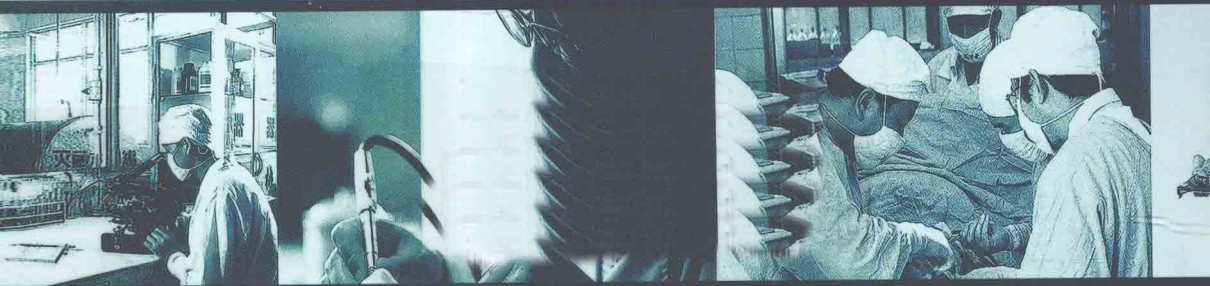


医疗卫生机构会计实务之二

基层医疗卫生机构 会计实务

Jiceng Yiliao Weisheng
Jigou Kuaiji Shiwu



◎ 主 编 李启明 雍雅琴 王 超

 **北京理工大学出版社**
BEIJING INSTITUTE OF TECHNOLOGY PRESS

医疗卫生机构会计实务之二

基层医疗卫生机构 会计实务

主 编 李启明 雍雅琴 王 超
副主编 文 陶 白树虎

 北京理工大学出版社

BEIJING INSTITUTE OF TECHNOLOGY PRESS

版权专有 侵权必究

图书在版编目 (CIP) 数据

基层医疗卫生机构会计实务/李启明, 雍雅琴, 王超主编. —北京: 北京理工大学出版社, 2011. 6

ISBN 978 - 7 - 5640 - 4556 - 2

I. ①基… II. ①李… ②雍… ③王… III. ①医药卫生组织机构 - 会计 - 高等职业教育 - 教材 IV. ①R197.322

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2011) 第 092555 号

出版发行 / 北京理工大学出版社

社 址 / 北京市海淀区中关村南大街 5 号

邮 编 / 100081

电 话 / (010)68914775(办公室) 68944990(批销中心) 68911084(读者服务部)

网 址 / [http:// www. bitpress. com. cn](http://www.bitpress.com.cn)

经 销 / 全国各地新华书店

印 刷 / 航远印刷有限公司

开 本 / 710 毫米 × 1000 毫米 1/16

印 张 / 11.25

字 数 / 214 千字

版 次 / 2011 年 6 月第 1 版 2011 年 6 月第 1 次印刷

责任编辑 / 张慧峰

印 数 / 1 ~ 4000 册

责任校对 / 周瑞红

定 价 / 28.00 元

责任印制 / 边心超

图书出现印装质量问题, 本社负责调换

前 言

随着医药卫生体制改革的不断深入,基层医疗卫生机构在医疗卫生服务体系中的作用也越来越重要。为了规范基层医疗卫生机构的会计核算,保证会计信息的真实、完整,财政部、卫生部在修订印发《医院财务制度》(财社[2010]306号)和《医院会计制度》(财会[2010]27号)的同时,制定印发了《基层医疗卫生机构财务制度》(财社[2010]307号)和《基层医疗卫生机构会计制度》(财会[2010]26号)。为了满足基层医疗卫生机构广大财会人员学习新制度的需要,我们根据《基层医疗卫生机构财务制度》和《基层医疗卫生机构会计制度》,组织编写了《基层医疗卫生机构会计实务》。本书在编写过程中立足基层医疗卫生机构财务管理和会计核算工作的实际需要,解决基层医疗卫生机构财务管理和会计核算工作中的具体问题,突出以下特点:

“及时”——本书是在《基层医疗卫生机构财务制度》和《基层医疗卫生机构会计制度》正式实施之际编写的,能及时适应基层医疗卫生机构广大财会人员更新财会知识、提高财务管理水平和会计核算能力的需要。

