

AZƏRBAYCAN RESPUBLİKASI TƏHSİL NAZİRLİYİ
AZƏRBAYCAN DÖVLƏT İQTİSAD UNİVERSİTETİ
BEYNƏLXALQ MAGİSTRATURA VƏ DOKTORANTURA MƏRKƏZİ

**“Azərbaycanın səhiyyə sferasında xidmətin maliyyə uçotunun təkmilləşdirilməsi”
mövzusunda**

MAGİSTR DİSSERTASİYASI

Kərimov Emin Akif

BAKİ -2019

AZƏRBAYCAN RESPUBLİKASI TƏHSİL NAZİRLİYİ
AZƏRBAYCAN DÖVLƏT İQTİSAD UNİVERSİTETİ
BEYNƏLXALQ MAGİSTRATURA VƏ DOKTORANTURA MƏRKƏZİ

BMDM-in direktoru

i.ü.f.d.,dos Əhmədov Fariz Saleh oğlu

“ ____ ” ____ 2019 -ci il

**“Azərbaycanın səhiyyə sferasında xidmətin maliyyə uçotunun
təkmilləşdirilməsi”
mövzusunda
MAGİSTR DİSSERTASIYASI**

İxtisaslaşmanın şifri və adı: 060402-Mühasibat uçotu və audit

İxtisaslaşma: Xidmət sferasında mühasibat uçotu və audit

Magistrant
Kərimov Emin Akif oğlu

Elmi rəhbər
i.e.n., dos. Hacıyev Hafis Əhməd oğlu

Proqram rəhbəri
i.e.n., dos.S.İlqar Zülfüqar oğlu

Kafedra müdiri
**i.e.d., professor K.Yaşar Atakişi
oğlu**

BAKİ - 2019

SUMMARY

The relevance of the research. Medical service is one of the most important components of the productive activity of society as one of the spheres of material production. Strengthening trends in medical services consumption in recent years and increasing the share of spending on medical services are a distinctive sign of the service economy in Azerbaijan. This area is one of the priorities of the economic development of the Republic of Azerbaijan. At the same time, the solution of a number of serious problems is one of the urgent problems. From this point of view, it is clear that the topic of the master dissertation is quite actual.

Purpose and tasks of the research. The main purpose of the master dissertation is to study the existing rules of improving the financial records of health services in the healthcare sector and to comment on the direction of their further improvement and adaptation to international standards. To this end, the following tasks have been put in the dissertation work:

- Investigation of accounting, financial issues and financial management mechanisms in the sphere of health;
- Investigating the current state of health services records;
- Examining the normative-legal base of accounting services in medical institutions;
- Investigation of improvement of management accounting in medical institutions.

Theoretical and methodological basis of dissertation work. During the evaluation of materials, economic analysis, comparative analysis, generalization, graphic studies, analysis-synthesis methods were used.

The research data base of the Ministry of Finance consists of information and statistical materials of the Ministry of Finance, AR Healthcare (Medicine), AR State Statistical Committee reports, as well as generalized practical experience in this area.

Practical importance of the research work. The practical significance of proposals and recommendations proposed at the master dissertation is explained by the fact that practically all of these proposals and recommendations are applicable in the accounting practice of different medical institutions of the republic.

Key words: medicine, enterprise, accounting, finance

İXTİSARLAR VƏ İŞARƏLƏR

AR	Azərbaycan Respublikası
ƏDV	Əlavə Dəyər Vergisi
WHO	World Health Organization
AHA	American Association of Hospitals

MÜNDƏRİCAT

GİRİŞ	6
I FƏSİL. Səhiyyə sferasında xidmətlərin uçotunun nəzəri –metodoloji əsasları	
1.1 Xidmət sferasında səhiyyə sektorunun yeri və uçotunun aparılmasının məqsədi, zəruriliyi.....	10
1.2 Səhiyyə sferasında mühasibat, maliyyələşmə problemləri və maliyyə idarəetməsi mexanizmi.....	15
1.3 Səhiyyə sferasında mühasibat uçotu və hesabatın qurulmasının nəzəri əsasları.....	22
II FƏSİL. Səhiyyə sferasında xidmətlərin uçotunun müasir vəziyyəti	
2.1 Tibb müəssisələrində xidmətlərin uçotunun normativ-hüquqi bazası.....	28
2.2 Tibb müəssisələri tərəfindən göstərilmiş xidmətlərdən əldə edilən gəlirin uçotu.....	30
2.3 Tibb müəssisələrində xidmətlərin xərclərin uçotu və maya dəyərini kalkulyasiyası.....	35
III FƏSİL. Səhiyyə sferasında xidmətlərin uçotunun təkmilləşdirilməsi istiqamətləri	
3.1 Tibb müəssisələri tərəfindən göstərilmiş xidmətlərdən əldə edilmiş gəlirlərin və onlara xərclərin tanınmasında sənədləşdirilməsinin təmin edilməsi.....	48
3.2 Tibb müəssisələrində xidmətlərin maliyyə-idarəetmə uçotunun təkmilləşdirilməsi.....	51
NƏTİCƏ VƏ TƏKLİFLƏR	59
İSTİFADƏ EDİLMİŞ ƏDƏBİYYAT	62
Əlavələr	64
Cədvəllərin siyahısı.....	68

GİRİŞ

Mövzunun aktuallığı. Tibbi xidmət sektoru maddi istehsalın sektorlarından biri olaraq cəmiyyətin fəaliyyətinin əsas tərkib hissəsidir. Müasir tibbi xidmət sferasının inkişafı ölkə iqtisadiyyatımızın fərqləndirici xüsusiyyətlərini özündə əks etdirir. Belə iqtisadi temp bir yandan biznesin strukturundakı yeniliklərdən, digər yandan isə əhalinin real gəlirinin artmasından qaynaqlanır. Müəyyən tibbi qurumun fəaliyyətinin yekun məqsədi onların əmlakının, əsasən də kapitalının artırılmasında özünü göstərir.

Müasir dövrdə zaman-zaman daha çox tibb ocaqları, bu vəzifələri mövcud istehsal imkanlarını və istehsal edilən malların miqdarını çoxaltmaq yolu ilə yox, əvvəlcə hər bir müştərinin özünəməxsus ehtiyacını daha qarşılamaq yolu ilə həll etməyə çalışır. Yeni məlumatlar hazırlanana kimi nəzərə almaq üçün qabaqcadan marketing tədqiqatı aparılmalıdır. Hazırda reklam kompaniyası olmadan çox nadir istehsalatlar intensiv şəkildə tərəqqi edə bilir. İnnovasiyalı istehsalatları təhsil sahəsində edilən elmi araşdırmalar olmadan təkmilləşdirmək qeyri-mümkündür. Tibbi xidmət sektoru yeni iqtisadiyyatda – maddi istehsal sektorunun mühüm atributudur. Tibbi xidmətlərə qarşı yaranan tələbatların çoxalması son dövrlərdə əhalinin yaşam səviyyəsinin getdikcə yaxşılaşması ilə izah olunur. Belə ki, tibbi xidmət, insanın fərdi ehtiyacalarını qarşılamağa zəmin yaradır. Müasir dövrdə tibbi xidmət istehlakına olan marağın artması, tibb ocaqlarındakı xərclərin payının artması ölkəmizdə servis iqtisadiyyatının fərqləndirici xüsusiyyəti hesab edilir. Bu sahə AR-nın iqtisadi tərəqqisinin prioritet istiqamətlərindən biri hesab edilir.

Bu nöqtəyi-nəzərdən yuxarıda qeyd etdiklərimizdən məlum olur ki, magistr dissertasiya işinin mövzusu olduqca aktualdır.

Problemin öyrənilmə səviyyəsi. Tibbi ocaqların sərf edilən xərclərinin uçotu ölkədə dərc edilən kitablarda olduqca geniş şərh olunan mövzudur. Tibbi ocaqların yaradılması, xərclərin uçotu mövzusunda yeni məzmun və mahiyyət daşıyır. Öyrənilən problemlərin bəzi məsələləri AR-da bir sıra iqtisadçı alimlərin (Q.Abbasov, N.Hacıyev, H. Quliyev, F. Cəfərli, S.Səbzəliyev, N.İsmayılov,

V.Quliyev, C. Elxan, S.Yaqubov, A.Səlimov., Q.Rzayev, Ə.Daşdəmirov və.s) yazılarında tədqiq edilmişdir.

Əksər tibb ocaqlarında xidmət sektorunun makrosəviyyədə idarə olunması uçot analitik təminatın yetərli olması yönündə aparılır. Təqdim edilən xidmətlər isə çox rəngarəngdir. Məlumdur ki, təqdim edilən tibbi xidmətlərinin rəngarəngliyi, onların təqdim edilməsinin təşkilati, iqtisadi, qanunvericilik əlamətləri sənədləşməyə, idarəetmə, maliyyə uçotunun həyata keçirilməsinə, xərcləri və maliyyə nəticələrinin təyin olunmasına, uçot-analitik proseslərin mexanikləşdirilməsinə fərdi yanaşmanı istəyir. Qeyd edilən faktorlar üzrə magistr dissertasiya işi yaranmışdır. Uçot – analitik sistemlərin sözügedən tərkib hissələr fərqli xidmət növləri üzrə tədqiq olunmuşdur. Nəzəri materiallar bir çox nümunələr, şəkillər, cədvəllər ilə təsvir edilir. Buna baxmayaraq, tibbi xidmət sektorunda xərclərin uçotunda və ilk dəyərinin kalkulyasiya olunmasında, onların metodlarda əsaslı bir yenilik çox azdır. Verilmiş qaydalar həqiqi bazar əlaqələrinin tələblərinə uyğun olmur.

Tədqiqatın məqsəd və vəzifələri. Magistr dissertasiya işinin əsas məqsədi səhiyyə sektorunda xidmətin maliyyə uçotunun inkişaf etdirilməsi mövcud qaydalarını mənimsəmək və təhlil əsasında onların daha da inkişaf etdirilməsi, dövlətlərarası standartlara uzlaşdırılması istiqamətlərini açıqlamaqdır. Bu məqsədə müvafiq şəkildə dissertasiya işində aşağıdakı vəzifələri tapşırılmışdır:

- Səhiyyə sferasında xidmətlərin uçotunun nəzəri –metodoloji əsaslarının öyrənilməsi;
- Xidmət sferasında səhiyyə sektorunun yeri və uçotunun aparılmasının məqsədi, zəruriliyinin araşdırılması
- Səhiyyə sferasında mühasibat, maliyələşmə problemləri və maliyyə idarəetməsi mexanizminin tədqiq olunması
- Səhiyyə sferasında xidmətlərin uçotunun müasir vəziyyətinin araşdırılması
- Tibb müəssisələrində xidmətlərin uçotunun normativ-hüquqi bazası

- Tibb müəssisələri tərəfindən göstərilmiş xidmətlərdən əldə edilən gəlirin uçotu
- Tibb müəssisələrində xidmətlərin xərcələrin uçotu və maya dəyərinin kalkulyasiyası
- Tibb müəssisələri tərəfindən göstərilmiş xidmətlərdən əldə edilmiş gəlirlərin və onlara xərclərin tanınmasında sənədləşdirilməsinin təmin edilməsi
- Tibb müəssisələrində xidmətlərin idarəetmə uçotunun

Tədqiqatın predmeti və obyektı. Tədqiqatın predmetini səhiyyə sektorunda maliyyələşdirmə zamanı əmələ gələn təşkilatı-iqtisadi əlaqələr təşkil edir. Obyektini isə Azərbaycanın tibb müəssisələri seçilmişdir.

Tədqiqatın informasiya bazası. AR Maliyyə Nazirliyinin informasiya-statistik materialları, AR Səhiyyə Nazirliyi, AR Dövlət Statistika Komitəsinin hesabatları, habelə bu sektorda ümumiləşdirilmiş praktik iş təcrübəsi əhatə edir.

Dissertasiya işinin nəzəri və metodoloji əsası. Materialların qiymətləndirilməsi zamanı iqtisadi və müqayisəli təhlil, ümumiləşdirmə, qrafik tədqiqatlar, analiz-sintez üsullarından istifadə olunmuşdur.

Tədqiqat işinin elmi yeniliyi. Tədqiqat işinin gedişində səhiyyə sferasında xidmətin maliyyə uçotu metodologiyasında bazar iqtisadiyyatının tələblərinə müvafiq olmayan bəzi cəhətlər müəyyən edilmiş və onların ləğv edilməsinə dair elmi - metodoloji xarakterli əksər təkliflər verilmişdir. Nəticədə, dissertasiya işində bazar iqtisadiyyatı mühitində mühasibat uçotunun dövlətlərarası standartlarının tələblərinə müvafiq olan maliyyə uçotu yeni nomenklaturası tövsiyyə edilmiş, işin xərcinin ayrıca hesablarda uçota alınması üzrə təkliflər irəli sürülmüşdür.

Tədqiqat işinin praktik əhəmiyyəti. Magistr dissertasiyasında edilən təkliflərin praktik əhəmiyyəti onunla izah edilir ki, həmin təkliflər demək olar ki əksəriyyətini ölkənin ayrı-ayrı tibb müəssisələrinin uçot praktikasında tətbiq etmək olar.

İşin quruluşu və həcmi. Dissertasiya işi giriş, 3 fəsil, 8 yarımfəsil nəticə və təklifdən və istifadə olunmuş ədəbiyyat siyahısından ibarətdir.

I FƏSİL. Səhiyyə sferasında xidmətlərin uçotunun nəzəri –metodoloji əsasları

1.1 Xidmət sferasında səhiyyə sektorunun yeri və uçotunun aparılmasının məqsədi, zəruriliyi

Səhiyyə sistemi anlayışının müəyyən edilməsi ilk növbədə səhiyyə sistemlərinin təsnifi və beynəlxalq səhiyyə sisteminin analizi baxımından əhəmiyyətlidir. Müvafiq sahə üzrə ədəbiyyatda səhiyyə sisteminə tərif verilərkən, əsasən onun xəstəlik halı ilə əlaqəsi nəzərə alınır. Fieldə görə, " səhiyyə sistemi anlayışı öz iqtisadi, təşkilati və insan resursları ilə xəstəlik halının aradan qaldırılmasına fokuslanmışdır". (M.G.Field ,1989: s. 10).

Digər tərəfdən, Roemerə görə, " bütün cəmiyyətin səhiyyə xidmətlərindən fayda əldə etməsini təmin edəcək maliyyənin, resursların, habelə təşkilatçılıq və idarəçilik bacarıqlarının birləşməsi səhiyyə sistemini ifadə edir". (M. İ.Roemer , 1991: s.31).

Lasseyy və Jink tərəfindən aparılan araşdırmada səhiyyə sistemi səhiyyə xidmətlərinin təminatından məsul olan təşkilatların, humanitar xidmət dəstəkçilərinin, maliyyə mexanizmlərinin, informasiya sistemləri və təşkilati strukturların birləşməsindən ibarət olan bir vahid kimi müəyyən olunmuşdur (M.L., Lasseyy, W.R. ve Jink, M ,1997 :s.3).

Santerne və Neuna görə isə, səhiyyə sistemi səhiyyə xidmətlərinin istehsalına, istehlakına və bölüşdürülməsinə istiqamətlənmiş bir cəmiyyətin öz seçimləri vasitəsilə əldə edilən təşkilati razılaşma və prosesləri ehtiva edən mexanizmdir (Santerne, R.E. ve Neun, S.P, 2010 : s.92).

Səhiyyə sistemi anlayışı səhiyyə xidmətlərinin təqdimatı, maliyyələşdirilməsi, xidmətin əhatəsi, səhiyyədə insan resurslarının təhsili, səhiyyə qanunvericiliyi, səhiyyə siyasətinin müəyyən edilməsi və ölkədə mövcud olan digər bu kimi elementlərin cəmi olaraq da tərif edilməkdədir.

Sağlamlıq səviyyəsinin yüksəldilməsi: Hər hansı bir ölkənin tətbiq etdiyi səhiyyə sistemindən gözlənilən ilk və ən əhəmiyyətli məqsəd ölkə əhalisini təşkil edən fərdlərin mövcud sağlamlıq vəziyyətinin qorunması və inkişaf etdirilməsidir.

Beləliklə, istər fərdlərin, istərsə də ölkənin sağlamlıq vəziyyətindən asılı olaraq bir çox amilin (iqtisadi və sosial-mədəni mənada) dəyişdirilməsi mümkün olacaqdır.

Advokatlıq: İnsanların sağlamlıqdan əlavə, digər qanuni gözləntiləri də təmin edilməlidir. Bu gözləntilərin ödənməsini təmin edən amillər fərdə hörmət (gizliliyə hörmət) və müştəri mərkəzlilik (istehlakçı məmnuniyyəti) olaraq təsbit edilmişdir.

Ədalətli maliyyələşdirmə: Bu məqsəd səhiyyə sisteminin maliyyə ehtiyacının təmin edilməsi nəticəsində fərdlərin yoxsullaşmamasını, gəlir səviyyəsi yüksək olanların aşağı olanlardan daha çox maliyyə dəstəyi verməsini yaxud fərdlərin gəlirinə görə maliyyələşmədə iştirak etməsini nəzərdə tutmaqdadır.

Rəhbərlik və tənzimləmə: Ümumi şəkildə Səhiyyə Nazirliyi və digər qurumların səlahiyyət sahəsinə aid olan rəhbərlik və tənzimləmə funksiyası, ölkədə qəbul edilən və tətbiq olunan səhiyyə sisteminin əhatə etdiyi əhalinin sağlamlıq vəziyyətinin idarə olunması kimi tərif edilə bilər.

Maliyyə: Səhiyyə sisteminin işlərliyi və dayanıqlığının təmin edilməsində maliyyə funksiyası əhəmiyyətli faktordur. Maliyyə funksiyası sözün tam mənasıyla funksional olduqda, səhiyyə sistemlərinin ehtiyac duyduğu dəstək təmin edilir və sistemdən gözlənilən nəticələrin əldə edilməsi asanlaşır.

Xidmət təminatı: Səhiyyə iqtisadiyyatına görə, fərdlərin və cəmiyyətin sağlamlığının qorunması və xəstəliklərinin qarşısının alınması (birinci pillə səhiyyə xidmətləri) ilə inkişaf etdirilməsinə (ikinci və üçüncü pillə səhiyyə xidmətləri) istiqamətlənən fəaliyyətin cəmi səhiyyə xidmətinin təqdimatı yaxud təklifidir.

Bir müəssisənin aktiv və məhsuldar bir şəkildə idarə edilməsi üçün vacibdir ki, idarəçilər müəssisənin strukturu, çevrəsi və fəaliyyətləri ilə əlaqəli doğru, uyğun və zamanında məlumatlarla təmin olunsunlar. Xəstəxana xaricindəki məlumat qaynaqları, xəstəxana daxilindəki yaşanılmış təbii, ictimai, demoqrafik, mədəni, siyasi, qanuni və iqtisadi şərtlərlə əlaqəli məlumatları təmin etməkdədir. İstər müəssisələr arasındakı olsun ya da müəssisə daxili hadisələrdən yaranan hərəkətləri

izləmək, qeyd etmək, məntiqə uyğun bir şəkildə təkrar nəzərdən keçirmək və nəticələri şərh etmək, lazım olduğu halda əlaqədar şəxslərə uyğun , tam və zamanında məlumat vermək mühasibatın öhdəliyindədir. Burada əsas məqsəd müəssisənin müəyyən bir zamandakı vəziyyətini və daxili fonunu (bilanço) və müəyyən bir hesab zaman dövrü ərzindəki fəaliyyət nəticələrini ortaya qoymaqdır (mənfəət və zərər hesabı) . Mühasibat qeydləri sadəcə keçmişə aid hesabları əhatə etməməli, həmçinin idarəçilərə, fəaliyyətin nəticəsini qiymətləndirərək gələcəklə əlaqəli yeni qərarlar almaqda əsas rol oynamalıdır.

