

# YẾU TỐ ẢNH HƯỞNG ĐẾN TÍNH HỮU HIỆU CỦA HỆ THỐNG KIỂM SOÁT NỘI BỘ TẠI BỆNH VIỆN HOÀN MỸ CỬU LONG

Lê Thị Kim Ngọc<sup>7</sup>, Nguyễn Thiện Phong<sup>8</sup>

**Tóm tắt:** Dựa trên cơ sở nền tảng báo cáo COSO 2013, nghiên cứu được thực hiện để khám phá các yếu tố ảnh hưởng đến tính hữu hiệu của hệ thống KSNB tại Bệnh viện Hoàn Mỹ Cửu Long. Đề tài áp dụng phương pháp nghiên cứu kết hợp định tính và định lượng để xác định các yếu tố: Môi trường kiểm soát, Đánh giá rủi ro, Hoạt động kiểm soát, Thông tin & truyền thông và hoạt động giám sát có ảnh hưởng đến tính hữu hiệu của hệ thống KSNB. Kết quả kiểm định Cronbach's Alpha và phân tích nhân tố khám phá cho thấy thang đo sử dụng trong nghiên cứu là phù hợp. Kết quả phân tích hồi quy đa biến cho thấy có 5 yếu tố trên có tác động cùng chiều đến tính hữu hiệu của hệ thống KSNB.

**Từ khóa:** Bệnh viện Hoàn Mỹ Cửu Long, kiểm soát nội bộ.

**Abstract:** Based report of COSO 2013, this research study was carried out to explore the factors affecting the effectiveness of the internal control system of Cuu Long hospital. The thesis applied combination of qualitative and quantitative research methods to identify the factors: Environmental control; Risk assessment; Control activities; Information & communication and supervision activities affecting the effectiveness of the internal control system. The results of analysis Cronbach's Alpha and Exploratory Factor Analysis shows the scale used in the study was consistent. Results of multivariate regression showed five positive factors affecting the effectiveness of the internal control system.

**Keywords:** Cuu Long hospital, Internal control.

## 1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Hệ thống kiểm soát nội bộ (KSNB) là hệ thống các quy định, quy trình, chính sách, thủ tục kiểm soát do bệnh viện xây dựng và áp dụng nhằm bảo đảm: Báo cáo được trình bày đáng tin cậy, các mục tiêu hoạt động được đảm bảo, tuân thủ pháp luật và các quy định; kiểm tra, kiểm soát, ngăn ngừa và phát hiện gian lận, sai sót. Trong giai đoạn hiện nay, vai trò của hệ thống KSNB không chỉ giới hạn ở việc đảm bảo mà còn mở rộng sang cả vai trò hỗ trợ và tạo ra giá trị gia tăng cho bệnh viện. Hệ thống KSNB có ảnh hưởng lớn đến lòng tin của các nhà đầu tư về sự tồn tại, phát triển của bệnh viện. Nhằm đạt được những mục tiêu mà tổ chức đề ra, xây dựng một hệ thống KSNB hữu hiệu là một trong những biện pháp cần thiết để giúp ngăn ngừa, phát hiện các sai phạm, yếu kém, giảm thiểu tổn thất, nâng cao hiệu quả của các quy trình quản lý rủi ro, kiểm soát và quản trị.

<sup>7</sup> Bệnh viện Hoàn Mỹ Cửu Long

<sup>8</sup> Tiến sĩ - Trường Đại học Tây Đô

## 2. CƠ SỞ LÝ LUẬN

### 2.1 Tổng quan về kiểm soát nội bộ theo COSO 2013

Khái niệm KSNB ra đời khá lâu và đặc biệt phát triển mạnh mẽ khi đạo luật Sarbanes-Oxley của Mỹ ra đời năm 2002. Theo COSO 2013: “Kiểm soát nội bộ là một quá trình bị chi phối bởi Hội đồng quản trị, người quản lý và các nhân viên của đơn vị, nó được thiết lập để cung cấp một sự bảo đảm hợp lý nhằm đạt được các mục tiêu về hoạt động, báo cáo và tuân thủ”. Hệ thống KSNB trong một DN được cấu thành bởi 5 yếu tố cơ bản sau:

(1) *Môi trường kiểm soát*: Bao gồm các hệ thống chuẩn mực, quy trình, chính sách làm nền tảng cho hệ thống KSNB được hoạt động hiệu quả. Ban lãnh đạo phải tạo điều kiện thuận lợi và thích hợp nhất có thể để hoạt động KSNB diễn ra theo đúng quy định.

