我国医疗保险基金实行权责发生制核算的设想

李红建

（江苏南通市医疗保险基金管理中心　江苏南通　226006）

【摘要】基本医疗保险基金会计核算目前采用收付实现制，已不能适应现代医疗保险发展的要求。本文对权责发生制的优点和必要性进行了分析，并对如何进行会计核算、如何与现行社会保障预算接轨提出了具体设想。

【关键词】医疗保险　会计核算　权责发生制

基本医疗保险基金的核算从1999年7月1日起，严格按《社会保险基金会计制度》的规定采用收付实现制。这一核算方式实施几年来，能反映国家社会保障预算的收入、支出和结存情况，防止了社会保障预算虚收、虚支现象的发生。但随着社会医疗保险事业的不断推进和发展，特别是改制企业的不断增加，以及灵活就业人员的参保等新情况、新问题的出现，笔者认为原来的核算方式已不能完整、准确、科学地反映医疗保险基金经济活动的内容，不能准确反映医疗保险制度运行的状况，需加以改进。

一、当前收付实现制核算方式存在的问题

医疗保险基金的会计核算以收付实现制为基础，虽然能与国家的社会保障基金预算和财政性资金的收付实现制核算方式保持一致，切实反映医疗保险基金的资金结余情况，但是随着经济社会的发展，医疗保险制度改革的不断推进，收付实现制方式已难以适应新的情况。主要表现在以下几方面：

1. 不利于医疗保险制度的可持续发展。我国医疗保险制度改革经历了十多年的历程，制度渐趋完善，但医疗费用结算办法一直处于探索过程中，绝大多数统筹地区的结算办法是在总量控制的前提下采用如定额结算、均值结算、项目付费制、服务单元付费制等结算办法。也就是说，经办机构在与医疗机构结算医疗费用过程中，决不采用按实结付制，而是采用在不突破总量的前提下的各种结算办法。这个总量，即是基金当期收入的总量，也意味着基金收入的多少与费用支出的大小存在一定的关系。由于收入确认的方法不同，基金收入量也会有所区别，从而就会影响基金的支出。

随着经济体制改革的深入，为妥善解决相关人员的医疗保险问题，医疗保险政策往往规定在改制、破产时，须计提、缴纳一定标准（平均医疗消费水平）、一定期限（10～15年）的医疗保险费，这些费用是一次性缴纳。如按收付实现制核算，则这些一次性缴纳的费用会被全部计入当期收入，这样夸大了当期收入，而由于医疗费用的刚性增长，会诱使医疗费用不断膨胀，而在以后期间，由于没有这一因素，使收入明显偏小，也会使正当的医疗消费无法结算。因此，在收付实现制下，由于经济体制改革过程中的不确定因素的影响，使收入和支出不能均衡反映基金的收支状况，不能正确引导医疗消费，从而不利于医疗保险制度的可持续发展。

2. 与相关单位的对账不便进行。对医疗保险来说其最密切的关联单位是参保单位与定点医疗单位（定点医院、定点卫生室、定点零售药店）。在收付实现制核算方法下，财务数据以实际收付为基础，未收到的基金收入或未支付的医疗费用财

是否享受本企业2 400元的现金折扣。因此对方取得商业信用应该统一为600 000元，而非576 000元。

至于原教材中答案的：提供现金折扣的应计利息=(600 000×50%÷360)×60×[(480 000×50%)÷(600 000×50%)]×15%+(600 000×50%÷360)×30×[(480 000×50%)÷(600 000×50%)]×15%=9 000(元)。可以简化为：提供现金折扣的应计利息=(600 000÷360)×45×(480 000÷600 000)×15%=9 000(元)，其中45天为平均收账天数，即30×50%+60×50%=45(元)，这样更容易理解。

最后对于现金折扣的税前收益与税后收益问题，普遍的观点是现金折扣可以抵税。笔者则持相反观点，原因有二：一是现金折扣要取得对方的发票可能性较小，二是现金折扣实质上就是企业之间的资金融通，比较类似企业之间的借款，其发生的利息支出究竟能否税前列支的问题亦存在争议。