“实用”——本书力争切合基层医疗卫生机构财务管理和会计核算工作的实际需要,突出实用性和操作性。首先,介绍了基层医疗卫生机构财务会计的基本知识和现行制度框架,结合基层医疗卫生机构的实际情况介绍了会计核算的基本方法;其次,以每个会计科目为单元,结合基层医疗卫生机构常见经济业务介绍了会计科目的基本使用方法和注意事项;再次,介绍了基层医疗卫生机构财务报告的基本体系,介绍了基层医疗卫生机构主要会计报表的编制、审核和财务分析的基本方法;最后,为帮助广大财会人员顺利完成新旧会计制度的衔接,在附录中介绍了新旧会计制度衔接的方法步骤,并举例说明。

“通俗”——本书在编写过程中,采用了大量的图表来总结分析基层医疗卫生机构财务管理和会计核算过程中有关内容间的相互联系及区别,力争对基层医疗卫生机构广大财务人员的学习起到事半功倍的效果。

本书由陕西财经职业技术学院副教授李启明、陕西省人民医院主管会计雍雅琴、陕西省行政学院副教授王超主编,陕西中医学院附属医院文陶、延安大学附属医院副院长白树虎副主编。具体编写分工是:李启明第一、第二章和附录并总纂,雍雅琴第三、第四章,王超第六章,文陶第五章,白树虎第七章。

在本书编写过程中，陕西省财政厅社保处、会计处、卫生厅规划财务处提出了体例编排的指导性意见并给予大力支持和帮助，有关章节参考了国内同领域的研究成果，在此深表感谢。同时，由于作者水平有限，书中难免有不妥之处，敬请基层医疗卫生机构广大财会人员批评指正。

编 者

目 录

第一章 基层医疗卫生机构会计概述	(001)
第一节 基层医疗卫生机构会计的意义	(001)
一、基层医疗卫生机构会计的定义	(001)
二、基层医疗卫生机构会计的特点	(002)
三、会计机构的设置及人员的配置	(003)
四、会计人员应具备的条件	(005)
五、会计岗位设置应遵循的原则	(005)
六、会计基础	(006)
第二节 基层医疗卫生机构的会计要素	(007)
一、会计要素的内容	(007)
二、会计要素间的基本关系	(009)
第三节 基层医疗卫生机构会计核算方法	(010)
一、会计科目	(010)
二、记账方法	(014)
三、会计凭证	(015)
四、会计账簿	(019)
五、财务报告	(023)
六、账务处理程序	(023)
第二章 资产的核算	(025)
第一节 货币资金	(026)
一、库存现金	(026)
二、银行存款	(030)
三、零余额账户用款额度和财政应返还额度	(033)
四、其他货币资金	(041)
第二节 应收款项	(042)
一、应收医疗款	(042)

二、其他应收款	(045)
第三节 库存物资	(047)
一、库存物资	(047)
二、待摊支出	(051)
第四节 固定资产和无形资产	(052)
一、固定资产	(052)
二、在建工程	(058)
三、无形资产	(062)
 第三章 负债的核算	(065)
第一节 待结算医疗款	(066)
一、“收支两条线”管理的含义及要求	(066)
二、待结算医疗款的含义	(066)
三、待结算医疗款的核算	(067)
第二节 应付及预收款项	(073)
一、应付款项	(073)
二、预收医疗款	(074)
三、应付职工薪酬	(075)
四、应付社会保障费	(076)
五、其他应付款	(078)
第三节 其他负债	(079)
一、应缴款项	(079)
二、应交税费	(080)
三、借入款	(081)
 第四章 收入的核算	(083)
第一节 单位预算管理	(083)
一、单位预算的内容	(083)
二、预算管理办法	(083)
三、政府对基层医疗卫生机构的补助方式	(084)
四、单位预算管理的流程	(085)
五、单位预算编制的方法	(087)
第二节 收入的内容及管理	(088)
一、收入的内容	(088)
二、收入的管理	(088)