Mühasibat aşağıda göstərilən idarə etmə fəaliyyətlərinə kömək edə bilər.

- Uzunmüddətli məqsədlərin təyin edilməsinə köməkçi olmaq,

- Uzunmüddətli və qısamüddətli planları həyata keçirməyə başlamağa və bu planlardakı məqsədləri maddi dəyəri ilə ifadə edərək xəstəxananın inkişafı və xeyri üzərindəki təsirləri göstərmək,

- Mühasibat siyasətini təyin edəcək xəstəxana daxili və xəstəxana xarici fəaliyyətləri izləmək və fəaliyyət nəticələrini bir hesabatını dövlətə və başqa əlaqəli qurum və şəxslərə təqdim etmək,

- Standardlara və büdcəyə uyğun şəkildə xəstəxananın çox yönlü fəaliyyətlərini təşkil etmək və nəzarətdə köməkçi olmaq,

Xəstəxana mühasibatı xəstəxana müəssisələri üçün maliyyə ilə əlaqəli nəticələri ortaya çıxaran iqtisadi yönümlü fəaliyyətlərlə əlaqəli məlumatları toplayan, müəyyən olunmuş qanuna uyğun bir şəkildə bu məlumatları qeyd edərək sinifləyəni analiz yolu ilə dəyərləndirən və əldə edilən nəticələr qaydalara uyğun bir şəkildə müəyyən olunmuş forma və üsullar çərçivəsində əlaqədar şəxslərə təqdim edən, sistemli bir məlumat təmin etmə qaydasıdır.

Bu cür nəticəyə gəlmək olar ki, səhiyyə sferasında mühasibat uçotunun birinci vəzifəsi -idarəetmə prosedurlarının yerinə yetirilməsində iqtisadi subyektlərin istənilən təsərrüfat obyektinə üzrə keyfiyyət və kəmiyyət göstəricilərinin əks etdirilməsinin təmin olunmasıdır. Həqiqi olan informasiya modeli, uçotun əsas mühüm tərkib hissəsidir. İstənilən sahədə fəaliyyət göstərən obyektin uçot göstəricilərini formalaşdırmaq heç də asan baş vermir. Uçot əməliyyatlarının

aparılması zamanı birinci vəzifə reallaşarkən təsərrüfat subyektlərinin uçotdakı yeri müəyyən olunmalıdır.

Qeyd olunan faktlarla əlaqəli olan səhiyyə müəssisələrinin təsərrüfat fəaliyyətində faktiki şəkildə icra edilən prosedurlara aid tam miqdarda məlumatların idarəetmə üçün hazırlanması mühasibat uçotunun ilk vəzifəsidir.

Səhiyyə sektorunda idarəetmə prosesindəki 2-ci vəzifəsi isə idarəetmə obyektləri üzərində nəzarətin tam şəkildə təşkil olunmasıdır.(Cədvəl 1) 2-ci vəzifənin reallaşmasında təsərrüfatın uçotu aşağıda qeyd edilənlərin yerinə yetirilməsini təmin etməlidir:

Cədvəl: 1. Səhiyyə sferasında mühasibat uçotunun 2-ci vəzifəsinin reallaşmasında icra olunanlar.

İcra edilmiş təsərrüfat proseslərinin iqtisadi cəhətdən səmərəli olmasının təmin edilməsi
Təsərrüfat əməliyyatının hüquqi baxımdan əsaslandırılması;
Müəssisənin əmlakının qorunaraq saxlanması;
Etibarlı və düzgün şəkildə uçot məlumatlarının hazırlanması;
Müəssisə tabeliyində olan istənilən obyektlərin təsərrüfat fəaliyyətlərinin yeganə uçot sistemi

(Mənbə: Müəllif tərəfindən tərtib edilmişdir)

Uçotun 3-cü vəzifəsi istehsal prosedurlarının daha da yaxşılaşdırılması və təşkil edilməsi sisteminin yüksəldilməsinə şərait yaradır. Mühasibat uçotunun tibb müəssisələrində təşkili zamanı onun digər 4-cü vəzifəsindən danışarkən deyə bilərik ki, uçotun 4-cü vəzifəsi idarəetmə prosedurlarıyla bağlı olan məlumatları müxtəlif maraqlı şəxslər üçün hazırlayır və istifadəsi üçün yararlı hala gətirir.

Etibarlı və keyfiyyətli hazırlanmış uçot informasiyaları müəssisə rəhbərliklərinə, səhmdarlara elə bir şərait yaradır ki, onları maraqlandıran məsələlər üzrə doğru qərar qəbul etməyə və səmərəli şəkildə fəaliyyət göstərmələrinə, problemlərin əvvəldən görülüb qarşısının alınmasına imkan yaradır.

Bununla da, səhiyyə müəssisələrində mühasibat uçotu vacib idarəetmə göstəricisi olmaqla bərabər hər bir təsərrüfat fəaliyyətinin natural dəyərlilərin pul formasında, fasiləsiz, bütünlükdə başdan- başa sənədləşdirilmiş şəkildə əks edilməsini təmin edir.

Səhiyyə sferasındakı idarəetmə sistemindəki uçotun əsas reallaşdırdığı funksiyalardan ən vacibi nəzarət funksiyasıdır. Mühasibat uçotundakı nəzarət funksiyası və onun üsulları, növləri, metodları, formaları genişlənmişdir ki bunlar da əsas olaraq -dövriyyədə mövcud olan fərqli mülkiyyət tiplərinin əmələ gəlməsi və ya bazar münasibətlərinin formalaşması ilə həmçinin xarici ölkələrin praktikasından istifadəsi ilə bağlı olmuşdur.

Nəzarət etmə funksiyası - Bazar münasibətləri və onun inkişafının formalaşmasında , idarəetmə proseslərinin təkmilləşdirilməsində fərqli mülkiyyət növlərinin mövcud olması mühasibatlığın nəzarət etmə funksiyası üçün geniş imkan yaratmış, eləcə də onun beynəlxalq uçot standartlarına, dünya praktikasına uyğun qaydada vəzifəsinin aparılmasına şərait yaratmışdır. Nəzarətin həyata keçirilməsi 3 istiqamətdə reallaşır. Birinci forma- qabaqcadan nəzarət, 2ci forma- cari nəzarət, sonuncu forma, üçüncü forma isə sonradan nəzarət adlanır.

Səhiyyə sektorunda qabaqcadan nəzarət təsərrüfat prosedurunun icra edilməsinə kimi yerinə yetirilən nəzarət, cari nəzarət təsərrüfat əməliyyatlarının aparıldığı dövrdəki ,sonradan aparılan nəzarət isə əməliyyatların reallaşdırılmasından sonra həyata keçirilmiş proseslər hesab olunur. Yəni ki, bu prosedurların yerinə yetirilməsi və reallaşdırılması öncədən təyin olunmuş məsul olan şəxslər tərəfindən rəsmiləşdirilir. Bütün prosedurlar ayrılıqda müəyyənləşdirilmiş sənədlər vasitəsilə aparılır. Qabaqcadan nəzarət təşkilatlarda kadrların seçilib yerləşdirilməsini, material və maliyyə resurlarının istifadə olunması zamanı yerinə yetirilir .

Cari nəzarət müəyyənləşdirilmiş sənədləşmə vasitəsilə aparılan çox saylı təsərrüfat əməliyyatlarının aparılması dövrünü özündə birləşdirir. Onu da qeyd edək ki, cari nəzarət birbaşa qaydada əməliyyatların aparıldığı vaxta uyğun keçirilir.

Qabaqcadan aparılan nəzarət və cari nəzarətlə qeyri müəyyən olan qanundan kənar əməliyyatların baş verməsi aradan qalxa bilər. Müəssisə və təşkilatlarda yoxlanılan audit və təftiş yoxlamalarının nəticəsi kimi sonradan nəzarət forması müəyyənləşdirilir. Səhiyyə müəssisələrinin demək olar ki hamısında təsərrüfat- uçot və iqtisadi göstəriciləri icra olunan təftiş və audit yoxlamaları nəticəsində

tutarlı şəkildə müəyyən olunur və çatışmazlıqlar, nöqsanlar qeyd olunaraq və bütün bunların aradan götürülməsi üçün lazım olan qaydalar yerinə yetirilir.

Səhiyyə sferası ilə məşğul olan bütün müəssisə və şirkətlərdə keyfiyyətli təşkil olunmuş informasiyalar aşağıdakıları yerinə yetirməyə müvəffəq olur:

- a) istehsal əməliyyatlarının və prosedurlarının müxtəlif etaplarına nəzarət etməyə;
- b) fərqli idarəetmə qərarlarını əsaslandırmağa;
- c) uçot işinin daha səmərəli aparılmasına və s.

Səhiyyə müəssisələrində sadaladığımız halların həll olunmasından ötrü qalıqda olan material və əmtəə dəyərlilərinin vaxtaşırı qaydada inventarlaşdırılması mühüm məsələdir.

İnformasiya vəzifəsi. Səhiyyə sektorunda mühasibat uçotunun təşkili zamanı ən mühüm vəzifələrdən biri bazar münasibətlərinə uyğun qaydada idarəetmə qərarlarının hazırlanması, işlənməsi və istifadəsi üçün təqdim edilməsidir.

Səhiyyə sahəsinə informasiyalar texnologiyasının tətbiq olunması müəssisələrarasındakı şəbəkədə birlikdə istifadə edilməsi şəkildə də geniş yayılmaqdadır. Bu cür informasiyanın istifadəsi müəssisədə yaranan maliyyə-pul münasibətlərindəki işləri xeyli asanlaşdırır, idarəetmə sahələrindəki işləri daha sürətli edir, həmçinin, turların təşkil olunması prosesi daha da təkmilləşir.

Müəssisələrdə mühasibat uçotunun təşkilində aşağıdakı vəzifələr müəyyən olunur:

- Müəssisənin bütün təsərrüfat əməliyyatlarının uçotunu normativ sənədlərə uyğun qaydada mühasibat uçotu standartlarını ikili yazılış üsulu ilə yerinə yetirmək;
- Müxtəlif təsərrüfat əməliyyatlarını düzgün qaydada əks etdirilməli
- Mövcud olan əmlak və öhdəliklərin, kapitalın və digər material dəyərlilərinin inventarlaşması nəticələrinin hesabat dövründə mühasibat uçotu yazılışlarında tam və dolğun şəkildə əks etdirilməlidir.
- Bütün təsərrüfat əməliyyatları uçot yazılışlarında ardıcıl qaydada qeyd olunmalıdır.
- Hesabat ili dövründə qəbul olunmuş uçot strategiyalarına əməl olunmalıdır.

-Mühasibat uçotundakı cari çəkilən xərclərin istehsal kapital qoyuluşlarına ayrılması müəyyənləşməli, analitik uçot informasiyalarını hər ayın 1-i tarixinə uyğun məlumatlarla üzləşdirilməli, onların eyni olması və düzgün qeyd olunması müəyyənləşməlidir.

1.2 Səhiyyə sferasında mühasibat, maliyələşmə problemləri və maliyyə idarəetməsi mexanizmi

İnsanlar yaşayışlarını davam etdirə bilməsi üçün bir çox mal və xidmət ehtiyacları vardır. Bu ehtiyacları qarşılamaq üçün əmək, kapital, ətraf mühit və innovasiya ünsürlərinin bir araya gətirilərək mal və xidmət istehsal etmək və bu mal və xidməti bazarlamaq məqsədilə qurulan hər bir iqtisadi varlıq müəssisə adlanır. Müəssisə ekonomik mal və xidmət istehsal edərək fayda yaratmaqdadır. Bu səbəblə vacib istehsal faktorları əldə edilərək uyğun bir şəkildə bir araya gətirilir.

Qeyd edilən bu iki xüsusiyyət bir qurumda varsa, o qurum geniş bir anlamda müəssisə sayıla bilər və belə olduğu halda bir qurumun fasiləli və ya fasiləsiz fəaliyyət göstərməsi, dövlət və ya özəl qurum olması, qurumun tək və ya çox sahibli olması kimi faktorlar qurumların bir müəssisə sayılması üçün heç bir maneə yaratmayacaqdır. Xəstəxanalar insanların ən vacib ehtiyacları arasında olan tibbi xidmətini qarşılamaq məqsədilə qurulmuş olub tibbi xidmət istehsal edən xidmət müəssisələridir.

Ümumdünya Səhiyyə Təşkilatı (WHO) xəstəxanaları “ analiz, diaqnoz, müalicə və rehabilitasiya olmaq üzərə qruplandırılı biləcək sağlıq xidmətləri verən, xəstələrin qısa zamanlı müalicə gördükləri yataqlı qurumlar olaraq bilinməkdədir. Bir xidmətin istehsalı və satışı, bir malın istehsal və satışındakı fərqlilik, həmçinin tibbi xidmətlərin özünəməxsus xüsusiyyətləri səhiyyə müəssisələrinin ticarət müəssisələrindən fərqlilik göstərməsinə gətirib çıxarır. Xəstəxanalarda “ məhsul” tərifi çətin ifadə edilməkdədir. Belə ki, hər xəstə insan fərqli diaqnoz və müalicə xüsusiyyətlərinə sahibdir. Eyni diaqnoz və müalicə

xüsusiyyətinə sahib olan insanlar da fərqli təhsil, çevrə, genetik xüsusiyyətlər göstərirlər. Nəticə etibarilə, bu da məhsulun fərqlilik göstərməsinə səbəb olur. Xidmət məhsulu depolana bilməz, istehsal edildiyi vaxt istehlak edilməlidir. Ancaq bu o demək deyil ki, xidmət istehsal edilirsə mütləq istehlak edilməlidir. Xəstəxanalar digər müəssisələr kimi xidmət sahəsində depodan faydalana bilmirlər. Tibb elmindəki və texnologiyadakı inkişaf və müəyyən tibbi xidmət tələbini qarşılaya bilmək üçün xəstəxana müəssisələrinin böyük investisiyalara sahib olması önəmlidir.

Xəstəxanalarda olan geniş iş bölmələri və bunların uyğun şəkildə fəaliyyət göstərməsi vacib nöqtədir. Bu səbəblə xəstəxanaların hər zaman yaxşı yetişmiş işçiyə və fərqli xidmət bölməsinə ehtiyacı vardır. Buradan aydın olur ki, əmək fəaliyyəti ilə əlaqəli xərcləmələr xidmət maliyyətinin artmasına səbəb olacaqdır. Xəstəxanalar tələb dəyişikliyinə qısa dövəmdə cavab verə bilməzlər. İstifadə olunmayan istehsal gücü xəstəxanaların maliyyəsi və dolayısıyla gücü haqqında fikir deməyə imkan verir. Sağlamlıq məsələsinin bir insan hüququ olması və bu sektorda baş verən hər hansı bir dəyişikliyin digər sektorlara da təsiri və sektorun böyük maliyyə investisiyaları tələbi dövlət xəstəxanalarının qurulmasına gətirib çıxarmışdır.

Tibbi xidmətlərin bir dövlət xidməti kimi verilməsi və rəqabət olmaması xəstəxanaları bir müəssisə kimi idarə edilməkdən uzaqlaşdırmışdır.

Tibbi qurumlara çox zaman “ qazanc məqsədi olan qurumlar ” olaraq baxılıb və bu səbəblə maliyyət, qiymət və qazanc arasındakı əlaqəyə diqqət yetirilməyib. Amma hər bir quruluşun fəaliyyətini davam etdirməsi, böyüməsi, texnologiyada olan yenilikləri izləməsi üçün məhsuldar bir şəkildə fəaliyyət göstərməsi vacibdir.

Xəstəxanalarda Maliyyə Hesabatı

Maliyyə hesabatı sənayə müəssisələrində ortaya çıxıb və texnologiyadakı inkişaf artdıqca, müəssisələr böyüdükcə, istehsalda olan mərhələlər çoxaldıqca problemlər qarışıq bir vəziyyətə gəlib.

Xidmət müəssisələrinin özünəməxsus maliyyətlənmə problemi olduğundan maliyyə hesabatlarının inkişaf etməsi və geniş bir şəkildə istifadəsi bu cür

müəssisələrdə daha gec baş vermişdir. İqtisadi inkişafı birlikdə bazarda mövcud olan çox saylı müəssisələr arasındakı rəqabət artmış və nəticədə bu da müəssisələrin maliyyə məsələsinə önəm verməsinə səbəb olmuşdur. İstehlakçıların var olduğu bazarda məqsədə çatmağın ən yaxşı üsulu kimi idarəçilər maliyyə hesabatına önəm vermişlər.

Maliyyə hesabatı bir müəssisədə istehsal edilən mal və xidmətlərin istehsal edilməsi sırasında xərclənmiş maliyyələri, növləri, yerləri və aid olduqları məmumat və xidmət növləri baxımından təyin edilməsinə və izlənməsinə yarayan bir hesab və qeydetmədir.

Hər xəstəxanada maliyyə rəhbərinə bağlı olaraq çalışan, maliyyə hesabatından əlaqəli bir maliyyə departamenti olması və bu departamentin mühasibat ilə əlaqəli vəzifələri yerinə yetirə bilməsi üçün rəhbərliyə təmin edəcəyi məlumatların hesab və qeyd nizamının necə olacağını;

- Xəstəxananın böyüklüyünə görə,
- Verilən xidmətin fərqliliyinə görə,
- Xəstəxana strukturuna görə,
- Rəhbərliyin xüsusi istəyinə uyğun şəkildə etməlidir.

Bundan sonra hesab planı hazırlanır. Hesab planı, xəstəxana rəhbərliyi üçün vacib məlumatları təmin etmə, dəyərləndirmə və hesabat işlərində önəmli bir vasitə hesab olunur.

Ancaq bu günə qədər xəstəxanaların istifadə edə biləcəyi vahid bir hesab planı yaradılmayıb. Amerikan Xəstəxanalar Birliyi (AHA), maliyyə məlumatlarının qeyd və toplanması üçün vahid formanı təmin edən dəyişən bir sistem tövsiyə etmişdir.

Maliyyə hesabatının başlıca məqsədlərini bu şəkildə sıralaya bilərik.

- Xəstəxanın istehsal etdiyi hər cür xidmətin dəyərini mümkün qədər düzgün bir şəkildə təyin etmək,
- Qiymətləndirmə meyarını doğru bir şəkildə müəyyən etmək və mövcud olan qiymət miqdarları ilə müqayisə etmək,

- Mühasibatlığın vəzifəsinə uyğun bir şəkildə fəaliyyət göstərməsi və bu vəzifələri yerinə yetirməsi vacibliyi,
- Gəlir hesabatının və satılan malın maliyyəti hesabatının düzəlməsinə köməkçi olmaq,
- Dövlətə, banklara, məhkəmə orqanlarına veriləcək məlumatları təmin etmək,
- Müəssisələr arasındakı rəqabət artımında lazımlı tədbirləri almağa qərar vermək,
- Düzgün qərarlar və planlar yaradaraq maliyyəni nəzarətdə tutmaq.

Tibbi xidmətlərdə maliyyə hesabatı zamanı aşağıdakılar nəzərə alınmalıdır.

- Xəstəxanaların maliyyə strukturunu yaradan istehsal xərcləri növləri yoxlanılmalı, xüsusiyyət və məsələlər yoxlanaraq nəzarətdən keçirilməlidir.
- Xəstəxanalar digər müəssisələrdən fərqli olan maliyyə mərkəzləri ilə əlaqəli struktur və məsələlərə diqqət yetirməlidir.
- Maliyyə hesabatı ilə əlaqəli məsələlər yerinə yetirildikdən sonra hansı maliyyə sistemindən istifadə ediləcəyi sualına cavab verilməlidir.

