

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

NGUYỄN THỊ THU THỦY

**TỔ CHỨC KẾ TOÁN
TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA HÀ ĐÔNG**

LUẬN VĂN THẠC SĨ KẾ TOÁN

Hà Nội, năm 2020

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

NGUYỄN THỊ THU THỦY

**TỔ CHỨC KẾ TOÁN
TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA HÀ ĐÔNG**

Chuyên ngành: Kế toán

Mã số : 8340301

LUẬN VĂN THẠC SĨ KẾ TOÁN

NGƯỜI HƯỚNG DẪN KHOA HỌC: TS. NGUYỄN THỊ NGỌC LAN

Hà Nội, năm 2020

LỜI CẢM ƠN

Em xin chân thành cảm ơn TS. Nguyễn Thị Ngọc Lan đã tận tình hướng dẫn và giúp đỡ em trong suốt quá trình viết và hoàn thành luận văn.

Em xin bày tỏ lòng biết ơn tới các thầy cô giáo trong Hội đồng Khoa học trường Đại học Lao động Xã hội, khoa Kế toán, khoa Sau Đại học trường Đại học Lao động Xã hội. Ban lãnh đạo bệnh viện, tập thể cán bộ phòng Tài chính Kế toán bệnh viện Đa khoa Hà Đông đã giúp đỡ em trong suốt quá trình nghiên cứu và hoàn thành luận văn.

Hà nội, ngày tháng năm 2020

Học viên

Nguyễn Thị Thu Thủy

LỜI CAM ĐOAN

Tôi xin cam đoan đề tài “Tổ chức kế toán tại Bệnh viện Đa khoa Hà Đông” là công trình do tôi thực hiện nghiên cứu dưới sự tư vấn, hỗ trợ và hướng dẫn của TS Nguyễn Thị Ngọc Lan. Các nội dung nghiên cứu, kết quả nghiên cứu trong đề tài là hoàn toàn trung thực.

Hà nội, ngày tháng năm 2020

Học viên

Nguyễn Thị Thu Thủy

MỤC LỤC

DANH MỤC CÁC TỪ VIẾT TẮT.....	iv
DANH MỤC SƠ ĐỒ, PHỤ LỤC	v
MỞ ĐẦU	1
1. Lý do chọn đề tài.....	1
2. Tình hình nghiên cứu liên quan đến đề tài.....	2
3. Mục tiêu, nhiệm vụ nghiên cứu.....	5
4. Đối tượng, phạm vi nghiên cứu	5
5. Phương pháp nghiên cứu.....	5
6. Những đóng góp mới của luận văn	6
7. Kết cấu của luận văn	6
CHƯƠNG 1: CƠ SỞ LÝ LUẬN VỀ TỔ CHỨC KẾ TOÁN TRONG CÁC ĐƠN VỊ SỰ NGHIỆP CÔNG LẬP	7
1.1. Tổng quan về đơn vị sự nghiệp công lập	7
1.1.1. Khái niệm về đơn vị sự nghiệp công lập.....	7
1.1.2. Phân loại đơn vị sự nghiệp công lập	7
1.1.3. Đặc điểm hoạt động và quản lý đơn vị sự nghiệp công lập	9
1.1.4. Đặc điểm quản lý tài chính trong đơn vị sự nghiệp công lập	10
1.2. Những vấn đề chung tổ chức kế toán trong đơn vị sự nghiệp công lập	17
1.2.1. Khái niệm tổ chức kế toán trong các đơn vị sự nghiệp công lập.....	17
1.2.2. Vai trò của tổ chức kế toán trong các đơn vị sự nghiệp công lập.....	18
1.2.3. Yêu cầu và nguyên tắc của tổ chức kế toán trong các đơn vị sự nghiệp công lập	18
1.3. Nội dung tổ chức kế toán ở đơn vị sự nghiệp công lập	21
1.3.1. Tổ chức bộ máy kế toán trong đơn vị sự nghiệp công lập	21
1.3.2. Tổ chức hệ thống chứng từ kế toán	23
1.3.3. Tổ chức hệ thống tài khoản kế toán.....	27
1.3.4. Tổ chức hệ thống sổ kế toán	28
1.3.5. Tổ chức hệ thống báo cáo kế toán	33
1.3.6. Tổ chức kiểm tra kế toán.....	36

1.3.7. Tổ chức ứng dụng công nghệ thông tin trong tổ chức kế toán	38
KẾT LUẬN CHƯƠNG I	41
CHƯƠNG 2: THỰC TRẠNG TỔ CHỨC KẾ TOÁN TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA HÀ ĐÔNG.....	42
2.1. Tổng quan về tại Bệnh viện Đa khoa Hà Đông	42
2.1.1. Quá trình hình thành và phát triển Bệnh viện Đa khoa Hà Đông.....	42
2.1.2. Chức năng, nhiệm vụ của bệnh viện Đa khoa Hà Đông	43
2.1.3. Đặc điểm tổ chức bộ máy quản lý tại bệnh viện Đa khoa Hà Đông	43
2.1.4. Chế độ kế toán áp dụng tại bệnh viện Đa khoa Hà Đông	46
2.1.5. Đặc điểm quản lý tài chính tại bệnh viện Đa khoa Hà Đông.....	46
2.2. Thực trạng tổ chức kế toán tại bệnh viện Đa khoa Hà Đông.....	51
2.2.1. Thực trạng tổ chức bộ máy kế toán	51
2.2.2. Thực trạng tổ chức hệ thống chứng từ	56
2.2.3. Thực trạng tổ chức hệ thống tài khoản kế toán.....	60
2.2.4. Thực trạng tổ chức hệ thống sổ kế toán	63
2.2.5. Thực trạng tổ chức hệ thống báo cáo kế toán	65
2.2.6. Thực trạng tổ chức kiểm tra kế toán.....	66
2.2.7. Thực trạng ứng dụng công nghệ thông tin vào tổ chức kế toán	68
2.3. Đánh giá tổ chức kế toán tại Bệnh viện Đa khoa Hà Đông	69
2.3.1. Ưu điểm trong tổ chức kế toán	69
2.3.2. Những hạn chế và nguyên nhân trong tổ chức kế toán	72
KẾT LUẬN CHƯƠNG 2.....	79
CHƯƠNG 3: HOÀN THIỆN TỔ CHỨC KẾ TOÁN TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA HÀ ĐÔNG.....	80
3.1. Định hướng phát triển của bệnh viện Đa khoa Hà Đông	80
3.2. Yêu cầu và nguyên tắc hoàn thiện tổ chức kế toán tại bệnh viện Đa khoa Hà Đông.....	82
3.2.1. Yêu cầu hoàn thiện tổ chức kế toán tại bệnh viện Đa khoa Hà Đông.....	82
3.2.2. Nguyên tắc hoàn thiện tổ chức kế toán tại bệnh viện Đa khoa Hà Đông	83
3.3. Các giải pháp hoàn thiện tổ chức kế toán tại bệnh viện Đa khoa Hà Đông.....	84
3.3.1. Hoàn thiện tổ chức bộ máy kế toán	84
3.3.2. Hoàn thiện tổ chức hệ thống chứng từ	86

3.3.3. Hoàn thiện tổ chức hệ thống tài khoản kế toán	88
3.3.4. Hoàn thiện tổ chức hệ thống sổ kế toán	88
3.3.5. Hoàn thiện tổ chức hệ thống báo cáo kế toán	89
3.3.6. Hoàn thiện tổ chức kiểm tra kế toán.....	90
3.3.7. Hoàn thiện ứng dụng công nghệ thông tin vào tổ chức kế toán	91
3.4. Điều kiện thực hiện các giải pháp	91
3.4.1. Về phía các cơ quan quản lý Nhà nước.....	91
3.4.2. Về phía bệnh viện Đa khoa Hà Đông.....	92
KẾT LUẬN CHƯƠNG 3.....	94
KẾT LUẬN	96
DANH MỤC TÀI LIỆU THAM KHẢO.....	98
PHỤ LỤC	100

DANH MỤC CÁC TỪ VIẾT TẮT

TỪ VIẾT TẮT	NỘI DUNG ĐẦY ĐỦ
BHXXH	Bảo hiểm xã hội
BHYT	Bảo hiểm y tế
BCTC	Báo cáo tài chính
CBVC	Cán bộ viên chức
HCSN	Hành chính sự nghiệp
KCB	Khám chữa bệnh
NSNN	Ngân sách nhà nước
P.TCKT	Phòng Tài chính kế toán
SNCL	Sự nghiệp công lập
TSCĐ	Tài sản cố định
UBND	Ủy ban nhân dân
TP	Thành phố
WTO	World Trade Organization
CCDC	Công cụ dụng cụ
TK	Tài khoản
SXKD	Sản xuất kinh doanh
KBNN	Kho bạc Nhà nước
XDCB	Xây dựng cơ bản
CNTT	Công nghệ thông tin
VTTH	Vật tư tiêu hao

DANH MỤC SƠ ĐỒ, PHỤ LỤC

Sơ đồ 2. 1: Sơ đồ tổ chức bệnh viện Đa khoa Hà Đông	45
Sơ đồ 2. 2: Sơ đồ tổ chức phòng Tài chính – Kế toán	56
Sơ đồ 2. 3: Trình tự luân chuyển chứng từ.....	56
Sơ đồ 2. 4: Quy trình luân chuyển chứng từ thu viện phí nội trú tại Bệnh viện.	58
Sơ đồ 2. 5: Quy trình luân chuyển chứng từ tiền lương.....	60

PHỤ LỤC

Phụ lục 1. 1: Sơ đồ tổ chức bộ máy kế toán tập trung	100
Phụ lục 1. 2: Sơ đồ tổ chức bộ máy phân tán.....	100
Phụ lục 1. 3: Sơ đồ tổ chức bộ máy vừa tập trung vừa phân tán	101
Phụ lục 1. 4: Trình tự ghi sổ kế toán theo hình thức kế toán – Nhật ký chung	102
Phụ lục 1. 5: Trình tự ghi sổ kế toán theo hình thức: Nhật ký – Sổ cái.....	103
Phụ lục 1. 6: Trình tự ghi sổ kế toán theo hình thức kế toán: Chứng từ ghi sổ	104
Phụ lục 1. 7: Trình tự ghi sổ kế toán theo hình thức Kế toán trên máy vi tính.	105
Phụ lục 2. 1: Danh mục chứng từ kế toán áp dụng tại bệnh viện	107
Phụ lục 2. 2: Danh mục một số tài khoản kế toán được sử dụng tại bệnh viện	112
Phụ lục 2. 3: Hóa đơn bán hàng	112
Phụ lục 2. 4: Phiếu Chi.....	114
Phụ lục 2. 5: Phiếu Thu	115
Phụ lục 2. 6: Chứng từ ghi sổ.....	116
Phụ lục 2. 7: Sổ chi tiết thanh toán với khách hàng.....	117
Phụ lục 2. 8: Báo cáo tài chính.....	118
Phụ lục 2. 9: Báo cáo quyết toán kinh phí hoạt động.	123

MỞ ĐẦU

1. Lý do chọn đề tài

Hội nhập kinh tế quốc tế để phát triển là xu thế tất yếu trên thế giới. Tại Việt Nam xu thế này tác động mạnh mẽ đến tất cả mọi lĩnh vực, mọi ngành nghề và để có thể hội nhập được vào môi trường kinh tế quốc tế và phát triển có hiệu quả, chủ trương chính sách pháp luật của Đảng và Nhà nước ta đã có những điều chỉnh, sửa đổi, bổ sung nhiều nội dung cơ bản phù hợp và thu hút được nhiều thành phần kinh tế quốc tế. Đối với hệ thống kế toán nói chung và chế độ kế toán tại các đơn vị Hành chính sự nghiệp (HCSN) nói riêng đã có những thay đổi đáng kể và tiến gần đến với chuẩn mực kế toán công quốc tế. Bên cạnh đó, chế độ kế toán HCSN cũng chịu sự chi phối bởi nhiều quy định như Luật Ngân sách Nhà nước (NSNN) và các quy định về hệ thống mục lục NSNN, Luật kế toán và các Thông tư, Nghị định hướng dẫn thi hành Luật kế toán.

Bệnh viện Đa khoa Hà Đông là đơn vị sự nghiệp công lập (SNCL) trực thuộc Sở Y tế Hà Nội, có chức năng khám chữa bệnh (KCB), phòng bệnh, hướng dẫn thực hành chuyên môn Y – Dược, nghiên cứu khoa học về y học, chỉ đạo các cơ sở y tế tuyến dưới về chuyên môn kỹ thuật, hợp tác quốc tế, quản lý kinh tế trong bệnh viện và thực hiện một số nhiệm vụ khác do Sở Y tế Hà Nội giao theo quy định của pháp luật. Tháng 4 năm 2018, Bệnh viện được UBND TP Hà Nội ký quyết định giao quyền tự chủ tự chịu trách nhiệm về tài chính theo phân loại là đơn vị sự nghiệp tự đảm bảo toàn bộ chi phí hoạt động thường xuyên, theo đó NSNN sẽ không cấp kinh phí đối với tất cả các khoản chi hoạt động thường xuyên của bệnh viện, phương pháp hạch toán và báo cáo kế toán sẽ có sự khác biệt so với thời điểm trước đó.

Trong bối cảnh có sự thay đổi về chế độ kế toán, thực hiện cơ chế tài chính mới, sự thay đổi liên tục các quy định về giá dịch vụ KCB, sự thay đổi

phương pháp thanh toán chi phí KCB BHYT từ cơ quan BHXH Việt Nam. Do vậy, thực tế trong những năm vừa qua tổ chức kế toán tại bệnh viện đã thật sự gặp nhiều vấn đề khó khăn khi bệnh viện được giao quyền tự chủ về tài chính, tự đảm bảo chi thường xuyên, cũng là lần đầu tiên áp dụng chế độ kế toán HCSN theo Thông tư số 107/2017/TT-BTC với rất nhiều sự thay đổi từ phương pháp hạch toán kế toán, các loại sổ sách, báo cáo và ứng dụng phần mềm kế toán để có thể phù hợp đúng quy định theo chế độ kế toán mới và đáp ứng được yêu cầu trong công tác quản lý. Tổ chức kế toán khoa học sẽ góp phần quan trọng vào việc thu thập và xử lý thông tin giúp cho lãnh đạo bệnh viện đưa ra những quyết định đúng đắn, kịp thời; đồng thời sẽ có được bộ máy kế toán tinh gọn giúp công việc đạt hiệu quả và đồng bộ, thời gian hạch toán và thanh quyết toán đúng quy định; tổ chức kế toán khoa học sẽ là cơ sở quan trọng để quản lý tài chính hiệu quả và có ảnh hưởng đến kết quả sử dụng các nguồn lực cho hoạt động quản lý nhằm hoàn thành tốt chức năng nhiệm vụ của bệnh viện.

Qua thời gian nghiên cứu và tìm hiểu hoạt động kế toán tại bệnh viện Đa khoa Hà Đông, tác giả nhận thấy tổ chức kế toán còn hạn chế, chưa phát huy một cách tốt nhất chức năng thông tin và kiểm tra, dẫn đến việc cung cấp thông tin cho yêu cầu quản lý chưa thực sự hiệu quả. Chính vì vậy đổi mới tổ chức kế toán trở nên cấp thiết, góp phần nâng cao hiệu quả quản lý tài chính tại bệnh viện.

Nhận thấy tầm quan trọng của tổ chức kế toán trong các bệnh viện công lập, tác giả lựa chọn đề tài **“Tổ chức kế toán tại Bệnh viện Đa khoa Hà Đông”** làm nội dung nghiên cứu cho luận văn thạc sĩ của mình.

2. Tình hình nghiên cứu liên quan đến đề tài

Có rất nhiều công trình nghiên cứu được công bố có liên quan đến về tổ chức kế toán tại các đơn vị HCSN nói chung và trong lĩnh vực y tế nói riêng.

Các tác giả tiếp cận trên nhiều góc độ, hầu hết đều đi đến mục tiêu là tìm ra các vấn đề còn tồn tại và đề xuất giải pháp hữu hiệu nhằm khắc phục, bổ sung để hoàn thiện tổ chức kế toán tại các đơn vị sự nghiệp y tế công lập; hệ thống kế toán HCSN và để cho lĩnh vực kế toán trong khu vực công lập ở Việt Nam có thể tiệm cận và phù hợp với kế toán quốc tế.

Liên quan đến các nghiên cứu về tổ chức kế toán tại các đơn vị SNCL, đã có một số công trình nghiên cứu với những cách tiếp cận khác nhau, được đề cập và thể hiện trong một số đề tài cấp Nhà nước, cấp Bộ và nhiều luận văn thạc sĩ khác, có thể kể đến các luận văn sau:

Luận văn thạc sĩ của Thạc sĩ Nguyễn Thị Bích Toàn – Học viện tài chính năm 2016 về *“Hoàn thiện tổ chức công tác kế toán tại Bệnh viện Hữu nghị Đa khoa Nghệ An”*. Tác giả đã phân tích về thực trạng của tổ chức bộ máy kế toán và tổ chức công tác kế toán tại Bệnh viện Hữu nghị Đa khoa Nghệ An, đây là một đơn vị sự nghiệp công lập nên có những đặc thù riêng về tổ chức công tác kế toán. Từ việc nghiên cứu về thực trạng đó Tác giả đã đưa ra những kiến nghị giải pháp trên các khía cạnh: Hoàn thiện mô hình tổ chức bộ máy kế toán, tổ chức vận dụng chứng từ, tài khoản kế toán, hệ thống sổ kế toán, lập, nộp và phân tích báo cáo tài chính, tổ chức kiểm tra kế toán và ứng dụng công nghệ thông tin vào tổ chức công tác kế toán.

Luận văn của Thạc sĩ Nguyễn Thùy Dương – Đại học Hải Dương năm 2017 về *“Tổ chức kế toán tại Bệnh viện Đa khoa Hải Dương”*. Tác giả đã nghiên cứu về tổ chức bộ máy kế toán và tổ chức công tác kế toán tại Bệnh viện trên lý luận và tìm hiểu thực trạng đó. Tác giả đã đưa ra những kiến nghị giải pháp trên các khía cạnh: Hoàn thiện tổ chức bộ máy kế toán, tổ chức vận dụng chứng từ, tài khoản kế toán, hệ thống sổ kế toán, lập, nộp và phân tích báo cáo tài chính, tổ chức kiểm tra kế toán và ứng dụng công nghệ thông tin vào tổ chức công tác kế toán.

Luận văn thạc sĩ của Thạc sĩ Nguyễn Mai Chi – Đại học Công đoàn năm 2018 về *“Tổ chức kế toán tại Bệnh viện Tuệ Tĩnh”*. Tác giả đã nghiên cứu về tổ chức bộ máy kế toán và tổ chức công tác kế toán tại Bệnh viện trên lý luận và tìm hiểu thực trạng. Về công tác kế toán, tác giả nghiên cứu việc thu thập và xử lý, hệ thống hóa thông tin kế toán, tiếp đó, tác giả nghiên cứu về cung cấp thông tin kế toán. Tác giả đã đưa ra những kiến nghị giải pháp trên các khía cạnh: Hoàn thiện tổ chức bộ máy kế toán, tổ chức thu thập, xử lý và hệ thống hóa thông tin, tổ chức cung cấp thông tin kế toán.

Luận văn thạc sĩ của Thạc sĩ Vũ Thị Trà My – Đại học công nghệ giao thông vận tải năm 2019 về *“Hoàn thiện tổ chức công tác kế toán tại Bệnh viện Tuệ Tĩnh”*. Qua nghiên cứu lý luận và khảo sát thực trạng tổ chức kế toán tại Bệnh viện Tuệ Tĩnh, tác giả đã hệ thống hóa được những vấn đề chung về đơn vị SNCL, nội dung tổ chức kế toán trong đơn vị SNCL, đã mô tả khái quát về quá trình hình thành và phát triển, nguyên tắc tài chính tại Bệnh viện Tuệ Tĩnh Tác giả cũng đã làm rõ thực trạng tổ chức kế toán tại Bệnh viện Tuệ Tĩnh và chỉ ra những mặt còn hạn chế trong tổ chức công tác kế toán của đơn vị.

Kết quả của các nghiên cứu cũng đã chỉ ra rằng việc tổ chức kế toán khoa học sẽ cung cấp được thông tin hữu ích cho công tác quản lý tài chính nói riêng và trong công tác quản lý nói chung tại đơn vị đạt hiệu quả, đúng quy định của pháp luật. Bên cạnh đó, kết quả nghiên cứu nhận định công tác kế toán trong lĩnh vực y tế còn nhiều bất cập, vì vậy hoàn thiện tổ chức kế toán tại các cơ sở y tế là điều cần thiết. Còn rất nhiều các bài viết, công trình, đề tài nghiên cứu liên quan đến hoàn thiện tổ chức kế toán có gắn với các đơn vị điển hình khác nhau. Vì vậy, một phần kế thừa các nghiên cứu của các tác giả trước đây và những thực tế của đơn vị tôi đã chọn đề tài: ***“Tổ chức kế toán tại Bệnh viện Đa khoa Hà Đông”***. Kế thừa và phát huy những giá trị

mà công trình nghiên cứu trước đây đã thực hiện, tác giả sẽ tiếp tục làm rõ lý luận cơ bản về tổ chức kế toán có gắn liền với đơn vị SNCL có thu.

3. Mục tiêu, nhiệm vụ nghiên cứu

Nội dung nghiên cứu của luận văn nhằm đạt tới các mục đích sau:

- Về mặt lí luận: Hệ thống những vấn đề lý luận cơ bản về tổ chức kế toán trong các đơn vị sự nghiệp công lập.

- Về mặt thực tiễn: Nghiên cứu tổ chức kế toán tại Bệnh viện đa khoa Hà Đông, đề xuất một số giải pháp nhằm hoàn thiện tổ chức kế toán tại Bệnh viện đa khoa Hà Đông.

4. Đối tượng, phạm vi nghiên cứu

Đối tượng nghiên cứu: Luận văn tập trung nghiên cứu về tổ chức kế toán trong đơn vị sự nghiệp công lập.

Phạm vi nghiên cứu:

- Về không gian: Nghiên cứu được thực hiện tại Bệnh viện đa khoa Hà Đông.

- Về thời gian: Đề tài chỉ tập trung nghiên cứu công tác tổ chức kế toán tài chính tại Bệnh viện đa khoa Hà Đông năm 2019.

- Về nội dung nghiên cứu: Đề tài chỉ tập trung nghiên cứu tổ chức kế toán tại Bệnh viện Đa khoa huyện Hà Đông.

5. Phương pháp nghiên cứu

Phương pháp thu thập dữ liệu

- Dữ liệu sơ cấp:

- + Phương pháp điều tra: để phân tích thực trạng của tổ chức công tác kế toán tại Bệnh viện đa khoa Hà Đông, trên cơ sở tiến hành điều tra thực tế bằng cách phát phiếu điều tra khảo sát, thông qua sự đánh giá của cán bộ, viên chức tại bệnh viện để tìm ra những hạn chế trong tổ chức kế toán tại bệnh viện hiện nay, từ đó đưa ra giải pháp khắc phục hạn chế. Đối tượng điều tra là đội ngũ lãnh đạo, cán bộ viên chức thuộc phòng Tài chính kế toán tại

bệnh viện.

+ Phương pháp phỏng vấn: phỏng vấn trực tiếp với một số cán bộ làm việc tại phòng Tài chính kế toán bệnh viện đa khoa Hà Đông để thu thập dữ liệu cần thiết liên quan đến tổ chức kế toán tại bệnh viện.

+ Phương pháp nghiên cứu hiện trường: khảo sát trực tiếp cán bộ phòng Tài chính kế toán tại bệnh viện Đa khoa Hà Đông và đưa ra các đánh giá, nhận định khách quan về tổ chức kế toán tại đơn vị.

- Dữ liệu thứ cấp: Sử dụng các bài báo, luận văn, giáo trình, tài liệu, báo cáo của bệnh viện Đa khoa Hà Đông.

Phương pháp phân tích xử lý dữ liệu

Trong quá trình nghiên cứu, luận văn đã phân tích xử lý dữ liệu bằng các phương pháp tổng hợp, phân tích, so sánh và sử dụng các số liệu để mô tả thực tế thực trạng của tổ chức kế toán tại bệnh viện Đa khoa Hà Đông.

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 SNCL.

Về mặt thực tiễn: Trên cơ sở nghiên cứu thực trạng tổ chức kế toán tại bệnh viện Đa khoa Hà Đông, 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 Đa khoa Hà Đông.

7. Kết cấu của luận văn

Ngoài phần mở đầu và kết luận, kết cấu của luận văn bao gồm 03 Chương:

Chương 1: Cơ sở lý luận chung về tổ chức kế toán trong các đơn vị Sự nghiệp công lập.

Chương 2: Thực trạng tổ chức kế toán tại Bệnh viện Đa khoa Hà Đông.

Chương 3: Các giải pháp hoàn thiện tổ chức kế toán tại Bệnh viện Đa khoa Hà Đông.

CHƯƠNG 1: CƠ SỞ LÝ LUẬN VỀ TỔ CHỨC KẾ TOÁN TRONG CÁC ĐƠN VỊ SỰ NGHIỆP CÔNG LẬP

1.1. Tổng quan về đơn vị sự nghiệp công lập

1.1.1. Khái niệm về đơn vị sự nghiệp công lập

Theo Điều 2 Nghị định 16/2015/NĐ- CP của Chính phủ ban hành ngày 14/02/2015 *“Quy định về cơ chế tự chủ của đơn vị SNCL”, “đơn vị SNCL do cơ quan có thẩm quyền của Nhà nước thành lập theo quy định của pháp luật, có tư cách pháp nhân, cung cấp dịch vụ công, phục vụ quản lý nhà nước”* [17,tr.1].

Theo giáo trình “Quản trị tài chính đơn vị hành chính sự nghiệp”: đơn vị SNCL là *“đơn vị được Nhà nước thành lập để thực hiện các nhiệm vụ quản lý hành chính, đảm bảo an ninh, quốc phòng, phát triển kinh tế xã hội, các đơn vị này được Nhà nước cấp kinh phí và hoạt động theo nguyên tắc không hồi hoàn trực tiếp”* [15,tr.29]

Theo giáo trình “Tài chính Hành chính sự nghiệp”: đơn vị sự nghiệp Nhà nước (Đơn vị SNCL) là *“các đơn vị có hoạt động cung ứng các hàng hóa, dịch vụ công cho xã hội và các hàng hóa, dịch vụ khác trong các lĩnh vực giáo dục, y tế, văn hóa thông tin, thể dục thể thao, nông - lâm ngư nghiệp, kinh tế..., nhằm duy trì hoạt động bình thường của các ngành kinh tế quốc dân. Đặc tính chủ yếu của các đơn vị sự nghiệp là hoạt động không vì mục tiêu lợi nhuận, mang tính chất phục vụ cộng đồng là chính”* [13,tr.13].

1.1.2. Phân loại đơn vị sự nghiệp công lập

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

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

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

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

Căn cứ theo lĩnh vực hoạt động, các đơn vị sự nghiệp được phân thành:

- Các đơn vị sự nghiệp giáo dục gồm: các trường học từ mầm non đến đại học (không bao gồm các trường tư);

- Các đơn vị sự nghiệp y tế bao gồm: Các bệnh viện, cơ sở khám chữa bệnh, trung tâm y tế dự phòng (không bao gồm các bệnh viện tư);

- Các đơn vị sự nghiệp văn hóa, thể thao bao gồm: các viện nghiên cứu về văn hóa, trung tâm chiếu phim, thư viện, đài phát thanh truyền hình, báo chí xuất bản, trung tâm huấn luyện thể dục thể thao, viện bảo tàng,...

- Các đơn vị sự nghiệp kinh tế bao gồm: các viện nghiên cứu kinh tế, trung tâm nghiên cứu giống cây trồng, vật nuôi,...

Căn cứ theo phân cấp quản lý tài chính tại đơn vị sử dụng NSNN, theo giáo trình “Kế toán hành chính sự nghiệp” trường Đại học Lao động Xã hội [16, tr13], các đơn vị SNCL được chia thành:

- Đơn vị dự toán cấp I: là đơn vị trực tiếp nhận và quyết toán kinh phí với cơ quan quản lý ngân sách trung ương như các Bộ, Ủy ban Nhân dân các

tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương,... Các đơn vị dự toán cấp I được giao nhiệm vụ trực tiếp quản lý và cấp phát ngân sách cho các đơn vị dự toán cấp II;

- Đơn vị dự toán cấp II: là các đơn vị nhận và quyết toán kinh phí được ngân sách cấp với các đơn vị dự toán cấp I và trực tiếp quản lý ngân sách của các đơn vị dự toán cấp III. Đơn vị dự toán cấp II là các đơn vị thuộc đơn vị dự toán cấp I và là đơn vị trung gian thực hiện nhiệm vụ quản lý kinh phí nối liền giữa đơn vị dự toán cấp I với đơn vị dự toán cấp III;

- Đơn vị dự toán cấp III: là đơn vị trực tiếp chi tiêu kinh phí cho hoạt động của đơn vị và chịu trách nhiệm quyết toán kinh phí với đơn vị dự toán cấp trên theo quy định.

1.1.3. Đặc điểm hoạt động và quản lý đơn vị sự nghiệp công lập

1.1.3.1. Đặc điểm hoạt động

Hoạt động của các đơn vị SNCL không nhằm mục đích lợi nhuận trực tiếp mà nhằm cung cấp những sản phẩm mang lại lợi ích chung, lâu dài và bền vững cho xã hội. Hoạt động của các đơn vị SNCL luôn gắn liền và bị chi phối bởi các chương trình phát triển kinh tế xã hội của Quốc gia. Đơn vị SNCL có quyền chủ động tự quyết, tự chịu trách nhiệm, sử dụng các giải pháp nâng cao hiệu quả hoạt động, sắp xếp bộ máy tổ chức và lao động hợp lý góp phần tăng thu nhập, phúc lợi cho người lao động.

1.1.3.2. Đặc điểm quản lý

Tổ chức bộ máy quản lý của đơn vị SNCL được các cơ quan nhà nước cấp trên có thẩm quyền phê duyệt và quyết định sao cho phù hợp với loại hình, chức năng, nhiệm vụ được giao của từng đơn vị SNCL. Các đơn vị SNCL hoạt động theo cơ chế thủ trưởng, nghĩa là luôn có một người đứng đầu mỗi đơn vị.

Người đứng đầu đơn vị SNCL được pháp luật giao rất nhiều nhiệm vụ, quyền hạn quan trọng, quyết định về tài chính, nhân sự, điều hành hoạt động thường xuyên của đơn vị.

Tùy thuộc vào loại hình, phân cấp và chức năng nhiệm vụ được giao mà các đơn vị SNCL có cơ cấu tổ chức bộ máy quản lý khác nhau. Một số kiểu cơ cấu tổ chức bộ máy quản lý tại các đơn vị SNCL như sau:

- Cơ cấu trực tuyến: Cơ cấu trực tuyến là một mô hình tổ chức, quản lý, trong đó nhà quản trị ra quyết định và giám sát trực tiếp đối với cấp dưới và ngược lại, mỗi người cấp dưới chỉ nhận được sự điều hành và chịu trách nhiệm trước một người lãnh đạo trực tiếp cấp trên;

- Cơ cấu chức năng: Cơ cấu theo chức năng là loại hình cơ cấu tổ chức trong đó từng chức năng quản lý được tách riêng do một bộ phận, một cơ quan đảm nhận. Cơ cấu này có đặc điểm là những nhân viên chức năng phải là người am hiểu chuyên môn và thành thạo nghiệp vụ trong phạm vi quản lý của mình;

- Cơ cấu trực tuyến - chức năng: Mối quan hệ giữa cấp dưới và cấp trên là một đường thẳng còn các bộ phận chức năng chỉ làm nhiệm vụ chuẩn bị những lời chỉ dẫn, những lời khuyên và kiểm tra sự hoạt động của các bộ phận trực tuyến;

- Cơ cấu trực tuyến - tham mưu: Cơ cấu này có đặc điểm là người lãnh đạo ra mệnh lệnh và chịu hoàn toàn trách nhiệm về quyết định của mình, khi gặp các vấn đề phức tạp, người lãnh đạo phải tham khảo ý kiến của các chuyên gia ở bộ phận tham mưu giúp việc.