(2) *Đánh giá rủi ro*: Xác định rủi ro tiềm tàng, rủi ro kiểm soát; ước lượng khả năng xảy ra và mức độ tác động của từng loại rủi ro; Xem xét mối liên hệ giữa các sự kiện, đối với những sự kiện độc lập thì đơn vị đánh giá sự kiện một cách độc lập, nhưng nếu có mối liên hệ giữa các sự kiện thì phải đánh giá một cách tổng hợp các sự kiện đó nhằm giúp phát hiện để ngăn chặn kịp thời những rủi ro có thể xảy ra, giảm thiểu tổn thất cho hoạt động của DN.

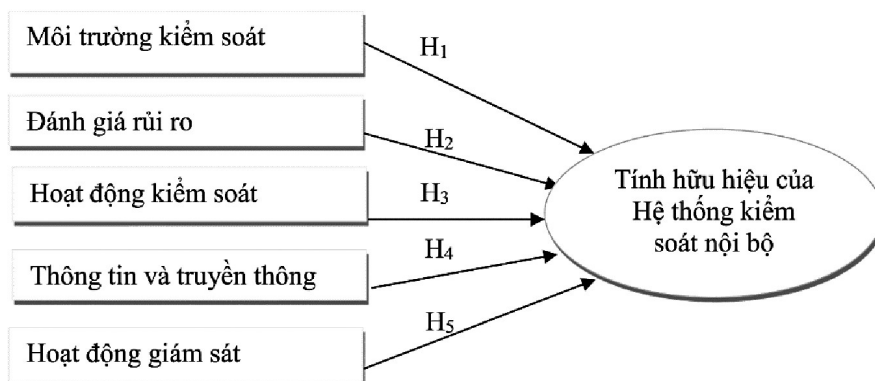
(3) *Hoạt động kiểm soát*: Kiểm soát cấp cao, kiểm soát hoạt động chức năng, kiểm soát quá trình xử lý thông tin và nghiệp vụ, kiểm soát vật chất, hoạt động phân tích rà soát lại, phân chia trách nhiệm giữa các bộ phận trong đơn vị nhằm đối phó với những rủi ro có thể xảy ra.

(4) *Thông tin và truyền thông*: Hệ thống thông tin phải đảm bảo cho nhân viên có thể hiểu và nắm bắt rõ chính sách, nội quy, quy định,... của tổ chức. Thông tin bên trong nội bộ đơn vị phải được cung cấp, chia sẻ và thu thập một cách liên tục, thường xuyên và phổ biến rộng rãi. Để từ đó nhân viên có thể tiếp nhận và kịp thời báo cáo hoặc góp ý về những sự việc có liên quan.

(5) *Hoạt động giám sát*: Thông qua các hoạt động giám sát thường xuyên; các chương trình đánh giá định kỳ; sự phối hợp giữa giám sát thường xuyên và đánh giá định kỳ. DN cần phải thực hiện quy trình giám sát thường xuyên để giảm thiểu rủi ro.