第三节 医疗收入	(089)
一、医疗收入的内容	(089)
二、医疗收入的确认	(089)
三、医疗收入的核算	(090)
四、非“收支两条线”管理的核算	(091)
五、实行“收支两条线”管理的核算	(095)
第四节 补助收入和其他收入的核算	(102)
一、财政补助收入	(102)
二、上级补助收入	(106)
三、其他收入	(107)
 第五章 支出的核算	 (110)
第一节 支出的内容与管理	(110)
一、支出的内容	(110)
二、支出的管理	(110)
第二节 医疗卫生支出	(111)
一、医疗卫生支出的内容	(111)
二、医疗卫生支出的核算	(112)
第三节 财政基建设备补助支出和其他支出	(116)
一、财政基建设备补助支出	(116)
二、其他支出	(117)
 第六章 净资产的核算	 (119)
第一节 基金的核算	(120)
一、固定基金	(120)
二、事业基金	(126)
三、专用基金	(127)
第二节 结余及结余分配的核算	(130)
一、收支结余的意义	(130)
二、本期结余	(130)
三、财政补助结转(余)	(133)
四、其他限定用途结转(余)	(135)
五、结余分配	(136)

第七章 财务报告	(140)
第一节 财务报告概述	(140)
一、财务报告的内容	(140)
二、财务报告的编制要求	(140)
第二节 资产负债表	(142)
一、资产负债表的作用	(142)
二、资产负债表的结构	(143)
二、资产负债表的编制	(144)
第三节 收入支出总表及其附表	(145)
一、收入支出总表	(145)
二、业务收入支出明细表	(148)
三、财政补助收支明细表	(148)
第四节 净资产变动表和财务情况说明书	(152)
一、净资产变动表	(152)
二、财务情况说明书	(153)
第五节 财务分析	(153)
一、财务分析的意义	(153)
二、财务分析的方法及内容	(154)
三、财务分析的指标	(154)
附录 新旧会计制度衔接方法	(157)
准备工作：对资产负债进行全面清查	(157)
第一步 编制6月30日的科目余额表并对有关项目作出说明	(159)
第二步 编制结转调整分录和结转调整表	(160)
第三步 编制7月1日新账科目余额表	(168)
第四步 编制7月1日的期初资产负债表	(168)
新旧制度衔接方法举例	(168)

第一章

基层医疗卫生机构会计概述

第一节 基层医疗卫生机构会计的意义

一、基层医疗卫生机构会计的定义

基层医疗卫生机构主要指由政府举办的独立核算的城市社区卫生服务中心(站)、乡镇卫生院等。基层医疗卫生机构是公益性事业单位,不以营利为目的^①。在全面深入贯彻《中共中央、国务院关于深化医药卫生体制改革的意见》的新形势下,基层医疗卫生机构和公立医院在政策和管理上也存在较大的差异。

(一) 职能定位的差异

基层医疗卫生机构主要负责提供疾病预防控制等公共卫生服务及基本医疗服务,而公立医院主要承担危重急症和疑难病症的救治及科研、教学等综合方面的职能。

(二) 财务管理办法的差异

政府对基层医疗卫生机构更多地强调收支活动的预算管控,而对医院则采取预算管理和成本核算相结合的办法。

(三) 补偿政策的差异

医改意见提出,政府对其举办的基层医疗卫生机构可采取购买服务等方式核定政府补助,保障其正常运行(图1-1);而对医院只对其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和政策性亏损等给予补助。

(四) 财务管理和会计核算方面的差异

由于基层医疗卫生机构业务内容相对单一,财会人员数量较少,在核算要求、成本管理和财务分析等方面,明显有别于公立医院。

^① 摘自《基层医疗卫生机构财务制度》(财社〔2010〕307号)。

随着医药卫生体制改革的不断深入,基层医疗卫生机构在医疗卫生服务体系中的作用也越来越重要。为了规范基层医疗卫生机构的会计核算,保证会计信息的真实、完整,根据《中华人民共和国会计法》、事业单位会计准则及国家有关法律法规的规定,结合《医改意见》及实施方案对基层医疗卫生机构与公立医院提出的不同要求^①,以及新形势下基层医疗卫生机构和公立医院在政策和管理上存在的差异,财政部、卫生部在修订印发《医院财务制度》(财社[2010]306号)和《医院会计制度》(财会[2010]27号)的同时,制定印发了《基层医疗卫生机构财务制度》(财社[2010]307号)和《基层医疗卫生机构会计制度》(财会[2010]26号)。基层医疗卫生机构财务和会计制度适用于中华人民共和国境内由政府举办的独立核算的城市社区卫生服务中心(站)、乡镇卫生院等基层医疗卫生机构,自2011年7月1日起全面执行。