Xəstəxanadakı istehsal xərcləri

Xərclərin bir hissəsi istehsalat zamanı olan və digər hissəsi isə maliyyət xarici ortaya çıxan xərclərdir. Xərclər açıq bir şəkildə analiz edilməlidir. Xəstəxanalar tibbi xidmətlər istehsal edən müəssisə olduqları üçün bizi əsas maraqlandıran xərclər, xidmət maliyyəti yaradan “istehsal xərcləri” dir.

Tibbi xidmət xərclərini üç başlıq altında dəyərləndirə bilərik.

Material xərcləri

Hər hansı kiçik xəstəxana da olsa tibbi müəssisələr bir çox fərqli material və ya ləvazimatdan istifadə edirlər. Bunlar ümumilikdə 8 əsas başlıqdan ibarətdir.

Tibbi ləvazimatlar, dərmanlar, kimyəvi vəsaitlər, dəftərxana, təmizlik materialları, xırda materiallar, ümumi xəstəxana materialları, texniki ləvazimatlar.

Hər bir xəstəxana öz istifadə etdiyi materiallar üçün ad və kodlardan ibarət olan kataloq hazırlamalıdır və bu kataloqdakı hər bir ləvazimatı kodlamalıdır.

Xəstəxanalar bir birindən fərqlənməsinə baxmayaraq materiallarla əlaqəli gedişat 4 funksiya ibarətdir.

- Materialları almaq

- Depolamaq
- İstehsalını həyata keçirmək
- Mühasibat

Materialların alımında qərar verərkən depo və maliyyə qaynaqlarına diqqət yetirilərək qərar verilir. Materialları çox depolamaq və az depolamaq iqtisadi yöndən heç də sərfəli qərar sayıla bilməz. Belə ki, əgər materiallar çox depolanarsa materialların zamanının keçməsinə, əlavə işçi xərclərinə, daha çox maliyyə ehtiyacına səbəb olarkən, az depolamaq isə əlavə daşınma xərcinə və həmçinin vaxtında istehsala əngəl yarada bilər. Bu səbəblə tələb olunan miqdara uyğun bir şəkildə və sifarişə uyğun şəkildə qərar vermək daha uyğundur.

Xəstəxanalardakı əmək ilə əlaqəli xərclər

İşçilərin əmək haqqları ilə əlaqəli hesabatların alınması onların çalışdıqları vaxt çərçivəsində, əlaqəli əmək qanunları və fərdi xüsusiyyətlər nəzərə alınaraq həyata keçirilir. Bundan başqa müəssisədə istehsal dayansa belə işçi xərcləri davam edir.

Xəstəxanalarda işçi xərcləri bəzi qanunlarla əlaqəli olaraq və bəzən də iş şərtləri və işin xüsusiyyətləri səbəbiylə fərqli əlavə xərclər ortaya çıxarır.

Məsələn, gecə növbələri, həftə sonu çalışma növbələri, radiyasiya ilə əlaqəli əlavə xərclər buna aid ola bilər.

Əmək haqqlarının işçilərə ödənməsini doğru bir şəkildə hesablanmaq və qeyd etmək mühasibatlıqda ciddi məsuliyyət tələb edir.

Xəstəxanalarda ümumi istehsal xərcləri

Material və işçilərin əmək xərclərindən başqa istehsal ilə əlaqəli bütün xərclər ümumi istehsal xərclərinə aid edilir. Buna misal olaraq işıq, su, tədqiqat və inkişafa yönəlik xərclər göstərilə bilər. Tibbi xidmətdən başqa yerdə qalan xəstəxananın bütün fəaliyyəti ilə əlaqəli xərclər ümumən istehsal xərclərinə aid edilir. Yəni xəstəxananın yeməkhanasından tutmuş bütün inşaatı ilə əlaqəli xərclər bura aiddir.

Ümumi istehsal xərcləri xammal və əmək kimi birbaşa material və ləvazimatlarla əlaqələndirilməsə də ən az bu xərclər kimi xidmət xərclərinin əsas bir hissəsini təşkil edir. Bu səbəblə ümumi istehsal xərclərinin maliyyə içində ələ alınması üçün “ paylama meyarları” xərclər və xidmət arasındakı əlaqəni ən düzgün bir şəkildə

ortaya qoyan məntiqə uyğun bir meyar olmalıdır. Paylama meyarları xərclərlə əlaqəli mərkəzlərə birbaşa olmayan xərclərin xərclərlə əlaqəli mərkəzlərə paylama üçün istifadəsinə uyğun bəzi vəsaitlərdir.

Xəstəxanadakı Xərc mərkəzləri

Xərc mərkəzləri bir birindən fərqlənən amma öz içərisində oxşar fəaliyyətləri əhatə edən və bu fəaliyyətlər üçün çəkilmiş xərclərdən məsuliyyətli bir şəxsdən ibarət olan təşkilat vahididir.

Xərclərlə əlaqəli mərkəzləri bu şəkildə sıralaya bilərik;

- Başhəkimlik
- İnsan resursları Mərkəzi
- Satın alma Mərkəzi
- Statistika Mərkəzi
- Xəstə qeydiyyat şöbəsi
- Köməkçi xidmətlər mərkəzi (tibbi cihazlar, tibbi qazlar, yeməxana və s.)
- Xüsusi mərkəz bölümləri (qan mərkəzi, patologiya, radyologiya , əməliyyatxana və s.)
- Tibbi Xidmət bölmələri (dermatologiya, travmatologiya, təcili yardım, urologiya, cərrahiyyə, genikologiya və s.)

Xəstəxanalarda Maliyyə paylaşımı

Ümumilikdə hər bir dəyər və xidmət bir maliyyə təşviqatı sayıla bilər.

Xəstəxanalardakı əsas daxilolmalar tibbi daxilolmalardır ki, səhiyyə ilə əlaqəli olan ehtiyac və istəkləri olan xəstələrdir. Bundan başqa daxilolmalara və girişlərə işə ictimai daxilolmalar (məsələn gigiyena əlaqəli) aiddir. Digər daxilolmalar işə əvvəldə qeyd etdiyimiz material, əmək və istehsal ilə əlaqəli maddi ifadə edilə bilən girişlərdir. Xəstəxanaya daxil olan bir xəstə analiz, diaqnoz və müalicə üsullarının bir neçə növündən keçir və bu zaman köməkçi xidmət bölümləri də bütün bu prosesdə iştirak edir.

Xəstə xəstəxanadan sağalmış və ya ölü olaraq çıxır ki, ölü olaraq çıxan xəstə xəstəxana üçün yaxşı olmayan nəticə, az da olsa sağalma işə müştəri

məmnuniyyəti olaraq dəyərləndirilə bilər. Bunlar ümumilikdə ictimai dəyərdə olan nəticələrdir.

Maliyyə hesablamalarında əsas olaraq nəzərdə tutulan, üzərinə əlavə maliyyə yüklənən, sayılması mümkün olan və ölçülə bilən xəstəxana nəticələrinə bunlar aiddir;

- Xəstə yataq sayı (yeni doğan, uşaq, böyük)

- Xəstə sayı (yatan xəstəxana sayısı, diaqnoz qoyulan, poliklinikadaki xəstə sayı və s.)

- Xəstə günü (neçə gün qalmaq)

- Polinika sayı (uşaq və böyük)

- Əməliyyat sayı

- **Xəstəxanalarda maliyyə idarəetməsi**

Maliyyə idarə etməsi digər müəssisələrdə olduğu kimi xəstəxana müəssisələri üçün də çox önəmli yer tutub.

Xəstəxanaların inkişafına bağlı olaraq böyük maliyyə qaynaqlarının istifadəsi, rəhbərliyin qərar vermə məsələsindəki təhsili olmadan qərar verməsi, maliyyə ünsürlərinin qərar vermədəki artan rolu, tibbi xidmətlərin texnologiyada olan yeniliklər səbəbiylə bahalı hala gəlməsi son illərdə maliyyə idarə etməsini önəmini geniş ölçüdə artırıb.

Maliyyə idarə etməsindəki əsas 4 öhdəlik vardır;

- Planlama: Qısa və uzun zamanlı hədəf planları müəyyənləşdirən xidmət və idarə planlarının müəyyənlişməsi lazımdır ki, maliyyə rəhbərliyi bu planların müəyyən edilməməndə maliyyə planlamalarını həyata keçirir.

- Aktivlərin idarə edilməsi: xəstəxananın sahib olduğu varlıqların istifadəsi və ya yeni təchizatlara ehtiyac olduqda buna investisiya qoyulub qoyulmaması, həmçinin qaynaqların qıt olması halı baş verdikdə lazımı qərarların verilməsi maliyyə idarə etməsi öhdəliyindədir.

- Xəstəxana elementləri və performans elementlərini birlikdə qiymətləndərmək: Maliyyə idarə etməsi istehsal sistemi ilə əlaqəli məlumatlardan xəbərdar olmalıdır.

-Yoxlama və ya nəzarət: Xəstəxananın hədəflərinə uyğun şəkildə hazırlanmış planlamalara nəzarət etmək və yoxlama keçirmək.

Xəstəxanalarda fərqli başlıqlarda fərqli mühasibat qeydləri tutulmaqdadır. Tutulan hər bir qeyd bir araya gətirilərək qərar vermədə köməkçi rol oynamalıdır.

Xəstəxanalarda maliyyə hesablaması zamanı məlumat əksikliyi problemləri olur. Bu səbəblə hər bir xəstəyə aid sənəddə qeydlər aparılmalı və bütün məlumatlar yazılmalıdır. Həmçinin tibbi xidmət istehsalı, köməkçi və xüsusi xidmət bölümləri ilə əlaqəli məlumatlar, rəhbərlik ilə əlaqəli məlumatlar və maliyyə məlumatlarını əhatə edən bir sistemin olması vacibdir.

1.3 Səhiyyə sferasında mühasibat uçotu və hesabatın qurulmasının nəzəri əsasları

Səhiyyə xərcləri dövlət büdcəsi xərclərinin əsasını təşkil etməklə xüsusi çəkiyə sahibdir. Müasir dövrdə səhiyyənin maliyyə təminatının nümunəsi büdcə resurslarını, icbari tibbi sığorta resurslarını, qurumların tibbi sığorta kapitalarını və başqa mənbələri özündə sintez edir. Səhiyyə sektoruna istiqamətləndirilən maliyyə resursları aşağıdakı sahələrə istiqamətləndirilir: elmi- araşdırma xəstəxanaların, sanatoriya saxlanması, tibb müəssisələrinin maliyyələşdirilməsi, poliklinikaların və ambulatoriyaların saxlanması, təcili tibbi yardım, digər tibbi məntəqələrinin saxlanması. Müasir dövrdə ölkəmizin Səhiyyə Nazirliyinin səhiyyə müəssisələri xərclərinin proqnozlaşdırılması üçün gəlir və xərc smetasını hazırlayırlar. Smetalar aşağıdakı qaydada hazırlanır:

1. Səhiyyə müəssisələrinin fərdi smetası.
2. Yerli büdcələrin proyeqlərinə müvafiq səhiyyədə xərclərin smetası hazırlanır. Seçilmiş büdcə resurslarının əlverişli istifadəsinə nəzarət müfəttiş və tematik yoxlama zamanı, yerli idarələri, müxtəlif nəzarət orqanları tərəfindən aparılır. Yoxlamad əsasən aşağıdakı məsələlərə diqqət edilir: səhiyyə müəssisələrinin fəaliyyətinin plan meyarlarının doğru hesablanması; onların faktiki icra edilən işlərin, edilən tibbi servislərin həcmi ilə ekvivalentliyi; müəyyən büdcə resurslarının istifadəsinin səmərəliliyi.

Səhiyyə müəssisələrində və qurumlarında xərclər aşağıdakı kimi istifadə edilir: - işçilərə əmək haqqı verilir, - tibbi servislərin həyata keçirilməsi üçün mühüm sargı materialları, - dərmanları, - ərzaqları, tibbi alətləri, - dəftərxana vəsaitləri və başqa mallar alınır, kommunal, nəqliyyat və digər servislərin haqqı ödənilir, səhiyyə obyektləri inşa edilir və yaxud təmir edilir və s. İqtisadi təyinatına görə səhiyyə xərcləri üç mühüm istiqamətdə qruplaşdırılır:

- Əməyin ödənişi, malların alınması və xidmətlərin haqqının ödənilməsi
- Əsas fondlara əsaslı vəsait qoyuluşu
- Ehtiyatlarının yaradılması

Başqa xərclər məhsulların alınması və servislərin haqqının ödənilməsi xərclərinə bunlar daxil edilir:

1. Dəftərxana vəsaiti, cari təsərrüfat üçün məhsul və materiallar alınması (mühasibat, statistika kargüzarlıq kitablarının, dəftərxana xərcləri, yazı ləvazimatı alınması, blank və cədvəllərin tərtib edilməsi və alınması; sənədlərin cilidlənməsi, mətbəə və nəşr xərcləri; sair dəftərxana xərcləri; təsərrüfat xərcləri: təsərrüfat məqsədi ilə istifadə olunan material və əşyaların əldə edilməsi; müşavirə və konfransların keçirilməsi ilə əlaqədar təsərrüfat xərcləri, ayrı-ayrı təsərrüfat xərcləri və s.)
2. Dərman və sargı ləvazimatları əldə edilməsi ;
3. Yumşaq inventar və paltarların alınması, təmiri xərclərinin qarşılınması (ayaqqabıların, geyim paltarlarının, paltarların və çarpayı ləvazimatının, xüsusi geyiminin əldə edilməsi, təmiri xərcləri, pəncərə üçün pərdə alınması xərcləri)
4. Ərzaq məhsulları alınması
5. Ezamiyyələr və xidməti səfərlər, işçilərə tarazlıq ödənişləri (gündəlik və mənzil xərcləri, ezamiyyələr səfərlər zamanı gediş, tarazlıq ödənişləri, işçilərin fəaliyyətində gündəlik və gediş xərcləri, sessiyalara, müşavirə və konfranslara ezamiyyələr üzrə xərclərin qarşılınması daxil edilir) - 1.6 milyard manat;
6. Nəqliyyat servisləri haqqının ödənilməsi (qurumlara aid olan və kənardan gətirilmiş nəqliyyat vasitələri üçün yanacaq materiallarının əldə edilməsi, ehtiyat hissələrinin əldə edilməsi və cari təmiri, texniki olaraq gözdən keçirilməsi ilə

əlaqədar xərclər, nəqliyyat vasitələrinin icarə haqqlarının qarşılanması xərcləri) - 16 milyard manat;

7. Sair cari xərclər (bank xidmətləri haqqının ödənilməsi, kitabxanalar üçün kitab alınması xərcləri və bir sıra başqaları)

8. Rabitə servisləri haqqının qarşılanması (telefon və şəhərlərarası danışıqlar üçün abonent haqqlarının, poçt göndərişləri, eyni zamanda teleqram, radioqram, pul göndərişləri və s. haqqlarının qarşılanması xərcləri) - 1.2 milyard manat;

9. inventar və avadanlığın alınması, təmir edilməsi xərclərinin ödənilməsi

10. Kommunal servisləri haqqının qarşılanması (hər cür kommunal -isitmə, qızdırıcı, su, qaz, elektrik enerjisi, kanalizasiya və s. tələbatların qarşılanması xərcləri);

11. Binaların cari təmiri xərclərinin qarşılanması

Səhiyyə müəssisələrinin faydalandıqları elektrik və istilik enerjisinin, təbii qazın, suyun və rabitə servislərinin limitləri Nazirlər Kabinetinin 1998-ci il aprel yının 13-ü qəbul edilən 74 sayılı qərarı ilə nizamlanır. Qəbul edilən qərara görə elektrik və istilik, eyni zamanda qaz və su paylaşdırıcı şəbəkələrin, rabitə servisi göstərən şirkətlərin başçıları ilə təhsil qurumlarının başçıları və icra hakimiyyətləri birgə dövlət büdcəsindən bu məqsədlə ayrılmış vəsait kontekstində uyğun il üzrə limitlər təyin edilib qəbul edir.

Səhiyyə qurumlarında servisi minik, özəl və başqa avtonəqliyyat mexanizmləri üçün yürüş və neft məmulatlarının aylıq normaları Nazirlər Kabinetinin 2004-cü il dekabr ayının 8-i qəbul edilən 190 sayılı qərarı ilə nizamlanır. Müasir dövrdə ölkəmizdə , əsasən paytaxt Bakıda pullu tibbi servislər göstərən özəl müalicə profilaktika yerlərinin sayı getdikcə artmaqda davam edir.

Özəl müalicə profilaktika müəssisələrinin maliyyələşməsinin mühüm mənbəyi bu müəssisələrdə tibbi yardım alan əhali sayılır, hüquqi və fiziki kəslərin resursları, icbari və könüllü tibbi sığorta resursları, qanunvericiliklə əngəllənməyən başqa mənbələr sayəsində maliyyələşdirilir.

Xalqa ödənişli tibbi servis göstərilməsinə görə ödənişlər çox vaxt tibb müəssisəsində, bəzi durumlarda isə banklarda təşkil olunur. Tibbi servislərin təqdim edilməsinə görə hesablaşmalar nəzarət-kassa maşınlarını istifadə etməklə həyata keçirilir. Tibb müəssisəsi nəzarət-kassa maşınlarını istifadə etmədiyi zaman bəzi qaydalara riayət etməklə qəbul edilən ciddi hesabat blanklarından faydalana bilər. Tibb müəssisəsi pasiyentə edilən qulluğa görə ondan nağd pulun alınmasını qəbul edən kassa çeki verməlidir. Tibbi xidmətlərin öncədən və sonradan nağdsız şəkildə ödənilməsi üçün tibb ocağında unifikasiya edilən şəkildə hesab yazılır və burada sazişin nömrəsi və tarixi yazılır. Müasir dövrdə tibb müəssisələrinin idarə edilməsinin effektivliyinin artırılmasına iqtisadi məlumat sisteminin tətbiqi və npvbəti dövrlərdə inkişaf etdirilməsi üsulu ilə əldə etmək mümkündür. Təsdiqlənən idarəetmə qərarlarının keyfiyyətinə ehtiyacın hər zaman olması və onların qəbul edilməsi müddəti maliyyə və idarəetmə uçotunun avtomatlaşdırılmış sisteminin istifadəsini lazımi edir.

Dövlətə məxsus olmayan tibb müəssisələrinin bütün maliyyə əlaqələri hər hansı maliyyə məkanında gerçəkləşir. Onun mühüm struktur komponentlərinə daxil etmək mümkündür: sığorta qurumları, banklar, büdcədən kənar kapitallar , fiziki kəslər, qurumlar , səhiyyənin idarələri.

Ödənişli tibbi qulluq üzrə qurumları göstərən həlledici ünsür kimi əməliyyat mərhələsi ortaya çıxır. Əməliyyat mərhələsi tibbi qulluğun ərsəyə gətirilməsindən onun tətbiqi müalicə - istehsalat prosesinin toplusudur. Əməliyyat mərhələsi 2 mövqedən tədqiq edilir:

- 1) Tibbi xidmət sferasının özəllikləri baxımından - material resurslarının olmaması, istehsalat aktivlərinin modern səviyyəsi;
- 2) Qurumların özəlliyi baxımından - pul resurslarının axını mərhələsi, sahə risklərinin səviyyəsi, kənar ünsürlərin təsiri.