### 2.2 Mô hình nghiên cứu

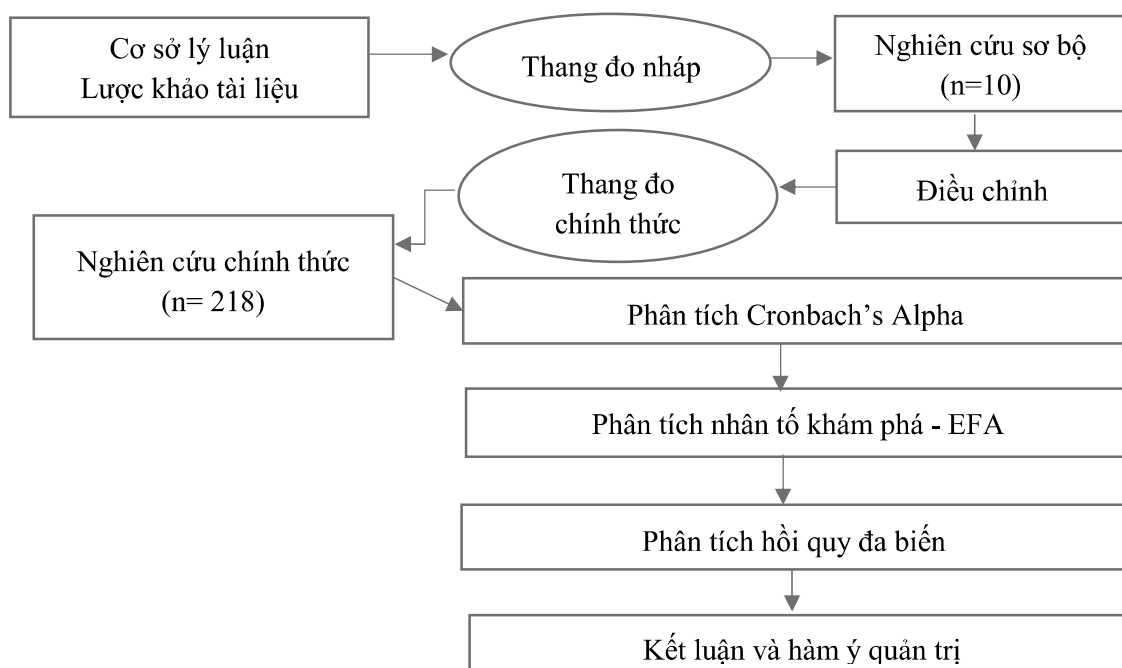
Dựa trên nền tảng Báo cáo COSO 2013 và các nghiên cứu trước đây. Tác giả đề xuất mô hình nghiên cứu gồm 5 yếu tố có ảnh hưởng đến tính hữu hiệu của hệ thống KSNB.



**Hình 1:** Mô hình nghiên cứu đề xuất

### 3. PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Nghiên cứu định tính dựa trên kết quả các nghiên cứu thực nghiệm và thảo luận nhóm chuyên gia để rút ra các yếu tố cơ bản ảnh hưởng đến hệ thống KSNB. Kết quả thảo luận nhóm xác định có 5 yếu tố tác động tới hệ thống KSNB được các thành viên đồng tình và được sử dụng chính thức. Nghiên cứu định lượng thu thập dữ liệu, ý kiến đánh giá, đo lường mức độ tác động của các yếu tố tác động đến tính hữu hiệu của hệ thống KSNB theo một bảng câu hỏi được soạn sẵn, thang đo Likert 5 mức độ được sử dụng để đo lường cảm nhận của đối tượng được khảo sát. Dữ liệu thu thập được sau khi gạn lọc, làm sạch, kiểm định độ tin cậy của thang đo, phân tích nhân tố khám phá, phân tích hồi qui đa biến. Quy trình nghiên cứu thể hiện qua các giai đoạn chính như sau:



Hình 1: Quy trình thực hiện nghiên cứu

### 4. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU VÀ THẢO LUẬN

#### 4.1 Kết quả kiểm định độ tin cậy thang đo

Khảo sát được thực hiện trong tháng 4 năm 2020. Kết quả kiểm định Cronbach's Alpha đối với 5 yếu tố của hệ thống KSNB đạt yêu cầu về độ tin cậy được trình bày ở Bảng 1.

