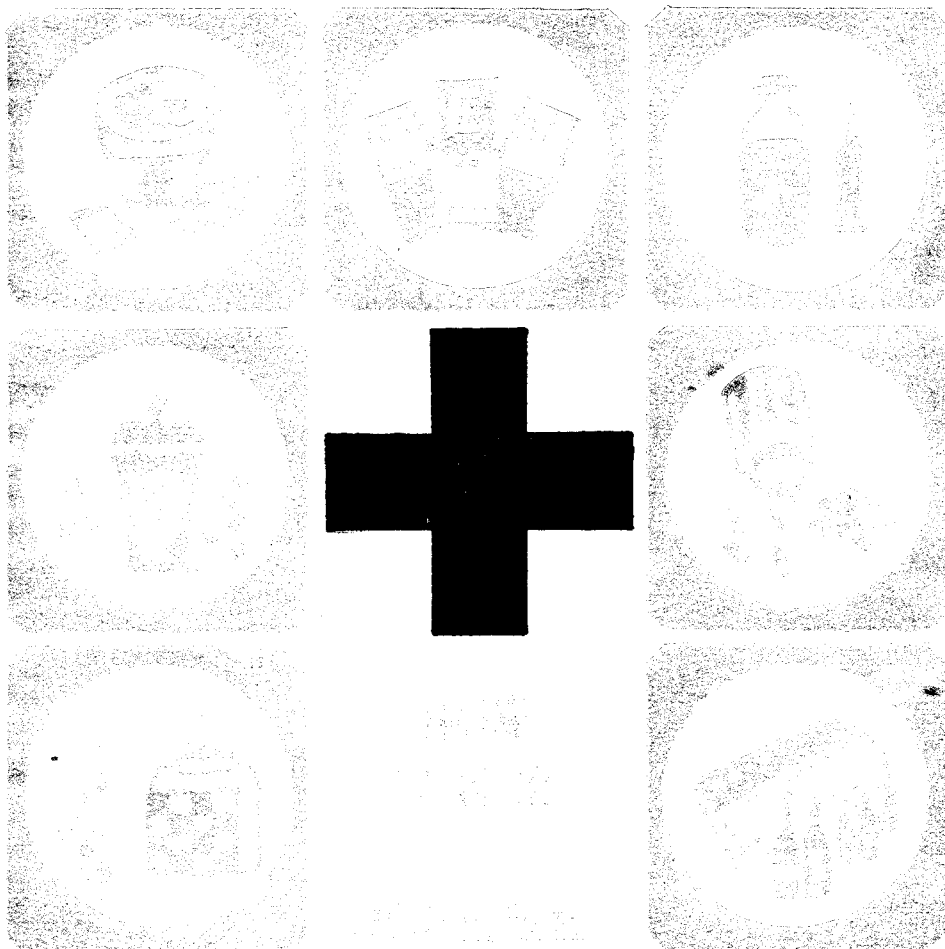




医院药品 管理核算

医院药品管理核算

蒋谷治 编著

责任编辑: 戴超伦

*

湖南出版社出版、发行

(长沙市河西银盆南路67号)

湖南省望城县湘江印刷厂印刷

1996年11月第1版第1次印刷

开本787×1092 1/32 印张: 8.25

字数: 173000 印数: 1—8500

ISBN7—5438—0031—4

F·4 定 价: 4.00元

序

“无药不成医”。药品核算的确是医院财务管理 的中心环节。蒋谷诒同志，从事医院会计主管工作三十余年，深感及此，阅读群书，把理论与实践结合起来，历时六年，几经修改，写成此书。

本书特点是资料丰富、结构谨严，内容新颖而全面，对医院药物管理及核算有深远的指导意义。

全书分十二章，由浅入深，体系分明，如第一章，着重阐述医院药物管理的重要性，言之有理，引人入胜，然后再谈到药品的采购、入库、验收和领发，一线相承，由理论导入实际。第二、三章分别阐述分户核算和大基数的管理方法，两种方法，同时介绍，以供各医院酌情采用。以下几章都各有特色，精简而又全面，堪称佳作。

书内有关篇章，已陆续在全国性刊物如“中国医院管理”、“中华医院管理”等杂志上发表，有些还被湖南省职工医学院选作教材。“实践是检验真理的唯一标准。”实践证明本书确有出版价值，问世以后，效益是可以预期的。

