

医院财务制度和 医院会计制度 培训教材

黄志强 李盛军 郑凤春 于润吉 编著



东北大学出版社
Northeastern University Press

医院财务制度和 医院会计制度 培训教材

廖卫红 廖福红 周文香 李四华 编著



中国财政出版社
CHINA FINANCIAL PUBLISHING HOUSE

医院财务制度和 医院会计制度

培 训 教 材

黄志强 李盛军 编著
郑凤春 于润吉

东北大学出版社

· 沈 阳 ·

© 黄志强 等 2011

图书在版编目 (CIP) 数据

医院财务制度和医院会计制度培训教材 / 黄志强等编
著. —沈阳: 东北大学出版社, 2011.5

ISBN 978-7-81102-928-4

I. ①医… II. ①黄… III. ①医院—会计制度—中国—教材
②医院—财务制度—中国—教材 IV. ① R197.322

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2011) 第 087900 号

出版者: 东北大学出版社

地址: 沈阳市和平区文化路 3 号巷 11 号

邮编: 110004

电话: 024—83687331 (市场部) 83680267 (社务室)

传真: 024—83680180 (市场部) 83680265 (社务室)

E-mail: neuph @ neupress.com

http: // www. neupress. com

印刷者: 抚顺光辉彩色广告印刷有限公司

发行者: 东北大学出版社

幅面尺寸: 140mm×203mm

印 张: 12.125

字 数: 250 千字

出版时间: 2011 年 5 月第 1 版

印刷时间: 2011 年 5 月第 1 次印刷

责任编辑: 刘振军 刘 莹

责任校对: 郎 坤

封面设计: 唯 美

责任出版: 唐敏智

ISBN 978-7-81102-928-4

定 价: 20.00 元

前 言

财政部和卫生部于2010年12月31日印发了《医院财务制度》，同时，财政部印发了《医院会计制度》。两部制度从2011年7月1日起在改革试点城市开始执行，自2012年1月1日起，在全国公立医院执行。两部制度的实施，拉开了公立医院财务制度和会计制度改革序幕，对于加强财务管理，规范医疗机构会计制度核算，提高会计信息质量，将发挥重要的作用。为促进医疗机构财会人员对新制度的学习和理解，我们本着直观性、实用性和可操作性的原则，编写了《医院财务制度和医院会计制度培训教材》一书。

本书的特点：一是较系统地介绍了新制度的主要变化内容，使读者对新制度的设计框架有一个初步的了解。二是在内容上做到有简有繁，扼要讲解保留下来的会计科目核算，对新设置的会计科目账务处理和核算程序复杂的会计事项进行重点表述。三是调整了《医院会计制度》讲解的内部结构，将收入和支出类科目核算内容移到负债与净资产类科目前面，有助于加强经济业务发生前后的联系。四是将性质相同的会计科目融为一体，便于读者的理解并防止内容的重复。五是将会计科目账务处理、资产确认和计量归集在一

起，给读者一目了然的感觉。六是对新设置的会计科目，尤其是核算程序比较复杂的会计事项，采用账务处理、核算程序和“丁”字账三个方面紧密联系、相互补充的方法进行介绍，便于读者学深学透。七是对分散的经济业务进行综合性讲解，便于读者进行规范性梳理。八是对各种资产的取得和计算方法进行全面介绍，并分析其优缺点，有利于医院作出适当选择。九是对财政预算体制改革、国库集中支付改革等名词作出简洁的解释，以促进会计账务处理的有序衔接。十是将各种报表的格式和填列方法集中在每个报表之中，不但节省了大量篇幅，也有利于读者有针对性地掌握。

参加本书编写的人员还有赵剑冰、刘森、于柏玲、孙士阳、于秀英、陆闽和王瑜。由于编者水平有限，书中难免存在疏漏之处，犹望读者批评指正。

编者
2011年5月

目 录

第一部分 《医院财务制度》解读

第一节	《医院财务制度》修订的基本思路和主要内容	1
第二节	明确了财务管理体制和预算管理办法	6
第三节	强化了预算管理	7
第四节	收支管理更加具体化	9
第五节	成本核算成为财务管理的重要组成部分	12
第六节	收支结余管理更加清晰化	14
第七节	资产管理更加规范化	15
第八节	严格控制对外投资范围	23
第九节	为负债的借款项目设置了门槛	25
第十节	净资产管理进一步层次化	25
第十一节	建立财务清算、财务报告和分析及财务监督机制	27