#### 4.2 Kết quả phân tích nhân tố khám phá EFA

Kết quả EFA cho thấy 24 biến quan sát được phân thành 5 thành tố (Bảng 2). Hệ số tải nhân tố của các biến  $> 0,5$  nên các biến này có ý nghĩa thực tiễn. Hệ số KMO = 0,801 nên phân tích EFA phù hợp với dữ liệu. Thống kê Chi-Square của kiểm định Bartlett's đạt giá trị 3101 với mức ý nghĩa Sig. = 0,000 cho thấy rằng các biến quan sát tương quan với nhau. Tổng phương sai trích đạt 68,607%. Điểm dừng Eigenvalue = 1,745  $> 1$ , thang đo được chấp nhận.

**Bảng 1:** Cronbach's Alpha của các khái niệm nghiên cứu

TT	Thang đo	Số biến quan sát	Cronbach's Alpha	Hệ số tương quan biến tổng nhỏ nhất
1	Môi trường kiểm soát	6	0,895	0,668
2	Đánh giá rủi ro	4	0,818	0,581
3	Hoạt động kiểm soát	5	0,852	0,620
4	Thông tin và truyền thông	5	0,893	0,663
5	Hoạt động giám sát	4	0,880	0,695
<b>Tổng cộng</b>		<b>24</b>	<b>x</b>	<b>x</b>

Kết quả của biến phụ thuộc cho thấy 5 biến quan sát của thang đo tạo thành 1 nhân tố (Bảng 2) duy nhất tại điểm dừng Eigenvalue = 3,332, có phương sai trích đạt = 66,39%; hệ số tải nhân tố của các biến đều lớn hơn 0,5; hệ số KMO = 0,842 nên EFA phù hợp với dữ liệu; thống kê Chi-Square của kiểm định Bartlett's đạt giá trị 513 với mức ý nghĩa Sig. = 0,000 cho thấy các biến quan sát tương quan với nhau, do vậy thang đo được chấp nhận.

**Bảng 2:** Kết quả phân tích ma trận xoay nhân tố

TT	Biến	Nhân tố					Y
		1	2	3	4	5	
1	MT1	0,803					
2	MT3	0,798					
3	MT6	0,789					
2	MT2	0,784					
5	MT4	0,755					
6	MT5	0,753					
7	TT5		0,863				
8	TT1		0,856				
9	TT3		0,842				
10	TT4		0,780				
11	TT2		0,727				
12	HD3			0,808			
13	HD5			0,764			
14	HD4			0,737			
15	HD1			0,729			
16	HD2			0,715			
17	GS1				0,888		
18	GS3				0,860		
19	GS2				0,833		

TT	Biến	Nhân tố					Y
		1	2	3	4	5	
20	GS4				0,824		
21	RR1					0,843	
22	RR3					0,794	
23	RR4					0,762	
24	RR2					0,674	
25	KS3						0,841
26	KS1						0,834
27	KS4						0,806
28	KS5						0,797
29	KS2						0,795
Hệ số KMO						0,801	0,842
Chi bình phương (Approx. Chi-Square)						3101,495	513,240
Mức ý nghĩa (Sig.)						0,000	0,000
Hệ số Eigenvalues						1,745	3,332
Tổng phương sai trích đạt (%)						68,607	66,393

Như vậy, từ EFA, ta có thể kết luận rằng thang đo thành phần của tính hữu hiệu của hệ thống KSNB đã đạt giá trị hội tụ. Hay nói cách khác, các biến quan sát đã đại diện được cho các khái niệm nghiên cứu cần phải đo.

### 4.3 Kết quả phân tích hồi quy

Phân tích hồi quy được thực hiện nhằm xác định tầm quan trọng của các yếu tố ảnh hưởng đến tính hữu hiệu của hệ thống KSNB. Kết quả nghiên cứu được trình bày ở bảng 3.