1.1.4. Đặc điểm quản lý tài chính trong đơn vị sự nghiệp công lập

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

Hiện nay các đơn vị SNCL thực hiện cơ chế quản lý tài chính theo Nghị định 16/2015-NĐ-CP ngày 14/02/2015 của Chính Phủ về “Quy định quyền tự

chủ, tự chịu trách nhiệm về thực hiện nhiệm vụ, tổ chức bộ máy, biên chế và tài chính đối với đơn vị SNCL”. Theo đó thì quyền tự chủ, tự chịu trách nhiệm được trao cho đơn vị SNCL trong việc tổ chức công việc, sắp xếp lại bộ máy, sử dụng lao động và nguồn lực tài chính để hoàn thành nhiệm vụ được giao; phát huy mọi khả năng của đơn vị để cung cấp dịch vụ chất lượng cao cho xã hội; tăng nguồn thu nhằm từng bước giải quyết thu nhập cho người lao động. Nhà nước thực hiện chủ trương xã hội hóa trong việc cung cấp dịch vụ cho xã hội, huy động sự đóng góp của cộng đồng xã hội để phát triển các hoạt động sự nghiệp, từng bước giảm dần bao cấp từ NSNN. 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 lập 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 lập là một trong những nhiệm vụ trọng tâm ưu tiên hàng đầu”.

Trong lĩnh vực Y tế có Nghị định số 85/2012/NĐ-CP ngày 15/10/2012 về cơ chế hoạt động, cơ chế tài chính đối với các đơn vị sự nghiệp y tế công lập và giá dịch vụ khám, chữa bệnh của các cơ sở khám, chữa bệnh công lập nhằm tăng cường hơn nữa quyền tự chủ các đơn vị sự nghiệp y tế công lập”.

Theo quy định hiện hành, các đơn vị SNCL được tự chủ trên các mặt sau:

- Tự chủ về các khoản thu, mức thu: Đơn vị SNCL được cơ quan Nhà nước có thẩm quyền giao thu phí, lệ phí phải thực hiện thu đúng, thu đủ, thu kịp thời theo mức thu và đối tượng thu do cơ quan Nhà nước có thẩm quyền quy định. Trường hợp Nhà nước có thẩm quyền quy định khung mức thu, đơn vị SNCL căn cứ nhu cầu chi phục vụ cho hoạt động, khả năng đóng góp của

xã hội để quyết định mức thu cụ thể cho phù hợp với từng hoạt động, từng đối tượng nhưng không vượt quá khung mức thu do cơ quan có thẩm quyền quy định và phải thực hiện chế độ miễn, giảm cho các đối tượng chính sách-xã hội theo quy định Nhà nước;

- Tự chủ về sử dụng nguồn tài chính: Căn cứ vào nhiệm vụ được giao và khả năng nguồn tài chính, đối với các khoản chi thường xuyên, thủ trưởng các đơn vị SNCL được quyết định một số mức chi quản lý, chi hoạt động cao hoặc thấp hơn mức chi do cơ quan Nhà nước có thẩm quyền quy định; đơn vị quyết định đầu tư xây dựng, mua sắm mới và sửa chữa lớn tài sản được thực hiện theo quy định. Trên cơ sở quyền tự chủ về thực hiện nhiệm vụ, tổ chức nhân sự và tài chính các đơn vị SNCL phải tự chịu trách nhiệm trước người sử dụng dịch vụ công, xã hội, Nhà nước và chính bản thân đơn vị;

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

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

1.1.4.2. *Nguồn tài chính đơn vị sự nghiệp công lập*

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

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

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

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

- Kinh phí thực hiện chính sách tình giảm biên chế theo chế độ do Nhà nước quy định;

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

- Kinh phí khác.

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

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

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

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

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

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

Thứ tư, các nguồn khác gồm:

- Nguồn vốn vay của các tổ chức tín dụng, vốn huy động của cán bộ, viên chức trong đơn vị;
- Nguồn vốn liên doanh, liên kết của các tổ chức, cá nhân trong và ngoài nước theo quy định của pháp luật.

1.1.4.3. Nội dung chi trong đơn vị sự nghiệp công lập

Nội dung chi tại các đơn vị SNCL là các khoản chi được quy định cụ thể phù hợp với các loại hình, nhiệm vụ của từng đơn vị SNCL 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.

1.1.4.4. 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 SNCL trong thực hiện nhiệm vụ. Công tác quản lý tài chính đơn vị SNCL 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 SNCL được gửi đến các cơ quan tài chính cấp trên để cơ quan tài chính giao dự toán ngân sách cho các đơn vị.

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

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

giao. Nếu dự toán là phương án kết hợp các nguồn lực trong dự kiến để đạt mục tiêu đề ra và là cơ sở để tổ chức chấp hành thì quyết toán là thước đo hiệu quả của công tác lập dự toán.

1.2. Những vấn đề chung tổ chức kế toán trong đơn vị sự nghiệp công lập

1.2.1. Khái niệm tổ chức kế toán trong các đơn vị sự nghiệp công lập

Theo giáo trình Kế toán công trong đơn vị hành chính sự nghiệp của Trường Đại học Kinh tế Quốc dân: *“Tổ chức kế toán trong đơn vị hành chính sự nghiệp là việc tạo ra mối quan hệ qua lại theo một trật tự xác định giữa các yếu tố chứng từ, đối ứng tài khoản, tính giá và tổng hợp - cân đối kế toán trong từng nội dung công việc kế toán cụ thể nhằm thu thập thông tin chính xác, kịp thời”* [18, tr.15]

Theo giáo trình Tổ chức - Kế toán của trường Đại học Lao động Xã hội, Tác giả Nghiêm Văn Lợi cho rằng: *“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”* ” [17, tr.16]

Trên cơ sở các quan điểm trên, tác giả cho rằng tổ chức kế toán được nhìn nhận là việc thu thập, xử lý, kiểm tra, phân tích và cung cấp thông tin kinh tế, tài chính dưới hình thức giá trị, hiện vật và thời gian lao động. Kế toán còn là khoa học thu nhận, xử lý và cung cấp toàn bộ thông tin về tài sản, sự vận động tài sản, các hoạt động kinh tế tài chính trong doanh nghiệp, nhằm kiểm tra, giám sát toàn bộ hoạt động kinh tế, tài chính của doanh nghiệp.

Kế toán có vai trò quan trọng trong hệ thống công cụ quản lý của doanh nghiệp. Tuy nhiên, vai trò quan trọng của kế toán chỉ được phát huy khi đơn vị kế toán tổ chức công tác kế toán khoa học và hiệu quả.

1.2.2. Vai trò của tổ chức kế toán trong các đơn vị sự nghiệp công lập

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

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

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

Kế toán trong đơn vị SNCL, 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 SNCL 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 SNCL, gây khó khăn cho các nhà quản lý trong việc lập kế hoạch, điều hành kiểm soát các hoạt động trong đơn vị. Do vậy, hoàn thiện tổ chức kế toán công ở các đơn vị SNCL là việc làm cấp thiết.

1.2.3. Yêu cầu và nguyên tắc của tổ chức kế toán trong các đơn vị sự nghiệp công lập

1.2.3.1. *Yêu cầu của tổ chức kế toán*

Tổ chức công tác kế toán trong đơn vị hợp lý, khoa học có ý nghĩa quan trọng đối với công tác quản lý và điều hành hoạt động của đơn vị. Thể hiện trên các khía cạnh sau:

Cung cấp chính xác, kịp thời và đầy đủ các thông tin kinh tế, tài chính của đơn vị cho lãnh đạo đơn vị và các đối tượng quan tâm để có các quyết định đúng đắn, kịp thời;

Đảm bảo ghi chép, theo dõi, phản ánh và giám sát chặt chẽ các loại tài sản, nguồn vốn kinh doanh nhằm nâng cao hiệu quả sử dụng vốn, nguồn vốn trong đơn vị;

Tạo điều kiện cho kế toán đơn vị thực hiện tốt yêu cầu, chức năng và nhiệm vụ trong hệ thống các công cụ quản lý và tổ chức bộ máy kế toán hợp lý, nâng cao hiệu suất và hiệu quả hoạt động của bộ máy kế toán trong đơn vị.

Do vậy, việc tổ chức công tác kế toán khoa học và hợp lý tại đơn vị giúp cho việc tổ chức thu nhận, cung cấp thông tin kịp thời đầy đủ về tình hình tài sản, biến động của tài sản, tình hình doanh thu, chi phí, qua đó làm giảm bớt khối lượng công tác kế toán trùng lặp, tiết kiệm chi phí, đồng thời giúp cho việc kiểm kê, kiểm soát tài sản, nguồn vốn.

1.2.3.2. *Nguyên tắc của tổ chức kế toán*

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

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

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

Nguyên tắc phù hợp: Mô hình tổ chức kế toán phải phù hợp với đặc điểm hoạt động sản xuất kinh doanh, hoạt động quản lý với sự phân cấp quản lý, quy mô địa bàn hoạt động của doanh nghiệp, phù hợp với yêu cầu quản lý và cung cấp thông tin của doanh nghiệp. Nguyên tắc phù hợp còn thể hiện tổ chức kế toán phải phù hợp với trình độ nghiệp vụ chuyên môn của đội ngũ cán bộ quản lý, cán bộ kế toán, phương tiện và khả năng sử dụng các phương tiện kỹ thuật tính toán, ghi chép và xử lý thông tin của bộ phận kế toán.

Nguyên tắc tiết kiệm và hiệu quả: Tổ chức kế toán phải đảm bảo tính thực hiện hiệu quả của các đối tượng sử dụng thông tin kế toán trong quản lý, tuy nhiên tổ chức kế toán phải được thực hiện trên nguyên tắc tiết kiệm trong quan hệ hài hòa với việc thực hiện các yêu cầu của quản lý, kiểm soát các đối tượng hạch toán kế toán trong đơn vị hạch toán, với việc thực hiện các giả thiết, khái niệm, nguyên tắc kế toán được chấp nhận chung. Thực hiện nguyên tắc này, tổ chức bộ máy kế toán, tổ chức hệ thống chứng từ, tài khoản, sổ kế toán và báo cáo tài chính một mặt phải sao cho vừa gọn nhẹ, tiết kiệm chi phí vừa bảo đảm thu thập thông tin đầy đủ, kịp thời, chính xác.

Nguyên tắc bất kiêm nhiệm: Nhằm mục đích tăng cường chức năng kiểm tra, kiểm soát của hệ thống kế toán, nguyên tắc bất kiêm nhiệm cần được quán triệt trong tổ chức hạch toán kế toán. Trong tổ chức kế toán cần thực hiện phân công nhiệm vụ rõ ràng, một số công việc cần được phân công

cho nhiều người, tránh phân công cho một người kiêm nhiệm như kế toán tiền mặt không được kiêm thủ quỹ hoặc thủ kho không được kiêm kế toán vật tư.

1.3. Nội dung tổ chức kế toán ở đơn vị sự nghiệp công lập

1.3.1. Tổ chức bộ máy kế toán trong đơn vị sự nghiệp công lập

Tổ chức bộ máy kế toán là công việc sắp xếp, phân công, bố trí công tác cho các kế toán viên trong bộ phận/đơn vị phù hợp với bộ máy hoạt động cùng với những yêu cầu được quản lý đưa ra. Đồng thời cũng cần đảm bảo chỉ đạo và thực hiện tập trung, thống nhất và toàn diện, chuyên môn hóa, hoàn thành công tác kế toán của đơn vị.

Căn cứ vào đặc điểm tổ chức, quy mô, địa bàn hoạt động và tình hình phân cấp quản lý tài chính trong đơn vị, khối lượng và mức độ phức tạp của các nghiệp vụ kinh tế, tài chính, trình độ nghiệp vụ của cán bộ quản lý và cán bộ kế toán mà các đơn vị có thể chọn một trong ba mô hình tổ chức kế toán sau:

Mô hình tổ chức bộ máy kế toán tập trung: Còn gọi là mô hình một cấp. Đơn vị kế toán độc lập chỉ tổ chức một phòng kế toán trung tâm 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 kinh tế làm nhiệm vụ thu thập chứng từ, hướng dẫn và thực hiện hạch toán ban đầu các nghiệp vụ kinh tế tài chính 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. *(Phụ lục 1.1)*

Mô hình tổ chức bộ máy kế toán phân tán: Còn gọi là mô hình hai cấp. Bộ máy kế toán được phân chia thành hai cấp riêng biệt là cấp trung tâm

và cấp trực thuộc. Kế toán ở cả hai cấp 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; 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 và 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 gửi về phòng kế toán trung tâm.

(Phụ lục 1.2)

Mô hình tổ chức bộ máy kế toán vừa tập trung vừa phân tán: Đối với doanh nghiệp có quy mô lớn, địa bàn hoạt động rộng, có nhiều đơn vị phụ thuộc mà mức độ phân cấp quản lý kinh tế tài sản nội bộ doanh nghiệp khác nhau thì có thể tổ chức công tác kế toán theo mô hình hỗn hợp: vừa tập trung vừa phân tán. Thực chất, là sự kết hợp hai mô hình tổ chức công tác kế toán đã nói trên phù hợp với đặc điểm tổ chức kinh doanh ở đơn vị.

Trong bộ máy kế toán ở một cấp cụ thể, các kế toán phân hành và kế toán tổng hợp đều có chức năng, nhiệm vụ và quyền hạn riêng về công tác kế toán ở đơn vị.

Các kế toán phân hành thường được chuyên môn hoá sâu theo một hoặc một số phân hành. Khi đã được phân công ở phân hành nào, kế toán đó phải đảm nhiệm từ giai đoạn hạch toán ban đầu (trực tiếp ghi chứng từ hoặc tiếp nhận và kiểm tra chứng từ) tới các giai đoạn tiếp theo: ghi sổ kế toán phân hành, đối chiếu kiểm tra số liệu trên sổ với thực tế, lập báo cáo kế toán phân hành được giao. Trong quá trình đó các phân hành có mối liên hệ ngang, có tính chất tác nghiệp, đồng thời các kế toán phân hành đều có mối liên hệ

với kế toán tổng hợp trong việc cung cấp số liệu đảm bảo cho kế toán tổng hợp chức năng kế toán tổng hợp.

Ở đơn vị chính vẫn lập phòng kế toán trung tâm, ở các đơn vị phụ thuộc đã được phân cấp quản lý kinh tế tài chính mức độ cao thì có tổ chức công tác kế toán riêng, còn các đơn vị phụ thuộc chưa được phân cấp quản lý kinh tế tài chính ở mức độ cao thì không tổ chức công tác kế toán riêng mà tất cả các hoạt động kinh tế tài chính trong đơn vị này do phòng kế toán trung tâm ghi chép, tổng hợp và báo cáo.

Như vậy, tổ chức hợp lý bộ máy kế toán với sự phân công nhiệm vụ rõ ràng, xác định mối quan hệ giữa các nhân viên kế toán với nhau, mối quan hệ giữa bộ máy kế toán với các bộ phận quản lý khác trong đơn vị là một trong những nội dung quan trọng và là yếu tố quyết định hoàn toàn tới chất lượng công tác kế toán của một đơn vị. **(Phụ lục 1.3)**

1.3.2. Tổ chức hệ thống chứng từ kế toán

Chứng từ kế toán: Là những giấy tờ và vật mang tin phản ánh các nghiệp vụ kinh tế, tài chính phát sinh và đã hoàn thành, làm căn cứ ghi sổ kế toán [Điều 4, khoản 7, Luật kế toán]. Các nghiệp vụ, kinh tế tài chính phát sinh có liên quan đến hoạt động của đơn vị đều phải lập chứng từ kế toán. Chứng từ kế toán là căn cứ để ghi sổ kế toán và là căn cứ quan trọng để thực hiện công tác kiểm tra, kiểm soát các hoạt động kinh tế, tài chính.

Tổ chức chứng từ kế toán: Là công việc khởi đầu của toàn bộ quy trình kế toán và có ý nghĩa quyết định đối với tính trung thực, khách quan của số liệu kế toán và báo cáo kế toán, đồng thời thông tin kế toán ban đầu là căn cứ kiểm tra, kiểm soát các hoạt động kinh tế, tài chính của đơn vị.

Để thu nhận được thông tin kế toán toàn diện, đáng tin cậy và hữu ích thì bộ phận kế toán đơn vị SNCL phải tổ chức khoa học, hợp lý hệ thống chứng từ kế toán. Muốn tổ chức tốt hệ thống chứng từ kế toán trong các đơn

vị SNCL một mặt phải căn cứ vào Chế độ do Nhà nước ban hành, mặt khác phải căn cứ vào quy mô, loại hình hoạt động, trình độ, cách thức tổ chức quản lý của bản thân đơn vị để xác định số lượng, chủng loại chứng từ và trình tự luân chuyển chứng từ phù hợp. Do đó, khi tổ chức hệ thống chứng từ kế toán trong các đơn vị SNCL bao gồm những công việc như sau:

- *Thứ nhất, xác định danh mục chứng từ kế toán áp dụng ở đơn vị:*

Hiện nay, chứng từ kế toán áp dụng cho các đơn vị SNCL tuân theo quy định của Luật kế toán số 88/2015/QH13 ngày 20/11/2015 và Chế độ kế toán HCSN ban hành theo Thông tư số 107/2017/TT-BTC ngày 10/10/2017 của Bộ Tài chính. Mỗi đơn vị SNCL lựa chọn loại chứng từ kế toán phù hợp với đặc điểm vận động của các đối tượng kế toán, đặc điểm hoạt động và yêu cầu quản lý cụ thể của đơn vị.

Các đơn vị SNCL 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 thuộc loại bắt buộc.

Ngoài các chứng từ kế toán bắt buộc được quy định tại Thông tư này và các văn bản khác, đơn vị SNCL được tự thiết kế mẫu chứng từ để phản ánh các nghiệp vụ kinh tế phát sinh. Mẫu chứng từ tự thiết kế phải đáp ứng tối thiểu 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.

- *Thứ hai, tổ chức lập chứng từ kế toán:*

Trên cơ sở danh mục chứng từ các đơn vị đã lựa chọn để sử dụng ở trên chi tiết tất cả các nghiệp vụ kinh tế tài chính phát sinh tại đơn vị đều được tổ chức lập và thu nhận chứng từ kế toán theo đúng qui định hiện hành. Nhìn chung, các nội dung trên chứng từ kế toán đều được lập rõ ràng, đúng với từng nghiệp vụ kinh tế, tài chính phát sinh. Trên các chứng từ đều ghi rõ trách nhiệm của từng người liên quan đến chứng từ như người lập, phụ trách bộ phận, kế toán

trưởng, lãnh đạo đơn vị,... đảm bảo ghi đầy đủ các yếu tố của chứng từ, đảm bảo chứng từ có tính pháp lý cao và đúng chế độ kế toán hiện hành và là căn cứ khai báo và nhập dữ liệu vào phần mềm kế toán áp dụng tại đơn vị. Hiện nay, các đơn vị trực thuộc đều sử dụng phần mềm kế toán do vậy một số chứng từ kế toán được lập trên phần mềm kế toán như phiếu thu, phiếu chi,... các chứng từ lập trên excel gồm: chứng từ về vật tư, chứng từ về tài sản cố định, các bảng phân bổ chi phí, bảng thanh toán tiền lương... còn lại được lập thủ công theo mẫu hướng dẫn và bắt buộc của Bộ Tài chính. Do vậy, tốc độ lập chứng từ kế toán đã được cải thiện đáng kể. Như vậy, việc lập chứng từ kế toán tại các đơn vị đảm bảo tuân thủ các quy định hiện hành.

Mọi chứng từ kế toán phải có đủ chữ ký theo chức danh quy định trên chứng từ mới có giá trị thực hiện. Riêng chứng từ điện tử phải có chữ ký điện tử theo quy định của pháp luật. Tất cả các chữ ký trên chứng từ kế toán đều phải ký bằng bút bi hoặc bút mực, không được ký bằng mực đỏ, bằng bút chì, hoặc dấu khắc sẵn chữ ký, chữ ký trên chứng từ kế toán dùng để chi tiền phải ký theo từng liên. Chữ ký trên chứng từ kế toán của một người phải thống nhất và phải giống với chữ ký đã đăng ký theo quy định, trường hợp không đăng ký chữ ký thì chữ ký lần sau phải thống nhất với chữ ký các lần trước đó.

- *Thứ ba, tổ chức kiểm tra chứng từ kế toán:*

Sau khi chứng từ kế toán được lập, kế toán phân hành có trách nhiệm kiểm tra nội dung nghiệp vụ đã được phản ánh trên chứng từ nhằm đảm bảo tính trung thực và đáng tin cậy của thông tin kế toán trên chứng từ. Bộ phận kế toán cần tổ chức kiểm tra chặt chẽ toàn bộ chứng từ đã thu nhận trước khi ghi sổ kế toán và phải quy định rõ trách nhiệm của từng bộ phận, từng nhân viên kế toán trong việc kiểm tra thông tin trên chứng từ kế toán. Kiểm tra thông tin trên chứng từ kế toán cần kiểm tra các nội dung sau: Kiểm tra tính hợp pháp, hợp lý của nghiệp vụ kinh tế tài chính; kiểm tra tính trung thực, chính xác chỉ tiêu số

lượng và giá trị của các nghiệp vụ kinh tế tài chính phát sinh; kiểm tra việc ghi chép đầy đủ các yếu tố của chứng từ nhằm đảm bảo tính pháp lý của 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 chế độ, quản lý kinh tế tài chính của Nhà nước thì phải từ chối thực hiện (xuất quỹ, thanh toán, xuất kho,...), đồng thời báo cáo bằng văn bản cho thủ trưởng đơn vị biết để xử lý kịp thời theo đúng quy định pháp luật hiện hành.

- *Thứ tư, tổ chức luân chuyển chứng từ kế toán:*

Chứng từ kế toán sau khi được kiểm tra và hoàn chỉnh cần phải xây dựng quy trình luân chuyển chứng từ cho từng loại nghiệp vụ kinh tế tài chính phát sinh để đảm bảo cho các bộ phận quản lý, các bộ phận kế toán có liên quan có thể thực hiện việc kiểm tra nội dung nghiệp vụ kinh tế tài chính phản ánh trong chứng từ để thực hiện việc ghi sổ kế toán, đảm bảo cung cấp thông tin kịp thời phục vụ lãnh đạo và quản lý hoạt động ở đơn vị.

- *Thứ năm, tổ chức bảo quản, lưu trữ và tiêu hủy chứng từ kế toán:*

Sau khi ghi sổ kế toán, chứng từ phải được bảo quản đầy đủ, an toàn tại các đơn vị SNCL để phục vụ cho việc kiểm tra, đối chiếu số liệu. Khi kết thúc kỳ kế toán năm, chứng từ được chuyển sang lưu trữ theo từng loại và theo thứ tự thời gian phát sinh. Tùy theo từng loại tài liệu mà thời gian lưu trữ quy định có thể khác nhau. Khi hết thời hạn lưu trữ, chứng từ được phép tiêu hủy theo quy định.

- Tóm lại, trên cơ sở yêu cầu chung về tổ chức hệ thống chứng từ kế toán, dựa vào đặc điểm hoạt động và yêu cầu quản lý cụ thể, mỗi đơn vị SNCL cần xác định cho mình một hệ thống chứng từ kế toán nhất định và tổ chức luân chuyển, xử lý chứng từ kế toán cho phù hợp để cung cấp thông tin kịp thời và hiệu quả cho quá trình quản lý. Các quy định khác về chứng từ kế

toán được quy định cụ thể ở Điều 3 Thông tư 107/2017/TT-BTC.

1.3.3. Tổ chức hệ thống tài khoản kế toán

Tài khoản kế toán (TKKT) là phương pháp kế toán dùng để phân loại và hệ thống hóa các nghiệp vụ kinh tế tài chính phát sinh theo nội dung kinh tế và theo trình tự thời gian. TKKT ở các bệnh viện phản ánh và kiểm soát thường xuyên, liên tục, có hệ thống tình hình tài sản, tiếp nhận và sử dụng kinh phí do NSNN cấp và các nguồn kinh phí khác, tình hình thu, chi hoạt động và các tài khoản khác của đơn vị.

Hệ thống TKKT: Là bảng kê các TKKT cần sử dụng cho các lĩnh vực hoạt động. Các đơn vị hành chính sự nghiệp căn cứ vào hệ thống TKKT do Bộ Tài chính quy định trong chế độ kế toán để lựa chọn những tài khoản phù hợp áp dụng tại đơn vị mình.

Tài khoản kế toán phản ánh thường xuyên, liên tục, có hệ thống tình hình về tài sản, tiếp nhận và sử dụng nguồn kinh phí do NSNN cấp và các nguồn kinh phí khác; tình hình thu, chi hoạt động, kết quả hoạt động và các khoản khác ở các đơn vị hành chính sự nghiệp. [Điều 4, TT107/2017/TT-BTC].

Các đơn vị SNCL căn cứ vào hệ thống tài khoản kế toán ban hành tại Thông tư 107 để lựa chọn tài khoản kế toán áp dụng cho đơn vị.

Các đơn vị SNCL căn cứ vào hệ thống tài khoản do 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 tài chính phát sinh.

Trong trường hợp các đơn vị SNCL sử dụng phần mềm kế toán, công việc quan trọng là hệ thống TKKT phải được mã hóa trên cơ sở số hiệu TKKT 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,... đảm bảo tính thống nhất trong đơn vị; đáp ứng yêu cầu có thể chỉnh sửa, bổ sung linh hoạt.

Tóm lại, việc vận dụng đúng hệ thống TKKT sẽ là định hướng có tính chất quyết định đến hệ thống thông tin của đơn vị. Khi đã lựa chọn, xác định được số lượng tài khoản sử dụng trong đơn vị, chủ tài khoản và kế toán trưởng (Phụ trách kế toán) phải quy định cụ thể phương pháp ghi chép trên cơ sở vận dụng hợp lý chế độ kế toán hiện hành để kế toán viên thực hiện.

Các quy định khác về tài khoản kế toán được quy định cụ thể ở Điều 4 Thông tư 107/2017/TT-BTC.

1.3.4. Tổ chức hệ thống sổ kế toán

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. [Điều 5, TT107/2017/TT-BTC].

Sổ kế toán phải ghi rõ tên đơn vị kế toán; tên sổ; ngày, tháng, năm lập sổ; ngày, tháng, năm khóa sổ; chữ ký của người lập sổ, kế toán trưởng và người đại diện theo pháp luật của đơn vị kế toán; số trang, đánh dấu giáp lai.

Tổ chức hệ thống sổ kế toán phải đảm bảo hệ thống hóa được toàn bộ thông tin về hoạt động kinh tế, tài chính để lập được các BCTC nhằm cung cấp thông tin phục vụ cho công tác quản lý tài chính. Vì vậy, việc tổ chức hệ thống sổ kế toán ở đơn vị SNCL cần phải 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.

Hiện nay các đơn vị SNCL có thể vận dụng một trong bốn hình thức kế toán sau:

a) Hình thức kế toán Nhật ký chung

Đặc trưng: Đặc trưng cơ bản của hình thức kế toán Nhật ký chung là tất cả các nghiệp vụ kinh tế, tài chính phát sinh đều được ghi vào Nhật ký chung theo trình tự thời gian phát sinh và nội dung nghiệp vụ kinh tế đó. Sau đó lấy số liệu trên Sổ Nhật ký để ghi vào Sổ Cái theo từng nghiệp vụ kinh tế phát sinh.

Các loại sổ kế toán:

Sổ tổng hợp gồm có: Sổ Nhật ký chung; Sổ Cái; Sổ tổng hợp sử dụng để ghi một tổng quát các hoạt động kinh tế, tài chính theo thứ tự thời gian và theo nội dung nghiệp vụ kinh tế phát sinh, loại sổ này chỉ theo dõi về mặt giá trị;

Sổ chi tiết gồm có: các Sổ, Thẻ kế toán chi tiết. Sổ chi tiết dùng để theo dõi chi tiết từng tài khoản, có thể theo dõi cả về mặt giá trị, số lượng và cả thời gian lao động...

Trình tự ghi sổ: (Phụ lục 1.4)

Hình thức kế toán này có ưu điểm là rõ ràng, dễ hiểu, thuận tiện cho việc phân công công tác kế toán và thuận tiện cho việc tin học hóa công tác kế toán. Tuy nhiên, khi ghi Nhật ký chung dễ phát sinh trùng lặp nếu không xác định rõ căn cứ chứng từ gốc để lập định khoản kế toán ghi vào Nhật ký chung. Hình thức này có thể vận dụng trong các đơn vị có quy mô vừa và nhỏ, có khối lượng nghiệp vụ kinh tế, tài chính phát sinh không nhiều và bộ máy kế toán có ít người.

b) Hình thức kế toán Nhật ký - Sổ Cái

- **Đặc trưng:** Đặc trưng cơ bản của hình thức kế toán Nhật ký - Sổ Cái là các nghiệp vụ kinh tế, phát sinh được kết hợp ghi chép kết hợp theo trình tự thời gian và phân loại, hệ thống hóa theo nội dung kinh tế (theo TK kế toán)

trên cùng một quyển sổ kế toán tổng hợp là Sổ Nhật ký - Sổ Cái và trong cùng một quá trình ghi chép. Căn cứ để ghi vào Sổ Nhật ký - Sổ Cái là các chứng từ kế toán hoặc Bảng tổng hợp chứng từ kế toán cùng loại.

- Các loại sổ kế toán

Sổ tổng hợp gồm có: Sổ Nhật ký - Sổ Cái là sổ duy nhất vừa hệ thống hóa các nghiệp vụ kinh tế phát sinh theo trình tự thời gian vừa phân loại theo các tài khoản tổng hợp, sổ này theo dõi số liệu tổng quát của các tài khoản tổng hợp về mặt giá trị;

Sổ, Thẻ kế toán chi tiết: Trong hình thức này có rất nhiều sổ thẻ kế toán chi tiết để theo dõi chi tiết từng tài khoản, có thể cả về mặt số lượng, giá trị và thời gian lao động.

- Trình tự ghi sổ: (Phụ lục 1.5)

Hình thức kế toán Nhật ký - Sổ cái đơn giản, rõ ràng, dễ vận dụng và đảm bảo được các yêu cầu của việc hệ thống hóa thông tin kế toán. Tuy nhiên, do sử dụng một kế toán tổng hợp duy nhất, kết cấu mẫu sổ kế toán tổng hợp công kênh, nên không thuận lợi cho việc ghi sổ và phân công phân hành kế toán trong phòng kế toán. Hình thức này do vậy chỉ phù hợp với những đơn vị có quy mô hoạt động nhỏ, khối lượng các nghiệp vụ kinh tế, tài chính phát sinh trong kỳ không nhiều và đơn vị sử dụng ít tài khoản kế toán. Hiện nay, thường chỉ có các đơn vị sự nghiệp và các doanh nghiệp nhỏ thuộc sở hữu tập thể hoặc tư nhân sử dụng hình thức kế toán này.

c) Hình thức kế toán Chứng từ ghi sổ

- Đặc trưng: Đặc trưng cơ bản của hình thức kế toán Chứng từ ghi sổ là việc ghi sổ kế toán tổng hợp được căn cứ trực tiếp từ "Chứng từ ghi sổ". Chứng từ ghi sổ dùng để phân loại, hệ thống hóa và xác định nội dung ghi Nợ, ghi Có của nghiệp vụ kinh tế, tài chính đã phát sinh. Việc ghi sổ kế toán dựa trên cơ sở Chứng từ ghi sổ sẽ được tách biệt thành hai quá trình riêng

biệt.

Ghi theo trình tự thời gian nghiệp vụ kinh tế, tài chính phát sinh trên Sổ đăng ký Chứng từ ghi sổ;

Ghi theo nội dung kinh tế của nghiệp vụ kinh tế, tài chính phát sinh trên Sổ cái.

- Hệ thống sổ kế toán

Sổ tổng hợp bao gồm: Chứng từ ghi sổ, Sổ đăng ký Chứng từ ghi sổ, Sổ cái. Sổ tổng hợp hệ thống hóa các nghiệp vụ kinh tế phát sinh theo trình tự thời gian và phân loại theo các tài khoản tổng hợp. Sổ tổng hợp chỉ theo dõi số liệu tổng quát của các tài khoản tổng hợp về mặt giá trị;

Sổ, Thẻ kế toán chi tiết: có rất nhiều sổ thẻ kế toán chi tiết để theo dõi chi tiết từng tài khoản, có thể cả về mặt số lượng, giá trị và thời gian lao động...