Əməliyyat riski təyin etdikdə, məhsul tərtib etmək, onu satmaq qarşılığında pul almaq üçün tibb qurumlarına tələb edilən vaxtı təyin etmək vacibdir. Nəticədə, tibbi xidmət pul ifadəsində dəyəərə sahib olan xüsusi əmtəə kimi özünü göstərir.

1999- cu ildə təsdiqlənmiş “Tibbi sığorta” barəsində ölkəmizin Qanunu sağlamlığın müdafiəsi sektorunda əhalinin sosial müdafiəsi formasını təyin edir. Sığorta hadisəsi müşahidə edildikdə əhalinin tibbi və dərman dəstəyi alınmasını həyata keçirir. Tibbi sığorta məcburi və könüllü olaraq tətbiq edilir. Məcburi tibbi sığorta dövlət sosial sığortası olmaqla, məcburi tibbi sığorta proqramına uyğun sayda əhalinin tibbi və dərman dəstəyi almasını həyata keçirir. Könüllü tibbi sığorta məcburi tibbi sığorta proqramında müəyyən edildiyindən əlavə könüllü tibbi sığorta sazişi ilə əhalinin tibbi və başqa dəstəklər alınmasını həyata keçirir. Məcburi tibbi sığorta proqramı əhaliyə edilən tibbi qulluğun şərtlərini, növünü, sayını təyin edir və uyğun icra hakimiyyəti idarəsi tərəfindən qəbul edilir. Özəl tibb ocaqları və tibbi praktika ilə maraqlanan insanlar qanunvericiliyə müvafiq şəkildə keçirilən müsabiqə ilə məcburi tibbi sığorta proqramlarının tətbiqində iştirak edə bilirlər. Özəl tibb ocaqları və tibbi praktika ilə maraqlanan insanlarla bağlanan sazişlər, onların məcburi tibbi sığorta proqramlarında nümayəndəliyi hallarında, uyğun icra hakimiyyəti, o cümlədən tibbi sığorta qurumları ilə bağlanır. Tibbi sığorta proqramlarını icra edən tibb müəssisələrinin sığorta sistemindən kənar da tibbi yardım etmək hüququ vardır. Özəl tibb fəaliyyəti subyektləri icbari tibbi sığorta şərtlərinə görə təcili tibbi yardım edən özəl tibbi fəaliyyətinin subyektlərinə ödəniş bu kəslərin sığortalandığı tibbi sığorta qurumları tərəfindən təşkil edilir.

Səhiyyə sferasında önəmli əlamətlərdən biri “tibbi yardım” və “tibbi xidmət” ifadələri arasındakı fərq barəsində mövzu ilə əlaqədardır. Burada əsas məqam 2 ifadənin də qiymətqoyma mexanizminə müvafiq kompensasiyasını təyin etməkdən ibarətdir.

Tibb qurumlarında komponentlər üzrə xərclərin kateqoriyalara ayrılması qurum tərəfindən istehsala və tibbi qulluqların edilməsi istifadə edilən material, əmək və maliyyə vəsaitlərinin miqdarını təyin etmək üçün tələb edilir. Özəl müalicə profilaktika müəssisələrinin çoxunun dəyəri artan əsas vəsait obyektlərinə tələbatları olur. Onların əldə edilməsi isə adətən kreditlər və borclar ilə mümkündür. O cümlədən, kommersiya bankları özəl müalicə profilaktika ocaqları ilə könülsüz şəkildə əlaqə qururlar. Bu cür vəziyyətin əsas səbəblərindən biri özəl

müəssisələrin sayının az olmasındadır. Adı çəkilən nədənlərə görə özəl profilaktika müəssisələrində sahibkarlığın xüsusiyyəti burada dəyişməz maliyyə sisteminin mövcud olmamasıdır. Qeyri-dövlət tibb müəssisələrinin bütün maliyyə əlaqələri hər hansı maliyyə məkanında gerçəkləşir. Onun əsas struktur komponentlərinə daxil etmək olar: sığorta qurumları, büdcədən kənar fondlar, banklar, əhali, qurumlar, səhiyyənin idarələri. Özəl müalicə müəssisələrinin maliyyələşmə mənbəyi aşağıdakı göstərilmişdir. Bu müəssisələrinin maliyyələşməsinin mühüm mənbəyi bu müəssisələrdə tibbi dəstək alan əhali sayılır. Ödənişli tibbi qulluq edilməsi üzrə qurumları səciyyələndirən ünsür kimi əməliyyat mərhələsi özünü göstərir. Əməliyyat mərhələsi tibbi qulluğun ərsəyə gətirilməsi anından onun tətbiqi müalicə -istehsalat prosesinin toplusudur. Əməliyyat mərhələsi 2 aspektdən araşdırılır:

1) Tibbi xidmət sektorunun özəllikləri baxımından - material resurslarının olmaması, istehsalat aktivlərinin modern səviyyəsi;

2) Qurumların özəlliyi baxımından - pul resurslarının axını mərhələsi, sahə risklərinin səviyyəsi, kənar ünsürlərin təsiri. Nəticədə, tibbi qulluq pul ifadəsində dəyəərə sahib olan xüsusi əmtəə kimi çıxış edir.

II FƏSİL. Səhiyyə sferasında xidmətlərin uçotunun müasir vəziyyəti

2.1 Tibb müəssisələrində xidmətlərin uçotunun normativ-hüquqi bazası

Tibb müəssisələrində mühasibat uçotunun düzgün təşkili və aparılması işində normativ-hüquqi sənədlərdən tam və səmərəli istifadənin həlledici rolu vardır.

Tibb müəssisələrində mühasibat uçotunu tənzimləyən normativ-hüquqi sənədlərə əsasən aşağıdakılar daxildir:

1. AR Prezidentinin 20 iyun 2004- cü il tarixli Fərmanı ilə təsdiqlənmiş “Mühasibat uçotu haqqında” Qanun;
2. “Büdcə Təşkilatları üçün Milli Mühasibat uçotu standartları” AR Maliyyə Nazirliyinin 2009-cu il yanvar ayının 13-ü tarixli, I – 05 sayılı əmri ilə təsdiqlənmişdir;
3. AR Maliyyə Nazirliyi Kollegiyasının 2012-ci il 9 fevral verilən, Q-02 sayılı Qərarı ilə təsdiqlənmiş “Dövlət büdcəsindən maliyyələşən təşkilatlarda Büdcə Təşkilatları üçün Milli Mühasibat uçotu standartlarına müvafiq olaraq Mühasibat uçotunun təşkil edilməsi və aparılmasına dair” təlimat. Təlimat “Mühasibat uçotu haqqında Qanuna” və “Büdcə təşkilatları üçün Milli Mühasibat Uçotu Standartları” əsasında hazırlanmışdır.

Mühasibat uçotunu tənzimləyən qanunvericilik sənədlərində göstərilən tələblərin və ya iş xüsusiyyətlərinin dəyişdirilməsi ilə bağlı tibb müəssisələrinin uçot siyasətinin uyğun maddələrində də düzəlişlər etməli və istifadəçilərin nəzərinə çatdırılmalıdır. Mühasibat uçotunda kassa və hesablama üsullarından istifadə edilir. Hesablama zamanı əməliyyatların (ödənişlər zamanı yox) baş verdiyi zaman uçota alınır. Əgər maliyyə hesabatlarının aktivlər, öhdəliklər, gəlirlər, xərclər, xalis aktivlər kimi komponentləri hesablama metodu ilə uçota alınarlarsa, onların baş verdiyi dövrlər üzrə tərtib olunan hesabatlarında tanınmalıdır. Büdcə təşkilatlarının fasiləsizliyi haqqında yaranan ehtimal aktivlərin ilkin dəyəri ilə qiymətləndirilməsinin tətbiq olunmasına şərait yaradır. Təlimat dövlət büdcəsindən maliyyələşən təşkilatlar tərəfindən mühasibat uçotunun təşkil edilməsi, aparılması və maliyyə hesabatlarının hazırlanması qaydalarını tənzimləyir. Təlimatda, aşağıdakı məsələlər qeyd edilir:

1. Ümumi müddəalar;
2. Maliyyə hesabatları komponentlərinin qiymətləndirilməsi;
3. İlkin uçot sənədlərinin və mühasibat uçotu registrlərinin tərtib edilməsi;
4. Mühasibat xidmətinin təşkil edilməsi;
5. Milli Standartlara müvafiq şəkildə təyin olunmuş mühasibat uçotu;
6. Hesablar planında bölmə 1. “Qısamüddətli aktivlərə” daxil olan hesablar;
7. Hesablar planında bölmə 2. “Uzunmüddətli aktivlərə” daxil olan hesablar;
8. Hesablar planında bölmə 3. “Qısamüddətli öhdəliklərə” daxil olan hesablar;
9. Hesablar planı bölmə 4. “Uzunmüddətli öhdəliklərə” daxil olan hesablar;
10. Hesablar planı bölmə 5. “Xalis aktivlər (kapitala)” daxil olan hesablar;
11. Hesablar planı bölmə 6. “Gəlirlərə” daxil olan hesablar;
12. Hesablar planı bölmə 7. “Xərclərə” daxil olan hesablar;
13. Hesablar planı bölmə 8. “Mənfəət (zərəyə)” daxil olan hesablar;
14. Maliyyə hesabatlarının tərkib hissələri və onların məzmunu

Maliyyə hesabatlarının keyfiyyət xüsusiyyətlərinə - əhəmiyyətlik, anlaşılqlılıq, müqayisəlilik, ardıcılıq, münasiblik, etibarlılıq, düzgün təqdimat, mahiyyətin formadan üstünlüyü, ehtiyatlılıq və tamlıq daxildir. Maliyyə hesabatlarının komponentlərinə - aktivlər, öhdəliklər, xalis aktiv, gəlirlər və xərclər daxildir. Maliyyə hesabatlarının komponentləri ilk dəyər, cari dəyər, mümkün satış dəyəri və ədalətli dəyərlə qiymətləndirilir.

15. Maliyyə vəziyyəti barəsində hesabat;
16. Maliyyə fəaliyyətinin nəticələri barəsində hesabat;
17. Xalis aktivlərdə (kapitalda) dəyişikliklər barəsində hesabat;
18. Pul vəsaitlərinin hərəkəti barəsində hesabat;
19. Uçot siyasəti və əhəmiyyətli izahlı qeydlər.

2.2 Tibb müəssisələri tərəfindən göstərilmiş xidmətlərdən əldə edilən gəlirin uçotu

Ölkəmiz Nazirlər Kabinetinin 2005-ci il iyun ayının 18-də “2005 - 2008-ci illərdə Milli mühasibat Uçotu normalarının həyata keçirilməsi üzrə Proqram” a müvafiq olaraq xidmət sektoru da istehsal sektoruna mənsub edilmişdir.

“Kommersiya qurumları üçün Milli Mühasibat Uçotu Normalarının konseptual əsaslarında gəlir və xərclər aşağıdakı formada nəzərə çatdırılır:

Gəlir - mülkiyyətçilərin kapital qoyuluşu ilə bağlı olmayan, ancaq fondada artım ilə sonlanan və hesabat zamanı aktivlərin çoxalması, daxil olması və yaxud öhdəliklərin azalması kimi iqtisadi əlverişin artımıdır.

“Milli Mühasibat Uçotu Normalarının Konseptual əsaslarda” gəlirlərin məlum olması 36-cı maddələrdə , xərclərin məlum olması isə 37-41-ci maddələrdə izah edilmişdir. Nəticədə, gəlir aktivlərin çoxalması və öhdəliklərin azalması ilə əlaqədar iqtisadi səmərənin artımının müşahidə edildiyi və bu artımın etibarlı olaraq dəyərləndirilməsinə imkanın olduğu zaman məlum olur. Xərclər isə - xərc maddələrinin sayının aşağı düşməsi və öhdəliklərin çoxalması ilə əlaqədar iqtisadi səmərənin azalmasının müşahidə edildiyi və bu azalmanın etibarlı olaraq dəyərləndirilməsinə imkanın olduğu zaman məlum olur. Yeni Normalara görə, adətən müəssisənin xərclərinin və gəlirlərinin ayrı-ayrı maddələr bilavasitə əlaqəli olur. Bu səbəbdən də müvafiqlik konsepsiyasına görə xərclər və gəlirlər eyni zamanda məlum olmalıdır.

Gəlirlər 2 yerə ayrılır : əsas gəlir və sair gəlir.

Əsas gəlir - müəssisə sınırdan fəaliyyət göstərdikdə ortaya çıxır. Bu gəlirə satış, komissiya rüsumları, %-ər , dividendlər və icarə haqları aiddir.

Sair gəlir - müəssisə sınırdan fəaliyyət göstərdiyi zaman müntəzəm şəkildə yaranmayan və əsas gəlir anlayışına qeyri-müvafiq gəlirdir.

Əsas xərc- müəssisə sınırdan fəaliyyət göstərdiyi zaman ortaya çıxan və fərqli başlıqlar altında, eyni zamanda komponentləri və yaxud vəzifələri üzrə siniflənərilən xərcdir.

Sair xərc - müəssisə sıradan fəaliyyət göstərdiyi zaman müntəzəm şəkildə yaranmayan və əsas gəlir anlayışına qeyri-müvafiq xərkdir.

Tibb qurumlarında fəaliyyətin sıradan növləri üzrə xərclər dedikdə, tibbi qulluqların göstərilməsi ilə bağlı xərclər nəzərdə tutulur. Əsas normativ sənədlərə görə fəaliyyətin sıradan növləri üzrə xərclər təşəkkül etdikdə onların aşağıdakı komponentlər üzrə qruplaşdırılması həyata keçirilməlidir: material xərcləri, amortizasiya, əmək ödənişi xərcləri, sosial ehtiyatlara ayırmalar, sair xərclər. Müasir dövrdə tibb müəssisələrinin idarə edilməsinin effektivliyinin artırılmasına iqtisadi məlumat sisteminin tətbiqi və növbəti dövrlərdə inkişaf etdirilməsi üsulu ilə yiyələnmək olar. Təsdiq edilən idarəetmə qərarlarının keyfiyyətinə ehtiyacın daima çoxalması və onların təsdiq edilməsi müddəti maliyyə və idarəetmə uçotunun sisteminin tətbiqini lazımi edir. Tibb qurumlarında hesablama texnikasından faydalanmaqla maliyyə və idarəetmə uçotunun həyata keçirilməsinə təkan verən çoxsaylı proqram məhsulları nümunə olaraq göstərilir. Həmin proqramlar ilə əmək haqqının hesablanması, qurumun əməkdaşlarının yerdəyişməsinin uçotunu, əməkdaşların əmək haqqı kapitalının analizi, hərbi hospitalların tarififikasiya cədvəllərinin formalaşması poliklinikasının, xəstəxanaların, tibb mərkəzlərinin xüsusiyyətini əsas götürən hesabatların alınması və s. məsələlərin uçotunun avtomatlaşdırılması mümkündür. Dəqiq şəkildə tibb qurumlarında fəaliyyətin sıradan növlərindən əldə edilən gəlirlər dedikdə, tibbi servislərin satışından əldə edilən gəlir nəzərdə tutulur.

Tibbi servislərin satışından əldə edilən gəlirlərin uçotu üçün 601 “Satış” hesabı istifadə edilir.

Hesabın aşağıdakı subhesabları mövcuddur:

“Malların satışı” 601-1

“ Servislərin göstərilməsi üzrə gəlirlər” 601-2

“Tikinti sazişləri üzrə gəlirlər” 601-3

“Royalti gəliri” 601-4

“Əməliyyat icarəsi üzrə gəlirlər” 601-5

“Başqa əməliyyat gəlirlər” 601-6

Tibbi servislərin göstərilməsi ilə bağlı alınan növlərdən əldə edilən gəlir formasında aşağıdakı mühasibat rəsmiləşdirilir:

D-t 545 “Başqa qısamüddətli öhdəliklər “ hesabı

K-t 601 “Satış” hesabının 601-2 “Xidmətlərin təqdim edilməsi üzrə gəlir” subhesabı gəlir fəaliyyətin adi köçürmə vasitəsilə

Tibb qurumları öz servislərini ƏDV-ə cəlb olunmaq prinsipi ilə göstərə bilər. Bu cür vəziyyətlərdə mühasibat prosedurlarının uçotu aparılmalıdır. Tibb qurumunun gəlirlərin uçotunu ayrılıqda aparması qaydasını gözdən keçirək.

Misal. Əhaliyə tibbi kosmetik və stomotoloji servislər göstərən tibb mərkəzi tərəfindən mayda 300 000 manat dəyərində kosmetik servis, həmçinin ƏDV - 54 000 manat və 150 000 manat dəyərində stomotoloji servis, həmçinin ƏDV- 27 000 manat qeyd edilmişdir. Kosmetik servislər mayda bütövlükdə qarşılanmış, stomotoloji servislər isə elə may ayında 70 000 manat dəyərində qarşılanmışdır.

601-2-2 “Stomotoloji servislərin təqdim edilməsi üzrə gəlir” subhesabı

601-2-3 “Kosmetik xidmətlərin göstərilməsi üzrə gəlir”

545-2 “Stomotoloji servislərə əsasən qısamüddətli öhdəliklər”

545-3 “Kosmetik servislərə əsasən qısamüddətli öhdəliklər”

“Kommersiya qurumları üçün Milli Mühasibat Uçotu Normalarının Konseptual əsalarına” uyğun, edilən tibb qulluqlar fəaliyyətin adi növlərinə məxsus xərclər sayılır. Mühüm resursların, qeyri-maddi aktivlərin və başqa amortizasiya edilən aktivlərin amortizasiya ayırmaları formasında dəyərinin qarşılanması da adi fəaliyyət üzrə xərcləri təşəkkül etdirir. Göstərəcəyimiz cədvəldə tibb mərkəzində stomotoloji və kosmetik servislərin göstərilməsinin hesablarda göstərilməsi qaydası verilmişdir.

Cədvəl 2. Kosmetik və Stomatoloji servislərin göstərilməsi üzrə prosedurların mühasibat hesablarında göstərilməsi qaydası

Əməliyyatların məzmunu	Hesabın Debeti	Hesabın kreditı	Məbləği, man.
Stomatoloji servis göstərilməsindən	62-2	90-2	
gəlir alınmışdır	545-1	601-2	150000
Stomatoloji servisin göstərilməsi üzrə	90-4	68-3	

ƏDV göstərilmişdir	601-3	243	27000
Kosmetik servis göstərilməsindən	62-1	90-2	
gəlir alınmışdır	545-3	601-3	30000
Kosmetik servisin göstərilməsi üzrə	601-3	242	
ƏDV əks etdirilmişdir			54000
Stomatoloji servisin dəyəri	50	62-2	
qarşılanmışdır.	222	545-2	70000
	50	62-2	
Kosmetik servisin dəyəri ödənilmişdir.	222	545-3	300000

Mənbə: Müəllif tərəfindən tərtib edilib.

