không xây dựng kế hoạch kiểm tra và thường không tổ chức bộ phận kiểm tra kế toán riêng mà do các nhân viên kế toán phân hành tự kiểm tra trước khi ghi sổ kế toán, kế toán trưởng thường đảm nhiệm kiểm tra chung định kỳ trước khi lập báo cáo tài chính. Nội dung tự kiểm tra kế toán thường bao gồm các vấn đề như kiểm tra quá trình ghi chép trên các chứng từ, sổ kế toán, quá trình thiết lập các báo cáo tài chính, kiểm tra trách nhiệm, kết quả công việc của bộ máy kế toán, kiểm tra các chính sách quản lý sẵn và việc sử dụng các nguồn kinh phí của đơn vị,...

Về tổ chức ứng dụng công nghệ thông tin

Việc sử dụng song song hai phần mềm Misa mimosa và quản lý bệnh viện nhưng không liên thông sẽ dẫn đến việc thiếu liên kết giữa các phân hành.

Hiện nay Nhà nước đã triển khai hóa đơn điện tử và đang có lộ trình đi đến sử dụng hóa đơn có mã của cơ quan thuế, bên cạnh yêu cầu quản lý của Tổng Cục Thuế cũng như cơ quan thuế chủ quản, đòi hỏi rất nhiều báo cáo chi tiết về hóa đơn nộp kèm tờ khai thuế giá trị gia tăng hàng tháng. Bệnh viện là cơ sở y tế nên có tính chất đặc thù khi hóa đơn xuất cho tất cả dịch vụ của tất cả các khách hàng đến sử dụng dịch vụ. Hóa đơn được phát hành chi tiết từng dịch vụ với mỗi loại thuế suất khác nhau cho từng bệnh nhân. Vì thế số lượng hóa đơn xuất trong ngày rất lớn và lắt nhắt. Phần mềm khám chữa bệnh của bệnh viện đã cập nhật mảng hóa đơn điện tử, tuy nhiên chưa thể kết xuất dữ liệu theo các báo cáo mà Tổng Cục thuế yêu cầu hàng tháng, dẫn đến việc khó khăn trong khâu quản lý và đối chiếu số liệu giữa hóa đơn đã xuất lên công thuế với doanh thu và thuế giá trị gia tăng kê khai hàng tháng. Điều này rất bất cập, gây mất nhiều thời gian của kế toán thuế và cũng không thể tránh được các sai sót không cần thiết.

Những nguyên nhân

** Nguyên nhân khách quan*

Hiện nay Bệnh viện đều thống nhất áp dụng chế độ kế toán HCSN theo Thông tư 107/2017/TT-BTC ngày 10/10/2017 của Bộ Tài chính về việc hướng

dẫn chế độ kế toán hành chính sự nghiệp. Mặc dù chế độ kế toán đã sửa đổi những điểm bất cập và bổ sung thêm những nội dung mới, nhưng vẫn còn nhiều điểm chưa đáp ứng yêu cầu phát triển của thực tiễn. Nhiều nghiệp vụ kinh tế phát sinh trong các đơn vị sự nghiệp y tế gắn với cơ chế tự chủ tài chính theo quy định của Nghị định số 60 nhưng chưa có hướng dẫn kế toán của Bộ Tài chính, đã thực hiện thống nhất về hệ thống chứng từ kế toán, tài khoản kế toán, phương pháp kế toán và sổ kế toán nên dẫn tới tình trạng đơn vị tự thực hiện theo cách hiểu của mình. Mặt khác, các quy định của Luật Kế toán và chế độ kế toán HCSN hiện nay chủ yếu phù hợp với kế toán thủ công trong khi hầu hết đơn vị kế toán hiện nay đã thực hiện trên máy tính, báo cáo, truyền thông, công khai, lưu trữ... cũng thực hiện trên phương tiện điện tử.

Trong xu hướng hội nhập kinh tế quốc tế, hiện nay Bộ Tài chính đã thành lập Ban soạn thảo để nghiên cứu, soạn thảo để ban hành hệ thống chuẩn mực kế toán áp dụng cho lĩnh vực công trên cơ sở hệ thống chuẩn mực kế toán công quốc tế theo lộ trình cho phù hợp với điều kiện của Việt Nam. Với khuôn khổ pháp luật về kế toán áp dụng cho các đơn vị SNC như hiện nay, do còn nhiều điểm khác biệt với hệ thống chuẩn mực kế toán công quốc tế, từ đó chưa cung cấp đầy đủ thông tin cần thiết cho nhà nước và đơn vị SNC trong điều hành quản lý. Các qui định về tự chủ tài chính ngày càng được mở rộng trong các đơn vị sự nghiệp công thì khối lượng các giao dịch kinh tế ngày càng nhiều và phức tạp như các doanh nghiệp trong khu vực tư thì các hạn chế này càng lớn cần phải có giải pháp hoàn thiện hữu hiệu.

** Nguyên nhân chủ quan*

- Quan niệm của lãnh đạo đơn vị đối với vai trò của kế toán nói chung và bộ máy kế toán nói riêng còn chậm đổi mới. Trong khi cơ chế tài chính đã có nhiều biến đổi thì bộ phận kế toán chỉ xác định chức năng, nhiệm vụ theo như quan điểm truyền thống là tổ chức ghi nhận các nghiệp vụ kinh tế phát sinh, định kỳ lập báo cáo mang tính hành chính theo quy định. Điều đó dẫn tới vấn đề phân công công tác trong bộ máy kế toán chỉ tập trung làm công tác kế toán tài chính

mà không quan tâm đến công tác phân tích kinh tế, kế toán quản trị. Như vậy vai trò của bộ phận tài chính kế toán rất hạn chế, khả năng tham mưu cho lãnh đạo Bệnh viện về lập kế hoạch thiếu cơ sở khoa học và thực tiễn.

- Kế toán ở Bệnh viện chưa thực sự nghiên cứu kỹ hệ thống luật và văn bản hướng dẫn hiện hành nên khi vận dụng vào công việc xử lý nghiệp vụ chưa tuân thủ và chưa đúng quy định, tính thuyết phục chưa cao.

- Vấn đề phối hợp giữa bộ phận kế toán và các bộ phận khác trong toàn đơn vị còn chưa chặt chẽ dẫn tới vấn đề luân chuyển, kiểm tra và xử lý chứng từ còn nhiều chậm chễ.

- Trình độ cán bộ nhân viên kế toán trong các đơn vị còn thiếu đồng đều do công tác tuyển chọn ban đầu chưa được quan tâm đúng mức. Việc tổ chức tham gia tập huấn về quản lý tài chính và chế độ kế toán mới còn ít và không thường xuyên.

- Thực trạng ứng dụng CNTT còn rời rạc, trong Bệnh viện sử dụng đồng thời hai phần mềm khác nhau nhưng thiếu sự liên kết thông tin giữa hai phần mềm này. Tình trạng này sẽ gây lãng phí trong đầu tư xây dựng phần mềm, gây lãng phí về thời gian mà không đem lại hiệu quả tích cực cho đơn vị.

Kết luận chương 2

Trong chương này luận văn đã trình bày khái quát quá trình hình thành và phát triển cũng như thực trạng công tác kế toán tài chính tại Bệnh viện. Qua nghiên cứu thực trạng công tác kế toán tài chính của Bệnh viện bên cạnh những ưu điểm đạt được vẫn còn những hạn chế trong công tác tài chính phải khắc phục. Những hạn chế nêu trên vừa do nguyên nhân chủ quan của đơn vị về năng lực chuyên môn, chất lượng đội ngũ kế toán đồng thời cũng một phần do nguyên nhân khách quan của chế độ tài chính chưa phù hợp, đồng bộ. Trên cơ sở thực trạng công tác kế toán tài chính của Bệnh viện hiện nay, luận văn sẽ đưa ra những giải pháp phù hợp góp phần cải tiến phương pháp quản lý, điều hành cũng như hoàn thiện công tác kế toán tài chính của đơn vị sao cho thật sự hiệu quả.

CHƯƠNG 3

MỘT SỐ GIẢI PHÁP HOÀN THIỆN TỔ CHỨC KẾ TOÁN TẠI BỆNH VIỆN DA LIỄU HÀ NỘI

3.1. Phương hướng và mục tiêu phát triển của Bệnh viện Da Liễu Hà Nội

3.1.1. Phương hướng phát triển của Bệnh viện Da Liễu Hà Nội

Xây dựng bệnh viện theo định hướng phục vụ khách hàng. Đó là xây dựng bệnh viện theo hướng đáp ứng yêu cầu thiết thực của cộng đồng, đồng thời thực thi công bằng y tế, người bệnh được đối xử như khách hàng. Khách hàng của bệnh viện chính là những người có nhu cầu khám, chữa bệnh; và bệnh viện cần thỏa mãn nhu cầu của khách hàng thay vì buộc khách hàng theo mình. Bệnh viện cần xây dựng mối quan hệ chặt chẽ với bệnh nhân, chẳng hạn: thường xuyên tổ chức các cuộc điều tra, phỏng vấn để ngoài việc khảo sát tình hình bệnh tật, cần tìm hiểu nguyện vọng, nhu cầu khám chữa bệnh của nhân dân, khả năng chi trả tài chính cho dịch vụ y tế. Thành lập hội đồng khách hàng làm nhiệm vụ tiếp nhận những phản hồi từ phía khách hàng. Mở rộng các hình thức cung cấp dịch vụ: Khám chữa bệnh theo yêu cầu.

Mở rộng hợp tác quốc tế trên các lĩnh vực chuyên môn cũng như lĩnh vực tài chính. Bệnh viện không những cần mở rộng hợp tác quốc tế trên lĩnh vực y tế như: mời các bác sĩ có uy tín trong và ngoài nước về hướng dẫn, giảng dạy cũng như truyền đạt lại kinh nghiệm nhằm tăng khả năng học hỏi của các CBCNV trong bệnh viện hay cử cán bộ đi đào tạo nước ngoài trong lĩnh vực y tế thực hiện các kỹ thuật mới mà còn cần phải liên kết với các tổ chức nước ngoài nhằm tăng cường khai thác nguồn tài chính viện trợ quốc tế trong chương trình của tổ chức Y tế Thế giới (WHO) cũng như các bệnh viện trong nước để thu hút nguồn tài chính và học hỏi kinh nghiệm của họ trong việc quản lý tài chính bệnh viện một cách hiệu quả.

3.1.2. Mục tiêu quản lý tài chính của Bệnh viện Da Liễu Hà Nội

Là bệnh viện công, quản lý tài chính Bệnh viện Da Liễu Hà Nội phải nhằm thực hiện các mục tiêu sau.

- Sử dụng quản lý các nguồn kinh phí NSNN cấp và các nguồn được coi là NSNN cấp như viện phí, bảo hiểm y tế, chênh lệch thu chi của hoạt động dịch vụ... theo đúng chế độ, định mức quy 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 về khám, chữa bệnh cho các đối tượng ưu đãi xã hội, người nghèo và bệnh nhân mắc bệnh hiểm nghèo, bệnh nhân vô gia cư.
- Hạch toán chi phí khám chữa bệnh; nâng cao đời sống cho cán bộ công nhân viên bệnh viện.
- Thực hiện các mục tiêu trên sẽ đem lại lợi ích cho các đối tượng: Nhà nước, bệnh nhân, cán bộ công nhân viên bệnh viện.

3.2. Yêu cầu hoàn thiện tổ chức kế toán tại Bệnh viện Da Liễu Hà Nội

Xuất phát từ lý luận chung về tổ chức kế toán kết hợp với nghiên cứu thực tiễn hoạt động để đưa ra những giải pháp phù hợp với điều kiện kinh tế xã hội, cơ chế chính sách kinh tế và nhu cầu của đơn vị là yêu cầu căn bản của việc tổ chức kế toán tại Bệnh viện. Để kế toán thực sự trở thành công cụ hỗ trợ đắc lực cho quản lý và nâng cao hiệu quả hoạt động của đơn vị, việc tổ chức kế toán trong Bệnh viện cần được thực hiện theo các yêu cầu sau đây:

- Tổ chức kế toán tại Bệnh viện phải đi đôi với việc hoàn thiện cơ chế quản lý tài chính và nâng cao nhận thức, phát huy vai trò quan trọng của kế toán ở cả tầm vĩ mô và vi mô trong công tác quản lý tài chính.
- Tổ chức kế toán phải dựa trên cơ sở ứng dụng công nghệ thông tin hiện đại, đảm bảo tiết kiệm chi phí kế toán, nâng cao năng suất lao động kế toán.
- Tổ chức kế toán tại Bệnh viện phải dựa trên nguyên tắc đảm bảo tuân

thủ các quy định của Pháp luật, tuân thủ đúng theo các qui định tại ND 60/2021/ND-CP của Chính phủ về quy định cơ chế tự chủ tài chính của đơn vị sự nghiệp công.

- Tổ chức kế toán tại Bệnh viện phải dựa trên nguyên tắc đảm bảo tuân thủ Luật Kế toán số 88/2015/QH13 ngày 20/11/2015, chế độ kế toán HCSN theo thông tư 107/2017/TT - BTC ngày 10/10/2017 và các văn bản hướng dẫn thi hành Luật, vừa phải phù hợp và tiếp cận với các thông lệ, chuẩn mực kế toán quốc tế. Hiện nay việc hoàn thiện tổ chức kế toán của các đơn vị sự nghiệp công đang nằm trong quá trình hoàn thiện về cơ chế tài chính và chế độ kế toán chung tại Việt Nam. Vậy quá trình hoàn thiện này nhất thiết cần phải tuân thủ theo các nguyên tắc quy định cụ thể về tài chính và kế toán hiện hành mới đảm bảo tính đúng luật và thống nhất trong quá trình thực hiện. Ngoài việc tôn trọng các chính sách chế độ tài chính kế toán mà các văn bản pháp luật của Nhà nước đã ban hành, trong quá trình hoàn thiện tổ chức kế toán cũng cần phải quan tâm đến đến các chuẩn mực kế toán quốc tế và tính đến sự phát triển và những thay đổi của các chính sách tài chính kế toán trong tương lai.

- Tổ chức kế toán tại Bệnh viện phải dựa trên nguyên tắc đảm bảo tuân thủ các quy chế quản lý tại Bệnh viện, các quy định, quy trình, hướng dẫn... và các văn bản pháp quy khác do Bệnh viện ban hành và phải tính đến tình hình thực tế tổ chức các hoạt động chuyên môn khám chữa bệnh tại Bệnh viện cũng như các đặc điểm hoạt động tổ chức quản lý và tình hình thực tế tại Bệnh viện. Chỉ khi có sự phù hợp giữa bộ máy kế toán, công việc kế toán với các đặc điểm của bệnh viện mới đảm bảo hoạt động kế toán có hiệu quả và đạt được những mục tiêu đã đặt ra.

- Tổ chức kế toán tại Bệnh viện phải dựa trên nguyên tắc tiết kiệm, hiệu quả và có tính khả thi cao.

- Hoàn thiện tổ chức kế toán tại Bệnh viện Da Liễu Hà Nội phải dựa trên cơ sở ứng dụng công nghệ thông tin hiện đại, đảm bảo tính khả thi, chất lượng và hiệu quả. Công nghệ thông tin hiện nay đã trở thành phần rất quan trọng đối với

tất cả các lĩnh vực hoạt động xã hội đặc biệt đối với lĩnh vực kinh tế tài chính. Quy mô hoạt động của Bệnh viện ngày càng mở rộng tỷ lệ thuận với nghiệp vụ kinh tế tài chính phát sinh ngày càng nhiều và phức tạp dẫn đến việc quản lý các thông tin này sẽ rất khó khăn nếu như chỉ sử dụng các phương pháp thủ công. Giải pháp tối ưu là phải sử dụng công nghệ thông tin hiện đại mới có thể thích ứng và đáp ứng được các yêu cầu quản lý trong điều kiện mới.

Việc ứng dụng công nghệ thông tin phải tuân thủ các yêu cầu và nguyên tắc kế toán theo quy định ng. Bên cạnh đó việc hoàn thiện tổ chức kế toán cũng cần thiết phải xác định mục tiêu cuối cùng của mình là hiệu quả: chi phí bỏ ra phải hợp lý và thu lại được kết quả mong đợi.

3.3. Nhóm giải pháp hoàn thiện tổ chức kế toán tại Bệnh viện Đa Liễu Hà Nội

3.3.1. Hoàn thiện tổ chức bộ máy kế toán

Trong tổ chức kế toán, tổ chức bộ máy kế toán đóng vai trò rất quan trọng trong đơn vị và vấn đề nhân sự để thực hiện công tác kế toán có ý nghĩa quan trọng hàng đầu trong tổ chức kế toán tại đơn vị.

Để thực hiện tốt nhiệm vụ thu thập, xử lý thông tin, số liệu kế toán theo đối tượng, nội dung công việc kế toán, theo chuẩn mực và chế độ kế toán; kiểm tra giám sát các khoản thu, chi tài chính, các nghĩa vụ thu, nộp, thanh toán nợ; Kiểm tra việc quản lý, sử dụng tài sản và nguồn hình thành tài sản; phát hiện và ngăn ngừa các hành vi vi phạm pháp luật về tài chính, kế toán; cung cấp thông tin, số liệu kế toán...chính xác, kịp thời thì vấn đề nâng cao chất lượng và trình độ chuyên môn của nhân viên kế toán là rất cần thiết. Giải pháp để nâng cao chất lượng, trình độ của nhân viên kế toán:

Thứ nhất, mở những đợt tập huấn về luật kế toán, chế độ kế toán của ngành khi có những thay đổi mới hay hướng dẫn mới để kế toán cập nhật nâng cao kiến thức chuyên môn, đạo đức nghề nghiệp cho cán bộ ngành.

Thứ hai, định kỳ cho nhân viên kế toán tham gia lớp học bồi dưỡng về công nghệ thông tin để đáp ứng đặc thù công việc hiện tại.

Thứ ba, cần có chế độ đãi ngộ thu hút cán bộ làm việc tận tâm, hiệu quả, công hiến cho công việc như trả lương theo vị trí việc làm thay vì lương theo hệ số cấp bậc hiện nay.

Thứ tư, cần xây dựng bảng chức năng nhiệm vụ của từng nhân viên kế toán, thể hiện rõ phân công công việc gắn với trách nhiệm của từng cá nhân.

3.3.2. Hoàn thiện chứng từ kế toán

Để đạt hiệu quả trong quá trình từng bước thực hiện cơ chế tự chủ tài chính, trước hết Bệnh viện cần quan tâm đến tổ chức tốt hệ thống chứng từ kế toán bởi đây chính là cơ sở để thu nhận và cung cấp thông tin một cách đầy đủ, kịp thời, chính xác và trung thực các hoạt động phát sinh trong đơn vị.

Hiện nay hệ thống chứng từ kế toán do chế độ quy định còn thiếu hoặc một số chỉ tiêu chưa phù hợp với yêu cầu quản lý và đặc thù hoạt động của đơn vị. Để đáp ứng yêu cầu đó, Bệnh viện Da Liễu Hà Nội đã bổ sung thêm các chứng từ như Bảng thanh toán tiền thủ thuật, Bảng thanh toán tiền phẫu thuật... Tuy nhiên để đảm bảo tính hợp pháp của các chứng từ trên cần thống nhất quy cách biểu mẫu chứng từ về các nội dung mà Bộ Tài chính không ban hành chứng từ hướng dẫn. Do đặc thù hoạt động của ngành y tế, tổ chức chứng từ kế toán cần thiết phải sửa đổi và bổ sung một số nội dung như sau:

+ Để có đầy đủ chứng từ làm căn cứ hạch toán, Bệnh viện nên sử dụng đầy đủ các mẫu biểu chứng từ thuộc loại hướng dẫn.

+ Để thống nhất mẫu biểu trong việc phản ánh các nghiệp vụ kinh tế phát sinh, cần bổ sung, chỉnh sửa một số chứng từ cho phù hợp với đặc thù của ngành như:

- Bảng thanh toán tiền phẫu thuật, thủ thuật (Phụ lục 2.15): Đây là loại nghiệp vụ phát sinh thường xuyên nhưng mẫu chứng từ sử dụng chưa cung cấp đầy đủ thông tin cho người sử dụng. Mẫu chứng từ do Bệnh viện lập đã liệt kê chi tiết theo từng bệnh nhân, phương pháp thủ thuật, loại thủ thuật và người thực hiện (bác sỹ, điều dưỡng phụ việc...) nhưng chưa thể hiện được ngày thực hiện thủ thuật, nên cần mở thêm cột ngày thực hiện thủ thuật để thuận tiện trong việc

chăm công, là cơ sở thanh toán tiền cho các nhân viên y tế thực hiện thủ thuật.

+ Trong điều kiện ứng dụng CNTT trong công tác kế toán, việc lập chứng từ kế toán trên máy vi tính cần được các đơn vị nghiên cứu và vận dụng để giảm bớt khối lượng công việc. Bệnh viện cần xây dựng các mẫu chứng từ có sẵn trong máy cho từng loại nghiệp vụ trên cơ sở mã hóa từng loại nghiệp vụ kinh tế. Đồng thời với quá trình này, việc bảo vệ chương trình để chống virus, chống sửa chữa và lưu trữ chứng từ trên máy tính cũng cần quan tâm để đảm bảo tính pháp lý của chứng từ. Hàng năm các đơn vị nên lưu trữ toàn bộ thông tin trên chứng từ ra các thiết bị lưu trữ khác như đĩa CD- ROM, USB và thực hiện chế độ bảo quản.

3.3.3. Hoàn thiện hệ thống tài khoản kế toán

Hệ thống tài khoản kế toán áp dụng ở bệnh viện theo thông tư 107/2017/TT - BTC về cơ bản đã áp dụng được các yêu cầu, phản ánh đầy đủ mọi hoạt động kinh tế tài chính phát sinh trong đơn vị, phù hợp với yêu cầu quản lý thống nhất của nhà nước, đáp ứng được yêu cầu chính sách tài chính. Tuy nhiên, trong quá trình vận dụng các tài khoản kế toán và trong phương pháp hạch toán thực tế tại đơn vị tồn tại một số vấn đề còn chưa hợp lý. Do đó để phản ánh đầy đủ, cung cấp thông tin hữu ích hơn và cũng như để đáp ứng yêu cầu thông tin phục vụ cho quản trị nội bộ đơn vị, hệ thống tài khoản kế toán và phương pháp ghi chép trên tài khoản cần sửa đổi, bổ sung một số nội dung như sau:

Thứ nhất, đối với việc phản ánh nghiệp vụ kinh tế phát sinh trên tài khoản kế toán đơn vị cần nắm rõ nội dung kinh tế của mỗi tài khoản để khai thác, sử dụng đúng tính chất và quy định của chế độ kế toán hiện hành.

Đơn vị cần mở tài khoản chi tiết hơn nữa để thuận tiện cho việc lập báo cáo quản trị.