- Trình tự ghi sổ: (Phụ lục 1.6)

Hình thức kế toán Chứng từ ghi sổ có ưu điểm là việc lập chứng từ ghi sổ có tác dụng giảm bớt số lần ghi sổ, cho phép kiểm tra đối chiếu chặt chẽ, dễ ghi chép, không đòi hỏi nghiệp vụ kỹ thuật cao, do sử dụng nhiều tờ rời nên dễ phân công công tác kế toán, dễ tổng hợp số liệu. Tuy nhiên, hình thức này có nhược điểm là việc ghi chép và đối chiếu số liệu dồn nhiều vào cuối tháng làm cho việc lập báo cáo thường bị chậm, doanh nghiệp càng lớn nhược điểm này càng rõ. Khối lượng ghi chép nhiều và trùng lặp làm hiệu suất công tác kế toán thấp, cung cấp số liệu chậm. Hình thức này thích hợp với mọi loại hình đơn vị, đặc biệt ở các đơn vị có quy mô lớn (hoặc vừa), sử dụng nhiều tài khoản, có nhiều nhân viên kế toán.

d) Hình thức kế toán trên máy tính

- Đặc trưng: Đặc trưng cơ bản của hình thức kế toán trên máy vi tính là công việc kế toán được theo một chương trình phần mềm kế toán trên máy vi tính. Có nhiều chương trình phần mềm khác nhau về tính năng kỹ thuật và

tiêu chuẩn điều kiện áp dụng. Phần mềm kế toán được thiết kế theo nguyên tắc của một trong các hình thức kế toán thủ công.

- Phần mềm kế toán tuy không hiển thị đầy đủ quy trình ghi sổ kế toán nhưng phải đảm bảo in được đầy đủ sổ kế toán và báo cáo tài chính theo quy định. Đơn vị có thể sử dụng các phần mềm kế toán khác nhau phù hợp với điều kiện và đặc điểm hoạt động của đơn vị. Phần mềm kế toán được lựa chọn phải đáp ứng được các yêu cầu sau:

+ Phải đảm bảo in được đầy đủ sổ kế toán tổng hợp và sổ kế toán chi tiết và các báo cáo tài chính theo quy định;

+ Thực hiện đúng các quy định về mở sổ, ghi sổ, khóa sổ và sửa chữa sổ kế toán theo quy định của Luật kế toán và chế độ kế toán áp dụng cho đơn vị HCSN;

+ Đơn vị phải căn cứ vào các tiêu chuẩn, điều kiện của phần mềm kế toán do Bộ Tài chính quy định tại Thông tư số 103/2005/TT-BTC ngày 24/11/2005 để lựa chọn phần mềm kế toán phù hợp với yêu cầu quản lý và điều kiện của đơn vị.

Như vậy, việc lựa chọn hình thức kế toán sẽ chi phối đến tổ chức công tác kế toán của các đơn vị SNCL. Tùy vào yêu cầu, phạm vi, quy mô, đặc điểm hoạt động, trình độ đội ngũ kế toán, yêu cầu công tác quản lý của đơn vị SNCL mà lựa chọn một hình thức kế toán cụ thể. Đơn vị phải tổ chức hệ thống sổ kế toán, trình tự luân chuyển chứng từ, tài liệu kế toán, bố trí đội ngũ kế toán, mức độ trang cấp thiết bị cho phù hợp và hiệu quả.

Các đơn vị SNCL lựa chọn hình thức kế toán áp dụng phải tính đến các điều kiện cụ thể về phạm vi, quy mô, đặc điểm hoạt động, trình độ quản lý, đội ngũ kế toán viên, mức độ trang cấp thiết bị, cơ sở vật chất mà áp dụng cho phù hợp. Theo điều kiện hiện nay, các Đơn vị lựa chọn hình thức kế toán trong điều kiện áp dụng phần mềm kế toán trên máy vi tính là hợp lý, tiết

kiệm và hiệu quả. **(Phụ lục 1.7)**

1.3.5. Tổ chức hệ thống báo cáo kế toán

- Theo giáo trình “Tổ chức kế toán” của trường Đại học Lao động Xã hội năm 2018, “Báo cáo kế toán là phương tiện cung cấp thông tin về tình hình tài chính, kết quả kinh doanh và hoạt động của doanh nghiệp cho người sử dụng”.

- Từ quan điểm trên tác giả thấy báo cáo tài chính thực ra là việc tổng hợp toàn bộ tình hình về tài sản, tiếp nhận và sử dụng kinh phí nhà nước, tình hình thu chi và kết quả từng hoạt động sự nghiệp trong từng kỳ kế toán phát sinh phục vụ cho công tác quản lý tài chính của đơn vị.

- Từ 01/01/2018 các đơn vị SNCL áp dụng hệ thống báo cáo quy định tại 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.

- Danh mục hệ thống báo cáo được quy định tại Phụ lục số 04 Thông tư 107/2017/TT-BTC.

- Có hai loại báo cáo gồm: báo cáo quyết toán và báo cáo tài chính:

a) Báo cáo quyết toán

- Đối tượng lập

Đơn vị SNCL có sử dụng ngân sách nhà nước phải lập báo cáo quyết toán ngân sách đối với phần kinh phí do NSNN cấp;

Trường hợp đơn vị có phát sinh các khoản thu, chi từ nguồn khác, nếu có quy định phải quyết toán như nguồn ngân sách nhà nước cấp với cơ quan có thẩm quyền thì phải lập báo cáo quyết toán đối với các nguồn này.

- Nội dung

Đơn vị SNCL nộp báo cáo cho đơn vị dự toán cấp trên hoặc cơ quan tài chính cùng cấp (trong trường hợp không có đơn vị dự toán cấp trên), gồm:

+ Các báo cáo quyết toán năm quy định tại Thông tư 107/2017/TT-BTC;

+ Các mẫu biểu đối chiếu dự toán ngân sách cấp theo hình thức rút dự toán tại Kho bạc nhà nước, tình hình tạm ứng và thanh toán tạm ứng kinh phí ngân sách tại Kho bạc nhà nước, bảng đối chiếu số dư tài khoản tiền gửi tại Kho bạc nhà nước theo quy định tại Thông tư 61/2014/TT-BTC ngày 12/5/2014 của Bộ Tài chính và các văn bản sửa đổi, bổ sung, thay thế có liên quan (nếu có);

+ Báo cáo khác theo quy định của cơ quan có thẩm quyền phục vụ công tác quyết toán ngân sách nhà nước.

- Thời gian nộp

Báo cáo quyết toán ngân sách nhà nước, báo cáo quyết toán nguồn khác được lập báo cáo theo kỳ kế toán năm;

Số liệu lập báo cáo quyết toán ngân sách nhà nước hàng năm là số liệu thu, chi thuộc năm ngân sách của đơn vị SNCL, được tính đến hết thời gian chỉnh lý quyết toán ngân sách nhà nước (ngày 31/01 năm sau) theo quy định của pháp luật về NSNN;

Số liệu lập báo cáo quyết toán là số thu, chi thuộc nguồn khác của đơn vị SNCL, được tính đến ngày kết thúc kỳ kế toán năm (ngày 31/12);

Trường hợp pháp luật có quy định lập thêm báo cáo quyết toán theo kỳ kế toán khác thì ngoài báo cáo quyết toán năm đơn vị phải lập cả báo cáo theo kỳ kế toán đó.

b) Báo cáo tài chính

- Đối tượng lập: Sau khi kết thúc kỳ kế toán năm, các đơn vị phải khóa sổ và lập báo cáo tài chính để gửi cơ quan có thẩm quyền và các đơn vị có liên quan theo quy định.

- Trách nhiệm của đơn vị lập:

Các đơn vị SNCL phải lập báo cáo tài chính năm theo mẫu biểu ban hành tại Thông tư 107/2017/TT-BTC; trường hợp đơn vị SNCL có hoạt động đặc thù được trình bày báo cáo theo chế độ kế toán do Bộ Tài chính ban hành cụ thể

hoặc đồng ý chấp thuận;

Các đơn vị SNCL lập báo cáo tài chính theo biểu mẫu đầy đủ, trừ các đơn vị kế toán dưới đây có thể lựa chọn để lập báo cáo tài chính đơn giản:

+ Đơn vị được cấp có thẩm quyền phân loại là đơn vị sự nghiệp do ngân sách Nhà nước đảm bảo toàn bộ chi thường xuyên (theo chức năng, nhiệm vụ được cấp có thẩm quyền giao, không có nguồn thu, hoặc nguồn thu thấp);

+ Không được bố trí dự toán chi ngân sách nhà nước chi đầu tư phát triển, chi từ vốn ngoài nước; không được giao dự toán thu, chi phí hoặc lệ phí.

- Không có đơn vị trực thuộc.

Đơn vị kế toán cấp trên có các đơn vị cấp dưới không phải là đơn vị kế toán phải lập báo cáo tài chính tổng hợp, bao gồm số liệu của đơn vị mình và toàn bộ thông tin tài chính của các đơn vị cấp dưới, đảm bảo đã loại trừ tất cả số liệu phát sinh từ các giao dịch nội bộ giữa đơn vị cấp trên và đơn vị cấp dưới và giữa các đơn vị cấp dưới với nhau (các đơn vị cấp dưới trong quan hệ thanh toán nội bộ này là các đơn vị hạch toán phụ thuộc và chỉ lập báo cáo tài chính gửi cho cơ quan cấp trên để tổng hợp (hợp nhất) số liệu, không phải gửi báo cáo tài chính cho các cơ quan bên ngoài);

Nộp báo cáo tài chính: Báo cáo tài chính năm của đơn vị SNCL phải được nộp cho cơ quan nhà nước có thẩm quyền hoặc đơn vị cấp trên trong thời hạn 90 ngày, kể từ ngày kết thúc kỳ kế toán năm theo quy định của pháp luật;

Tổ chức sử dụng báo cáo tài chính: Báo cáo sẽ được các nhà quản lý sử dụng cho việc quản trị nội bộ trong đơn vị, các cơ quan quản lý cấp trên sử dụng để đánh giá tình hình thực hiện nhận và chi tiêu sử dụng kinh phí của ngân sách và các nguồn khác cấp cho đơn vị.

- Tổ chức công khai báo cáo tài chính bao gồm các nội dung:

Đơn vị kế toán thuộc hoạt động thu, chi ngân sách nhà nước công khai quyết toán thu, chi ngân sách nhà nước năm;

Đơn vị kế toán là các đơn vị sự nghiệp có sử dụng kinh phí NSNN công khai quyết toán thu, chi NSNN năm và các khoản thu, chi tài chính khác;

Đơn vị kế toán là đơn vị sự nghiệp không sử dụng kinh phí NSNN công khai quyết toán thu, chi tài chính năm;

Đơn vị kế toán có sử dụng các khoản góp của nhân dân công khai mục đích huy động và sử dụng các khoản đóng góp đối tượng đóng góp, mức huy động, kết quả sử dụng và quyết toán thu, chi từng khoản đóng góp.

- Thời hạn công khai

Đơn vị kế toán thuộc hoạt động thu, chi NSNN phải công khai BCTC năm trong thời hạn 30 ngày, kể từ ngày báo cáo quyết toán năm được cơ quan Nhà nước có thẩm quyền phê duyệt;

Đơn vị sự nghiệp, tổ chức có sử dụng kinh phí NSNN phải công khai BCTC trong thời hạn 30 ngày, kể từ ngày báo cáo quyết toán năm được đơn vị kế toán cấp trên hoặc cơ quan Nhà nước cấp có thẩm quyền phê duyệt;

Đơn vị sự nghiệp, tổ chức không sử dụng kinh phí NSNN phải công khai BCTC trong thời hạn 30 ngày, kể từ ngày hết hạn nộp BCTC năm cho đơn vị kế toán cấp trên và cơ quan tài chính cùng cấp;

Hình thức công khai BCTC: Phát hành ấn phẩm; Thông báo bằng văn bản; Niêm yết; Các hình thức khác.

1.3.6. Tổ chức kiểm tra kế toán

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

- Công tác kiểm tra kế toán thực chất là công tác kiểm tra kế toán nội bộ được thực hiện thường xuyên, liên tục, có hệ thống tại mỗi phân hành kế toán khi các nghiệp vụ kinh tế phát sinh để đảm bảo việc thu nhận, xử lý và cung cấp thông tin về tài sản và sử dụng nguồn kinh phí của đơn vị đồng thời

có sự kiểm tra chéo giữa các phần hành kế toán; và được kiểm tra thường xuyên theo kế hoạch qua một bộ phận làm công tác kiểm tra nội bộ độc lập với phòng kế toán, bộ phận này có quy chế kiểm tra, kế hoạch kiểm tra cụ thể và phải công khai kết quả kiểm tra.

- Mục đích của công tác kiểm tra kế toán nhằm:

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

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

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

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

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

Kiểm tra việc lập, thu thập, xử lý chứng từ kế toán; kiểm tra việc mở sổ, khoá sổ kế toán; kiểm tra việc áp dụng và ghi chép các tài khoản kế toán;

Kiểm tra việc lập báo cáo tài chính, phân tích, nộp và sử dụng báo cáo tài chính;

Kiểm tra việc thực hiện kiểm kê tài sản thường xuyên hoặc đột xuất theo quy định của Nhà nước, việc lưu trữ hồ sơ tài liệu kế toán;

Kiểm tra việc tổ chức bộ máy, phân công công việc, sử dụng cán bộ, quan hệ công tác và mối quan hệ giữa các cá nhân và bộ phận.

- Nội dung kiểm tra kế toán:

Kiểm tra việc thực hiện nội dung kế toán như:

- + Kiểm tra việc chấp hành chế độ chứng từ kế toán;
- + Kiểm tra việc vận dụng hệ thống tài khoản kế toán và phương pháp ghi kế toán;
- + Kiểm tra việc chấp hành chế độ sổ kế toán;
- + Kiểm tra việc thực hiện chế độ báo cáo tài chính;
- + Kiểm tra việc 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 kế toán trưởng của đơn vị kế toán.
- + Kiểm tra việc tổ chức bộ máy kế toán, người làm kế toán.
- + Kiểm tra biên chế, tổ chức bộ máy, việc phân công nhiệm vụ trong bộ máy kế toán của đơn vị.
- + Kiểm tra tiêu chuẩn, điều kiện, quy định đối với cán bộ kế toán, thực hiện 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 kế toán;
- + 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).

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

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

- Đơn vị SNCL hoạt động trong nền kinh tế thị trường và ngày càng mở rộng về qui 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 SNCL cần phải nắm bắt thông tin chính xác và xử lý thông tin nhanh nhạy, kịp thời để đưa ra các quyết định, chính xác kịp thời và mang lại hiệu

quả cao nhất.

Một là, lựa chọn phần mềm kế toán 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 và 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. 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...

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 đảm bảo an toàn cho hệ thống máy tính của các đơn vị SNCL, 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 CNTT vào công tác kế toán đạt hiệu quả cao, các đơn vị SNCL cần phải xác định đúng vai trò của CNTT trong công tác kế toán. Vì thực chất CNTT 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 I

Trong chương này, tác giả đã đưa ra cái nhìn tổng quan về đơn vị SNCL trên các khía cạnh: loại hình đơn vị sự nghiệp, đặc điểm quản lý hoạt động, đặc điểm quản lý tài chính trong đơn vị SNCL. Xuất phát từ việc xác định nội dung thu, nhiệm vụ chi và chỉ ra quy trình quản lý tài chính của đơn vị SNCL, tác giả đã đưa ra cơ sở luận lý về những nội dung trong tổ chức công tác kế toán trong đơn vị SNCL.

Đây sẽ là những cơ sở lý luận quan trọng giúp tác giả có căn cứ để triển khai thực hiện nghiên cứu và đánh giá thực trạng, chỉ ra những ưu điểm và nhược điểm trong tổ chức công tác kế toán tại bệnh viện Đa khoa Hà Đông, từ đó đưa ra những kiến nghị và giải pháp hoàn thiện ở chương sau.

CHƯƠNG 2: THỰC TRẠNG TỔ CHỨC KẾ TOÁN TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA HÀ ĐÔNG

2.1. Tổng quan về tại Bệnh viện Đa khoa Hà Đông

2.1.1. *Quá trình hình thành và phát triển Bệnh viện Đa khoa Hà Đông*

Theo cuốn “Thị xã Hà Đông xưa và nay” thì năm 1910 bệnh viện đã được hình thành, lúc đầu là Nhà thương tỉnh lý còn gọi là Nhà thương Lâm phúc nay là Bệnh viện Đa khoa Hà Đông. Thực ra, Nhà thương thực sự nhận bệnh nhân để khám và điều trị vào khoảng năm 1930, chủ yếu là khám kê đơn thuốc ngoại trú, đỡ đỡ thường. Lúc này người pháp đặt tên cho bệnh viện là “Bệnh viện người bản xứ” hay nhà thương bản xứ.

Cuối năm 1965, tỉnh Hà Đông và Sơn Tây sáp nhập. Nhiều cán bộ và dụng cụ của bệnh viện Sơn Tây được điều chuyển về Bệnh viện Hà Đông. Đầu năm 1969, bệnh viện mang tên Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hà Tây.

Bệnh viện cũng phối hợp với các cơ sở đào tạo, tiếp nhận hàng ngàn học sinh, sinh viên mỗi năm đến thực tập. Bệnh viện là cơ sở thực hành của Học viện Quân Y, Học viện Y học cổ truyền Việt Nam, Trường Cao đẳng Y tế Hà Đông và nhiều Trường Trung học Y tế trong và ngoài công lập khác...

Thực hiện nghị quyết 15/NQ - QH của Quốc hội khóa XII, từ ngày 1/8/2008 Thành phố Hà nội và tỉnh Hà Tây hợp nhất lại. Các Ban, Ngành của 2 tỉnh cũng hợp nhất lại làm một. Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hà Tây trở thành một đơn vị trực thuộc Sở Y tế Hà Nội và được đổi tên thành Bệnh viện Đa khoa Hà Đông. Bệnh viện trở thành Bệnh viện Đa khoa tuyến thành phố của ngành Y tế Thủ đô.

Tháng 5 năm 2010, Bệnh viện được UBND TP Hà Nội quyết định nâng hạng lên Bệnh viện Đa khoa hạng I trực thuộc Sở Y tế Hà Nội và là một trong những Bệnh viện tham gia đề án vệ tinh của Bệnh viện Bạch Mai.

Với công hiến của nhiều tập thể, nhiều thế hệ của thầy thuốc, bệnh viện đã được trao tặng nhiều danh hiệu như:

- Huân chương lao động hạng Ba vào năm 2010
- Huân chương lao động hạng Ba vào năm 2018

Các lĩnh vực hoạt động của bệnh viện hiện nay bao gồm cấp cứu, khám bệnh, chữa bệnh và phòng bệnh cho người; đào tạo cán bộ y tế; nghiên cứu khoa học về y học; chỉ đạo các cơ sở y tế tuyến dưới về chuyên môn, kỹ thuật và phối hợp chương trình chăm sóc sức khỏe cộng đồng; quản lý kinh tế về y tế; hợp tác quốc tế; hoạt động công tác xã hội.

Quy mô của Bệnh viện là 650 giường bệnh.

2.1.2. Chức năng, nhiệm vụ của bệnh viện Đa khoa Hà Đông

Bệnh viện Đa khoa Hà Đông là đơn vị SNCL trực thuộc Sở Y tế Hà Nội, có chức năng KCB, phòng bệnh, hướng dẫn thực hành chuyên môn Y – Dược, nghiên cứu khoa học về y học, chỉ đạo các cơ sở y tế tuyến dưới về chuyên môn kỹ thuật, hợp tác quốc tế, quản lý kinh tế trong bệnh viện và thực hiện một số nhiệm vụ khác do Sở Y tế Hà Nội giao theo quy định của pháp luật.

2.1.3. Đặc điểm tổ chức bộ máy quản lý tại bệnh viện Đa khoa Hà Đông

- Về phân công phân cấp, quản lý: Ban giám đốc bệnh viện có 04 thành viên gồm 01 Giám đốc và 03 phó Giám đốc. Giám đốc là người đứng đầu bệnh viện, hoạt động theo chế độ thủ trưởng đồng thời chịu trách nhiệm trước pháp luật và cấp trên về toàn bộ hoạt động của bệnh viện; các phó Giám đốc sẽ là những người giúp việc cho Giám đốc, thừa uỷ quyền của Giám đốc trong công tác quản lý, chỉ đạo, giám sát một số lĩnh vực, mỗi người sẽ phụ trách một số khoa phòng chức năng trong bệnh viện, chịu trách nhiệm cá nhân trước trước Giám đốc, trước cấp trên và pháp luật đối với các lĩnh vực được

phân công. Đối với việc phân công uỷ quyền chủ tài khoản ký chứng từ kế toán được quy định như sau:

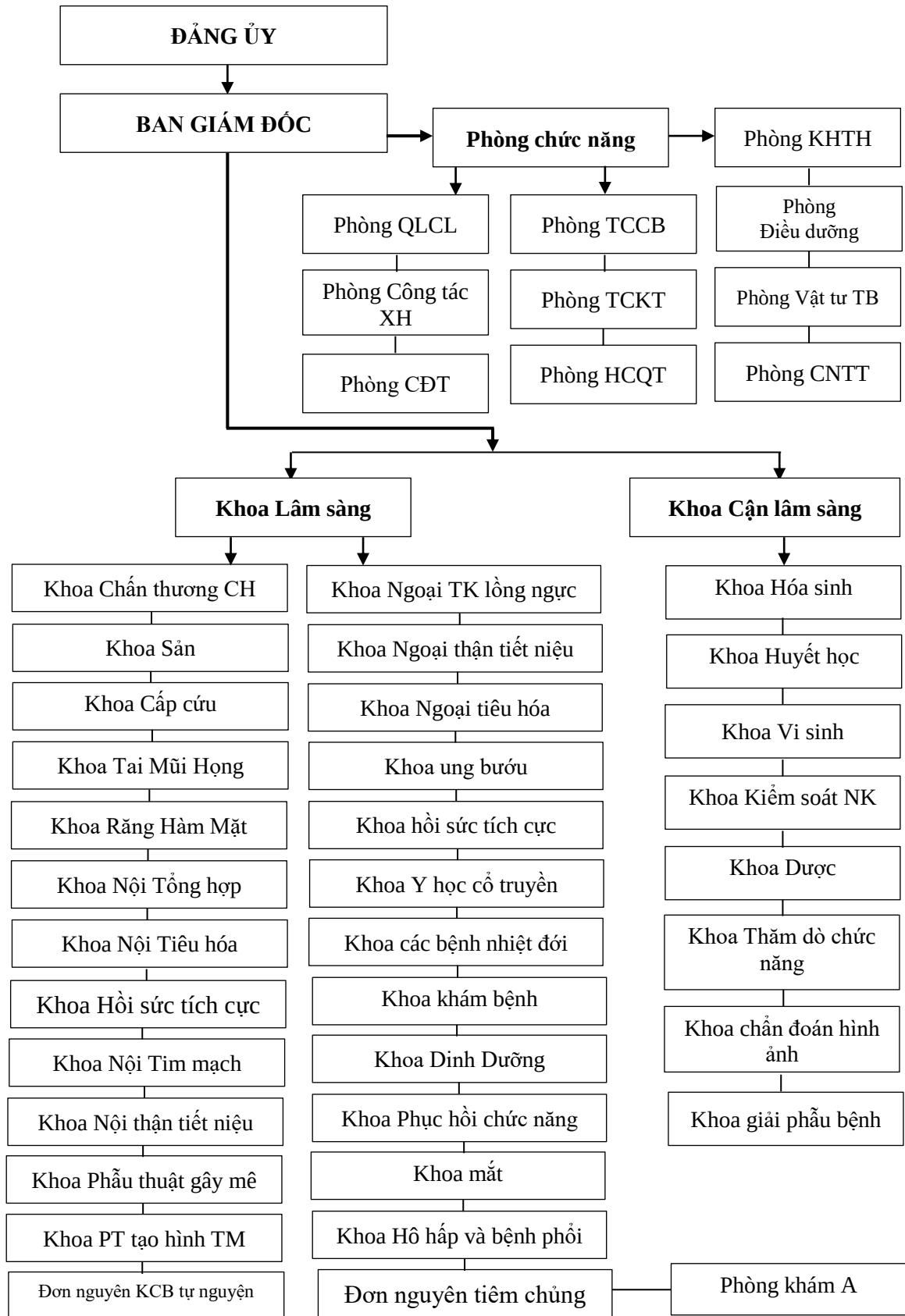
- + Phó Giám đốc được giám đốc uỷ quyền là chủ tài khoản thứ nhất được phép ký tất cả các chứng từ thu chi, riêng các khoản chi tiếp khách sẽ do Giám đốc ký;

- + Các phó Giám đốc được giám đốc uỷ quyền là chủ tài khoản thứ hai và thứ ba được phép ký các chứng từ chi theo hạn mức uỷ quyền, riêng các khoản chi tiếp khách sẽ do Giám đốc ký;

- + Các trưởng, phó khoa phòng chịu trách nhiệm toàn bộ mọi hoạt động thuộc chức năng nhiệm vụ của khoa phòng phụ trách; chịu trách nhiệm trực tiếp trước Phó Giám đốc phụ trách quản lý và Giám đốc bệnh viện;

- + Mỗi quan hệ giữa các phòng chức năng là mối quan hệ phối hợp, còn đối với các khoa là quan hệ hướng dẫn thực hiện nghiệp vụ chuyên môn trong phạm vi chức năng, nhiệm vụ của phòng chức năng; đồng thời các phòng là bộ phận tham mưu cho Giám đốc kiểm tra đôn đốc các khoa thực hiện tốt nhiệm vụ.

- Về cơ cấu tổ chức: Bệnh viện có 45 khoa/ phòng/ đơn nguyên, trong đó có 10 phòng chức năng và 35 khoa lâm sàng, khoa cận lâm sàng và đơn nguyên. Biên chế có 804 cán bộ, viên chức, trong đó có 223 bác sĩ, 41 cán bộ dược sĩ, 400 điều dưỡng, kỹ thuật viên, hộ sinh đại học và 140 cán bộ khác.



Sơ đồ 2. 1: Sơ đồ tổ chức bệnh viện Đa khoa Hà Đông
(Nguồn: Phòng Tổ chức cán bộ - bệnh viện Đa khoa Hà Đông)

2.1.4. Chế độ kế toán áp dụng tại bệnh viện Đa khoa Hà Đông

Bệnh viện Đa khoa Hà Đông thực hiện chế độ hạch toán kế toán, chế độ hóa đơn, chứng từ, sổ sách kế toán, chế độ báo cáo tài chính theo các văn bản pháp luật về kế toán và các quy định về NSNN, chính sách tài chính, thuế có liên quan gồm:

- Luật Ngân sách nhà nước số 83/2015/QH13 ngày 25/06/2015;
- 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 và hướng dẫn thi hành một số điều của Luật kế toán;
- 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.

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

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

Hiện tại bệnh viện đang áp dụng hình thức kế toán chứng từ ghi sổ, trích hao mòn TSCĐ theo phương pháp định kỳ 31/12 hàng năm, Các khoản thuế theo phương pháp trực tiếp. Trên cơ sở đó và tùy theo thực tế hoạt động, kế toán có thể mở thêm các tài khoản con cấp 2, cấp 3 để phục vụ hạch toán.

2.1.5. Đặc điểm quản lý tài chính tại bệnh viện Đa khoa Hà Đông

Thực hiện cơ chế quản lý tài chính theo Nghị định 16/2015/NĐ-CP ngày 26/2/2015 của Chính Phủ về việc “quy định quyền tự chủ, tự chịu trách nhiệm về thực hiện nhiệm vụ, tổ chức bộ máy, biên chế và tài chính đối với đơn vị SNCL”. Cơ chế quản lý theo hướng tự chủ tại bệnh viện thể hiện qua một số nội dung như sau:

a) Nguồn thu của bệnh viện

- Nguồn kinh phí NSNN cấp cho nhiệm vụ chi không thường xuyên: chủ yếu là chi cho mua sắm máy móc trang thiết bị y tế; mở rộng, sửa chữa, nâng cấp và xây dựng mới cơ sở vật chất theo dự án được UBND TP Hà Nội duyệt.

- Nguồn thu dịch vụ khám, chữa bệnh: đây là nguồn thu chính và chiếm tỉ trọng lớn trong tổng số các nguồn thu trong hoạt động của Bệnh viện. Cụ thể là thu viện phí bệnh nhân nội trú và ngoại trú; thực hiện kỹ thuật y tế, dịch vụ trong chẩn đoán cận lâm sàng; từ cơ quan BHXH Hà Nội chi trả theo hợp đồng KCB cho đối tượng khách hàng có tham gia BHYT. Với mức giá thu theo khung giá quy định của Bộ Y tế ban hành cho từng dịch vụ, kỹ thuật y tế hoặc loại bệnh, nhóm bệnh áp dụng cho đối tượng bệnh nhân không tham gia BHYT và có tham gia BHYT.

- Nguồn thu từ các đề án xã hội hoá, dịch vụ y tế theo yêu cầu: trong điều kiện có những hạn chế nhất định về kinh phí đầu tư trang bị những thiết bị cần thiết phục vụ cho công tác KCB tại bệnh viện, cùng với chủ trương của nhà nước về chính sách đẩy mạnh xã hội hoá về y tế để nâng cao chất lượng trong KCB, bệnh viện đã mạnh dạn xây dựng đề án xã hội hoá và được phê duyệt một số đề án, từ đó cũng phát triển được nguồn thu.

- Nguồn thu dịch vụ cho thuê, dịch vụ hậu cần khác; thu từ lãi tiền gửi ngân hàng; các nguồn thu về hỗ trợ, ủng hộ, thu khác: nguồn này đến từ hoạt động kinh doanh nhà thuốc, dịch vụ giữ xe, căng tin, vận chuyển đưa đón bệnh nhân, lãi tiền gửi ngân hàng, giới thiệu thông tin thuốc... số này chỉ chiếm tỉ lệ nhỏ, tuy nhiên cũng góp phần vào việc tăng nguồn thu kinh phí hoạt động của đơn vị.

Cơ cấu các nguồn thu tại bệnh viện từ năm 2016 đến năm 2019

TT	Nội dung	Năm 2016	Năm 2017	Năm 2018	Năm 2019
I	Tổng thu	274,938,358	282,366,757	294.601.736	308.375.483
1	Ngân sách	53,521,000	37,622,000	56.433.000	22.573.000
2	Thu viện phí & BHYT	195,080,279	199,481,497	238,168,736	285,802,483
	<i>Thu viện phí</i>	<i>45,358,937</i>	<i>62,463,630</i>	<i>87,779,082</i>	<i>104,838,898</i>
	<i>Thu viện phí BHYT</i>	<i>149,721,342</i>	<i>137,017,867</i>	<i>150,719,654</i>	<i>180,863,584</i>
3	<i>Thu các dịch vụ và XHH</i>	<i>26,337,079</i>	<i>45,263,260</i>	<i>67,894,890</i>	<i>74,684,379</i>

Bảng 2. 1: Cơ cấu các nguồn thu tại bệnh viện từ năm 2016 đến năm 2019
(Nguồn: Phòng Tài chính kế toán - Bệnh viện Đa khoa Hà Đông)

b) Nhiệm vụ chi

Các khoản chi tại bệnh viện Đa khoa Hà Đông bao gồm:

- Các khoản chi thường xuyên: đây là các khoản chi thực hiện theo cơ chế tự chủ, đồng thời đảm bảo cho hoạt động của bệnh viện được liên tục và có hiệu quả. Để có thể theo dõi chi tiết các mục chi theo yêu cầu quản lý, bệnh viện vận dụng hệ thống mục lục NSNN để tập hợp các khoản chi phí kinh doanh dịch vụ phát sinh trong kỳ kế toán. Cụ thể như sau:

- Đối với tiền lương (lương chính): thực hiện chi trả tiền lương, mức lương, ngạch bậc, phụ cấp thực hiện theo Nghị định 47/2017-NĐ-CP ngày 24/4/2017 của Chính Phủ, các chế độ BHXH, BHYT, BHTN, kinh phí công đoàn cho đối tượng là CBVC trong biên chế;

- Đối với 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;

- Đối với nghỉ phép năm: thực hiện theo Thông tư số 57/2014/TT-BTC ngày 06/05/2014 sửa đổi, bổ sung một số điều của Thông tư số 141/2011/TT-

BTC ngày 20/10/2011 của Bộ Tài chính quy định chế độ thanh toán tiền nghỉ phép năm.