**Bảng 3:** Các thông số của từng biến trong phương trình hồi quy

Mô hình	Hệ số chưa chuẩn hóa		Hệ số chuẩn hóa	Sig.	VIF
	B	Độ lệch chuẩn	Beta		
(Hằng số)	-0,368	0,233	-	0,116	-
Môi trường kiểm soát	0,216	0,044	0,236	0,000	1,347
Thông tin & Truyền thông	0,314	0,040	0,349	0,000	1,200
Hoạt động kiểm soát	0,329	0,050	0,320	0,000	1,383
Hoạt động giám sát	0,084	0,034	0,106	0,000	1,057
Đánh giá rủi ro	0,209	0,046	0,210	0,000	1,265

Phân tích hồi quy cho thấy yếu tố “Thông tin & truyền thông” có ảnh hưởng lớn nhất đến biến phụ thuộc, tiếp theo “Hoạt động kiểm soát”, “Môi trường kiểm soát”, “Đánh giá rủi ro” và “Hoạt động giám sát” là yếu tố ảnh hưởng nhỏ nhất.

## 5. KẾT LUẬN VÀ HÀM Ý QUẢN TRỊ

### 5.1 Kết luận

Mục tiêu chính của đề tài là nhằm đo lường mức độ tác động các yếu tố ảnh hưởng đến tính hữu hiệu của hệ thống KSNB tại Bệnh viện Hoàn Mỹ Cửu Long. Yếu tố có sự ảnh hưởng mạnh nhất đến tính hữu hiệu của hệ thống KSNB là “Thông tin và truyền thông”; tiếp đến là yếu tố “Hoạt động kiểm soát”; tiếp theo là yếu tố “Môi trường kiểm soát”; yếu tố “Đánh giá rủi ro” và cuối cùng là yếu tố “Hoạt động giám sát”. Ngoài ra, kết quả nghiên cứu cho thấy không có sự khác biệt trong việc cảm nhận các yếu tố ảnh hưởng đến tính hữu hiệu của hệ thống KSNB giữa các đối tượng khảo sát theo các đặc điểm nhân chủng học như: Nhóm tuổi, trình độ học vấn, thu nhập. Như vậy, thông qua kết quả nghiên cứu của đề tài, có thể khẳng định rằng đây là mô hình phù hợp nhất với dữ liệu thu thập và có ý nghĩa trong thực tiễn. Căn cứ vào kết quả nghiên cứu và tình hình thực tế tại đơn vị, tác giả đề xuất một số hàm ý quản trị nhằm nâng cao tính hữu hiệu của hệ thống KSNB tại Bệnh viện Hoàn Mỹ Cửu Long.

### 5.2 Hàm ý quản trị

#### (1) Đối với yếu tố “Thông tin và truyền thông”

Hệ thống thông tin và truyền thông của bệnh viện cần được nâng cấp, cải thiện hơn nữa phù hợp với thời kỳ cách mạng công nghiệp 4.0. Ưu tiên hàng đầu, bệnh viện cần xây dựng các bảng thông tin nội bộ, để phổ biến các qui định, qui chế từ các cấp lãnh đạo đến từng nhân viên. Ngoài ra, bệnh viện cần phải xây dựng một quy trình nhận và giải quyết thông tin từ lãnh đạo đến nhân viên để các nhân viên trong bệnh viện có thể dễ dàng trao đổi thông tin liên lạc với nhau một cách đơn giản, nhanh nhất và hiệu quả nhất, đáp ứng tốt các yêu cầu nâng cao chất lượng dịch vụ cho công tác khám chữa bệnh và các yêu cầu khác của khách hàng.