Căn cứ vào tình hình sử dụng thuốc và vật tư y tế từng khoa sử dụng do kế toán kho cung cấp. Kế toán mở chi tiết các tài khoản kho để theo dõi, giúp cho việc kiểm tra nhập xuất tồn chi tiết đến từng kho.

TK 152.1 Kho thuốc

TK 152.2 Kho vật tư tiêu hao

TK 152.3 Hóa chất, HC xét nghiệm

Thứ hai, đối với chi phí khấu hao TSCĐ thì đơn vị cần xác định TSCĐ hình thành từ nguồn vốn NSNN dùng đồng thời cho cả hoạt động sản xuất kinh doanh và hoạt động HCSN, trong đó có hoạt động khám chữa bệnh tại Bệnh viện thì đơn vị phải xác định tiêu chí phù hợp làm cơ sở xác định chi phí khấu hao TSCĐ tính vào chi phí hoạt động sản xuất kinh doanh, như thời gian sử dụng của TSCĐ cho từng hoạt động hoặc số lượng sản phẩm, dịch vụ tạo ra từ việc sử dụng TSCĐ để làm cơ sở xác định chi phí khấu hao TSCĐ cho phù hợp với cách thức thu hồi lợi ích kinh tế của từng TSCĐ. Tiêu chí này khi lựa chọn làm cơ sở xác định chi phí khấu hao TSCĐ tính vào phí hoạt động sản xuất kinh doanh thì đơn vị phải đảm bảo nguyên tắc nhất quán và phải phải thuyết minh trên báo cáo tài chính. Từ đó chi tiết các TK 214.1 và TK 214.2

Căn cứ tình hình sử dụng thuốc và vật tư y tế từng khoa sử dụng do kế toán kho cung cấp coi mỗi khoa là một trung tâm chi phí. Mở các tài khoản 152 cấp 2 để theo dõi lượng thuốc, hóa chất từng khoa sử dụng. Đồng thời căn cứ vào số tiền thu được từ khám và điều trị, coi mỗi khoa là trung tâm doanh thu. Kế toán mở các tài khoản chi tiết 531.21: khoa phẫu thuật laser; 531.22: khoa đông y, 531.23: khoa xét nghiệm... Việc hạch toán chi tiết doanh thu, chi phí sẽ giúp cho nhà quản lý thấy ngay bộ phận nào làm ra nhiều chênh lệch từ đó có biện pháp tác động kịp thời.

Việc tổ chức hệ thống tài khoản kế toán phải phù hợp với đặc điểm cụ thể của BV là vấn đề cốt lõi của tổ chức kế toán trong các đơn vị sự nghiệp công. về cơ bản, hệ thống tài khoản kế toán của BV đáp ứng được các yêu cầu, phản ánh đầy đủ mọi hoạt động kinh tế tài chính phát sinh trong đơn vị, phù hợp với yêu cầu quản lý thống nhất của Nhà nước, đáp ứng được yêu cầu chính sách tài chính.

3.3.4. Hoàn thiện hệ thống sổ sách kế toán

Dựa trên các văn bản pháp luật, BV cần tiếp tục hoàn thiện sổ sách kế toán theo yêu cầu thực tế của đơn vị nhưng vẫn đảm bảo cung cấp số liệu kế toán trung thực, chính xác và theo đúng các quy định của pháp luật. Nội dung các sổ sách kế toán khi được lập và in ra cần phải đảm bảo đầy đủ các yếu tố pháp lý như: điền đầy đủ số trang sổ, ngày mở sổ, ký duyệt đầy đủ, đóng dấu đơn vị và đóng dấu giáp lai vào sổ, nghiêm túc chấp hành nguyên tắc sửa chữa số liệu đã ghi sai trên sổ kế toán theo đúng phương pháp chữa sổ đã có quy định, tránh để tình trạng tẩy xóa, sai sót trên sổ, bảo quản và giữ gìn sổ sách theo đúng quy định Thông tư số 107/2017/TT - BTC ngày 10/10/2017 của Bộ Tài chính.

3.3.5. Hoàn thiện tổ chức hệ thống báo cáo kế toán

+ Về lập và nộp BCTC

Báo cáo tài chính và báo cáo quyết toán ngân sách có vai trò quan trọng trong công tác đánh giá tình hình tài chính trong các đơn vị đặc biệt là các đơn vị thực hiện cơ chế tự chủ tài chính như các cơ sở y tế hiện nay. Do đó Bệnh viện cần lập đủ và nộp đúng kỳ hạn các BCTC theo quy định của chế độ kế toán như bổ sung thêm thuyết minh BCTC, Báo cáo số kinh phí chưa sử dụng đã quyết toán năm trước chuyển năm sau

Bên cạnh đó Bệnh viện phải từng bước xây dựng cho mình những báo cáo kế toán quản trị dựa trên những hoạt động của Bệnh viện nhằm phục vụ cho công tác quản trị nội bộ của đơn vị mình. Chính những báo cáo kế toán quản trị này sẽ là những báo cáo là căn cứ rất quan trọng và kịp thời phục vụ việc đưa ra các quyết định, định hướng phát triển của toàn đơn vị. Bệnh viện có thể xây dựng một số báo cáo nội bộ phục vụ kế toán quản trị cụ thể như sau:

- Báo cáo các khoản thu SXKD: dùng để tổng hợp, đánh giá tình hình thực hiện các khoản thu của Bệnh viện. Báo cáo cần thể hiện các khoản thu theo dự toán và thực tế của từng hoạt động tạo ra các khoản thu. Trên cơ sở báo cáo này, lãnh đạo Bệnh viện đánh giá được tình hình thực hiện dự toán thu, quá trình

biến động tăng, giảm của các khoản thu cũng như đề ra phương hướng khai thác các khoản thu hiệu quả.

- Báo cáo chi phí SXKD: dùng để tổng hợp, đánh giá tình hình thực hiện các khoản chi cho SXKD của Bệnh viện. Báo cáo cần thể hiện các khoản chi phí trực tiếp và chi phí gián tiếp theo dự toán và thực tế của từng hoạt động. Trên cơ sở báo cáo này, lãnh đạo của Bệnh viện đánh giá được tình hình thực hiện dự toán chi, quá trình biến động tăng, giảm của các khoản chi cũng như đề ra phương hướng tiết kiệm các khoản chi hiệu quả.

+ *Về phân tích BCTC*

Bên cạnh những báo cáo kế toán không thể thiếu việc phân tích các báo cáo tài chính - một công việc rất quan trọng trong công tác quản lý tài chính của Bệnh viện. Nhưng hiện nay Bệnh viện vẫn chưa nhận thức được tầm quan trọng của việc phân tích báo cáo tài chính, khả năng phân tích tài chính còn hạn chế ở nhiều cán bộ tài chính kế toán.

Tại Bệnh viện việc phân tích các thông tin tài chính hiện nay mới chỉ dừng lại ở phương pháp so sánh chủ yếu ở việc phân tích ngang so sánh đơn thuần các chỉ tiêu tài chính chẳng hạn như: so sánh về kinh phí thực hiện của năm nay so với năm trước và so với kế hoạch, so sánh các kết quả thực hiện giữa các năm...

Như vậy, với điều kiện thực hiện cơ chế tự chủ hiện nay các hoạt động của Bệnh viện sẽ không còn đơn thuần như trước: là chỉ thực hiện các nhiệm vụ Nhà nước giao bằng nguồn kinh phí Ngân sách cấp và các khoản thu sự nghiệp... Mà hiện nay hoạt động của bệnh viện đã được mở rộng, ngoài việc thực hiện nhiệm vụ do Nhà nước giao, bệnh viện được phép tổ chức các hoạt động dịch vụ phù hợp với chuyên môn, được phép liên doanh liên kết theo quy định... gắn liền với việc mở rộng hoạt động là các nguồn lực tài chính của Bệnh viện cũng được mở rộng: các khoản thu dịch vụ, các khoản vay hoạt động...

Điều này đặt ra cần thiết phải thực hiện việc phân tích BCTC. Việc phân tích báo cáo tài chính có thể thông qua rất nhiều chỉ tiêu khác nhau như: Chỉ tiêu

về hiệu quả hoạt động, về khả năng thanh toán, về cấu trúc tài chính của đơn vị... Và phải thực hiện theo đúng trình tự sau:

- Phải xác định được mục tiêu phân tích
- Xây dựng chương trình phân tích
- Suru tầm, xử lý các số liệu và tính toán số liệu
- Tổng hợp kết quả và rút ra nhận xét
- Lập báo cáo kết quả phân tích.

Trong quá trình phân tích, một việc rất cần thiết mà hiện nay tại Bệnh viện Da Liễu Hà Nội vẫn chưa thực hiện được đó là xây dựng hệ thống các chỉ tiêu phân tích. Việc xây dựng hệ thống chỉ tiêu phân tích nhằm mục đích phân tích, đánh giá hiệu quả hoạt động của bệnh viện, đánh giá hiệu quả sử dụng nguồn kinh phí do nhà nước cấp từ đó đưa ra các nguyên nhân, giải pháp để nâng cao hiệu quả hoạt động tài chính tại Bệnh viện. Tác giả xin đưa ra một số chỉ tiêu mang tính chất tham khảo cho việc xây dựng hệ thống chỉ tiêu tại Bệnh viện:

- Tỷ lệ phần trăm nguồn kinh phí do NSNN cấp trên tổng nguồn thu
- Tỷ lệ phần trăm của thu từ viện phí và BHYT trên tổng nguồn thu
- Tỷ lệ phần trăm của thu từ hoạt động dịch vụ, liên doanh, liên kết, thu khác trên tổng nguồn thu.

3.3.6. Hoàn thiện tổ chức kiểm tra kế toán

Thứ nhất, cần xem xét sửa đổi bổ sung quy chế chỉ tiêu nội bộ cho phù hợp với hoạt động đào tạo theo nhiệm vụ chính trị được giao cũng như hoạt động dịch vụ đào tạo của Bệnh viện.

Mục đích xây dựng quy chế chỉ tiêu nội bộ của Bệnh viện là nhằm quản lý tập trung, thống nhất các nguồn thu, tăng cường các nguồn thu, đảm bảo chỉ tiêu thống nhất trong toàn Bệnh viện, chỉ tiêu tiết kiệm, hợp lý. Trên cơ sở đó từng bước tăng thu nhập cho cán bộ, giáo viên, góp phần xây dựng cơ sở vật chất, tái đầu tư phát triển Bệnh viện. Để hoàn thiện quy chế chỉ tiêu nội bộ Bệnh viện phải đưa ra hệ thống định mức, tiêu chuẩn chỉ tiêu phù hợp với tình hình hoạt

động của Bệnh viện.

Thứ hai, cần tăng cường công tác kiểm tra kiểm soát nội bộ để đảm bảo cho công tác kế toán được thực hiện đầy đủ, kịp thời.

Công tác kiểm tra giám sát ở Bệnh viện chưa được coi trọng đúng mức. Việc thực hiện kiểm tra thường xuyên của các cấp quản lý đối với các đơn vị cũng không được thực hiện nghiêm chỉnh, do đó nhiều vi phạm của các đơn vị không được xử lý kịp thời; nhiều đơn vị không tuân thủ theo các quy định, quy chế của Bệnh viện nhưng Bệnh viện chưa có các biện pháp để chấn chỉnh, đưa hoạt động của các bộ phận đi vào nề nếp. Vì vậy phải tăng cường công tác thanh tra, kiểm tra, giám sát và xử lý vi phạm trong nội bộ

Nội dung tổ chức hoạt động này gồm:

+ Lập kế hoạch kiểm tra định kỳ: Kiểm tra tình hình ghi chép của kế toán trong các tài liệu, báo cáo kế toán do máy in ra nếu sai sót phải tiến hành yêu cầu kế toán viên phụ trách sửa chữa kịp thời.

+ Tổ chức thực hiện kế hoạch kiểm tra việc thực hiện chế độ chính sách, các quy định về chi cho các đối tượng.

+ Phân công phân nhiệm cho từng cá nhân trên cơ sở đảm bảo từng phần hành công việc cụ thể.

+ Lập và báo cáo về tình hình thực hiện kiểm tra

Bệnh viện cần thực hiện nghiêm túc quy chế công khai tài chính: Công khai các nguồn tài chính và quá trình sử dụng các nguồn kinh phí, công khai việc trích lập các quỹ và quá trình sử dụng các quỹ với toàn bộ cán bộ viên chức, người lao động trong Bệnh viện

Để đảm bảo nâng cao hiệu quả của việc kiểm tra công tác kế toán đáp ứng yêu cầu thực hiện tốt công tác kế toán tài chính, Bệnh viện cần phải thực hiện một số nội dung sau:

- Hàng năm Bệnh viện cần xây dựng kế hoạch kiểm tra kế toán tài chính ngay từ đầu năm. Trong kế hoạch kiểm tra đó cần xác định rõ mục đích, đối tượng kiểm tra, nội dung kiểm tra, thời gian kiểm tra và người chịu trách nhiệm

thực hiện việc kiểm tra trong từng khâu công việc. Kế hoạch đó cần được xây dựng cụ thể và phù hợp với đặc điểm tổ chức kế toán đơn vị và những điều kiện về con người kiểm tra, thời gian kiểm tra, chi phí kiểm tra phải có tính khả thi và mang lại hiệu quả.

- Trong quá trình kiểm tra, người chịu trách nhiệm kiểm tra cần phải có những hướng dẫn kịp thời để sửa chữa và khắc phục những sai sót đã mắc phải trong việc thực hiện công tác kế toán được phát hiện ra. Nhờ đó giúp cho người kế toán có trách nhiệm hơn và học hỏi thêm những kinh nghiệm trong việc thực hiện các công việc kế toán.

- Ngoài việc kiểm tra kế toán theo kế hoạch thì mỗi kế toán viên sẽ phải tự tổ chức kiểm tra thường xuyên với các công việc kế toán mà mình đã và đang thực hiện. Bởi mỗi kế toán viên sẽ phải tự chịu trách nhiệm đối với mỗi phần hành kế toán mà mình đảm nhận. Việc tự kiểm tra này sẽ tăng cường tính tự giác và có trách nhiệm trong việc thực hiện nhiệm vụ của mỗi cá nhân đồng thời kịp thời phát hiện những sai phạm.

- Ngoài ra Bệnh viện cũng cần có những biện pháp kiểm tra chéo nhau giữa các nhân viên kế toán phần hành hoặc có những cuộc kiểm tra kế toán đột xuất dựa vào những hoàn cảnh cụ thể, các biến động bất thường và do những mục đích nào đó của người ra quyết định kiểm tra.

Trong bối cảnh hiện nay, khi nhà nước đang dần nâng mức tự chủ cho các đơn vị thì công tác tự kiểm tra tài chính đóng vai trò rất quan trọng, để đơn vị có thể tự mình đánh giá được vấn đề tài chính trong nội bộ đơn vị, từ đó đưa ra những giải pháp để hoàn thiện. Ngày 25/1/2021 Bộ Tài Chính ban hành thông tư số 08/2021/TT-BTC ngày 25/01/2021 về việc ban hành chuẩn mực kiểm toán nội bộ Việt Nam và các nguyên tắc đạo đức nghề nghiệp kiểm toán nội bộ. Trong đó quy định rõ: “Chuẩn mực kiểm toán nội bộ Việt Nam và các nguyên tắc đạo đức nghề nghiệp kiểm toán nội bộ này áp dụng đối với các doanh nghiệp, cơ quan nhà nước, đơn vị sự nghiệp công quy định tại Điều 8, Điều 9, Điều 10 Nghị định số 05/2019/NĐ-CP ngày 22 tháng 01 năm 2019 của Chính phủ”- là các đơn sự nghiệp công lập tự đảm bảo chi thường xuyên và chi đầu tư, các đơn

vị sự nghiệp công tự đảm bảo chi thường xuyên có tổng quỹ tiền lương, phụ cấp và các khoản đóng góp theo lương của số người lao động hiện có (bao gồm: số biên chế có mặt, lao động hợp đồng theo Nghị định số 68/2000/NĐ-CP ngày 17 tháng 11 năm 2000 của Chính phủ và lao động hợp đồng chuyên môn khác) trong một năm từ 20 tỷ đồng trở lên hoặc sử dụng từ 200 người lao động trở lên phải thực hiện công tác kiểm toán nội bộ. Bệnh viện Da Liễu Hà Nội là đơn vị sự nghiệp công tự đảm bảo chi thường xuyên nhưng điều kiện chưa đủ để bắt buộc thực hiện kiểm toán nội bộ. Tuy nhiên trong tương lai cùng với mục tiêu phát triển và nỗ lực của toàn thể bệnh viện, bệnh viện nên dần dần triển khai bộ phận kiểm toán nội bộ, từ đó giúp Ban giám đốc đánh giá và xác định tính hiệu quả cũng như xem xét các bước kiểm soát nội bộ, qua đó xác định và cảnh báo các rủi ro trọng yếu ảnh hưởng đến hoạt động đơn vị và đưa ra các khuyến nghị và kế hoạch hành động.

3.3.7. Hoàn thiện tổ chức ứng dụng công nghệ thông tin trong kế toán

Để đảm bảo khối lượng công việc ngày càng nhiều khi bệnh viện càng phát triển, việc tăng cường cơ sở vật chất, đưa ứng dụng tin học vào công tác kế toán của đơn vị là rất cần thiết. Do đó, cần có những giải pháp sau:

Một là, giám đốc bệnh viện cần quan tâm hơn đến việc sử dụng phần mềm kế toán hiện nay. Việc sử dụng phần mềm giúp công việc kế toán thực hiện nhanh và tránh sai sót, gian lận. Ngoài ra cần bệnh viện cần chỉ đạo sử dụng công nghệ thông tin trong các phòng, khoa, trung tâm. Nâng cấp hệ thống phần mềm quản lý bệnh viện để có thể liên thông với phần mềm kế toán, từ đó thuận lợi trong việc lập báo cáo quản trị.

Hai là, đào tạo nguồn nhân lực về ứng dụng công nghệ thông tin. Cần tổ chức các lớp về đào tạo tin học để cập nhật kiến thức tin học cơ bản cho cán bộ công nhân viên của đơn vị. Đào tạo nguồn nhân lực công nghệ thông tin giỏi, chuyên môn cao đáp ứng nhu cầu.

Ba là, đầu tư cơ sở vật chất về thiết bị công nghệ thông tin. Các phòng khám cần đầu tư thêm máy tính, thiết bị in ấn, scan. Đảm bảo tốt nhất cho công

việc suôn sẻ và thuận lợi không để bệnh nhân phải chờ lâu.

3.3.8. Các giải pháp hỗ trợ khác

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

Đặc biệt bệnh viện đang trên tiến trình thực hiện Nghị định 60/NĐ/CP giao quyền tự chủ cho đơn vị thì việc đánh giá hiệu quả hoạt động của từng bộ phận là rất cần thiết để từ đó có chế độ đãi ngộ hợp lý, khuyến khích những bộ phận làm ra nhiều chênh lệch đồng thời có biện pháp khắc phục đối với những bộ phận còn đang có chênh lệch thấp.

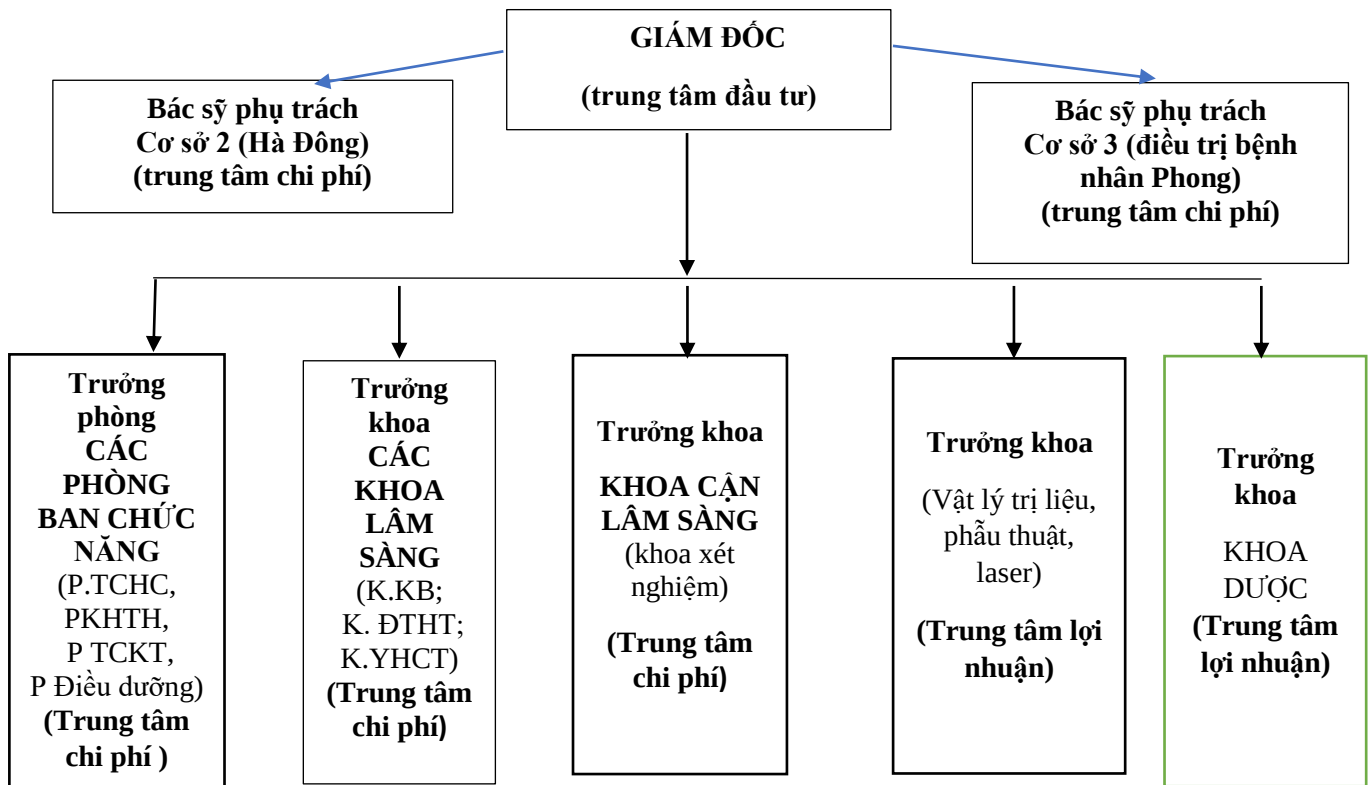
Bệnh viện có bộ máy quản lý được phân cấp rõ ràng và tổ chức theo mô hình chức năng.

- Ban giám đốc bệnh viện là nhà quản trị cấp cao nhất chịu trách nhiệm điều hành quản lý để tạo ra các nguồn thu và tiến hành phân cấp chi tới từng phòng ban, các khoa chuyên môn theo tiêu chuẩn, chế độ, định mức quy định của Nhà nước và theo quy chế chi tiêu nội bộ của đơn vị.