Chi phụ cấp: thực hiện chi theo nguyên tắc “Có làm có hưởng, không làm không hưởng”. Chứng từ chi căn cứ vào phiếu chấm công thực hiện cho mỗi nhóm công việc và lãnh đạo các bộ phận chịu trách nhiệm về tính chính xác của bảng chấm công hưởng phụ cấp tại bộ phận mình quản lý, bao gồm các loại phụ cấp như sau:

- Phụ cấp thủ thuật, phẫu thuật: mức chi này thực hiện trên cơ sở danh mục phân loại thủ thuật, phẫu thuật được hưởng phụ cấp theo quy định của Bộ Y tế;

- Phụ cấp thường trực ca kíp, 24/24 giờ, 12/24 giờ;

- Phụ cấp làm thêm giờ áp dụng trong khoảng thời gian làm việc tăng hơn 8 giờ/ ngày nếu làm hành chính hoặc ngoài thời gian tham gia tua trực;

- Phụ cấp ưu đãi nghề: mức chi và đối tượng hưởng theo Nghị định số 56/2011/NĐ-CP về phụ cấp ưu đãi nghề đối với công chức, viên chức tại cơ sở y tế công lập và Thông tư liên bộ số 02/2012/TTLT-BYT-BNV-BTC hướng dẫn thực hiện Nghị định số 56/2011/NĐ-CP;

- Các loại phụ cấp như: phụ cấp chức vụ, vượt khung, trách nhiệm, kiêm nhiệm thực hiện theo quy định hiện hành của nhà nước.

Chi các khoản tiền thưởng, các danh hiệu thi đua; nộp các khoản BHXH, BHYT, BHTN, kinh phí công đoàn theo quy định của pháp luật.

Chi thanh toán chi phí cho các dịch vụ công cộng như: chi phí điện, nước, nhiên liệu, vệ sinh môi trường.

Chi mua vật tư văn phòng phẩm; chi thông tin, tuyên truyền liên lạc; tổ chức hội nghị; công tác phí; thuê mướn; sửa chữa thường xuyên.

Chi phí nghiệp vụ chuyên môn: mua thuốc, vật tư y tế, công cụ dụng cụ theo nhu cầu KCB; cấp trang phục y tế cho CBVC.

Các khoản chi phí khác: chi tiếp khách, chi mua bảo hiểm cháy nổ, bảo hiểm trách nhiệm nghề nghiệp, tổ chức tự đấu thầu... và một số nội dung công việc mà Giám đốc bệnh viện quyết định trong phạm vi nguồn tài chính của bệnh viện.

Các khoản chi không thường xuyên: Chi đào tạo, phát triển nhân lực.

c) Mức trích lập và sử dụng các quỹ

Khoản kinh phí thu lớn hơn chi (thặng dư) được trích lập vào mỗi cuối năm sau khi xác định kết quả hoạt động tài chính.

Tỷ lệ phân phối thặng dư và mức trích lập các quỹ như sau:

- Quỹ phát triển hoạt động sự nghiệp là 25%;
- Quỹ thu nhập tăng thêm là 50%;
- Quỹ khen thưởng là 08%;
- Quỹ phúc lợi là 15%;
- Trích nguồn cải cách tiền lương là 01%;
- Quỹ hỗ trợ KCB, dự phòng rủi ro là 01%: bên cạnh 1% trích từ thặng dư, nguồn này cũng bao gồm khoản đóng góp từ thiện của mạnh thường quân, thùng tiền từ thiện trong bệnh viện, tiền miễn phí cho bệnh nhân nghèo được trích trong các đề án xã hội hoá.

- Kết quả thực hiện các chỉ tiêu chuyên môn chính năm 2019

STT	Các chỉ tiêu	ĐVT	Chỉ tiêu được giao năm 2019	Thực hiện 12 tháng năm 2019	Tỷ lệ (%) so sánh với kế hoạch cả năm được giao	Tỷ lệ phần % so sánh cùng kỳ năm 2018	Ghi chú
1	Tổng số lần khám bệnh	Lần	240.000	326.699	136,13	103,16	
2	Số BN điều trị nội trú	Người	32.348	39.158	121,06	108,21	
3	TS ngày điều trị BN nội trú	Ngày	230.100	251.860	109,46	101,12	
4	Số BN điều trị ngoại trú	Người	16.470	17.155	104,16	97,41	
5	Ngày sử dụng giường BQ	Ngày	29,72	32,29	110,32	98,72	
6	Công suất sử dụng giường	%	98,33	106,16	107,97	101,11	
7	Công suất sử dụng giường thực kê	%		81,76		98,49	
8	Ngày điều trị trung bình BN nội trú	Ngày	7	6,44	92,00	93,60	
9	Tổng số BN phẫu thuật	Ca	6.250	7.855	125,68	102,47	
10	TS lần xét nghiệm (huyết học, sinh hóa vi sinh, ...)	Lần	1.078.000	1.145.577	106,27	100,17	
11	Tổng số lần siêu âm	Lần	53.000	81.407	153,60	105,72	
12	TS lần Chụp XQ	Lần	80.000	97.354	121,70	100,22	
13	Tổng số lần điện tim	Lần	30.000	38.388	127,96	78,81	
14	Tổng số lần điện não	Lần	3.000	2.475	82,50	63,92	
15	Tổng số lần Nội Soi	Lần	2.800	7.427	265,25	96,99	
16	Số ml máu truyền BV sử dụng	ML		2.329.900		109,67	
17	Tỷ lệ tử vong chung	%		0,14		93,33	
18	Số BN chuyển Viện	Người		4.581		98,33	

Bảng 2. 2: Kết quả thực hiện các chỉ tiêu chuyên môn năm 2019
(Nguồn: Phòng Kế hoạch tổng hợp - bệnh viện Đa khoa Hà Đông)

2.2. Thực trạng tổ chức kế toán tại bệnh viện Đa khoa Hà Đông

2.2.1. Thực trạng tổ chức bộ máy kế toán

Bộ máy kế toán tại bệnh viện được tổ chức theo mô hình tập trung, mô hình này phù hợp với đặc điểm quy mô hoạt động và quản lý của bệnh viện,

trên cơ sở đó P.TCKT tại bệnh viện chịu sự lãnh đạo trực tiếp của Giám đốc bệnh viện và kế toán trưởng kiêm trưởng P.TCKT chịu trách nhiệm trước Giám đốc về toàn bộ hoạt động tài chính kế toán của bệnh viện đồng thời thực hiện những nhiệm vụ cụ thể như sau:

- Căn cứ vào chế độ, chính sách hiện hành, kế hoạch công tác của bệnh viện lập dự toán ngân sách, kế hoạch thu chi của bệnh viện và tổ chức thực hiện khi kế hoạch được phê duyệt;

- Tổng hợp tình hình, số liệu cụ thể, phân tích kết quả hoạt động tài chính của bệnh viện, kiểm kê tài sản, vật tư kịp thời và đúng tiến độ;

- Tham mưu xây dựng Quy chế chi tiêu nội bộ để thông qua hội nghị CBVC và đưa vào thực hiện hàng năm; xây dựng các đề án, kế hoạch để phát triển nguồn thu cho đơn vị trong khuôn khổ luật pháp cho phép;

- Phối hợp với các bộ phận chức năng tổ chức công tác kiểm tra, giám sát các hoạt động có sử dụng tài sản, vật tư, tiền vốn của đơn vị; thực hiện công khai tài chính theo đúng quy định;

- Phối hợp phòng Hành chính quản trị về công tác quản lý tài sản và phòng Tổ chức cán bộ về công tác lao động tiền lương.

Về nhân sự P.TCKT có 19 người. Trình độ: đại học 16, trung học 03; chịu trách nhiệm các phần hành như sau:

- Trưởng phòng kế toán kiêm kế toán trưởng: điều hành chung, kiểm tra, kiểm soát, giám sát, điều động, phân công, bố trí công việc cụ thể cho phần hành kế toán; chịu trách nhiệm trước Giám đốc và cơ quan tài chính cấp trên về toàn bộ hoạt động tài chính kế toán của bệnh viện;

- Phó phòng Kế toán kiêm kế toán tổng hợp: thực hiện việc kiểm tra tổng hợp số liệu toàn bộ hoạt động tài chính, định kỳ lập báo cáo quyết toán tài chính theo đúng quy định; tham mưu, giúp trưởng phòng trong quản lý, điều hành công việc của phòng;

- Kế toán thanh toán: trên cơ sở đề nghị của các cá nhân hoặc bộ phận trong và ngoài bệnh viện, kế toán thanh toán 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; lập báo cáo, luân chuyển chứng từ nộp cho kế toán tổng hợp trong phạm vi trách nhiệm;

- Kế toán vật tư công cụ dụng cụ: trên cơ sở các hồ sơ chứng từ mua sắm vật tư công cụ dụng cụ hoặc văn phòng phẩm, kế toán vật tư công cụ dụng cụ sẽ kiểm tra chứng từ hợp lệ, thực hiện nghiệp vụ nhập xuất kho trên phần mềm MISA, đồng thời quản lý sự biến động và thể hiện trên sổ sách kế toán toàn bộ vật tư, công cụ, dụng cụ lâu bền của bệnh viện; kho vật tư, văn phòng phẩm, thể hiện đầy đủ trên sổ sách, chứng từ kế toán theo quy định; lập báo cáo và luân chuyển chứng từ thanh toán hoặc lưu trữ theo yêu cầu quản lý;

- Kế toán dược: trên cơ sở các hợp đồng, hồ sơ mua sắm, dự trù mua thuốc của Khoa Dược và Nhà thuốc bệnh viện. Kế toán dược thực hiện việc kiểm tra đảm bảo việc mua sắm, cung ứng thuốc, vật tư y tế đúng theo quy định; việc quản lý nhập kho xuất kho thuốc vật tư y tế hoá chất, y cụ được thực hiện trên phần mềm quản lý tổng thể bệnh viện eHospital; đồng thời hạch toán kế toán quản lý công nợ với nhà cung cấp trên phần mềm kế toán MISA; theo dõi công nợ phải thu, phải trả với nhà cung cấp; lập báo cáo quyết toán hàng tháng, quý về công tác quản lý nhập xuất tồn hàng hoá tại Khoa Dược và Nhà thuốc bệnh viện;

- Kế toán ngân hàng, kho bạc: kiểm tra chứng từ thanh toán và thực hiện hạch toán kế toán các nghiệp vụ kinh tế phát sinh bằng hình thức chuyển khoản; các giao dịch kế toán với ngân hàng, kho bạc. Luân chuyển chứng từ nộp kế toán tổng hợp;

- Kế toán thẩm định trong đấu thầu: kiểm tra các kế hoạch lựa chọn nhà thầu, hồ sơ yêu cầu, hồ sơ mời thầu, báo cáo đánh giá hồ sơ đề xuất, báo cáo đánh giá hồ sơ dự thầu. Lập báo cáo thẩm định: kế hoạch lựa chọn nhà thầu; hồ sơ yêu cầu; hồ sơ mời thầu; kết quả lựa chọn nhà thầu. Tham mưu đến trưởng phòng, Giám đốc ra quyết định phê duyệt: kế hoạch lựa chọn nhà thầu, hồ sơ yêu cầu, hồ sơ mời thầu và kết quả lựa chọn nhà thầu;

- Thủ quỹ kiêm kế toán thuế: thực hiện nhiệm vụ thu, chi tiền mặt trên cơ sở chứng từ của kế toán thanh toán chuyển sang; quản lý biên lai ấn chỉ, kiểm tra, đối chiếu đảm bảo khớp đúng giữa biên lai, hóa đơn và bảng kê nộp tiền hàng ngày của Tổ thu viện phí; lập báo cáo thuế;

- Kế toán kiểm soát BHYT: trên cơ sở bảng kê tổng hợp chi phí KCB của bệnh nhân, phối hợp với tổ kiểm soát BHYT về chuyên môn, tổ thu viện phí kiểm tra về kết quả thực hiện quy trình chuyên môn để có những điều chỉnh kịp thời chốt số liệu trước khi thực hiện quyết toán chi phí KCB cho bệnh nhân, hạn chế thấp nhất những sai sót và bị cơ quan BHXH Việt Nam xuất toán; xác nhận số liệu đúng và thực hiện chuyển số liệu lên hệ thống công thông tin giám định BHYT của cơ quan BHXH; phân tích và tổng hợp số liệu quyết toán chi phí KCB đối tượng bệnh nhân BHYT với cơ quan BHXH TP Hà Nội;

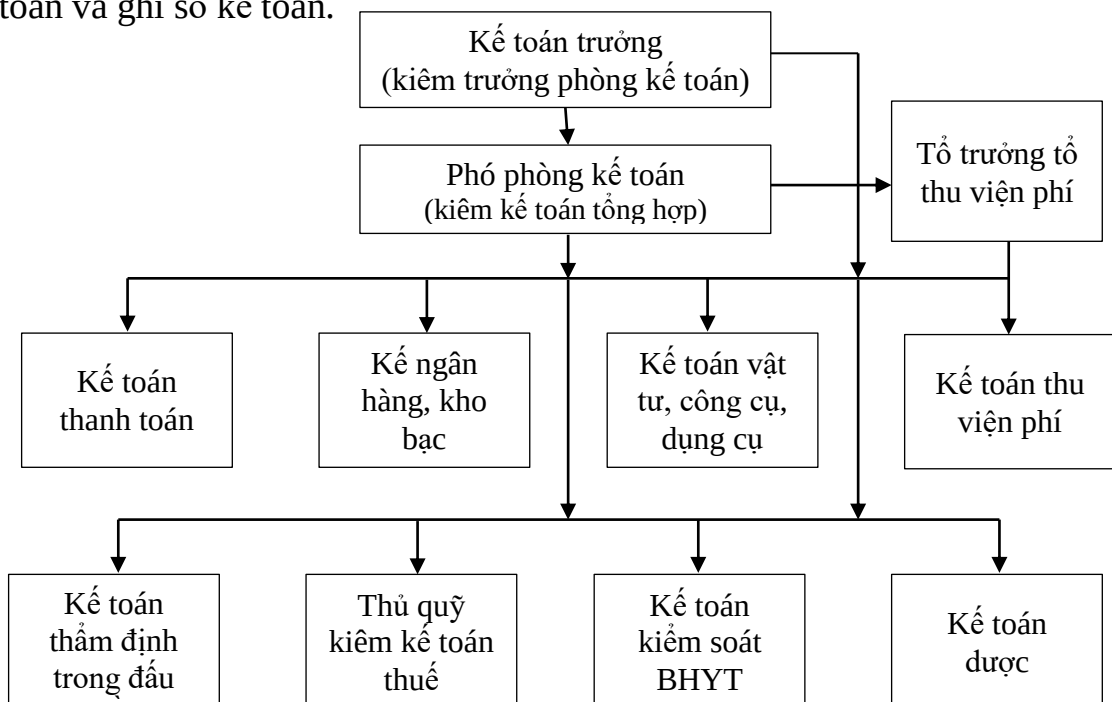
- Tổ trưởng tổ thu viện phí: chịu trách nhiệm quản lý, điều hành mọi hoạt động của Tổ thu viện phí dưới sự chỉ đạo của Trưởng phòng kế toán;

- 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 biên lai, ấn chỉ; quản lý, sử dụng các loại biên lai, ấn chỉ thuộc phạm vi phụ trách; báo cáo tình hình công tác thu viện phí định kỳ hoặc đột xuất;

- Để phù hợp với tính chất công việc, thuận lợi trong công tác quản lý, phân hành kế toán lao động tiền lương trực thuộc phòng Tổ chức cán bộ và phân hành kế toán tài sản trực thuộc phòng Hành chính quản trị;

- Về công tác kế toán tài sản: công tác quản lý tài sản tại bệnh viện được thực hiện theo quy định của Nhà nước, quy chế quản lý và sử dụng tài sản công do Bệnh viện ban hành. Mọi tài sản cố định của bệnh viện phải có bộ hồ sơ riêng; hồ sơ tài sản cố định phải được quản lý theo quy định của pháp luật về kế toán, thống kê và các quy định khác của pháp luật, bệnh viện phân công phòng Hành chính quản trị quản lý hồ sơ tài sản cố định của toàn bệnh viện, do đó phân hành kế toán tài sản cũng do phòng Hành chính quản trị đảm trách. Việc theo dõi quản lý tài sản cố định được thực hiện trên máy tính bằng phần mềm quản lý tài sản.

- Khi có nghiệp vụ kinh tế phát sinh, phân hành kế toán tài sản sẽ thực hiện đầy đủ các bước thủ tục từ hồ sơ chứng từ nhập kho đưa đến nơi sử dụng; quản lý hồ sơ tài sản; theo dõi trích khấu hao hoặc hao mòn trên phần mềm quản lý tài sản riêng; báo cáo tăng giảm tài sản, khấu hao, hao mòn tài sản cố định và tổng hợp chứng từ nộp về P.TCKT để thực hiện hạch toán kế toán và ghi sổ kế toán.



Sơ đồ 2. 2: Sơ đồ tổ chức phòng Tài chính – Kế toán

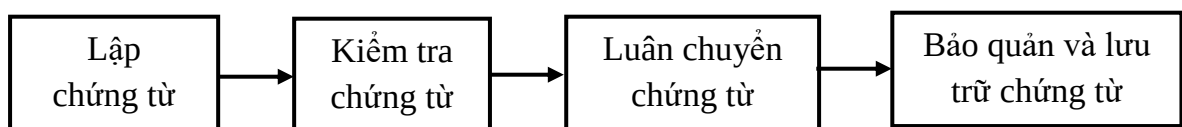
(Nguồn: phòng Tài chính – Kế toán bệnh viện Đa khoa Hà Đông)

2.2.2. Thực trạng tổ chức hệ thống chứng từ

Hệ thống chứng từ là những thông tin ban đầu, là cơ sở để thực hiện công tác hạch toán kế toán; mà qua đó hình thành nên nguồn thông tin tổng hợp và hữu ích cho các đối tượng sử dụng thông tin kế toán.

Qua nghiên cứu, danh mục chứng từ kế toán áp dụng tại bệnh viện Đa khoa Hà Đông được thực hiện theo Luật Kế toán, Luật NSNN, Thông tư số 107/2017/TT-BTC hướng dẫn chế độ kế toán HCSN và theo một số quy định của Bộ Y tế về bảng kê chi phí khám bệnh chữa bệnh.

Trình tự luân chuyển chứng từ ở Bệnh viện được tiến hành qua các bước:



Sơ đồ 2. 3: Trình tự luân chuyển chứng từ

(Nguồn: Phòng Tài chính Kế toán)

- Bước 1: Lập tiếp nhận chứng từ kế toán.

Mọi nghiệp vụ kinh tế, tài chính liên quan đến hoạt động của đơn vị BHXH 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, chữ viết trên chứng từ phải rõ ràng, trung thực với nội dung nghiệp vụ kinh tế, tài chính phát sinh; 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.

- Bước 2: 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.

- Bước 3: Phân loại, sắp xếp chứng từ.

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

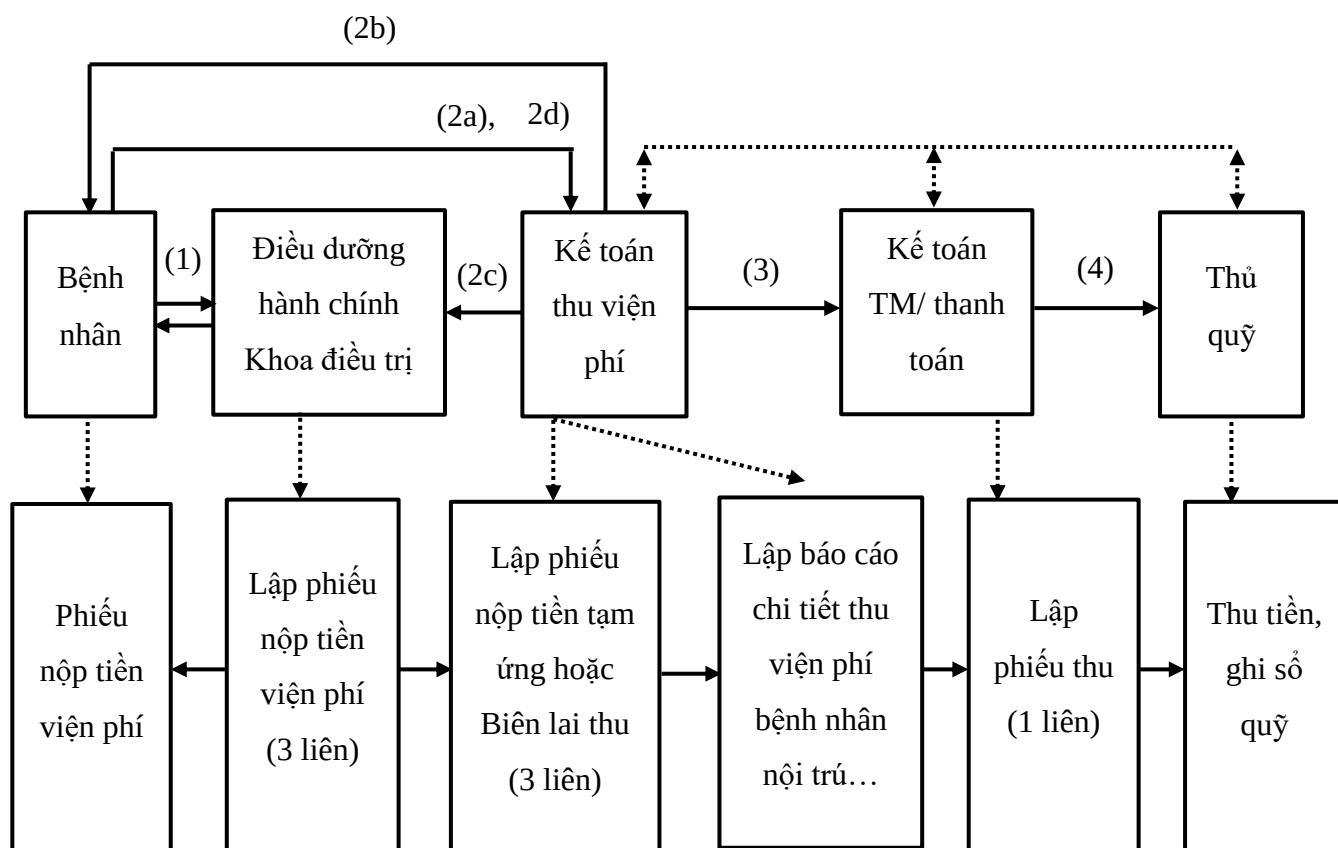
- Ghi sổ quản lý:

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

- Bước 4: 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.

** Quy trình luân chuyển chứng từ thu viện phí nội trú tại Bệnh viện*



Sơ đồ 2. 4: Quy trình luân chuyển chứng từ thu viện phí nội trú tại Bệnh viện
(Nguồn: Phòng Tài chính Kế toán bệnh viện)

Khái quát quá trình luân chuyển chứng từ về nghiệp vụ thu viện phí nội trú. Cụ thể trình tự gồm các bước sau:

(1) Điều dưỡng hành chính Khoa điều trị căn cứ vào Y lệnh của bác sỹ sẽ tổng hợp theo từng bệnh nhân, kế toán thanh toán kiểm tra hồ sơ, lập 3 liên phiếu nộp tiền viện phí và xử lý các liên quan như sau: 1 liên lưu, 2 liên chuyển cho bệnh nhân để nộp tiền.

(2) Khi nhận được 2 liên Phiếu nộp tiền viện phí của bệnh nhân, kế toán thu viện phí lập 3 liên Phiếu nộp tiền tạm ứng (đối với bệnh nhân có thẻ BHYT) hoặc 3 liên Hóa đơn bán hàng (đối với bệnh nhân không có thẻ BHYT), thu tiền, đóng dấu “Đã thu tiền”. Các chứng từ được xử lý như sau: 2 liên Phiếu nộp tiền tạm ứng hoặc Hóa đơn bán hàng lưu, 2 liên Phiếu nộp tiền viện phí và 1 liên Phiếu nộp tiền tạm ứng hoặc Biên lai thu tiền phí, lệ phí phải trả cho bệnh nhân và sẽ nộp lại 1 liên Phiếu nộp tiền viện phí cho Khoa Điều trị để lưu. Cuối ngày, kế toán thu viện phí tổng hợp số tiền tạm ứng viện phí và tiền thanh toán viện phí của bệnh nhân, in báo cáo tổng hợp tiền tạm ứng viện phí hoặc báo cáo chi tiết thu viện phí bệnh nhân nội trú (được lập trên phần mềm quản lý bệnh viện) gửi cho Kế toán tiền mặt/ thanh toán.

(3) Hàng ngày căn cứ vào Báo cáo tổng hợp tiền tạm ứng, viện phí hoặc báo cáo chi tiết thu viện phí bệnh nhân nội trú, kế toán tiền mặt/ thanh toán lập 1 Phiếu thu và ghi sổ kế toán có liên quan.

(4) Căn cứ vào Phiếu thu, thủ quỹ thu tiền và ghi sổ vào Sổ quỹ.

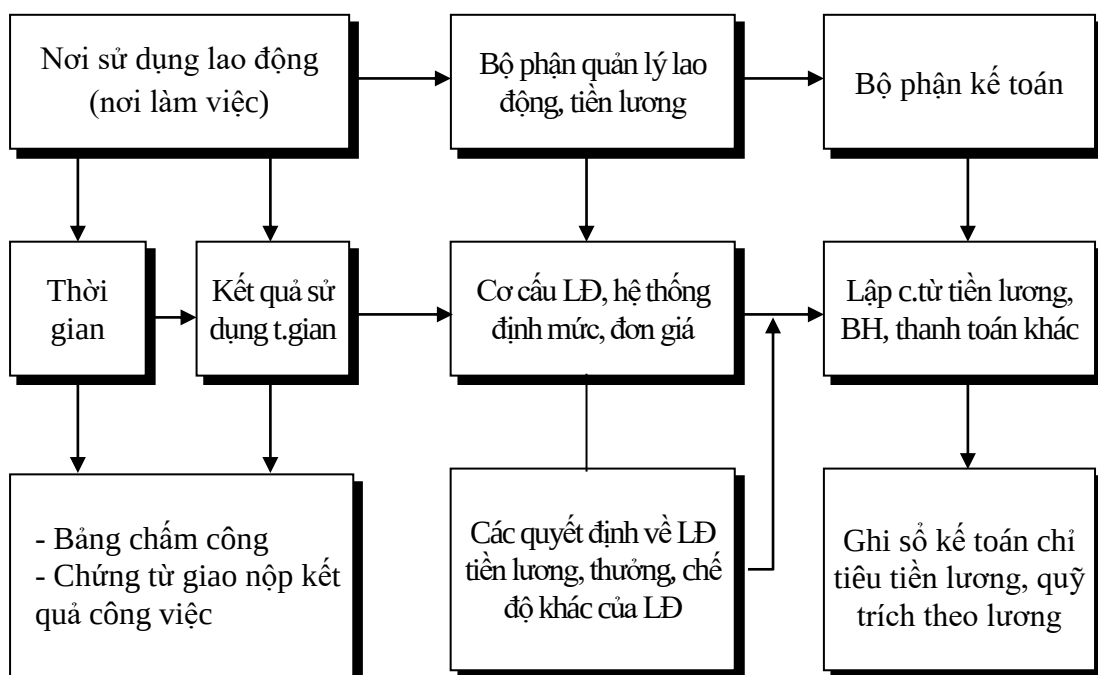
(5) Cuối ngày hoặc định kỳ, kế toán và thủ quỹ kiểm tra, đối chiếu số liệu.

Ngoài ra khi Bệnh nhân (có thẻ BHYT) thanh toán tạm ứng tiền viện phí, khi ra viện Khoa Điều trị chưa tổng kết số hồ sơ thanh toán BHYT kịp thời thì viết 1 giấy hẹn cho bệnh nhân. Đến ngày, bệnh nhân mang giấy hẹn của Khoa và Phiếu nộp tiền tạm ứng đến Phòng thanh toán BHYT để thanh toán.

Như vậy qua khảo sát cho thấy bộ phận thu viện phí và bộ phận kế toán tổng hợp ở bệnh viện sử dụng hai phần mềm kế toán riêng biệt nên cuối ngày kế toán phải in các bảng kê chi tiết ra giấy để nhập lại dữ liệu vào phần mềm kế toán tổng hợp. Việc làm này 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.

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 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 phí quản lý hành chính, bệnh viện đã xây dựng trình tự luân chuyển chứng từ tương đối phù hợp.

Quy trình luân chuyển và kiểm soát chứng từ tiền lương



Sơ đồ 2. 5: Quy trình luân chuyển chứng từ tiền lương
(Nguồn: Phòng Tài chính Kế toán bệnh viện)

- Quy trình luân chuyển và kiểm soát chứng từ tiền lương tại bệnh viện Đa khoa Hà Đông được thực hiện như sau:

- + Căn cứ vào các khoản chi về lao động tiền lương, các bộ phận có liên quan lập chứng từ (Ví dụ như: Chi tiền lương cho cán bộ, viên chức: Các đơn vị sử dụng lao động chấm công theo thời gian làm việc thực tế);
- + Căn cứ vào khối lượng sử dụng lao động tiền hành thanh toán tiền lương theo quy định của Nhà nước và Quy chế chi tiêu nội bộ;
- + Căn cứ vào bảng thanh toán của bộ phận thanh toán, đối chiếu với các chế độ quy định của cơ quan Nhà nước, của đơn vị, kiểm tra các khoản chi theo đúng chế độ quy định.

Như vậy việc tổ chức hệ thống chứng từ kế toán tại bệnh viện đã góp phần quan trọng vào việc kiểm soát thu - chi trong đơn vị, qua đó tăng cường công tác quản lý các nguồn thu, các khoản chi. Từ hệ thống chứng từ ghi nhận ban đầu, Bệnh viện đã tổ chức xây dựng hệ thống tài khoản kế toán nhằm ghi chép, hệ thống hóa các nghiệp vụ kinh tế tài chính phát sinh.

Danh mục chứng từ kế toán áp dụng tại bệnh viện: Phụ lục 2.1

2.2.3. Thực trạng tổ chức hệ thống tài khoản kế toán

Từ niên độ kế toán năm 2018, bệnh viện vận dụng danh mục hệ thống tài khoản kế toán ban hành kèm theo Thông tư số 107/2017/TT-BTC để xây dựng hệ thống tài khoản kế toán tại bệnh viện.

Xuất phát từ đặc điểm hoạt động, yêu cầu quản lý, sự khác nhau về các nghiệp vụ kinh tế phát sinh trong cùng một tài khoản, do đó trên cơ sở những

tài khoản cấp 1, bệnh viện đã mở chi tiết tài khoản cấp 2 và cấp 3 ở một số tài khoản để theo dõi.

Một số tài khoản chủ yếu thường xuyên được sử dụng tại bệnh viện:

- Tài khoản loại 1: kế toán tài khoản tiền, đầu tư tài chính các khoản phải thu và hàng tồn kho;

- + Kế toán tài khoản tiền: phản ánh tình hình thu chi tồn quỹ tiền mặt bằng tiền Việt Nam; tiền gửi không kỳ hạn được gửi tại ngân hàng, kho bạc nhà nước được, đồng thời chi tiết tài khoản cấp 2 cho từng đơn vị ngân hàng và kho bạc;

- + Kế toán tài khoản đầu tư tài chính: phản ánh tình hình biến động các tài khoản tiền gửi ngân hàng có kỳ hạn từ các nguồn không phải do NSNN cấp;

- + Kế toán các khoản phải thu: phản ánh các khoản phải thu khách hàng và tình hình thanh toán các khoản phải thu gồm thu chi phí KCB BHYT; nhận tạm ứng viện phí của bệnh nhân khi nhập viện, nhượng vật tư và thuốc cho các cơ sở y tế trong địa bàn, hoàn trả hàng cho nhà cung cấp và một số khoản phải thu khác;

- + Kế toán hàng tồn kho: phản ánh tình hình biến động giá trị các loại vật tư văn phòng phẩm ở kho văn phòng phẩm; vật tư y tế, thuốc, hoá chất ở kho khoa dược; công cụ, dụng cụ; hàng hoá trong hoạt động kinh doanh tại nhà thuốc bệnh viện, tất cả được quản lý theo từng nguồn kinh phí;

- + Kế toán chi phí sản xuất kinh doanh, dịch vụ dở dang: tổng hợp các chi phí trong dịch vụ KCB như chi phí tiền lương cho bộ phận trực tiếp thực hiện dịch vụ, chi phí thuốc - vật tư y tế, chi phí khấu hao tài sản cố định, và một số chi phí trực tiếp khác trong hoạt động dịch vụ tại bệnh viện.