应收账款的管理是财务管理中流动资金管理的一个重要方面。激烈的商业竞争迫使企业以各种手段扩大销售，赊销是其中的手段之一。企业提供了商业信用，一般会增加销售收入，但同时会增加应收账款投资的机会成本、坏账损失和收账费用；如果提供现金折扣，还会发生折扣损失。企业在改变销售政策或是在几种政策中做出选择时，要权衡增加的收益和相关的成本，做出正确的决策。准确地计算企业赊销政策的成本收益对于有效地执行折扣政策，减少企业信用风险具有重要意义。

主要参考文献

严红梅，王雪.对信用期间和现金折扣计算方法的质疑.财会月刊(综合)，2007；4

务上不反映，这样参保单位欠缴医疗保险基金的数据在财务上就不反映，参保单位在核对单位欠费时只能依照业务系统数据核对，造成业务系统数据与财务数据脱节，不便于与相关单位核对账目。

对定点单位亦是如此，在医保经办机构财务上未支付的费用不反映，所以严格按收付实现制核算，医保经办机构的医疗费用应无应付数。而定点单位发生的费用则需计应收数，这样两者之间就无法对账。现行的收付实现制核算方式，不便于甚至无法与相关单位进行对账，然而核对账目的需要随着医保制度改革的推进，更显必要与迫切。2006 年全国政协提案中曾经反映医保经办机构欠医疗机构费用，且数额惊人，但医保经办机构账务反映的数额很小，两者之间形成了巨大的差异。这之间的差异，除医保经办机构对不予结算的费用不挂账的原因外，医保经办机构医疗保险基金的收付实现制核算方式也是造成差异的重要原因。

3. *不能准确反映基金运行状况，容易误导决策。*一般情况下，只有会计核算与制度规定一致时，即按制度核算的收入与财务确认的收入一致，按制度核算的支出与财务确认的支出一致，才能根据财务会计数据和财务会计报告评价一项制度是否完善。医疗保险制度中规定的单位的筹资费率、统筹与个人的划账比例的确定、医疗费用支付结算办法等，测算时，是按照当期应收应付数进行测算的。而在会计核算时，采用收付实现制，使收入、支出不配比，形成的基金结余也就不能真正反映当前制度执行的真实状况，编制的财务会计报告不能给报告的使用者——政府、参保人员、定点医疗单位等提供全面、准确、有用的医疗保险基金会计信息，会误导政府决策。如把企业改制等一次性缴费记作当期收入，则虚增了当期基金结余，会影响政策的制定与调整，向社会公布后，参保人员会要求提高待遇水平，医疗机构会要求增加结付额度，从而使政策发生偏离。

二、实行权责发生制核算方式的优点与必要性

鉴于医疗保险基金收付实现制存在的不足，笔者认为医疗保险基金会计核算应以权责发生制为基础进行。主要原因如下：

1. *从完善医保制度，促进医疗保险事业可持续性发展方面考虑。*国务院 1998 年 44 号《国务院关于建立城镇职工基本医疗保险制度的决定》规定，统筹基金实行以收定支，收支平衡的原则。这里以收定支中的收，笔者认为是指参保单位在经营状况正常、人员稳定情况下的收入，如参保单位经营状况异常，产生辞退福利形成一次性缴费的情况下，则属例外情形，这时应将以收定支中的收，理解为应收或已收应摊销。此时，会计核算采用权责发生制，则能较好地解决此问题。将参保单位缴纳的一次性医疗保险费，记入应摊销费用，在其对应缴费期或待遇享受期内分期摊销记入收入。这样能保证医疗保险事业的健康持续发展，防止“寅吃卯粮”的现象发生。江苏省财政、审计等部门就明确规定，要求对一次性趸缴的医疗保险费分期记作收入，笔者认为，这对医疗保险事业可持续发展起到了非常积极的作用，值得借鉴和推广。

2. *从与会计制度接轨，方便对账的角度考虑。*与医保经办机构关系密切的当事人：参保单位和医疗机构，其中参保单位中大部分是企业。目前，企业会计准则和医院会计制度均规定应采用权责发生制。

