

医院财务管理研究

——以新会计制度为背景

◆ 吴 森 蔡冬华 陈峥珍 著

医院财务管理是医院经济工作的核心，是医院管理的重要组成部分。只有通过提高财务管理水平，以优质、高效、低耗的服务赢得医疗市场份额，才能在激烈的竞争中取得优势。医院财务工作的作用将不仅限于记账及核算，更重要的是规范医院运行机制，为医院的科学高效管理提供财务信息和决策依据。



中国出版集团

医院财务管理研究

——以新会计制度为背景

◆ 吴 淼 蔡冬华 陈峥珍 著

世界图书出版公司
广州·上海·西安·北京

图书在版编目(CIP)数据

医院财务管理研究:以新会计制度为背景 / 吴森,蔡冬华,陈峥珍著. —广州:世界图书出版广东有限公司, 2012.5
ISBN 978 - 7 - 5100 - 4615 - 5

I. ①医… II. ①吴… ②蔡… ③陈… III. ①医院 - 财务管理 IV. ①R197.322

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2012)第 091875 号

医院财务管理研究——以新会计制度为背景

策划编辑 丁泽良

责任编辑 刘 果

封面设计 兰文婷

出版发行 世界图书出版广东有限公司

地 址 广州市新港西路大江冲 25 号

电 话 020 - 84459702

印 刷 武汉三新大洋数字出版技术有限公司

规 格 890mm × 1240mm 1/32

印 张 5.5

字 数 155 千字

版 次 2012 年 8 月第 1 版 2012 年 8 月第 1 次印刷

ISBN 978 - 7 - 5100 - 4615 - 5

定 价 18.00 元

版权所有,翻印必究

前 言

随着医疗卫生体制改革和社会主义市场经济的发展,医院的运营环境发生了很大变化,经济活动也更加复杂,1998年颁布的医院财务制度已无法适应医院财务管理需求。医院内部迫切需要进一步规范财务活动行为,更新财务核算与管理制度。为此,2011年1月18日,财政部会同卫生部等有关部门同步推出了医疗机构财务、会计、注册会计师审计等五项新制度。其中,新医院财务、会计制度已于2011年7月1日起在公立医院改革国家联系试点城市施行,并于2012年1月1日起在全国施行。

新医院会计制度与旧制度相比,发生了许多变化,如大大提升了权责发生制应用程度;在一个会计系统同时体现预算和财务两种信息;收支更全,会计科目更具实用性;报表体系更加完整等。对医院广大财务管理工作者来说,新医院会计制度的实施执行既是要求,也是挑战。

医院财务管理是医院经济工作的核心,是医院管理的重要组成部分。必须通过提高财务管理水平,以优质、高效、低耗的服务赢得医疗市场份额,才能在激烈的竞争中取得优势。医院财务工作的作用将不限于记账及核算,更重要的是规范医院运行机制并为医院的科学高效管理提供财务信息及决策依据。因此,以新医院财务会计制度为依托,全面调整和健全医院的各项财会制度,以适应新形势下的医院管理的要求,真实反映各项财务信息,发挥参谋助手、效益管理及监督职能等作用。

本书以新医院会计制度为背景,结合医院财务管理中存在的问题,

对医院财务管理的各个方面进行了探讨和论述。对于新会计制度中存在的不足,如制剂收支核算问题,奖金发放问题,药品“核定收入、超收上缴”问题,业务收支明细表问题,坏账准备问题等方面存在的问题,限于篇幅,本书未能涉及,容后以专题再进行探讨。

