

医院会计核算引入权责发生制之思考

马煜

(上海浦东新区人民医院 上海 201200)

【摘要】本文在指出医疗卫生单位现行财务会计制度存在缺陷的基础上,分析了在医疗卫生单位推行权责发生制会计核算的必要性与可行性,以及收付实现制对权责发生制的补充作用,并结合固定资产管理的实际情况提出了推行权责发生制会计核算的改进思路。

【关键词】医疗卫生单位 会计核算 权责发生制

权责发生制亦称为应收应付制,是指会计核算中确认收入和费用的方法。其核心是以权利或责任的发生与否为标准,而不论是否有现金的收付来确认收支,收入与支出均按是否体现各个会计期间的经营成果和收益情况来确定其归属期。新的《医院会计制度》和《医院财务制度》规定,会计核算基础是“权责发生制”。这是我国医疗行业会计制度为适应市场经济与国际接轨的重大改革措施。但是现有不少医院业务收入的核算仍然部分延续着“收付实现制”的核算方法。

笔者在实践中体会到,在当今对会计信息需求逐步增加的过程中,权责发生制作为以绩效为导向的全面公共管理改革的技术平台,能客观反映资产、负债的年度变化。不仅自收自支实行企业化管理的医疗卫生单位应执行权责发生制,而且如浦东新区人民医院一类实行部分差额拨款补助制的公立医院,会计核算也应当逐步全面采用权责发生制。

一、医疗卫生单位现行财务会计制度存在的缺陷

1. 业务收入在“收付实现制”下的弊病。

(1)门诊业务收入。以往样本医院(即新《医院会计制度》试行医院,下同)实行“收付实现制”进行业务收入的核算。医院患者类别多种多样,根据不同患者采用不同的核算方法:对于自费病人和医保病人的现金支付部分或应收医疗保险款都及时计入了收入,难点在于病人欠费;记账采用手工方式,把欠费病人的医药费单独记录在备查簿上;如果患者来结账则予以结算,不然则不纳入核算。这种方法的弊端是明显的:不能及时完整地反映医院的收入,药品的流动也因为这部分收入未纳入核算而出现账实不符的情况。

(2)住院业务收入。按住院情况,患者可分为出院结算、在院应计、欠费应计三大类。样本医院在未实行完全权责发生制以前,对后两种患者在其未出院结算前不核算。由于每月末在院患者所占的比例较大,金额影响大;药房按患者实际领用的药品核销,而财务按患者实际结算的药费记账。两者差异必然会导致药品资产账实不符的现象更趋严重。这样极不利于药品的管理,甚至造成药品管理漏洞。

2. 固定资产会计核算存在缺陷。现行医院会计制度规

定,固定资产按实际支付的买价与发生的成本入账,并根据各类固定资产的使用年限计提修购基金。固定资产从购置、建造、完工、入账到报废,会计账面始终反映的是原值,没有“累计折旧”作为备抵科目,其结果造成固定资产在使用过程中因磨损等原因减少的价值得不到补偿,固定资产账面原值与现时净值相差越来越大,同时造成账实不符、家底不清。另外,在新增固定资产时,相应增加了固定基金,而计提修购基金时,又增加了专用基金,造成净资产虚增、会计信息失真。

二、医疗卫生单位实行权责发生制的条件

1997年我国预算会计改革时就已经将事业单位会计作为一个相对独立的部分进行了规范。而医疗卫生单位除了财政资金,还有其他性质的资金,其会计系统独立性较强,将其作为一个单独的体系实行权责发生制的会计方法是切实可行的。1999年新的《医院会计制度》根据新形势更明确地规定了采用权责发生制作为会计核算基础。

1. 医疗卫生单位已具备一定的权责发生制核算基础。

1999年《医院会计制度》颁布后,一些医疗改革试行单位部分业务的核算已采取了权责发生制,如每月与医保中心结算医疗保险金的业务,医疗卫生单位在医保病人来院就诊时先将应收医保款记入“应收医疗款”科目,同时确认相应的业务收入,至下一个会计核算月份收到医保中心划拨的资金时,借记“银行存款”科目,贷记“应收医疗款”科目。

2. 会计人员已具备相应的专业知识。我国所有会计人员初级和中级从业资格考试的实务都是以企业会计为基础的,对权责发生制比较熟悉,所以在医疗卫生单位推行权责发生制,对会计人员来说工作难度并不太大。从医疗卫生单位从业人员的素质上看,各级医院在会计人员队伍的建设上,逐步向年轻化、知识化、专业化过渡,高学历优秀人才逐步成为业务骨干,为权责发生制的推行奠定了良好的人才基础。

3. 日益强大的计算机信息技术为推进权责发生制提供了技术支持。医疗卫生单位经过多年的信息化建设,信息网络基本覆盖到了临床科室和个人办公平台,这使财务、HIS(医院临床信息系统)系统联网成为可能,通过信息人员的努力和

财务人员的配合,财务软件不断按需要更新完善。现在不仅可以每位在院病人的费用按类别汇总列示,而且门急诊欠费记账病人的费用也能实时汇总入账。会计电算化的不断推进为应用权责发生制的核算方法提供了技术保障。

三、医院会计核算中权责发生制的应用

1. 样本医院对业务收入核算的完善。自2007年开始,样本医院在完善信息平台的基础上,逐步对业务收入的核算实现了完全权责发生制。其主要做法包括:

(1) 针对门诊患者中的应计欠费收入:在业务发生时,即采用电脑记账,归入专门的欠费病人类别。这一类医药费的发票由专人归集记录,等待清欠时使用。财务入账时,设置“应收医疗款——门急诊欠费”明细科目,专门核算此类收入,并按财务制度定期提取坏账准备。