#### (2) Đối với yếu tố “Hoạt động kiểm soát”

Hoạt động kiểm soát là thành phần tác động mạnh đến hiệu quả hoạt động của bệnh viện. Các hoạt động kiểm soát cần được thiết kế phù hợp với từng quy trình của quá trình hoạt động của bệnh viện. Để đảm bảo cho công tác KSNB hoạt động hiệu quả, yêu cầu đầu tiên là phải đảm bảo tính độc lập của bộ phận kiểm soát, phải có các chế tài cho hoạt động của bộ máy KSNB. Vì vậy, cần thực hiện ngay việc hoàn thiện bộ phận kiểm soát nội bộ tại bệnh viện, thành lập bộ phận KSNB với chức năng và quyền hạn tương đương với các Phòng, Khoa khác trong đơn vị. Để hệ thống này vận hành tốt, cần tuân thủ một số nguyên tắc như: Xây dựng một môi trường văn hóa chú trọng đến sự liêm chính, đạo đức nghề nghiệp cùng với những quy định rõ ràng về trách nhiệm, quyền hạn và quyền lợi. Các quy trình hoạt động và KSNB được văn bản hóa rõ ràng và được truyền đạt rộng rãi trong nội bộ tổ chức. Xác định rõ các hoạt động tiềm ẩn nguy cơ rủi ro cao. Mọi hoạt động quan trọng phải được ghi lại bằng văn bản. Tiến hành định kỳ các biện pháp kiểm tra độc lập. Định kỳ kiểm tra và nâng cao hiệu quả của các biện pháp KSNB. Bộ phận KSNB nên tổ chức theo mô hình tập trung để đảm bảo tính hiệu quả, kịp thời và thống nhất của công tác KSNB. Theo mô hình này, bộ phận KSNB tại bệnh viện là đầu mối thực hiện các công việc liên quan đến KSNB, trực thuộc trực tiếp Giám đốc bệnh viện. Ngoài ra, bệnh viện cần hoàn thiện thủ tục kiểm soát rủi ro, ứng dụng công nghệ thông tin trong công tác KSNB. Ứng dụng công nghệ thông tin vào công tác quản lý nói chung và công tác kế toán nói riêng là một xu thế tất yếu.

### **(3) Đối với yếu tố “Môi trường kiểm soát”**

Bệnh viện tập trung rà soát nhu cầu, xây dựng kế hoạch đào tạo bồi dưỡng nâng cao trình độ quản lý, chuyên môn nghiệp vụ và kỹ năng nghiệp vụ cho nhân viên bệnh viện. Thường xuyên trao đổi nghiệp vụ kế toán và đạo đức nghề nghiệp trong sáng, tăng cường công tác giám sát đánh giá nhân viên. Nhân viên càng có năng lực thì môi trường kiểm soát càng hoạt động có hiệu quả. Vì cơ cấu tạo nên môi trường kiểm soát chủ yếu vẫn là yếu tố con người, vậy nên đây là yếu tố mà các tổ chức luôn đặc biệt quan tâm.

Nhà quản trị cần đặt niềm tin vào đội ngũ nhân viên thông qua phân cấp/ủy quyền xử lý công việc, làm được điều này sẽ giúp nhân viên chủ động và phấn khích hơn trong công việc. Không bố trí nhân viên kiêm nhiệm quá nhiều công việc không đúng chuyên môn, nghiệp vụ.

Mô tả công việc chi tiết cho từng vị trí cụ thể, lưu đồ hóa các mô tả công việc này để thuận tiện trong việc kiểm tra, giám sát lẫn nhau giữa các phòng ban. Các nhà quản lý của đơn vị cần phân định quyền hạn trách nhiệm rõ ràng cho từng bộ phận giúp các bộ phận cũng sẽ có trách nhiệm hơn với công việc mà mình được giao, tránh tình trạng đùn đẩy trách nhiệm giữa các bộ phận. Phân định quyền hạn và trách nhiệm rõ ràng cho các bộ phận sẽ tạo nên một môi trường làm việc chuyên nghiệp, giảm thiểu được tối đa các rủi ro tác nghiệp, nhận diện và kiểm soát rủi ro hiệu quả hơn và mang lại hiệu quả hoạt động cao hơn cho bệnh viện.