“谁说人生无再少，门前流水尚能西。”蒋谷诒同志已年近花甲，仍以老骥伏枥之心，从事写作，齿豁头童，孜孜不息，钦敬不已！爰为作序，以共勉焉！

杨济凯

前 言

药品管理改革,是当前全国各医疗单位加强经济核算的重要内容。如何才能将此项工作做好,是本书研究阐述的主要议题,至于药品内包含的化学、物理性能和业务管理,则非本书力所能及,当以中国药典和国家的有关法律、文件指示为准则。编著本书的主要目的,是从经济核算的角度,运用会计核算(其中也包括相应的业务核算、统计核算等,但主要是会计核算)将各医院的药品管理好。保证医院所购入的药品,完全都用在病人身上,为医疗事业服务;为病人服务。防止一切损失、浪费,堵塞漏洞,特别是杜绝贪污盗窃的不法行为。

本书可供各医院的财务会计人员和药剂人员做药品管理核算工作的参考;也可做为各财经院校有关科系在教学上的参考。

本书承湖南省财经学院陈铸鑫教授、长沙市财政会计学会叶运圉老会计师审阅,他们在百忙中对本书做了比较全面的审查订定;又承水电部长沙水电师范学院财经系主任杨济凯教授撰写序言;还有湖南省湘潭市卫生局计财科科长江中航老师的大力协助。特在此表示衷心的感谢!

本书初版,由于医疗卫生事业单位有关这方面的管理参考资料较少,无从借鉴,难免错误和缺点,敬希广大读者提出意见,以便再版时,加以修正补充。

编 者

目 录

第一章 医院药品管理核算的重要性	(1)
第一节 药品在医疗事业中的重要作用.....	(1)
第二节 医院药品收支占整个业务收支的比例.....	(2)
第三节 谁吃药谁给钱的问题.....	(3)
第四节 用经济核算办法加强药品管理和核算.....	(3)
复习思考题.....	(5)
第二章 分户核算的管理方法	(6)
第一节 为什么要实行分户核算.....	(6)
第二节 如何进行分户核算.....	(7)
第三节 药库的管理与核算.....	(13)
第四节 中药房的管理与核算.....	(18)
第五节 开始建帐的方法.....	(20)
第六节 重点统计建帐管理药品的原则和范围.....	(22)
第七节 各药房间的调拨核算	(26)
第八节 非销售药品的核算和报销手续.....	(26)
第九节 药品进销差价中“优惠价格”的帐务处理	(29)
第十节 药品差价率和加成率的计算方法.....	(29)

复习思考题.....	(32)
练习题.....	(33)
第三章 各药房采用大基数的核算管理办法.....	(34)
第一节 各药房实耗实消的药品如何补充.....	(36)
第二节 财务部门的帐务处理.....	(40)
第三节 药品销售总金额的补充方法.....	(41)
复习思考题.....	(42)
练习题.....	(43)
第四章 四个统一的基础管理方法.....	(45)
第一节 四个统一的基本内容.....	(45)
第二节 使用与要求.....	(46)
第三节 药品编号的两种具体方式.....	(47)
复习思考题.....	(117)
练习题.....	(118)
第五章 金额管理全院药品处方消耗与药品收入的核对	
.....	(121)
第一节 门诊处方药品消耗与收费记帐的核对.....	(122)
第二节 住院处方药品消耗与收现记帐的核对.....	(127)
第三节 归纳与分析.....	(128)
复习思考题.....	(128)
练习题.....	(129)
第六章 金额管理和防止药品费的漏收和错收.....	(132)
第一节 病室小药柜的基数管理.....	(132)
第二节 药房划价、发药的复核手续.....	(136)
第三节 门诊收费、记帐应注意的几个问题.....	(138)
第四节 住院记帐结算的责任.....	(141)
复习思考题.....	(143)