- Các trưởng phòng ban, trưởng khoa, người phụ trách cơ sở 2, cơ sở 3 trực thuộc bệnh viện là nhà quản trị cấp cơ sở trực tiếp quản lý bộ phận của mình về các hoạt động theo chức năng, nhiệm vụ được giao cũng như quản lý các khoản chi trong bộ phận của mình theo quy định của Nhà nước và của bệnh viện.

Như vậy, về cơ bản bộ máy quản lý trong bệnh viện đã có sự phân cấp rõ ràng, từ đó có sự phân quyền đến từng đối tượng quản lý. Đây là một trong những cơ sở để có thể hình thành các trung tâm trách nhiệm tương ứng với các bộ phận trong các bệnh viện.

Dựa trên sự phân cấp quản lý theo cơ cấu tổ chức hiện nay, bv có thể tổ chức thành 3 trung tâm trách nhiệm, bao gồm: Trung tâm chi phí, trung tâm lợi nhuận, trung tâm đầu tư. Mô hình được xác lập như sau:



Sơ đồ 3.1: Mô hình phân cấp quản lý tại bệnh viện

(Nguồn: Đề xuất của tác giả)

Mô hình tổ chức phân cấp quản lý ở trên giúp việc phân định các trung tâm trách nhiệm một cách rõ ràng:

Trung tâm đầu tư: là Ban giám đốc của bệnh viện, người quản lý là giám đốc, đây là cấp quản lý cao nhất tại bệnh viện, quyết định mọi vấn đề của bệnh viện. Ban giám đốc bệnh viện là cơ quan đầu não, có vai trò quan trọng trong việc đưa ra các quyết sách nhằm thực hiện các khoản đầu tư và phát triển chiến lược bệnh viện.

+ Nguồn thu đối với các đơn vị sự nghiệp công nói chung và bệnh viện Đa liễu nói riêng được tập trung thu bởi nhà lãnh đạo cấp cao nhất (Ban giám đốc bệnh viện) thông qua bộ phận chức năng là phòng kế toán tài chính của bệnh viện. Tại đây, Ban giám đốc bệnh viện không chỉ quản lý tập trung nguồn thu mà còn thực hiện ra quyết định các khoản đầu tư cho bệnh viện cũng như thực hiện phân cấp chi đến từng các đơn vị, bộ phận (phòng ban,

khoa lâm sàng, khoa cận lâm sàng...) trong bệnh viện.

- Trung tâm chi phí tùy ý: gồm: cơ sở 2, cơ sở 3, các khoa lâm sàng, cận lâm sàng và các phòng ban chức năng như phòng tổ chức hành chính, phòng kế hoạch tổng hợp, phòng tài chính - kế toán, phòng điều dưỡng. Người quản lý các phòng ban này là các trưởng khoa, trưởng phòng, chịu trách nhiệm về chi phí phát sinh tại bộ phận thuộc quyền quản lý của mình

+ Ban Giám đốc Bệnh viện thực hiện nguyên tắc thu, chi trong đơn vị đó là nguyên tắc tập trung thu và phân cấp chi: Bệnh viện thực hiện phân cấp chi: Căn cứ vào dự toán được phê duyệt kết hợp với quy chế chi tiêu nội bộ tại Bệnh viện sẽ thực hiện phân cấp chi tới từng phòng ban; khoa chuyên môn với các nội dung chi cụ thể: Chi cho con người, chi hoạt động chuyên môn, chi đầu tư mua sắm TSCĐ, chi quản lý hành chính, chi khác.

Dưới góc độ trung tâm trách nhiệm trong kế toán trách nhiệm thì trung tâm chi phí được hình thành ở:

- Các phòng ban chức năng; khoa lâm sàng; khoa cận lâm sàng trong bệnh viện (Khoa khám bệnh, khoa Điều trị tổng hợp, khoa Y học cổ truyền và khoa Xét nghiệm) - nơi mà những nhà quản lý cấp cơ sở chỉ có quyền kiểm soát về chi phí được giao như tiết kiệm chi phí vật tư y tế, chi phí nhân công bằng cách sử dụng vật tư và sắp xếp bố trí ca trực phù hợp.

+ Cơ sở 2 của Bệnh viện chỉ chịu trách nhiệm về mặt chuyên môn trong việc khám chữa bệnh và kiểm soát chi phí. Bệnh viện không giao chỉ tiêu doanh thu về cơ sở 2. Thực tế như hiện nay, tại thời điểm dịch bệnh covid 19 đang diễn ra hết sức phức tạp, nguồn thu của bệnh viện sụt giảm, trong đó doanh thu CS2 những ngày qua là 0 đồng, nhưng bệnh viện vẫn phải đảm bảo chi trả lương cho bộ máy ở đây.

+ Cơ sở 3 vì cơ sở 3 hiện giờ đang thực hiện các nhiệm vụ an sinh xã hội, toàn bộ kinh phí hoạt động được ngân sách nhà nước bố trí vốn.

- Trung tâm lợi nhuận: bao gồm khoa vật lý trị liệu - phẫu thuật - laser

và khoa Dược. Đây là 2 khoa mang lại nguồn doanh thu chủ yếu cho bệnh viện. Người quản lý là các trưởng khoa, chịu trách nhiệm về toàn bộ hoạt động của khoa quản lý, thể hiện thông qua kết quả kinh doanh.

3.4. Điều kiện thực hiện

3.4.1. Đối với cơ quan quản lý nhà Nước

Thứ nhất, Nhà nước cần tiếp tục hoàn thiện khuôn khổ pháp lý về kế toán góp phần tạo môi trường pháp lý lành mạnh và hỗ trợ cho việc quản lý, kiểm tra, giám sát của Nhà nước về hoạt động kế toán.

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

- Về Luật kế toán: Cần tiếp tục triển khai việc hướng dẫn Luật kế toán ra phạm vi toàn xã hội thông qua các văn bản cụ thể để các các đơn vị sự nghiệp dễ thực hiện. Đồng thời, định kỳ hàng năm tăng cường hơn nữa kiểm tra của các cơ quan chức năng đối với việc chấp hành luật của các đơn vị nhằm có những biện pháp xử lý kịp thời những hành vi vi phạm pháp luật.

- Về hệ thống chuẩn mực kế toán: Tiếp tục hoàn thiện hệ thống chuẩn mực kế toán hiện hành, để mọi người hiểu chuẩn mực một cách thống nhất. Sau thời gian triển khai thực hiện cần có tổng kết, đánh giá rút kinh nghiệm để sửa chữa, bổ sung cho phù hợp và ứng dụng vào thực tiễn.

- Về chế độ kế toán: Nhà nước và các cơ quan chủ quản cần quy định thống nhất hệ thống kế toán sử dụng cho hệ thống các bệnh viện như: hệ thống chứng từ kế toán, hệ thống tài khoản kế toán, hệ thống sổ kế toán và hệ thống báo cáo kế toán. Hệ thống kế toán này quy định những vấn đề chung, cơ bản nhất mang tính bắt buộc về kế toán tài chính và những hướng dẫn cơ

bản về kế toán quản trị để các bệnh viện có thể vận dụng được. Đồng thời, Bộ tài chính cần nghiên cứu, xây dựng mô hình kế toán quản trị trong đó đưa ra những nguyên lý chung, những nội dung cơ bản và khái quát có tính chất hướng dẫn để trên cơ sở đó các bệnh viện vận dụng cho phù hợp.

Thứ hai, trong điều kiện thực hiện cơ chế tự chủ tài chính, Nhà nước cần hoàn thiện và đổi mới hệ thống định mức tiêu chuẩn; xây dựng được các định mức chi phí hợp lý, phù hợp với điều kiện phát triển đất nước.

Thứ ba, tăng cường nguồn đầu tư cho các bệnh viện, phân cấp nhiều hơn nữa về quản lý cho các bệnh viện, nhằm phát huy tính chủ động sáng tạo của các bệnh viện cấp huyện. Tăng cường đầu tư vốn xây dựng cơ sở vật chất và trang thiết bị

Thứ tư, Cơ quan chủ quản cần chú trọng hơn nữa tới công tác kiểm tra, kiểm toán tổ chức kế toán theo quá trình xử lý thông tin, thành lập các đoàn thanh tra, đoàn kiểm toán hàng năm độc lập với bộ phận kế toán tài chính nhằm đẩy mạnh công tác kiểm toán trong hoạt động quản lý của bệnh viện, góp phần nâng cao chất lượng và hiệu quả quản lý của bệnh viện.

- Kiến nghị Sở Y tế phối hợp với BHXH trong việc tháo gỡ khó khăn vướng mắc trong thanh toán BHYT tạo điều kiện cho các đơn vị đủ nguồn thu để trang trải chi phí chi thường xuyên của đơn vị *như tổ chức hợp liên ngành giữa cơ quan Bảo hiểm và Sở Y tế cùng các đơn vị trong ngành*; Quyết toán sớm kinh phí KCB BHYT năm cho các đơn vị trong ngành, tiếp tục phối hợp với cơ quan BHXH làm rõ các căn cứ, cơ sở tính toán trong việc phân bổ giao dự toán BHYT hàng năm cho các đơn vị trong ngành.

- Tiếp tục đổi mới toàn diện và nâng cao chất lượng dịch vụ y tế lấy sự hài lòng của người bệnh là thước đo chất lượng.

- Tiếp tục đẩy mạnh phân cấp, giao quyền tự chủ, tự chịu trách nhiệm về thực hiện nhiệm vụ, tổ chức bộ máy, nhân sự và tài chính: Trên cơ sở phân công, phân nhiệm theo chức năng nhiệm vụ cho từng cá nhân đảm nhận công việc được giao. Giao quyền tự chủ gắn liền với tự chịu trách

nhiệm cá nhân về nhiệm vụ được giao trong hoạt động tài chính. Trong đó đặc biệt đề cao trách nhiệm của người đứng đầu về các quyết định của mình đối với việc thực hiện tự chủ tài chính của đơn vị.

- Nguồn tài chính cho hoạt động thường xuyên đối với bệnh viện thuộc nhóm 3 và nhóm 4 (nhóm 1, nhóm 2 đã tự bảo đảm kinh phí hoạt động thường xuyên) gồm: nguồn NSNN; thu từ hoạt động sự nghiệp; thu từ cung cấp dịch vụ theo đơn đặt hàng v.v... Mở rộng tự chủ tài chính cho các bệnh viện này chủ yếu để các đơn vị chủ động tổ chức hoạt động dịch vụ KCB tăng thêm nguồn thu chi hoạt động thường xuyên, giảm dần kinh phí NSNN. Đồng thời kiểm soát chặt chẽ các khoản chi, thực hành tiết kiệm chống thất thoát lãng phí.

Lần đầu tiên tại ND 60 đã đưa ra quy định cho phép các đơn vị sự nghiệp công nhóm 1,2,3 được phép trích lập dự phòng. Cụ thể:

- Đơn vị thuộc nhóm 1,2 được trích lập dự phòng toàn bộ như đối với doanh nghiệp
- Đơn vị nhóm 3 được trích lập dự phòng với các hoạt động sản xuất kinh doanh, liên doanh liên kết và dịch vụ khác.
- Nhóm 4: không trích lập dự phòng

ND 60 không quy định cơ chế trích lập dự phòng mà chỉ hướng dẫn đơn vị thực hiện trích lập dự phòng như theo doanh nghiệp. Hiện nay các DN ở VN đang thực hiện trích lập dự phòng theo quy định tại thông tư 48/2019/TT-BTC theo đó doanh nghiệp được trích lập dự phòng đối với các khoản giảm giá hàng tồn kho, dự phòng tổn thất các khoản đầu tư, nợ phải thu khó đòi, bảo hành sản phẩm, hàng hóa dịch vụ công trình xây dựng tại doanh nghiệp.

- Các khoản trích lập dự phòng được tính vào chi phí được trừ khi xác định số thuế TNDN phải nộp của đơn vị trong kỳ báo cáo năm để bù đắp tổn thất nếu có thể xảy ra trong kỳ báo cáo sau, đảm bảo cho đơn vị phản ánh giá trị hàng tồn kho, các khoản đầu tư không cao hơn giá thị trường, giá trị các khoản nợ phải thu không cao hơn giá trị có thể thu hồi tại kỳ báo cáo năm. Thời điểm trích lập và hoàn nhập các khoản dự phòng này là thời điểm lập BCTC năm. Nội

dung về dự phòng là nội dung hết sức mới và quan trọng trong bối cảnh đổi mới hoạt động của đơn vị sự nghiệp công, đặc biệt là đối với các đơn vị sự nghiệp công đã tự chủ về hoạt động tài chính thì phải quan tâm đến nội dung này. Nội dung này Thông tư 107 chưa đề cập đến do cơ chế tài chính trước đây chưa quy định, do vậy Bộ Tài Chính cần nghiên cứu thiết kế các tài khoản kế toán để phản ánh các khoản dự phòng (dự phòng phải thu và dự phòng phải trả).

3.4.2. Về phía ngành y tế

Ngành Y tế cần xem xét, thực hiện:

- Chỉ đạo triển khai tổng kết, đánh giá kết quả thực hiện bước đầu cơ chế tự chủ tài chính trong các cơ sở y tế. Trên cơ sở đó đề xuất các phương án hoàn chỉnh cơ chế quản lý tài chính cho phù hợp với đặc thù của ngành.

- Tăng cường kiểm tra công tác quản lý tài chính đối với các cơ sở y tế. Đây là hoạt động cần thiết, góp phần tăng cường quản lý nhà nước đối với các đơn vị sự nghiệp trong quá trình thực hiện nhiệm vụ được giao. Thông qua công tác kiểm tra về tình hình chấp hành ngân sách, chấp hành các cơ chế, chính sách, chế độ của Nhà nước, tình hình thực hiện quy chế chi tiêu nội bộ của đơn vị, ngành y tế có thể uốn nắn kịp thời những sai sót và giải quyết những vướng mắc của đơn vị.

- Tăng cường công tác trao đổi kinh nghiệm với Bộ Tài chính và các Bộ, ngành liên quan khác về kết quả thực hiện cơ chế quản lý tài chính mới nhằm rút ra ưu nhược điểm của cơ chế, cách thức triển khai và thực hiện cơ chế mới nhanh chóng và có hiệu quả.

- Nghiên cứu xây dựng phần mềm dùng chung với mã nguồn mở có một số module cơ bản, hỗ trợ các cơ sở y tế đẩy nhanh tốc độ ứng dụng CNTT trong quản lý nói chung và quản lý tài chính nói riêng. Khi ban hành được phần mềm này sẽ tiết kiệm được chi phí triển khai, chi phí nâng cấp phần mềm sau này và tạo sự thống nhất về cơ sở dữ liệu để nhanh chóng kết nối, thống kê, báo cáo trong toàn quốc.

3.4.3. Đối với Bệnh viện Da Liễu Hà Nội

Để hoàn thiện đổi mới tổ chức kế toán thì bệnh viện cần hoàn thiện thêm các vấn đề sau:

- Bệnh viện cần hoàn chỉnh hơn nữa quy chế chi tiêu nội bộ, đồng thời thực hiện các biện pháp tiết kiệm trong việc sử dụng nhân sự và kinh phí quản lý hành chính. Rà soát các chế độ, định mức chi tiêu trong đơn vị, sửa đổi các định mức không phù hợp và ban hành các định mức chưa quy định hoặc đã quy định nhưng chưa cụ thể kết hợp hoàn chỉnh quy chế chi tiêu nội bộ.

- Hoàn thiện quy chế quản lý tài chính của bệnh viện cho phù hợp với cơ chế mới. Tăng cường năng lực quản lý tài chính cho đội ngũ cán bộ quản lý, tăng cường hoàn thiện phân cấp quản lý tài chính cho từng đơn vị bộ phận trực thuộc.

- Nâng cao năng lực của đội ngũ cán bộ kế toán, nội dung sẽ quyết định chất lượng, hiệu quả công tác tổ chức kế toán và quản lý tài chính của các bệnh viện. Cụ thể, cho cán bộ kế toán tham gia các khoá đào tạo, bồi dưỡng chuyên môn, nghiệp vụ.

- Bên cạnh đó, bệnh viện cần tăng cường công tác kiểm tra, kiểm soát nội bộ theo quy định hiện hành. Mỗi năm cần có sự tổng kết, đánh giá công tác tự kiểm tra tài chính, kế toán nhằm hoàn thiện và nâng cao hiệu quả của công tác tự kiểm tra.

Kết luận chương 3

Qua nghiên cứu thực trạng tổ chức kế toán tại Bệnh viện Da Liễu Hà Nội ở chương 2, chương 3 đã nêu lên định hướng phát triển ngành y tế Việt Nam Nói chung và y tế Bệnh viện Da liễu Hà Nội Nói riêng; yêu cầu và nguyên tắc hoàn thiện tổ chức kế toán tại bệnh viện và đưa ra một số giải pháp hoàn thiện theo từng nội dung tổ chức kế toán tại bệnh viện. Các giải pháp hoàn thiện được xem xét trên cơ sở các hạn chế tồn tại, khả năng thực hiện cho phù hợp với đặc thù của bệnh viện để đảm bảo vận dụng đúng chế

độ kế toán HCSN và phù hợp với chính sách tài chính, thuế có liên quan, Các giải pháp hoàn thiện để góp phần nâng cao hiệu quả và chất lượng tổ chức kế toán của bệnh viện gồm hoàn thiện tổ chức kế toán, hệ thống chứng từ kế toán, hệ thống tài khoản kế toán, hệ thống sổ kế toán, hệ thống báo cáo kế toán và hệ thống kiểm tra kế toán, cũng như ứng dụng công nghệ thông tin vào công tác kế toán.

KẾT LUẬN

Trên cơ sở những gì đã được học và từ thực tiễn tại Bệnh viện Da liễu Hà Nội cũng như trên cơ sở sử dụng tổng hợp các phương pháp nghiên cứu, với tình thần làm việc khẩn trương, nghiêm túc tác giả đã hoàn thành luận văn ***“Tổ chức kế toán tại bệnh viện da liễu Hà Nội”***.

Tổ chức kế toán hoạt động có vị trí quan trọng trong công tác kế toán tại các đơn vị SNC đặc biệt là các đơn vị sự nghiệp có thu nói chung và tại Bệnh viện Da liễu Hà Nội nói riêng. Tất cả các nghiệp vụ phát sinh phần lớn đều liên quan đến việc thu, chi hoạt động. Có thể nói thu, chi hoạt động chiếm một vị trí quan trọng hàng đầu và quyết định nhất đến hiệu quả hoạt động của Bệnh viện Da liễu Hà Nội. Do đó, Tổ chức kế toán hoạt động được đánh giá cao trong công tác kế toán tại đơn vị. Đề tài đã thu được một số kết quả sau đây:

Một là, luận văn đã hệ thống hoá và làm rõ những lý luận cơ bản về Tổ chức kế toán tại các đơn vị sự nghiệp công.

Thứ hai, luận văn Tìm hiểu, phân tích thực trạng Tổ chức kế toán tại Bệnh viện Da liễu Hà Nội. Trên cơ sở đó, tiến hành phân tích, đánh giá và rút ra những ưu nhược điểm đơn vị cần phát huy và khắc phục nhằm nâng cao hiệu quả Tổ chức kế toán tại Bệnh viện Da liễu Hà Nội.

Thứ ba, luận văn đã đưa ra những yêu cầu, nguyên tắc và mục tiêu hoàn thiện cũng như các giải pháp nhằm hoàn thiện tổ chức kế toán tại Bệnh viện Da liễu Hà Nội.

Tác giả hoàn thành luận văn này xuất phát từ tinh thần cố gắng tìm tòi, học hỏi những điều mới lạ, bổ ích từ thực tiễn để hoàn thiện hơn vốn kiến thức được trau dồi từ ghế bệnh viện. Hơn nữa, tác giả mong rằng những gì tác giả đã trình bày sẽ hỗ trợ về mặt ý tưởng cho công tác hạch

toán kế toán, nhất là công tác hạch toán Tổ chức kế toán hoạt động trong tương lai của Bệnh viện Da liễu Hà Nội, của các cơ quan nhà nước cũng như của các đơn vị SNC khác.

Trong quá trình nghiên cứu, do trình độ, khả năng còn có hạn vì vậy Luận văn không tránh khỏi những khiếm khuyết và chưa thuyết phục. Vì vậy tác giả rất mong muốn được sự đóng góp ý kiến từ các thầy cô giáo, các đồng nghiệp và các bạn học viên để tác giả tiếp tục hoàn thiện hơn về lý luận cũng như kiến thức thực tế.

DANH MỤC TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Vũ Ngọc Anh (2020), *Hoàn thiện tổ chức kế toán tại Bệnh viện phụ sản Hà Nội*, Luận văn thạc sĩ.
2. Ban Chấp hành Trung ương (2018), *Nghị Quyết số 27-NQ/TW ngày 21/05/2018 của Ban Chấp Hành Trung Ương về cải cách chính sách tiền lương đối với cán bộ, công chức, viên chức, lực lượng vũ trang và người lao động trong doanh nghiệp*.
3. Bộ Tài Chính (2014), *Thông tư số 57/2014/TT-BTC ngày 06/05/2014 của Bộ Trưởng Bộ Tài Chính sửa đổi, bổ sung một số điều của Thông tư số 141/2011/TT- BTC quy định về chế độ thanh toán tiền nghỉ phép hàng năm đối với cán bộ, công chức, viên chức, lao động hợp đồng làm việc trong các cơ quan nhà nước và đơn vị sự nghiệp công*.
4. Bộ Tài Chính (2014), *Thông tư số 57/2014/TT-BTC ngày 06/05/2014 của Bộ Trưởng Bộ Tài Chính sửa đổi, bổ sung một số điều của Thông tư số 141/2011/TT- BTC quy định về chế độ thanh toán tiền nghỉ phép hàng năm đối với cán bộ, công chức, viên chức, lao động hợp đồng làm việc trong các cơ quan nhà nước và đơn vị sự nghiệp công*.
5. Bộ Tài Chính (2016), *Thông tư số 324/2016/TT-BTC ngày 21/12/2016 của Bộ Trưởng Bộ Tài Chính quy định Hệ thống Mục lục ngân sách nhà nước*.
6. Bộ Tài Chính (2017), *Thông tư số 107/2017/TT-BTC ngày 10/10/2017 của Bộ Trưởng Bộ Tài Chính hướng dẫn chế độ kế toán hành chính sự nghiệp*
7. Bộ Tài Chính (2017), *Thông tư số 137/2017/TT-BTC ngày 25/12/2017 của Bộ Trưởng Bộ Tài Chính về quy định xét duyệt, thẩm định, thông báo và tổng hợp quyết toán năm*.