第二部分 《医院会计制度》解读

第一章	医院会计制度变化主要内容	28
-----	--------------------	----

第二章	会计科目与明细科目设置	36
第三章	资 产	42
第一节	资产概述	42
第二节	货币资金	43
第三节	零余额账户用款额度和财政应返 还额度	46
第四节	应收及预付款	51
第五节	坏账准备	56
第六节	库存物资和在加工物资	59
第七节	对外投资	65
第八节	固定资产	71
第九节	无形资产	84
第十节	其他资产	89
第四章	负 债	94
第一节	借 款	94
第二节	上缴款项	96
第三节	应付款	100
第四节	预收款	106
第五章	收 入	108
第一节	医疗收入	108
第二节	财政补助收入	112
第三节	科教项目收入	113
第四节	其他收入	115

第六章 费用	119
第一节 业务支出	119
第二节 财政项目补助支出	126
第三节 科教项目支出	128
第七章 净资产	130
第一节 净资产概述	130
第二节 基金	133
第三节 结余	141
第四节 本期结余与结余分配	148
第八章 会计报表	153
第一节 会计报表概述	153
第二节 资产负债表	156
第三节 收入费用总表	161
第四节 医疗收入费用明细表	165
第五节 现金流量表	170
第六节 财政补助收支情况表	182
第七节 各报表之间的衔接关系	186
第八节 医院会计报表附注和财务 情况说明书	187
第九章 成本报表	189
第十章 新、旧《医院会计制度》衔接	195
第一节 新、旧会计科目的主要变化	195

第一部分

《医院财务制度》解读

第一节 《医院财务制度》修订的基本思路和主要内容

《医院财务制度》修订的基本思路是紧紧围绕医疗卫生体制改革总目标的要求，为群众提供安全、有效、方便、价廉的医疗卫生服务，建立健全覆盖城乡居民的基本卫生制度。同时落实财政科学化、精细化管理的要求，适应公立医院和社会资本举办的非营利性医疗机构功能定位和经济活动的特点，按照体制、机制综合改革的有关要求，突出成本管理，规范核算程序，控制财务风险，促进财务管理水平的不断提高。

修订之后的《医院财务制度》主要的亮点包括以下方面。

一、根据职能定位，明确制度适用范围

1998年出台的《医院财务制度》（以下称为原《医院财务制度》）适用范围既包括公立医院，也包括

基层医疗卫生机构，改革后的《医院财务制度》（以下称为新《医院财务制度》）适用范围有所调整，只适用于各级、各类独立核算的公立医院，社会资本举办的非营利性的医疗机构可参照执行。这是考虑到满足完善我国整个医疗卫生行业的财务管理制度体系工作的需要，同时也是为了鼓励社会资本办医，加快形成多元化办医格局的需要，使社会资本举办的各种非营利性医疗机构在财务管理方面有章可循，有制度的规范。在制度改革之后，整个医疗卫生行业财务制度相应的框架初步被搭建起来。从医疗服务的提供方来看，有公立医院、政府举办的基层医疗卫生机构、专业公共卫生服务机构、社会资本举办的营利性和非营利性医疗机构。这些不同性质的医疗卫生机构都有相应的财务制度加以规范。公立医院执行的是《医院财务制度》，政府举办的基层医疗卫生机构执行的是《基层医疗卫生机构的财务制度》，专业公共卫生服务机构执行的是《事业单位会计规则》，社会资本举办的非营利性医疗机构，在新《医院财务制度》附则中也可以参照政府办的医疗机构执行相应的制度，营利性的医疗机构可以执行企业的《财务通则》和企业的《会计准则》。从医疗服务的需求方来看，有城镇职工基本医疗保险财务制度和新农合的财务制度，医保机构作为经办机构，执行的是《事业单位财务制度》，从而构成整个医疗卫生行业财务制度框架。当然，下一步还需要结合工作的实际和改革与发展的需要，不断地充实和完善。