练习题	(143)
第七章 药品调价的处理	(145)
第一节 药品降价的处理	(145)
第二节 药品升价的处理	(147)
第三节 调价药品的盘点	(148)
复习思考题	(149)
练习题	(150)
第八章 剩余药品的收回处理	(153)
第一节 退药的原则和范围	(154)
第二节 药品收回、退款	(154)
第三节 退药付款在会计帐上的处理	(155)
复习思考题	(157)
练习题	(157)
第九章 制剂药品的管理与核算	(159)
第一节 制剂药品管理核算程序和会计分录举例	(165)
第二节 制剂会计和药品会计的配合关系	(167)
第三节 制剂生产成本核算的方法	(168)
复习思考题	(170)
练习题	(171)
第十章 药品盘存	(172)
第一节 盘点的日期和组织形式	(172)
第二节 盘点方法和应注意的问题	(173)
第三节 药品报废处理	(177)
第四节 盘盈和盘亏处理	(180)
第五节 盘点对药品储备定额的检查	(183)
第六节 如何编写药品盘存表	(185)

复习思考题·····	(187)
练习题·····	(187)
第十一章 药品库存管理 ·····	(192)
第一节 应用存储论, 加强药品库存管理·····	(192)
第二节 积压药品的妥善处理·····	(193)
复习思考题·····	(194)
第十二章 有关药品管理专业人员的培训 ·····	(196)
第一节 经济责任制·····	(196)
第二节 相互学习知己知彼·····	(197)
复习思考题·····	(198)
附录一: 系统实例 ·····	(199)
一、药库药品购入及发出的核算·····	(199)
二、各药房领入药品及销售药品的核算·····	(201)
三、病人剩余药品退回医院的会计核算·····	(205)
四、药品盘盈、盘亏的处理·····	(206)
五、药品调价的核算·····	(207)
六、药品报废、毁损的核算·····	(210)
七、制剂部份会计分录·····	(211)
附录二: 现行医院会计科目名称及说明 ·····	(225)
书末补语 ·····	(253)

第一章

医院药品管理核算的重要性

一个工厂，没有原材料就不能生产；一个医院，没有药品同样不可能开展业务。社会主义的医院，是救死扶伤，执行革命人道主义的卫生事业。为了广泛深入地研究这个问题，下面谈谈药品在医院临床上的重要价值，从而说明必须严格实行科学管理的核算制度。

第一节 药品在医疗事业中的重要作用

所谓“对症下药”，就是针对病症正确下药迅速把病人治好，早日回到生产岗位上去为四化贡献力量。

对症必须下药，下药才能治疗疾病。特别在抢救危急病人时，药品所起的作用，更为明显、重要。如何保证医院购入的药品，都一一用在病人身上，很好地为病人服务、为医疗服务，这是非常重要的问题。过去，由于客观上各种原因，多数医院对药品管理不严，甚至根本没有制度管理，漏洞百出，积弊丛生。以致造成该吃药的病人没有药吃，而不应吃药的健康人却优先享受。像这样的混乱现象，各个医院都不同程度地存在。我们怎能视而不见，听其长期泛滥呢？实有研究并彻底改

进的必要。

第二节 医院药品收支占整个业务收支的比例

各医院的业务收入，有药品收入和治疗手术费收入两大类，其中以药品收入所占的比例较大，一般的都占60~70%左右，有时甚至高达75%，这是指整个医院业务收入而言。至于药品支出方面，也要占全院业务支出60%左右。再从门诊和住院两个方面看：门诊的药品费收入又要大于住院的药品费收入。在每天800~1500门诊人次的医院里，几乎没有一个病人不用药。收取药费应按国营医药公司的批发价加15%的利润率（又称加成率）计算，这是一项十分细致的工作，稍一粗心，就有多收、少收、或错收的可能，不是增加了病人负担，就是给国家财产造成损失。根据卫生部门对医院物价的检查，发现此类问题不少。

此外，在医院药品收费中，由于管理不严，更容易给贪污盗窃份子大开方便之门，他们可以随心所欲，不顾病人疾苦，对病人或其家属任意多收药费以饱私囊。发生骇人听闻的贪污案件，有的贪污数万元之多，其中绝大部份都是贪污药费。特别是所贪污的大部份是农民来城就诊的药费。他们想不到在人民的医院里会出现多收他们的药费而贪污。由此可见，这种贪污给人民群众所增加的经济负担，是多么令人心痛。像这么严重的事件，难道还不令人怵目惊心吗？这不但给病人增加身心痛苦，更严重的是给社会主义医院的声誉，造成难以挽回的政治影响。