- Tài khoản loại 2: kế toán tài sản cố định dùng để phản ánh tình hình tăng giảm các loại tài sản cố định ở ba chỉ tiêu nguyên giá, giá trị hao mòn/khấu hao và giá trị còn lại của tài sản;

- Tài khoản loại 3: kế toán thanh toán nợ phải trả, phản ánh các khoản phải thanh toán giữa bệnh viện với các nhà cung cấp trong mua bán vật tư, hàng hoá, dịch vụ; với nhà nước về nghĩa vụ thuế; các khoản phải nộp hoặc các khoản thu hộ chi hộ; với cán bộ viên chức về tiền lương, tiền công và các khoản phải trả khác;

- Tài khoản loại 4: kế toán các nguồn vốn kinh doanh, phản ánh số hiện có, tình hình biến động nguồn vốn của bệnh viện gồm nguồn vốn kinh doanh, các quỹ được trích lập từ số thu lớn hơn chi, nguồn cải cách tiền lương và thặng dư (thâm hụt) lũy kế;

- Tài khoản loại 5: kế toán các khoản thu, doanh thu. Dùng để phản ánh tình hình biến động các khoản thu, doanh thu của bệnh viện như: các khoản viện trợ, doanh thu tài chính đối với khoản lãi tiền gửi ngân hàng có kỳ hạn, doanh thu từ hoạt động dịch vụ KCB và kinh doanh nhà thuốc;

- Tài khoản loại 6: kế toán các khoản chi gồm kế toán giá vốn hàng bán trong hoạt động kinh doanh nhà thuốc bệnh viện; chi phí của bộ phận quản lý của hoạt động dịch vụ KCB như tiền lương; các khoản BHYT, BHXH, BHTN, kinh phí công đoàn; vật tư văn phòng, công cụ dụng cụ, chi phí khấu hao TSCĐ, chi phí khác.

- Tài khoản loại 7: kế toán thu nhập khác như các khoản thu nhập từ nhượng bán, thanh lý TSCĐ; thu tiền bán hồ sơ đấu thầu; thu tiền phạt do nhà cung cấp vi phạm hợp đồng;

- Tài khoản loại 8: kế toán chi phí khác gồm: nhượng bán, thanh lý TSCĐ, chi phí khác và chi phí thuế thu nhập doanh nghiệp;

- Tài khoản loại 9: kế toán xác định kết quả các hoạt động của bệnh viện trong năm. Các khoản doanh thu và chi phí trong năm được kết chuyển vào tài khoản này để xác định thặng dư (thâm hụt) trong năm.

- Từ năm 2018 bệnh viện thực hiện tự chủ tự đảm bảo kinh phí hoạt động thường xuyên, NSNN không cấp kinh phí hoạt động nên bệnh viện không sử dụng nhóm tài khoản ngoài bảng.

Danh mục tài khoản được áp dụng tại bệnh viện: Phụ lục 2.2

2.2.4. Thực trạng tổ chức hệ thống sổ kế toán

Việc ghi sổ kế toán tại bệnh viện được thực hiện theo hình thức chứng từ ghi sổ. Hệ thống sổ kế toán tại bệnh viện gồm có sổ kế toán tổng hợp và sổ kế toán chi tiết. Các loại sổ kế toán chủ yếu được thiết kế tự động trên phần mềm kế toán MISA, đúng biểu mẫu theo quy định của chế độ kế toán HCSN và thực hiện việc ghi sổ bằng phần mềm máy tính.

Việc mở sổ kế toán chi tiết được thực hiện vào đầu năm tài chính tính từ ngày 01/01, các số dư từ năm trước được kết chuyển vào đầu năm sau và tiếp tục ghi nhận các nghiệp vụ kinh tế phát sinh của năm sau.

Trình tự việc ghi sổ được thực hiện như sau: khi có nghiệp vụ kinh tế phát sinh, các phần hành kế toán căn cứ vào nhiệm vụ được phân công, phân quyền sử dụng phần mềm để thực hiện việc lập chứng từ, nhập số liệu và hạch toán các bút toán vào phần mềm kế toán MISA, thông tin dữ liệu sau khi hạch toán sẽ được tự động ghi vào các sổ kế toán tổng hợp và sổ kế toán chi tiết phù hợp với nội dung nghiệp vụ phát sinh. Cuối tháng, kế toán tổng hợp sẽ căn cứ vào chứng từ các bộ phận nộp về và số liệu đã được nhập vào phần mềm kiểm tra, đối chiếu tính hợp lý của số liệu và quá trình hạch toán để khoá sổ và in sổ tháng. Cuối kỳ kế toán, kế toán tổng hợp sẽ thực hiện việc kết chuyển dữ liệu để xác định kết quả hoạt động tài chính trong năm đối với từng nguồn kinh phí và thực hiện việc in sổ kế toán trong kỳ kế toán năm.

Thực tế việc tổng hợp chi phí KCB; việc tính toán và thanh toán chi phí KCB chi tiết của từng bệnh nhân; quản lý chi tiết và tổng hợp tình hình nhập xuất tồn thuốc, vật tư y tế, hoá chất phục vụ trực tiếp, gián tiếp cho công tác khám điều trị bệnh là một quá trình phức tạp mà hiện tại phần mềm kế toán MISA chưa đáp ứng xử lý được những thông tin này, đồng thời cũng chưa có chức năng tích hợp kết nối được với phần mềm quản lý tổng thể bệnh viện eHospital chuyển dữ liệu tập trung để thuận tiện cho công tác quản lý. Do đó một số báo cáo kế toán được in từ phần mềm quản lý tổng thể bệnh viện eHospital, cụ thể là: bảng kê thanh toán tiền viện phí; báo cáo thu tiền viện phí; báo cáo nợ phải thu đối tượng là bệnh nhân đã tham gia sử dụng dịch vụ KCB tại bệnh viện; báo cáo tình hình sử dụng hoá đơn bán hàng hoá dịch vụ; phiếu nhập kho và phiếu xuất kho thuốc, vật tư y tế, hoá chất; bảng tổng hợp nhập xuất tồn kho thuốc vật tư y tế, hoá chất; biên bản kiểm kê thuốc vật tư y tế, hoá chất. Căn cứ vào các báo cáo này kế toán tổng hợp nhập số liệu vào phần mềm kế toán MISA để tổng hợp các báo cáo và in các loại sổ.

Tương tự như vậy, công tác kế toán tài sản cũng được theo dõi riêng bằng phần mềm quản lý tài sản, vì vậy loại sổ liên quan đến tài sản cố định được in từ phần mềm quản lý tài sản.

Sổ kế toán tổng hợp được in ra giấy và đóng thành từng quyển; trên trang bìa sổ thể hiện đầy đủ thông tin và mã của đơn vị, tên loại sổ, số tờ, chữ ký người lập sổ, chữ ký kế toán trưởng và chữ ký của Giám đốc bệnh viện; sổ được đóng dấu giáp lai ở mỗi trang và được đánh số thứ tự trang từ số 1 đến trang cuối của sổ. Một số sổ kế toán chi tiết được lưu trữ trên phương tiện điện tử.

Đối với một số loại sổ in theo từng tháng, mỗi quý đóng quyển 1 lần. Đối với sổ kế toán được in theo niên độ kế toán năm thì khi kết thúc kỳ kế

toán năm sổ kế toán được lưu trữ cùng với báo cáo năm. Việc lưu trữ sổ được thực hiện theo quy định của Luật Kế toán.

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

Báo cáo tài chính được lập khi kết thúc kỳ kế toán năm và nộp cho Sở Y tế Hà Nội trong vòng 90 ngày kể từ ngày kết thúc kỳ kế toán năm. Từ năm 2017 trở về trước, định kỳ hàng quý Bệnh viện lập báo cáo tài chính và báo cáo quyết toán trình nộp Sở Y tế Hà Nội. Sau đó định kỳ hàng quý, Sở Y tế sẽ tiến hành thẩm định và xét duyệt quyết toán tại bệnh viện. Báo cáo quyết toán NSNN năm được lập theo kỳ báo cáo năm.

Từ năm 2018, theo Thông tư số 107/2017/TT-BTC hướng dẫn chế độ kế toán HCSN, báo cáo tài chính được thực hiện theo kỳ kế toán năm, không phải báo cáo theo quý như quy định trước đây, thời hạn nộp báo cáo tài chính trong khoảng thời gian là 90 ngày kể từ ngày kết thúc kỳ kế toán năm. Báo cáo quyết toán NSNN năm cũng được lập theo kỳ báo cáo năm và số liệu gồm thu, chi ngân sách tính đến hết thời gian chỉnh lý quyết toán NSNN vào ngày 31/01 của năm sau. Tại thời điểm kết thúc niên độ kế toán năm, kế toán tổng hợp kiểm tra số liệu, thực hiện việc khoá sổ, kết chuyển số liệu, lập báo cáo tài chính và các báo cáo quyết toán theo quy định.

Tháng 4/2018, Bệnh viện nhận quyết định giao quyền tự chủ chịu trách nhiệm về tài chính về chi thường xuyên. Trước thực trạng đó, đến thời điểm cuối năm kế toán bệnh viện phải kiểm tra điều chỉnh phương pháp hạch toán kế toán cho các nghiệp vụ kinh tế phát sinh trước đó và lập báo cáo theo quy định mới. Các báo cáo chủ yếu được thực hiện từ phần mềm kế toán, tuy nhiên do chế độ kế toán HCSN mới ban hành, phần mềm kế toán cập nhật theo quy định mới còn nhiều lỗi, đồng thời một số biểu mẫu và số liệu báo cáo kết chuyển trên phần mềm chưa chính xác đúng theo quy định, do vậy một số báo cáo được trích xuất và chỉnh sửa hoàn thiện thủ công bằng Excel;

bên cạnh đó sự thay đổi về phương pháp hạch toán, nội dung và biểu mẫu các báo cáo, bệnh viện cũng như nhiều đơn vị khác trong ngành y tế Hà Nội gặp nhiều lúng túng chưa xử lý được số liệu để lập được báo cáo chính xác.

- Danh mục báo cáo tài chính và báo cáo quyết toán kinh phí hoạt động tại Bệnh viện gồm các biểu như sau:

- + Danh mục báo cáo tài chính:
 - Báo cáo tình hình tài chính (mẫu B01/BCTC);
 - Báo cáo kết quả hoạt động (mẫu B02/BCTC);
 - Báo cáo lưu chuyển tiền tệ (mẫu B03a/BCTC);
 - Thuyết minh báo cáo tài chính (mẫu B04/BCTC).
 - Báo cáo tài chính (Mẫu B05/BCTC)
- + Danh mục các báo cáo quyết toán kinh phí hoạt động:
 - Báo cáo chi tiết từ nguồn NSNN và nguồn phí được khấu trừ, để lại (mẫu F01-01/BCQT);
 - Báo cáo chi tiết kinh phí chương trình dự án (mẫu F01-02/BCQT);
 - Thuyết minh báo cáo quyết toán (mẫu B03/BCQT);
 - Báo cáo quyết toán kinh phí hoạt động (Mẫu B01/BCQT).

Nhìn chung, các báo cáo kế toán tại đơn vị đã thực hiện đúng theo hướng dẫn của Chế độ kế toán hành chính sự nghiệp. Từ ngày 01/01/2018, thực hiện theo Thông tư 107/2017/TT-BTC ngày 10/10/2017 của Bộ Tài chính. Việc lập, nộp BCTC đúng theo biểu mẫu quy định, đảm bảo nội dung và phương pháp lập.

2.2.6. Thực trạng tổ chức kiểm tra kế toán

Do bệnh viện thực hiện cơ chế tự chủ về tài chính, nên từ năm 2018 bệnh viện lập báo cáo và Sở y tế Hà Nội tiến hành kiểm tra đối chiếu và so sánh số liệu giữa chứng từ và sổ kế toán, giữa các báo cáo, giữa sổ chi tiết và sổ tổng hợp. Nội dung kiểm tra đối chiếu gồm các nội dung như sau:

- Kiểm tra việc chấp hành chế độ kế toán về tổ chức hệ thống chứng từ, hệ thống tài khoản, hệ thống sổ và báo cáo kế toán; các quy định của pháp luật về kế toán;

- Kiểm tra bộ máy và người làm công tác kế toán;

- Đối chiếu kết quả hoạt động sản xuất kinh doanh dịch vụ;

- Việc thực hiện kiến nghị của kiểm toán, thanh tra, cơ quan tài chính;

- Kết thúc việc kiểm tra, đoàn kiểm tra Sở Y tế lập biên bản xét duyệt quyết toán, trong biên bản ghi đầy đủ nội dung, kết quả của cuộc kiểm tra, các nhận xét kiến nghị của đoàn kiểm tra và được các thành phần tham gia của hai bên thống nhất nội dung ký xác nhận.

- Kiểm tra kế toán nội bộ được thực hiện cùng với kế hoạch công tác tự kiểm tra tất cả các lĩnh vực hoạt động tại bệnh viện định kỳ mỗi năm 02 lần, các nội dung kiểm tra được liệt kê trên bảng kiểm; do tính chất là cuộc kiểm tra tổng hợp không phải là kiểm tra chuyên đề, nên một số nội dung kiểm tra chưa thật sự sâu sát vào nghiệp vụ kế toán, đồng thời thành viên trong đoàn kiểm tra nội bộ là thành viên của phòng kế toán nên điều này chưa thật sự độc lập, bên cạnh đó sẽ có những đợt kiểm tra đột xuất bởi Ban thanh tra nhân dân của bệnh viện chủ yếu là kiểm tra tình hình quản lý tồn quỹ tiền mặt. Sau khi kiểm tra, đoàn kiểm tra có trách nhiệm báo cáo với Giám đốc về kết quả kiểm tra và trên cơ sở đó các bộ phận cùng với Ban giám đốc sẽ tiến hành họp và có kế hoạch chấn chỉnh phù hợp.

- Đối với công tác kiểm tra thường xuyên trong phòng kế toán do kế toán trưởng và phó phòng kế toán chịu trách nhiệm. Nội dung kiểm tra các phần hành kế toán gồm tính hợp lệ của chứng từ, việc hạch toán kế toán trên các tài khoản và ghi sổ kế toán, đối chiếu kiểm tra số liệu tổng hợp và chi tiết, kết quả thực hiện nhiệm vụ của từng phần hành.

- Kiểm tra chi phí KCB cho từng đối tượng khách hàng được thực hiện ngay khi kết thúc quá trình KCB theo quy trình từ khoa lâm sàng đến tổ kiểm soát BHYT đến kế toán viện phí và kế toán BHYT trước khi gửi dữ liệu lên cổng thông tin trực tuyến của cơ quan BHXH hàng ngày. Các bộ phận thực hiện theo quy trình, tuy nhiên thực tế có những phát sinh còn vướng mắc chưa thể tháo gỡ được như việc quy định chi phí KCB BHYT bình quân/ ca bệnh năm sau không vượt quá chi phí bình quân/ ca bệnh của năm trước cộng với hệ số trượt giá.

Từ năm 2018 trở đi, cơ quan BHXH Thành phố Hà Nội cấp kinh phí KCB BHYT theo dự toán, tùy theo khả năng nguồn quỹ BHYT; trong khi đó bệnh viện phải thực hiện khám bệnh theo số lượng người đến khám và căn cứ theo tình hình bệnh tật của họ để điều trị, đồng thời chi phí cho quá trình KCB khó có thể đáp ứng như dự toán và khả năng nguồn quỹ của cơ quan BHXH;

Một số nội dung trong KCB BHYT chưa có sự thống nhất giữa Bộ Y tế và BHXH Việt Nam, bệnh viện rất lúng túng trong tổ chức thực hiện, ví dụ như: công văn số 4996/BHXH-CSYT ngày 29/11/2018 của BHXH Việt Nam thì quỹ BHYT không thanh toán chi phí KCB mà người bệnh yêu cầu cơ sở KCB thực hiện. Nhưng theo Nghị định 85/2012/NĐ-CP và Điều 4 Thông tư số 39/2018/TT-BYT thì khi người bệnh sử dụng các dịch vụ y tế theo yêu cầu sẽ được thanh toán theo mức giá quy định, chỉ thanh toán phần chênh lệch giá giữa mức giá nhà nước quy định với giá dịch vụ theo yêu cầu.

2.2.7. Thực trạng ứng dụng công nghệ thông tin vào tổ chức kế toán

Bệnh viện ứng dụng công nghệ thông tin vào tổ chức quản lý, hạch toán, ghi sổ kế toán, do đó tất cả các phần hành kế toán đều được trang bị các thiết bị như máy vi tính, máy in có kết nối mạng nội bộ để in ấn và chia sẻ dữ liệu về kế toán, có thiết bị lưu trữ dự phòng; một số phần hành kế toán do yêu cầu đặc thù công việc được kết nối internet; có phần mềm chống độc hại riêng

cho từng máy tính và tất cả hệ thống máy tính đều được kết nối vào hệ thống mạng của bệnh viện để kiểm tra quản lý và chống sự xâm nhập của các tác nhân gây hại bên ngoài, hạn chế trường hợp mất cắp dữ liệu bởi các phần mềm độc hại. Để hỗ trợ trong công tác quản lý, bệnh viện cũng trang bị hệ thống camera giám sát và ghi lại các hoạt động ở nhiều khu vực tại bệnh viện trong đó có khu vực các điểm thu viện phí, văn phòng P.TCKT tuy nhiên chất lượng âm thanh của camera chưa đạt tốt.

Về phần mềm kế toán, bệnh viện sử dụng phần mềm kế toán HCSN MISA, thường xuyên được cập nhật các phiên bản mới. Tuy nhiên, do thay đổi chế độ kế toán mới, một số chức năng ứng dụng của phần mềm chưa được chuẩn xác, nên ảnh hưởng đến một số báo cáo của bệnh viện, phải điều chỉnh thủ công bằng excel thay vì báo cáo được in trực tiếp từ phần mềm.

2.3. Đánh giá tổ chức kế toán tại Bệnh viện Đa khoa Hà Đông

2.3.1. Ưu điểm trong tổ chức kế toán

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

*** Về tổ chức bộ máy kế toán**

Về tổ chức bộ máy kế toán tại bệnh viện Đa khoa Hà Đông có chuyên môn cao và đã có sự phân công rõ ràng chuyên môn hóa từng phần việc: Kế toán công nợ, kế toán ngân hàng theo dõi các khoản và các đối tượng thanh toán qua ngân hàng, kế toán thanh toán tiền mặt, kế toán thuốc hóa chất, kế toán tài sản, công cụ dụng cụ, vật tư, kế toán thu, chi viện phí, kế toán tiền

lương... Phân chia ra các phần hành kế toán riêng biệt như vậy đã giúp cho các kế toán tránh được sự chồng chéo, mỗi người tự chủ hơn trong phần hành kế toán của mình và chịu trách nhiệm với phần hành kế toán được giao. Khi cần số liệu, kế toán tổng hợp hoặc kế toán trưởng có thể hỏi ngay kế toán viên ở mảng kế toán tương ứng, tránh sự chồng chéo, trùng lặp lẫn nhau. Đáp ứng nhu cầu báo cáo hàng kỳ và theo dõi hoạt động của lãnh đạo bệnh viện.

*** Về hệ thống chứng từ kế toán**

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

*** Về hệ thống tài khoản kế toán**

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

*** Về hệ thống sổ kế toán**

Với hệ thống sổ kế toán, để phản ánh đầy đủ các hạch toán, kế toán bệnh viện đã mở các sổ kế toán chi tiết, sổ kế toán tổng hợp, sổ cái. Các sổ này khi được mở đều tuân thủ các nguyên tắc quy định cho các loại sổ kế toán, như: loại sổ, kết cấu sổ, mối quan hệ và sự kết hợp giữa các loại sổ, trình tự, kỹ thuật ghi chép giữa các loại sổ. Ngoài ra, hệ thống sổ sách này đã được xây dựng dựa trên cơ sở phù hợp với hình thức kế toán “Chứng từ ghi

sở” mà đơn vị đang áp dụng, và phù hợp với đặc thù hoạt động, sản xuất của bệnh viện.

*** Về hệ thống báo cáo**

Với hệ thống báo cáo kế toán, việc thực hiện lập báo cáo tài chính đảm bảo tuân theo Thông tư số 107/2017/TT-BTC ban hành ngày 10/10/2017. Về cơ bản, hệ thống báo cáo hiện nay đã được sửa đổi theo hướng đơn giản hơn về biểu mẫu và phương pháp lập, tạo điều kiện thuận lợi cho đơn vị trong việc thực hiện công tác quyết toán tài chính ở đơn vị mình.

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

*** 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 công tác 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.

Nhìn chung, cơ chế quản lý tài chính, kế toán mới đã góp phần đem lại những chuyển biến cơ bản trong nhận thức của Ban Giám đốc bệnh viện về tầm quan trọng của tổ chức kế toán. Bệnh viện đã căn cứ vào quy mô, đặc điểm hoạt động và yêu cầu quản lý để vận dụng chế độ kế toán một cách toàn diện ở tất cả các khâu từ tổ chức luân chuyển chứng từ một cách khoa học đến

vận dụng hệ thống tài khoản kế toán, hệ thống sổ kế toán sao cho phù hợp và sử dụng hệ thống báo cáo theo đúng quy định của Luật kế toán, chế độ kế toán hiện hành và các văn bản liên quan. Những kết quả đạt được trong tổ chức kế toán tại đơn vị giúp tạo điều kiện quản lý có hiệu quả nguồn kinh phí và sử dụng kinh phí của đơn vị; đa dạng hóa và khai thác tốt các nguồn thu, tiết kiệm chi; góp phần nâng cao chất lượng và hiệu quả công tác khám chữa bệnh tại đơn vị.

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

2.3.2.1. Những hạn chế

❖ Về tổ chức bộ máy kế toán

Năng lực và mức độ hiểu biết của một số CBVC làm công tác kế toán còn hạn chế, chưa đầu tư nghiên cứu tìm hiểu các quy định, cơ chế chính sách mới nên còn yếu kiến thức, năng lực và kỹ năng làm việc chuyên sâu về phần hành phụ trách.

Đội ngũ nhân sự kế toán hiện nay chỉ đủ và đáp ứng được ở góc độ công việc của kế toán tài chính, chưa có nhân sự thực hiện công tác kế toán quản trị, chưa có nhân sự thực hiện công tác kiểm soát nội bộ.

❖ Về tổ chức vận dụng hệ thống chứng từ kế toán

Về cơ bản kế toán tại bệnh viện đã xây dựng hệ thống chứng từ áp dụng cho đơn vị hành chính sự nghiệp được Bộ Tài chính ban hành theo Thông tư 107/2017TT-BTC. Việc luân chuyển chứng từ thực hiện khá nghiêm túc các quy định của Bộ Tài chính và đơn vị chủ quản là Sở Y tế và Sở Tài chính TP Hà Nội. Tuy nhiên các chứng từ bệnh viện đang sử dụng mới chỉ đáp ứng được yêu cầu quản lý ngân sách và chi tiêu theo dự toán, nhiều chứng từ chưa đáp ứng được yêu cầu quản trị trong đơn vị, chưa chi tiết theo từng nơi phát sinh, phục vụ cho việc hạch toán và lập các báo cáo bộ phận. Một số các chứng từ kế toán mà chủ yếu là các chứng từ kế toán về nhập, xuất

vật tư khi chuyển về phòng kế toán hoặc các bộ phận kế toán không đảm bảo tính kịp thời và khách quan.

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

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

Mặc dù bệnh viện đã thực hiện việc quản lý lưu trữ và tiêu hủy tài liệu kế toán theo quy định của Luật kế toán, nhưng bệnh viện chưa lập danh mục và phân loại về thời gian lưu trữ chứng từ, chưa có quy định về chứng từ lưu trữ tại nơi sử dụng, chưa xây dựng quy trình lưu trữ, luân chuyển và tiêu hủy chứng từ kế toán ban hành riêng cho bệnh viện để các phân hành thống nhất trong phương pháp thực hiện. Ngoài ra, việc luân chuyển một số loại chứng từ kế toán tập hợp từ một số khoa phòng nộp về còn chậm trễ, ảnh hưởng đến công tác hạch toán, ghi sổ và báo cáo kế toán.

Bệnh viện có đưa chứng từ vào kho lưu trữ nhưng chưa mở sổ theo dõi quản lý chứng từ kế toán khi đưa vào kho lưu trữ.

❖ Về tổ chức vận dụng hệ thống tài khoản kế toán

Chế độ kế toán HCSN mới có sự thay đổi về hệ thống tài khoản nên dễ nhầm lẫn trong việc xác định nội dung nghiệp vụ kinh tế phát sinh; phương pháp hạch toán còn mới mẻ, phức tạp nên một số nghiệp vụ kinh tế còn hạch toán chưa đúng quy định.

Còn vận dụng phương pháp kế toán cơ sở tiền mặt thay vì kế toán cơ sở dồn tích.

Chưa tổ chức được hệ thống tài khoản theo dõi doanh thu, tách bạch chi phí cho bộ phận gián tiếp và bộ phận trực tiếp trong giá thành dịch vụ.

❖ Về tổ chức vận dụng hệ thống sổ kế toán

Chưa có quyết định của Giám đốc bệnh viện về hình thức lưu trữ sổ kế toán và danh mục các loại sổ kế toán được lưu trữ bằng giấy hay phương tiện điện tử.

Sổ đăng ký chứng từ ghi sổ chưa được phê duyệt của Giám đốc bệnh viện đồng thời chưa có quyết định phân công trách nhiệm cá nhân người giữ sổ và ghi sổ; chưa cập nhật kịp thời việc đăng ký chữ ký vào sổ đăng ký chữ ký mẫu khi có sự thay đổi nhân sự.

Do đặc điểm về quản lý nên một số sổ kế toán không được lưu trữ và in trực tiếp từ phần mềm kế toán MISA mà được in từ phần mềm quản lý tổng thể bệnh viện eHospital như “thẻ kho hàng hoá” mẫu số S21-H, “sổ chi tiết sản phẩm hàng hoá” mẫu S22-H, “bảng tổng hợp chi tiết sản phẩm hàng hoá” mẫu S23-H; hoặc được in từ phần mềm quản lý tài sản công như “sổ tài sản cố định” mẫu S24-H, “thẻ tài sản cố định” mẫu S25-H. Đối với một số sổ được in từ các phần mềm eHospital, sự cố sập mạng hỏng thiết bị lưu trữ dẫn đến việc dữ liệu trên hệ thống bị mất và không liên tục.

❖ Về tổ chức vận dụng hệ thống báo cáo kế toán

Bệnh viện chưa thật sự đánh giá cao và tập trung xoáy sâu vào các báo cáo kế toán quản trị cũng như là xây dựng phân hệ kế toán quản trị.

Báo cáo kết quả thực hiện các chỉ tiêu doanh thu, chi phí ở từng nhóm bộ phận chưa có đầy đủ thông tin, số liệu chưa chính xác dẫn đến không có đủ cơ sở để đánh giá phân tích và ra quyết định kịp thời.

Các phần mềm quản lý tổng thể bệnh viện đang sử dụng chưa đáp ứng được việc cung cấp số liệu chính xác, đầy đủ, kịp thời cho các báo cáo.

❖ Về kiểm tra và kiểm soát nội bộ trong đơn vị

Các báo cáo giữa các bộ phận thu chi viện phí, kho dược, kho CCDC... đã được thiết lập để đối chiếu, kiểm tra giữa các bộ phận nhưng chưa chú trọng nhiều về mặt chất lượng, số liệu chưa đầy đủ chưa đúng thời gian để bộ phận báo cáo tổng hợp có thể tổng hợp tính toán chênh lệch thu chi của từng khoa chính xác từ đó có phương án tính thu nhập tăng thêm cho từng khoa một cách thỏa đáng. Các báo cáo còn mang tính dôi dặc chưa tổng quát, chưa đáp ứng kịp thời khi cần số liệu, số liệu chưa sử dụng một cách triệt để.

Ví dụ như bộ phận thống kê, để lên báo cáo đối chiếu thu, chi của bệnh nhân BHYT và bệnh nhân viện phí thì chỉ sử dụng số liệu phục vụ cho mục đích quyết toán BHYT, hạch toán thu chi viện phí với cơ quan BHYT, với bệnh nhân mà không kịp thời để sử dụng cho công tác hạch toán theo khoa tính chênh lệch của từng khoa. Căn cứ để tính thu nhập tăng thêm cho từng khoa phòng hiện nay lại do kế toán tổng hợp tạm tính dựa vào tổng hợp các báo cáo kết xuất từ trên phần mềm và từ dự toán đã lập từ đầu năm để ước lượng.

Trong hoạt động khám chữa bệnh có nhiều chi phí mà kế toán chưa xác định rõ ràng đối tượng tập hợp chi phí nên coi đó là chi phí chung. Do đó phản ánh chênh lệch thu chi của từng khoa trong điều trị là chưa có sự kích thích cho từng khoa làm việc tăng thu tiết kiệm chi phí. Hiện tại việc tính lương tăng thêm cho nhân viên từng khoa còn mang tính bình quân theo hệ số quy định sẵn chưa có sự kích thích thực sự đối với những khoa cho ra nhiều doanh thu, và tiết kiệm chi phí.

❖ Về ứng dụng công nghệ thông tin

Các phần mềm bệnh viện đang áp dụng như phần mềm kế toán MISA, phần mềm quản lý tổng thể bệnh viện eHospital và phần mềm quản lý tài sản công đều vận hành độc lập nên các số liệu kế toán và sổ kế toán chi tiết còn chưa tập trung; bên cạnh đó do thay đổi chế độ kế toán nên phần mềm kế toán

hiện nay đều đang trong giai đoạn hoàn thiện chưa đạt yêu cầu, mất nhiều thời gian để kiểm tra đối chiếu số liệu, một số biểu mẫu và số liệu báo cáo chưa chuẩn xác, việc lập báo cáo tài chính phải thực hiện thủ công.

2.3.2.2. Nguyên nhân

Dựa trên cơ sở lý thuyết của các nghiên cứu trước đây, các kết quả nghiên cứu chỉ ra rằng nền tảng để nâng cao hiệu quả của công tác quản lý trong các cơ sở y tế đó là việc vận dụng phương pháp kế toán phù hợp và hợp lý. Trách nhiệm của bệnh viện trong việc tổ chức công tác kế toán là phải tuân thủ thực hiện đúng quy định pháp luật về kế toán, việc vận dụng chế độ kế toán trong đơn vị HSCN phù hợp với hình thức và qui mô hoạt động của bệnh viện. Tuy nhiên đánh giá thực tế trong quá trình vận dụng còn tồn tại nhiều nhược điểm. Một số nguyên nhân khách quan và chủ quan dẫn đến bất cập còn tồn tại đó là:

❖ Nguyên nhân khách quan

Sự thay đổi chế độ kế toán HCSN ban hành vào tháng 10/2017 và có hiệu lực áp dụng từ ngày 01/01/2018. Trong kỳ kế toán, phần mềm kế toán MISA nâng cấp cập nhật nhiều lần nhưng vẫn chưa đủ và chuẩn xác các nội dung theo quy định mới, cần có nhiều thời gian thực hành kiểm tra để hoàn thiện do đó chưa đáp ứng được công tác hạch toán và báo cáo kế toán.

Một số văn bản quy định của nhà nước còn chưa có ban hành hướng dẫn rõ ràng cụ thể, thiếu sự đồng bộ còn chồng chéo, trùng lặp, ràng buộc, thiếu nhất quán giữa các ngành nên việc tổ chức thực hiện rất khó khăn. Bệnh viện đã thực hiện cơ chế tự chủ tài chính về kinh phí chi thường xuyên nhưng việc thanh toán các khoản mua sắm từ nguồn thu dịch vụ KCB từ vẫn phải chịu sự kiểm soát chi phía KBNN với rất nhiều thủ tục ảnh hưởng đến công tác thanh toán và luân chuyển chứng từ.