二、落实医疗卫生体制改革意见，强化预算约束

新《医院财务制度》明确了国家对医院实行“核定收支、定项补助、超支不补、结余按规定使用”的预算管理辦法。与原《医院财务制度》相比，把定额或定项补助调整成定项补助，结余留用调整成结余按规定使用。这些预算管理辦法的调整是与医改意见的相关要求和政府卫生投入政策的要求相衔接的，同时提出地方可结合本地实际，对有条件的医院进行“核定收支、以收抵支、超收上缴、差额补助、奖惩分明”等管理辦法的试点。一方面考虑各地在财务管理和预算管理方面有不同特点，应该鼓励开展多种管理辦法的试点；另一方面出于提高资金使用效率、加强预算管理的约束性的考虑。

强化预算约束重点在两个方面：第一是新制度对医院预算的编制、执行、决算等环节所遵循的具体方法、原则和程序都作出了比较详细的规定；第二是明确了部门的责任，包括主管部门、举办单位、财政部门 and 医院，这些预算管理的主体在预算管理各个环节当中的职责在制度中都有很明确的规定。同时财务制度提出预算管理的内容要与内部的业务综合考核紧密地挂钩，包括预算执行的结果、成本控制目标的实现，业务工作效率的体现情况、预算执行结果的分析和考核一并作为内部业务综合考核的重要内容。政府的相关部门要把这些考核的结果作为对医院的决策和管理层进行评价及奖惩的重要依据，这些要求是强化预算约束、维护医院预算严肃性的制度保障。

三、完善财务管理体制，规范医院的财务行为

新《医院财务制度》中提出三级医院需设置总会计师，其他医院可根据实际情况参照设置。在财务管理体制方面，提出医院要实行统一领导，集中管理的财务管理体制，目的是保障医疗机构财务部门更好地发挥职能，促进医疗机构财务行为规范化管理。

四、夯实资产和负债的信息

具体可以从两个方面来概括：首先是新制度规定医院要完整地核算拥有的资产，全面地披露资产信息，特别是建立固定资产的折旧和无形资产的摊销制度，有利于全面、客观地反映资产的使用、消耗和实际的价值。其次是关于负债的管理，在新制度中提出要强化管控的手段，限制非流动负债的进入，控制大型设备的购置，履行对外投资的论证和报批程序，有利于防范财务风险。

五、科学地界定了收支分类

新制度对收支分类有两个方面的调整，首先是对药品收支的分类，落实医改意见的相关要求提出要不不断地改革公立医院的补偿机制，逐步改革或取消药品加成政策，通过增设药事服务费，提高部分项目服务收费的标准和增加政府财政投入方式，弥补取消药品加成的损失。新制度中出于落实医改意见的相关要求，逐步弱化药品加成对医院补偿作用的考虑，把药品的收支纳入医疗收支，进行统一核算。其次是根据公立

医院的职能定位和医院公益性的特征，在收支分配中，单独核算科研和教学项目的收支，规范了医院各项收支的核算和管理。

六、强化了成本控制

强化成本控制是医院财务管理中一个突出的变化。新制度从成本管理的目标、成本管理的对象、成本管理的流程、成本管理的范围、成本分析和成本控制的方法几个方面，对强化医院成本核算提出了更高的管理要求。在医改实施方案中，也明确地提出要定期开展医疗服务成本的测算，科学地考评医疗服务的效率。新的财务制度重点强化了对于成本管理的要求，这些要求可以促进医院成本管理，为医疗成本的分摊和核算提供口径一致、前后期可比、不同机构之间可以互相比对的基础数据。对医院加强自身的运行管理、提高成本核算和控制水平，提供了必要的技术支持。

七、完善了科目体系，改进了财务报告和分析

新财务制度对于收支的分类，资产、负债、净资产要素的调整，使医院日常核算的依据更加明确。同时，在财务报告体系中，根据医院管理新的要求，增加现金流量表、财政补助收支情况表、财务报表附注的管理要求，改进各类报表项目的排列方式。这些和医院内部财务管理要求相适应，和财政预算管理体制改革的要求相衔接，使得医院的财务报表体系与国际惯例和企业的会计财务相关制度的要求相协调。