第三节 谁吃药谁给钱的问题

病人就医门诊或住院治疗，应该是谁吃药谁给钱，这是天经地义的。可是，由于核算体制与结算方式不完善，现在出现了一种怪现象，就是吃药的不给钱，而没有吃药的却要付款，有以下两种情况：

1. 门诊方面：各特约记帐单位所开出的记账单，其中有一部份不是持单者本人看病，而是转给其亲属、朋友冒名骗诊，这类问题的责任，虽然不是医院本身的，但问题却发生在医院，我们应该配合各特约单位发现和妥善处理这类问题。

2. 住院方面：在住院病人中，有自费和公费（包括公费医疗和劳保福利开支的）两类病人，自费是由患者直接交付现款，而公费则是医院记帐由银行划拨向各单位报销，由于有这种方便之门可开，在病室中有个别医务人员不坚持原则，慷公家之慨，随便做私人人情，处方上写的是公费病人的姓名，而实际上药品却给自费病人服用，这是一种“偷天换日”的行为，给国家财政开支增加了不应有的负担。

以上两种情况，都是无形中形成了吃药的不给钱，而没有吃药的却要承担医药费，实质上是变相的贪污，挖社会主义墙脚。问题是严重的。

第四节 用经济核算办法加强 药品管理和核算

过去，对药品的管理，没有一套完整的经济核算办法，谈

不上什么科学管理，特别是在十年浩劫中，林彪“四人帮”煽起了一阵反对所谓“管、卡、压”的歪风。医院正常的规章制度皆被打乱。因此，药品的漏洞很多，有的拿公家的药品去换取食物，有的由于保管不善，药品霉烂变质的也不少。此外，由于无帐可查，心中无底，以致出现有药喊无药、积压喊脱销，耽误临床需要的也不乏其例。其所以会发生这样的错漏问题，不外乎下列原因所造成：

1. 各综合医院财会部门和药剂部门都没有建立药品明细分类帐，财物不清，职责不明，药品的进、销、存都没有记录可查。更谈不上进行事前控制与事后分析。药品购入时，只根据发票就作支出，买进多少就算用去多少。发出和消耗的药品都无合法的原始凭证，即算有也不健全，而是含糊了事。

2. 药品购入，有的虽然登记了“药库药品”帐，但缺少出库药品的登记，更不是根据医师处方实耗实销，而是采用“以存定销”或按85%估算率作为支出。这样便造成人为的混乱与漏洞。

专业会计人员都深感以上情况必须进行改革，不应听凭这种混乱现象延续下去，应遵照卫生主管部门和财政部门先后下达的指示，对药品管理进行彻底的改革。而这种改革必须是用经济核算的办法进行。所谓经济核算办法，可以归纳为：建立一套完善的会计帐簿组织系统，药品的有偿转移，皆使用合法的原始凭证，按日按量进行登记。购进多少药品就应登记多少药品，不得含混敷衍、弄虚作假。消耗也必须根据处方和合法的原始调拨凭证登帐，不能凭空虚记。然后根据收、付各方所登记的数据进行核算。这个计算公式如下：

购进药品总数 - 处方消耗总数 = 结存数

而且这个帐面的“结存数”原则上必须与实际盘点数相符，

既不能多，又不能少。若万一出现有多有少的情况，必须寻找原因。然后按各所属责任制上报审查处理。只有这种严格管理核算，才能堵塞漏洞，保证购入的药品，全部用在临床需要上。只有做到这种程度，才算我们的药改工作，真正做好了。这是检验我们工作好坏的尺度。也充分说明药品核算管理在医院开了花、结了果。

复 习 思 考 题

1.药品在医疗事业中，有何重要作用？医院药品收、支数字占整个业务收、支的比例是多少？

2.在医疗活动中，为什么吃药的不给钱？而不吃药的却要承担药款，其原因何在？有无更好的办法，扭转这种不正之风。

3.药品管理和核算的具体内容是什么？在药品管理中，为什么要废止“以存定销”的核算方法？这种核算方法的弊端有哪些？

4.检验药品管理核算好坏的尺度是什么？如何才能保证医院所购入的药品，都能用在病人身上？

5.过去医院有关药品管理核算，存在哪些混乱现象？现在应该如何进行改革？为什么说“以收计耗”（即按药品收入85%列作消耗的估算方法）的药品管理核算方法，同“以存定销”的方法一样，都是一种不科学的方法，而且是一种违反会计法的行为？