行文匆匆,不足之处在所难免,敬请广大读者批评指正。

作 者

目 录

前 言 / 001

第一章

新医院会计制度综述 / 001

第一节 新医院会计制度的变化 / 001

第二节 新旧会计科目核算内容的比较 / 003

第三节 新旧会计制度的衔接转换处理 / 007

第二章

医院筹资管理 / 018

第一节 非营利性医院筹资的概念、目的和原则 / 018

第二节 医院的筹资方式 / 019

第三节 非营利性医院筹资管理的注意事项 / 023

第四节 医院融资案例 / 024

第三章

医院预算管理 / 026

第一节 医院预算管理的概念及现状 / 026

第二节 医院预算管理的基本原则 / 028

第三节 医院预算的编制 / 029

第四节 新医院会计制度下的预算管理难点及对策 / 032

第四章

医院收入管理 / 037

第一节 收入管理的原则 / 037

第二节 医院收入的管理 / 038

第三节 医院收入管理存在的问题及对策 / 042

第五章	医院支出与成本管理 / 047
	第一节 医院支出管理 / 047
	第二节 医院成本管理 / 049
	第三节 控制医院支出,完善成本管理 / 053
第六章	医院结余管理 / 058
	第一节 医院收支结余管理 / 058
	第二节 医院结余管理存在的问题及对策 / 061
第七章	医院流动资产管理 / 065
	第一节 医院流动资产管理概述 / 065
	第二节 流动资产的分类管理 / 067
	第三节 医院现金流的会计控制 / 068
	第四节 药品的管理与控制 / 073
第八章	医院固定资产管理 / 077
	第一节 目前医院固定资产管理存在的问题 / 077
	第二节 加强固定资产管理的办法 / 080
第九章	医院无形资产管理 / 085
	第一节 医院无形资产的概念与类型 / 085
	第二节 无形资产对医院的特殊意义 / 086
	第三节 医院无形资产的评估计价与摊销转让 / 087
	第四节 建立医院无形资产管理体系,加强无形资产的管理 / 095
第十章	医院对外投资管理 / 098
	第一节 医院对外投资的政策依据 / 098
	第二节 医院对外投资的几种形式 / 099

	第三节 医院对外投资的现状 / 0100
	第四节 加强医院对外投资管理的对策 / 102
第十一章	医院负债管理 / 106
	第一节 医院负债的概念与负债经营的作用 / 106
	第二节 医院负债经营中应注意的问题 / 109
	第三节 医院负债经营财务风险的产生及预警 / 110
	第四节 医院负债经营的管理与控制 / 113
第十二章	医院净资产管理 / 116
	第一节 医院净资产概述 / 116
	第二节 医院净资产的管理 / 119
	第三节 医院净资产的控制与分析 / 122
第十三章	医院财务报告及分析 / 124
	第一节 医院财务报告目标 / 124
	第二节 医院财务报表的编制基础 / 125
	第三节 医院财务报告体系 / 127
	第四节 医院财务报告分析 / 130
第十四章	医院财务控制与监督 / 135
	第一节 财务控制 / 135
	第二节 财务监督 / 139
	第三节 当前医院财务控制与监督存在的问题及对策 / 140
	附录:《医院会计制度》 / 145
	参考文献 / 163

第一章 新医院会计制度综述

2011年1月18日,财政部会同卫生部等有关部门同步推出了医疗机构财务、会计、注册会计师审计等五项新制度。其中,新医院财务、会计制度已于2011年7月1日起在公立医院改革国家联系试点城市施行,并于2012年1月1日起在全国施行。与旧的会计制度相比,新医院会计制度发生了哪些变化,科目核算内容有何异同,如何做好新旧制度的衔接转换和处理,这是每个医院财务工作者所必须明了的。

第一节 新医院会计制度的变化

与1998年的医院会计制度相比,新制度发生了许多重要变化。

1. 调整了适用范围

旧制度的适用范围为公立医疗机构,包括卫生院等基层医疗机构。而新制度的适用范围为公立医院,不包括卫生院等基层医疗机构。由于基层医疗卫生机构在业务活动、资金管理方式等方面与一般医院有显著差别,因而对基层医疗卫生机构单独制定《基层医疗卫生机构会计制度》予以规范。为了适应非公立医院快速发展的形势,新制度规定,“社会资本举办的非营利性医疗机构可参照本制度执行”。

2. 突出权责发生制,全面提取固定资产折旧

旧制度要求“医院的会计核算除采用权责发生制外,均按照《事业单位会计准则》规定的一般原则和本制度的规定进行”,而新制度则明确规定“医院会计采用权责发生制基础”,并为此要求医院全面计提固定资产折旧(图书除外)。

3. 规范了国库集中支付会计核算

新制度增设了“零余额账户用款额度”和“财政应返还额度”两个会计科目,不仅规范了医院与国库集中支付相关的会计核算,还弥补了行政事业单位会计制度在国库集中支付会计核算方面的不足。