Tibbi qulluqların edilməsi zamanı materialların faktik xərcləri 201 “Material ehtiyatları” hesabının kreditindən 202 “İstehsal məsrəfləri” hesabının uyğun subhesablannın debetinə ləğv edilir. 50 MMUN-a müvafiq olan ehtiyatlar istehsalata verildikdə onların dəyərləndirilməsinin aşağıdakı metodlarından birinin həyata keçirilməsini şirkətin baş mühasibi müstəqim olaraq çözüür:

1. Materialların müəyyən vahidinin maya dəyəri üzrə;
2. Orta maya dəyəri üzrə;
3. Materialların alınmasının ilk vaxtı üzrə maya dəyəri üzrə (FİFO üsulu)

Cədvəl 3 Kosmetik və stomatoloji servislərin edilməsi üzrə prosedurların mühasibat hesablarında göstərilməsi metodikası

Əməliyyatların məzmunu	Hesabın debeti	Hesabın krediti	Məbləği, man
Materiallar müəssisənin anbarına mədaxil olunmuşdur	10 202	60 544	24400
Alınan materiallara görə ƏDV hesablanmışdır. STAM ölçüdə	242	543	4573
Malsatanlara ödəniş edilmişdir	546	224	23400
Kosmetik servislərin edilməsinə verilən materiallar ləğv edilmişdir.	202-1	202	10700
Stomatoloji xidmətin edilməsinə verilən materiallar ləğv edilmişdir.	202-2	202	14700
Alınan materiallara görə hesablanan ƏDV büdcəyə	523	242	4573

Mənbə: Müəllif tərəfindən tərtib edilib.

Seçilən üsul hər hansı müəssisənin uçot siyasətində özünü göstərməli və bütün hesabat dövründə istifadə edilməlidir. Hesabat dövrünün axırına qədər materialların dəyərləndirilməsi bu materiallar istifadə üçün buraxıldıqda qəbul olunan dəyərləndirmə metodundan asılı olaraq icra edilir. Materialların növünün yetərinə geniş olmasını əsas götürərək tibb qurumları ehtiyatların dəyərləndirilməsi üsulunun ayırd edilməsinə xüsusi nəzər salınmalıdır. Ümumiyyətlə, üsuldən istifadə təkcə istehsalata buraxılan materialların dəyərləndirilməsi metodu deməkdir. Bu cür dəyərləndirmə materialların ləğvi ilə əlaqəli tibb müəssisələrinin mühüm problemlərini çözmür. Material ehtiyatları anbardan çıxdıqdan sonra bütün kabinetlərdə və başqa struktur şöbələrində uzun müddətdə qala bilər və bu səbəbdən də onların qalığını təyin etmək çox vaxt qeyri-mümkündür. Bununla bağlı anbardan əldə edilən materialların istifadəsi üçün tibb işçilərinin operativ hesabatlarının hazırlanmasının gerçək zəruriliyi yaranır.

Bu cür standartlar materialların nümunəvi nomenklaturası ilə şirkət başçısının xüsusi əmri ilə rəsmiləşdirilməlidir. Ayrı-ayrı tibbi qulluqlar göstərmək üçün yerlər, bəzən “özlərinin” materiallarından faydalanırlar. Ancaq bu cür materiallar həmçinin başqa qulluq növlərinin tətbiqində də istifadə edilə bilər. Özəl müalicə müəssisəsində xərclərin uçotu qaydasını gözdən keçirək: 51 Misal: Əhaliyə kosmetika və stomotologiya üzrə qulluq edən özəl tibb müəssisəsi mayda 30 000 manatlıq material əldə etmişdir. ƏDV 5400 min manat olur. Ay ərzində əldə edilmiş materialların bir qismi - 3000 manat dəyərində əhaliyə kosmetika servisləri göstərilmək üçün istifadə edilmişdir. Özəl tibb müəssisəsi bunun üçün aşağıdakı balans hesablarından faydalanmışdır:

202 “İstehsalat məsrəfləri” hesabı

241 “Əvəz edilən ƏDV” hesabı

202-1 “Stomotoloji servislərin edilməsi üzrə məsrəflər “subhesabı

202-2 “Kosmetika servislərinin edilməsi üzrə məsrəflər “subhesabı

2.3 Tibb müəssisələrində xidmətlərin xərclərin uçotu və maya dəyərinin kalkulyasiyası

Müasir dövrdə ölkəmizdə sifariş metodunun özünü doğrultduğu sektorlardan biri də tibbdir. Belə olduqda tibbi təşkilatlarda tibbi xidmətlərin ilk dəyərinin kalkulyasiyasında sifariş üsulunun tətbiq edilməsi daha müsbət nəticələr verə bilər. Tibbi təşkilatın əməkdaşı tibb xidmətin təqdim edilməsi haqqında müştərinin sifarişi daxil olduğu zaman “həmin xidmətin göstərilməsinə verilən sifarişə xərclərin qeydiyyatı kartoçkası” açmalıdır. Həkim xəstəni qəbul etdikdən sonra tibb xidmətlərin siyahısına görə təqdim etdiyi tibb xidmətlərini bu blankda qeyd edir. Bu metodun tətbiqində xərclərin uçot obyektı və kalkulyasiya obyektı kimi sifariş, yəni tibb xidmətin hər hansı növünü icra etmək üçün pasiyentin sifarişi nəzərə alınır. Müstəqim xərclərin uçotunu bilavasitə 202 “İstehsalat məsrəfləri” adlı hesabda aparmaq lazımdır. Xərclərin uçotunun sifariş metodu tətbiq edildikdə 202-ci hesabın tərkibində hər bir sifariş üzrə subhesablar açmaq məqsədə

uyğundur. Günümüzdə AR Səhiyyə Nazirliyinin səhiyyə müəssisələri xərclərinin planlaşdırılması üçün gəlir və xərc smetasını (icmal smetasını) işləyib hazırlayırlar.

Dolayı xərclər müəssisələrin fəaliyyətinin təminatı üçün mühimdir və onlar tibbi xidmətin təqdim edilməsi zamanı birbaşa istehlak edilmirlər:

1) ümumtəşkilat heyətinin maaşı; ümumtəşkilat heyətinin maaşdan ayırmalar;

2) təsərrüfat xərcləri;

3) ezamiyyət və xidməti yerdəyişmə xərcləri;

4) köməkçi bölmələrdə olan yumşaq inventarların köhnəlməsi;

5) tibbi xidmət göstərilməsi ilə əlaqəsi olmayan binaların və başqa əsas vəsait obyektlərinin amortizasiyası;

6) sair xərclər. Tibbi sektorda gəlir və xərcləri aşağıdakı cədvəldə göstərə bilərik.

Cədvəl 4 .Tibb sferasında gəlir və xərclərin təsnifatı

Təsnifat	Təsnifat xüsusiyyətlərinə görə gəlir və xərclər
xüsusiyyətləri	Qruplaşdırılması
1	2
Tibbi xidmət sferası üzrə	<ul style="list-style-type: none"> – Stasionar tibbi xidmət müəssisələri; – Poliklinikalarda təqdim edilən xidmətlər; – Evdə, tibbi personal tərəfindən təqdim edilən xidmətlər; – Stomatologiyalarda göstərilən xidmətlər; ++ – Kosmetologiya şöbələri tərəfindən təqdim edilən xidmətlər; – Sanitar profilaktik xidmətlər; – başqa tibbi xidmətlər
Göstərilmiş tibbi xidmətlər maddi nəticələri üzrə	– bəzi xidmətlər (stomatoloji xidmətlər diş müalicəsi üçün) və heç bir maddiyatı olmayan xidmətlər (terapevtik müalicə)
Fəaliyyətin həcm ilə əlaqədar (XƏRCLƏR)	<p>DƏYİŞƏN XƏRCLƏR</p> <ul style="list-style-type: none"> – Tibbi personalın maaşı (İş həcminə görə maaş, müavinət və bonuslar növü); – Dərman və sargı alınması dəyər; – Xəstələr üçün yemək xərci <p>SABİT XƏRCLƏR</p> <ul style="list-style-type: none"> – Tibbi və inzibati heyətin əmək haqqı (maaş, müavinət və bonuslar, iş həcmindən asılı olmayaraq növü) – Dəftərxana və təmizlik məmulatları xərcləri; – Avadanlıq və inventar əldə olunması; – Ümumi istifadə təyinatlı yumşaq mebel və geyim alınması; – Xüsusi rejimdə işləyən tibbi heyətin xüsusi qida ilə təmin olunması dəyəri;
Tibbi yardım sektoru üzrə	<p>ilkin tibbi yardım;</p> <ul style="list-style-type: none"> – təcili tibbi yardım; – fəvqəladə vəziyyətlərdə tibbi yardım – ixtisaslaşdırılmış tibbi yardım
5. Tibbi xidmət sektorunda finans strukturu ilə bağlı	- Gəlir və xərclər

Mənbə: Müəllif tərəfindən tərtib edilib.

Müəssisə üzrə üstəlik xərclər smeta üzrə aşağıdakı xərclər qədər hesablanılır:

inzibati- idarə heyətinin,

kiçik tibb heyətin,

uyğun tibb xidmətlər təqdim edilən zaman xidmətləri nəzərə alınmayan bölmənin tibbi işlərin maaş işçilərin sadalanan kateqoriyalarına maaş hesablanması;

dəftərxana və təsərrüfata sərf edilən xərclər; kommunal xidmətləri; istifadə mühitinə əsasən yatacaq ləvazimatının, xüsusi paltarların və s. köhnəlməsi;

II sətirdə maddələr üzrə üstəlik xərclərin miqdarı qeydə alınır.

III sətirdə ay boyu cərrahiyyə şöbəsinin təqdim etdiyi bütün xidmətlərə sərf olunan vaxtın miqdarı qeyd edilir.

IV sətirdə tibbi xidmətlərin təqdim edilməsinə sərf olunan vaxt uçota alınır.

V sətirdə tibbi xidmətə düşən üstəlik xərclərin payı hesablanır.

Hesabat dövrünün sonunda üstəlik xərclər üzrə faktiki qənaət üzə çıxarıla bilər. Bundan başqa xərclərin az gəlməklə də ləğv edilmək ehtimalı vardır. Faktik xərclər üzrə qiymətdən uzaqlaşma 5 % - dən azdırsa, onda artıq ləğv edilmiş üstəlik xərclər aşağıdakı mühasibat köçürməsi hesabına “storno” olunur:

D-t 601 “Satış” hesabının 601-2 “Xidmətlərin göstərilməsi üzrə gəlirlər” subhesabı K-t 721 “İnzibati xərclər” hesabı.

Üstəlik xərclər az olmaqla bölüşdürülmüşdürsə, onda hesabat dövrünün sonunda fərq əks yazılış vasitəsilə silinir:

“İnzibati xərclər” D-t 721 hesabı

K-t 601 “Satış” hesabının 601-2 “Xidmətlərin göstərilməsi üzrə gəlirlər” subhesabı.

Cədvəl 5. Tibbi xidmətlər üzrə xərclər qeydiyyatata alınanda üstəlik xərclərin qeydiyyatı

Cərrahiyyə şöbəsinin üstəlik xərclərin adı	Məbləğ, man.	Cərrahiyyə şöbəsinin göstərdiyi bütün xidmətlərə sərf olunan vaxtın miqdarı, dəq.	Xidmətlərin göstərilməsə inə sərf olunan vaxt, dəqiqə	Xidmətlərin tərkibində ə üstəlik xərclərin payı
1	2	3	4	5
Kommunal xərcləri	x			
İnzibati-idarə xərcləri	x			
Yekunu	x	X	X	x

Mənbə: Müəllif tərəfindən tərtib edilib.

Qeyd edilən dolay xərclər hesablama əmsallarının yardımı ilə tibbi xidmətin maya dəyərində daxildir. Əsas xərclər ilk növbədə müstəqimdir, üstəlik xərclər isə dolayıdır. Onların təsnifatının əsasında prinsipcə ayrı-ayrı əlamətlər dayanır.

Vacib xərclər özündə müstəqim və dolay xərcləri birləşdirə bilər. Misal üçün, sterilizəyə çəkilən xərclər əsas xərclər hesab edilsə də, onlar, dolay şəkildə bütün tibbi heyətin sərf olunan xərclərinə də daxildir. Belə xərclər, həm də dolay xərclər də hesab edilir. Bu sənədlərin yardımı ilə hər bir struktur bölməsi üzrə xərclərin həcmi müəyyən etmək üçün istifadə olunur.

Uyğun olaraq 202 “İstehsalat məsrəfləri” və 721 “İnzibati xərclər” hesabının subhesablarında hesabat dövrü boyu tibb xidmət göstərilməsi ilə bağlı müstəqim və dolay xərclər yığılır.

III mərhələdə köməkçi istehsalata sərf edilən xərclər bölüşdürmə bazasına mütənasib olaraq əsas istehsalata aid olunur. Köməkçi istehsalata sərf edilən vəsaitlərin uçotda göstərilməsi tibb təşkilatının uçot siyastində qeyd edilməlidir.

Dövlət və özəl müalicə profilaktika müəssisələrində istənilən müalicə bölməsi üzrə tam faktik xərclər nəzərə alınır. Xərclər barəsində məlumatlar son halda bütövlükdə tibb təşkilatı və onun müəyyən bir bölməsi üzrə tibb xidmət təqdim edilməsindən qazanılan mənfəəti formalaşdırmağa imkan verir.

Nümunə. Özəl müalicə profilaktikada 5 bölmə mövcuddur: cərrahiyyə, stomotoloji, funksional diaqnostika, terapiya, laboratoriya, o cümlədən köməkçi bölmələr: qeydiyyat, mühasibat, sterilizə otağı, təsərrüfat xidməti. Müalicə profilaktika müəssisəsinin tibb fəaliyyətinin qeyd olunan xidmətlərinin təqdim edilməsi üzrə lisenziyası var.

Hesabat dövründə əsas və köməkçi bölmələrlə əlaqədar müəyyən xərclər sərf edilmişdir və tibb xidmətlərinin təqdim edilməsindən gəlir qazanılmışdır. (cədvəl 6 və 7)

Cədvəl 6. Özəl müalicə profilaktika müəssisəsinin əsas bölmələrinə çəkilən xərclər

Əsas istehsalat xərcləri	Terapiya	Cərrahiyyə	Stomotologiya	Funksionl Diaqnostika şöbəsi	Labaratoriya	Cəmi
Həkimlərin, tibb bacılarının və laborantların əmək haqqı	98240	75900	58000	80500	35000	347640
Sosial ehtiyaclara ayırmalar	13400	10240	18500	10240	9000	61400
Əsas vəsaitlərin amortizasiyası	1070	1840	20240	1200	5000	29370
Materiallar	1370	8500	8250	5000	3580	26730
Kənar təşkilat xidmətləri			108500			108500
Dolaylı xərclər	22200	22630	56830	14600	14300	130750
Cəmisi	136410	119120	270420	111650	66990	704590

Mənbə: Müəllif tərəfindən tərtib edilib.

Cədvəl 7.Özəl müalicə profilaktika müəssisəsinin köməkçi bölmələrinə çəkilən xərclər

Köməkçi istehsalat	Qeydiyyat	Mühasibat	Sterlize	Təsərrüfat	Cəmi
xərcləri			Otağı	otağı	
Materiallar	-	-	20400	1500	21700
Əmək haqqı	8500	12500	10240	9530	40760
Sosial ehtiyaclara ayırmalar	9240	15000	9500	2500	36240
Əsas vəsaitlərin köhnəlməsi	730	780	1370	-	2870
Dolaylı xərclər	3950	5830	-	-	9770
Cəmisi	22530	34200	41530	13540	11470

Mənbə: Müəllif tərəfindən tərtib edilib.

Hesabat dövrü tibbi müəssisənin rəhbərliyinin maaşına sərf edilən xərclər, sosial ehtiyaclara ayırmalar, lisenziya alınması ilə əlaqədar bütün xərclər, icarə haqqı xərclərinin göstərilməsi üçün özəl müalicə profilaktika müəssisəsində 202 “İstehsalat məsrəfləri” adlı balans hesabının tərkibində aşağıdakı subhesabların açılması məsləhət görülür:

202-8 “Terapevtik xidmətləri üçün çəkilən xərclər”

202-9 “Cərrahiyyə xidmətləri üçün çəkilən xərclər”

202-10 “Stomatoloji xidmətləri üçün çəkilən xərclər”

202-11 “Funksional diaqnostikanın aparılması üçün çəkilən xərclər”

202-12 “Laboratoriya analizləri üçün çəkilən xərclər”

202-13 “Köməkçi bölmələri üçün çəkilən xərclər”

Özəl müalicə profilaktika müəssisəsinin əsas bölmələrinin hesabat dövründəki xərcləri aşağıdakı kimi yaradılacaq.

I mərhələdə əsas və köməkçi bölmələrin xərclərinin kəmiyyəti və müalicə müəssisəsinin üstəlik xərcləri təyin olunur. Mühasibat uçotunun yeni Hesablar Planını əsas götürməklə, xərclərin hesablarda aşağıdakı qaydada əks etdirilməsi məqsəduyğun sayılır (cədvəl 8.)

Cədvəl 8. Özəl müalicə profilaktika müəssisəsində xərclərin əks etdirilməsi üzrə hesabların müxabirləşməsi

Əməliyyatların məzmunu	Hesabın debeti	Hesabların krediti	Cəmisi
Terapevtik şöbənin müstəqim surətdə xərcləri uçotda göstərilmişdir	202-8	112,201, 202-3, 522, 545	136420
Cərrahiyyə şöbəsinin müstəqim xərcləri göstərilmişdir	202-9	112,201, 202-3, 522, 545	119130
Stomotolji şöbənin müstəqim xərcləri göstərilmişdir	202-10	112,201, 202-3, 522, 545	270430
Funksional diaqnostika şöbəsinin müstəqil xərcləri göstərilmişdir	202-11	112,201, 202-3, 522, 545	111640
Laboratoriyanın müstəqil xərcləri göstərilmişdir	202-12	112,201, 202-3, 522, 545	66980
Köməkçi bölmənin müstəqil xərcləri əks etdirilmişdir	202-13	112,201, 202-3, 522, 545	22450
Dolayı ümumtəsərrüfat xərcləri göstərilmişdir	721	112,201, 202-3, 522, 545	11470

Mənbə: Müəllif tərəfindən tərtib edilib.

II mərhələdə dolayı inzibati xərclər ardıcılığı nəzərə almaqla əsas və köməkçi bölmələrə aid olunacaq. Dolayı xərclərin kəmiyyətini bölüşdürmə bazasına (əsas və köməkçi bölmələrin əməkdaşlarının müstəqim əmək haqqına (347650+40770) bölməklə, əmsal hesablanır.

$$388420 \text{ man} : 589200 \text{ man} = 0,659$$

Özəl müalicə profilaktika müəssisəsinin ayrı-ayrı bölmələrinə düşən dolayı inzibati xərclərinin kəmiyyətini tapmaq üçün hesabladığımız əmsalı (0,658) işçi heyətinin əmək haqqı xərclərinin məbləğinə vururuq:

- terapevtik şöbə- $98250 \times 0,659 = 64746.75$ man.
- cərrahiyyə şöbəsi - $75900 \text{ man} \times 0,659 = 50018.10$ man.
- stomoloji şöbə- $58000 \text{ man.} \times 0,659 = 38222$ man.
- funksional diaqnostika şöbəsi- $80500 \times 0,659 = 53049$ man.
- laboratoriya - $35000 \times 0,659 = 23065$ man.
- Köməkçi bölmə - $22430 \times 0,659 = 14781.35$

Yuxarıdakı əməliyyatlar mühasibat uçotunun hesablarında aşağıdakı qaydada göstərilir

Cədvəl 9. Bölmələrə aid edilən dolaylı inzibati xərclərin hesablarda əks etdirilməsi qaydası.

Əməliyyatların məzmunu	Hesabın debeti	Hesabın krediti	Məbləği, man
Terapevtik şöbəyə aid dolaylı xərclər göstərilmişdir	202-8	721	
Cərrahiyyə şöbəsinə aid dolaylı xərclər göstərilmişdir	202-9	721	
Stomoloji şöbəyə aid dolaylı xərclər göstərilmişdir	202-10	721	
Funksional diaqnostika şöbəsinin dolaylı xərcləri göstərilmişdir	202-11	721	
Laboratoriyaya aid edilmişdir	202-12	721	
Köməkçi istehsalata aid dolaylı xərclər göstərilmişdir	202-13	721	

Mənbə: Müəllif tərəfindən tərtib edilib.