第二章

分户核算的管理方法

本章所研究的对象是：为什么要实行分户核算？如何进行分户核算？以及各药房之间互通有无的调拨核算等问题。

第一节 为什么要实行分户核算

回答这个问题，首先必须做一次比较。五十年代对药品进行分类核算的方法，一般系将药品按片剂、注射、酏水、毒麻等分类，每类药品都不记数量帐，只搞金额核算。这种方法，虽然简单，但只能看出全院的各类药品金额，至于每个部门——各个药房、药库的药品进、出转移活动情况，根本无法控制。一旦发生帐物不符，很难查明究竟是谁发生的问题，应由哪个部门负责，盘点计价与汇总，也嫌烦琐。这种分类核算的办法，虽然是金额管理的一种形式，但过于笼统，达不到管好药品的目的。因此，现在大都主张改用分户核算的办法。

所谓分户核算，也是紧密结合岗位责任制的核算办法。这种核算办法的优点是责任分明，它是在财务会计帐上按药库、各个药房分别设户的一种登记与核算办法。每个部门所发生的药品有价转移活动情况，来龙去脉，清清楚楚。因此，可以得

出结论：分户核算的办法比分类核算的办法较为科学完善。

这里所说的“分类”是按药物性质分类核算；“分户”核算，则是按经管部门分户核算。总的来说，它能贯彻资金分管，联系保管责任，做到核算归口，应该说是较能符合现阶段管理要求的。

第二节 如何进行分户核算

分户核算的程序，请看图一。

分户核算，在财务部门的总分类帐上资金来源类，增设“药品进销差价”这样一个平衡科目。此外，在资金占用类增设“药房药品”会计科目，以便核算进、销两种价格的库存药品。因为各个药房向药库领入药品时，即由批发价变成了零售价（按批发价加15%）之故。再按各个药房设立药品分类明细账，如门诊药房药品明细分类帐、病室药房药品明细分类帐等。同类不同含量价格不一的药品必须分别设户，不能混在一起。

会计分录举例：

1. 向医药公司购入西药24,000元（批发价）。

借：药库药品——西药 24,000元

贷：银行存款 24,000元

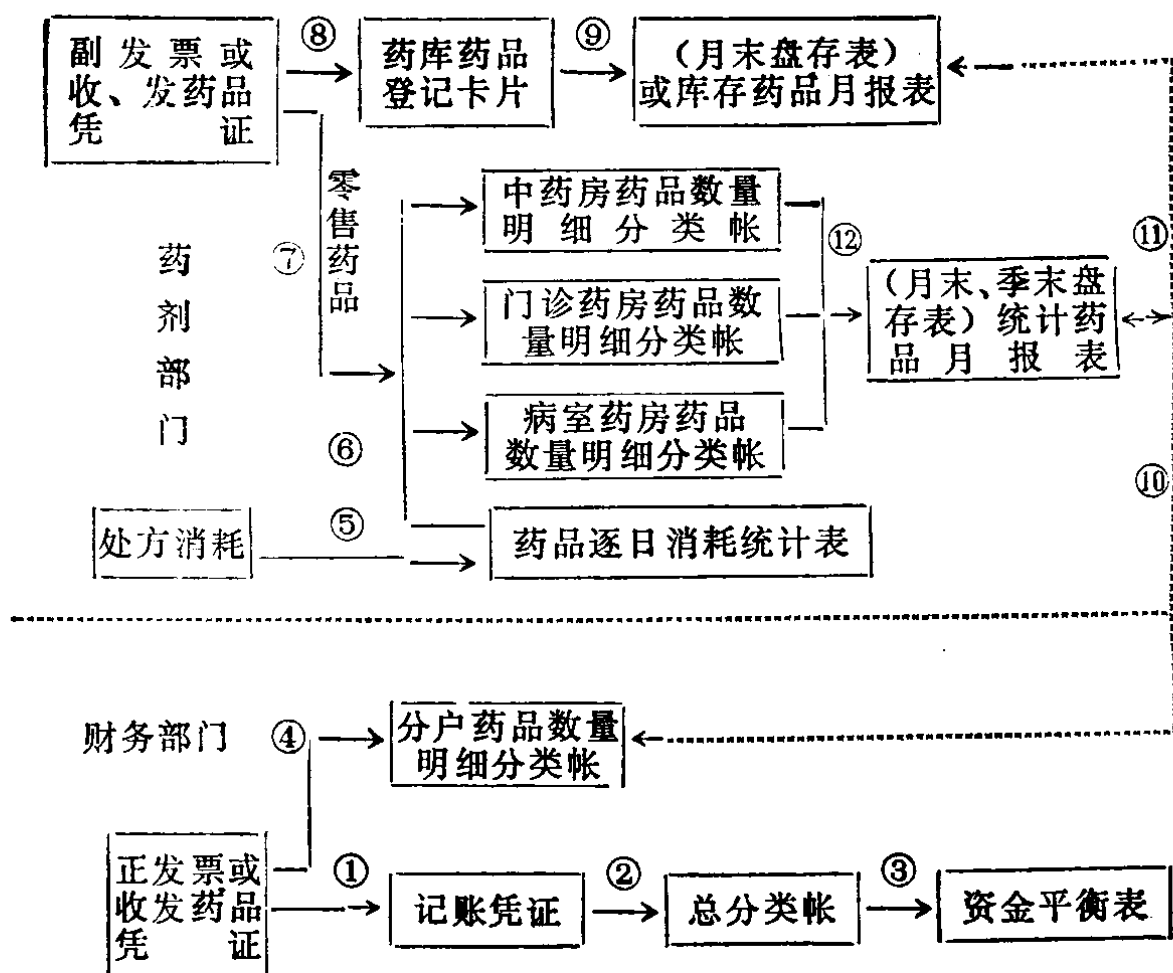
2. 门诊药房向药库领入西药20,000元药库付出按进价处理，药房领入按零售价处理，所发生的差价部份，则记入“药品进销差价”科目。