### **(4) Đối với yếu tố “Đánh giá rủi ro”**

Ban Giám đốc phải thường xuyên tiến hành nhận diện rủi ro, phân tích và xem xét các tác động của chúng đến các mục tiêu của bệnh viện. Với những rủi ro khác nhau bệnh viện cũng nên đưa ra các phương pháp khác nhau để phòng ngừa. Ngoài ra, khi thực hiện đánh giá bệnh viện nên dùng những phương pháp định lượng vì độ chính xác cao hơn so với các nhận định bằng cảm tính con người. Khi đánh giá, nhà quản lý nên tránh tình trạng gộp chung các rủi ro để đánh giá mà nên tách nhỏ, lẻ chúng để có biện pháp đối phó phù hợp.

Bệnh viện cần đẩy mạnh công tác nhận diện các rủi ro, rà soát lại những nguy cơ tiềm ẩn của hoạt động nghiệp vụ kế toán có ảnh hưởng đến hoạt động của bệnh viện. Lấy kết luận của các đơn vị thanh tra, kiểm tra, ý kiến đóng góp của khách hàng, làm công tác kiểm tra nội bộ tại đơn vị, ban hành quy chế quản lý rủi ro trong các hoạt động thanh toán.

### **(5) Đối với yếu tố “Hoạt động giám sát”**

Kiện toàn đội ngũ cán bộ thanh tra, kiểm tra thực hiện tốt công tác xử lý sau thanh tra, kiểm tra; tổ chức công tác phúc tra việc khắc phục những hạn chế, tồn tại đã được kiến nghị. Tổ chức thực hiện tốt công tác quán triệt, rút kinh nghiệm những vấn đề tồn tại qua kiểm tra, thanh tra, kiểm toán nhằm nâng cao chất lượng hoạt động của hệ thống. Để hoạt động kiểm soát ngày càng hiệu quả và đảm bảo tính hiệu lực trong vận hành hệ thống kiểm soát nội bộ thì bệnh viện nên tăng cường quá trình giám sát thường xuyên. Để có thể thực hiện tốt hơn về vấn đề này thì cần phải thiết lập quy trình thanh tra, kiểm tra nội bộ định kỳ, ít nhất là 1 tháng một lần để có thể kịp thời phát hiện những sai sót trong quá trình xử lý công việc của nhân viên.

KSNB xuất phát từ nhu cầu quản lý, là hoạt động không thể thiếu của mỗi bệnh viện. Để nâng cao hiệu quả hoạt động KSNB phải hình thành được tổ chức bộ máy làm công tác KSNB hợp lý với chức năng, nhiệm vụ rõ ràng, xây dựng được đội ngũ cán bộ làm công tác KSNB có chất lượng. Công tác KSNB có hiệu quả sẽ góp phần quan trọng nâng cao hiệu quả hoạt động của các bệnh viện, làm tốt công tác bảo vệ và chăm sóc sức khỏe bệnh nhân.

**TÀI LIỆU THAM KHẢO**

- [1] Bộ Tài chính, Hệ thống chuẩn mực kiểm toán Việt Nam.
- [2] Bộ môn Kiểm toán, Khoa Kế toán - Kiểm toán. 2014. Kiểm toán (xuất bản lần thứ sáu). Trường Đại học Kinh tế Thành phố Hồ Chí Minh, NXB Kinh tế TP. HCM.
- [3] Đào Duy Huân, Nguyễn Tiến Dũng, Võ Minh Sang. 2014. “Giáo trình Phương pháp nghiên cứu trong kinh doanh”. NXB Đại học Cần Thơ.
- [4] Nguyễn Thị Phương Lan. 2018. Luận án tiến sĩ Kinh tế, Nghiên cứu nhân tố ảnh hưởng đến hệ thống KSNB trong các Công ty cổ phần Việt Nam.
- [5] Hoàng Trọng và Chu Nguyễn Mộng Ngọc. 2008. “Phân tích dữ liệu nghiên cứu với SPSS” tập 1 & tập 2. NXB Hồng Đức, TP. HCM.
- [6] <http://www.coso.org>. Cập nhật tháng 4-2020.
- [7] <http://www.hoanmycuulong.com>. Cập nhật tháng 4-2020.