8. Bộ Tài Chính (2021), *Quyết định số 1676/QĐ-BTC ngày 01/09/2021 của Bộ trưởng Bộ Tài Chính về công bố 5 chuẩn mực kế toán công Việt Nam đợt 1.*

9. Bộ Y Tế (2014), *Thông tư số 50/2014/TT-BYT ngày 26/12/2014 của Bộ Trưởng Bộ Y Tế quy định phân loại phẫu thuật thủ thuật và định mức nhân lực trong từng ca phẫu thuật, thủ thuật.*

10. Bộ Y Tế (2018), *Thông tư số 39/2018/TT-BYT ngày 30/11/2018 của Bộ Trưởng Bộ Y Tế quy định thống nhất giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh BHYT giữa các bệnh viện cùng hạng trên Toàn quốc và hướng dẫn áp dụng giá, thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh trong một số trường hợp.*

11. Bộ Y Tế (2018), *Thông tư số 37/2018/TT-BYT ngày 30/11/2018 của Bộ Trưởng Bộ Y Tế quy định mức tối đa khung giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh không thuộc phạm vi thanh toán của quỹ bảo hiểm y tế trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh của Nhà nước và hướng dẫn áp dụng giá, thanh toán chi phí khám chữa bệnh trong một số trường hợp.*

12. Bộ Y Tế (2019), *Thông tư số 13/2019/TT-BYT ngày 05/07/2019 của Bộ Trưởng Bộ Y Tế sửa đổi bổ sung thông tư số 39/2018/TT-BYT ngày 30/11/2018 quy định thống nhất giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh BHYT giữa các bệnh viện cùng hạng trên Toàn quốc và hướng dẫn áp dụng giá, thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh trong một số trường hợp.*

13. Bộ Y Tế, Bộ Nội Vụ, Bộ Tài Chính (2012), *Thông tư liên tịch số 02/2012/TTLT-BYT-BNV-BTC ngày 19/01/2012 của Bộ Y Tế, Bộ Nội Vụ, Bộ Tài Chính hướng dẫn thực hiện nghị định số 56/2011/NĐ-CP ngày 04/07/2011 của Chính Phủ quy định chế độ phụ cấp ưu đãi theo nghề đối với công chức, viên chức công tác tại các cơ sở y tế công lập.*

14. Chính Phủ (2011), *Nghị định số 56/2011/NĐ-CP ngày 04/07/2011 của Chính Phủ quy định chế độ phụ cấp ưu đãi theo nghề đối với công chức, viên chức công tác tại các cơ sở y tế công lập.*

15. Chính Phủ (2016), *Nghị định số 174/2016/NĐ-CP ngày 30/12/2016 của Chính Phủ quy định chi tiết một số điều của Luật kế toán.*

16. Chính Phủ (2019), *Nghị định số 05/2019/NĐ-CP ngày 22/01/2019 của Chính Phủ quy định về kiểm toán nội bộ.*

17. Chính Phủ (2019), *Nghị định số 38/2019/NĐ-CP ngày 09/05/2019 của Chính Phủ quy định mức lương cơ sở đối với cán bộ, công chức, viên chức và lực lượng vũ trang.*

18. Chính Phủ (2020), *Nghị định số 123/2020/NĐ-CP ngày 19/10/2020 của Chính Phủ quy định về hóa đơn, chứng từ, có hiệu lực từ ngày 01/07/2022.*

19. Chính Phủ (2021), *Nghị định số 60/2021/NĐ-CP ngày 21/06/2021 của Chính Phủ, quy định cơ chế tự chủ tài chính của đơn vị sự nghiệp công.*

20. Bùi Thị Dung (2019), *Hoàn thiện tổ chức kế toán tại Bệnh viện Đa khoa Huyện Thạch Thất*, Luận văn thạc sĩ..

21. Hội đồng Nhân dân Thành phố Hà Nội (2016), *Nghị quyết số 13/2016/NQ-HĐND ngày 05/12/2016 của Hội đồng nhân dân thành phố Hà Nội về phân cấp nguồn thu, nhiệm vụ chi giữa các cấp ngân sách; tỷ lệ phần trăm phân chia nguồn thu giữa các cấp ngân sách và định mức phân bổ chi ngân sách thành phố Hà Nội giai đoạn 2017-2020.*

22. Hội đồng Nhân dân Thành phố Hà Nội (2018), *Nghị quyết số 02/2018/NQ-HĐND ngày 05/7/2018 của Hội đồng nhân dân thành phố Hà Nội về việc điều chỉnh, bổ sung một số định mức phân bổ chi ngân sách của thành phố Hà Nội giai đoạn 2017-2020 tại Nghị quyết số 13/2016/NQ-HĐND*

ngày 05/12/2016 của HĐND Thành phố).

23. Hội đồng Nhân dân Thành phố Hà Nội (2019), *Nghị quyết số 04/2019/NQ-HĐND ngày 02/4/2019 của Hội đồng nhân dân thành phố Hà Nội ban hành quy định mức giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh không thuộc phạm vi thanh toán của Quỹ BHYT đối với các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh của Nhà nước thuộc thành phố Hà Nội quản lý.*

24. Nghiêm Văn Lợi (2021), *Giáo trình tổ chức kế toán*, Trường Đại học Lao động- xã hội. tr24-66.

25. Nguyễn Thị Tuyết Mai (2021), *Hoàn thiện tổ chức kế toán Bệnh viện đa khoa huyện Phú Xuyên*, Luận văn thạc sĩ.

26. Quốc hội (2015), *Luật Kế toán số 88/2015/QH13 của Quốc Hội ban hành ngày 20/11/2015.*

PHỤ LỤC

Phụ lục 1.1. Mô hình tổ chức bộ máy kế toán tập trung

Phụ lục 1.2. Mô hình tổ chức bộ máy kế toán phân tán

Phụ lục 1.3. Mô hình tổ chức bộ máy kế toán vừa tập trung vừa phân tán

Phụ lục 2.1. Bảng kê biên lai thu viện phí

Phụ lục 2.2. Phiếu thu

Phụ lục 2.3. Danh sách người bệnh khám, chữa bệnh ngoại trú đề nghị thanh toán

Phụ lục 2.4. Phiếu đăng ký khám bệnh theo yêu cầu

Phụ lục 2.5. Phiếu thu tiền khám bệnh theo yêu cầu

Phụ lục 2.6. Sổ quỹ tiền mặt

Phụ lục 2.7. Bảng thanh toán lương

Phụ lục 2.8. Chứng từ thanh toán lương

Phụ lục 2.9. Hệ thống tài khoản

Phụ lục 2.10. Sổ chi tiết công nợ

Phụ lục 2.11. Báo cáo tình hình tài chính

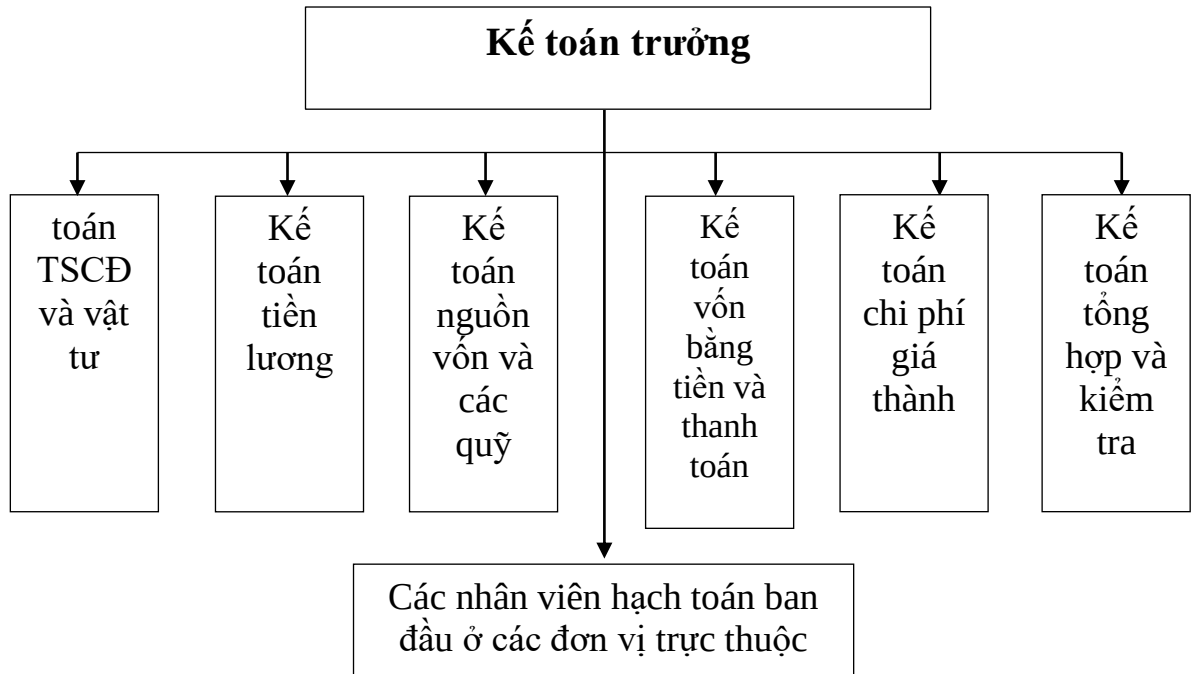
Phụ lục 2.12. Báo cáo chi tiết nguồn NSNN và nguồn phí được khấu trừ để lại

Phụ lục 2.13. Thuyết minh báo cáo quyết toán B03

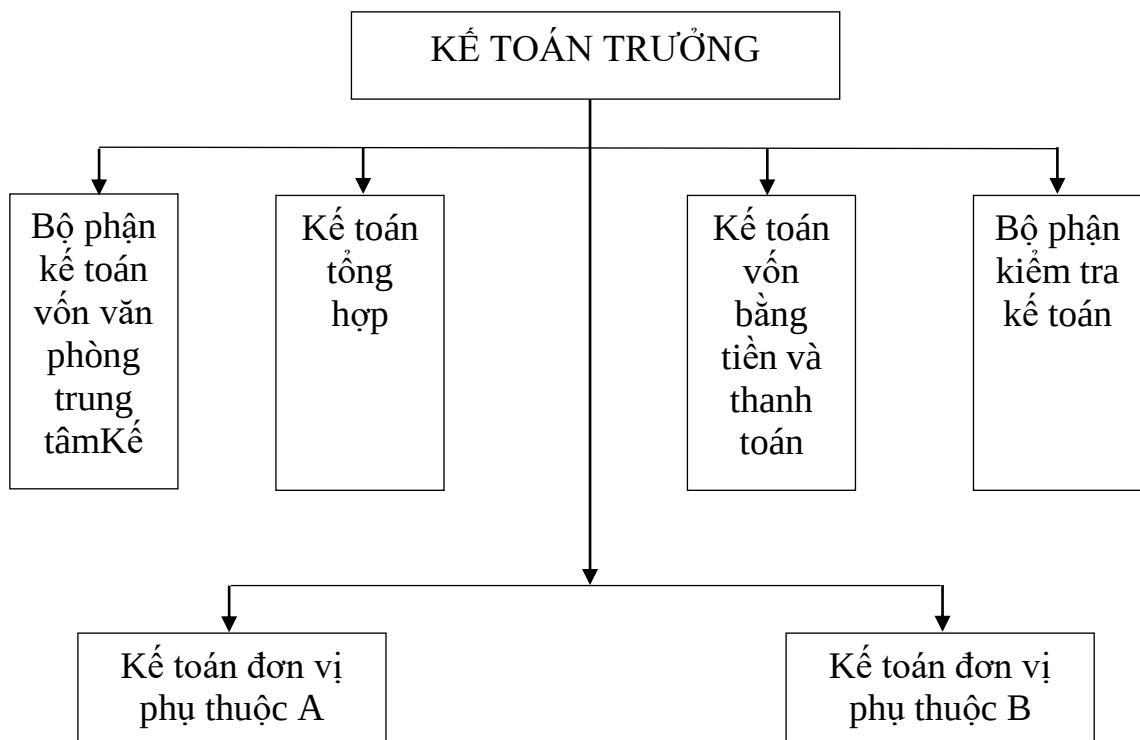
Phụ lục 2.14. Biên bản xét duyệt quyết toán năm

Phụ lục 2.15. Bảng thanh toán phẫu thuật, thủ thuật

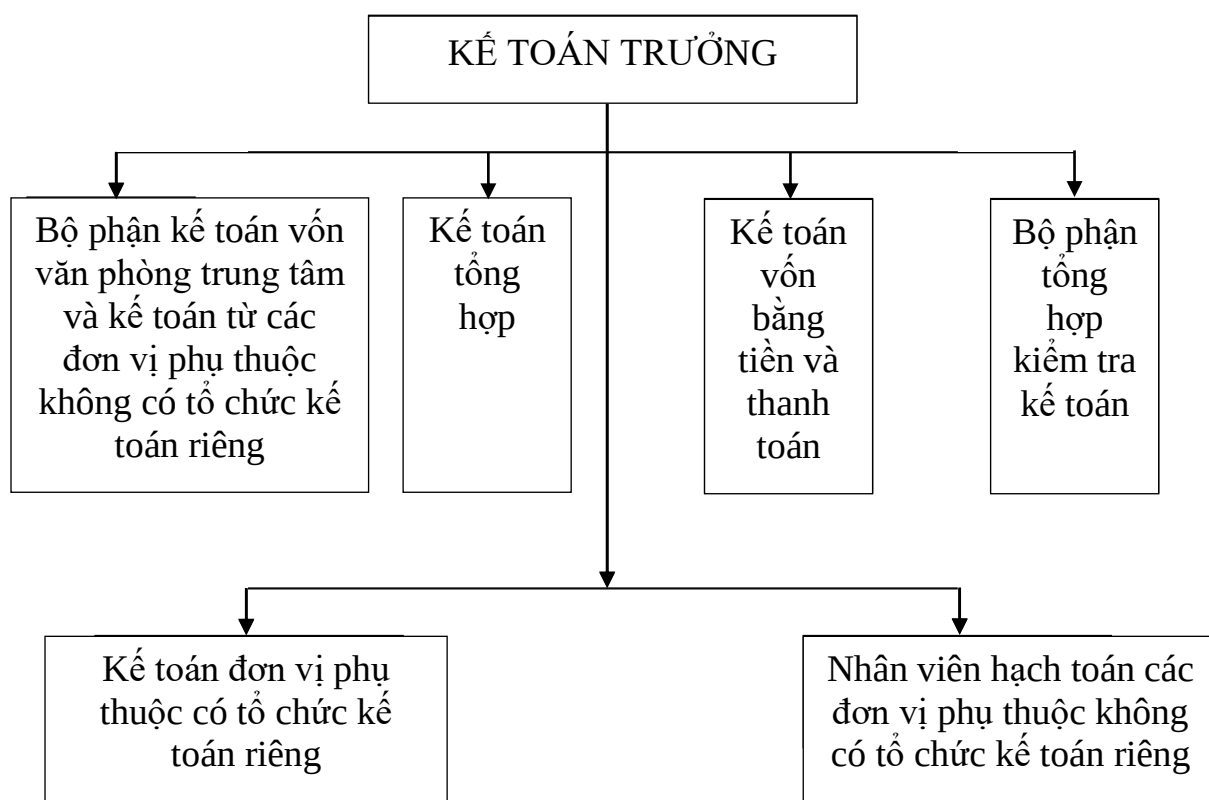
Phụ lục 1.1. Mô hình tổ chức bộ máy kế toán tập trung



Phụ lục 1.2: Mô hình tổ chức bộ máy kế toán phân tán



Phụ lục 1.3. Mô hình tổ chức bộ máy kế toán vừa tập trung vừa phân tán



Phụ lục 2.1 Bảng kê chi tiết biên lai thu viện phí

SỞ Y TẾ HÀ NỘI
Bệnh viện đa liệu

BẢNG KÊ CHI TIẾT BIÊN LAI THU VIỆN PHÍ TRONG GIỜ

Ngày 15 tháng 06 năm 2021

STT	Số BL	Đợt khám	Họ và tên	Địa chỉ	Số tiền
Khám theo yêu cầu BsCKII					9.900.000
1	.35616	21034692_001	VŨ HOÀNG NHẬT LONG	28 Hàn Thuyên, Hai Bà Trưng	150.000
2	.35617	21034700_001	NGUYỄN BẢO ANH	64 Ô Chợ Dừa, Đống Đa, Hà Nội	150.000
3	.35618	21034702_001	NGUYỄN PHƯƠNG THẢO	54/74 ngõ Thịnh Hào, Đống Đa, Hai Bà Trưng	150.000
4	00012569 87	21034486_001	ĐỖ QUANG HUY	Thôn 2 Kim Lan, Gia Lâm, Hà Nội	150.000
5	00012569 89	21034497_001	KIM THỊ THOA	71 Ngách 180 Ngõ 63 Lê Đức Thọ, Mỹ Đình, Hà Nội	150.000
6	00012569 90	21034499_001	TRẦN QUANG NGỌC	80 Trần Quốc Hoàn, Cầu Giấy, Hà Nội	150.000
7	01215052 4	21034627_001	NGUYỄN MINH TIẾN	36 Nguyễn Khuyến, Đống Đa, Hà Nội	150.000
8	01215052 5	21034632_001	NGUYỄN CẨM LY	30 Công Hăng, Hữu Bằng, Thường Tín, Hà Nội	150.000
9	01215052 6	21034635_001	NGUYỄN THỊ NGA	Thôn 5, Tam Hiệp, Phúc Thọ, Hà Nội	150.000
10	01215053 9	21034675_001	ĐÀM QUANG ĐỨC	Tổ 38 Tuy Hòa Cầu Giấy Hà Nội	150.000
11	01215054 5	21034690_001	ĐỖ NGUYỄN NGỌC ANH	Ngõ 237 Ngách 11 Sn5 Cor Nhuệ 2 Bắc Từ Liêm Hà Nội	150.000
12	01215054 7	21034693_001	VŨ HOÀNG MINH	503 T9 Ct18 Việt Hưng Long biên Hà Nội	150.000
13	01215055 1	21034703_001	NGUYỄN HỮU THÀNH	Ct14 A2 Võ Chí Công Tây Hồ Hà Nội	150.000
14	01256987 53	21034707_001	PHẠM TUẤN MINH	Xuân La, Tây Hồ, Hà Nội	150.000
15	01265869	21034475_001	BÙI QUANG KHÁNH	66 Ngõ 69 Tứ Liên, Tây Hồ, Hà Nội	150.000
16	01265870	21034479_001	NGUYỄN VĂN DIỄN	Tân Bình, Xuân Mai, Chương Mỹ, Hà Nội	150.000
17	01265871	21034481_001	PHAN TRỌNG PHÚC	Số 14 Ngõ 208 Định Công Hạ, Hoàng Mai, Hà Nội	150.000
18	1002300.. 30	21034592_001	TRẦN THỊ TÂM	2102 G1, Chung Cư Five Start, Thanh Xuân, Hà Nội	150.000
19	1002300.. 31	21034595_001	LÊ ĐÌNH HIỆU	102 Trường Chinh, Đống Đa, Hà Nội	150.000
20	1002300.. 32	21034599_001	LÊ ANH THƯ	102 Trường Chinh, Đống Đa, Hà Nội	150.000
21	1002300.. 36	21034615_001	PHẠM VĂN THUẬN	Tây Mỗ, Nam Từ Liêm	150.000
22	10023000.. 14	21034524_001	HÀ THU HƯƠNG	P204B K2 Thành Công, Ba Đình, Hà Nội	150.000
23	10023000.. 15	21034529_001	NGUYỄN XUÂN DUNG	2/66 Phố Võng Thị, Tây Hồ, Hà Nội	150.000
24	10023000.. 16	21034530_001	NGUYỄN THỊ KÝ	162 Nguyễn Văn Cừ, Bồ Đề, Long Biên, Hà Nội	150.000
25	10023000.. 18	21034537_001	ĐỖ THU HUYỀN	Thôn Hiệp Thuận 3, Phúc Thọ, Hà Nội	150.000
26	10023000.. 21	21012168_004	PHẠM THU HƯƠNG	27 ngõ 90 Đường Bưởi Ba Đình Hà Nội	150.000
27	10023000.. 25	21034563_001	TRẦN PHƯƠNG ANH	31 Ngõ 403 Bạch Mai, Hai Bà Trưng, Hà Nội	150.000
28	10023000.. 36	21034597_001	NGUYỄN THỊ THỦY	Cao Trung Đức Giang Hoài Đức Hà Nội	150.000
29	10023000.. 47	21034614_001	BÙI VĂN CƯƠNG	Ngọc Lương thanh Thủy Hòa Bình	150.000

STT	Số BL	Đợt khám	Họ và tên	Địa chỉ	Số tiền
31	10023000 ..46	21034620_001	ĐÀO TRỌNG NGHĨA	Park 6 TimeCity Hoàng Mai Hà Nội	150.000
32	10023000 ..48	21034625_001	TRẦN HẢI ĐĂNG	Mễ Trì Nam Từ Liêm Hà Nội	150.000
33	10023000 ..51	21034629_001	ĐỖ THỊ HIỀN	Tổ 1 Đồng Xuân Phúc Yên Vĩnh Phúc	150.000
34	10023000 ..53	21034631_001	PHẠM THỊ PHƯỢNG	5 Hẻm 295 Thanh Nhân Hai Bà Trưng Hà Nội	150.000
35	10023000 ..56	21034637_001	PHÙNG VĂN ANH	1 Ngõ 17 Dịch Vọng Cầu Giấy Hà Nội	150.000
36	10023000 ..57	21034638_001	PHẠM MINH NHẬT	183 Hoàng Văn Thái Thanh Xuân Hà Nội	150.000
37	10023000 ..6	21034503_001	NGUYỄN THỊ THANH	5 Ngách 530/14 Thụy Khuê, Tây Hồ, Hà Nội	150.000
38	10023000 ..7	21034504_001	LƯƠNG XUÂN HOÀNG	F8 Ngõ 328 Thanh Xuân, Hà Nội	150.000
39	123000..	21034474_001	TRƯƠNG THỊ NGỌC	Thôn 2 xã Kim Lan Gia Lâm Hà Nội	150.000
40	123000..1	21034476_001	BUI ĐỨC THẮNG	Liên Trung Đan Phượng Hà Nội	150.000
41	123000..1 0	21034492_001	PHẠM THỊ VĂN ANH	270 Bến Trung Bắc Hồng Đông Anh Hà Nội	150.000
42	123000..1 6	21032447_002	VŨ THỊ DUYÊN	26 ngõ 304 Hồ Tùng Mậu, Phú Diễn, Bắc Từ Liêm, Hà Nội	150.000
43	123000..1 9	21034515_001	PHẠM MINH GIA BẢO	114 Khương Thừa Vũ Khương Trung Thanh Xuân Hà Nội	150.000
44	123000..2 0	21034518_001	NGUYỄN HÀ PHƯƠNG	11b19 Nghĩa Tân Cầu Giấy Hà Nội	150.000
45	123000..2 1	21030501_002	DUY VĂN HIỆP	Tổ 16 Phú Diễn, Bắc Từ Liêm, Hà Nội	150.000
46	123000..2 7	21034532_001	PHÍ THỊ MINH PHƯƠNG	9 Cầu Giấy Hà Nội	150.000
47	123000..3 2	20087041_009	ĐỖ MINH QUÂN	Ngách 133 ngõ 230 Định Công Thượng Hoàng Mai Hà Nội	150.000
48	123000..3 5	21034551_001	QUOÁCH TUẤN TRUNG	2 Dãy D K95 Púc Xá Ba Đình Hà Nội	150.000
49	123000..3 6	21034553_001	NGUYỄN QUANG PHÁT	126 Ngõ 254 Minh Khai Hà Nội	150.000
50	123000..3 7	21032507_002	NGUYỄN NGỌC PHƯỢNG	Xóm 7 Ninh Hiệp Gia Lâm Hà Nội	150.000
51	123000..4 1	21034561_001	ĐỖ MỸ HUNG	6 Nguyễn Công Hoan Ngọc Khánh Ba Đình Hà Nội	150.000
52	123000..4 3	21034566_001	TRẦN KIỀU TRANG	65 Linh Quang Văn Chương Đống Đa Hà Nội	150.000
53	123000..4 5	21034570_001	TRẦN THỊ THANH VÂN	282 Mai Anh Tuấn Thành Công ba Đình Hà Nội	150.000
54	123000..4 8	21034578_001	ĐẶNG THU THẢO	101 E3 Thành Công Ba Đình Hà Nội	150.000
55	123000..5	21034483_001	NGUYỄN PHƯƠNG LINH	Ngõ 7 Phố Trịnh Công Sơn Tây Hồ Hà Nội	150.000
56	123000..6	21034485_001	TẠ QUANG TRƯỜNG	Sơn Vi Lâm Thao Phú Thọ	150.000
57	123000..8	21034489_001	NGUYỄN THỊ THẢO	Xuân Dương Kim Lũ Sóc Sơn Hà Nội	150.000
58	123000..9	21034490_001	PHẠM THỊ TUỆ NHI	270 Bến Trung Bắc Hồng Đông Anh Hà Nội	150.000
59	232100.	21034660_001	NGUYỄN ĐỨC THIÊN	8B Ngõ 102 Đường Âu Cơ Tứ Liên Tây Hồ Hà nội	150.000
60	232100.2	21034663_001	NGUYỄN HẢI NAM	23 Ngõ 530 Thụy Khuê Tây Hồ Hà Nội	150.000
61	2523...10	21034654_001	NGUYỄN HƯƠNG TRẢ MY	Tập Thể Ngọc Khánh Ba Đình Hà Nội	150.000
62	2523...4	21030612_003	TRẦN THUYẾT NGÀ	14 Hẻm 612/50/23 Đường La Thành, Giảng Võ, Hà Nội	150.000
63	2523...5	21002360_002	NGUYỄN THỊ THANH THUY	175 Hàng Bông Hà Nội	150.000
64	2523...6	21034649_001	TRẦN GIA BẢO	175 Hàng Bông Hoàn Kiếm Hà Nội	150.000