4. 将预算和财务信息同时体现

公立医院的公益性,是国家通过财政补助的形式来体现的,这就涉及财政预算问题。新制度正式发布前的征求意见稿,曾把医院会计制度分成两个系统,分别反映预算信息和财务信息,这无疑增加了财务人员的工作量。新制度把这两种信息在一个会计系统中同时进行反映。

5. 科教资金被纳入收支管理

作为医、教、研三位一体的医院整体,旧制度没有把科教资金纳入收支管理,导致收入数据不全,无法反映医院的整体收支情况。新制度改变了这一状况,将科教资金纳入了收支管理,并明确了具体的会计处理。

6. 医院会计报表体系和成本核算体系得到完善

针对旧制度下的医疗成本核算体系不健全的状况,新制度进行一系列的调整与完善,对成本核算对象、核算范围和口径、核算方法进行了合理统一的规定。

新制度增加了现金流量表和财政补助收支情况表及一系列成本报表,报表体系较为完整,已非常接近于企业的会计报表。此外,新制度增加了财务说明书,这比《企业会计制度》更为完善。

7. 药品收支不再单独核算

为配合新医改,加速推进医、药分开,新制度将旧制度下的“医疗收入”和“药品收入”合并为“医疗收入”一个科目,药品收支不再单独核算。事实上,药品收入和治疗收入、化验收入一样,都是医院医疗收入的一部分,根据国际惯例及我国医院的实际,药品收支都应构成医疗收支的一部分,而没有必要单列。

8. 将基建项目纳入医院会计总账

新制度增设“在建工程—基建工程”明细科目,在“财政补助收入”科目下增设“项目支出”等,使基建会计与医院会计得以整合,改变了旧

制度下的基建会计核算与医院总账会计核算相脱节的状况,增强了医院负债及其他会计信息的完整性。

9. 解决了净资产严重不实的问题

旧制度规定:“医院的净资产是指医院资产减去负债后的余额”,包括事业基金、固定基金和专用基金。旧制度将固定资产等同于固定基金,而固定资产在使用过程中并不计提折旧,这大大增加了净资产中的水分。而应列入负债的部分基金(如住房基金、职工福利费等)亦列入净资产中,导致净资产严重不实。新制度对此均进行了相关处理,切实解决了净资产严重不实的问题。

第二节 新旧会计科目核算内容的比较

新制度与1998年发布的《医院会计制度》相比,发生了许多变化。设置的会计科目由原来的43个调整扩展为现在的52个(见表1)。具体的变化可以归纳如下:

表1 新旧医院会计制度科目对比表

编号	科目编号	旧制度会计科目名称	科目编号	新制度会计科目名称
(一)资产类				
1	101	现金	1001	库存现金
2	102	银行存款	1002	银行存款
			1003	零余额账户用款额度
3	109	其他货币资金	1004	其他货币资金
			1101	短期投资
			1201	财政应返还额度
			120101	财政直接支付
			120202	财政授权支付
4	111	应收在院病人医药费	1211	应收在院病人医疗款
5	113	应收医疗款	1212	应收医疗款
7	119	其他应收款	1215	其他应收款
6	114	坏账准备	1221	坏账准备

(续表)

编号	科目编号	旧制度会计科目名称	科目编号	新制度会计科目名称
			1231	预付账款
8	121	药品		
9	122	药品进销差价		
10	123	库存物资	1301	库存物资
11	125	在加工材料	1302	在加工物资
12	131	待摊费用	1401	待摊费用
13	141	对外投资	1501	长期投资
			150101	股权投资
			150102	债权投资
14	151	固定资产	1601	固定资产
			1602	累计折旧
15	153	在建工程	1611	在建工程
			1621	固定资产清理
16	161	无形资产	1701	无形资产
			1702	累计摊销
17	171	开办费		
			1801	长期待摊费用
18	181	待处理财产损溢	1901	待处理财产损溢
(二) 负债类				
19	201	短期借款	2001	短期借款
			2101	应缴款项
			2201	应付票据
20	202	应付账款	2202	应付账款
21	204	预收医疗款	2203	预收医疗款
22	205	应付工资	2204	应付职工薪酬
			2205	应付福利费
23	207	应付社会保障费	2206	应付社会保障费
			2207	应交税费

(续表)