Nguồn kinh phí hoạt động của bệnh viện chủ yếu phụ thuộc vào nguồn

thu KCB BHYT, việc thanh toán chi phí KCB BHYT còn nhiều khó khăn nên hiệu quả hoạt động tài chính chưa đạt hiệu quả cao. Các chính sách về giá thu các dịch vụ y tế của Bộ y tế ban hành có thay đổi điều chỉnh liên tục, nhưng chưa phù hợp tình hình thực tế và chưa cấu thành đủ các chi phí đối với các đơn vị tự chủ tài chính, cụ thể chưa cấu thành chi phí khấu hao tài sản, trang thiết bị, điện, nước, chi phí đào tạo, chi phí nghiên cứu khoa học, chi phí kiểm soát nhiễm khuẩn, và tỉ lệ gia tăng về giá của các chi phí như điện, nước, nhiên liệu và lộ trình tăng lương thường xuyên theo quy định của nhà nước, về cơ bản những yếu tố đó đều ảnh hưởng đến hiệu quả hoạt động tài chính của bệnh viện trong thực hiện cơ chế tự chủ như hiện nay.

Quy trình thủ tục giám định và quyết toán chi phí KCB BHYT còn nhiều phức tạp tiêu tốn nhiều thời gian, công sức, nhân lực; thủ tục thanh toán tiền từ nguồn quỹ BHYT do cơ quan BHXH chi trả cho bệnh viện chưa kịp thời ảnh hưởng đến việc cân đối các khoản chi tiêu trong hoạt động của bệnh viện.

❖ Nguyên nhân chủ quan

Việc tổ chức công tác kế toán tại bệnh viện căn cứ vào các văn bản quy định chung của pháp luật để thực hiện là khá tốt nhưng chưa xây dựng đầy đủ các quy trình bằng văn bản riêng cho kế toán nên một số nội dung thực hiện chưa đúng quy định pháp luật về kế toán.

Bệnh viện có mở rộng cơ sở vật chất nhưng chưa quan tâm đến việc thiết kế, bố trí nơi lưu trữ chứng từ kế toán do đó thiếu kho lưu trữ phải lưu ở nhiều kho và vậy điều kiện bảo quản trong kho không đạt yêu cầu, điều này ảnh hưởng đến chất lượng chứng từ trong kho, khó tìm kiếm và trích lục.

Về bộ máy nhân sự chưa chuẩn bị nguồn nhân lực cụ thể là công tác đào tạo cho cán bộ quản lý cấp cao và cấp trung trong điều hành quản lý kinh tế khi bệnh viện thực hiện cơ chế tự chủ. Một số cán bộ quản lý các bộ phận và

phần hành kế toán quan niệm làm việc còn mang tư tưởng truyền thống thụ động, trông đợi hướng dẫn chỉ đạo từ cấp trên, chưa chủ động nghiên cứu sâu các quy định pháp luật nên chưa hiểu rõ được bản chất, yêu cầu của các quy định pháp luật liên quan đến nội dung công việc của mình do đó một số việc chưa thật sự tuân thủ theo quy định; tâm lý còn e ngại khi thay đổi phương thức làm việc.

Về ứng dụng CNTT, hoạt động của bệnh viện vốn rất đa dạng và phức tạp nhưng thiếu phần mềm ứng dụng quản lý tổng thể các mặt hoạt động và có thể trích xuất thông tin ngay khi cần thiết; phần mềm ứng dụng hiện nay của bệnh viện còn rời rạc, chưa hoàn thiện và chưa đầy đủ chức năng tiện ích để có thể cung cấp số liệu cho mục đích quản trị.

Trước năm 2018, bệnh viện được NSNN cấp một phần kinh phí hoạt động thường xuyên, giá thu các dịch vụ KCB thực hiện theo giá quy định của Bộ Y tế nên chưa quan tâm nhiều đến tổ chức kế toán quản trị chi phí.

KẾT LUẬN CHƯƠNG 2

Qua phương pháp nghiên cứu quan sát, mô tả thực tế về tổ chức công tác kế toán tại bệnh viện Đa khoa Hà Đông, trên nền tảng cơ sở lý thuyết các nghiên cứu trước, văn bản pháp lý và trách nhiệm của bệnh viện trong tuân thủ thực hiện đúng quy định pháp luật về kế toán, vận dụng chế độ kế toán phù hợp với hình thức và qui mô hoạt động của bệnh viện; trên cơ sở đó đánh giá ưu điểm, nhược điểm và khẳng định các nguyên nhân hạn chế còn tồn tại trong quá trình thực hiện có ảnh hưởng đến tổ chức công tác kế toán. Đây là vấn đề mà bệnh viện cần nghiêm túc xem xét và quan tâm giải quyết nhằm thực hiện đúng quy định của pháp luật, hoàn thiện tổ chức công tác kế toán theo chế độ kế toán mới ban hành đồng thời gắn kết với việc nâng cao hiệu quả chất lượng quản lý của bệnh viện trong tình hình đã tự chủ về tài chính.

CHƯƠNG 3: HOÀN THIỆN TỔ CHỨC KẾ TOÁN TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA HÀ ĐÔNG

3.1. Định hướng phát triển của bệnh viện Đa khoa Hà Đông

Chủ trương tiên tiến thực hiện cơ chế tự chủ tại các đơn vị sự nghiệp đã ảnh hưởng không nhỏ đến hoạt động chuyên môn cũng như quản lý tài chính tại bệnh viện. Ban Giám đốc đã đưa ra những phương hướng phát triển, bao gồm cả về chuyên môn nghiệp vụ và công tác quản lý tài chính, bằng những kế hoạch cụ thể:

Duy trì hoạt động ổn định của bệnh viện, tiếp tục thực hiện tốt chức năng nhiệm vụ KCB, phòng bệnh, hướng dẫn thực hành chuyên môn Y – Dược, nghiên cứu khoa học về y học, chỉ đạo các cơ sở y tế tuyến dưới về chuyên môn kỹ thuật, hợp tác quốc tế, quản lý kinh tế trong bệnh viện và thực hiện một số nhiệm vụ khác do Sở Y tế Hà Nội giao theo quy định của pháp luật. Xây dựng nền tài chính - kế toán: “Hợp lý - Hợp lệ - Trung thực - Hợp pháp”, quán triệt tinh thần sử dụng nguồn kinh phí tiết kiệm, tránh lãng phí, sử dụng hiệu quả tài sản Nhà nước.

Nâng cao chất lượng các dịch vụ kỹ thuật đã được triển khai và tiếp tục phát triển chuyên môn kỹ thuật, hoàn thiện quy trình và đưa vào triển khai các kỹ thuật mới tại bệnh viện.

Nâng cao chất lượng dịch vụ y tế: nâng cao tinh thần thái độ phục vụ, giao tiếp để gây dựng tác phong phục vụ văn minh, lịch sự. Đảm bảo an toàn người bệnh, không để xảy ra sai sót chuyên môn ảnh hưởng đến người bệnh, đảm bảo quyền lợi của người bệnh.

Nâng cao chất lượng công tác quản lý dược trong bệnh viện, quản lý chất lượng thuốc trong tất cả các khâu xuất, nhập, bảo quản và sử dụng, đảm bảo cung ứng thuốc đầy đủ và kịp thời, tăng cường hoạt động của Hội đồng thuốc và Điều trị, chú trọng công tác Dược lâm sàng.

Tiếp tục hoàn thiện, nâng cấp phần mềm quản lý bệnh viện giúp cho công tác quản lý tránh thất thoát viện phí.

Mua sắm bổ sung trang thiết bị thiết yếu theo kế hoạch đã xây dựng từ nhiều nguồn kinh phí khác nhau. Đặc biệt quan tâm đến việc sử dụng có hiệu quả các trang thiết bị đã đầu tư.

Thực hiện tốt công tác kiểm soát nhiễm khuẩn bệnh viện.

Tăng cường hoạt động của các tổ kiểm tra chuyên môn hệ Nội - Ngoại khoa, tổ kiểm tra giám sát chất lượng khám, chữa bệnh và tinh thần thái độ phục vụ người bệnh.

Nâng cao đời sống cán bộ, viên chức, người lao động đang công tác tại bệnh viện, xây dựng và thực hiện chính sách đãi ngộ hợp lý, thỏa đáng; xây dựng môi trường làm việc lành mạnh, công bằng, dân chủ; tạo điều kiện thuận lợi nhất để mọi người được lao động, cống hiến, trưởng thành và gắn bó với bệnh viện. Tạo điều kiện thuận lợi về cơ sở vật chất, môi trường làm việc chuyên nghiệp cho cán bộ, viên chức bệnh viện.

Thường xuyên tổ chức sát hạch để đánh giá chất lượng đội ngũ cán bộ viên chức; khuyến khích và tạo điều kiện để cán bộ, viên chức được đi học, tham gia các lớp đào tạo nâng cao trình độ chuyên môn nghiệp vụ; đẩy mạnh công tác tập huấn các chuyên đề phù hợp với đặc điểm hoạt động của bệnh viện.

Để thực hiện được những chủ trương và các kế hoạch đã đặt ra, bệnh viện cần có sự chuẩn bị tốt cơ sở vật chất, các nguồn lực về con người, tài chính, tiếp tục hoàn thiện cơ chế quản lý tài chính, nâng cao chất lượng công tác tổ chức kế toán.

3.2. Yêu cầu và nguyên tắc hoàn thiện tổ chức kế toán tại bệnh viện Đa khoa Hà Đông

3.2.1. Yêu cầu hoàn thiện tổ chức kế toán tại bệnh viện Đa khoa Hà Đông

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

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

Hoàn thiện tổ chức kế toán tại bệnh viện phải căn cứ vào các đặc điểm hoạt động tổ chức quản lý và tình hình thực tế tại bệnh viện. Cụ thể, hoàn

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

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

Công nghệ thông tin hiện nay đã trở thành một phần rất quan trọng đối với tất cả các lĩnh vực hoạt động xã hội đặc biệt đối với lĩnh vực kinh tế tài chính. Hoàn thiện tổ chức kế toán ở bệnh viện cần dựa trên cơ sở ứng dụng công nghệ thông tin hiện đại, đảm bảo tính khả thi, chất lượng và hiệu quả. Đối với các bệnh viện công lập hiện nay có quy mô hoạt động ngày càng rộng, tỷ lệ thuận là nghiệp vụ kinh tế tài chính phát sinh ngày càng phức tạp. Giải pháp tối ưu là phải sử dụng CNTT hiện đại mới có thể đáp ứng được các yêu cầu quản lý trong điều kiện mới. Tuy nhiên, việc ứng dụng CNTT phải tuân thủ các yêu cầu và nguyên tắc kế toán theo quy định.

3.2.2. Nguyên tắc hoàn thiện tổ chức kế toán tại bệnh viện Đa khoa Hà Đông

Việc hoàn thiện tổ chức kế toán tại bệnh viện Đa khoa Hà Đông phải đảm bảo các nguyên tắc:

Hoàn thiện tổ chức kế toán của bệnh viện phải đảm bảo tuân thủ các nguyên tắc, chế độ, chính sách và các quy định của pháp luật hiện hành. Bên

cạnh đó thường xuyên cập nhật những thay đổi trong các quy định của Pháp luật về công tác Tài chính - Kế toán;

Hoàn thiện tổ chức kế toán tại bệnh viện Đa khoa Hà Đông vẫn phải đảm bảo thống nhất với các quy định và nguyên tắc tổ chức kế toán tại cơ quan chủ quản là Sở Y tế Hà Nội và các đơn vị sự nghiệp trực thuộc UBND TP Hà Nội;

Hoàn thiện tổ chức kế toán phải phù hợp với thực trạng của Bệnh viện về quy mô, đặc điểm hoạt động, cơ chế tổ chức quản lý, mức độ trang bị các phương tiện, thiết bị, trình độ quản lý của Ban Giám đốc, lãnh đạo các phòng khoa và năng lực chuyên môn nghiệp vụ của các nhân viên trong phòng Tài chính – Kế toán;

Hoàn thiện tổ chức kế toán bệnh viện Đa khoa Hà Đông phải đảm bảo tính khả thi, đầy đủ, chi tiết, chính xác và kịp thời để đảm bảo cung cấp thông tin giúp Ban Giám đốc thực hiện chức năng kiểm tra, giám sát và phục vụ cho việc ra các quyết định;

Hoàn thiện tổ chức kế toán tại bệnh viện Đa khoa Hà Đông cần thực hiện phân công nhiệm vụ rõ ràng tránh phân công cho một người kiêm nhiệm những nhiệm vụ có tính chất tương đồng. Điều này nhằm đảm bảo chức năng kiểm tra, kiểm soát của nhà quản lý trong hệ thống kế toán;

Hoàn thiện tổ chức kế toán tại bệnh viện Đa khoa Hà Đông hướng tới tổ chức ứng dụng những thành tựu khoa học quản lý, ứng dụng CNTT và sử dụng các phương tiện kỹ thuật tính toán hiện đại. Tổ chức bồi dưỡng, nâng cao trình độ quản lý, trình độ nghiệp vụ cho các cán bộ kế toán.

3.3. Các giải pháp hoàn thiện tổ chức kế toán tại bệnh viện Đa khoa Hà Đông

3.3.1. Hoàn thiện tổ chức bộ máy kế toán

Trong điều kiện về qui mô hoạt động của bệnh viện, việc thành lập bộ

phận chuyên về kế toán quản trị là hết sức cần thiết. Bộ phận này sẽ thực hiện các báo cáo nội bộ để cung cấp những thông tin nội bộ phục vụ cho công tác quản lý điều hành hoạt động của bệnh viện trong cơ chế tự chủ. Trong ngắn hạn, nhân lực hiện tại chưa đủ nên thực hiện việc áp dụng kết hợp giữa kế toán quản trị và kế toán tài chính theo từng phần hành kế toán, nghĩa là người phụ trách phần hành nào thì sẽ thực hiện cả kế toán tài chính và kế toán quản trị của phần hành đó; cử viên chức thực hiện công tác thu thập thông tin từ các phần hành sau đó tiến hành tổng hợp báo cáo.

Bổ sung thêm bộ phận kiểm soát nội bộ đồng thời tách riêng phần hành này khỏi P.TCKT sang hoạt động độc lập, thực hiện chuyên sâu về công tác kiểm tra nhằm giảm thiểu rủi ro sai sót trong quá trình thực hiện nhiệm vụ, đảm bảo cho bệnh viện hoạt động có hiệu quả và đúng pháp luật.

Tập trung cho công tác tập huấn, đào tạo thường xuyên liên tục cho các phần hành về lĩnh vực đang phụ trách, có kiểm tra đánh giá chất lượng học tập bằng kết quả công việc thực tế sau đào tạo, đảm bảo sử dụng thành thạo phần mềm kế toán và vận dụng có hiệu quả; cần chuẩn bị tốt công tác nhân sự kế thừa cho các phần hành gần đến tuổi nghỉ hưu; mạnh dạn thay đổi luân chuyển nhân sự chưa đáp ứng được yêu cầu công việc. Tăng cường công tác hướng dẫn, kiểm tra, giám sát về tính đúng đắn trong hạch toán kế toán của các phần hành.

Hàng năm sắp xếp thời gian cho nhân viên kế toán đi tập huấn các lớp ngắn hạn nâng cao trình độ chuyên môn, nghiệp vụ. Luân chuyển vị trí công tác của các cán bộ kế toán, thay nhau phụ trách từng phần hành công việc để các cán bộ kế toán có thể hiểu hết các công việc kế toán trong đơn vị. Phòng cần bố trí thời gian để tập huấn chuyên sâu về sử dụng và điều hành phần mềm kế toán với toàn bộ các tính năng để khi có sự luân chuyển cán bộ thì các kế toán viên có thể chủ động trong công việc.

Bên cạnh việc quan tâm đến tập trung nâng cao chất lượng về chuyên môn ở lĩnh vực điều trị bệnh, cán bộ quản lý trong bệnh viện cần được đào tạo về quản lý kinh tế đặc biệt là các thành viên trong Ban giám đốc, ngoài việc phải vững vàng về kiến thức chuyên môn thì cần phải được đào tạo kiến thức về tổ chức quản lý, năng lực quản trị cũng như các kỹ năng mềm để điều hành hoạt động bệnh viện như một doanh nghiệp.

3.3.2. Hoàn thiện tổ chức hệ thống chứng từ

Chứng từ kế toán là bằng chứng quan trọng phản ánh nghiệp vụ kinh tế, tài chính phát sinh và cũng là căn cứ để ghi sổ kế toán, do đó yêu cầu chứng từ phải đảm bảo tính chính xác, hợp lý, đầy đủ và kịp thời. Qua nghiên cứu thực trạng về hệ thống chứng từ kế toán tại bệnh viện, một số giải pháp hoàn thiện như sau:

- Đối với tính tuân thủ về thời gian trong quy trình luân chuyển chứng từ kế toán giữa các bộ phận, bệnh viện cần soát xét và xây dựng lại quy trình cho phù hợp với yêu cầu quản lý đảm bảo tính chính xác khoa học, giảm thời gian luân chuyển nhưng vẫn đảm bảo được tính kịp thời của thông tin; xác định mức độ ảnh hưởng do sự chậm trễ và trách nhiệm cụ thể ở từng khâu, từng bộ phận có liên quan;

- Trong công tác kiểm tra chứng từ kế toán, đơn vị cần tăng cường nâng cao tinh thần trách nhiệm của bộ phận kế toán mà chủ yếu là kế toán trưởng trong khâu kiểm tra lần hai. Nếu như kiểm tra lần đầu đảm bảo tính hợp pháp, hợp lý của chứng từ, thì kiểm tra lần hai có tác dụng góp phần ngăn chặn kịp thời các hiện tượng xâm phạm tài sản, vi phạm chính sách, chế độ về kinh tế tài chính của bệnh viện. Vì vậy, trong lần kiểm tra này, cần kiểm tra toàn bộ hồ sơ chứng từ liên quan bao gồm các chứng từ hướng dẫn và chứng từ bắt buộc kèm theo. Ngoài ra, đối với một số chứng từ quy mô lớn, cần kiểm soát đảm bảo tuân thủ các văn bản quy

định cụ thể đã được xây dựng như quy chế chi tiêu nội bộ hay Chế độ kế toán, Luật kế toán.

- Bệnh viện cần nghiên cứu các văn bản quy định để xây dựng và ban hành quy chế quản lý sử dụng bảo quản tài liệu kế toán; quy định phân loại danh mục chứng từ lưu trữ theo thời gian;

- Trong vấn đề kho bảo quản chứng từ kế toán, bệnh viện nên thực hiện khảo sát lượng chứng từ lưu trữ, qui hoạch vị trí và diện tích kho đảm bảo các điều kiện ánh sáng, nhiệt độ, không gian để đảm bảo chất lượng chứng từ bảo quản trong thời gian dài theo quy định, đồng thời cũng thuận lợi trong việc kiểm soát và trích lục chứng từ khi cần thiết. P.TCKT rà soát lại danh mục chứng từ kế toán trong kho, lập lại danh mục phân loại chứng từ lưu trữ, dán nhãn, mở sổ lưu trữ chứng từ tại kho và quá trình kiểm soát việc trích lục chứng từ trong kho lưu trữ;

- Bên cạnh việc phải in, lưu trữ và bảo quản các chứng từ kế toán và các BCTC theo quy định của pháp luật, việc bảo quản và lưu trữ chứng từ trên máy vi tính cũng cần phải thực hiện. Ứng dụng CNTT trong lập, luân chuyển và lưu trữ một số loại chứng từ bằng phương tiện điện tử như hoá đơn, một số loại sổ, thẻ kho hàng hoá... sẽ tiết kiệm được diện tích kho lưu trữ. Hàng năm, bệnh viện nên lưu trữ toàn bộ các thông tin của các chứng từ ra các thiết bị lưu trữ khác như: Ổ cứng ngoài và thực hiện chế độ bảo quản. Tuy nhiên, để đảm bảo tính chính xác và tránh những rủi ro do vi rút máy tính gây ra, hàng ngày kế toán các phân hành nên in các chứng từ phát sinh trong ngày vừa để kiểm tra vừa bắt đầu khâu lưu trữ chứng từ.

- Triển khai kênh thanh toán chi phí KCB thông qua phương tiện điện tử, hạn chế dùng tiền mặt nhằm đảm bảo tính an toàn trong quản lý đồng thời đáp ứng được nhu cầu của nhóm đối tượng khách hàng có sử dụng các loại thẻ trong thanh toán.

3.3.3. Hoàn thiện tổ chức hệ thống tài khoản kế toán

Thông tư số 107/2017/TT-BTC mới ban hành và còn mới mẻ, bệnh viện cần nghiên cứu sâu và thiết lập quy trình hạch toán vào tài khoản kế toán cho từng phần hành đối với nghiệp vụ kinh tế phát sinh có liên quan đến các hoạt động tại bệnh viện để đảm bảo tính thống nhất giảm thiểu việc sai sót, nhầm lẫn và đảm bảo tính chính xác trong hạch toán.

Cần vận dụng phương pháp kế toán cơ sở dồn tích để ghi chép hạch toán vào sổ kế toán các nghiệp vụ kinh tế liên quan đến doanh thu, chi phí, nợ phải trả tại thời điểm phát sinh.

Thiết lập hệ thống tài khoản phục vụ cho việc cung cấp thông tin kế toán quản trị trên phần mềm kế toán và quản lý tổng thể bệnh viện ở các chỉ tiêu: chi phí, doanh thu theo đối tượng, trên nhóm công việc giúp cho Ban Giám đốc đánh giá được hiệu quả hoạt động của từng bộ phận, định hướng đầu tư phát triển và tính toán phân bổ thu nhập hợp lý. Bệnh viện cần mở chi tiết các tài khoản như sau:

- Tài khoản 152 để xác định chi phí thuốc vật tư y tế được sử dụng ở từng khoa;
- Tài khoản 154 để xác định và tổng hợp các chi phí cho khối trực tiếp;
- Tài khoản 531 để xác định doanh thu dịch vụ KCB cho từng khoa, từng nguồn kinh phí;
- Tài khoản 642 để xác định và tổng hợp các chi phí cho khối quản lý (gián tiếp).

3.3.4. Hoàn thiện tổ chức hệ thống sổ kế toán

Bệnh viện cần tổ chức kiểm tra, rà soát lại và lập danh mục các loại sổ kế toán đang áp dụng; ban hành văn bản quy định về danh mục các loại sổ được lưu trữ sổ bằng giấy hay phương tiện điện tử đồng thời phân công người chịu trách nhiệm ghi sổ và giữ sổ kế toán.

Quản lý chặt chẽ và cập nhật sổ đăng ký chữ ký mẫu cho phụ trách các phân hành kế toán, kế toán trưởng, chủ tài khoản và người được uỷ quyền chủ tài khoản; đồng thời quy định bộ phận chịu trách nhiệm quản lý kiểm tra chữ ký mẫu và cập nhật sổ này.

Lập sổ đăng ký chứng từ ghi sổ và trình Giám đốc phê duyệt ngay từ đầu năm.

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

Để đảm bảo chất lượng, cung cấp thông tin đầy đủ, tính trung thực và chính xác của báo cáo tài chính, bệnh viện cần tập trung và đầu tư thời gian nghiên cứu cách lập báo cáo theo hướng dẫn của chế độ kế toán mới, hiểu được bản chất và ý nghĩa của các chỉ tiêu trên báo cáo, đồng thời đăng ký tham gia các lớp tập huấn chuyên đề hướng dẫn lập báo cáo tài chính, việc kiểm tra số liệu, tổng hợp số liệu để lập báo cáo theo quy định mới; xin ý kiến Sở Y tế Hà Nội để được hướng dẫn và thống nhất phương pháp thực hiện phù hợp và đúng quy định.

Trong bối cảnh bệnh viện đã thực hiện cơ chế tự chủ, việc đánh giá hiệu quả việc sử dụng các nguồn lực tài chính trong hoạt động của bệnh viện là rất quan trọng, do vậy bên cạnh các báo cáo kế toán tài chính thì bệnh viện cần xây dựng hệ thống biểu mẫu báo cáo kế toán quản trị để phục vụ cho công tác quản trị nội bộ và giúp Ban giám đốc bệnh viện nhận biết tình hình hoạt động, đồng thời đó cũng là cơ sở quan trọng để đưa ra lập kế hoạch, ra quyết định cũng như là định hướng mục tiêu chiến lược phát triển của bệnh viện.

Hiện tại bệnh viện chưa tổ chức được hệ thống báo cáo quản trị, do đó cần tập trung và xoáy sâu vào nội dung các báo cáo kế toán quản trị; nâng cao nhận thức về kế toán quản trị đối với cán bộ lãnh đạo quản lý và Ban Giám đốc; kiểm soát được các chỉ tiêu về doanh thu, chi phí, giá thành các dịch vụ

KCB, theo dõi, phân tích, báo cáo thường xuyên về kết quả thực hiện và tốc độ phát triển các dịch vụ mục tiêu chủ lực của bệnh viện bằng việc lập các biểu mẫu yêu cầu cung cấp thông tin số liệu đủ cơ sở để đánh giá phân tích và ra quyết định kịp thời. Để thực hiện được điều này, bệnh viện cần cử viên chức kế toán đi đào tạo tập huấn hoặc tuyển mới nhân sự về kế toán quản trị và thành lập bộ phận chuyên trách.

3.3.6. Hoàn thiện tổ chức kiểm tra kế toán

Kiểm tra kế toán là vấn đề quan trọng, để công tác này phát huy được đúng chức năng, vai trò và có hiệu quả, đồng thời cũng phù hợp với yêu cầu quản lý, đặc điểm hoạt động của bệnh viện. Công tác kiểm tra kế toán cần hoàn thiện các nội dung như sau:

- Thành lập bộ phận kiểm soát nội bộ, thực hiện công tác kiểm tra chuyên biệt về kế toán và hoạt động độc lập với phòng kế toán;
- Lập kế hoạch công tác kiểm tra cho cả năm, thực hiện định kỳ và thường xuyên;
- Xây dựng quy trình hoạt động kiểm soát nội bộ, tuyển nhân sự phù hợp yêu cầu về công tác kiểm soát nội bộ để thành lập bộ phận kiểm soát nội bộ, đưa bộ phận này đi vào hoạt động, thực hiện công tác kiểm tra chuyên về kế toán nhằm kiểm soát việc thực hiện các quy trình nhằm phát hiện và khắc phục những sai sót, giảm thiểu rủi ro trong hoạt động tài chính;
- Cập nhật các văn bản quy định của Nhà nước có liên quan đến lĩnh vực kế toán, nghiên cứu và tổ chức hướng dẫn triển khai lại các nội dung có liên quan đến hoạt động của bệnh viện;
- Hàng năm thuê kiểm toán độc lập đến kiểm tra tính trung thực hợp lý của báo cáo tài chính; tính tuân thủ pháp luật, các quy định trong quản lý sử dụng tiền, tài sản của bệnh viện; đánh giá tính hiệu quả trong quản lý kinh tế nhằm phát hiện ngăn ngừa những sai sót trong công tác kế toán của bệnh viện.

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

Sự phát triển nhanh chóng và đa dạng của lĩnh vực CNTT đã góp phần làm thay đổi trong lĩnh vực kế toán, cụ thể là trong xử lý dữ liệu kế toán và cung cấp thông tin một cách nhanh chóng chính xác so với công tác kế toán bằng thủ công trước đây.

Trước yêu cầu quản lý ngày càng cao đối với lĩnh vực kế toán trong bối cảnh hội nhập kinh tế của nhà nước, đòi hỏi các đơn vị kế toán phải lựa chọn sản phẩm công nghệ và ứng dụng CNTT trong công tác kế toán, cụ thể là những lợi ích của tính năng tự động hoá do CNTT mang lại cho công tác kế toán và công tác quản lý như ghi nhận, thu thập, xử lý, lưu trữ dữ liệu, lập báo cáo và sử dụng các thiết bị hỗ trợ để thực hiện các giao dịch điện tử, chứng từ điện tử. Tất cả điều này giúp cho đơn vị nâng cao năng lực quản lý điều hành, thay đổi chất lượng quản lý, tăng hiệu quả trong các mặt hoạt động.

3.4. Điều kiện thực hiện các giải pháp

3.4.1. Về phía các cơ quan quản lý Nhà nước

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

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

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

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

3.4.2. Về phía bệnh viện Đa khoa Hà Đông

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

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

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

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

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

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

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

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

KẾT LUẬN CHƯƠNG 3

Chương 3 tác giả xin đưa ra một số giải pháp để hoàn thiện những tồn tại trong tổ chức kế toán tại bệnh viện Đa khoa Hà Đông. Với mong muốn có thể áp dụng để khắc phục những mặt còn yếu trong khâu tổ chức vận dụng hệ thống chứng từ và luân chuyển chứng từ, tổ chức vận dụng hệ thống tài khoản kế toán và đặc biệt là khâu tổ chức lập các báo cáo nội bộ phục vụ kiểm tra và kiểm soát nội bộ trong đơn vị.

KẾT LUẬN

Trong hoạt động của bệnh viện khi chuyển sang thực hiện cơ chế tự chủ, bên cạnh yếu tố về chất lượng chuyên môn trong công tác KCB, thì một yếu tố cũng rất quan trọng quyết định thành quả hoạt động của bệnh viện đó là công tác quản lý tài chính. Tổ chức công tác kế toán hoạt động tốt thì chất lượng thông tin cung cấp sẽ chính xác, có giá trị và hữu hiệu cho công tác quản lý điều hành và ra quyết định.

Với đề tài: “Tổ chức kế toán tại Bệnh viện Đa khoa Hà Đông”, luận văn đã đặt được một số kết quả sau:

- Luận văn đã góp phần làm rõ những vấn đề cơ bản về tổ chức kế toán tại các đơn vị SNCL hiện nay.

- Luận văn đã trình bày và phân tích thực trạng tổ chức kế toán trong chế độ kế toán áp dụng tại Bệnh viện Đa khoa Hà Đông; từ đó rút ra những vấn đề còn tồn tại cần phải hoàn thiện hơn nữa nhằm phát huy được vai trò của kế toán trong công tác quản lý.

- Luận văn đã đề cập đến những yêu cầu, nội dung hoàn thiện tổ chức kế toán của Bệnh viện Đa khoa Hà Đông; đồng thời cũng đưa ra một số ý kiến đề xuất hoàn thiện chế độ kế toán tài chính đối với đơn vị.

- Đề ra phương hướng hoàn thiện và đưa ra một số giải pháp nhằm hoàn thiện công tác tổ chức kế toán tại Bệnh viện Đa khoa Hà Đông.

Nội dung của luận văn đã đáp ứng được các yêu cầu mục đích nghiên cứu đặt ra. Những đề xuất trong luận văn nếu được áp dụng sẽ góp phần giúp hoàn thiện hơn tổ chức kế toán tại Bệnh viện Đa khoa Hà Đông đặc biệt là kiểm tra kế toán.

Việc nghiên cứu đề tài về kế toán của ngành Bệnh viện Đa khoa Hà Đông là một ngành đặc thù nên việc tiếp cận với các nguồn tài liệu tham khảo

không phong phú và phổ biến. Do vậy không tránh khỏi những thiếu sót trong kết quả nghiên cứu của luận văn.

Tôi rất mong nhận được sự đóng góp ý kiến quý báu của các thầy cô giáo, đồng nghiệp, bạn bè để bài viết của tôi được hoàn thiện hơn.