ST	Số BL	Đợt khám	Họ và tên	Địa chỉ	Số tiền
Tổng cộng					9.900.000
Người thu			Kế toán		

Phụ lục 2.2: Phiếu thu

Đơn vị: Bệnh viện Da liễu Hà Nội
Mã QHNS: 1059048

Mẫu số: C40-BB
(Ban hành kèm theo Thông tư số 107/2017/TT-BTC
ngày 10/10/2017 của BTC)

PHIẾU THU

Ngày 15 tháng 6 năm 2021
Số: PT0887

Quyển số:
Nợ: 1111
Có: 531.2

Họ và tên người nộp tiền: **Lê Thanh Thảo**

Địa chỉ: Phòng TC- KT

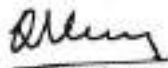
Nội dung: Thu tiền khám theo yêu cầu CKII ngày 15/6/2021

Số tiền: **9.900.000 (VND)**

(viết bằng chữ): Chín triệu chín trăm nghìn đồng chẵn

Kèm theo:

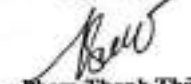
Thủ trưởng đơn vị


Nguyễn Quốc Hưng

Kế toán trưởng


Trần Văn Lâm

Người lập


Phạm Thanh Thủy

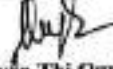
Đã nhận đủ số tiền: - Bằng số: 9.900.000 (VND)
- Bằng chữ: Chín triệu chín trăm nghìn đồng chẵn

Người nộp

Lê Thanh Thảo

Ngày 15 tháng 6 năm 2021

Thủ quỹ


Nguyễn Thị Quyên

Phụ lục 2.3: Danh sách người bệnh khám, chữa bệnh ngoại trú đề nghị thanh toán

SỞ Y TẾ HÀ NỘI
Bệnh viện đa khoa

Mẫu số C79A - HD/BHYT

DANH SÁCH NGƯỜI BỆNH KHÁM, CHỮA BỆNH NGOẠI TRÚ ĐỀ NGHỊ THANH TOÁN

Ngày 20 tháng 04 năm 2022

STT	Họ tên	Năm sinh	Giới tính	Số thẻ BHYT	Mã đăng ký	Ngày ra viện	Mã bệnh	Số phiếu TT ra viện	Tổng	Tiền khám	Tiền thuốc	Tiền xét nghiệm	DVKI thông thường	Người bệnh chi trả	Đề nghị BHXH thanh toán
B.BỆNH NHÂN NỘI TINH ĐẾN									619.995	172.500	238.995	208.500			619.995
I. Đứng tuyến									619.995	172.500	238.995	208.500			619.995
1	HOÀNG CÔNG THÁI	1958	Nam	CB2010123554237	01P16	20/04/2022	L20	TNT22002399	115.740	34.500	81.240				115.740
2	LÊ THỊ NGHIỆM	1952	Nữ	HT3010128481223	01020	20/04/2022	L23	TNT22002400	218.655	34.500	59.055	125.100			218.655
3	NGUYỄN ANH TUẤN	1992	Nam	GD4010120011191	01030	20/04/2022	L20	TNT22002401	49.305	34.500	14.805				49.305
4	LÊ HẢI ANH	2011	Nữ	HS4010125963801	01830	20/04/2022	L11.0	TNT22002402	132.390	34.500	14.490	83.400			132.390
5	NGUYỄN QUỐC DŨNG	1962	Nam	GD4010125759598	01091	20/04/2022	L23	TNT22002403	103.905	34.500	69.405				103.905
Tổng									619.995	172.500	238.995	208.500			619.995

Người lập biểu
(Chữ ký, họ tên)

Kế toán trưởng
(Chữ ký, họ tên)

Giám đốc
(Chữ ký, họ tên, đóng dấu)

Phụ lục 2.4. Phiếu đăng ký khám bệnh theo yêu cầu

	SỞ Y TẾ HÀ NỘI BỆNH VIỆN ĐA LIỀU HÀ NỘI
PHIẾU ĐĂNG KÝ KHÁM BỆNH THEO YÊU CẦU	
Họ và tên (Bệnh nhân): <i>Nguyễn Phương Thảo</i> Name	
Ngày tháng năm sinh: <i>24/09/1988</i> Giới: DOB Gender	
Số điện thoại: <i>0912.58.49.88</i> Ngề nghiệp: <i>N.V. Văn phòng</i> Quốc tịch: Occupation Nationality	
Địa chỉ: <i>Số 3, ngõ 158, Đường Hồ Chí Minh, HBT.</i> Address:	
Họ tên bố hoặc mẹ đối với trẻ dưới 6 tuổi: Đăng ký phí khám bệnh:	
☒ Tiền Sý: 200.000 đồng ☐ BSCKII: 200.000 đồng ☐ ThS; BSCKI: 150.000 đồng	
<i>Lưu ý:</i> Đề nghị người bệnh điền đầy đủ thông tin in trên phiếu Bệnh viện khám, chữa bệnh tất cả các ngày T7, CN và Ngày Lễ.	
ĐỊA CHỈ: 79B NGUYỄN KHUYẾN – ĐÔNG ĐA – HÀ NỘI Hotline: 0967691616 / 0903479619 Website: benhviendalieuhanoi.com	

Phụ lục 2.5. Phiếu thu tiền khám bệnh theo yêu cầu

BỆNH VIỆN DA LIỄU HÀ NỘI Địa chỉ: 79 Nguyễn Khuyến - Hà Nội Mã số thuế: 0101574466		PHIẾU THU TIỀN (Liên 2: Giao cho người nộp tiền) Ngày tháng năm		Số: 0005812
Họ tên người nộp tiền:				
Tên đơn vị:				
Địa chỉ:				
Mã số thuế:		VŨ HƯỚNG DƯƠNG		TT22008611
Nội dung thu: Bệnh viện Da liễu Hà Nội				
Điều trị LASER IPL				
Số tiền:		1.500.000 đồng		
Bằng chữ:		Hình thức thanh toán: Một triệu năm trăm nghìn đồng chẵn.		
		25 3 2022		
Người nộp tiền (Ký, ghi rõ họ tên)		Người thu tiền (Ký, ghi rõ họ tên)		
		BỆNH VIỆN DA LIỄU HÀ NỘI		
		TCKT - ĐÃ THU TIỀN		
Quý khách lấy hóa đơn xin liên hệ số điện thoại: 0934460872 và địa chỉ Email: PhongTCKTBVDLHN@gmail.com				

Phụ lục 2.6: Sổ quỹ tiền mặt

Đơn vị: Bệnh viện Da liễu Hà Nội

Mã QHNS: 1059048

Mẫu số: S11-H

(Ban hành theo Thông tư số
107/2017/TT-BTC
ngày 10/10/2017 của Bộ Tài chính)

SỔ QUỸ TIỀN MẶT

Năm 2021

Tài khoản: 1111 - Tiền Việt Nam

Ngày, tháng ghi sổ	Ngày, tháng chứng từ	Số hiệu chứng từ	Diễn giải	Số tiền			Ghi chú
				Thu	Chi	Tồn	
A	B	C	D	1	2	3	E
			Số dư đầu tháng 1			367571225	
04/01/2021	04/01/2021	PT0001	Thu tiền thuốc nhà thuốc bệnh viện ngày 01/01/2021	25215746		392786971	
04/01/2021	04/01/2021	PT0002	Thu tiền thuốc nhà thuốc bệnh viện ngày 02/01/2021	79451272		472238243	
04/01/2021	04/01/2021	PT0003	Thu tiền thuốc nhà thuốc bệnh viện ngày 03/01/2021	65956893		538195136	
04/01/2021	04/01/2021	PT0004	Thu tiền khám dịch vụ y tế ngày 04/01/2021	69000		538264136	
04/01/2021	04/01/2021	PT0005	Thu tiền khám theo yêu cầu CKI ngày 04/01/2021	10000000		548264136	

04/01/2021	04/01/2021	PT0006	Thu tiền khám theo yêu cầu CKII ngày 04/01/2021	9000000		557264136	
04/01/2021	04/01/2021	PT0007	Thu tiền khám theo yêu cầu tiền sỹ ngày 04/01/2021	12400000		569664136	
04/01/2021	04/01/2021	PT0008	Thu tiền khám theo yêu cầu Phó giáo sư ngày 04/01/2021	3750000		573414136	
04/01/2021	04/01/2021	PT0009	Thu tiền khám theo yêu cầu hẹn qua điện thoại ngày 04/01/2021	200000		573614136	
04/01/2021	04/01/2021	PT0010	Thu tiền dịch vụ y tế ngày 04/01/2021	83983000		657597136	
04/01/2021	04/01/2021	PT0011	Thu tiền thuốc nhà thuốc bệnh viện ngày 04/01/2021	177363543		834960679	
04/01/2021	04/01/2021	PC001	Hỗ trợ cho bệnh nhân phong Quốc Oai nhân dịp tết dương lịch 2021		6300000	828660679	
04/01/2021	04/01/2021	PC002	Hỗ trợ tiền sinh hoạt cho bệnh nhân điều trị nội trú tại cơ sở 3 tháng 01/2021		31500000	797160679	
05/01/2021	05/01/2021	PT0012	Thu tiền khám dịch vụ y tế ngày 05/01/2021	207000		797367679	
05/01/2021	05/01/2021	PT0013	Thu tiền khám theo yêu cầu CKI ngày 05/01/2021	8000000		805367679	
05/01/2021	05/01/2021	PT0014	Thu tiền khám theo yêu cầu CKII ngày 05/01/2021	12150000		817517679	
05/01/2021	05/01/2021	PT0015	Thu tiền khám theo yêu cầu tiền sỹ ngày 05/01/2021	7800000		825317679	
05/01/2021	05/01/2021	PT0016	Thu tiền khám theo yêu cầu Phó giáo sư ngày 05/01/2021	4750000		830067679	
05/01/2021	05/01/2021	PT0017	Thu tiền dịch vụ y tế ngày 05/01/2021	80038000		910105679	
05/01/2021	05/01/2021	PT0018	Thu tiền thuốc nhà thuốc bệnh viện ngày 05/01/2021	162056947		1072162626	
06/01/2021	06/01/2021	PT0019	Thu tiền khám dịch vụ y tế ngày 06/01/2021	34500		12197126	

Phụ lục 2.7. Bảng thanh toán lương

BẢNG THANH TOÁN CHO ĐỐI TƯỢNG THỤ HƯỞNG

(Kèm theo Giấy rút dự toán số: 25 và Ủy nhiệm chi số 216, ngày 8 tháng 4 năm 2022)

Mẫu số 09

Mã hiệu số

Tài khoản dự toán: ☐

Tài khoản tiền gửi: |

1 Đơn vị sử dụng ngân sách:

Bệnh viện Da liễu Hà Nội

2 Mã đơn vị: 1059048

3 Tài khoản thanh toán của đơn vị mở tại ngân hàng thương mại Công thương Việt Nam - CN Hai Bà Trưng (01201012)

1 Nội dung thanh toán Th Thanh toán tiền lương, PC lương tháng 04/2022

Stt	Họ và tên	Tài khoản ngân hàng		Tổng số	Trong đó							Chi chi
		Số tài khoản người hưởng	Tên Ngân hàng		Lương + PC theo lương	Tiền công LD/TK theo HD	Tiền do nhập tăng thêm	Tiền thưởng	Tiền phụ cấp và trợ cấp khác	Tiền khoản	Tiền học bổng	
1	2	3		4	5	6	7	8	9	10	11	12
		Tổng cộng		897.481.079	858.200.546	0	0	0	36.500.533	2.690.000		
	Bậc chế cơ sở I			666.859.675	629.934.809	0	0		34.824.896	1.300.000		
1	Nguyễn Quốc Hưng	109001083049	TMCP Công thương -VN	17.401.578	12.665.298				4.736.280			
2	Nguyễn Minh Quang	107003502236	TMCP Công thương -VN	15.627.418	15.627.418				1.000.000			
3	Vũ Mạnh Hùng	108006554693	TMCP Công thương -VN	18.123.974	17.123.974				1.000.000			
4	Nguyễn Thị Bích Liên	103004436617	TMCP Công thương -VN	10.269.011	8.017.674				2.251.337			
5	Vũ Thủy Hòa	104001083031	TMCP Công thương -VN	1.901.992	6.314.682				1.667.310			
6	Bùi Sỹ Hưng	102001083033	TMCP Công thương -VN	6.447.007	5.092.587				1.354.410			
7	Nguyễn Mai Phương	101006815515	TMCP Công thương -VN	0	0				0			
8	Phạm Ngọc Tuấn	105003502238	TMCP Công thương -VN	7.964.104	7.047.735				916.369			
9	Nguyễn Ngọc Linh	107896775923	TMCP Công thương -VN	5.312.807	3.966.827				1.045.980	300.000		
10	Hồ Đình An	109873246529	TMCP Công thương -VN	7.751.563	2.751.563							
11	Vũ Thị Thảo	106869698037	TMCP Công thương -VN	5.012.807	3.966.827				1.045.980			
12	Trần Văn Lâm	108001083013	TMCP Công thương -VN	11.901.533	8.849.483				3.052.050			
13	Phạm Thanh Thủy	102001083031	TMCP Công thương -VN	11.436.579	8.926.739				2.109.840	500.000		
14	Nguyễn Thị Quyên	101005669464	TMCP Công thương -VN	7.219.572	5.731.062				1.488.510			
15	Nguyễn Ngọc Anh	108004790090	TMCP Công thương -VN	6.242.138	5.076.041				1.166.097			
16	Nguyễn T. Hoài Hương	107001082560	TMCP Công thương -VN	7.354.845	5.495.771				1.359.074	500.000		

Phụ lục 2.8 Chứng từ thanh toán lương

SỞ Y TẾ HÀ NỘI BỆNH VIỆN ĐA LIỀU		BẢNG THANH TOÁN CHO ĐỐI TƯỢNG THỤ HƯỞNG			
Thanh toán tiền lương, PC lương tháng 04/2022					
Stt	Họ và tên	Tài khoản ngân hàng		Số tiền	Ghi chú
		Số tài khoản người hưởng	Tên Ngân hàng		
1	2	3	4	5	
1	Nguyễn Quốc Hưng	109001083042	TMCP Công thương -VN	17.401.578	
2	Nguyễn Minh Quang	107003302236	TMCP Công thương -VN	16.627.418	
3	Vũ Mạnh Hùng	108006534693	TMCP Công thương -VN	18.123.974	
4	Nguyễn Thị Bích Liên	103004436017	TMCP Công thương -VN	10.269.011	
5	Vũ Thủy Hoa	104001083031	TMCP Công thương -VN	7.901.992	
6	Bùi Sỹ Hùng	102001083033	TMCP Công thương -VN	6.447.007	
7	Nguyễn Mai Hương	101005815515	TMCP Công thương -VN	-77	TĐ
8	Phạm Ngọc Tuấn	105003502238	TMCP Công thương -VN	7.964.104	
9	Nguyễn Ngọc Linh	107866773923	TMCP Công thương -VN	3.312.897	
10	Hồ Đình An	109875246529	TMCP Công thương -VN	7.751.363	
11	Vũ Thị Thảo	106869698037	TMCP Công thương -VN	5.012.807	
12	Trần Văn Lâm	108001083013	TMCP Công thương -VN	11.901.533	
13	Phạm Thanh Thủy	102001083021	TMCP Công thương -VN	11.536.579	
14	Nguyễn Thị Quyên	101005669464	TMCP Công thương -VN	7.219.572	
15	Nguyễn Ngọc Anh	108004790090	TMCP Công thương -VN	6.242.128	
16	Nguyễn T. Hoài Hương	107001082560	TMCP Công thương -VN	7.354.845	
17	Hoàng Đức Công	108867767836	TMCP Công thương -VN	5.069.365	
18	Lê Đức Minh	101001083034	TMCP Công thương -VN	12.573.877	
19	Nguyễn T. Thu Hương	103003502216	TMCP Công thương -VN	10.255.605	
20	Phạm Bích Ngọc	109005933944	TMCP Công thương -VN	6.895.982	
21	Phạm Ngọc Đức	109001083036	TMCP Công thương -VN	8.293.691	
22	Trương Minh Thắng	101001082542	TMCP Công thương -VN	7.799.697	
23	Phạm Thị Mai Anh	101001083047	TMCP Công thương -VN	8.712.847	

Phụ lục 2.9. Hệ thống tài khoản

Số tài khoản	Tên tài khoản	Nhóm tài khoản	Tính chất
61	Năm trước	6	Dư Nợ
611	Tạm ứng	6	Dư Có
612	Thực chi	6	Dư Có
62	Năm nay	6	Dư Nợ
621	Tạm ứng	6	Dư Có
622	Thực chi	6	Dư Có
8	Dự toán chi hoạt động	8	Dư Nợ
81	Năm trước	8	Dư Nợ
811	Dự toán chi thường xuyên	8	Dư Nợ
8111	Tạm ứng	8	Dư Có
8112	Thực chi	8	Dư Có
812	Dự toán chi không thường xuyên	8	Dư Nợ
8121	Tạm ứng	8	Dư Có
8122	Thực chi	8	Dư Có
82	Năm nay	8	Dư Nợ
821	Dự toán chi thường xuyên	8	Dư Nợ
8211	Tạm ứng	8	Dư Có
8212	Thực chi	8	Dư Có
822	Dự toán chi không thường xuyên	8	Dư Nợ
8221	Tạm ứng	8	Dư Có
8222	Thực chi	8	Dư Có

MISA Mimosa
2022

Trang 1

111	Tiền mặt	111	Dư Nợ
1111	Tiền Việt Nam	111	Dư Nợ
112	Tiền gửi Ngân hàng, Kho bạc	112	Dư Nợ
1121	Tiền Việt Nam	112	Dư Nợ
112101	Tiền gửi tại KB	112	Dư Nợ
112102	Tiền gửi tại NH	112	Dư Nợ
121	Đầu tư tài chính	121	Dư Nợ
1211	Đầu tư tài chính ngắn hạn	121	Dư Nợ
131	Phải thu khách hàng	131	Lưỡng tính
133	Thuế GTGT được khấu trừ	133	Lưỡng tính
1331	Thuế GTGT được khấu trừ của hàng hóa, dịch vụ	133	Lưỡng tính
1332	Thuế GTGT được khấu trừ của tài sản cố định	133	Lưỡng tính
136	Phải thu nội bộ	136	Dư Nợ
137	Tạm chi	137	Dư Nợ

1371	Tạm chi bổ sung thu nhập	137	Dư Nợ
138	Phải thu khác	138	Lưỡng tính
1388	Phải thu khác	138	Lưỡng tính
141	Tạm ứng	141	Dư Nợ
152	Nguyên liệu, vật liệu	152	Dư Nợ
154	Chi phí SXKD, dịch vụ dở dang	154	Dư Nợ
155	Sản phẩm	155	Dư Nợ
156	Hàng hóa	156	Dư Nợ
211	Tài sản cố định hữu hình	211	Dư Nợ
2111	Nhà cửa, vật kiến trúc	211	Dư Nợ
21111	Nhà cửa	211	Dư Nợ
21112	Vật kiến trúc	211	Dư Nợ

2113	Máy móc thiết bị	211	Dư Nợ
21131	Máy móc thiết bị văn phòng	211	Dư Nợ
21133	Máy móc thiết bị chuyên dùng	211	Dư Nợ
2114	Thiết bị truyền dẫn	211	Dư Nợ
2118	Tài sản cố định hữu hình khác	211	Dư Nợ
213	Tài sản cố định vô hình	213	Dư Nợ
2138	TSCĐ vô hình khác	213	Dư Nợ
214	Khấu hao và hao mòn lũy kế TSCĐ	214	Dư Có
2141	Khấu hao và hao mòn lũy kế tài sản cố định hữu hình	214	Dư Có
241	Xây dựng cơ bản dở dang	241	Dư Nợ
2412	Xây dựng cơ bản	241	Dư Nợ
2413	Nâng cấp TSCĐ	241	Dư Nợ
331	Phải trả cho người bán	331	Lưỡng tính
332	Các khoản phải nộp theo lương	332	Lưỡng tính
3321	Bảo hiểm xã hội	332	Lưỡng tính
3322	Bảo hiểm y tế	332	Lưỡng tính
3323	Kinh phí công đoàn	332	Lưỡng tính
3324	Bảo hiểm thất nghiệp	332	Lưỡng tính
333	Các khoản phải nộp nhà nước	333	Lưỡng tính
3331	Thuế GTGT phải nộp	333	Lưỡng tính
33311	Thuế GTGT đầu ra	333	Lưỡng tính
3334	Thuế thu nhập doanh nghiệp	333	Lưỡng tính
3335	Thuế thu nhập cá nhân	333	Lưỡng tính
3338	Các khoản phải nộp nhà nước khác	333	Lưỡng tính
334	Phải trả người lao động	334	Dư Có