(2) 在院患者的应计医药费收入:每月末由信息部门将所有住院患者的医药费按费用明细统计。财务会计入账时,设置“应收医疗款——住院患者”明细科目。为了更准确地反映资产负债情况,将住院患者的预交医药费同时冲抵。每月初将上月末住院患者医药费冲红,月末再根据实际住院患者计提医药费收入,如此循环往复。

(3) 已出院不结账的欠费患者:每月对当月形成的欠费计入收入,设置“应收医疗款——住院欠费”明细科目;同时对当月结清以前月份的账单作冲红处理,以免重复记录收入。

2. 样本医院对业务支出的处理。在执行权责发生制以前,所有的业务支出都按付款时间全额记入当月成本,比如,按季度支付的物业管理费在付款当月即记入当期成本,借:事业支出;贷:银行存款,而没有分摊至每月成本中,导致付款当月成本偏高失衡。执行权责发生制以后,对实际费用已发生、款项已完全支付而收益期限跨月、跨年的项目,按收益期间平均分摊,付款时,借:待摊费用;贷:银行存款。每月摊销时,借:事业支出;贷:待摊费用。对项目已发生,款项尚未支付的业务,按合同期限合理预提费用,借:事业支出;贷:预提费用。实际支付时,借:预提费用;贷:银行存款。这样处理有效地解决了以往采用收付实现制产生的成本失衡问题。

3. 加强权责发生制下对现金流量的控制。我国1997年发布的《事业单位会计准则(试行)》规定,会计核算可以根据收支业务的性质选择应用收付实现制或权责发生制。虽然收付实现制在收益结果核算中不如权责发生制客观、真实,但医疗卫生单位在投资决策时仍应重视收付实现制体现的现金流量信息并在财务管理中加以利用。自2005年起,样本医院借鉴企业中通行的“现金流量表”,根据医疗卫生行业的特点,编报满足自身需求的现金信息报表。根据实际的现金收支情况,在现金流量表中将现金收支的具体项目按明细分类,逐项填列库存现金的变化,其中也包括银行存款的增加、减少。

实行编制现金流量表这项措施后,通过关注当期实现的会计利润与经营活动产生的现金净流量之间的差异,深入分析产生差异的原因,就可以揭示会计利润信息质量的可靠程度。当经营活动产生的现金净流量大于或等于该项利润时,说明经营活动的现金回收率高,收益较好。如果经营活动现

金净流量小于该项利润时,在判断获利能力时必须谨慎,需进一步分析应收账款的货币回笼状况、成本费用的计提情况等。通过这些分析可以评价当前的偿债能力和支付能力,科学预测未来的财务趋势,从而帮助医院决策层更准确地掌握全院流动资金和付现指标的变化,实现对现金的有效控制。

4. 在统一实行权责发生制前提下,对固定资产财务核算的处理设想。针对现行医院固定资产管理模式存在的问题,笔者认为可以作如下改进:

(1) 吸收企业管理固定资产的做法,在管理规范化和信息化的基础上采用权责发生制对固定资产按月计提折旧,并设置“累计折旧”作为固定资产的备抵科目。为反映固定资产的损耗情况,计提折旧时,借:事业支出;贷:累计折旧。在资产负债表上累计折旧作为固定资产原值的减项列在资产项下,同时取消“修购基金”、“固定基金”科目。这样就可以避免出现净资产重复虚增、会计信息失真的问题。

(2) 建立固定资产清查盘点核算制度,增加反映固定资产增减变化的会计处理项目。医疗卫生单位固定资产的核算和管理也可借鉴企业的做法,即对固定资产定期进行清查盘点,做到账实相符,在此基础上增设“固定资产清理”和“待处理财产损益”账户,以核算反映固定资产价值增加或减少以及清理后净损益的情况。对于出售、报废和毁损的固定资产转入清理时,借记“固定资产清理”、“累计折旧”科目,贷记“固定资产”科目;清理过程中发生的清理费用,借记“固定资产清理”科目,贷记有关资产科目;清理过程中发生的价款和变价收入,借记有关资产科目,贷记“固定资产清理”科目;固定资产清理后的净损益可记入当期“其他支出”或“其他收入”账户。对于盘亏的固定资产,借记“待处理财产损益”、“累计折旧”科目,贷记“固定资产”科目;待查明固定资产流失的原因后,借记成本费用类科目,贷记“待处理财产损益”科目,或按照责任人借记“其他应收款”科目,贷记“待处理财产损益”科目。

四、结语

随着医疗市场竞争的日趋激烈,医院的生存与发展面临着严峻的挑战。加强医疗成本核算,降低运营成本,减轻患者负担,才能提高医院竞争力。如今公立医院改革的号角已经吹响,各项管理将逐步规范化,而且公立医院控制费用的内在机制必将逐步建立健全。可以预见,医疗系统推行权责发生制必将逐步深入,权责发生制作为医院财务管理改革的重要内容必将对完善医院成本核算体系、推进医院实施财务全成本核算、强化医院财务管理起到重要作用。

主要参考文献

1. 财政部. 事业单位会计准则(试行). 财经字[1997]286号, 1997-05-28
2. 财政部 卫生部. 医院会计制度. 财会字[1998]第58号, 1998-11-17
3. 岳红梅. 权责发生制在高校会计核算中的应用分析. 财务与金融, 2009; 2
4. 李洁慧. 浅析事业单位权责发生制的推行. 事业财会, 2007; 6