编号	科目编号	旧制度会计科目名称	科目编号	新制度会计科目名称
24	209	其他应付款	2209	其他应付款
25	211	应缴超收款		
26	221	预提费用	2301	预提费用
27	231	长期借款	2401	长期借款
28				
	241	长期应付款	2402	长期应付款
(三)净资产类				
29	301	事业基金	3001	事业基金
30	302	固定基金		
			3101	专用基金
			3201	待冲基金
			320101	待冲财政基金
			320102	待冲科教项目基金
			3301	财政补助结转(余)
			3302	科教项目结转(余)
31	302	专用基金		
32	305	收支结余	3401	本期结余
33	306	结余分配	3501	结余分配
(四)收支类				
36	403	医疗收入	4001	医疗收入
			400101	门诊收入
			400102	住院收入
34	401	财政补助收入	4101	财政补助收入
			410101	基本支出
			410102	项目支出
35	402	上级补助收入		
37	404	药品收入		
			4201	科教项目收入
38	409	其他收入	4301	其他收入

(续表)

编号	科目编号	旧制度会计科目名称	科目编号	新制度会计科目名称
39	411	医疗支出	5001	医疗业务成本
			5101	财政项目补助支出
			5201	科教项目支出
40	412	药品支出		
41	415	管理费用	5301	管理费用
42	416	财政专项支出		
43	419	其他支出	5302	其他支出

1. 新旧制度下,名称未变实质未变的科目有 17 个。即:银行存款、其他货币资金、应收医疗款、其他应收款、坏账准备、待摊费用、短期借款、应付账款、预收医疗款、其他应付款、预提费用、长期借款、长期应付款、结余分配、财政补助收入、管理费用、待处理财产损益。

2. 新旧制度下,名称变化实质未变的科目有 4 对。即:现金—库存现金,应收在院病人医疗费—应收在院病人医疗款,在加工材料—在加工物资,财政专项支出—财政项目补助支出。

3. 新旧制度下,名称未变实质变化的科目有 9 个。即:库存物资、固定资产、在建工程、无形资产,事业基金、专用基金,医疗收入、其他收入、其他支出。

4. 新旧制度下,名称变化实质变化的科目有 6 对。即:对外投资—短期投资、长期投资;应付工资—应付职工薪酬;应付社会保障金—应付社会保障费;应缴超收款—应缴款项;医疗支出、药品支出—医疗业务成本;收支结余—本期结余。

5. 新制度增加了 14 个一级科目。即:零余额账户用款额度、财政应返还额度、预付账款,累计折旧、累计摊销、长期待摊费用,应付福利费、应付票据、应交税费,财政补助结余、科教项目结余、待冲基金,科教项目收入、科教项目支出。

6. 新制度删除了 6 个一级科目。即:药品、药品进销差价、开办费,药品收入、药品支出,固定基金。

第三节 新旧会计制度的衔接转换处理

一、新旧制度衔接总要求

(一)医院在2011年7月1日(公立医院改革国家联系试点城市所属医院适用,下同)或2012年1月1日(公立医院改革国家联系试点城市所属医院以外的医院适用,下同)之前,仍应按照原制度进行会计核算和编报会计报表。自2011年7月1日或2012年1月1日起,医院应当严格按照新制度的规定进行会计核算和编报财务报告。

(二)医院应当按照新规定做好新旧制度的衔接。相关工作包括以下几个方面:

1. 在执行新制度前,完成以下几方面工作:

一是对本单位的资产和负债进行全面清查、盘点和核实,对于清查出的账龄超过3年、确认无法收回的应收医疗款,药品及库存物资盘盈、盘亏、毁损,固定资产盘盈、盘亏,以及应确认而未确认的资产、负债,应当报经批准后,按照原制度规定处理完毕。

二是对本单位固定资产、无形资产的原价、形成的资金来源、已使用年限、尚可使用年限等进行核查,为计提固定资产折旧、追溯确认待冲基金等做好准备。

三是根据原账编制2011年6月30日或12月31日的科目余额表。

2. 按照新制度设立2011年7月1日或2012年1月1日的新账。

3. 将原账中各会计科目2011年6月30日或2011年12月31日的余额转入新账并按新制度进行调整,将基建账(即按照《国有建设单位会计制度》单独核算基本建设投资的账套)相关数据并入新账,按上述调整后的科目余额编制科目余额表,作为新账各会计科目的期初余额。上述“原账中各会计科目”指原制度规定的会计科目,以及医院参照财政部印发的相关补充规定增设的会计科目。