基层医疗卫生机构会计,就是根据基层医疗卫生机构财务管理的要求和规律并结合基层医疗卫生机构资金运转的特征设置的,是以货币为主要计量单位,运用会计的基本方法,核算、反映和监督基层医疗卫生机构资金运转过程和结果的专业会计。基层医疗卫生机构会计是基层医疗卫生机构经济管理活动的重要组成部分,它通过对基层医疗卫生机构的财政补助资金、医疗业务收支及其结果等进行全面核算、反映和监督,从而不断提高基层医疗卫生机构的经营管理水平,保证基层医疗卫生机构各项业务活动按照国家政策健康有效运行,促进基层医疗卫生机构顺利开展各项业务工作。

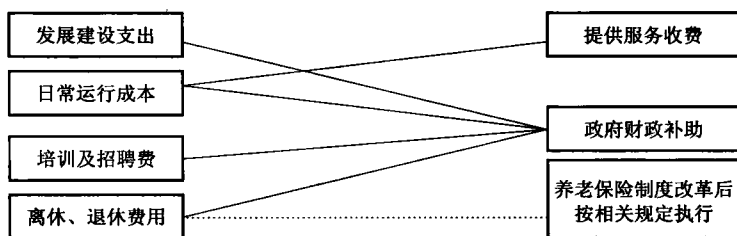


图 1-1 政府举办的基层医疗卫生机构的补偿机制

二、基层医疗卫生机构会计的特点

(一) 强化预算约束机制, 层层落实责任

基层医疗卫生机构财务制度明确规定,政府对基层医疗卫生机构实行“核定

^① 《中共中央、国务院关于深化医药卫生体制改革的意见》中提出,“公共卫生机构收支全部纳入预算管理”,“政府举办的城市社区卫生服务中心(站)和乡镇卫生院等基层医疗卫生机构,要明确收支范围和标准,实行核定任务、核定收支、绩效考核补助的财务管理办法,并探索实行收支两条线、公共卫生和医疗保障经费的总额预付等多种行之有效的管理办法,严格收支预算管理,提高资金使用效益”。

任务、核定收支、绩效考核补助、超支不补、结余按规定使用”的预算管理办法。从财务管理到会计核算都涵盖了不同的管理模式，同时考虑到各地基层医疗卫生机构财务管理和会计核算水平的差异，对基层医疗卫生机构实行“统一领导、集中管理”的财务管理体系，并对基层医疗卫生机构财务集中核算和会计委托代理记账作出规范。同时，要求把预算和财务管理责任层层落实到各部门、各环节，并通过会计核算与预算的衔接，实现强化财务监管和会计监督、加强基层医疗卫生机构内部管理、确保资金专款专用、充分发挥资金使用效益的目的。

（二）合理划分收支，体现职能定位

基层医疗卫生机构财务制度明确了基层医疗卫生机构收入主要由医疗收入、财政补助收入和上级补助收入构成，在会计核算流程中清晰反映了各种补偿渠道的资金流程。根据基层医疗卫生机构提供公共卫生服务和基本医疗服务的职能定位，设立公共卫生支出科目，同时，为体现政府对基本建设和设备购置足额安排的补偿机制，将政府承担的基本建设和设备购置支出单独反映出来。

（三）规范资产管理，防范财务风险

根据基层医疗卫生机构的预算管理要求和补偿机制，并考虑简化核算的需要，对其不要求进行以权责发生制为基础的成本核算，无须计提固定资产折旧或提取修购基金。通过严格禁止对外投资，控制大型设备购置和借款行为，合理划分和核算报告各类收支，防止医疗费用不合理上涨，控制财务风险，维护公共医疗卫生的公益性。