DANH MỤC TÀI LIỆU THAM KHẢO

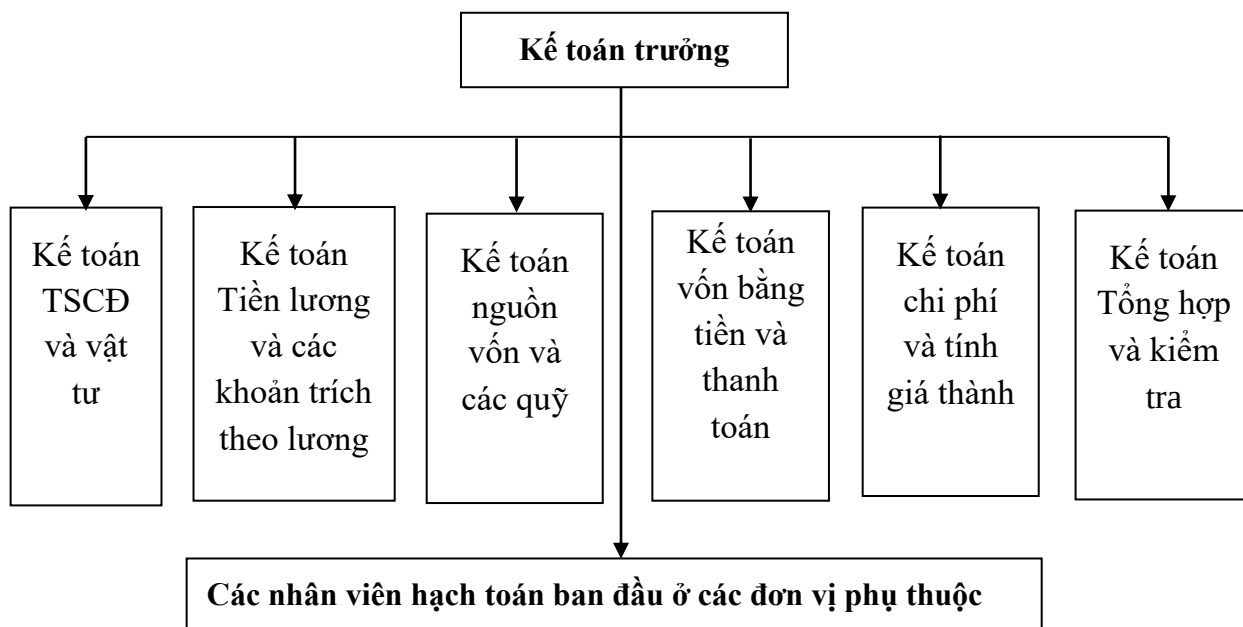
Danh mục tài liệu tiếng Việt

1. Bộ Tài chính (2009). Quyết định số 1441/QĐ-BTC, về việc ban hành “Hệ thống Mục lục ngân sách nhà nước áp dụng trong các cơ quan hành chính, đơn vị sự nghiệp thuộc Bộ Tài chính”.
2. Bộ Tài chính (2016). Thông tư số 324/2016/TT-BTC quy định hệ thống mục lục ngân sách nhà nước.
3. Bộ Tài chính (2017). Thông tư số 107/2017/TT-BTC hướng dẫn chế độ kế toán hành chính sự nghiệp.
4. Nguyễn Mai Chi (2018). *Tổ chức kế toán tại Bệnh viện Tuệ Tĩnh*. Luận văn thạc sĩ kinh tế. Trường Đại học Công đoàn.
5. Chính phủ (2012). Nghị định số 85/2012/NĐ-CP Về cơ chế hoạt động, cơ chế tài chính đối với các đơn vị sự nghiệp y tế công lập và giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh của các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh công lập.
6. Chính phủ (2015). Điều 2 Nghị định 16/2015/NĐ-CP, ban hành “Quy định về cơ chế tự chủ của đơn vị SNCL”.
7. Nguyễn Thùy Dương (2017). *Tổ chức kế toán tại Bệnh viện Đa khoa Hải Dương*. Luận văn thạc sĩ kinh tế. Trường Đại học Hải Dương.
8. Phạm Văn Khoan và Nguyễn Trọng Thản (2010), giáo trình “Quản lý tài chính các cơ quan nhà nước và đơn vị sự nghiệp công”, NXB Tài chính, Hà Nội.
9. Phạm Văn Liên (2013), giáo trình “Kế toán hành chính sự nghiệp”, NXB Tài chính, Hà Nội.
10. Phạm Duy Linh (2008), giáo trình “Tài chính Hành chính sự nghiệp”. NXB Tài chính, Hà Nội.
11. Trần Phương Linh, 2016. *Hoàn thiện tổ chức kế toán tại nhà xuất bản Chính trị quốc gia sự thật*. Trường Đại học Lao động – Xã hội, Hà Nội.

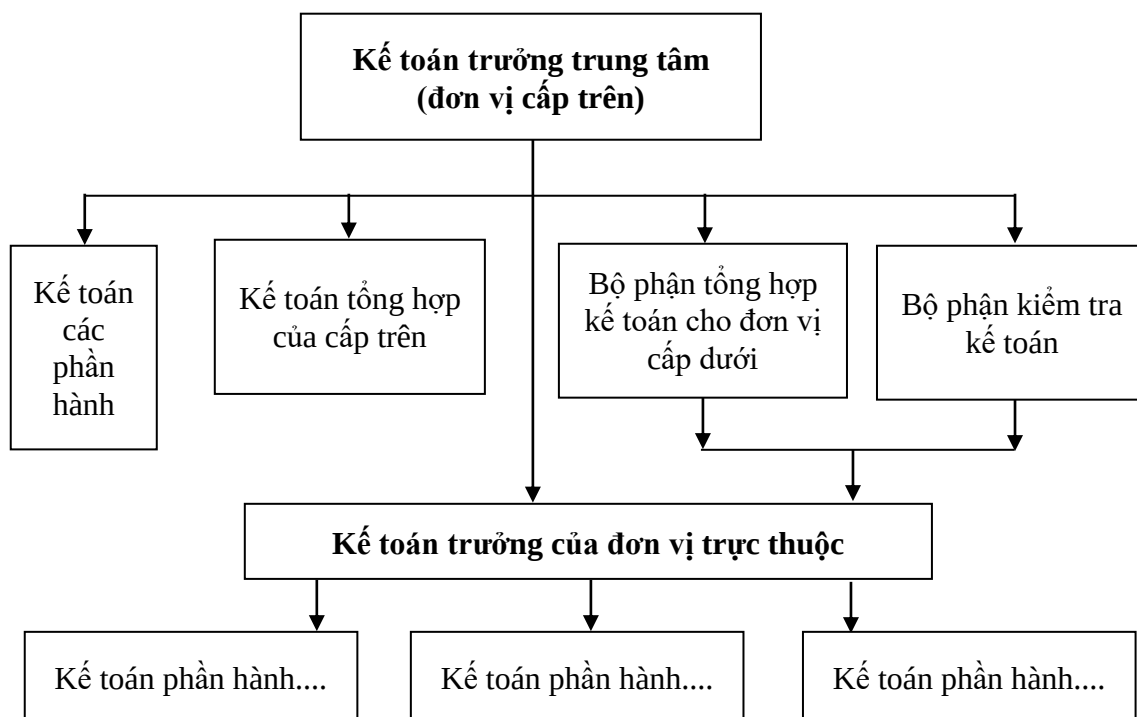
12. Nghiêm Văn Lợi (2008), giáo trình “Nguyên lý kế toán” NXB Tài chính, Hà Nội.
13. Nghiêm Văn Lợi (2008), giáo trình “Quản trị tài chính đơn vị hành chính sự nghiệp” NXB Tài chính, Hà Nội.
14. Vũ Thị Trà My (2019). *Hoàn thiện tổ chức công tác kế toán tại Bệnh viện Tuệ Tĩnh*. Luận văn thạc sĩ kinh tế. Trường Đại học Công nghệ giao thông Vận tải.
15. Trần Hoàng Tâm (2013). *Hoàn thiện hệ thống kế toán áp dụng cho các đơn vị sự nghiệp có thu ở Việt Nam*. Luận văn thạc sĩ kinh tế. Trường Đại học kinh tế TP Hồ Chí Minh.
16. Đoàn Xuân Tiên (2010). Giáo trình “Tổ chức công tác kế toán”, NXB Lao động xã hội, Hà Nội.
17. Nguyễn Thị Bích Toàn (2016). *Hoàn thiện tổ chức công tác kế toán tại Bệnh viện Hữu nghị Đa khoa Nghệ An*. Luận văn thạc sĩ kinh tế. Học viện tài chính.
18. Quốc Hội (2015). Luật Kế toán số 88/2015/QH13 ngày 20/11/2015.

PHỤ LỤC

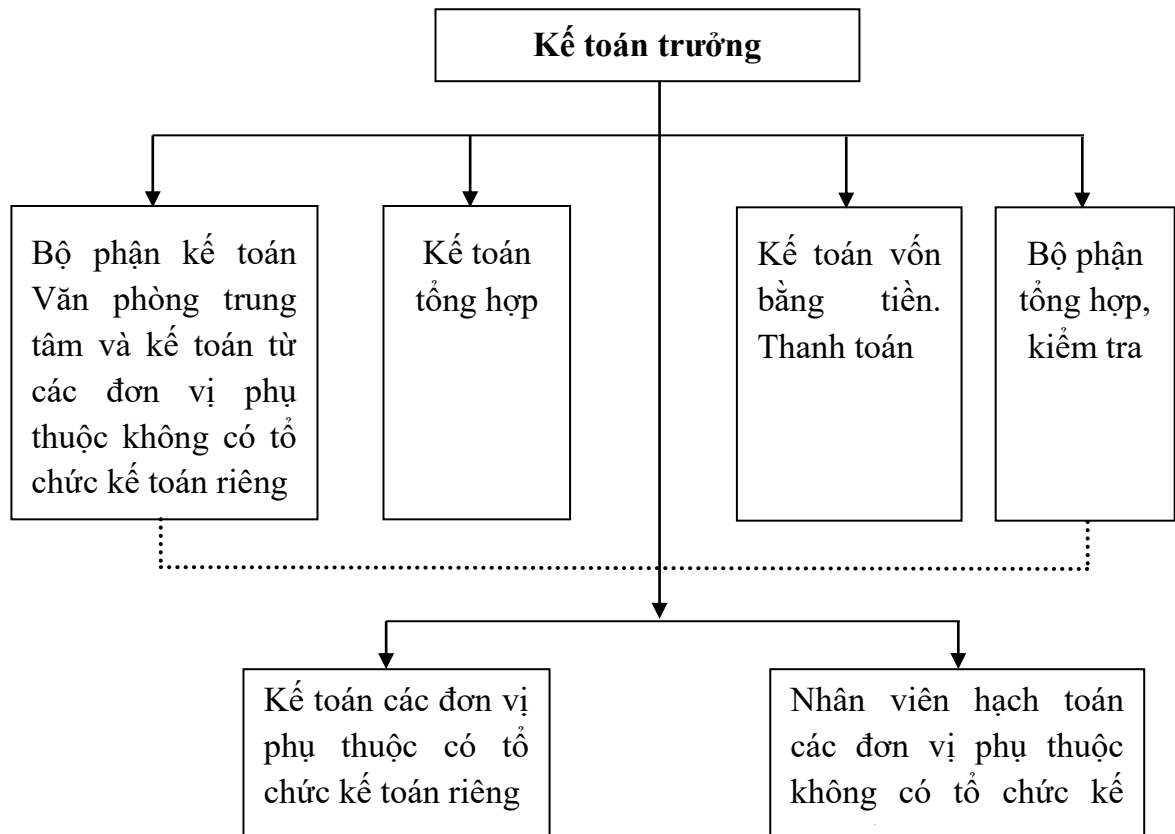
DANH MỤC HÌNH VẼ



Phụ lục 1. 1: Sơ đồ tổ chức bộ máy kế toán tập trung

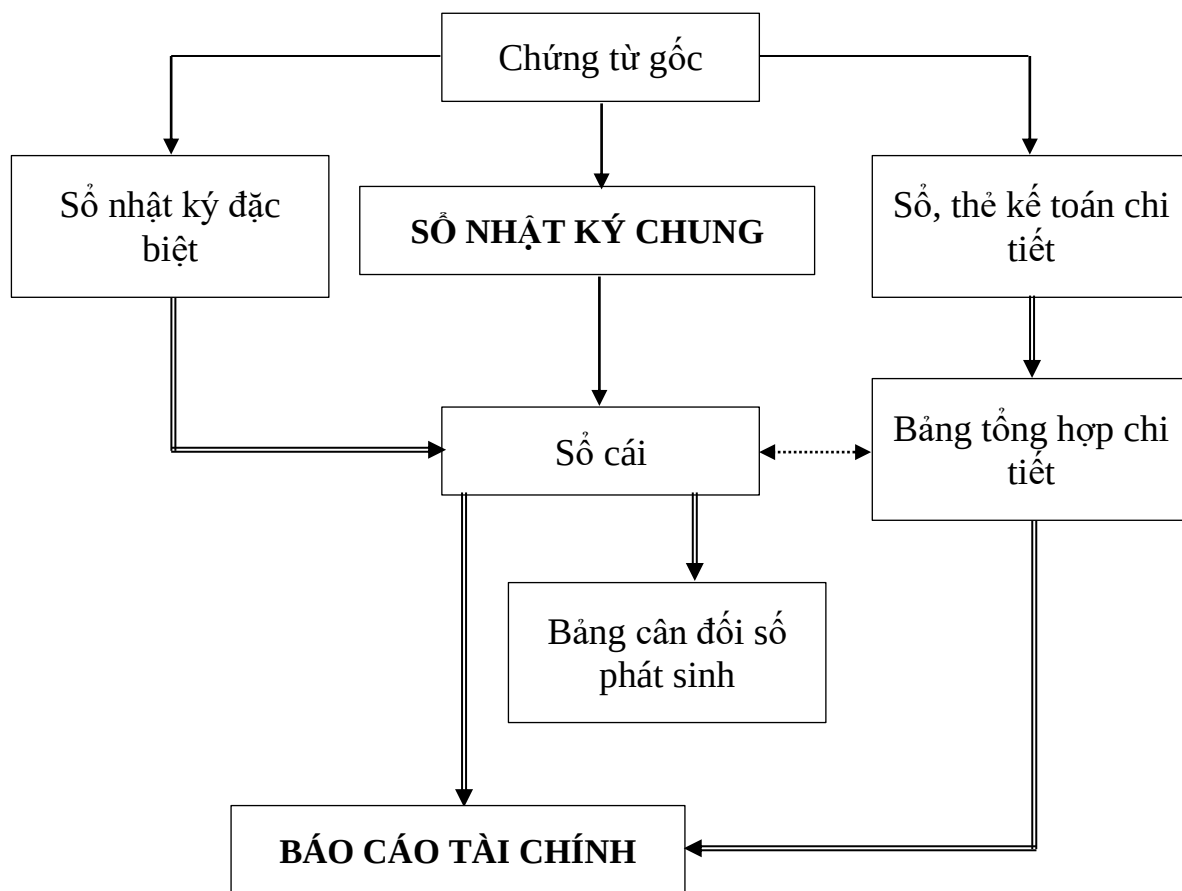


Phụ lục 1. 2: Sơ đồ tổ chức bộ máy phân tán



Phụ lục 1. 3: Sơ đồ tổ chức bộ máy vừa tập trung vừa phân tán

Trình tự ghi sổ kế toán theo hình thức kế toán – Nhật ký chung



Ghi chú:

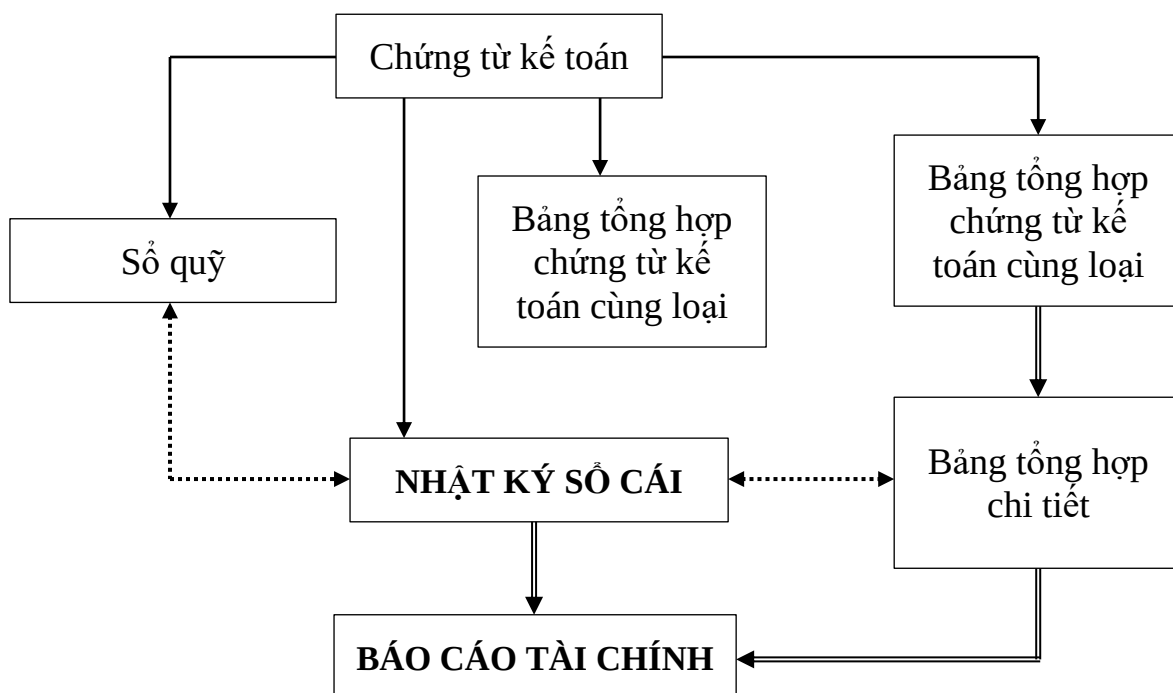
Ghi hàng ngày $\longrightarrow$

Ghi cuối tháng $\Longrightarrow$

Quan hệ đối chiếu $\longleftrightarrow$

Phụ lục 1. 4: Trình tự ghi sổ kế toán theo hình thức kế toán – Nhật ký chung

Trình tự ghi sổ theo hình thức Nhật ký – Sổ cái



Ghi chú:

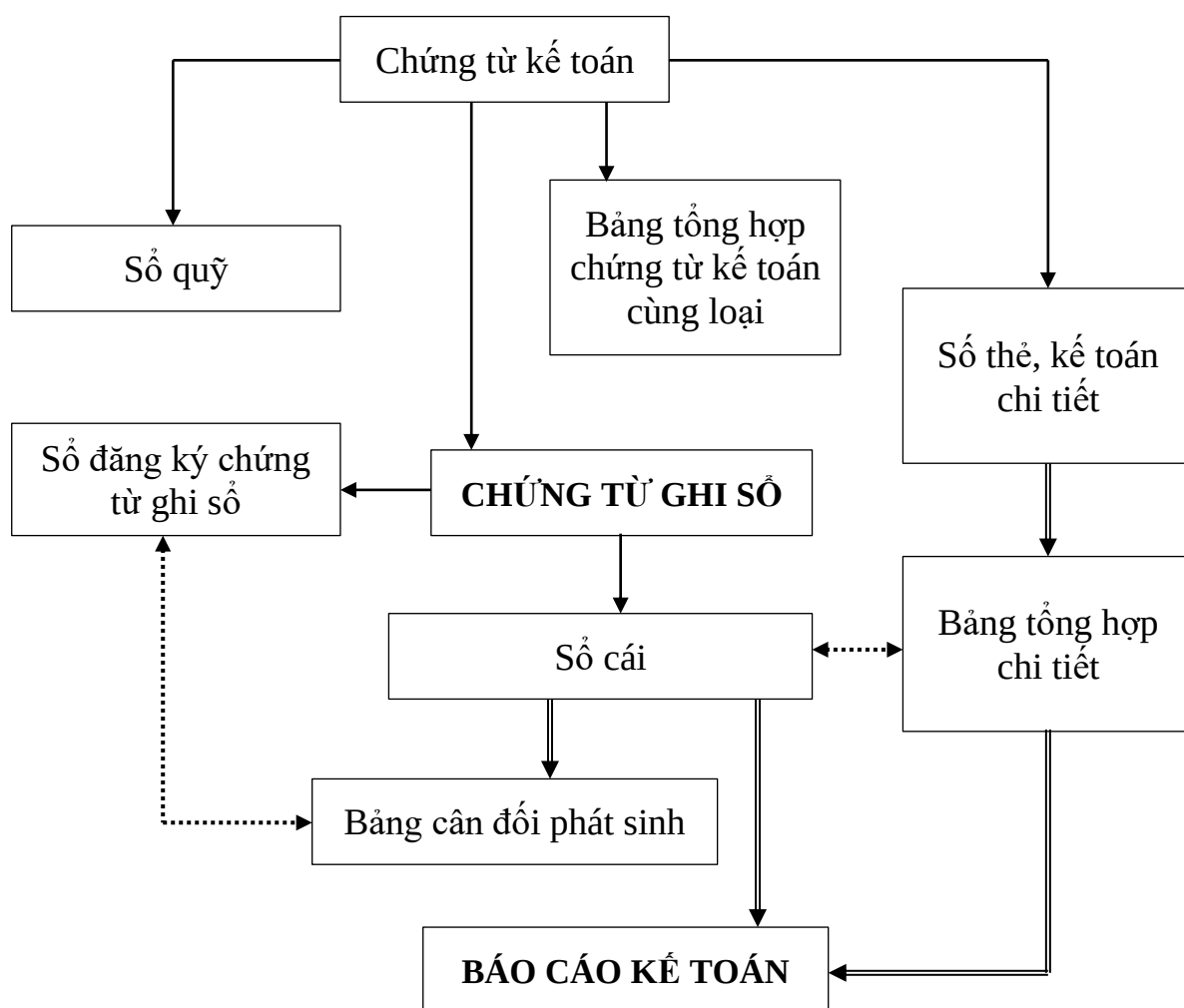
Ghi hàng ngày hoặc định kỳ —————→

Ghi cuối tháng ══════════→

Đối chiếu, kiểm tra ←·····→

Phụ lục 1. 5: Trình tự ghi sổ kế toán theo hình thức: Nhật ký – Sổ cái

Trình tự ghi sổ theo hình thức: chứng từ ghi sổ



Ghi chú:

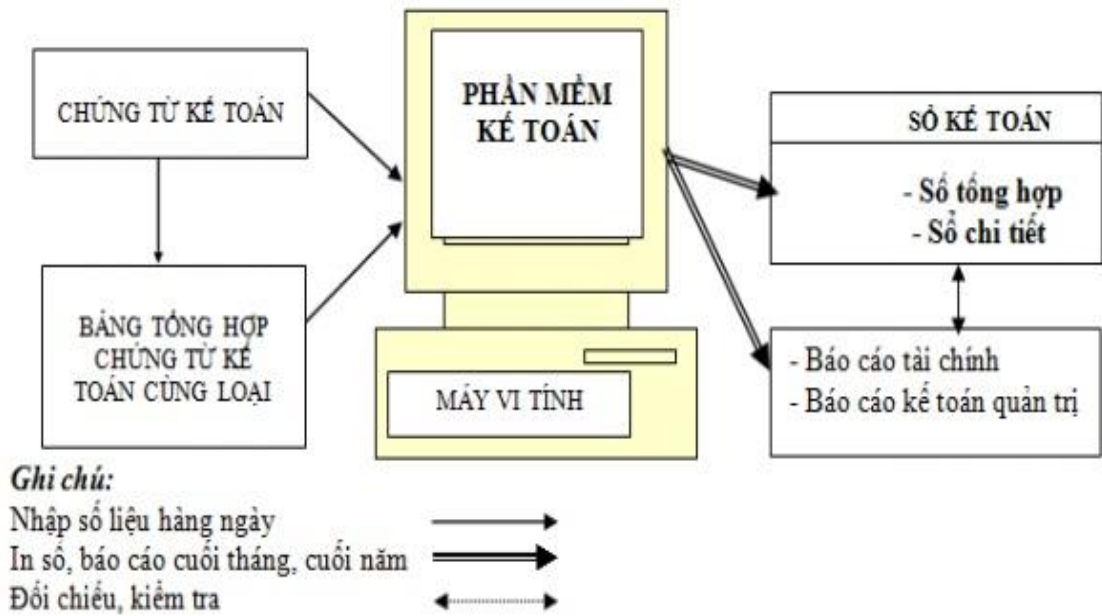
Ghi hàng ngày hoặc định kỳ —————→

Ghi cuối tháng ══════→

Quan hệ đối chiếu ◄-----►

Phụ lục 1. 6: Trình tự ghi sổ kế toán theo hình thức kế toán: Chứng từ ghi sổ

Trình tự ghi sổ theo hình thức Kế toán máy tính



Phụ lục 1. 7: Trình tự ghi sổ kế toán theo hình thức Kế toán trên máy vi tính

Danh mục chứng từ kế toán áp dụng tại Bệnh viện

TT	TÊN CHỨNG TỪ	Số hiệu chứng từ
A	CHỨNG TỪ BAN HÀNH THEO THÔNG TƯ 107/2017/TT-BTC NGÀY 10/10/2017 CỦA BỘ TÀI CHÍNH	
I	Chỉ tiêu lao động - tiền lương	
1	Bảng chấm công	C01a-HD
2	Bảng chấm công làm thêm giờ	C01b-HD
3	Giấy bảo làm thêm giờ	C01c-HD
4	Bảng thanh toán tiền lương	C02a-HD
5	Bảng thanh toán thu nhập tăng thêm	C02b-HD
6	Bảng thanh toán học bổng	C03-HD
7	Bảng thanh toán tiền thưởng	C04-HD
8	Bảng thanh toán phụ cấp	C05-HD
9	Giấy đi đường	C06-HD
10	Bảng thanh toán tiền làm thêm giờ	C07-HD
11	Hợp đồng giao khoán công việc, sản phẩm	C08-HD
12	Bảng thanh toán tiền thuê ngoài	C09-HD
13	Biên bản thanh lý hợp đồng giao khoán	C10-HD
14	Bảng kê thanh toán công tác phí	C12-HD
15	Danh sách chi tiền lương và các khoản thu nhập khác qua tài khoản cá nhân	C13-HD
II	Chỉ tiêu vật tư	
1	Giấy bảo hỏng, mất công cụ, dụng cụ	C22-HD
2	Biên bản kiểm kê vật tư, công cụ, sản phẩm, hàng hóa	C23-HD
3	Bảng kê mua hàng	C24-HD
4	Phiếu giao nhận NLVL, CCDN	C26-HD
III	Chỉ tiêu tiền tệ	
1	Phiếu thu	C40-BB
2	Phiếu chi	C41-BB
3	Giấy thanh toán tạm ứng	C42-BB

IV	Chỉ tiêu tài sản cố định	
1	Biên bản giao nhận TSCĐ	C50-HD
2	Biên bản thanh lý TSCĐ	C51-HD
3	Biên bản đánh giá lại TSCĐ	C52-HD
4	Biên bản kiểm kê TSCĐ	C53-HD
5	Biên bản giao nhận TSCĐ sửa chữa lớn hoàn thành	C54-HD
6	Bảng tính hao mòn TSCĐ	C55a-HD
B	CHỨNG TỪ BAN HÀNH THEO CÁC VĂN BẢN PHÁP LUẬT KHÁC	
1	Vé	
2	Hóa đơn GTGT	01GTKT-3LL
3	Hóa đơn bán hàng thông thường	02GTKT-3LL
4	Giấy chứng nhận nghỉ ốm hưởng BHXH	C2-04/NS
5	Danh sách người nghỉ hưởng trợ cấp ốm đau, thai sản	C2-05/NS
6	Giấy rút dự toán ngân sách	C3-01/NS
7	Giấy đề nghị thanh toán tạm ứng, ứng trước	C3-02/NS
8	Giấy rút vốn đầu tư	C2-12/NS
9	Giấy đề nghị thanh toán tạm ứng, ứng trước vốn đầu tư	C4-01/NS
10	Giấy đề nghị cam kết chi ngân sách nhà nước	C4-09/NS
11	Ủy nhiệm chi chuyển khoản, chuyển tiền điện tử	
12	Giấy nộp tiền vào tài khoản	
13	Giấy rút tiền mặt từ tài khoản tiền gửi	

Phụ lục 2. 1: Danh mục chứng từ kế toán áp dụng tại bệnh viện

Danh mục một số tài khoản kế toán được sử dụng tại bệnh viện

STT	Số hiệu TK cấp 1	Số hiệu TK cấp 2, 3	Tên tài khoản
			LOẠI 1
1	111		Tiền mặt
		1111	Tiền Việt Nam
2	112		Tiền gửi Ngân hàng, Kho bạc
		1121	Tiền Việt Nam
3	113		Tiền đang chuyển
4	121		Đầu tư tài chính
5	131		Phải thu khách hàng
		1311	Phải thu chi phí KCB BHYT
		1312	Phải thu khác
		1318	Nhận tạm ứng tiền viện phí
6	137		Tạm chi
		1371	Tạm chi bổ sung thu nhập
		1374	Tạm chi từ dự toán ứng trước
		1378	Tạm chi khác
7	138		Phải thu khác
		1388	Phải thu khác
8	141		Tạm ứng
9	152		Nguyên liệu, vật liệu
10	153		Công cụ, dụng cụ
11	154		Chi phí SXKD, dịch vụ dở dang
15	156		Hàng hóa
			LOẠI 2
12	211		Tài sản cố định hữu hình
		2111	Nhà cửa, vật kiến trúc
		21111	Nhà cửa
		21112	Vật kiến trúc

		2112	Phương tiện vận tải
		2113	Máy móc thiết bị
		21131	Máy móc thiết bị văn phòng
		21133	Máy móc thiết bị chuyên dùng
		2118	Tài sản cố định hữu hình khác
13	213		Tài sản cố định vô hình
		2131	Quyền sử dụng đất
		2135	Phần mềm ứng dụng
		2138	TSCĐ vô hình khác
14	214		Khấu hao và hao mòn lũy kế TSCĐ
		2141	Khấu hao và hao mòn lũy kế tài sản cố định hữu hình
		2142	Khấu hao và hao mòn lũy kế tài sản cố định vô hình
15	241		Xây dựng cơ bản dở dang
		2411	Mua sắm TSCĐ
		2412	Xây dựng cơ bản
		2413	Nâng cấp TSCĐ
16	242		Chi phí trả trước
17	248		Đặt cọc, ký quỹ, ký cược
			LOẠI 3
18	331		Phải trả cho người bán
		3311	Phải trả cho nhà cung cấp
		3318	Phải trả khác
19	332		Các khoản phải nộp theo lương
		3321	Bảo hiểm xã hội
		3322	Bảo hiểm y tế
		3323	Kinh phí công đoàn
		3324	Bảo hiểm thất nghiệp
20	333		Các khoản phải nộp nhà nước
		3331	Thuế GTGT phải nộp

		3334	Thuế thu nhập doanh nghiệp
		3335	Thuế thu nhập cá nhân
		3337	Thuế khác
		3338	Các khoản phải nộp nhà nước khác
21	334		Phải trả người lao động
		3341	Phải trả công chức, viên chức
		3348	Phải trả người lao động khác
22	336		Phải trả nội bộ
23	338		Phải trả khác
		3381	Các khoản thu hộ, chi hộ
		3383	Doanh thu nhận trước
		3388	Phải trả khác
24	348		Nhận đặt cọc, ký quỹ, ký cược
25	353		Các quỹ đặc thù
		3531	Quỹ thông tin thuốc
		3532	Quỹ hỗ trợ KCB
		3533	Quỹ dự phòng rủi
			LOẠI 4
26	411		Nguồn vốn kinh doanh
27	421		Thặng dư (thâm hụt) lũy kế
		4211	Thặng dư (thâm hụt) từ hoạt động hành chính, sự nghiệp
		4212	Thặng dư (thâm hụt) từ hoạt động SXKD, dịch vụ
		4213	Thặng dư (thâm hụt) từ hoạt động tài chính
		4216	Thặng dư (thâm hụt) từ hoạt động kinh doanh nhà thuốc
		4218	Thặng dư (thâm hụt) từ hoạt động khác (xã hội hoá)
28	431		Các quỹ
		4311	Quỹ khen thưởng
		4312	Quỹ phúc lợi
		43121	<i>Quỹ phúc lợi</i>
		43122	<i>Quỹ phúc lợi hình thành TSCĐ</i>

		4313	<i>Quỹ bổ sung thu nhập</i>
		4314	<i>Quỹ phát triển hoạt động sự nghiệp</i>
		43141	<i>Quỹ Phát triển hoạt động sự nghiệp</i>
		43142	<i>Quỹ PTHĐSN hình thành TSCĐ</i>
		4315	<i>Quỹ dự phòng ổn định thu nhập</i>
29	468		<i>Nguồn cải cách tiền lương</i>
			LOẠI 5
30	512		<i>Thu viện trợ, vay nợ nước ngoài</i>
		5121	<i>Thu viện trợ</i>
31	515		<i>Doanh thu tài chính</i>
32	531		<i>Doanh thu hoạt động SXKD, dịch vụ</i>
			LOẠI 6
33	611		<i>Chi phí hoạt động</i>
		6111	<i>Thường xuyên</i>
		61111	<i>Chi phí tiền lương, tiền công và chi phí khác cho nhân viên</i>
		61112	<i>Chi phí vật tư, công cụ và dịch vụ đã sử dụng</i>
		61113	<i>Chi phí hao mòn TSCĐ</i>
		61118	<i>Chi phí hoạt động khác</i>
34	612		<i>Chi phí từ nguồn viện trợ, vay nợ nước ngoài</i>
		6121	<i>Chi từ nguồn viện trợ</i>
35	615		<i>Chi phí tài chính</i>
36	632		<i>Giá vốn hàng bán</i>
37	642		<i>Chi phí quản lý của hoạt động SXKD, dịch vụ</i>
		6421	<i>Chi phí tiền lương, tiền công và chi phí khác cho nhân viên</i>
		6422	<i>Chi phí vật tư, công cụ và dịch vụ đã sử dụng</i>
		6423	<i>Chi phí khấu hao TSCĐ</i>
		6428	<i>Chi phí hoạt động khác</i>

38	652		Chi phí chưa xác định đối tượng chịu chi phí
		6521	Chi phí tiền lương, tiền công và chi phí khác cho nhân viên
		6522	Chi phí vật tư, công cụ và dịch vụ đã sử dụng
		6523	Chi phí khấu hao và hao mòn TSCĐ
		6528	Chi phí hoạt động khác
			LOẠI 7
39	711		Thu nhập khác
		7111	Thu nhập từ thanh lý, nhượng bán tài sản
		7118	Thu nhập khác
			LOẠI 8
40	811		Chi phí khác
		8111	Chi phí thanh lý, nhượng bán tài sản
		8118	Chi phí khác
41	821		Chi phí thuế thu nhập doanh nghiệp
			LOẠI 9
52	911		Xác định kết quả
		9111	Xác định kết quả hoạt động hành chính, sự nghiệp
		9112	Xác định kết quả hoạt động SXKD, dịch vụ
		9113	Xác định kết quả hoạt động tài chính
		9118	Xác định kết quả hoạt động khác
		91181	<i>Kết quả hoạt động thanh lý, nhượng bán tài sản</i>
		91188	<i>Kết quả hoạt động khác</i>

Phụ lục 2. 2: Danh mục một số tài khoản kế toán được sử dụng tại bệnh viện

Phụ lục 2. 3: Hóa đơn bán hàng

Đơn vị cung cấp giải pháp hóa đơn điện tử: Tổng Công ty Dịch vụ Viễn thông - VNPT Vinaphone, MST:0108889738, Điện thoại:18001280

Bệnh viện Đa khoa Hà Đông Địa chỉ: Số 2 Bế Văn Đàn, Phường Quang Trung, Quận Hà Đông, Thành phố Hà Nội Mã số thuế: 0500600559		HÓA ĐƠN BÁN HÀNG Ngày 25 tháng 10 năm 2019		Mẫu số: 02GTTT0/001 Ký hiệu: VP/18E Số: 0169994	
Họ tên khách hàng: VŨ VĂN HÀ		Mã BN: 19061075		Mã số: 173249	
Địa chỉ: Xã Cự Khê, Huyện Thanh Oai, Hà Nội					
Khoa: KHOA NỘI THẬN -TIẾT NIỆU		Bệnh nhân: Nội trú		Hình thức thanh toán: Tiền mặt	
STT	Tên hàng hóa, dịch vụ	Đơn vị tính	Số lượng	Đơn giá	Thành tiền
1	2	3	4	5	6 = 4 x 5
1	Xét nghiệm(220.400) ; Chẩn đoán hình ảnh(34.940) ; Công khám(7.740) ; Tiền giường(90.600) ; Thăm dò chức năng(6.560) ; Thủ thuật - Phẫu thuật(835.220) ; Thuốc(127.604)				1.323.064
Cộng tiền bán hàng hóa, dịch vụ:					1.323.064
Số tiền viết bằng chữ: Một triệu, ba trăm hai mươi ba nghìn, không trăm sáu mươi bốn đồng					
Người mua hàng (Ký, ghi rõ họ tên)		HÓA ĐƠN CHUYỂN ĐỔI TỪ HÓA ĐƠN ĐIỆN TỬ Ngày 16 tháng 07 năm 2020 Người chuyển đổi (Signature of converter)		Người bán hàng (Ký, ghi rõ họ tên) Signature Valid Ký bởi: Bệnh viện Đa khoa Hà Đông	
Tra cứu hóa đơn tại website: https://dkhd.vnpt-invoice.com.vn/SearchInvByFkey/index với mã tra cứu: 5343619102516576106602600774001					

Phụ lục 2. 4: Phiếu Chi

Đơn vị: Bệnh viện Đa khoa Hà Đông
Mã QHNS: 1094676

Mẫu số: C41-BB

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

PHIẾU CHI

Ngày 31 tháng 12 năm 2019
Số: PC12/138

Quyển số:.....