3341	Phải trả công chức, viên chức	334	Dư Có
3348	Phải trả người lao động khác	334	Dư Có

MISA Mimosas
2022

Trang 3

338	Phải trả khác	338	Lưỡng tính
3382	Phải trả nợ vay	338	Lưỡng tính
33821	Phải trả nợ vay ngắn hạn	338	Lưỡng tính
3388	Phải trả khác	338	Lưỡng tính
366	Các khoản nhận trước chưa ghi thu	366	Dư Có
3661	NSNN cấp	366	Dư Có
36611	Giá trị còn lại của TSCĐ	366	Dư Có
36612	Nguyên liệu, vật liệu, công cụ, dụng cụ tồn kho	366	Dư Có
36613	Kinh phí đầu tư XDCH	366	Dư Có
421	Thặng dư (thâm hụt) lũy kế	421	Lưỡng tính
4211	Thặng dư (thâm hụt) từ hoạt động hành chính, sự nghiệp	421	Lưỡng tính
4212	Thặng dư (thâm hụt) từ hoạt động SXKD, dịch vụ	421	Lưỡng tính
4213	Thặng dư (thâm hụt) từ hoạt động tài chính	421	Lưỡng tính
4218	Thặng dư (thâm hụt) từ hoạt động khác	421	Lưỡng tính
431	Các quỹ	431	Dư Có
4311	Quỹ khen thưởng	431	Dư Có
43118	Khác	431	Dư Có
4312	Quỹ phúc lợi	431	Dư Có
43121	Quỹ phúc lợi	431	Dư Có
4313	Quỹ bổ sung thu nhập	431	Dư Có
4314	Quỹ phát triển hoạt động sự nghiệp	431	Dư Có
43141	Quỹ phát triển hoạt động sự nghiệp	431	Dư Có
43142	Quỹ PTHĐSN hình thành TSCĐ	431	Dư Có
468	Nguồn cải cách tiền lương	468	Dư Có

MISA Mimosas
2022

Trang 4

511	Thu hoạt động do NSNN cấp	511	Dư Có
5111	Thường xuyên	511	Dư Có
5112	Không thường xuyên	511	Dư Có
515	Doanh thu tài chính	515	Dư Có
531	Doanh thu hoạt động SXKD, dịch vụ	531	Dư Có
5311	Thu dịch vụ y tế	531	Dư Có
5312	Thu dịch vụ y tế theo yêu cầu	531	Dư Có
5313	Dịch vụ nhà thuốc Bệnh viện	531	Dư Có
5318	Doanh thu khác (Đào tạo, trông xe....)	531	Dư Có

611	Chi phí hoạt động	611	Dư Nợ
6111	Thường xuyên	611	Dư Nợ
61111	Chi phí tiền lương, tiền công và chi phí khác cho nhân viên	611	Dư Nợ
61112	Chi phí vật tư, công cụ và dịch vụ đã sử dụng	611	Dư Nợ
61113	Chi phí hao mòn TSCĐ	611	Dư Nợ
61118	Chi phí hoạt động khác	611	Dư Nợ
6112	Không thường xuyên	611	Dư Nợ
61121	Chi phí tiền lương, tiền công và chi phí khác cho nhân viên	611	Dư Nợ
61122	Chi phí vật tư, công cụ và dịch vụ đã sử dụng	611	Dư Nợ
61123	Chi phí hao mòn TSCĐ	611	Dư Nợ
61128	Chi phí hoạt động khác	611	Dư Nợ
632	Giá vốn hàng bán	632	Dư Nợ
642	Chi phí quản lý của hoạt động SXKD, dịch vụ	642	Dư Nợ
6421	Chi phí tiền lương, tiền công và chi phí khác cho nhân viên	642	Dư Nợ
6422	Chi phí vật tư, công cụ và dịch vụ đã sử dụng	642	Dư Nợ

MISA Mimosa
2022

Trang 5

711	Thu nhập khác	711	Dư Có
7118	Thu nhập khác	711	Dư Có
811	Chi phí khác	811	Dư Nợ
8118	Chi phí khác	811	Dư Nợ
821	Chi phí thuế thu nhập doanh nghiệp	821	Dư Nợ
911	Xác định kết quả	911	Dư Có
9111	Xác định kết quả hoạt động hành chính, sự nghiệp	911	Dư Có
9112	Xác định kết quả hoạt động SXKD, dịch vụ	911	Dư Có
9113	Xác định kết quả hoạt động tài chính	911	Dư Có
9118	Xác định kết quả hoạt động khác	911	Dư Có
91181	Kết quả hoạt động thanh lý, nhượng bán tài sản	911	Dư Có
91188	Kết quả hoạt động khác	911	Dư Có

MISA Mimosa
2022

Trang 6

Phụ lục 2.10: Sổ chi tiết công nợ

Đơn vị: Bệnh viện Da liễu Hà Nội

Mã QHNS: 1059048

SỔ CHI TIẾT CÔNG NỢ PHẢI TRẢ

Tháng 12 năm 2021

Mã nhà cung cấp : CHGB

Tên nhà cung cấp : CN số 15 - Hapaco

Ngày, tháng ghi sổ	Chứng từ		Diễn giải	TK phải trả	Số phát sinh		Số dư	
	Số hiệu	Ngày, tháng			Nợ	Có	Nợ	Có
A	B	C	D	E	1	2	3	4
			Số dư đầu kỳ					49600000
01/12/2021	8548	01/12/2021	Nhập thuốc nhà thuốc bệnh viện tháng 12/2021.	331		14600000		64200000
09/12/2021	9010	09/12/2021	Nhập thuốc nhà thuốc bệnh viện tháng 12/2021.	331		35000000		99200000
23/12/2021	975	23/12/2021	Thanh toán tiền thuốc nhà thuốc bệnh viện	331	49600000			49600000
24/12/2021	9846	24/12/2021	Nhập thuốc nhà thuốc bệnh viện tháng 12/2021.	331		14600000		64200000
			Cộng		49600000	64200000		
			Số dư cuối kỳ					64200000

Sổ này có 3 trang, đánh số từ trang 1 đến trang 3

Ngày mở sổ:.....

Người lập

(Ký, họ tên)

Kế toán trưởng

(Ký, họ tên)

Ngày tháng năm

Thủ trưởng đơn vị

(Ký, họ tên, đóng dấu)

Phụ lục 2.11: Báo cáo tình hình tài chính (B01)

Tên cơ quan cấp trên: Sở Y tế Hà Nội
Đơn vị báo cáo: Bệnh viện Đa liễu Hà Nội

Mẫu B01/BCTC
(Ban hành theo Thông tư số 107/2017/TT-BTC
ngày 10/10/2017 của Bộ Tài chính)

BÁO CÁO TÌNH HÌNH TÀI CHÍNH

Tại ngày 31 tháng 12 năm 2021

Chương: 423

Đơn vị tính: Đồng

STT	Chỉ tiêu	Mã số	Thuyết minh	Số cuối năm	Số đầu năm
A	B	C	D	1	2
	TÀI SẢN				
I	Tiền	01		5.925.046.924	11.472.172.346
II	Đầu tư tài chính ngắn hạn	05		10.500.000.000	15.500.000.000
III	Các khoản phải thu	10		239.891.047	592.647.607
1	Phải thu khách hàng	11		196.758.720	26.820.000
2	Trả trước cho người bán	12			
3	Phải thu nội bộ	13			
4	Các khoản phải thu khác	14		43.132.327	666.827.607
IV	Hàng tồn kho	20		5.632.051.161	5.209.533.187
V	Đầu tư tài chính dài hạn	25			
VI	Tài sản cố định	30		94.851.302.600	91.496.157.994
1	Tài sản cố định hữu hình	31		94.725.852.600	91.370.707.994
	- Nguyên giá	32		164.684.972.626	136.782.212.699
	- Khấu hao và hao mòn lũy kế	33		(69.959.120.026)	(45.411.504.705)
2	Tài sản cố định vô hình	35		125.450.000	125.450.000
	- Nguyên giá	36		125.450.000	125.450.000
	- Khấu hao và hao mòn lũy kế	37			
VII	Xây dựng cơ bản dở dang	40		243.953.989	243.953.989
VIII	Tài sản khác	45		275.176.441	20.797.332
	TỔNG CỘNG TÀI SẢN (50=01+05+10+20+25+30+40+45)	50		117.667.422.162	124.535.262.455
	NGUỒN VỐN				
I	Nợ phải trả	60		75.382.091.296	82.180.171.550
1	Phải trả nhà cung cấp	61		5.190.024.385	5.401.741.755
2	Các khoản nhận trước của khách hàng	62		26.820.000	
3	Phải trả nội bộ	63			
4	Phải trả nợ vay	64		6.811.928.313	13.681.419.382
5	Tạm thu	65			
6	Các quỹ đặc thù	66			
7	Các khoản nhận trước chưa ghi thu	67		60.529.337.855	55.002.640.235
8	Nợ phải trả khác	68		2.833.980.743	8.094.370.178
II	Tài sản thuần	70		42.275.330.866	42.355.090.905
1	Nguồn vốn kinh doanh	71			
2	Thặng dư / thâm hụt lũy kế	72			
3	Các quỹ	73		32.749.004.239	31.003.871.768
4	Tài sản thuần khác	74		9.526.326.627	11.351.219.137
	TỔNG CỘNG NGUỒN VỐN (80=60+70)	80		117.667.422.162	124.535.262.455

Tên cơ quan cấp trên: Sở Y tế Hà Nội
Đơn vị báo cáo: Bệnh viện Da liễu Hà Nội

Lập, ngày 31 tháng 12 năm 2021

Người lập
(Ký, họ tên)



Phạm Thanh Thủy

Kế toán trưởng
(Ký, họ tên)



Trần Văn Lâm

Thủ trưởng đơn vị
(Ký, họ tên, đóng dấu)



Nguyễn Quốc Hưng

Phụ lục 2.12: Báo cáo chi tiết nguồn ngân sách Nhà nước và nguồn phí được khấu trừ để lại

Mã chương: 423

Đơn vị báo cáo: Bệnh viện Da liễu Hà Nội

Mã ĐVQHNS: 1059048

Phụ biểu F01-01/BCQT

(Ban hành theo Thông tư số: 107/2017/TT-BTC

ngày 10/10/2017 của Bộ Tài chính)

BÁO CÁO CHI TIẾT CHI TỪ NGUỒN NSNN VÀ NGUỒN PHÍ ĐƯỢC KHẤU TRỪ, ĐỂ LẠI

Năm 2021

Đơn vị tính: Đồng

Loại	Khoản	Mục	Tiểu mục	Nội dung chi	Tổng số	Nguồn ngân sách nhà nước			Nguồn phí được khấu trừ, để lại	Nguồn hoạt động khác được để lại
						Ngân sách trong nước	Viện trợ	Vay nợ nước ngoài		
A	B	C	D	E	1	2	3	4	5	6
				I. Kinh phí thường xuyên/tự chủ	35.671.239.394	3.953.000.000				32.118.239.394
130	132			Khám bệnh, chữa bệnh	35.671.239.394	3.953.000.000				32.118.239.394
		6000		Tiền lương	7.388.259.501	1.429.335.354				5.958.924.147
			6001	Lương theo ngạch, bậc	6.957.799.293	1.012.747.067				5.945.051.626
			6003	Lương hợp đồng theo chế độ	430.460.208	416.587.687				13.872.521
		6050		Tiền công trả cho vị trí lao động thường xuyên theo hợp đồng	833.353.665	132.368.962				700.984.703
			6051	Tiền công trả cho vị trí lao động thường xuyên theo hợp đồng	833.353.665	132.368.962				700.984.703
		6100		Phụ cấp lương	4.795.741.093	1.160.642.348				3.635.098.745
			6101	Phụ cấp chức vụ	212.301.990	18.936.410				193.364.750
			6107	Phụ cấp nặng nhọc, độc hại, nguy hiểm	538.351.900	109.231.900				429.120.000
			6112	Phụ cấp ưu đãi nghề	3.345.290.125	815.551.526				2.529.738.599
			6113	Phụ cấp trách nhiệm theo nghề, theo công việc	151.413.800	81.085.800				70.328.000
			6114	Phụ cấp trực	117.101.000	117.101.000				
			6115	Phụ cấp thâm niên vượt khung, phụ cấp thâm niên nghề	58.623.658	18.735.712				39.887.946
			6116	Phụ cấp đặc biệt khác của ngành	372.659.450					372.659.450
		6200		Tiền thưởng	33.000.000					33.000.000
			6202	Thưởng đột xuất	33.000.000					33.000.000

Mã chương: 423

Đơn vị báo cáo: Bệnh viện Đa khoa Hà Nội

Mã DVQHNS: 1059048

Loại	Khoản	Mục	Tiêu mục	Nội dung chi	Tổng số	Nguồn ngân sách nhà nước			Nguồn phí được khấu trừ, để lại	Nguồn hoạt động khác được để lại
						Ngân sách trong nước	Viện trợ	Vay nợ nước ngoài		
A	B	C	D	E	I	2	3	4	5	6
		6300		Các khoản đóng góp	2.162.412.221	600.858.893				1.561.553.328
			6301	Bảo hiểm xã hội	1.679.148.906	461.148.922				1.218.000.046
			6302	Bảo hiểm y tế	280.359.232	81.379.221				198.980.011
			6303	Kinh phí công đoàn	120.000.000	24.400.000				95.600.000
			6304	Bảo hiểm thất nghiệp	82.904.021	33.930.750				48.973.271
		6400		Các khoản thanh toán khác cho cá nhân	5.380.262.335					5.380.262.335
			6449	Chi khác	5.380.262.335					5.380.262.335
		6500		Thanh toán dịch vụ công cộng	699.559.452	143.467.885				556.091.567
			6501	Tiền điện	534.617.389	112.900.685				421.716.674
			6502	Tiền nước	67.295.383					67.295.383
			6503	Tiền nhiên liệu	36.124.450	30.567.200				5.557.250
			6504	Tiền vệ sinh, môi trường	61.522.260					61.522.260
		6550		Vật tư văn phòng	527.396.655	4.230.000				523.166.655
			6551	Văn phòng phẩm	320.937.905					320.937.905
			6552	Mua sắm công cụ, dụng cụ văn phòng	32.065.000					32.065.000
			6553	Khoản văn phòng phẩm	52.680.000	4.230.000				48.450.000
			6599	Vật tư văn phòng khác	121.713.750					121.713.750
		6600		Thông tin, tuyên truyền, liên lạc	189.828.824	4.620.000				185.208.824
			6601	Cước phí điện thoại (không bao gồm khoản điện thoại), thuê bao đường điện thoại, fax	38.233.278					38.233.278
			6603	Cước phí bưu chính	365.696					365.696

Mã chương: 423

Đơn vị báo cáo: Bệnh viện Da liễu Hà Nội

Mã ĐVQHNS: 1059048

Loại	Khoản	Mục	Tiểu mục	Nội dung chi	Tổng số	Nguồn ngân sách nhà nước			Nguồn phí được khấu trừ, để lại	Nguồn hoạt động khác được để lại
						Ngân sách trong nước	Viện trợ	Vay nợ nước ngoài		
A	B	C	D	E	I	2	3	4	5	6
			6605	Thuế bao kinh vệ tinh, thuế bao cấp truyền hình, cước phí Internet, thuế đường truyền mạng	33.973.530	4.620.000				29.353.530
			6606	Tuyển truyền, quảng cáo	117.226.353					117.226.353
		6700		Công tác phí	40.460.000	11.700.000				28.760.000
			6702	Phụ cấp công tác phí	3.060.000					3.060.000
			6704	Khảo công tác phí	37.400.000	11.700.000				25.700.000
		6750		Chi phí thuê mượn	1.435.582.830					1.435.582.830
			6756	Thuế chuyên gia và giảng viên trong nước	365.370.000					365.370.000
			6799	Chi phí thuê mượn khác	1.069.212.830					1.069.212.830
		6900		Sửa chữa, duy tu tài sản phục vụ công tác chuyển môn và các công trình cơ sở hạ tầng	484.343.891	18.458.058				475.885.833
			6905	Tái sản và thiết bị chuyển dùng	182.850.000					182.850.000
			6913	Tái sản và thiết bị văn phòng	153.716.664					153.716.664
			6921	Đường điện, cấp thoát nước	147.777.237	18.458.058				129.319.179
		7000		Chi phí nghiệp vụ chuyển môn của từng ngành	11.691.838.837	47.317.500				11.643.721.337
			7001	Chi mua hàng hóa, vật tư	5.174.462.009					5.174.462.009
			7049	Chi khác	6.516.376.828	47.317.500				6.469.059.328
				II. Kinh phí không thường xuyên/không tự chủ	1.457.543.859	1.457.543.859				
130	132			Khám bệnh, chữa bệnh	1.457.543.859	1.457.543.859				
		7000		Chi phí nghiệp vụ chuyển môn của từng ngành	1.457.543.859	1,457,543,859				
			7049	Chi khác	1,457,543,859	1,457,543,859				

Mã chương: 423

Đơn vị báo cáo: Bệnh viện Da liễu Hà Nội

Mã DVQINS: 1059048

Loại	Khoản	Mục	Tiểu mục	Nội dung chi	Tổng số	Nguồn ngân sách nhà nước			Nguồn phí được khấu trừ, để lại	Nguồn hoạt động khác được để lại
						Ngân sách trong nước	Viện trợ	Vay nợ nước ngoài		
A	B	C	D	E	1	2	3	4	5	6
				Tổng cộng	37.128.792.963	5.010.543.650				32.118.239.304

Người lập
(Ký, họ và tên)

Phạm Thanh Thủy

Kế toán trưởng
(Ký, họ và tên)

Trần Văn Lâm

Ngày 24 tháng 04 năm 2024

Thủ trưởng đơn vị
(Ký, họ tên, đóng dấu)

Nguyễn Quốc Hưng

Phụ lục 2.13: Thuyết minh báo cáo quyết toán B03

SỞ Y TẾ HÀ NỘI
BỆNH VIỆN DA LIỄU

THUYẾT MINH BÁO CÁO QUYẾT TOÁN NĂM 2021

I. Phần tình hình chung:

- Đặc điểm tình hình chung của đơn vị trong năm 2021:
- Chỉ tiêu, số liệu chung (liên quan đến cấp kinh phí):
- + Số giường bệnh giao: 100 thực hiện 60 đạt 60%
- + Số lượt khám: 73.000 lượt; thực hiện 48.616 lượt đạt 66,6%
- + Chỉ tiêu biên chế được giao: 169 người

Đơn vị thực hiện: 153 người Trong đó: Biên chế: 115 người Hợp đồng dài hạn: 14 người Hợp đồng ngắn hạn: 24 người

- Tổng quỹ tiền lương năm 2021: 11.694.300.000 đồng
- + Lương bình quân: 90.653.488 đồng/người/năm.
- + Thu nhập tăng thêm: 2.597.059 đồng/người/tháng

II. Số liệu quyết toán:

1. Thu, chi hoạt động sự nghiệp, hoạt động dịch vụ, hoạt động tài chính, thu nhập khác

Đơn vị tính: đồng

Sr	Nội dung	Thặng dư/thâm hụt chưa phân phối năm 2020 chuyển sang	Doanh thu, thu nhập khác năm 2021	Chi phí năm 2021	Chi phí thuế TNDN	Thặng dư/thâm hụt năm 2021	Trích nguồn CCTL	Trích lập các quỹ	Thặng dư/thâm hụt chưa phân phối chuyển sang năm 2022
A	B	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)=(1)+(2)-(3)-(4)	(6)	(7)	(8)=(5)-(6)-(7)
	Cộng	-	82.836.385.553	73.416.569.915	784.036.372	8.635.779.266	0	8.635.779.266	
1	Thu dịch vụ y tế	-??	6.482.802.183	5.316.300.734	0	1.166.501.449	0	1.166.501.449	0

-	Thu DVYT BHYT	-??	1.682.082.183	1.475.724.734	0	206.357.449		206.357.449	
-	Thu DVYT không BHYT	-??	4.800.720.000	3.840.576.000	0	960.144.000		960.144.000	
2	Phí, lệ phí được khấu trừ, để lại (sau khi đã nộp NSNN)	-??				0		0	
3	Thu dịch vụ y tế theo yêu cầu, XHH, dịch vụ phí y tế(chi tiết từng hoạt động dịch vụ theo yêu cầu, từng đề án XHH, LDLK...)	-??	28.905.907.610	22.698.429.164	404.682.708	5.802.795.738		5.802.795.738	
4	Doanh thu tài chính (chi tiết từng doanh thu) Lãi tiền gửi ngân hàng	-??	588.535.298		20.598.735	567.936.563		567.936.563	
5	Thu nhập khác ... (chi tiết từng nguồn thu)	-	46.844.140.462	45.387.470.017	358.229.929	1.098.440.517	-	1.098.440.517	-
	Nhà thuốc bệnh viện		45.761.249.553	44.846.024.562	320.328.747	594.896.244		594.896.244	
	Thu khác		1.082.890.909	541.445.455	37.901.182	503.544.273		503.544.273	
6	Thu bán HSMT		15.000.000	14.370.000	525.000	105.000		105.000	

2. Thu viện trợ, tài trợ, vay nợ, biểu tượng nhỏ lẻ...

(Chi tiết theo dự án, hiện vật và tiền cổ thuyết minh kèm theo)

- Số kinh phí thặng dư/thâm hụt đầu năm: 0 đồng
- Kinh phí nhận viện trợ, tài trợ, vay nợ, biểu tượng nhỏ lẻ...trong năm: 0 đồng
- Kinh phí đề nghị quyết toán trong năm: 37.128.782.963 đồng
- Số kinh phí thặng dư/thâm hụt chuyển năm sau: 0 đồng