Bu cür kömək sadə tibb xidmətlərin, idarəetmə, əməliyyat, operativ şəkildə müdaxilə etmək və mürəkkəb tibb xidmətlərin adlarını, poliknika və stasionar mühitdə müalicənin sona çatması üzrə kompleks tibb xidmətlərin siyahısını özündə ehtiva edir.

Cədvəl 10. Göstərilən tibbi xidmətlərin faktik maya dəyərini hesablanması

Əmək ödənişinə xərclər və ondan tutulmalar, man.	Müstəqim material xərcləri, man.	Xidmətlərə çəkilən üstəlik xərclər, man.	Tibbi xidmətlərin maya dəyəri, man.
1	2	3	4
x	X	X	X

Mənbə: Müəllif tərəfindən tərtib olunub.

Tibb müəssisəsində tibb xidmətlərin ilk dəyərini kalkulyasiya etmək üçün sifariş üsulunun tətbiq edilməsi imkanlarından özünü daha yaxşı göstərə bilər. Bu üsulun tətbiq edilməsi zamanı xərclərin kalkulyasiya və uçot obyektini kimi ayrıca sifariş, yəni, tibb xidmətin bəzi növlərini təqdim etmək üçün pasiyentin sifərişi xəstənin stasionar bölmədə müalicəsi, ambulatoriya - poliknika şöbəsi üçün göstərilən tibb xidmətin bitdiyi hal nəzərə alınır. Tibbi xidmətinin əməkdaşı tibb xidmətin təqdim edilməsi haqda müştərinin sifərişi verildiyi vaxt “həmin xidmətin təqdim edilməsinə verilən sifərişə xərclərin qeydiyyatı kartoçkası” açmalıdır.

Cədvəl 11. Tibbi xidmətlər üzrə xərclərin qeydiyyatı

Xəstəlik tarixi: Şöbə: cərrahiyyə

Xidmətin adı: Medikal epikondimitin (dirsək oynaqının iltihabı) cərrahi müalicəsi

Xidmətin kodu: 04/048

Tibbi xidmət	Tibbi heyətin vəzifəsi	Xidmətin göstərilməsinə sərf edilən vaxt, dəqiqə	Vəzifə okladı, man	Əlavə əmək haqqı, man	Əsas və əlavə əmək haqqı, man.	İş vaxtı fondu, dəqiqə	Xidmət göstərilməsi üzrə əmək ödənişi xərcləri, man.	Əmək ödənişinə hesablanmışdır, man	Əmək ödənişinə xərclərin və hesablaşmaların yekunu, man
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	Ali dərəcəli həkim cərrah	X	X	x	x	x	X	X	X
	1-ci dərəcəli əməliyyat tibb bacısı	X	X	x	x	x	X	X	x
yekunu							X		
yekunu									x

Mənbə: Müəllif tərəfindən tərtib olunub.

Tibbi xidmət sferasında istifadə edilən tibbi vasitələrin qeydiyyatı cədvəl 12 əsasında aparılmalıdır. İstifadə edilən salfet, maskalar, pambıq və tibb dərmanları

aşağıdakı cədvəldə qeyd edildiyi kimi, miqdarı, bağlamanın sayı, qiyməti ayrıca qeyd edilməlidir.

Cədvəl 12. Xərclər: Tibbi dərmanlar, sarğı vasitələri, kimyəvi reaktivlər və s.

Adı	Ölçü vahidi	Miqdarı	Bağlamada sayı	Bağlamanın qiyməti, Man	Cəmi xərclər, Man	
1	2	3	4	5	6	7

Pambıq	ədədlə	x	X	X	X	
Salfet	ədədlə	x	X	X	X	
Maskalar	ədədlə	x	X	X	X	
Baxillər	Cüt	x	X	X	X	
Bidəfəlik əlcək	Cüt	x	X	X	X	
Novokain 2%	ml	x	X	X	X	
Spirt 70 %	ml	x	X	X	X	
Yod	ml	x	X	X	X	
Bint 7 m x 14 sm	ədədlə	x	X	X	X	
Leykoplastır	ədədlə	x	X	X	X	
Tibbi şprits 5,0	ədədlə	x	X		X	
Yekunu					X	

Mənbə: Müəllif tərəfindən tərtib olunub.

Tibbi avadanlıqlar amortizasiyaya uğrayır. Tibbi avadanlıqların amortizasiyası cədvəl 13-dəki kimi göstərilir.

Cədvəl 13. Tibbi avadanlıqların amortizasiyası

Tibbi Avadanlıqların adı	Ölçü vahidi	Miqdar	Balans dəyəri, man.	Xidmət müddəti, il	Avadanlığın iş vaxtı, saat	Amortizasiya ayırmaları, man.	Müstəqim material xərclərinin cəmi,
8	9	10	11	12	13	14	15
Anatomik nınset	ədədlə	x	x	X	x	X	
Cərrahi nınset	ədədlə	x	x	X	x	X	
Steril qayçı	ədədlə	x	x	X	x	X	
Əməliyyat masası	ədədlə	x	x	X	X	X	

Mənbə: Müəllif tərəfindən tərtib olunub.

Tibb xidmət təqdim edilməsinə əsaslanan xərclərin qeydiyyatı kartoçkasının xüsusi forması qeyd edilmişdir :

Tibbi xidmət vahidinin ilk dəyərinə daxil olunan xərclərin tibbi xidmət üzrə xərclərin qeydiyyatı kartoçkasına daxil olunması qaydası.

Əmək ödənişinə xərclərin hesablanması və maaşdan tutulmalar.

I sətirdə tibb müəssisəsinin adı qeyd edilir. II sətirdə tibb xidmətini göstərən tibb işçisinin vəzifəsi qeyd edilir. III sətirdə həmin xidmətin göstərilməsinə istənilən tibb işçisinin xərclədiyi vaxt qeyd edilir. IV sətirdə tibb xidməti təqdim edən tibb işçilərinin stajına, ixtisas kateqoriyasına əsasən tarifi cədvəlləri üzrə hesablanılan vəzifə maaşları əks etdirilir. V sətirdə əlavə maaş (kollektiv müqavilə üçün ödənişlər, növbəti, istifadə edilməyən məzuniyyətlər, gecə növbəsində və s.) qeyd alınmalıdır. VI sətirdə əsas və əlavə maaş məbləği göstərilir. VII sətirdə iş vaxtının uçuotu cədvəlinə görə hesablanılan iş müddətinin orta aylıq fondu qeyd edilir. VIII sətirdə xidmətin təqdim edilməsinə görə istənilən vəzifə üzrə əmək ödənişi xərcləri hesablanılır. IX sətirdə sosial sığortaya hesablanılan məbləğlər qeyd olunur. X sətirdə əmək ödənişinə xərclərin və maaşdan tutulmaların ümumi kəmiyyəti qeyd edilir.

Müstəqim material xərclərinin hesablanması

I sətirdə tibbi xidmət təqdim edilən zaman istehlak edilən tibbi dərmanların kimyəvi reaktivlərin və s. adları qeyd olunur. II sətirdə tibb xidmət təqdim ediləndə

lazım olan bütün materialların ölçü vahidi göstərilir. III sətirdə istənilən adda vəsaitlərin sərf edilməsi miqdarı və vəsaitin istənilən vahidinin məbləği göstərilir. IV sətirdə qablaşdırılmış materialların miqdarı uçota alınır. V sətirdə qablaşdırılan materialların dəyəri göstərilir. VI sətirdə xidmətlərin təqdim edilməsi zamanı “iştirak edən” istənilən mövqe üzrə tibbi dərmanlara, kimyəvi reaktivlərə və s. sərf edilən vəsaitlərin kəmiyyəti qeydiyyatdan keçirilir. VI sətirdə mövqələr üzrə qiyməti həmin növ müstəqim material xərclərinə sərf edilən qiyməti göstərir. VII sətirdə yemək xərcləri göstərilir. VIII sətirdə bilavasitə tibb xidmət təqdim edilməsində iştirak edən avadanlıqların adları qeyd edilir. IX sətirdə avadanlığın ölçü vahidi qeyd edilir. X sətirdə tibbi xidmət təqdim edilən zaman fəaliyyət göstərən avadanlıqların sayı əks etdirilir. XI sətirdə avadanlığın balans dəyəri göstərilir. XII sətirdə normativ sənədlərə müvafiq olaraq avadanlığın xidmət müddəti qeyd edilir. XIII sətirdə tibbi xidmət təqdim etmək üçün gərəkən avadanlıqların hazırlıq vəziyyətində olması və iş vaxtı göstərilir. XIV sətirdə amortizasiya ayırmalarının hesablanması nəticəsi müəyyən düsturun köməyi ilə verilir:

$$\text{Qr.14} = \text{qr.11} : \text{qr.12} \times \text{UB} \times \text{qr.13},$$

burada UB -orta aylıq iş vaxtıdır.

Müstəqim xərclərin uçotunu 202 “İstehsalat məsrəfləri” adlı hesabda həyata keçirmək lazımdır. Xərclərin uçotunun sifariş üsulu istifadə edildikdə 202-ci hesabın tərkibində sifarişlər üzrə subhesablar açmaq məqsədəuyğundur.

Təqdim edilən tibbi xidmətin faktik ilk dəyərinin hesablanması

$$(\text{qr. 4} = \text{qr. 1} + \text{qr. 2} + \text{qr.3}).$$

Nümunə. Özel müalicə profilaktika mərkəzində 2012-ci ilin aprelində “Medial epikondilitin cərrahi müalicəsi” tibbi xidməti təqdim edilmişdir. Mərkəzin mühasibi tibbi xidmətin faktik ilk dəyərinin kalkulyasiyasını tərtib etmiş və tibbi xidmətə əsaslanan xərclərin qeydiyyatı kartoçkasını doldurmuşdur. (Əlavələrdə göstərilmişdir cədvəl 14)

III FƏSİL. Səhiyyə sferasında xidmətlərin uçotunun təkmilləşdirilməsi istiqlamətləri

3.1 Tibb müəssisələri tərəfindən göstərilmiş xidmətlərdən əldə edilmiş gəlirlərin və onlara xərclərin tanınmasında sənədləşdirilməsinin təmin edilməsi

Mühasibat uçotunun mühim şərtlərindən biri kimi həyata keçirilən bütün təsərrüfat əməliyyatları hökmən sənədləşdirilməlidir. Vurğuladığımız kimi, ilk sənədlər əməliyyatın olduğu zaman, əgər bu qeyri-mümkündürsə, bitdikdən sonra tərtib olunmalıdır. İlk sənədlər əsasında informasiyalara nəzarət və onları tənzimləmək üçün icmal uçot sənədləri də hazırlana bilər. İnformasiyaların hazırlanması müddəti və uçotun keyfiyyəti sənəd dövriyyəsinə asılıdır.

Səhiyyə müəssisələrində təsərrüfat əməliyyatlarını rəsmiləşdirmək üçün AR Maliyyə Nazirliyi tərəfindən təyin olunmuş ilkin sənədlərin və uçot registrlərinin formalarından istifadə olunur. Təsərrüfat əməliyyatlarını özündə canlandıran ilkin uçot sənədləri mühasibat uçotunda istifadə olunan uçot registrlərini işləyib hazırlamaq üçün əsas hesab edilir. İlk uçot sənədləri özündə tibb müəssisəsinin adını, şöbə, bölmə, tarixi, əməliyyatın məzmunu, məsul şəxsin adı, soyadı, şəxsi imzası və s. rekvizitləri birləşdirir. Müasir dövrdə tibb müəssisələrində stasionar xəstənin tibbi kartası, temperatur vərəqəsi, gündəlik təyinat vərəqi, təyinat və onun icra vərəqi, xəstəxanadan çıxanın statistik kartası, epikriz kimi ilk sənədlərdən istifadə edilir. Kassa mədaxil orderi, kassa məxaric orderi, işçilərin işə çıxmaları barədə tabellər, əmək haqqının hesablanması cədvəli, amortizasiya hesablanması cədvəli, qaimə, inventarizasiya siyahısı, üzləşdirmə cədvəli, daxili aktlar və s. kimi ilk sənədlərdən istifadə edilir. Müəyyən olunmuş qrafikə müvafiq olaraq ilk sənədlər mühasibatlığa təqdim olunur və müvafiq uçot registrlərinə işlənir.

[s.274]

Qeyd etmək olar ki, ciddi hesabat blanklarında, kassa və bank sənədlərində düzəliş etmək qadağandır. Qalan sənədlərdə düzəliş edərkən sənədin müəyyən bir yerində “Düzəlişə inanmalı” sözü yazılmalı, tarix qoyulmalı və imzalanmalıdır. İlk sənədlərə görə informasiyaları işləyib nizama salmaq və onlara nəzarət etmək

üçün icmal sənədlər tərtib olunur. Uçot registrlərində ümumiləşdirilmiş əməliyyatlara yazılışlar tərtib olunur və müvafiq sintetik və subhesablarda istifadə edilir. Tibb müəssisələrində uçotun “Memorial-order” formasından istifadə olunur. Memorial-orderlər ilk sənədlərə və uçot registrlərinə əsasən əməliyyat baş verdiyi günün növbəti günündən gec olmayaraq tərtib edilir. Memorial-orderdə memorial-orderin nömrəsi, tərtib edildiyi tarix, əməliyyatın məzmunu, müxabirləşən hesablar, məbləğ və s. göstəricilər olur. Hesabat ayının axırında bütün memorial-orderlər və ona əlavə olunmuş sənədlərlə birgə xronoloji (ayın tarixləri üzrə) yığılmalıdır. Uçot registrlərinə və memorial-orderlərə əsasən “Baş kitab” hazırlanır. Baş kitabın sintetik hesablar üzrə dövriyyə cədvəlinin yaradılmasına, həmçinin mühasibat registrlərinin və onlarda əks olunmuş informasiyaların qorunub saxlanılmasına baş mühasib məsuliyyət daşıyır.

Sənədlərin mühasibatlığa verilmə qaydası, uçot işlərinin miqdarı, ardıcılığını və icra edilməsi müddəti və dəqiq icraçılar tibb müəssisəsinin təsdiqlədiyi sənəd dövriyyəsi qrafikində özünü göstərməlidir.

Tibb müəssisələrində sənəd dövriyyəsi qrafikinin xüsusi forması, aşağıdakı cədvəldə qeyd edilmişdir. (Əlavələrdə göstərilmişdir **Cədvəl 15**)

Təşkilatlarda, həmçinin tibb müəssisələrində əməyin ödənişi, ehtiyatlar, podratçılarla və malsatanla hesablaşmalar, bank əməliyyatları və kassa unifikasiya edilən ilk sənəd formaları üzrə rəsmiyyətə salınır. Anbardan əldə edilən tibbi dərmanlardan faydalanma barəsində hesabat və təqdim edilən tibbi xidmətlərin miqdarının yaranması üzrə hesabat adlı müəssisənin qəbul etdiyi qaydada hazırlanan sənədlər xüsusi maraq yaradır. Tibb ocağın anbarından materiallar əldə edildikcə və onlar müalicə-profilaktika fəaliyyətində istifadə edildikcə böyük tibb bacısı, başqa məsul tibb işçisi material göstəricilərinin uçotunu həyaa keçirir.

Ayın sonunda materialların qorunmasına cavabdeh olan tibb işçisi alınmış materiallardan istifadə barəsində hesabat hazırlayır. Belə olduqda o, uçot məlumatları bazasından faydalanmaqla və yaxud materialların qalığını təkrar saymaq metodu ilə uyğun hesabat tərtib edir. Bundan sonra mal-material qiymətlilərinin aktual qiymətlərlə yenidən hesablamaq metodu ilə onların uçotu

aparılır. Bu müqavilə tərəflərin hüquq, vəzifə və məsuliyyətlərini qaydaya salmaqla bərabər, tibbi xidmətin göstərilməsi şərtlərini və müddətlərini, o cümlədən hesablaşma qaydalarını özündə ehtiva edir. Müqavilədə qeyd edilən tələblərin icra olunması faktını sənədli qaydada qəbul etmək üçün həkimin ilk qəbulunda həyata keçirilən ödənişli tibbi xidmətin miqdarı və şərtləri haqqında saziş tərtib edilir. Daha sonra bu saziş müqaviləyə əlavə olunur. Ancaq həmin bu sazişdə nəzərdə tutulan xidmətin təxmini həcmi və dəyəri göstərilə bilər. Təkcə müalicə prosesinin gedişi zamanı xidmətlərin dəyərinin konkret həcmi və müvafiq dəyəri müəyyən edilir.

Uçot registrləri, ilkin sənədlər və maliyyə hesabatları arxivə təhvil verilənədək mühasibatlıqda mühüm yerlərdə yaxud bağlı rəflərdə saxlanılır. Mühasibat sənədləri tibb müəssisələrinin arxivində Baş Mərkəzi Arxivlər İdarəsi tərəfindən təyin edilmiş müddət ərzində saxlanılır. Tibb müəssisəsində saxlama müddəti bitdikdən sonra müəyyən edilmiş qaydada hər hansı dövlət arxivinə tapşırılır. Sənədlərin arxivə verilməsini və ləğv olunmasını təsdiqləyən aktlar mühasibatlıqda daima saxlanılmalıdır. Tibb müəssisələrinin ilkin sənədləri, uçot registrləri və maliyyə hesabatları prokurorluq, istintaq orqanları və məhkəmə tərəfindən istintaq üçün AR-nın qanunvericiliyinə uyğun olaraq bu orqanların qərarı üzrə götürülə bilər. Sənədlər götürüləndə protokol hazırlanır və protokolun surəti iltizam alınmaqla tibb müəssisəsinin vəzifəli şəxsinə verilir.

Uçot registrlərinin, ilkin sənədlərin və maliyyə hesabatlarının itdiyi hallarda tibb müəssisəsinin rəhbərinin əmri ilə komissiya yaradılır. Komissiyanın işinin nəticəsi tibb müəssisəsinin rəhbəri tərəfindən təsdiq edilən aktla rəsmiləşdirilir. Aktın surəti tibb müəssisəsinin tabe olduğu yuxarı təşkilata (AR Səhiyyə Nazirliyinə) göndərilir. (Abbasov İ.M., Məmmədov İ.A., Cabbarov A.S., Mühasibat uçotu (sahələr üzrə) Bakı – 2017, s.275)

3.2 Tibb müəssisələrində xidmətlərin maliyyə-idarəetmə uçotunun təkmilləşdirilməsi istiqamətləri

Müasir dövrdə formalaşan istehsal uçotu məhsulun (iş, xidmətin) maya dəyəri və onun satışından əldə edilməsi gözlənilən mənfəəti müəyyən etmək üçün istehsal məsrəfləri haqqında informasiya almağa imkan verir; cari texnoloji normaları maksimum üzrə formalaşdırır, buraxılış qiymətləri layihələndirdikdə qaçılmaz və başqa məsrəfləri nəzərə almır. Bütün bunlar ona gətirib çıxarır ki, mütləq bazar rəqabəti şəraitində istehsal uçotunun tətbiqi kifayət qədər səmərəli olmur.