Nợ: 3381.1

Có: 1111

Họ và tên người nhận tiền: Phạm Hải Hà

Địa chỉ: Phòng CTXH - Bệnh viện đa khoa Hà Đông

Nội dung: Chi tổ chức hội thảo đánh giá kết quả thực hiện hoạt động điểm truyền thông giao tiếp ứng xử giữa nhân viên y tế với người bệnh

Số tiền: 4.650.000 (VND)

(viết bằng chữ): Bốn triệu sáu trăm năm mươi nghìn đồng chẵn

Kèm theo:

THỦ TRƯỞNG ĐƠN VỊ

(Ký, họ tên, đóng dấu)

KẾ TOÁN TRƯỞNG

(Ký, họ tên)

NGƯỜI LẬP

(Ký, họ tên)

Đào Thiện Tiến**Nguyễn Thị Thu Thảo****Vũ Thị Thúy Hương**

Đã nhận đủ số tiền: - Bảng số: 4.650.000 (VND)

- Bảng chữ: Bốn triệu sáu trăm năm mươi nghìn đồng chẵn

Ngày 31 tháng 12 năm 2019

THỦ QUỸ

(Ký, họ tên)

NGƯỜI NHẬN TIỀN

(Ký, họ tên)

Nguyễn Thị Kim Tuyến**Phạm Hải Hà**+ Tỷ giá ngoại tệ: ☐

+ Số tiền quy đổi:

Đơn vị: Bệnh viện Đa khoa Hà Đông
Mã QHNS: 1094676

Mẫu số: C41-BB

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

PHIẾU CHI

Ngày 31 tháng 12 năm 2019
Số: PC12/138

Quyển số:.....

Nợ: 3381.1

Có: 1111

Họ và tên người nhận tiền: Phạm Hải Hà

Địa chỉ: Phòng CTXH - Bệnh viện đa khoa Hà Đông

Nội dung: Chi tổ chức hội thảo đánh giá kết quả thực hiện hoạt động điểm truyền thông giao tiếp ứng xử giữa nhân viên y tế với người bệnh

Số tiền: 4.650.000 (VND)

(viết bằng chữ): Bốn triệu sáu trăm năm mươi nghìn đồng chẵn

Kèm theo:

THỦ TRƯỞNG ĐƠN VỊ

(Ký, họ tên, đóng dấu)

KẾ TOÁN TRƯỞNG

(Ký, họ tên)

NGƯỜI LẬP

(Ký, họ tên)

Đào Thiện Tiến**Nguyễn Thị Thu Thảo****Vũ Thị Thúy Hương**

Đã nhận đủ số tiền: - Bảng số: 4.650.000 (VND)

- Bảng chữ: Bốn triệu sáu trăm năm mươi nghìn đồng chẵn

Ngày 31 tháng 12 năm 2019

THỦ QUỸ

(Ký, họ tên)

NGƯỜI NHẬN TIỀN

(Ký, họ tên)

Nguyễn Thị Kim Tuyến**Phạm Hải Hà**

Đơn vị: Bệnh viện Đa khoa Hà Đông
Mã QHNS: 1094676

Mẫu số: C41-BB

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

+ Tỷ giá ngoại tệ: ☐

+ Số tiền quy đổi:

Phụ lục 2. 5: Phiếu Thu

Đơn vị: Bệnh viện Đa khoa Hà Đông
Mã QHNS: 1094676

Mẫu số: C40-BB

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

PHIẾU THU

Ngày 25 tháng 10 năm 2019

Số: 12PT_3

Quyển số:

Nợ: 1111

Có:

Họ và tên người nộp tiền: Vũ Văn Hà

Địa chỉ: Xã Cự Khê, Huyện Thanh Oai, Hà Nội

Nội dung: Thu tiền viện phí bệnh nhân Vũ Văn Hà

Số tiền: 10.745.000 (VND)

(viết bằng chữ): Mười triệu bảy trăm bốn mươi lăm ngàn đồng chẵn

Kèm theo: giấy đề nghị

THỦ TRƯỞNG ĐƠN VỊ

(Ký, họ tên, đóng dấu)

KẾ TOÁN TRƯỞNG

(Ký, họ tên)

NGƯỜI LẬP

(Ký, họ tên)

Đào Thiện Tiến

Nguyễn Thị Thu Thảo

Vũ Thị Thủy Hương

Đã nhận đủ số tiền: Bảng số: 10.745.000 (VND)

Bằng chữ: Mười triệu bảy trăm bốn mươi lăm ngàn đồng chẵn

Ngày 25 tháng 10 năm 2019

NGƯỜI NỘP

(Ký, họ tên)

THỦ QUỸ

(Ký, họ tên)

Vũ Văn Hà

Nguyễn Thị Kim Tuyền

+ Tỷ giá ngoại tệ:

+ Số tiền quy đổi:

Đơn vị: Bệnh viện Đa khoa Hà Đông
Mã QHNS: 1094676

Mẫu số: C40-BB

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

PHIẾU THU

Ngày 25 tháng 10 năm 2019

Số: 12PT_3

Quyển số:

Nợ: 1111

Có:

Họ và tên người nộp tiền: Vũ Văn Hà

Địa chỉ: Xã Cự Khê, Huyện Thanh Oai, Hà Nội

Nội dung: Thu tiền viện phí bệnh nhân Vũ Văn Hà

Số tiền: 10.745.000 (VND)

(viết bằng chữ): Mười triệu bảy trăm bốn mươi lăm ngàn đồng chẵn

Kèm theo: giấy đề nghị

THỦ TRƯỞNG ĐƠN VỊ

(Ký, họ tên, đóng dấu)

KẾ TOÁN TRƯỞNG

(Ký, họ tên)

NGƯỜI LẬP

(Ký, họ tên)

Đào Thiện Tiến

Nguyễn Thị Thu Thảo

Vũ Thị Thủy Hương

Đã nhận đủ số tiền: Bảng số: 10.745.000 (VND)

Bằng chữ: Mười triệu bảy trăm bốn mươi lăm ngàn đồng chẵn

Ngày 25 tháng 10 năm 2019

NGƯỜI NỘP

(Ký, họ tên)

THỦ QUỸ

(Ký, họ tên)

Vũ Văn Hà

Nguyễn Thị Kim Tuyền

+ Tỷ giá ngoại tệ:

+ Số tiền quy đổi:

Phụ lục 2. 6: Chứng từ ghi sổ.

BỘ Y TẾ
Bệnh viện Đa khoa Hà Đông

CHỨNG TỪ GHI SỔ**Số: 12PT_1****Ngày 25 tháng 10 năm 2018***Đơn vị tính: VNĐ*

Chứng từ		Nội dung	Số hiệu tài khoản		Số tiền
Ngày	Số		Nợ	Có	
23/10/2019	1590	Thu tiền tạm ứng viện phí BN Vũ Hoàng Hà	1111	1311	2.500.000
23/10/2019	1591	Thu tiền viện phí BN Lê Thị Dương	1111	531	80.000
23/10/2019	1592	Thu tiền viện phí TD BN Nguyễn Thị Mai	1111	531	12.000
23/10/2019	1593	Thu tiền tạm ứng viện phí BN Lê Thị Vui	1111	1311	1.000.000
24/10/2019	1598	Thanh toán tiền ra viện TD BN Hoàng Hạnh	1311	531	1.091.000
24/10/2019	1601	Thu tiền tạm ứng viện phí BN Vũ Hải	1111	1311	19.000.000
25/10/2019	1602	Thu tiền viện phí TD BN Vũ Văn Hà	1111	531	10.475.000
25/10/2019	1602	Thu tiền viện phí BN Hoàng Thị A Hoa	1111	531	861.000
25/10/2019	1603	Thu tiền viện phí TD BN Bùi Lê Trúc	1111	531	49.000
25/10/2019	1603	Thu tiền viện phí BN Đỗ Thị Mùi	1111	531	1.635.000
25/10/2019	1604	Thu tiền tạm ứng viện phí BN Hoàng Vũ A Na	1111	1311	2.500.000
25/10/2019	1605	Thu tiền viện phí BN Nguyễn Trương Giang	1111	531	12.201.000
					
		Cộng			412.957.064

*Ngày 25 háng 10 năm 2019***Người lập biểu****Kế toán trưởng****Vũ Thị Thúy Hương****Nguyễn Thị Thu Thảo***Nguồn: Phòng Tài chính Kế toán*

Phụ lục 2. 7: Sổ chi tiết thanh toán với khách hàng

Đơn vị: Bệnh viện đa khoa Hà Đông
Mã QHNS: 1094676

Mẫu số: S34-H
(Ban hành kèm theo Thông tư số
107/2017/TT-BTC)

SỔ CHI TIẾT THANH TOÁN VỚI KHÁCH HÀNG

Tháng 12 năm 2019
Tài khoản: 331 - Phải trả cho người bán
Đối tượng: 02 - Công ty Cổ phần Dược phẩm CPC1 Hà Nội

Ngày, tháng ghi sổ	Chứng từ		Diễn giải	TK đối ứng	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					1148974500
			Điều chỉnh số dư đầu năm					
10/12/2019	CK12/33	10/12/2019	Trả tiền mua thuốc theo Q.định phê duyệt kết quả lựa chọn nhà thầu số 169A - 01/3/2019, hợp đồng số 07-06/3/2019, bảng kê hóa đơn kèm theo (trả tiền lần 8)	1121	74240000			1074734500
11/12/2019	CK12/44	11/12/2019	Trả tiền mua thuốc theo Q.định phê duyệt kết quả lựa chọn nhà thầu số 2818 - 30/11/2018, hợp đồng số 05 - 24/12/2018, bảng kê hóa đơn kèm theo (trả tiền lần 5)	1121	32970000			1041764500
12/12/2019	CK12/85	12/12/2019	Trả tiền mua thuốc theo Q.định phê duyệt kết quả lựa chọn nhà cung cấp số 87 - 31/01/2019, hợp đồng số 02 - 14/02/2019, hóa đơn số 0007737-24/10/2019 (trả tiền lần 4)	1121	82500000			959264500
26/12/2019	NK 139/12	26/12/2019	Nhập thuốc	15201		270000000		1229264500
30/12/2019	CK12/261	30/12/2019	Trả tiền mua thuốc theo Q.định phê duyệt kết quả lựa chọn nhà thầu số 169A - 01/3/2019, hợp đồng số 16-13/3/2019, bảng kê hóa đơn kèm theo (trả tiền lần 6)	1121	663972500			565292000
30/12/2019	CK12/273	30/12/2019	Trả tiền mua thuốc theo Q.định phê duyệt kết quả lựa chọn nhà thầu số 169A - 01/3/2019, hợp đồng số 16-13/3/2019, bảng kê hóa đơn kèm theo (trả tiền lần 7)	1121	225800000			339492000
30/12/2019	CK12/288	30/12/2019	Trả tiền mua thuốc theo Q.định phê duyệt kết quả lựa chọn nhà thầu số 169A - 01/3/2019, hợp đồng số 07-06/3/2019, hóa đơn số 0011218-26/11/2019 (trả tiền lần 9)	1121	18000000			321492000
30/12/2019	CK12/301	30/12/2019	Trả tiền mua thuốc theo Q.định phê duyệt kết quả lựa chọn nhà thầu số 31-12/4/2019, hợp đồng số 13-08/5/2019, hóa đơn số 0009536-11/11/2019 (trả tiền lần 1)	1121	51492000			270000000
31/12/2019	NK 179/12	31/12/2019	Nhập thuốc	15201		121721250		391721250
			Cộng phát sinh trong kỳ		1148974500	391721250		
			Cộng lũy kế từ đầu năm		3953714750	4080102400		

MISA Mimoso.NET 2019
Đơn vị: Bệnh viện đa khoa Hà Đông
Mã QHNS: 1094676

- Sổ này có 2 trang, đánh số từ trang 1 đến trang 2
- Ngày mở sổ:

NGƯỜI LẬP SỔ
(Ký, họ tên)

KẾ TOÁN TRƯỞNG
(Ký, họ tên)

Ngày tháng năm
THỦ TRƯỞNG ĐƠN VỊ
(Ký, họ tên, đóng dấu)

Chu Thị Tuy

Nguyễn Thị Thu Thảo

Đào Thiện Tiến

Phụ lục 2. 8: Báo cáo tài chính

Tên cơ quan cấp
trên: ...
Đơn vị báo
cáo:

Mẫu B05/BCTC

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

BÁO CÁO TÀI CHÍNH

Năm:

Dành cho đơn vị lập báo cáo tài chính theo mẫu đơn giản

I- TÌNH HÌNH TÀI CHÍNH

Tại ngày..... tháng năm

Đơn vị tính:...

STT	Chỉ tiêu	Mã số	Thuyết minh	Số cuối năm	Số đầu năm
A	B	C	D	1	2
	TÀI SẢN				
I	Tiền	01			
II	Các khoản phải thu	03			
III	Hàng tồn kho	05			
IV	Tài sản cố định	10			
1	Tài sản cố định hữu hình	11			
	- Nguyên giá	12			
	- Hao mòn lũy kế	13			
2	Tài sản cố định vô hình	15			
	- Nguyên giá	16			
	- Hao mòn lũy kế	17			
V	Tài sản khác	20			
	TỔNG CỘNG TÀI SẢN (30= 01+03+05+10+20)	30			
	NGUỒN VỐN				
I	Nợ phải trả	40			
II	Tài sản thuần	45			
1	Thặng dư/ thâm hụt lũy kế	46			
2	Các quỹ	47			
3	Tài sản thuần khác	48			

	TỔNG CỘNG NGUỒN VỐN (50=40+45)	50			
--	---------------------------------------	-----------	--	--	--

II. KẾT QUẢ HOẠT ĐỘNG NĂM

STT	Chỉ tiêu	Mã số	Thuyết minh	Năm nay	Năm trước
A	B	C	D	1	2
I	Hoạt động từ nguồn NSNN cấp				
1	Doanh thu	60			
2	Chi phí	61			
3	Thặng dư/thâm hụt (62= 60-61)	62			
II	Hoạt động khác				
1	Thu nhập khác	65			
2	Chi phí khác	66			
3	Thặng dư/thâm hụt (67=65-66)	67			
III	Thặng dư/thâm hụt trong năm (70=62+67)	70			
1	Sử dụng kinh phí tiết kiệm của ĐV hành chính	71			
2	Phân phối cho các quỹ	72			
3	Kinh phí cải cách tiền lương	73			

III. LƯU CHUYỂN TIỀN

STT	Chỉ tiêu	Mã số	Thuyết minh	Năm nay	Năm trước
A	B	C	D	1	2
1	Các khoản thu	80			
	- Tiền Ngân sách nhà nước cấp	81			
	- Tiền thu khác	84			
2	Các khoản chi	85			
	- Tiền chi lương, tiền công và chi khác cho nhân viên	86			
	- Tiền chi trả cho người cung cấp hàng hóa, dịch vụ	87			
	- Tiền chi khác	88			
3	Lưu chuyển tiền thuần từ hoạt động chính	89			
4	Số dư tiền đầu kỳ	90			
5	Số dư tiền cuối kỳ	91			

IV. THUYẾT MINH

1. Thông tin khái quát

Đơn vị..... QĐ thành lập số ngày/...../.....

Tên cơ quan cấp trên trực tiếp:..... Thuộc đơn vị cấp 1:

Loại hình đơn vị:Quyết định giao tự chủ tài chính

Chức năng, nhiệm vụ chính của đơn vị:

2. Thông tin bổ sung cho phần 1. Tình hình tài chính

2.1. Tiền

Chi tiết	Số cuối năm	Số đầu năm
- Tiền mặt		
- Tiền gửi kho bạc		
Tổng cộng tiền		

2.2. Các khoản phải thu

Chi tiết	Số cuối năm	Số đầu năm
- Tạm chi		
- Thuế GTGT được khấu trừ		
- Tạm ứng		
- Phải thu khác		
Tổng cộng các khoản phải thu		

2.3. Tài sản cố định

Khoản mục	Tổng cộng	TSCĐ hữu hình	TSCĐ vô hình
Nguyên giá			
Số dư đầu năm			
Tăng trong năm			
Giảm trong năm			
Giá trị hao mòn lũy kế			
Giá trị còn lại cuối năm			

2.4. Nợ phải trả

Chi tiết	Số cuối năm	Số đầu năm
- Các khoản phải nộp theo lương		
- Các khoản phải nộp nhà nước		

- Phải trả người lao động		
- Tạm thu		
- Các khoản nhận trước chưa ghi thu		
- Nợ phải trả khác		
Tổng các khoản nợ phải trả		

3. Thông tin bổ sung cho phần 2. Kết quả hoạt động

3.1. Hoạt động từ NSNN cấp

Chi tiết	Năm nay	Năm trước
a. Doanh thu từ NSNN cấp:		
- Thường xuyên		
- Không thường xuyên		
b. Chi phí hoạt động		
(1) Chi phí hoạt động thường xuyên		
- Chi phí tiền lương, tiền công và chi phí khác cho nhân viên		
- Chi phí vật tư, công cụ và dịch vụ đã sử dụng		
- Chi phí hao mòn TSCĐ		
- Chi phí hoạt động khác		
(2) Chi phí hoạt động không thường xuyên		
- Chi phí tiền lương, tiền công và chi phí khác cho nhân viên		
- Chi phí vật tư, công cụ và dịch vụ đã sử dụng		
- Chi phí hao mòn TSCĐ		
- Chi phí hoạt động khác		

3.2. Sử dụng kinh phí tiết kiệm của đơn vị hành chính

Chi tiết	Năm nay	Năm trước
- Bổ sung thu nhập cho CBCC và người lao động		
- Chi khen thưởng		
- Chi cho các hoạt động phúc lợi tập thể		
Tổng số đã sử dụng kinh phí tiết kiệm		

3.3. Phân phối cho các quỹ

Chi tiết	Năm nay	Năm trước
----------	---------	-----------

- Quỹ khen thưởng		
- Quỹ phúc lợi		
- Quỹ bổ sung thu nhập		
- Quỹ phát triển hoạt động sự nghiệp		
- Quỹ dự phòng ổn định thu nhập		
- Quỹ khác		
Tổng số phân phối cho các quỹ		

4. Thông tin bổ sung cho phần 3- Lưu chuyển tiền

Các khoản tiền đơn vị nắm giữ nhưng không phải kinh phí cấp cho hoạt động của đơn vị (chi tiết):

5. Thông tin thuyết minh khác (nếu có)

.....

NGƯỜI LẬP BIỂU
(Ký, họ tên)

KẾ TOÁN TRƯỞNG
(Ký, họ tên)

Lập, ngày... tháng... năm....
THỦ TRƯỞNG ĐƠN VỊ
(Ký, họ tên, đóng dấu)

Phụ lục 2. 9: Báo cáo quyết toán kinh phí hoạt động.

Mã chương

Mẫu số B01/BCQT

Đơn vị báo cáo:

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

Mã ĐVQHNS:

BÁO CÁO QUYẾT TOÁN KINH PHÍ HOẠT ĐỘNG

Năm

Đơn vị: Đồng

STT	CHỈ TIÊU	MÃ SỐ	TỔNG SỐ	LOẠI			LOẠI		
				TỔNG SỐ	KHOẢN N ...	KHOẢN ...	TỔNG SỐ	KHOẢN ...	KHOẢN ...
A	B	C	1	2	3	4	5	6	7
A	NGÂN SÁCH NHÀ NƯỚC								
I	NGUỒN NGÂN SÁCH TRONG NƯỚC								
1	Số dư kinh phí năm trước chuyển sang (01=02+05)	01							
1.1	Kinh phí thường xuyên/tự chủ (02=03+04)	02							
	- Kinh phí đã nhận	03							
	- Dự toán còn dư ở Kho bạc	04							
1.2	Kinh phí không thường xuyên/không tự chủ (05=06+07)	05							
	- Kinh phí đã nhận	06							
	- Dự toán còn dư ở Kho bạc	07							
2	Dự toán được giao trong năm (08=09+10)	08							
	- Kinh phí thường xuyên/tự chủ	09							
	- Kinh phí không thường xuyên/không tự chủ	10							
3	Tổng số được sử dụng trong năm (11=12+ 13)	11							
	- Kinh phí thường xuyên/tự chủ (12=02+09)	12							
	- Kinh phí không thường xuyên/không tự chủ (13=05+10)	13							
4	Kinh phí thực nhận trong năm (14=15+16)	14							
	- Kinh phí thường xuyên/tự chủ	15							
	- Kinh phí không thường xuyên/không tự chủ	16							

5	Kinh phí đề nghị quyết toán (17=18+19)	17							
	- <i>Kinh phí thường xuyên/tự chủ</i>	18							
	- <i>Kinh phí không thường xuyên/không tự chủ</i>	19							
6	Kinh phí giảm trong năm (20=21+25)	20							
6.1	<i>Kinh phí thường xuyên/tự chủ (21 =22+23+24)</i>	21							
	- Đã nộp NSNN	22							
	- Còn phải nộp NSNN (23=03+15- 18- 22-31)	23							
	- Dự toán bị hủy (24=04+09-15-32)	24							
6.2	<i>Kinh phí không thường xuyên/không tự chủ (25=26+27+28)</i>	25							
	- Đã nộp NSNN	26							
	- Còn phải nộp NSNN (27=06+16- 19- 26-34)	27							
	- Dự toán bị hủy (28=07+10-16-35)	28							
7	Số dư kinh phí được phép chuyển sang năm sau sử dụng và quyết toán (29=30+33)	29							
7.1	<i>Kinh phí thường xuyên/tự chủ (30=31+32)</i>	30							
	- Kinh phí đã nhận	31							
	- Dự toán còn dư ở Kho bạc	32							
7.2	<i>7.2. Kinh phí không thường xuyên/không tự chủ (33=34+35)</i>	33							
	- Kinh phí đã nhận	34							
	- Dự toán còn dư ở Kho bạc	35							
II	NGUỒN VỐN VIỆN TRỢ								
1	Số dư kinh phí năm trước chuyển sang	36							
2	Dự toán được giao trong năm	37							
3	Tổng kinh phí đã nhận viện trợ trong năm (38=39+4(3))	38							
	- Số đã ghi thu, ghi tạm ứng	39							
	- Số đã ghi thu, ghi chi	40							
4	Kinh phí được sử dụng trong năm (41= 36+38)	41							
5	Kinh phí đề nghị quyết toán	42							

6	Số dư kinh phí được phép chuyển sang năm sau sử dụng và quyết toán (43=41-42)	43							
III	NGUỒN VAY NỢ NƯỚC NGOÀI								
1	Số dư kinh phí năm trước chuyển sang (44=45+46)	44							
	- Kinh phí đã ghi tạm ứng	45							
	- Số dư dự toán	46							
2	Dự toán được giao trong năm	47							
3	Tổng số được sử dụng trong năm (48= 44+47)	48							
4	Tổng kinh phí đã vay trong năm (49= 50+51)	49							
	- Số đã ghi vay, ghi tạm ứng NSNN	50							
	- Số đã ghi vay, ghi chi NSNN	51							
5	Kinh phí đơn vị đã sử dụng đề nghị quyết toán	52							
6	Kinh phí giảm trong năm (53=54+55+56)	53							
	- Đã nộp NSNN	54							
	- Còn phải nộp NSNN (55= 45+49-52- 54-58)	55							
	- Dự toán bị hủy (56= 46+47-49-59)	56							
7	Kinh phí được phép chuyển sang năm sau sử dụng và quyết toán (57= 58+59)	57							
	- Kinh phí đã ghi tạm ứng	58							
	- Số dư dự toán	59							
8	Số đã giải ngân, rút vốn chưa hạch toán NSNN	60							
B	NGUỒN PHÍ ĐƯỢC KHẤU TRỪ ĐỂ LẠI								
1	Số dư kinh phí chưa sử dụng năm trước chuyển sang (61=62+63)	61							
	- Kinh phí thường xuyên/tự chủ	62							
	- Kinh phí không thường xuyên/không tự chủ	63							
2	Dự toán được giao trong năm (64=65+66)	64							
	- Kinh phí thường xuyên/tự chủ	65							
	- Kinh phí không thường xuyên/không tự chủ	66							

3	Số thu được trong năm (67=68+69)	67							
	- <i>Kinh phí thường xuyên/tự chủ</i>	68							
	- <i>Kinh phí không thường xuyên/không tự chủ</i>	69							
4	Tổng số kinh phí được sử dụng trong năm (70=71+72)	70							
	- <i>Kinh phí thường xuyên/tự chủ (71=62+68)</i>	71							
	- <i>Kinh phí không thường xuyên/không tự chủ (72=63+69)</i>	72							
5	Số kinh phí đã sử dụng đề nghị quyết toán (73=74+75)	73							
	- <i>Kinh phí thường xuyên/tự chủ</i>	74							
	- <i>Kinh phí không thường xuyên/không tự chủ</i>	75							
6	Số dư kinh phí được phép chuyển sang năm sau sử dụng và quyết toán (76= 77+78)	76							
	- <i>Kinh phí thường xuyên/tự chủ (77=71-74)</i>	77							
	- <i>Kinh phí không thường xuyên/không tự chủ (78=72-75)</i>	78							
C	NGUỒN HOẠT ĐỘNG KHÁC ĐƯỢC ĐỂ LẠI								
1	Số dư kinh phí chưa sử dụng năm trước chuyển sang (79=80+81)	79							
	- <i>Kinh phí thường xuyên/tự chủ</i>	80							
	- <i>Kinh phí không thường xuyên/không tự chủ</i>	81							
2	Dự toán được giao trong năm (82=83+84)	82							
	- <i>Kinh phí thường xuyên/tự chủ</i>	83							
	- <i>Kinh phí không thường xuyên/không tự chủ</i>	84							
3	Số thu được trong năm (85=86+87)	85							
	- <i>Kinh phí thường xuyên/tự chủ</i>	86							
	- <i>Kinh phí không thường xuyên/không tự chủ</i>	87							
4	Tổng số kinh phí được sử dụng trong năm (88=89+90)	88							
	- <i>Kinh phí thường xuyên/tự chủ (89=80+86)</i>	89							
	- <i>Kinh phí không thường xuyên</i>	90							

	xuân/không tự chủ (90=81+87)								
5	Số kinh phí đã sử dụng đề nghị quyết toán (91=92+93)	91							
	- Kinh phí thường xuyên/tự chủ	92							
	- Kinh phí không thường xuyên/không tự chủ	93							
6	Số dư kinh phí được phép chuyển sang năm sau sử dụng và quyết toán (94=95+96)	94							
	- Kinh phí thường xuyên/tự chủ (95=89-92)	95							
	- Kinh phí không thường xuyên/không tự chủ (96=90-93)	96							

NGƯỜI LẬP BIỂU
(Ký, họ tên)

KẾ TOÁN TRƯỞNG
(Ký, họ tên)

Lập, ngày... tháng... năm....
THỦ TRƯỞNG ĐƠN VỊ
(Ký, họ tên, đóng dấu)

Ghi chú:

Đối với đơn vị có hoạt động dịch vụ sự nghiệp công:

- Trường hợp được Nhà nước đặt hàng, giao nhiệm vụ, kinh phí thực hiện các chương trình, dự án bằng hình thức giao dự toán để thực hiện thì phải lập báo cáo quyết toán theo mẫu này.
- Trường hợp đơn vị nhận đặt hàng dưới hình thức ký hợp đồng dịch vụ thì không tổng hợp số liệu báo cáo quyết toán theo mẫu này, mà số liệu được tổng hợp vào doanh thu, chi phí của hoạt động sản xuất kinh doanh, dịch vụ và số liệu được phản ánh trên các báo cáo tài chính.