（四）结合实施绩效工资，设立奖励基金，建立激励机制

在基层医疗卫生机构专用基金中设置奖励基金，规定执行核定收支等预算管理方式的基层医疗卫生机构，在年度终了对核定任务完成情况进行绩效考核合格后，可按照业务收支结余的一定比例提取奖励基金，由基层医疗卫生机构结合绩效工资的实用于职工绩效考核奖励，以完善激励约束机制，充分调动基层医疗机构医务人员的积极性，促使其更好地参与医改、服务医改。^①

三、会计机构的设置及人员的配置

《会计法》第三十六条规定，各单位应当根据会计业务的需要，设置会计机构，或者在有关机构中设置会计人员并指定会计主管人员；不具备设置条件的，应当委托经批准设立的从事会计代理记账业务的中介机构代理记账。

^① 摘自2011年1月18日财政部副部长王军就医疗机构财务、会计及审计五项制度答记者问。

基层医疗卫生机构实行“统一领导、集中管理”的财务管理体制，财务活动在基层医疗卫生机构负责人领导下，由财务部门集中管理；基层医疗卫生机构应根据工作需要，设置财务核算机构或人员；不具备设置条件的，可实行会计委托代理记账。有条件的地区，可对基层医疗卫生机构实行财务集中核算^①。

会计工作是保证基层医疗卫生机构业务工作任务圆满完成的重要环节，基层医疗卫生机构要根据规模和会计工作业务量配备会计人员，同时既要明确会计人员的工作职责，又要赋予他们必要的工作权限，以保证基层医疗卫生机构会计工作的全面完成。基层医疗卫生机构会计岗位和具体分工如下：

（一）会计负责人

会计负责人包括单位负责人、主管会计工作的负责人、会计主管人员。

单位负责人是单位法定代表人或按照行政法规的规定，代表单位行使职权的主要负责人，他对单位的一切经营管理和业务活动负责，当然也要对财会工作负责。一般来讲，规模较小的基层医疗卫生机构，院长的职能是三者合一的，即其既为单位负责人，又是主管会计工作负责人和会计机构负责人。规模较大的基层医疗卫生机构，院长是单位负责人，如果有分管财会的副院长，分管财会的副院长是主管会计工作的负责人，如果还有财会科或财会股，财会科长或股长是会计主管人员。他们都属于会计机构的负责人，是会计工作的领导者和组织者。

会计负责人的主要责任是从事财务管理工作，按照国家统一的会计法规、制度，结合本单位的具体情况主持制定本单位的会计实施办法，科学地组织会计工作，并领导、督促会计人员贯彻执行；参与经营决策，主持制定和考核财务计划或预算；经常研究工作，总结经验，不断改进和完善会计工作；组织会计人员学习，提高会计人员素质，考核会计人员的工作，合理调配会计人员；审查会计报表的填制，并对会计数据的真实性负责。

（二）会计

会计，俗称“管账”，具体负责各项经济业务的处理，对基层医疗卫生机构在提供服务过程中所发生的各项经济业务及时登记，并按照《基层医疗卫生机构会计制度》的要求进行记账，编制财务报表等。具体包括各种财产物资核算，收入、费用和财务成果核算，登记并编制财务报表，会计档案管理工作。

（三）出纳

出纳，俗称“管钱”，主要负责现金和银行存款的支出和管理，具体包括现金和银行存款的往来结算业务，登记现金和银行日记账，做到日清月结；妥善保

^① 摘自《基层医疗卫生机构财务制度》（财社〔2010〕307号）。

管现金、有价证券等。

每个基层医疗卫生机构的财会机构中要同时配备会计和出纳这两类人员。

四、会计人员应具备的条件

由于财会工作是一项专业性、技术性很强的工作，因此要求会计人员要具备基本的条件，符合岗位的要求，才能从事基层医疗卫生机构的财会工作。

（一）会计人员必须取得会计从业资格证书

《会计法》第三十八条规定：“从事会计工作的人员，必须取得国务院财政部门规定的会计从业资格证书。担任单位会计机构负责人（会计主管人员）的，除取得会计从业资格证书外，还应当具备会计师以上专业技术职务资格或者从事会计工作三年以上经历。”基层医疗卫生机构会计人员的配备，应当符合《会计法》的规定，未取得会计资格证书的人员不得从事会计工作，也不得参加会计专业技术资格考试，或评审、聘任会计专业职务及申请取得会计人员荣誉证书。