Azərbaycan Respublikası şəraitində istehsal uçotunun bazar iqtisadiyyatının tələblərinə, idarəetmə metodlarının yenidən qurulması və təşkilinin ehtiyaclarına uyğunlaşdırılması istehsal uçotunun təşkili və metodologiyasının mərkəzləşdirilmiş reqlamentləşdirilməsinin səviyyəsinin aşağı salınmasını şərtləndirir. Bu müəssisələrə onun hər bir istehsal bölməsinin təşkili və texnologiyasının konkret istehsal şərtlərini əks etdirmək, istehsal məsrəflərini planlaşdırmaq, nəzərə almaq, proqnozlaşdırmaq və onların dəyişilməsinə heç də az əhəmiyyət kəsb etməyən operativ reaksiya vermək hüququ verər.

Bazar iqtisadiyyatının tələblərinə uyğun olaraq tibb müəssisələrində idarəetmə uçotunun təşkili ilə əlaqədar qarşıda duran əsas vəzifə təcrübədə məsrəflər haqqında informasiyaların alınmasının qeyri-ənənəvi sistemlərinin yaradılması və mənimsənilməsi, maya dəyərinin kalkulyasiya edilməsinə, maliyyə nəticələrinin hesablanması, həmçinin təhlil metodlarına, nəzarətə və bunun əsasında idarəetmə qərarlarının qəbul edilməsinə yeni yanaşmaların tətbiqidir.

İdarəetmə uçotu hər hansı təşkilatın rəhbərliyinin məlumat ehtiyaclarının ödənilməsi üçün nəzərdə tutulmuşdur. Burada əsas məsələ təşkilatda həm bütünlükdə, həm də onun struktur bölmələrində məsrəflər və gəlirlər haqqında vaxtında ətraflı və dəqiq məlumatların alınmasıdır. İdarəetmə uçotunun məlumatları əsasında operativ, taktiki və strateji qərarlar qəbul edilir, həm tam, həm də qısaltılmış majinal maya dəyəri əsasında məhsulun həcmi, məsrəflər, qiymət nizamlanır.

Tibb müəssisələrində idarəetmə uçotu sisteminin tətbiqi uçot siyasətinin təşkili, onun istifadə etdiyi metodlar, uçotun aparılması texnikası ilə əlaqədar məsələlərin ətraflı işlənməsini tələb edir. Konkret təşkilat çərçivəsində bütün bu məsələlər təşkilatın bazar iqtisadiyyatı münasibətlərinin təşəkkül tapması və inkişafı şəraitində mühasibat uçotunun səmərəli qoyuluşu və təşkilinin ayrılmaz elementi olan uçot siyasətinin formalaşdırılması vaxtı həll edilir.

Uçot siyasəti — rəhbərlik tərəfindən maliyyə hesabatının hazırlanması və təqdim olunması üçün qəbul edilmiş prinsiplər, əsaslar, həcmələr, qayda və prosedurların məcmusudur.

Müasir şəraitdə mühasibat uçotunun maliyyə və idarəetmə hissələrinə ayrılması uçot siyasətində ayrıca maliyyə və idarəetmə mühasibatlığının yaradılması zərurətini meydana çıxarır. Bizim nəzərimizcə buna real ilkin şərtlər: iqtisadi - bazar iqtisadiyyatının təşəkkül tapması və inkişafı; nəzəri - ölkə və xarici idarəetmə nəzəriyyələrinin məcmusu; qanunverici - bazar şəraitində idarəetmə uçotunun real təşkilinə imkan verən müvafiq normativ sənədlərin olması kömək edir.

Tibb müəssisələrində uçot siyasətinin formalaşmasının müasir vəziyyətinin təhlili göstərdi ki, əksər təşkilatlarda bu prosesə formal yanaşırlar. Heç bir müəssisədə uçot siyasəti onun idarəetmə sisteminin tərkib hissəsinə çevrilməmişdir.

Yuxanda dediklərimizə görə idarəetmə üçün uçot siyasətinin formalaşdırılması problemlərinin araşdırılmasını biz çox vacib və vaxtında olduğunu hesab edirik.

İdarəetmə uçotu sistemi üçün uçot siyasətinin formalaşdırılması prosesində uçot siyasəti işlənilib hazırlanmalı olan mühasibat uçotu obyektlərinin müəyyən edilməsinin aşağıdakı dövrlərini ayıraraq qeyd etmək olar:.

- mühasibat uçotunun aparılması üsullarının seçilməsinə təsir edən amillərin aşkar edilməsi, təhlili və əhəmiyyətinə görə sıraya düzülməsi;
- uçot siyasətinin qurulmasının ilkin, çıxış qaydalarının seçilməsi və yenilənməsi; hər uçot metodu üzrə və hər uçot obyektinə üçün istifadəyə potensial yararlı idarəetmə uçotunun aparılma üsullarının eyniləşdirilməsi;

- istifadə üçün yararlı olan idarəetmə uçotunun aparılması üsullarının seçilməsi;
- uçot siyasətinin rəsmiləşdirilməsi.

İdarəetmə uçotunun tədqiqatının əsası obyektin bazar münasibətləri obyektinin fəaliyyətinin nəticələri və məsrəfləridir, buna görə də açılmağa məruz qalacaq elementlərin tərkibinə bu və ya digər şəkildə obyektin vəziyyətinə təsir edən sualın da daxil etmək lazımdır.

İdarəetmə uçotu siyasətinin variantının seçilməsinə hər şeydən çox aşağıdakı amillər təsir edir: təşkilatın hüquqi və təşkilati-iqtisadi statusu (mülkiyyət forması, sahə, fəaliyyəti növü, ölçülər); səhiyyənin cari və uzunmüddətli məqsədləri; maliyyə, istehsal, kommersiya və idarəetmə fəaliyyəti, kənd təsəvvüatı; təsəvvüat şəraitləri (təsəvvüat, vergi və mühasibatlıq qanunvericiliyinin vəziyyəti və s.).

Beləliklə, idarəetmə uçotu sisteminin tətbiq edilməsi təşkilatın uçot siyasətinin formalaşdırılması çərçivəsində onun təşkil edilməsi ilə əlaqədar olan məsələlərin bütün detalları ilə araşdırılmasını tələb edir. Obyektiv və subyektiv şərait metodoloji, texniki və təşkilati aspektlər çərçivəsində kompleks yanaşmadan istifadə etməklə, idarəetmə uçotu sistemi üçün ayrıca uçot siyasətinin formalaşdırılması zərurətini diqqətə edir.

Hər təşkilat üçün fərdi olan uçot siyasəti konkret təşkilatın strategiya və taktikasına uyğun olaraq material və maliyyə imkanlarından maksimal effektiv istifadə etməyə, bazar konyukturasının dəyişmələrini nəzərə almaqla vasitələrlə iqtisadi manevrləri həyata keçirməyə imkan verir. Mühasibat uçotunun aparılmasının ümumi qayda və prinsipləri hər bir təşkilat tərəfindən fəaliyyət şəraitinə, onun xüsusiyyətlərinin başa düşülmə dərəcəsinə, əməkdaşların ixtisasına, idarəetmənin mövcud texniki bazasına əsaslanaraq konkretləşdirilir.

Uçot metodikasının müəyyən edilməsində vacib istiqamət onun bütünlükdə mühasibat uçotu üzrə formalaşdırılmasıdır. Bölmələrdə isə bu formalaşdırma maliyyə və mühasibat uçotu üçün ayrılıqda aparılır. Bu onunla əlaqədardır ki, idarəetmə uçotunun bir sıra spesifik xüsusiyyətləri var. Hər şeydən əvvəl o, çoxvariantlıdır, sərbəst sxem üzrə qurulur, istehsalın təşkilinin xüsusiyyətlərini

nəzərə alır və ilk növbədə münasibətlərin bilavasitə subyektlərini məlumatla təmin edir.

Belə uçot siyasətinin qəbul edilməsi uçotun aparılmasından maksimal effekt alınmasını təmin edir, başqa sözlə maliyyə və idarəetmə məlumatlarının vaxtında formalaşmasını, onun səhihliyini, əlçatan və maraqlı şəxslərin dairəsi üçün faydalılığını təmin edir.

Biz idarəetmə mühasibatlığını təşkilatın idarəetmə məlumatlarının istehlakçılarından asılı olaraq mərkəzləşdirilmiş mühasibatlığın tərkibində yaratmağı təklif edirik. Məsrəflərin uçotunu bu zaman norma və smetalardan kənara çıxmaları xüsusi aşkar etməklə məsuliyyət mərkəzləri üzrə, qısaltılmış maya dəyərini hesablamaqla aparmaq lazımdır.

İdarəetmə mühasibatlığının fəaliyyətinin məqsədi - idarədə istifadə olunan mühasibatlıq məlumatlarının fasiləsiz alınmasıdır.

İdarəetmə mühasibatlığı daxili məsələlərin həllinə istiqamətlənmişdir və istehsal məsariflərinin (artıq xərclərinin) onların yarandığı yer və məsuliyyət mərkəzləri üzrə aşkarlanması və smeta və normalardan kənara çıxmaları aşkarlamaqla faktiki və normativ xərclərin uçotunun aparılması üçün nəzərdə tutulmuşdur. Bundan başqa o, bitməmiş istehsalın inventarizasiyasını təşkil edir, istehsal xərclərini ayrı-ayrı məhsul növləri üzrə paylaşdırır və məhsulun maya dəyərini hesablayır, istehsal məsariffərinin və məhsulun satışının nəticələrinin təhlili və proqnozlaşdırılmasını aparır, daxili hesabat formalarını tərtib edir və idarəetmə qərarlarının variantlarını hazırlayır.

İdarəetmə mühasibatlığının aparatının strukturu təşkilatın böyüklüyü, istehsalın təşkilinin xüsusiyyətləri, idarəetmənin mərkəzləşdirmə səviyyəsi, fəaliyyət xarakteri, uçot məlumatlarının emal üsullarından asılı olaraq toplanır.

İdarəetmə mühasibatlığını təşkil etdikdə aşağıdakı uçot qruplarını ayırmağı məsləhət görürük: əmək ehtiyatları, material ehtiyatları, dolay xərclər. Bu yarımqrupların mühasibləri idarəetmə uçotu qrupunun rəhbərinin tabeliyində olurlar. Yarımqrupların mütəxəssislərinin funksiyasına yalnız məsrəflərin uçotunun

aparılması yox, həm də ehtiyatların istehlakının təhlili, proqnozlaşdırma, onların səmərəli istifadə olunmasına nəzarət daxildir.

Material ehtiyatlarının uçotu yarımqrupu material məsrəflərinin uçotunu (məsrəflərin əmələ gəlmə yerləri üzrə, məsuliyyət mərkəzləri üzrə), hazır məhsulun uçotunu, material ehtiyatlarının (xammalın, elektrik və istilik enerjisinin, ehtiyat hissələrinin və s.) istifadə olunmasının səmərəliliyinin təhlili və nəzarətini və onların proqnozlaşdırılmasını təmin edir.

Əmək ehtiyatlarının uçotu yarımqrupu iş vaxtının və hasilatın uçotunu aparır, onların əmələ gəlmə yerləri, məsuliyyət mərkəzləri, məsrəf mərkəzləri üzrə işçilərin kəsimində qruplaşdırılmasını həyata keçirir, əmək ehtiyatlarından səmərəli istifadəyə nəzarət və təhlili və proqnozlaşdırılmasını təmin edir.

Dolayı məsrəflərin uçotu yarımqrupu müvafiq xidmətlər və şöbələrlə birlikdə istehsalə çəkilən birbaşa əsas olmayan xərclərin smetasını hazırlayır, onların uçotunu təmin edir, onların səmərəliliyinə nəzarət və təhlil edir.

Yarımqrupların fəaliyyətinin nəticələri idarəetmə uçotu qrupunun rəhbəri tərəfindən ümumiləşdirilir və təhlil edilir ki, bu da idarəetmə muhasibathəğinin işinin tamamlayıcı dövrünü təmin edir: xərclərin icmal uçotu, məhsulun, işlərin, xidmətlərin maya dəyərinin hesablanması, məhsul növləri üzrə qiymət və rentabelliğin təhlili, məsrəflərin proqnozlaşdırılması və elmi əsaslandırılmış idarəetmə qərarlarının variantların hazırlanması.

İdarəetmə muhasibathəği idarəetmə xidmətlərinin əsas məlumat verən və məsləhətçisi olmalıdır. O, idarəetmə aparatını məlumatla təmin edən, istehsalın və idarəetmənin artıq xərclərinin minimallaşdırılmasının üsullarını axtarıb tapan, daxili ehtiyaclar üçün hesabatlar hazırlayan aktiv tədqiqat laboratoriyasıdır.

Bununla əlaqədar olaraq bizim tərəfimizdən qrup rəhbəri - idarəetmə mühasibathəğinin mühasibi üçün xüsusi olaraq hazırlanmış vəzifə təlimatı məsləhət görülür. Bu təlimat mühasibin hüquq və vəzifələrini, yerinə yetirdiyi funksiyaları, maliyyə muhasibathəği ilə qarşılıqlı əlaqələrinin qaydasını və başqa məsələləri reqlamentləşdirir. Vəzifə təlimatında biz təklif edirik ki, idarəetmə muhasibathəğinin mühasibinin vəzifəyə təyin və azad olunması baş mühasibin təqdimatı ilə təşkilatın

rəhbəri tərəfindən aparılsın. Bu halda mühasibin funksiyaları köklü şəkildə dəyişir: o, daxili ehtiyatların aşkarlanması və səfərbər edilməsi işində, istehsalın səmərəliliyinin və rentabelliyyəsinin artırılmasına isitiqamətlənmiş, əsaslandırılmış idarəetmə qərarlarının qəbul edilməsinə rəhbərin baş köməkçisinə çevrilir.

Beləliklə, müasir şəraitdə uçotun təşkili və nəzarət üçün uçot xidmətinə aşağıdakılar tələb olunur: özünü idarə edən təsərrüfat hesabı vahidləri olmalıdır və onların şəxsi heyəti göstərilməlidir; hər struktur bölməsinin funksiyaları, məqsədləri və vəzifələri bilinməlidir; bölmələrin istehsalat potensialı haqqında məlumatlara malik olunmalıdır; müdiriyyət və bölmələr arasında müqavilə münasibətlərinin məzmunu və təşkili qaydası bilinməlidir; istehsal proqramı, sifarişi və onun yerinə yetirilməsi üçün normativlər və xərclər limiti olmalıdır; bölmələrin əməyin ödənilməsi və maddi stimullaşdırma fondlarının formalılaşdırılması metodlarını və onların paylaşılmasını üsullarını bilmək; bölmələrin buraxdığı ehtiyatların və buraxılan məhsulun dəyərinin qiymətləndirilməsi üsulları; başqa struktur bölmələri tərəfindən vurulan ziyanın müəyyən edilməsi üsulları; günahkar tərəfin maddi məsuliyyətinin dərəcəsi.

Mühasibat uçotu və hesabat üzrə qaydaya uyğun olaraq mühasibat uçotunun təşkilinin məsuliyyətini təşkilatın rəhbəri daşıyır, O, mühasibat uçotunun düzgün aparılması üçün lazım olan şəraiti yaradır, uçota aidiyyəti olan bütün bölmə, xidmət həmçinin işçilər tərəfindən baş mühasibin sənədlərin və uçot üçün məlumatların rəsmiləşdirilməsi və təqdim olunması barədə tələblərinin sözsüz yerinə yetirilməsini təmin edir.

İndiki zamanda hər şey bir əldə olmalıdır: mühasibat uçotu və nəzarət, planlaşdırma və təhlil. Müasir təşkilata əmək kollektivinin fəaliyyətinin bütün tərəflərini əhatə edə bilən hərtərəfli, kompleks uçot xidməti lazımdır.

Sahə mütəxəssislərinin qüvvədə olan vəzifə borclarının təhlili onların necə köhnəliyini və müasir təsərrüfatçılıq formalarının inkişafı şəraitində idarəetmə uçotuna göstərilən tələblərə uyğun olmadığını aşkara çıxatmağa imkan verdi.

Bazar iqtisadiyyatı şəraitində idarəetmə qərarlarının qəbulu hər bir işçi tərəfindən vəzifələrin dəqiq müəyyən edilməsini və yerinə yetirilməsini tələb edir.

Yeni təsərrüfatçılıq formalarına keçid və özünü idarəetmə orqanlarının səlahiyyətlərinin genişlənməsi ilə əlaqədar olaraq vəzifə reqlamentləri xüsusilə zəruridir. Əmək reqlamentləri müasir təsərrüfatçılıq formalarına, ölkə təcrübəsinə və beynəlxalq praktikaya uyğun olmalıdırlar.

Bu şəraitdə vəzifə borclarının işlənilib hazırlanmasını və tətbiq edilməsini müəyyən ardıcılıqla yerinə yetirmək məqsədəuyğundur:

- materialın işlənilib hazırlanması üzrə işçi qrupun yaradılması;
- vəzifəli şəxslərin əməyini reqlamentasiya edən normativ və təşkilati-metodik sənədlərin seçilməsi və öyrənilməsi;
- vəzifələrin adlarının qaydaya salınması;
- vəzifə borclarının məzmununun açılması;
- mütəxəssislərin ixtisas kateqoriyalaşdırılmasının keçirilməsi;
- əmək reqlamentlərinin tətbiq edilməsi.

İdarəetmənin təşkili mükkəmməlləşdikcə əmək reqlamentləri daim dəqiqləşdirilməlidir.

Yuxarıda deyilənləri nəzərə alaraq hesab edirik ki, rəhbərlər, mütəxəssislər və sahələrin və xidmətlərin vəzifəli şəxsləri vəzifələrindəki texnoloji və təşkilati məsələlərdə aşağıdakıları etməlidir:

- ilkin sənədlərin uyğun formalarında məsrəflərin və məhsul çıxışı, iş və xidmətlərin uçotu üzrə təsərrüfat əməliyyatlarının dəqiq və əsaslandırılmış, vaxtında əks olunmasını tətbiq etmək;
- ilkin sənədlərin həm öz aralarında, həm də digər sənədlərlə qarşılıqlı əlaqəsini təmin etmək;
- uçot işlərinin qrafikinə uyğun olaraq sahə və xidmət üzrə hesabatların tərtib edilməsi və mühasibatlığa təqdim edilməsi;
- məhsulun, işlərin, xidmətlərin maya dəyərinin hesablanmasında, istehsala çəkilən xərclərin uçotunun müasir formalarının tətbiq edilməsində, sahənin və onun struktur quruluşlarının idarəetmə təhlilinin aparılmasında iştirak etmək;

- kənar təşkilatlar və öz bölmələrində sahənin əmlakının qorunmasına, qiymətə və tariflərə nəzarət etmək.

Müasir bazar tələb edir ki, idarəetmə, mühasibatlığı istehsal prosesinin gedişi haqda idarəyə vaxtında obyektiv məlumat versin, idarəetmə siyasəti və ya kənar şərtlər dəyişdiyi halda, mümkün məsrəflərin (nəticələrin) qiymətləndirilməsində çeviklik göstərsin, idarəetmənin və bölmələrin (məsuliyyət mərkəzlərinin) müxtəlif səviyyələrinin fəaliyyətinə qiymət versin.

İstehsal məsrəflərinin uçotunun əsas vəzifəsi istehsalın təşkili və ona xidmət xərclərinin smetasına və qeyri-məhsuldar xərclərin qabağının alınmasına riayət etməklə əmək və material ehtiyatlarının düzgün istifadə olunmasına nəzarət etməkdir.

NƏTİCƏ VƏ TƏKLİFLƏR

1. Azərbaycanın tərəqqi prioritetləri sistemini elə dəyişmək olar ki, sağlamlıq və ayrılıqda bir insanın həyatı burada əsas olsun. Sağlamlığın təmin edilməsinə vacib məsələ olaraq baxılmalı, bu səbəbdən biznes, ailə, dövlət, vətəndaş cəmiyyəti cavabdeh olmalıdır. Araşdırmadan məlum olur ki, səhiyyənin maliyyələşdirilməsi prinsipi doğru seçilmişdir.