3. Quyết toán nguồn ngân sách nhà nước giao

Đơn vị tính: Đồng

1.	Danh dư (cạnh lịch thu, chi nguồn NSNN cấp) chưa phân prior sau năm	
2.	Dự toán được giao năm 2021, bao gồm:	13.223.000.000
2.1	Kinh phí nhiệm vụ thường xuyên: (Kinh phí để duy trì hoạt động thường xuyên đảm bảo công tác nuôi dưỡng, chăm sóc bệnh nhân phong đã được điều trị khỏi bệnh phong nhưng bị khuyết tật nặng và đặc biệt nặng tại khu điều trị phong Quốc Oai theo NQ 03/2019/NQ - HĐND ngày 08/7/2019 của HĐND thành phố)	3.691.000.000
2.2	Kinh phí nhiệm vụ không thường xuyên	9.532.000.000
	- Kinh phí thực hiện nuôi dưỡng, chăm sóc bệnh nhân phong đã được điều trị khỏi bệnh phong nhưng bị khuyết tật nặng và đặc biệt nặng tại khu điều trị phong Quốc oai	872.000.000
	- Kinh phí mua sắm thiết bị	6.910.000.000
	- Kinh phí các hoạt động y tế, chuyên khoa đầu ngành (chi tiết từng nội dung kinh phí)	610.000.000
	+ Chương trình phòng chống bệnh phong	510.000.000
	+ Chuyên khoa đầu ngành Da liễu Hà Nội	100.000.000
	- Kinh phí mua vật tư phòng hộ phòng chống dịch Covid - 19	807.000.000
	- Kinh phí phòng chống covid-19	333.000.000
3.	Tổng kinh phí được sử dụng trong năm (1+2)	13.223.000.000
4.	Kinh phí thực rút kho bạc:	5.010.543.659
5.	Tổng kinh phí đề nghị quyết toán:	5.010.543.659
	Kinh phí nhiệm vụ thường xuyên: (Kinh phí để duy trì hoạt động thường xuyên đảm bảo công tác nuôi dưỡng, chăm sóc bệnh nhân phong đã được điều trị khỏi bệnh phong nhưng bị khuyết tật nặng và đặc biệt nặng tại khu điều trị phong Quốc Oai theo NQ 03/2019/NQ - HĐND ngày 08/7/2019 của HĐND thành phố)	3.553.000.000
	- Kinh phí thực hiện nuôi dưỡng, chăm sóc bệnh nhân phong đã được điều trị khỏi bệnh phong nhưng bị khuyết tật nặng và đặc biệt nặng tại khu điều trị phong Quốc oai	872.000.000
	- Kinh phí các hoạt động y tế, chuyên khoa đầu ngành (chi tiết từng nội dung kinh phí)	408.656.159

	+ Chương trình phòng chống bệnh phong	386.295.519
	+ Chuyên khoa đầu ngành Da liễu Hà Nội	22.360.640
	- Kinh phí mua vật tư phòng hộ phòng chống dịch Covid - 19	70.507.500
	- Kinh phí chi phòng chống dịch Covid - 19	106.380.000
6.	Số hủy dự toán (tại kho bạc):	8.212.456.341
	Kinh phí nhiệm vụ thường xuyên: (Kinh phí để duy trì hoạt động thường xuyên đảm bảo công tác nuôi dưỡng, chăm sóc bệnh nhân phong đã được điều trị khỏi bệnh phong nhưng bị khuyết tật nặng và đặc biệt nặng tại khu điều trị phong Quốc Oai theo NQ 03/2019/NQ - HĐND ngày 08/7/2019 của HĐND thành phố) do thực hiện tiết kiệm 10% dự toán chi thường xuyên năm 2021	138.000.000
	- Kinh phí các hoạt động y tế, chuyên khoa đầu ngành (chi tiết từng nội dung kinh phí)	201.343.841
	+ Chương trình phòng chống bệnh phong Trong đó thực hiện tiết kiệm 10% dự toán chi không thường xuyên năm 2021 31.000.000đồng	123.704.481
	+ Chuyên khoa đầu ngành Da liễu Hà Nội	77.639.360
	- Kinh phí mua vật tư phòng hộ phòng chống dịch Covid - 19	736.492.500
	- Kinh phí phòng chống covid-19	226.620.000
	- Kinh phí mua sắm thiết bị cắt giảm chi KTX năm 2021	6.910.000.000
7.	Số còn phải nộp lại NSNN	-
	(Chi tiết từng nội dung kinh phí còn phải nộp lại NSNN, nêu lý do)	
8.	Thặng dư (chênh lệch thu, chi nguồn NSNN cấp) còn lại cuối năm:	

4. Tổng hợp số liệu quyết toán chi tiết năm 2021:

Mục/tiểu mục	Nội dung chi	Tổng số	Nguồn ngân sách nhà nước	Nguồn phí được khấu trừ, để lại	Nguồn hoạt động khác được để lại
	I. Kinh phí thường xuyên/tự chủ	35.671.239.304	3.553.000.000		32.118.239.304
6000	Tiền lương	7.388.259.501	1.429.335.354		5.958.924.147

6001	Lương theo ngạch, bậc	6.957.799.293	1.012.747.667		5.945.051.626
6003	Lương hợp đồng theo chế độ	430.460.208	416.587.687		13.872.521
6050	Tiền công trả cho vị trí lao động thường xuyên theo hợp đồng	833.353.665	132.369.962		700.983.703
6051	Tiền công trả cho vị trí lao động thường xuyên theo hợp đồng	833.353.665	132.369.962		700.983.703
6100	Phụ cấp lương	4.795.741.093	1.160.642.348		3.635.098.745
6101	Phụ cấp chức vụ	212.301.160	18.936.410		193.364.750
6107	Phụ cấp nặng nhọc, độc hại, nguy hiểm	538.351.900	109.231.900		429.120.000
6112	Phụ cấp ưu đãi nghề	3.345.290.125	815.551.526		2.529.738.599
6113	Phụ cấp trách nhiệm theo nghề, theo công việc	151.413.800	81.085.800		70.328.000
6114	Phụ cấp trực	117.101.000	117.101.000		
6115	Phụ cấp thâm niên vượt khung, phụ cấp thâm niên nghề	58.623.658	18.735.712		39.887.946
6116	Phụ cấp đặc biệt khác của ngành	372.659.450			372.659.450
6300	Tiền thưởng	33.000.000	0		33.000.000
6202	Thưởng đột xuất	33.000.000			33.000.000
6300	Các khoản đóng góp	2.162.412.221	600.858.893		1.561.553.328
6301	Bảo hiểm xã hội	1.679.148.968	461.148.922		1.218.000.046
6302	Bảo hiểm y tế	280.359.232	81.379.221		198.980.011
6303	Kinh phí công đoàn	120.000.000	24.400.000		95.600.000
6304	Bảo hiểm thất nghiệp	82.904.021	33.930.750		48.973.271
6400	Các khoản thanh toán khác cho cá nhân	5.380.262.335	0		5.380.262.335
6449	Chi khác	5.380.262.335			5.380.262.335
6500	Thanh toán dịch vụ công cộng	699.559.452	143.467.885		556.091.567

6501	Tiền điện	534.617.359	112.900.685		421.716.674
6502	Tiền nước	67.295.383			67.295.383
6503	Tiền nhiên liệu	36.124.450	30.567.200		5.557.250
6504	Tiền vệ sinh, môi trường	61.522.260			61.522.260
6550	Vật tư văn phòng	527.396.655	4.230.000		523.166.655
6551	Văn phòng phẩm	320.937.905			320.937.905
6552	Mua sắm công cụ, dụng cụ văn phòng	32.065.000			32.065.000
6553	Khoản văn phòng phẩm	52.680.000	4.230.000		48.450.000
6599	Vật tư văn phòng khác	121.713.750			121.713.750
6600	Thông tin, tuyên truyền, liên lạc	189.828.824	4.620.000		185.208.824
6601	Cước phí điện thoại (không bao gồm khoản điện thoại), thuê bao đường điện thoại, fax	38.233.276			38.233.276
6603	Cước bưu chính	395.695			395.695
6605	Thuê bao kênh vệ tinh, thuê bao cáp truyền hình, cước phí Internet, thuê đường truyền mạng	33.973.500	4.620.000		29.353.500
6608	Phim ảnh, ấn phẩm truyền thông, sách, báo, tạp chí thư viện	117.226.353			117.226.353
6700	Công tác phí	40.460.000	11.700.000		28.760.000
6702	Phụ cấp công tác phí	3.060.000			3.060.000
6703	Tiền thuê phòng ngủ				
6704	Khoản công tác phí	37.400.000	11.700.000		25.700.000
6750	Chi phí thuê mướn	1.435.582.830	0		1.435.582.830
6755	Thuê chuyên gia và giảng viên nước ngoài	385.370.000			385.370.000
6758	Thuê đào tạo lại cán bộ	1.050.212.830			1.050.212.830
6799	Chi phí thuê mướn khác	0			

					475.885.833
6900	Sửa chữa, duy tu tài sản phục vụ công tác chuyên môn và các công trình cơ sở hạ tầng	494.343.891	18.458.058		182.850.000
6907	Nhà cửa	182.850.000			163.716.654
6912	Thiết bị công nghệ thông tin	163.716.654			129.319.179
6913	Tài sản và thiết bị văn phòng	129.319.179			
6921	Đường điện, cấp thoát nước	18.458.058	18.458.058		
6949	Tài sản và công trình hạ tầng				11.643.721.337
7000	Chi phí nghiệp vụ chuyên môn của từng ngành	11.691.638.837	47.317.500		5.174.462.009
7001	Chi mua hàng hóa, vật tư	5.174.462.009			6.469.259.328
7049	Chi khác	6.516.576.828	47.317.500		0
7750	Chi khác	0			
7757	Chi bảo hiểm phươn tiện Tài sản				
7950	Chi lập các quỹ	0	0		
7952	Quỹ phúc lợi				
	II. Kinh phí không thường xuyên/không tự chủ	1.457.543.659	1.457.543.659		
6500	Thanh toán dịch vụ công cộng	0	0		
6501	Tiền điện				
6900	Sửa chữa, duy tu tài sản phục vụ công tác chuyên môn và các công trình cơ sở hạ tầng	0	0		
6907	Nhà cửa				
7000	Chi phí nghiệp vụ chuyên môn của từng ngành	1.457.543.659	1.457.543.659		
7001	Chi phí nghiệp vụ chuyên môn của từng ngành				

7049	Chi khác	1.457.543.659	1.457.543.659		
	Tổng cộng	37.128.782.963	5.010.543.659		32.118.239.304

III. Nhận xét:

1. Nhận xét chung:

- Về công tác thực hiện kế hoạch chuyên môn: trong năm 2021 do dịch bệnh Covid-19 diễn biến phức tạp số lượng bệnh nhân đến KCB giảm 30% so với năm 2020
- Điều trị và chăm sóc nuôi dưỡng 65 bệnh nhân phong ở cơ sở 3- Bệnh viện Da liễu tại xã Đông Yên, huyện Quốc Oai, Hà Nội đảm bảo an toàn.

2. Việc chấp hành dự toán, chế độ kế toán, quyết toán, ưu điểm, tồn tại,...

- Bệnh viện đã bám sát kế hoạch và dự toán được giao có điều chỉnh bổ sung kịp thời, đảm bảo đúng chế độ, thu nhập của cán bộ viên chức bệnh viện được ổn định và cải thiện.
- Bệnh viện chấp hành dự toán đã báo Sở Y tế về quy chế chi tiêu nội bộ và dự toán thu chi ngân sách năm 2021 và đã bổ sung kịp thời khi có sự biến động về tình hình thu chi của Bệnh viện đảm bảo dự toán được sát với thực tế tại đơn vị, đúng với chế độ quy định hiện hành.
- Về chế độ kế toán: Bệnh viện thực hiện chế độ theo thông tư 107/2017/TT - BTC ngày 10/10/2017 của Bộ Tài Chính

3. Việc chấp hành chế độ báo cáo: Công khai tài chính, tự kiểm tra tài chính, quy chế chi tiêu nội bộ, quản lý công sản,...

- Công tác công khai tài chính: Hàng năm Bệnh viện thực hiện việc công khai kế hoạch, dự toán ngân sách được giao và kết quả thực hiện chi ngân sách tại hội nghị công nhân viên chức và niêm yết công khai tại hội trường theo đúng quy định chế độ tài chính hiện hành và hàng tuần công khai kết quả thu viện phí, dịch vụ y tế trong giao ban cán bộ chủ chốt.
 - Công tác tự kiểm tra: Bệnh viện có quyết định thành lập ban tự kiểm tra công tác tài chính, đã thực hiện việc kiểm tra, rà soát các khoản thu chi của
 - Về thực hiện quy chế chi tiêu nội bộ: Bệnh viện xây dựng quy chế quy chi nội bộ đã được hội nghị cán bộ viên chức hàng năm thông qua, trong quá trình chi tiêu đã bám sát các nội dung, mức chi trong quy chế chi tiêu nội bộ.
- Nhận xét tình hình tài chính của đơn vị (Khó khăn thuận lợi, so sánh kết quả thực hiện so với năm trước). Nêu nguyên nhân và đề xuất phương án giải quyết...

Thuận lợi: Trong năm 2021, được sự quan tâm chỉ đạo của Sở Y tế Hà Nội các nguồn kinh phí từ ngân sách đã được bổ sung kịp thời, thu nhập của cán bộ viên chức bệnh viện được ổn định.

Khó khăn:

- Trong năm 2021 dịch viêm đường hô hấp - Covid 19 diễn biến phức tạp số lượng bệnh nhân đến khám chữa bệnh giảm trên 30% so với năm 2020 làm ảnh hưởng đến nguồn thu của bệnh viện đạt 70% dự toán đầu năm giảm 30%
- Cơ sở vật chất nhà B chưa được cải tạo. Hiện tại cũ, mốc, chật chội. Không đảm bảo môi trường làm việc cho người lao động và công tác khám chữa bệnh.
- Sự cạnh tranh ngày càng gay gắt giữa bệnh viện Da liễu Hà Nội với Bệnh viện Da liễu Trung ương, các cơ sở y tế tư nhân làm đẹp về da ngày càng nhiều trong thời gian gần đây tạo sức cạnh tranh lớn.
- Đối với cơ sở 2 tại số 20 Bế Văn Đàn Hà Đông Hà Nội với sở vật chất đã được Thành phố và Sở Y tế đầu tư cải tạo sửa chữa và đi vào hoạt động từ tháng 5/2019, tuy nhiên trang thiết bị y tế ở đây là rất hạn chế.

4. Kết quả kiểm tra của các đoàn kiểm tra, thanh tra, kiểm toán trong và ngoài ngành; Tình hình thực hiện, khắc phục các kiến nghị của các đoàn kiểm tra, thanh tra, kiểm toán...: Trong năm 2021,

IV. Kiến nghị:

- Mặc dù kết quả thực hiện thu chi ngân sách năm 2021 tỷ lệ đảm bảo chi hoạt động thường xuyên 95%, giảm 20% so với năm 2020, trong khi đó các khoản chi phí hoạt động bảo vệ môi trường còn hạn chế, số biên chế bệnh viện còn tiết kiệm (số giao 169, số hiện có 153)

Trên đây là một số nội dung đơn vị báo cáo chung tình hình kinh phí và quyết toán kinh phí năm 2021. Đơn vị cam kết các báo cáo nêu trên đảm bảo số liệu chính xác, thống nhất với báo cáo tài chính năm 2021 của đơn vị.

Hà Nội, ngày 11 tháng 01 năm 2022

GIÁM ĐỐC



Nguyễn Quốc Hưng

Phụ lục 2.14: Biên bản xét duyệt quyết toán năm

PHỤ LỤC 01 (TT số 137/2017/TT-BTC) CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Hà Nội, ngày tháng năm 2021

BIÊN BẢN Xét duyệt quyết toán ngân sách năm 2020

**Đơn vị được thẩm định: Bệnh viện Da liễu Hà Nội
Mã chương: 423 - Loại khoản 130-132**

I. Thành phần xét duyệt:

1. Đại diện đơn vị dự toán được xét duyệt:

- Ông Nguyễn Quốc Hưng Chức vụ: Giám đốc
- Ông Trần Văn Lâm Chức vụ: Kế toán trưởng
- Các Ông/Bà đại diện lãnh đạo khoa phòng có liên quan của bệnh viện.

2. Đại diện cơ quan, đơn vị xét duyệt: Sở Y tế Hà Nội

- Ông Trần Ngọc Hà, chức vụ: Trưởng phòng Kế hoạch Tài chính;
- Ông Phan Thế Trường, chức vụ: Phó trưởng phòng Kế hoạch Tài chính;
- Bà Hà Thúy Vân, chức vụ: Phó trưởng phòng Kế hoạch Tài chính;
- Bà Đoàn Thanh Hoa: chuyên viên phòng Kế hoạch Tài chính chuyên quản đơn vị và các thành viên đoàn xét duyệt quyết toán theo Quyết định số 68/QĐ-SYT ngày 15/01/2020 về việc thành lập đoàn xét duyệt quyết toán năm 2020 của Sở Y tế Hà Nội.

II. Nội dung xét duyệt

Căn cứ quy định của Thông tư 137/2017/TT-BTC ngày 25/12/2017 của Bộ Tài chính về việc Quy định xét duyệt, thẩm định, thông báo và tổng hợp quyết toán năm, và Quyết định số 554/QĐ-BTC ngày 20/4/2018 của Bộ Tài chính về việc đính chính Thông tư 137/TT-BTC ngày 25/12/2017 của Bộ Tài chính về việc Quy định xét duyệt, thẩm định, thông báo và tổng hợp quyết toán năm.

Căn cứ Báo cáo quyết toán, thuyết minh báo cáo quyết toán, sổ kế toán của đơn vị lập và các chứng từ thu, chi năm 2020, các bên thống nhất các nội dung sau:

1. Phạm vi thẩm định

Quyết toán chi ngân sách nhà nước năm 2020 của bệnh viện Da liễu Hà Nội

(không bao gồm quyết toán vốn đầu tư xây dựng cơ bản).

2. Số liệu quyết toán chi ngân sách:

- Dự toán được giao trong năm:	14.822.956.000	đồng
+ KP nhiệm vụ thường xuyên	3.883.000.000	đồng
+ KP nhiệm vụ không thường xuyên	10.939.956.000	đồng
Thực hiện chăm sóc bệnh nhân phong (Nghị quyết 03/2019/NQ-HĐND)	940.000.000	đồng
Mua sắm tài sản	6.940.000.000	đồng
KP QT DAHT sửa chữa trụ sở bệnh viện Da liễu Hà Nội tại 20 Bế Văn Đàn Hà Đông, KP CBĐT DA Cải tạo nhà điều trị nội trú 4 tầng	732.000.000	đồng
Chuyên khoa đầu ngành Da liễu	100.000.000	đồng
Chương trình phòng chống bệnh phong	522.000.000	đồng
Trong đó: Kinh phí nguồn NS TW	.000.000	đồng
Kinh phí nguồn NS thành phố	.000.000	đồng
KP mua vật tư phòng hộ chống dịch Covid-19	46.550.000	đồng
KP phòng chống Covid-19	1.659.406.000	đồng
- Tổng kinh phí được sử dụng	13.567.720.000	đồng
- Kinh phí thực nhận trong năm:	5.951.014.316	đồng
- Kinh phí quyết toán:	5.951.014.316	đồng
- Kinh phí bị hủy:	7.616.705.684	đồng
+ Tự chủ	143.000.000	đồng
+ Ngoài định mức	7.473.705.684	đồng
KP sửa chữa (CBĐT DA sửa chữa CT nhà điều trị nội trú 4 tầng)	120.692.011	đồng
KP các hoạt động y tế, chuyên khoa đầu ngành	8.793.673	đồng
KP mua vật tư phòng hộ chống dịch Covid-19	50.000	đồng
KP phòng chống Covid-19	404.170.000	đồng
KP mua sắm thiết bị	6.940.000.000	đồng
- Số dư kinh phí được chuyển sang 2021	0	đồng

(Số liệu chi tiết theo biểu 1c kèm theo)

3. Tình hình thực hiện kiến nghị của kiểm toán, thanh tra, cơ quan tài chính

- Năm 2020 đơn vị không tiếp các đoàn thanh tra, kiểm toán. Đơn vị nghiêm túc tiếp thu các kiến nghị của đoàn thẩm định quyết toán năm trước.

4. Thuyết minh số liệu quyết toán

4.1. Thực hiện chỉ tiêu biên chế, giường bệnh được giao:

Chỉ tiêu biên chế được giao: 169 người, đơn vị thực hiện năm 2020 là: 151 người (viên chức: 105 người, hợp đồng ngắn hạn: 32 người, hợp đồng dài hạn: 14 người). Đơn vị sử dụng lao động trong chỉ tiêu biên chế được giao. Đơn vị thực hiện chi lương, các khoản phụ cấp cho người lao động đảm bảo theo quy định. Qua kiểm tra, đơn vị chưa thực hiện chi thường trực 24/24 do không thực hiện điều trị nội trú. Đơn vị chưa thực hiện chi bồi dưỡng độc hại bằng hiện vật, đề nghị đơn vị

thực hiện chế độ bồi dưỡng độc hại bằng hiện vật theo quy định tại Thông tư số 25/2013/TT-BLĐTBXH ngày 18/10/2013 của Bộ Lao động Thương binh và xã hội.

Chỉ tiêu giường bệnh kế hoạch được giao: 100 giường bệnh, thực hiện: 65 giường bệnh, đạt 75,5% so với kế hoạch; Số lượt khám thực hiện/kế hoạch: 68.035/90.000 lượt, đạt 75,5%.

4.2. Thuyết minh số liệu quyết toán

Tình hình thực hiện dự toán thu, chi ngân sách: Tổng dự toán được sử dụng: 13.567.720.000 đồng; Kinh phí đề nghị quyết toán: 5.951.014.316 đồng, đạt 43,86% dự toán được giao; Hủy dự toán tại kho bạc là 7.616.705.684 đồng, gồm kinh phí đề duy trì hoạt động thường xuyên đảm bảo công tác nuôi dưỡng, chăm sóc bệnh nhân phong, kinh phí chuẩn bị đầu tư dự án sửa chữa cải tạo nhà điều trị nội trú 4 tầng, kinh phí các hoạt động y tế, chuyên khoa đầu ngành, kinh phí mua vật tư và phòng chống dịch Covid-19, kinh phí mua sắm thiết bị; Kinh phí chuyển sang năm 2021: 0 đồng.

III. Đối chiếu số liệu kết quả hoạt động sản xuất kinh doanh, dịch vụ

- Kết quả chênh lệch thu lớn hơn chi trong năm từ nguồn thu sự nghiệp sau khi trừ thuế TNDN: 17.376.678.683 đồng; Thặng dư năm 2019 chuyển sang 2020: 0 đồng; Trích lập các Quỹ từ thặng dư: 17.376.678.683 đồng; Số phát sinh có TK 431: 17.376.678.683 đồng. Đơn vị chịu trách nhiệm về số liệu thu, chi, trích lập quỹ và hạch toán kế toán theo quy định.

- Kinh phí cải cách tiền lương: (1) Số dư năm 2019 chuyển sang: 17.202.641.982 đồng; (2) Nguồn CCTL trích trong năm đối với đơn vị tự chủ chi hoạt động thường xuyên: 0 đồng; (3) Nhu cầu CCTL năm 2020: 640.909.879 đồng; (4) Số dư nguồn CCTL chuyển sang năm 2021: 16.561.732.103 đồng. Đề nghị đơn vị hạch toán và trích lập, quản lý, sử dụng nguồn CCTL theo quy định.

IV. Nhận xét và kiến nghị

1. Nhận xét

1.1. Chấp hành chế độ báo cáo

Đơn vị đã thực hiện báo cáo quyết toán, báo cáo tài chính năm 2020 đảm bảo thời gian, mẫu biểu theo quy định.