（三）会计人员应当具备必要的专业知识和专业技能

《会计人员继续教育规定》第十条规定：“会计人员每年接受培训（面授）的时间累计不应少于24小时。”会计人员应当养成自觉学习业务知识的习惯，熟悉财经法律、法规和财务会计制度，按照会计法律、法规和财会制度规定的程序和要求做好会计工作，保证所提供的会计信息合法、及时、真实、准确、完整。会计人员应当热爱本职工作，熟悉单位的业务活动情况 and 经济管理情况，努力钻研业务，运用掌握的会计信息，不断提高对会计信息的分析能力，为基层医疗卫生机构经营决策提供依据。

（四）会计人员应当遵守职业道德和职业规范

《会计法》第三十九条规定：“会计人员应当遵守职业道德，提高业务素质。对会计人员的教育和培训工作应当加强。”会计人员应当树立较强的法制观念，养成严谨的工作作风，严守工作纪律，实事求是、客观公正地办理会计事务。

五、会计岗位设置应遵循的原则

（一）内部牵制原则

会计工作岗位，可以一人一岗、一人多岗。为贯彻内部牵制原则，出纳人员不得从事会计档案保管及收入、费用、债权债务账目的登记工作。各个岗位上的

会计人员在完成本职工作的同时,要与其他岗位上的会计人员密切配合,互相协作,共同做好本单位的会计工作。实行会计人员岗位责任制,并不要求会计人员长期固定在某一工作岗位上,条件较好,会计人员较多的基层医疗卫生机构,会计人员之间的分工,应该有计划地进行轮换,以便会计人员能够比较全面地了解和熟悉各项会计工作,提高业务水平,便于相互协作,提高工作效率,把会计工作做得更好。

(二) 回避原则

按照国家规定,基层医疗卫生机构任用的会计人员,除具备会计从业资格证书外,还应当实行回避制度。基层医疗卫生机构领导的直系亲属不得担任本院会计机构负责人或会计主管人员。会计机构负责人、会计主管人员的直系亲属不得在本院会计机构中担任出纳工作。需要回避的直系亲属为:夫妻关系、直系血亲关系、三代以内旁系血亲以及配偶亲关系。

(三) 合理交接原则

基层医疗卫生机构的财会人员调动工作或者离职时,必须与接管人员妥善办理各种交接手续,包括各种账册、资料、报表等。如果存在有密码问题或者其他必须与续任者说明的问题,也要交代清楚后才能办理调动等各项工作。一般会计人员办理交接手续,由会计机构负责人监督交接;会计机构负责人办理交接手续,由单位负责人监督交接,必要时主管单位可以派人会同监督交接。例如,主管单位可以派区或县卫生局人员参与交接程序和过程。

六、会计基础

基层医疗卫生机构会计以收付实现制为基础。

收付实现制又称现金制或实收实付制,是以款项的实际收付为标准来处理经济业务,确定本期收入和费用,计算本期盈亏的会计处理制度。按照收付实现制,收入和费用的归属期间将与现金收支行为的发生与否紧密地联系在一起。在现金收付的基础上,凡在本期实际以现款付出的费用,不论其应否在本期收入中获得补偿均应作为本期应计费用处理;凡在本期实际收到的现款收入,不论其是否属于本期均应作为本期应计的收入处理;反之,凡本期还没有以现款收到的收入和没有用现款支付的费用,即使它归属于本期,也不作为本期的收入和费用处理。即现金收支行为在其发生的期间全部记作收入和费用,而不考虑与现金收支行为相连的经济业务实质上是否发生。如某卫生院 2011 年 1 月收到 2010 年应收款 5 000 元,存入银行,尽管该项收入不是 2011 年 1 月创造的,但因为该项收入是在 1 月收到的,所以在现金收付基础上也作为 2011 年 1 月的收入。这种处理

方法的好处在于计算方法比较简单、也符合人们的生活习惯，但按照这种方法计算的盈亏不合理、不准确，它主要应用于行政事业单位和个体户等的财务核算。

在收付实现制基础上，会计在处理经济业务时不考虑预收收入、预付费用以及应计收入和应计费用的问题，会计期末也不需要进行账项调整，因为实际收到的款项和付出的款项均已登记入账，所以可以根据账簿记录来直接确定本期的收入和费用，并加以对比以确定本期盈亏。