《企业会计准则第 9 号——职工薪酬》第四条：企业应当在职工为其提供服务的会计期间，将应付的职工薪酬确认为负债……第五条：企业为职工缴纳的医疗保险费、养老保险费、失业保险费、工伤保险费、生育保险费等社会保险费和住房公积金，应当在职工为其提供服务的会计期间，根据工资总额的一定比例计算，并按照本准则第四条的规定处理。第七条：企业应当在附注中披露与职工薪酬有关的下列信息：①应当支付给职工的工资、奖金、津贴和补贴，及其期末应付未付金额。②应当为职工缴纳的医疗保险费、养老保险费、失业保险费、工伤保险费和生育保险费等社会保险费，及其期末应付未付金额……这就说明，企业在规定时间内办理了社会保险登记手续后，即应将职工服务期间的医疗保险费确认为负债，同时在会计报告中应该明确披露相关缴费信息、应付未付信息。对单位改制或辞退职工时也应按医疗保险政策规定进行费用计提，确认负债。

对医保经办机构，在企业办理了社会保险登记后，则应要求企业申报参保人员和缴费基数，从登记之月起为参保单位记录单位应缴信息，会计上记录为应收数，到账冲减应收数，期末余额反映单位欠缴数。这也意味着，单位办理了社会保险登记后即与社会保险经办机构签订了无固定期限的缴费合同，合同的履行是由国家强制力保证的。单位改制或辞退职工时，医疗保险经办机构应积极参与，按规定计提相应的医疗保险费，分期记入收入。只有同样地实现权责发生制，才能方便与企业的对账。

对定点医疗单位，《医院会计制度》规定了医院的会计核算采用权责发生制，企业会计准则也规定了定点零售药店会计核算采用权责发生制，也就是说定点单位发生的参保人员医疗费用无论以后医疗费用结算结果如何，均应在月底按当月发生的情况对费用进行记录，确认收入。相应的医保经办机构在定点医疗单位发生费用的当月应借记费用支出，贷记应付账款。从而便于定点医疗单位与医保经办机构的账务核对。

3. *从提高会计信息有用性，准确反映基金运行情况方面考虑。*实行权责发生制后，医疗保险基金的会计核算，以应收、应付为标准，而不以是否实际收到计算，从而真实反映基金的实际运行状况，对欠费的情况在财务会计报告中加以披露，既可避免医保经办机构对欠费单位的欠费催缴不力，又能充分反映基金运行的真实状况，分清各自的责任，如出现收不抵支，则能分析出是收缴不力，应收数过大，还是制度本身的问题。如收缴不力，则是经办机构或地税部门等征缴部门的责任，如已足额收缴，仍收不抵支，则可能是制度的问题，如果筹资费率偏低，则需要调整，如果费用结算办法宽松，则需要加强控制。

当前在医疗保险工作中，出现了基金实际收到款项在各个会计期间不均衡的现象，且较普遍，如许多统筹地区规定灵

活就业人员上年度必须缴纳下年度一年的医疗保险费才可享受医疗保险待遇，这一方面是对医疗保险参保行为的可选择性约束，另一方面是为了方便参保人员缴费，减少缴费频率。这种情况下，如果按收付实现制，则会造成某年度11~12月收入畸高，不能真正反映基金结余，不能反映基金运行的真实状态。如采用权责发生制，则收款时记作暂存款，在其实际缴费对应期分期摊销，记作收入，从而能真实反映医疗保险基金的收支结余状况。

这样通过权责发生制的核算，能准确反映基金的收入与支出，对费用的结算情况也有了明确的反映，财务会计报告基本能反映整个基金的运行状况，基金的欠费、医疗费用的结算情况、医疗费用的应付未付情况等能及时予以披露。

三、医疗保险基金实行权责发生制核算的具体设想

医保经办机构的医疗保险基金应如何进行权责发生制核算，笔者提出如下设想。

1. 对收入的核算。增设“应收医疗保险基金”科目，按参保单位设置明细账，核算应收参保单位的基金；增设“待摊销医疗保险基金”科目，核算预收的应摊销的医疗费。

单位办理社会保险登记后，按月借记“应收医疗保险基金”科目，贷记“基本医疗保险统筹收入”、“基本医疗保险个人账户收入”科目。实际收到款项时，借记“收入户存款”或“财政专户存款”科目，贷记“应收医疗保险基金”科目。

参保单位经营状况出现异常，需要大规模辞退员工时，在初期医保经办机构就要介入，对应缴的医疗保险费进行核对确认，核对确认的结果，借记“应收医疗保险基金”科目，贷记“待摊销医疗保险基金”科目；实际收到款项时，借记“收入户存款”或“财政专户存款科目”，贷记“应收医疗保险基金”科目；在对应的缴费摊销期内，借记“待摊销医疗保险基金”科目，贷记“基本医疗保险统筹收入”、“基本医疗保险个人账户收入”科目。