借：药房药品——门诊药房（西药） 23,000元

贷：药品进销差价——门诊药房（西药） 3,000元

贷：药库药品——西药 20,000元

图一 药品分户核算程序图



说明:

- ①根据购药正发票及药库发药单填制;
- ②根据记帐凭证过总帐;
- ③根据总分类帐编制资金平衡表;
- ④根据购药正发票记分户明细帐收方,发药单记付方;
- ⑤根据每天的处方,汇编统计表;
- ⑥根据统计表登记各药房明细帐付方;
- ⑦根据药库发药单登记各药房明细帐收方;
- ⑧根据购药副发票登记药库卡片;
- ⑨根据卡片编制库存月报表;
- ⑩根据库存月报表与财务部门明细帐核对;
- ⑪根据各药房月报表与财务部门明细帐核对;
- ⑫根据各药房明细帐,编制各自的统计药品月报表。

——>表示填制或登记

<—>表示核对

3. 19××年×月份门诊处方消耗数（零售价）10,000元

借：药品支出——西药 10,000元

贷：药房药品——门诊药房（西药） 10,000元

4. 病室中心药房向药库领入西药10,000元（药库付出按批发价，药房领入按零售价，差价部份则记入“药品进销差价”）

借：药房药品——病室药房（西药）11,500元

贷：药品进销差价——病室药房（西药）1,500元

贷：药库药品——西药 10,000元

5. 19××年×月病室药房处方消耗数8,000元（零售价）

借：药品支出——西药8,000元

贷：药房药品——病室药房8,000元

（西药）

6. 求出综合平均差价率，冲减已扩大的药品支出（包括门诊、病室两个药房的处方消耗数）按13.04%计算，计人民币2,347.20元

借：药品进销差价 2,347.20元

贷：药品支出——西药 2,347.20元

分户核算，各个药房必须配备专业会计一人，按药品名（或只按应该统计的药品名称）称建立数量明细帐，或照药库建立一物一卡的办法，以卡片（见表1）代替账簿更好。根据药库发药单（或药品领发凭证见表2）记入明细帐（卡片）的借方，根据每天处方消耗统计表记入明细帐（卡片）的贷方。月底结出余额，编制药品进、销、存月报表（见表3）与财务部门的明细帐核对，这里从表面上看，似乎有明细帐的重复，而实际上这种重复正是适应二个部门对帐工作的需要。否则，凭什么对帐呢？而帐、物又怎样查对呢？