第二节 基层医疗卫生机构的会计要素

一、会计要素的内容

会计核算对象的内容多种多样，为了对有关核算的内容进行确认计量、记录、报告，就需要对会计对象作一基本的分类，把会计对象分解成若干基本的要素，这样就形成了会计要素。会计要素就是对会计对象的基本分类，是会计对象一个事物的两个方面。科学地确定会计要素，有助于设置会计科目，有助于设计会计报表的种类、格式和列示方式。基层医疗卫生机构会计要素包括资产、负债、净资产、收入和支出。

（一）资产

资产是指基层医疗卫生机构占有或者使用的能以货币计量的经济资源。资产具有以下特征：① 资产必须是一种经济资源；② 资产必须能用货币来计量；③ 资产是基层医疗卫生机构占有或使用的；④ 资产的形态可以有形的，也可以是无形的，还可以是其他权利。基层医疗卫生机构的资产包括流动资产、固定资产、无形资产等。

流动资产是指可以在一年以内（含一年）变现或者耗用的资产，包括货币资金、应收及预付款项、存货等。

固定资产是指单位价值在 1 000 元及以上（其中：专用设备单位价值在 1 500 元及以上）、使用期限在一年以上（不含一年），并在使用过程中基本保持原有物质形态的资产。单位价值虽未达到规定标准，但耐用时间在一年以上（不含一年）的大批同类物资，应作为固定资产管理。

无形资产是指不具有实物形态而能为基层医疗卫生机构提供某种权利的资产。包括土地使用权、基层医疗卫生机构购入的单独计价的应用软件及其他财产权利等。

（二）负债

负债是指基层医疗卫生机构所承担的能以货币计量、需要以资产或劳务偿还的债务。负债具有以下特征：① 是指已经发生，并在未来一定时期内必须偿付的经济义务；② 是可计量的，有确切的或预计的金额；③ 在一般情况下有确切的债权人和到期日；④ 只有在偿付、或债权人放弃债权、或情况发生变化后才能消失。基层医疗卫生机构的负债包括应付账款、预收医疗款、应缴款项、应交税费、应付职工薪酬和应付社会保障费等。

（三）净资产

净资产是指基层医疗卫生机构资产减去负债后的余额。净资产包括固定基金、事业基金、专用基金、财政补助结转（余）和未弥补亏损。净资产是基层医疗卫生机构对上级主管部门或单位的经济责任，不能单独计价。

（1）固定基金。即基层医疗卫生机构固定资产、在建工程、无形资产形成的资金占用。

（2）事业基金。即基层医疗卫生机构按规定设置的用于弥补亏损的净资产。包括从结余分配转入的资金（不包括财政基本支出补助收入）、资产评估增值等。

（3）专用基金。即基层医疗卫生机构按照规定提取、设置的有专门用途的资金。主要包括医疗风险基金、职工福利基金、奖励基金和其他专用基金等。

医疗风险基金是指从医疗卫生支出中计提、专门用于支付基层医疗卫生机构购买医疗风险保险发生的支出或实际发生的医疗事故赔偿的资金。提取的医疗风险基金不得超过当年医疗收入的1%。

职工福利基金是指按业务收支结余的一定比例提取，专门用于职工集体福利设施、集体福利待遇的资金。

奖励基金是指执行核定收支等预算管理方式的基层医疗卫生机构，在年度终了对核定任务完成情况进行绩效考核合格后，可按照业务收支结余的一定比例提取的基金，由基层医疗卫生机构结合绩效工资的实施用于职工绩效考核奖励。

其他专用基金是指按照有关规定提取、设置的其他专用资金。

（4）财政补助结转（余）。即基层医疗卫生机构历年滚存的有限定用途的财政补助资金。

（5）未弥补亏损。即事业基金不足以弥补的亏损。

（四）收入

收入是指基层医疗卫生机构开展医疗卫生服务及其他活动依法取得的非偿还性资金。基层医疗卫生机构收入包括医疗收入、财政补助收入、上级补助收入和其他收入。