“应收医疗保险基金”科目借方余额反映单位的欠缴数，此数据与业务数据保持一致，便于参保单位对账。“待摊销医疗保险基金”科目贷方余额则反映单位预缴，尚未摊销的应归属以后期间的收入。

2. 对支出的核算。增设“应付医疗保险费”科目，在“医疗保险统筹基金支出”科目的二级科目“医疗待遇支出”科目下，增设“违规不予支付额”，“总量结算不予支付数”，“协议结算不予支付数”，作为医疗待遇支出科目的调整项目，可参照企业会计准则中的资产减值科目进行核算。

月终，按医疗机构医疗费用的实际发生数，借记“基本医疗保险统筹基金支出——医疗待遇支出”科目，贷记“应付医疗保险费”科目；次月医疗费用结算后，如无结算差额，按实际支付数，借记“应付医疗保险费”科目，贷记“支出户存款”科目；次月医疗费用结算后，若结算后有差额，则借记“应付医疗保险费”科目，贷记“基本医疗保险统筹基金支出——违规不予支付额”、“基本医疗保险统筹基金支出——总量结算不予支付数”、“基本医疗保险统筹基金支出——协议结算不予支付数额”科目，按实际支付数或应付医疗费抵减后的差额，借记“应付医疗保险费”科目，贷记“支出户存款”科目。期末“应付医疗保险费”科目余额，反映应付未付医疗费。目前大部分统筹地区相关政策规定，必须预留不超过10%的医疗费，待年终考核结算，这部分费用则在“应付医疗保险费”科目的余额中反映，实际工作中，可在“应付医疗保险费”科目下增设二级科目，专门反映考核结算预留数。

3. 对利息的核算。在核算当年基本医疗保险基金收支结余额时，应计利息必须考虑在内，增设“应收利息”。在年终，对购买的库存债券及定期存款均应按照应收未收利息核算当期利息收入，借记“应收利息”科目，贷记“基本医疗保险统筹收入——利息收入”或“基本医疗保险个人账户收入——利息收入”科目。

四、实行权责发生制后如何实现与财政社会保障基金预算的衔接

实行权责发生制核算医疗保险基金，能准确反映医疗保险基金的运行状况，便于参保单位与医疗机构的对账，促进经办机构或地税等征缴部门对欠费的清缴，防止经办机构拖欠医疗单位的医药费，有利于医疗保险制度的可持续发展。但也造成了我国现行社会保障基金预算收付实现制核算不一致的矛盾，如何解决这一矛盾，笔者认为，可以借鉴企业财务会计报告中的现金流量表的编制方法，编制医疗保险现金流量预算表，反映医疗保险资金的流入与流出，通过现金流量预算表实现与社会保障基金预算的衔接。如分保险费收入资金流入、待遇支付资金流出、转移收入流入、转移支出流出、利息收入流入等。按“财政专户存款”，“收入户存款”，“支出户存款”等，参照现金流量表编制预算，使之成为国家和地方财政预算收支执行情况的重要组成部分。

总之，医疗保险基金的会计核算采用权责发生制的优点明显多于收付实现制，但同时权责发生制的核算要求也比较高，要以自动化核算程度高，业务系统与财务软件两者数据同步为前提。实现业务系统与财务软件的无缝链接、自动结转，可在开发业务软件时开发出符合财务会计要求的业务财务一体化软件，从而提高工作效率。这样以权责发生制为基础编制的医疗保险基金财务会计报告，才能提供清晰明了、真实可靠、内容完整的会计信息，满足不同财务会计报告使用者的信息需求，有助于财务会计报告使用者对制度运行情况、基金运行情况做出评价或预测，为其提供切实有用的、全面的会计信息资料，为政府决策服务。

主要参考文献

1. 财政部社会保障司、财政部会计司、劳动和社会保障部规划财务司组织编写.社会保险基金财务会计制度讲解.北京：中国财政经济出版社，1999

2. 劳动和社会保障部书刊发行中心组织编写. 新编社会保险政策问答.北京：中国人事出版社，2003

3. 劳动和社会保障部书刊发行中心组织编写. 新编社会保险稽核政策问答.北京：中国人事出版社，2003

4. 胡晓义，施明才.社会保险基金管理与监督.北京：中国劳动社会保障出版社，2001