第二节 明确了财务管理体制和预算管理办法

医院实行“统一领导、集中管理”的财务管理体制。

所谓“统一领导”，是指医院的财务活动在医院负责人和总会计师领导下进行。总会计师不计入领导指数，是单位行政领导成员，协助单位主要行政领导人工作，直接对单位主要行政领导人负责。凡设置总会计师的单位，在单位行政领导成员中不设与总会计师职务重叠的副职。总会计师的主要职能是组织本单位的财务管理、成本管理、预算管理、会计核算和会计监督，参与重要经济问题的分析和决策，具体组织医院执行国家有关的财经法律、法规、方针、政策和制度，保护国家财产。所在单位的行政部门的领导应支持和保障总会计师依法行使职责，充分发挥其在提高医院管理水平中的作用。

“集中管理”是指一切财务活动都要集中在财务部门统一管理，包括下设的分院、门诊部，兴办的第三产业，医院办的职工和患者食堂、托儿所、幼儿园、浴池等，从管理体制上保障了医院财务部门更好地发挥职能。

国家对医院实行的预算管理办法是“核定收支、定项补助、超支不补、结余按规定使用”。

核定收支是指医院将全部收入包括财政补助收入与各项支出统一编列预算，报经主管部门和财政部门核定，主管部门和财政部门根据医院特点、事业发展

计划、医院财务收支状况、财政政策和财力可能，核定医院年度预算收支计划。

定项补助是指主管部门和财政部门根据医院收支情况，确定对某些支出项目进行补助。当前的财政补助政策的补助范围主要包括基本建设和设备购置、扶持重点学科发展、符合国家规定的离退休人员费用、政策性亏损补贴、承担的公共卫生服务任务补助。

超支不补、结余按规定使用是指医院的预算在经主管部门和财政部门核定以后，由单位自求平衡，除特殊情况外，财政部门不再追加预算的超支部分。因为增收节支形成的结余分两种情况进行处理：业务收支结余可提取福利基金、事业基金；财政项目支出补助结余要结转下年继续使用，但不允许参加医院分配。

第三节 强化了预算管理

预算是指医院按照国家有关规定，根据事业发展规划和目标编制的年度财务收支计划。由收入预算和支出预算组成。医院要实行全面预算管理，预算管理制度包括预算编制、审批、执行、调整、决算、分析和考核等。

与原制度相比，修订后的制度进一步强化了预算约束，对于加强医院预算的管控，维护医院预算的严肃性，发挥医院预算分析考核在整个医院内部业务综合考核评价中的作用，提出了更明确的要求。

单位根据事业发展规划及预算年度收入增减因素编制收入预算，根据业务活动需要和可能编制支出预

算。单位预算的编制不是可有可无的一项财务活动，除了保证收入、控制支出以外，是财政部门核定收支，确定财政补助收入指标的重要依据。

编制收支预算必须坚持以收定支、收支平衡、统筹兼顾、保证重点的原则，不得编制赤字预算。医院预算经医院决策机构审议通过后，上报主管部门，主管部门经过认真审核、汇总和综合平衡后，上报财政部门。财政部门根据预算管理要求，按照规定程序进行审核批复，下达预算控制数。单位要严格执行批复的预算，因为它是控制单位日常业务、经济活动的依据和衡量其合理性的标准；逐级分解单位预算，落实到具体的责任单位或责任人；单位预算在执行过程中，应将执行情况进行对比分析，发现偏差及时查找原因，采取必要的措施，加以改进。财政部门核定的财政补助等资金及其他项目预算在执行中一般不予调整，当事业发展计划有较大调整，或者根据国家有关政策需要增加或减少支出，对预算执行影响较大时，由单位提出调整预算建议，经主管部门审核后，报财政部门调整预算。医院的预算是医院财务活动的基本依据，为保证医院预算的严肃性，要求“两不得、一避免”，即不得截留、占用或挪用预算收入，不得随意调整预算支出中的用途，避免两套预算或预算与执行两张皮的现象。年度终了，单位应按照财政部门决算编制要求，真实、完整、准确、及时地编制决算。

医院要加强预算执行结果的分析和考核，主管部门应会同财政部门，对医院预算执行、成本控制和业务工作情况进行综合考核评价。