

制约医院会计核算制度的瓶颈因素

颜桂红*

高唐县妇幼保健计划生育服务中心 山东 聊城 252000

摘要:现阶段我国医院会计制度规范了医院的财务管理,提高了医院的会计核算质量,但是,也要看到,在具体实施中,仍然存在着一些不足及局限性。本文意在探讨制约医院会计核算制度的瓶颈因素,以期更好的实施会计核算。推动医院更好更快的发展。伴随着社会主义市场经济体制的不断确立和完善,社会大众对于医院也提出了更高的要求,除了医院的医疗水平和服务质量需要不断提升之蛙,医院的日常经营管理能力也需要再上一层楼。在新医改实施之后,医疗体制改革对于医院的经营方式和管理理念都产生一定的影响。与此同时,医院的会计核算也在进一步完善,符合新医改的基本要求,在一定程度上能够加强财务会计人员的工作效率。因此,本文就来分析一下完善医院会计核算的核心思考。

关键词: 医院会计核算 局限性 改进措施

DOI: <https://doi.org/10.37155/2717-5642-0204-26>

现阶段,我国医院财会管理中遵照并执行的《医院会计制度》,颁布于1998年11月,并于1999年1月实施。《医院会计制度》可以说是医院财务管理、会计核算的重大改革,规范了医院的财务管理,提高了医院的会计核算质量^[1]。现行的医院会计制度改变了过去将会计科目分为资金占用和资金来源两大类的划分方法,会计要素更明确,平衡关系更加清楚,比较真实地反映了医院的经济活动,也使中外医院会计的交流更具有实用性;它明确了医院收支性质,建立了“大收入,大支出”概念;明确了医院实行内部成本核算的范围。医院贯彻权责发生制原则,对医疗收入与药品收入分别核算;取消了奖励基金与事业发展基金的提取,规定了成本的列支范围,直接增减事业基金,使医院的资金使用更具有灵活性;简化了药品出入库核算手续,将药品折扣直接打入药品进销差价,避免了药品收入的虚假性。毋庸置疑,现行医院会计制度的实施对于规范医院的财务管理、提高医院的会计核算质量起到了很好的作用,但是也要看到,随着社会经济的飞速发展、改革步伐的加快,现行会计制度也显现出不足及局限性。

1 成本核算不准确,管理费分摊不合理

现行医院会计制度简单地将管理费用按人员比例在医疗成本与药品成本中进行分摊,不能准确反映医疗成本和药品成本。医院管理费除管理部门的费用外,还包括为医疗、药剂、管理等部门服务的辅助部门的费用以及借款利息费用等^[2]。应当看到,管理费用直接影响医疗服务成本、药品销售成本和制剂产品成本,最终影响到收支节余和净资产。为避免类似缺陷,医院应考虑增设“财务费用”以及相关间接性费用的过渡性科目。增设反映医疗支出与药品支出的相关间接费用的过渡性科目,用于归集属于医药成本但不能直接进入医疗支出、药品支出的各种间接性费用,月末再按人员比例在医疗成本与药品成本中分摊;把原在“管理费用”科目中列支的借款利息支出和在“其他收入”中核算的存款利息收入统一归集到“财务费用”一级科目中核算。

2 医院资产存在虚增

不少医院按照现行会计制度往往对固定资产原值计提“修购基金”,作为提取折旧的变通方法,提取时只增加“专用基金——修购基金”和医疗支出、药品支出、再加工材料等,不冲减固定基金,直至固定资产报废清理完毕之前,账面上固定基金和固定资产始终保持原始价值不变。其实这种对固定资产、固定基金、修购基金的账务处理不合理,提取修购基金时未设置“累计折旧”会计科目,不能反映固定资产净值,从而引起医院资产和净资产虚增。为避免医院资产的这种虚增,应增设“累计折旧”科目。计提折旧时,借记有关支出科目,贷记“累计折旧”科目,同时

*通讯作者:颜桂红,女,汉,1977年10月,山东省聊城市,大专,中级会计师,财务医保部主任,研究方向:医院财务和总务。

登记固定资产明细账和总账,并在会计报表中分别列示固定资产原值、累计折旧及固定资产净值,使资产负债表反映医院实际总资产及净资产,便于报表使用人正确理解有关信息。期末“固定资产”账户余额仍为原始价值,“累计折旧”账户余额为已提折旧额,在资产负债表中,累计折旧作为固定资产的备抵项目列示在固定资产项目下方,两者相抵后的余额应为固定资产净值。按照这种方法,能够将资产负债表中“累计折旧”项目金额、“固定资产净值”项目金额与“固定资产原价”项目金额相比较,可以获得医院整体固定资产新旧程度的信息和使用状况,便于会计报表使用人作出相关决策,避免了医院资产和净资产的虚增,从而更好的反映医院的运转情况。