Đơn vị đã thực hiện báo cáo kết quả quyền tự chủ, tự chịu trách nhiệm về tài chính theo Nghị định 43/2006/NĐ-CP ngày 25/4/2006 của Chính Phủ và báo cáo kết quả thực hành tiết kiệm chống lãng phí năm 2020 theo quy định. Tuy nhiên, Bệnh viện cần báo cáo số liệu trích lập các quỹ (quỹ phúc lợi) từ các nguồn.

Công tác thực hành tiết kiệm chống lãng phí: Đơn vị có báo cáo số 10/BC-BVDL ngày 06/01/2021 về việc báo cáo kết quả thực hành tiết kiệm, chống lãng phí đảm bảo theo mẫu quy định tại Thông tư số 129/2017/TT-BTC ngày 04/12/2017 và thông tư 188/2014/TT-BTC ngày 10/12/2014.

Công tác tự kiểm tra tài chính: Đơn vị có báo cáo số 34/BC-BVDL ngày 12/01/2021 về công tác tự kiểm tra tài chính năm 2020. Bệnh viện báo cáo hàng quý có thực hiện tự kiểm tra tài chính, tuy nhiên chưa đưa biên bản tự kiểm tra để đoàn xét duyệt kiểm tra. Đề nghị Bệnh viện tự kiểm tra, rà soát công tác tự kiểm tra tài chính đảm bảo quy định tại Quyết định số 67/2004/QĐ-BTC ngày 13/08/2004 của

Bộ Tài Chính.

Công tác công khai tài chính: Bệnh viện báo cáo hàng năm đã thực hiện công khai dự toán, kết quả tài chính thường kỳ và quyết toán theo quy định. Bệnh viện có Quyết định số 18/QĐ-BVĐL ngày 06/01/2021 về việc công bố công khai quyết toán chi ngân sách năm 2020, hàng tháng Bệnh viện có thông báo gửi các khoa phòng liên quan về kết quả thu. Qua kiểm tra, Bệnh viện thực hiện các biểu mẫu theo đúng quy định tại Thông tư 144/2017/TT-BTC ngày 29/12/2017 của Bộ Tài Chính.

Công tác công khai quản lý, sử dụng tài sản: Đơn vị có Quyết định số 10/QĐ-BVĐL ngày 06/01/2021 về việc công khai tài sản năm 2021 và đã lập biểu công khai theo mẫu quy định tại Thông tư số 144/2017/TT-BTC của Bộ Tài chính.

Quy chế chi tiêu nội bộ: Bệnh viện có Quyết định số 207/QĐ-BVĐL ngày 26/02/2021 về việc ban hành quy chế chi tiêu nội bộ năm 2021. Đề nghị đơn vị kiểm tra, rà soát điều chỉnh một số nội dung sau:

- Khoản 1: Kinh phí ngân sách cấp - Mục III: bổ sung khoản thu ngân sách cấp đối với bệnh nhân phong.

- Điều chuyển một số nội dung quy định tại quỹ phúc lợi sang quy định tại các quỹ và nguồn khác:

- + Mục 2.9: Chi thường hoàn thành vượt mức chi tiêu - kế hoạch.

- + Mục 2.13: Chi phí tiếp khách...thi thưởng lãnh đạo, cán bộ chủ chốt.

- + Mục 3 phần III: Quỹ bổ sung thu nhập: bổ sung quy định về chi thu nhập tăng thêm

1.2. Về trích lập và sử dụng các quỹ:

- Bệnh viện trích lập:

- + Quỹ khen thưởng: 0 đồng

- + Quỹ phúc lợi: 5.355.475.511 đồng

- + Quỹ bổ sung thu nhập: 8.593.384.842 đồng

- + Quỹ phát triển hoạt động sự nghiệp: 3.960.552.461 đồng

Bệnh viện báo cáo năm 2020 sử dụng quỹ khen thưởng ít (41.270.000 đồng), cuối năm Đảng ủy, Ban Giám đốc, lãnh đạo chủ chốt họp bàn thống nhất không trích lập quỹ khen thưởng. Số tiền chênh lệch thu chi trích lập: quỹ phúc lợi, quỹ bổ sung thu nhập, quỹ phát triển hoạt động sự nghiệp để phù hợp với hoạt động thực tế tại đơn vị.

- Sử dụng các quỹ: Bệnh viện sử dụng các quỹ theo đúng quy chế chi tiêu nội bộ đã xây dựng. Đề nghị Bệnh viện thực hiện, kiểm tra, rà soát toàn bộ hồ sơ, chứng từ thanh toán sử dụng các quỹ đảm bảo đầy đủ trình tự thủ tục, đúng nhiệm vụ chi của quỹ và đúng quy định.

1.2. Về các mẫu biểu báo cáo quyết toán

- Đơn vị lập đầy đủ số lượng biểu mẫu quyết toán, hình thức biểu mẫu đúng với quy định. Hệ thống sổ kế toán, việc hạch toán các khoản thu, chi đảm bảo theo quy định tại Thông tư số 107/2017/TT-BTC của Bộ Tài chính về việc hướng dẫn chế độ kế

toán hành chính sự nghiệp và các văn bản quy định hiện hành.

- Cuối năm đơn vị đã kiểm kê kho, kiểm kê tài sản, đối chiếu dự toán và xác nhận số dư tiền gửi tại Kho bạc nhà nước theo quy định. Đơn vị đã mở sổ và ghi chép đầy đủ các sổ kế toán theo quy định.

1.3. Về xây dựng, phân bổ và thực hiện dự toán

Đơn vị đã xây dựng, phân bổ và thực hiện dự toán đảm bảo theo quy định và đúng dự toán giao đầu năm tại Quyết định số 3066/QĐ-SYT ngày 18/12/2018 của Sở Y tế và các quyết định bổ sung khác trong năm của Sở Y tế.

1.4. Thực hiện các khoản thu tại đơn vị:

- Thu dịch vụ y tế, đơn vị thực hiện theo Thông tư số 39/2018/TT-BYT ngày 30/11/2018, Thông tư số 13/2019/TT-BYT ngày 05/7/2019 của Bộ Tài chính quy định thống nhất giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh BHYT giữa các bệnh viện cùng hạng trên toàn quốc; Thông tư số 37/2018/TT-BTC và Nghị quyết số 04/2019/NQ-HĐND Thành phố ngày 02/4/2019 của Hội đồng nhân dân thành phố ban hành quy định mức giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh không thuộc phạm vi thanh toán của Quỹ BHYT đối với các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh của Nhà nước thuộc thành phố Hà Nội quản lý. Đơn vị hạch toán doanh thu BHYT theo số quyết toán với BHXH Thành phố và nộp thuế TNDN 2% theo quy định. Đơn vị đã thực hiện kê khai giá từ năm 2018

- Thu dịch vụ xã hội hóa: Năm 2019, đơn vị thực hiện các đề án xã hội hóa theo quyết định số 5570/QĐ - UBND ngày 22/10/2015 của UBND thành phố Hà Nội: Đề án được triển khai thực hiện từ năm từ tháng 5/2018. Thu dịch vụ theo yêu cầu, đơn vị thực hiện thu theo Quyết định của Giám đốc đơn vị. Thu hoạt động nhà thuốc: Đơn vị trực tiếp quản lý và hạch toán tổng số thu, chi vào sổ kế toán và báo cáo tài chính.

- Dịch vụ theo yêu cầu: Đơn vị thu theo mức giá do Giám đốc đơn vị ra Quyết định.

- Doanh thu tài chính bao gồm tiền lãi ngân hàng và khoản phí quẹt thẻ thanh toán của bệnh nhân, đơn vị nộp thuế TNDN 5% theo quy định.

1.5. Các nội dung chi tại đơn vị:

Kiểm tra xác xuất một số chứng từ chi, còn tồn tại:

PC số 576 ngày 31/10/2020, PC 579 ngày 31/10/2020 và PC 580 ngày 31/10/2020: Chi bồi dưỡng công làm dịch vụ ngoài giờ tháng 10/2020. Đơn vị chưa lưu phân công nhiệm vụ cho nhân viên.

UNC số 893 ngày 13/11/2020: 9.000.000 đồng: Thanh toán thuê chuyên gia tháng 10/2020: Đơn vị chưa lưu bảng chấm công và trong biên bản nghiệm thu hợp đồng lao động chưa thể hiện rõ phần khấu trừ thuế TNCN 10% của chuyên gia.

Giấy rút dự toán NS số 10: Thanh toán tiền gạo bệnh nhân phong cơ sở 3 tháng 02: 15.600.000 đồng. Báo cáo thẩm định hồ sơ yêu cầu, báo cáo thẩm định kết quả lựa chọn nhà thầu: thiếu chữ ký của đ/c Vũ Mạnh Hùng. Yêu cầu ký đầy đủ các thành phần của tờ thẩm định.

PC số 744 ngày 31/12/2020: thanh toán tiền chuyên khoa đầu ngành:

17.310.000 đồng: đơn vị chưa lưu báo cáo giao ban và các biên bản họp góp ý xây dựng đề cương, báo cáo tiến độ, nghiệm thu.

Giấy RDT 55 ngày 03/08/2020: 22.200.000 đồng. Thanh toán tiền cung cấp dịch vụ giải khát HĐ số 073542 ngày 31/07/2020. Đơn vị thực hiện mua nước uống lavie chưa đảm bảo quy định tại công văn số 3538/SYT-NVY.

PC 731 ngày 31/12/2020: 13.570.000 đồng. Thanh toán tiền xăng xe phục vụ chương trình Phong năm 2020. Đơn vị chỉ lưu hóa đơn, chưa đảm bảo quy định.

PC số 732 ngày 31/12/2020: 33.600.000 đồng: thanh toán tiền tập huấn chương trình đầu ngành năm 2020, đơn vị chưa lưu chương trình tập huấn.

PC 736 ngày 31/12/2020: 19.780.000 đồng. Thanh toán tiền khám sàng lọc phát hiện bệnh nhân phong mới CTPC bệnh Phong năm 2020. Đơn vị chưa lưu phân công tại trạm y tế, thông báo khám tại địa phương. Danh sách bệnh nhân khám chỉ có xác nhận của trạm y tế, chưa lưu chấm công làm căn cứ tính công, báo cáo kết quả công tác khám sàng lọc.

PC 737 ngày 31/12/2020: 12.000.000 đồng. Thanh toán tiền kiểm tra giám sát hoạt động tuyến CTPC bệnh Phong năm 2020. Đơn vị chưa lưu lệnh điều xe theo ngày, chưa lưu bảng phân công nhiệm vụ, chấm công làm cơ sở tính số công.

PC 738 ngày 31/12/2020: 44.800.000 đồng. Thanh toán tiền tập huấn CTPC bệnh Phong năm 2020. Đơn vị chưa lưu chương trình tập huấn, phân công

PC 742 ngày 31/12/2020: 8.350.000 đồng. Thanh toán tiền xăng xe phục vụ công tác giám sát tập huấn CK đầu ngành Da liễu 2020. Chưa lưu lệnh điều xe và bảng tổng hợp km làm căn cứ chi.

PC số 743 ngày 31/12/2020: 9.600.000 đồng: thanh toán tiền kiểm tra, giám sát tập huấn chuyên khoa đầu ngành Da liễu 2020. Ngày 30/03/2020 chưa lưu báo cáo kết quả đi tuyến, chưa lưu bảng chấm công làm cơ sở tính số công đi tuyến, nội dung đi tuyến 2 lần cơ bản giống nhau.

Giấy RDT 77 ngày 14/10/2020: 23.440.000 đồng. Thanh toán tiền photo, văn phòng phẩm chương trình Phong năm 2020 HĐ số 50979 ngày 02/10/2020. Đơn vị chưa lưu danh sách phân bổ riêng cho từng hoạt động.

Giấy RDT 55 ngày 03/08/2020: 22.200.000 đồng. Thanh toán tiền cung cấp dịch vụ giải khát HĐ số 073542 ngày 31/07/2020:

1.6. Công tác mua sắm, sửa chữa, quản lý và sử dụng tài sản

Đơn vị đã thực hiện mua sắm đúng thủ tục, quy trình đảm bảo theo quy định.

Kiểm tra xác xuất một số chứng từ mua sắm còn một số tồn tại:

- Gói thầu mua sắm tập trung: Mua điều hòa nhiệt độ: 145.750.000 đồng. Hồ sơ lưu quyết toán còn thiếu: Đề xuất nhu cầu; Biên bản họp hội đồng mua sắm thống nhất danh mục, số lượng, tiêu chuẩn kỹ thuật của hàng hóa; văn bản gửi Sở Tài Chính, Sở Y Tế.

- Gói thầu thực hiện theo hình thức chào hàng cạnh tranh rút gọn: May đo trang phục nhân viên y tế và nhân viên hành chính, thu ngân năm 2019:

184.120.000 đồng và gói thầu mua văn phòng phẩm của bệnh viện: 183.619.000 đồng. Hồ sơ lưu còn thiếu: Dự toán mua sắm; tài liệu chứng minh thực hiện đăng tải kế hoạch và kết quả lựa chọn nhà thầu; biên bản đóng, mở thầu; Quyết định thành lập tổ chuyên gia, tổ thẩm định và chứng chỉ các thành viên; thông báo trúng thầu (theo mẫu tại Thông tư 01/2015 của Bộ KHĐT)

- Gói thầu mua sắm theo hình thức chỉ định thầu: Cung cấp dịch vụ bảo trì, bảo dưỡng hệ thống phòng cháy, chữa cháy của bệnh viện năm 2020: 97.688.000 đồng và gói thầu thay thế lắp đặt bồn nước thải của hệ thống xử lý nước thải bệnh viện: 99.698.500 đồng. Hình thức mua sắm chưa phù hợp với hồ sơ mua sắm, hồ sơ tương đương chỉ định thầu rút gọn. Hồ sơ lưu trữ còn thiếu: Dự toán mua sắm; tài liệu chứng minh thực hiện đăng tải kết quả lựa chọn nhà thầu; thông báo trúng thầu (theo mẫu tại Thông tư 01/2015 của Bộ KHĐT)

2. Kiến nghị

- Đơn vị chịu trách nhiệm về số liệu báo cáo tài chính và tính chính xác, hợp lệ của các chứng từ quyết toán. Số liệu quyết toán trên căn cứ báo cáo tài chính, báo cáo quyết toán năm 2020 đơn vị lập gửi Sở Y tế.

- Đề nghị đơn vị rà soát đối với các nội dung tồn tại, đơn vị có báo cáo giải trình cụ thể để đoàn thẩm định xem xét căn cứ quyết toán.

- Đề nghị đơn vị rà soát toàn bộ hồ sơ mua sắm năm 2020 từ các nguồn, bổ sung các tài liệu còn thiếu trong hồ sơ quyết toán theo ý kiến của đoàn duyệt quyết toán; cập nhật nội dung biểu mẫu theo quy định hiện hành; bổ sung danh mục hồ sơ của tất cả các gói thầu; thực hiện lựa chọn nhà thầu theo đúng quy định của Luật và các văn bản hướng dẫn.

- Qua theo dõi bảng lương của đơn vị tháng 12/2020: đề nghị đơn vị bổ sung thêm cột chức vụ, chức danh nghề nghiệp để thuận tiện theo dõi, kiểm tra các mức chi trả phụ cấp.

- Đơn vị chịu trách nhiệm rà soát lại toàn bộ chứng từ chi từ nguồn kinh phí thực hiện chăm sóc, nuôi dưỡng bệnh nhân phong tại khu điều trị phong Quốc Oai, đảm bảo chi có căn cứ theo quy định. Tập hợp, lưu trữ đầy đủ để đảm bảo thủ tục quyết toán theo quy định.

- Đề nghị đơn vị lưu trữ các chứng từ đầy đủ, quyết toán theo quy định.

- Nghiêm túc thực hiện các kiến nghị của các đoàn Thanh tra, kiểm tra, kiểm toán theo quy định.

Ngoài các chứng từ được đoàn xét duyệt quyết toán xét duyệt, đề nghị đơn vị khẩn trương rà soát toàn bộ chứng từ thu chi năm 2020, hồ sơ, sổ kế toán để khắc phục những tồn tại, kiến nghị quyết toán nêu trên; giảm trừ quyết toán đối với các khoản chi chưa đúng quy định, báo cáo bằng văn bản gửi về Sở Y tế trước ngày ra Thông báo duyệt quyết toán năm 2020.

Biên bản này được lập thành 03 bản, Sở Y tế lưu 01 bản, Sở Tài chính lưu 01 bản,

đơn vị lưu 01 bản, các bên thống nhất thông qua và nhất trí ký tên dưới đây.

Đại diện đơn vị được xét duyệt
Thủ trưởng đơn vị

Đại diện cơ quan tài chính
Đơn vị dự toán cấp trên

Phụ lục 2.15: Bảng thanh toán phẫu thuật thủ thuật

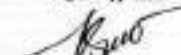
TỔNG HỢP DANH SÁCH BỆNH NHÂN PHẪU THUẬT THÁNG 03/2022																			
STT	Họ và tên	Tuổi	Giới tính	Bệnh nhân								Chi phí							
				Số BHYT	Ấn Ấn	Ấn Ấn	Ấn Ấn	Ấn Ấn	Ấn Ấn	Ấn Ấn	Ấn Ấn	Ấn Ấn	Ấn Ấn	Ấn Ấn	Ấn Ấn	Ấn Ấn	Ấn Ấn		
BẢNG CHI TIẾT																			
1	Ông Nguyễn Văn A	55	Nam	500.000							500.000	500.000							1.000.000
2	Bà Trần Thị B	48	Nữ	1.000.000							1.000.000	1.000.000							2.000.000
3	Ông Lê Văn C	60	Nam	800.000							800.000	800.000							1.600.000
4	Nguyễn Văn D	25	Nam	1.000.000							1.000.000	1.000.000							2.000.000
5	Nguyễn Thị E	35	Nữ	1.000.000							1.000.000	1.000.000							2.000.000
6	Nguyễn Văn F	40	Nam	1.000.000							1.000.000	1.000.000							2.000.000
7	Nguyễn Thị G	28	Nữ	1.000.000							1.000.000	1.000.000							2.000.000
8	Nguyễn Văn H	30	Nam	1.000.000							1.000.000	1.000.000							2.000.000
9	Ông Văn I	65	Nam	1.000.000							1.000.000	1.000.000							2.000.000
10	Nguyễn Thị J	38	Nữ	1.000.000							1.000.000	1.000.000							2.000.000
11	Nguyễn Văn K	50	Nam	700.000							700.000	700.000							1.400.000
12	Phạm Thị L	42	Nữ	700.000							700.000	700.000							1.400.000
13	Nguyễn Thị M	32	Nữ	800.000							800.000	800.000							1.600.000
14	Phan Văn N	38	Nam	1.000.000							1.000.000	1.000.000							2.000.000
15	Đỗ Thị O	52	Nữ	700.000							700.000	700.000							1.400.000
16	Nguyễn Thanh P	45	Nam	700.000							700.000	700.000							1.400.000
17	Nguyễn Hùng Q	48	Nam	1.000.000							1.000.000	1.000.000							2.000.000
18	Nguyễn Thị R	30	Nữ	1.000.000							1.000.000	1.000.000							2.000.000
19	Ông Thị S	55	Nam	800.000							800.000	800.000							1.600.000
20	Nguyễn Bích T	28	Nữ	1.000.000							1.000.000	1.000.000							2.000.000
21	Nguyễn Thị U	35	Nữ	900.000							900.000	900.000							1.800.000
22	Nguyễn H V	32	Nam	1.000.000							1.000.000	1.000.000							2.000.000
23	Bà Thị X	58	Nữ	1.000.000							1.000.000	1.000.000							2.000.000
24	Nguyễn T Y	42	Nam	800.000							800.000	800.000							1.600.000
25	Đinh Đức Z	25	Nam	1.000.000							1.000.000	1.000.000							2.000.000

PHỤ CẤP PHẪU THUẬT - THU THUẬT THEO QUYẾT ĐỊNH 73/2011/QĐ-TTg
Tháng 03 năm 2022

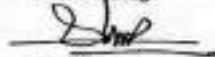
Họ và tên	Số tiền									Tổng cộng
	Lương CCĐ	Tiền lương	Tiền BHXH	0,46% BHYT	0,46% BHXH	1,14% BHYT	1,14% BHYT	1,14% BHYT	1,14% BHYT	
Nguyễn Thị Vy					600.000	201.600			24.000	825.600
Trần Thị Thu Hương	167.250			22.500		1.881.600	130.000	83.600		2.233.750
Nguyễn Thị Ngọc Hiền	897.000		126.750	30.000		2.083.200	210.000	31.200		2.988.150
Nguyễn Thị Lan	782.000	38.200	195.000	142.500		1.680.000	210.000	62.400	14.000	2.047.100
Phạm Thị Mai Trinh										
Nguyễn Thị Thủy Mỹ	703.000	18.600	87.750	43.400		1.364.000	210.000	83.600	36.000	2.018.750
Cao Xuân Linh										
Nguyễn Văn An	243.780			37.500	1.323.000	470.400	40.000		36.000	2.432.680
Lê Tuyết Minh	1.287.500	62.400	243.750	130.000		3.380.000	240.000	62.400	84.000	4.470.000
Vũ Huyền Anh										
Nguyễn Ngọc Diệp						134.400				134.400
Lê Hải Yến	1.004.150	15.000	175.500	97.500		1.276.800	210.000	187.200	36.000	2.992.850
Nguyễn Thị Hà	137.500		60.000	27.000		1.104.000	108.000	48.000	21.000	1.796.100
Vương Ngọc Hà	638.000	34.000	97.500	18.000		1.104.000	138.000	48.000	26.000	1.792.400
Nguyễn Thị Lan Anh	412.500	13.000	67.500	34.000		1.122.000	129.000	34.000	14.000	1.866.000
Nguyễn Thị Trà My	385.800	13.000	95.000	31.300		1.104.000	108.000	54.000	7.200	1.608.100
Phạm Thị Hạnh	270.800	24.000	22.500	72.000		1.104.000	108.000	48.000	7.200	1.606.700
Nguyễn Thị Hương	472.300		82.500	36.000		1.104.000	129.000	48.000	43.200	1.935.800
Nguyễn Tiểu Đạt	277.300	62.000	67.500	18.000	1.273.000				21.000	1.875.800
Nguyễn Bình Ngọc										
Nguyễn Thị Thủy	487.300	32.000	60.000	22.500		1.104.000	108.000	60.000	14.000	1.985.400
Đặng Thị Hoa	412.300		103.000	40.500		1.104.000	108.000	48.000	21.000	1.839.400

Đồng chí: Bà nhất tâm tiếp, lấy thêm chữ một chữ ngàn, một trăm đồng

Người lập biểu

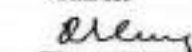

 Phạm Thành Thủy

Kế toán trưởng


 Trần Văn Sơn

Hai mặt ngày 07 tháng 04 năm 2022

Giám đốc


 Nguyễn Quốc Hưng