4. 根据新账各会计科目期初余额,按照新制度编制2011年7月1日或2012年1月1日期初资产负债表。

二、将原账科目余额转入新账

(一)资产类。

1. “现金”、“银行存款”、“零余额账户用款额度”、“其他货币资金”、“财政应返还额度”、“应收在院病人医药费”、“应收医疗款”、“坏账准备”、“在加工材料”、“待摊费用”、“在建工程”科目。

新制度设置了“库存现金”、“银行存款”、“零余额账户用款额度”、“其他货币资金”、“财政应返还额度”、“应收在院病人医疗款”、“应收医疗款”、“坏账准备”、“在加工物资”、“待摊费用”、“在建工程”科目,其核算内容与原账中上述相应科目的核算内容基本相同。转账时,应将原账中上述科目的余额直接转入新账中相应科目。新账中相应科目设有明细科目的,应将原账中上述科目的余额加以分析,分别转入新账中相应科目的相关明细科目。

2. “其他应收款”科目。

新制度设置了“其他应收款”、“预付账款”科目,其中,“其他应收款”科目的核算内容较原账中“其他应收款”科目发生了变化:一是增加了应收长期投资利息或利润等核算内容;二是不再核算医院的预付款项,相应内容转由新制度中“预付账款”科目核算。转账时,如果原账中“其他应收款”科目余额包括预付账款,则应对该科目余额进行分析:将预付账款余额转入新账中“预付账款”科目,将剩余余额转入新账中“其他应收款”科目。

3. “药品”、“药品进销差价”、“库存物资”科目。

新制度未设置“药品”、“药品进销差价”科目,但设置了“库存物资”科目,其核算范围有所扩大,包括了原账中“药品”、“库存物资”科目的核算内容,并将原制度药品售价核算改为了进价核算。转账时,应在新账中“库存物资”科目下设置“药品”、“卫生材料”、“低值易耗品”、“其他材料”等明细科目,将原账中“库存物资”科目的余额分析转入新账中“库存物资”科目的相关明细科目;将原账中“药品”科目相关明细科目的余额转入新账中“库存物资—药品”科目相应明细科目的借方,将原

账中“药品进销差价”科目相关明细科目的余额作为减项转入新账中“库存物资—药品”科目相应明细科目的借方。

4. “对外投资”科目。

新制度将医院的对外投资划分为短期投资和长期投资,相应设置了“短期投资”、“长期投资”两个科目,两个科目的核算内容与原账中“对外投资”科目的核算内容基本相同。转账时,应对原账中“对外投资”科目的余额进行分析:将能够随时变现并且持有时间不准备超过1年(含1年)的对外投资余额转入新账中“短期投资”科目,将剩余余额区分股权投资性质和债权投资性质转入新账中“长期投资”科目的相关明细科目。

5. “固定资产”科目。

新制度设置了“固定资产”科目,由于固定资产价值标准提高,原账中作为固定资产核算的实物资产,将有一部分要按照新制度转为低值易耗品。转账时,应当根据重新确定的固定资产目录,结合固定资产的清理状态,对原账中“固定资产”科目的余额进行分析:

(1)对于达不到新制度中固定资产确认标准的,应当将相应余额转入新账中“库存物资”科目;对于已领用出库的,还应同时将其成本一次性摊销,同时做好相关实物资产的登记管理工作,在新账中,借记“事业基金”科目,贷记“库存物资”科目。

(2)对于符合新制度中固定资产确认标准,因出售、报废、毁损等原因已转入清理但尚未从原账核销的,应当将相应余额连同相应的“固定基金”科目余额转入新账中“固定资产清理”科目,借记新账中“固定资产清理”科目,贷记原账中“固定资产”科目,同时,借记原账中“固定基金”科目,贷记新账中“固定资产清理”科目。

新旧转账时已转入清理但尚未清理完毕的固定资产,在执行新制度后发生的相关清理费用以及取得的清理收入等,通过新账中“固定资产清理”科目核算。

(3)对于符合新制度中固定资产确认标准且未转入清理的,应当将相应余额转入新账中“固定资产”科目。