2. İnkişaf etmiş ölkələrdə səhiyyənin maliyyələşdirilməsi məcburi və eyni zamanda könüllü sığortadan istifadə ilə həyata keçirilir. AR səhiyyəsinin əsas problemi ancaq onda deyil ki, bu sektor çox az maliyyələşdirilir. Eyni zamanda, qeyd etməliyik ki, səhiyyə qeyri-səmərəli maliyyələşdirilir.

3. Səhiyyədə göstərilən xidmətlərinin keyfiyyətinə ölkə əhalisinin özü nəzarət etməyincə, heç bir maliyyələşdirmə prinsipi əlverişli olmayacaq. AR səhiyyəsinin maliyyələşdirilməsi sisteminin yaradılması prinsipi Yaponiyanın, Almaniyanın səhiyyənin sisteminə analojidir, lakin səhiyyəyə cəmiyyətin və eyni zamanda ölkənin formal yanaşması səbəbindən əlverişsiz işləyir. Bu mövzuların həll edilməsi üçün bəzi istiqamətlərə yönəlmək lazımdır: ödənişsiz tibbi yardım zamanətlərinin təminatında prioritetlərin təyin edilməsi; məqsədli əhali qrupları üçün dərman təminatının optimallaşdırılması; dərman vasitələrinin məbləğlərinin yaranmasının intensivləşdirilməsi; federal və sahəvi proqramlar kontekstində resurs bölgüsünə bir daha nəzər salınması;

4. AR-nın subyektlərində tibbi dəstəyin əlçatanlığının yüksəldilməsi və rəşional tibbi qurumlar şəbəkəsinin yaradılması üzrə I növbəli və ortamüddətli tədbirlər planlarının tərtib olunması; səhiyyə sisteminin maliyyə resurslarının təmərküzləşmə səviyyəsinin artırılması; tibb müəssisələrin və yaxud təşkilatların fəaliyyəti zamanı məhsuldarlığı stimullaşdırın tibbi yardıma əsasən ödəniş üsullarının və maaş sistemlərinin tətbiq edilməsi.

5. Tədqiqatdan məlum olur ki, müasir dövrdə uçot sektorunda həyata keçirilmiş dəyişikliklər, tibbi xidmət məsrəflərinin uçot sahəsinə o qədər də çox toxunmamışdır. Tibb sahəsində məsrəflər uçotunun və paylaşdırılmasının müasir dövrdə tətbiq edilən qaydaları sovet sistemində tətbiq olunan metodlardan az

seçilir. Bunların nəticəsində ilk dəyərinin hesablanmasında təhriflər və uyğunsuzluqlar olur, xidmətin təqdim edilməsindən əldə edilən nəticələr zamanında və operativ formada müəyyən edilə bilmir.

6.Tibbi sektorda ilk dəyərinin və dövrün xərclərinə ayrılması mənfəət mərkəzləri üzrə planlaşdırma və nəticələrə qiymət müəyyən edilməsi zamanı idarəetmə uçotunun əlverişli üsulu hesab edilir. Tibbi xidmətin ilk dəyərinin tərkibi və ya tibbi cihazların alış qiymətindən ibarət olan xərclər uçotda kommersion və idarəetmə xərclərinə bölünür. Dövr boyu xərclərin paylaşdırılması üzrə müəyyən bir hesablama üsulları yaxşı nəticə verə bilmir.

7.Səhiyyə sferasında tibbi xidmətdə uçotun təkmilləşdirilməsinə gətirib çıxaran meyarlardan biri idarəetmə uçotunun optimal şəkildə formalaşdırmaqdır. Bu nöqtədən fikirləşdikdə İnkişaf etmiş ölkələrdə, əsasən, qərb dövlətlərində tətbiq olunan "direkt - kostinq" (Almaniyada "Ödəmə məbləğinin uçotu", B.Britaniyada "Marjinal xərclərin uçotu" , Fransada "Marjinal uçot" adlandırılır.) sisteminin respublikamızda uçot praktikasında istifadə etmək olar. Bu sistem xərclərin uçotun dəyişən və daimi xərcləri əlamətləri üzrə həyata keçirilməsi prinsipinə dayanır. Uçotun bu qayda ilə həyata keçirilməsi zamanı xidmətin ilk dəyərinə ancaq dəyişən, yəni ki müstəqim və qeyri müstəqim xərclər daxil olunur. Bu sistemin tətbiqi planlaşdırmanı, uçot və nəzarəti sadə hala gətirə bilər , bundan başqa xərc maddələrinin sayını kəskin şəkildə azaltmağa səbəb olur. Maya dəyəri daha dəqiq, effektiv şəkildə görünür.

Tibb sektorunun bazar əlaqələri mühitində formalaşması və tibbi xidmətlərin maya dəyərinin kommersion sirri olması uçotun daha inkişaf etmiş formalarını tətbiq edir.

8.Tibbi xidmət müəssələrində üstəlik xərclər ayrı-ayrı tibbi əməliyyatlar arasında tibb işçilərinin maaşlarına mütənasib olaraq bölüşdürülür. Bu üsulun müsbət cəhətlərindən başqa çatışmazlıqları da mövcud kitablarda ətraflı şərh edilib. Bunun üçün xərclərin paylaşdırılmasının ölkədaxili standartların tələbləri üzrə aparılması daha məqsədəuyğundur.

9.Müasir dövrdə qüvvədə olan hesabat formasında xərclərin ətraflı obyektiv formada tədqiq edilməsi üçün zəruri hesab edilən göstəricilər çox azdır. Bu qüsuru ləğv etmək üçün bu hesabat formalarında tibbi xidmətin xüsusi nəzərə alan göstəricilərin əlavə olunması daha əlverişlidir.

İSTİFADƏ EDİLMİŞ ƏDƏBİYYAT

Azərbaycan dilində

1. "Mühasibat uçotu haqqında" Azərbaycan Respublikasının Qanunu, Bakı, 2004
2. Mühasibat uçotu haqqında Azərbaycan Respublikası Qanununun və onunun tətbiq edilməsi ilə əlaqədar qüvvəyə minmiş normativ-hüquqi aktların toplusu, Bakı 2010
3. Kərimov A. 2004 Mühasibat uçotu, vergilər.(Nəzəri-praktiki vəsait).6-cı nəşr,
4. Azərbaycan Dövlət İqtisad Universitetinin dərslikləri "Xidmət sferasında mühasibat uçotu" Bakı 2015
5. S.M. Səbzəliyev 2003 - "Mühasibat (malyyə) hesabatı"- dərs vəsaiti Bakı ,Sabah s.500
6. Azərbaycanda əhalinin sağlamlığının mühafizəsinin təşkilinin müasir vəziyyəti. //İqtisadiyyat və audit, №6.— Əliyev T.N., Quliyeva A.B. Bakı – 2009
7. Abbasov İ.M., Məmmədov İ.A., Cabbarov A.S. 2017, Mühasibat uçotu (sahələr üzrə) Bakı , s.275

Xarici dildə

8. Bruttomesso, kathleen a. "variable hospital accounting practices" j.o.n.a. vol. Is, no. Lo, october, 1985.
9. Herzlinger, regin. "the hyatt hill health center", anthony r. Kovner and duncan neuhauser (eds.) Health services management: a book of cases. Health administration press, ss. 41-58, ann arbor, michigan, 2011.
10. Fay, clifford t., richard c. Rhoads, robert l. Rosenblat. Managerial accounting for the hospital service industries. Wm. C. Brown company publishers, dubuque, 2008.
11. Coltman, michael m. Hospitality management accounting. Columbia institute of technology publishing company, inc., boston, 2012.
12. Kukla, steven f. Cost accounting and financial analysis for the hospital administrator. American hospital publishing, inc., chicago, illinois, 2016.

13. Rakich, jonathon s. And kurt darr, hospital organization and management: text and readings. Spectrum publications, inc., new york-london, 2013
14. Safian, keith f. "university hospital pharmacy", anthony r. Kovner and duncan neusauser (eds.), health services management: a book of cases. Health administration press, ss. 59-74, ann arbor, michigian, 2016.
15. Berman, howard j., lewis e. Weeks, steven f. Kukla. The financial management of hospitals. Healt administration press, ann arbor, michigian, 2013.
16. Neusauser (eds.), health services management: a book of cases. Health administration press, ss. 59-74, ann arbor, michigian, 2015.
17. Sneider, richard m. And patrick f. Abrami. "choosing the right information system for your hospital". Healthcare financial management. Vol. 39, no. 6, ss. 44-46, june, 2015.
18. Boling, michael j. And edward j. Zak. "integrated information systems offer big benefits." healtcare financial management. Vol. 39, no. 7, s. 114, july, 2011.
19. Esmond, truman h. Jr. Budgeting procedures of hospitals. American hospital publishing, inc, 2012.
20. Clement, jan p, gapenski, c. Louis "healt care financial management curriculum content" the journal of healt administration education 12.1 winter, 2014.
21. Accounting" an apsen publication, maryland, 1989. Beck, donald f, "basic hospital financial management", an aspen publication maryland, 2011: cleverley, william o., "essentials of health care
Finance" an aspen publication, maryland, 2012.

Əlavələr

Cədvəl 14.Səhiyyə üçün xərclər aşağıdakı kimi müəyyən edilir:

N	Xərclər	Hesablama metodikası
1.	Rayonlar üzrə xəstəxanaların və başqa stasionarların tibbi işçilərinin əmək haqqı fondunun həcmi təyin olunur. Şəhərlərdə, qəsəbə və kəndlərdə yerləşən hər bir dispanser üzrə təyin olunan çarpayıların orta illik sayından və bir ildə çarpayıya düşən orta əmək haqqından asılı olaraq:	$\Theta HF \text{ il} = C \text{ orta} \cdot \Theta Hc$ <p>Burada ΘHF il - illik əmək haqqı fondu; ΘHc- il ərzində çarpayıya düşən orta əmək haqqı.</p>
2.	Dərmanlara çəkilən xərclər (normativ əsasında) və o cümlədən dəftərxana və təsərrüfat xərcləri (norma üzrə il üçün bir çarpayıya görə) təyin olunur. Dərman alınmasına çəkilən xərclərin ümumi həcmi dərmanlara çəkilən xərclərdən , şəhər və kənd yerlərində yerləşən xəstəxanalar üzrə pulsuz və imtiyazlı şəkildə verilən dərmanların xərclərindən təşkil olunub:	$Xd = Nx \cdot S \text{ çg}$ <p>Burada Xd- stasionarda dərmanlara çəkilən xərclər Nx- dərmanlara çəkilən xərc norması $S\text{çg}$ – çarpayı- günlərin sayı.</p> $\ddot{U}Xm = Xd + Xim$ <p>Burada $\ddot{U}Xm$- dərman alınması üçün ümumi xərclərin miqdarı Xd - stasionarda dərmanlara çəkilən xərclər Xm – imtiyazla verilən dərmanlara xərclər.</p>
3.	Dəftərxana və təsərrüfat xərcləri də analoji olaraq təyin olunur:	$Md = C \text{ orta} \cdot N\text{çx}$ <p>Burada Md – dəftərxana və təsərrüfat xərcləri; $N\text{çx}$ – ildə bir çarpayıya düşən xərc norması.</p>
4.	Bir ildə bir çarpayıya düşən ərzaq norması aşağıdakı kimi müəyyən edilir:	$Nax = Cg \cdot Ng$ <p>Burada Nax - bir ildə bir çarpayıya düşən ərzaq norması xərcləri; Cg - bir ildə çarpayının fəaliyyət göstərdiyi gün; Ng - bir gündə bir çarpayıya düşən ərzaq norması xərcləri.</p>
5.	Ərzağa çəkilən xərclərin məbləği	$Mx = Nax - C \text{ orta}$

6.	<p>qarşıdakı formula ilə təyin olunur:</p> <p>Xəstəxanalar və dispanserlər üzrə çarpayı - günlərin sayı təyin olunur:</p>	<p>Burada M_x - ərzaq üçün çəkilən xərclərin məbləği; N_{ax} - bir ildə bir çarpayıya düşən ərzaq norması xərcləri; C_{orta} - çarpayıların orta illik sayı.</p> <p>$S_{çg} = C_g \cdot C_{orta}$</p>
		<p>$S_{çg} = C_g \cdot C_{orta}$</p> <p>Burada $S_{çg}$ - çarpayı günlərin sayı; C_g - bir ildə çarpayının fəaliyyət göstərdiyi gün; C_{orta} - çarpayıların orta illik sayı.</p>
7.	<p>Yumşaq intervara çəkilən xərclər aşağıdakı formula ilə hesablanır:</p>	<p>$X_{yi} = X_{yçt} + X_{yçt}$</p> <p>Burada X_{yi} - yumşaq inventara çəkilən xərclər; $X_{yçt}$ - yeni çarpayılarla tamamlanma; $X_{yçt}$ - əvvəlki yataqlarla təchizat.</p>

8.	<p>Həmçinin çarpayıların istismar artımı hesablanır:</p>	<p>$A_{ç} = C_{ism} - C_{iəm}$</p> <p>Burada $A_{ç}$ - il ərzində çarpayıların istismar artımı; C_{ism} - ilin axırına çarpayıların miqdarı; $C_{iəm}$ - ilin əvvəlinə çarpayıların miqdarı.</p>
9.	<p>Sonda xəstəxana və dispanserlər üzrə büdcə layihəsinin icmal xərcləri təyin olunur:</p>	<p>$X_m = \Theta HF + H_{əhf} + \ddot{U}H_{dx} + \ddot{U}H_{ix} + \ddot{U}H_{əx} + \ddot{U}H_{yix}$</p> <p>Burada X_m - xəstəxana və dispanserlər üzrə büdcə layihələri xərclərinin məbləği; ΘHF - tibb işçilərinin və inzibati-təsərrüfat heyətinin əmək haqqı fondu; $H_{əhf}$ - əmək haqqı fondunun hesablanması; $\ddot{U}H_{dx}$ - dərman xərclərinin ümumi həcmi; $\ddot{U}H_{ix}$ - dəftərxana və təsərrüfat xərclərinin ümumi həcmi; $\ddot{U}H_{əx}$ - ərzaq xərclərinin ümumi həcmi; $\ddot{U}H_{yix}$ - yumşaq inventar xərclərinin ümumi həcmi.</p>

Mənbə: Müəllif tərəfindən tərtib edilib.

Cədvəl 15. Tibb təşkilatlarında təsərrüfat əməliyyatlarının sənədləşdirilməsi qaydası

Sənədin adı	Rəsmiyyətə salınmasına görə məsul şəxs	Mühasibata təhvil verilməsi müddəti	İcraçı	İcra müddəti
1	2	3	4	5
1. Əməyin ödənişi üzrə heyətlə hesablaşmalar				
Əmrlər, müvəqqəti əmək qabiliyyətini itirməyə görə vərə- qələr, məzuniyyət verilməsi haqda əmr	Kadrlar şöbəsi	Hər ayın 25-nə qədər	Kadrlar şöbəsinin mütəxəssisi	Daxil olduqca
2. Təhtəhesab şəxslərlə hesablaşmalar				
Avans hesabatları	Təhtəhesab şəxs	Ezamiyyətə qayıtdıqdan sonra üç gün ərzində və hər bir təsərrüfat ehtiyatı üçün avans alındıqdan üç gün ərzində	Kassa və bank hesablaşmaları mühasib daxil olduqca	
Kassa mədaxil orderi, kassa qəbzi, kassa məxaric orderi, kassa kitabı	Kassir	Hər gün	Mühasib	Daxil olduqca
Bankın çıxarışı, ödəmə tapşırığı	Mühasib	Daxil olduqca yaxud formalaşdıqca	Mühasib	Daxil olduqca
3. Mal-material dəyərləri üzrə hesablaşmalar				
Əsas vəsait obyektlərinin qəbultəhvil aktı	Maddi texniki şöbənin rəisi, anbar müdiri	növbəti hesabat ayının 1-i tarixində	Mühasib	ay başa çatdıqca
Əsas vəsait obyektlərinin müəssisədəxili yerləşmə qaiməsi	anbar müdiri, maddi -məsul şəxs	daxil olduqca	Mühasib	daxil olduqca

anbardan alınan materialların istifadəsi haqqında hesabat	məsul şəxs	növbəti hesabat ayının 1-i tarixində	Mühasib	hər ay
mal-material dəyərlərinin alınması üçün vəkalətnamə	məsul şəxs	alındıqdan ötən 10 gün ərzində	Mühasib	daxil olduqca
yerinə yetirilən işlərin aktı , hesab-faktura	maddi texnika şöbənin rəisi, baş mühasibin müavini	hər ay	baş mühasib	hər ay
4.Göstərilən xidmətlərin həcmnin formalaşması üzrə hesabat				
ambulator müalicəsi alan xəstənin talonu	qeydiyyat şöbəsinin əməkdaşı	Formalaşdıqca	mühasib	daxil olduqca
göstərilən tibbi xidmətlərin	Mühasib	Formalaşdıqca	mühasib	daxil olduqca
həkimin xəstələrə baş çəkməsinin uçotu çıxarışı	Mühasib	ayın son günü	baş mühasibin müavin	ay başa çatdıqca
xəstələrin və çarpayı fondunun hərəkətinin gündəlik uçotu və rəqəsi	baş tibb bacısı	hər gün	Mühasib	hər gün
maliyyələşmə mənbələri üzrə	baş mühasibin müavini	hər ay	baş mühasib	hər ay
tibbi xidmət göstərilməsinin reyestri				

Mənbə: Müəllif tərəfindən tərtib edilib.

Cədvəllərin siyahısı

Cədvəl 1. Səhiyyə sferasında mühasibat uçotunun 2-ci vəzifəsinin reallaşmasında icra olunanlar.....	12
Cədvəl 2. Kosmetik və Stomotoloji servislərin göstərilməsi üzrə prosedurların mühasibat hesablarında göstərilməsi qaydası.....	33
Cədvəl 3. Kosmetik və stomotoloji servislərin edilməsi üzrə prosedurların mühasibat hesablarında əks etdirilməsi metodikası.....	34
Cədvəl 4. Tibb sferasında gəlir və xərclərin təsnifatı.....	37
Cədvəl 5. Tibbi xidmətlər üzrə xərclər qeydiyyatına alınanda üstəlik xərclərin qeydiyyatı.....	39
Cədvəl 6. Özəl müalicə profilaktika müəssisəsinin əsas bölmələrinə çəkilən xərclər.....	40
Cədvəl 7. Özəl müalicə profilaktika müəssisəsinin köməkçi bölmələrinə çəkilən xərclər.....	41
Cədvəl 8. Özəl müalicə profilaktika müəssisəsində xərclərin əks etdirilməsi üzrə hesabların müxəbirləşməsi.....	42
Cədvəl 9. Bölmələrə aid edilən dolaylı inzibati xərclərin hesablarda əks etdirilməsi qaydası.....	43
Cədvəl 10. Göstərilən tibbi xidmətlərin faktik maya dəyərinin hesablanması.....	43
Cədvəl 11. Tibbi xidmətlər üzrə xərclərin qeydiyyatı.....	44
Cədvəl 12. Xərclər: Tibbi dərmanlar, sarğı vasitələri, kimyəvi reaktivlər və s.....	45
Cədvəl 13. Tibbi avadanlıqların amortizasiyası.....	46
Cədvəl 14. Səhiyyə üçün xərclər.....	64
Cədvəl 15. Tibb təşkilatlarında təsərrüfat əməliyyatlarının sənədləşdirilməsi qaydası.....	66