3 资本性支出处理程序不完善

按《医院会计制度》规定,医院的资本性支出,均从修购基金或事业基金中列支,不对医院的当期效益发生影响,购置或接受固定资产时,一方面要借记“专用基金——一般修购基金”科目,贷记“银行存款”科目;另一方面借记“固定资产”科目,贷记“固定基金”科目,直到固定资产报废、毁损或盘亏时,才按原值借记“固定基金”科目,贷记“固定资产”科目。这种对固定资产的核算方法,存在一定的弊端。这些支出在修购基金和事业基金中不能完全列支时,由于《医院会计制度》中没有明确规定列支方法,只能从医疗支出或药品支出中直接列支,即发生资本性支出时,借记“固定资产”和相应的支出科目,贷记“固定基金”和“银行存款”科目。固定资产的这种核算方法,一是不利于考核单位及负责人的业绩和经济效益,净资产的增减变化是经济效益完成情况的一个重要指标,因采用这一固定资产核算方法造成的净资产忽增忽减,会使考核结果出现很大的误差。二是不利于固定资产实有价值的动态反映,容易导致单位家底不清,实力不明。三是导致支出的虚增,使医院当期甚至当年的收支结余受到很大的影响。

因此,要想避免类似缺陷,医院会计核算制度还需要进一步改进和完善,可借鉴企业会计的核算方法,取消“固定基金”科目的核算内容,购入固定资产时借记“固定资产”科目,贷记“银行存款”科目。将固定基金的期初余额减去评估固定资产净值后转入“事业基金”科目,固定资产原值与净值之间的差额记入“累计折旧”科目。

4 坏账提取方法有欠缺

现行医院财务制度“年度终了,医院应按年末应收医疗款和应收在院病人医药费科目余额的3%~5%计提坏账准备。”医院的坏账损失主要发生在出院病人欠费这一环节,与“应收医疗款”相关,提取坏账准备时不能将“在院病人医药费”包括在内。其实这种做法依然有可以改进之处,那就是应按应收款项账龄长短,依据不同比率计提坏账准备,对于期限超过三年、确认无法收回的应收账款,应全额提取坏账准备。

5 完善医院管理费用的核算

医院管理费用的核算,能够直接解决我们国家会计核算过程中出现各种财务问题,因此,医院要正确认识到管理费用对于会计核算的重要意义,将医院的管理费用作为一个独立的核算体系,在管理费用的工作上,最好聘请比较高专业、高能力、高素质的会计核算人员,以此来保证管理费用能够真实、准确。不存在药品和医疗中的管理费用的相关经济成本核算,一定要将其归结到公共费用之中,只有这样,才能保证医院管理费用能够详细的核算,进一步为医院提供更加准确、更加真实的数据参考。

6 完善坏账的会计核算

(1) 在医院的会计核算过程中,如果不做好坏账准备工作,就很容易导致医院会计核算的工作效率降低,不能真实地反映医院的财务状况,对于日后的决策阶段起不到任何帮助性作用。对此,在医院的会计核算过程中,要学习其他医院在坏账准备工作上面的经验,结合本医院的实际情况,建立一套属于自家医院坏账管理体系^[3]。为了避免会计核算出现任何问题,对于坏账的管理最好实施一个月检查一次,能够有效提高会计核算的工作效率。

(2) 完善固定资产的核算体系在医院的医疗体系之中,有很多大型的医疗设施,对于这些大型的医疗设施要定期更新、养护、维修,防止在突然工作的时候出现故障,停止工作,给病人带来一定的恐慌。对于已经出现故障的医疗器械要实施系统的核算,将固定资产中折旧费用在本期的支出费用中表达出来,以此才能保证医院会计核算的准确性、科学性,为日后医院在购买大型医疗设备的时候提供更加精准的财务信息参考,进一步增强医院的自身服务质量,推动医院事业的蓬勃发展。

7 结束语

总的来说,医院会计核算管理在全面推行之中,在社会主义市场经济体制不断完善的背景下,传统的医院会计核算管理已经不能现如今社会的发展需求,在某种程度上就必须要结合医院的实际发展情况,不断完善医院的会计核算管理体系,才能推动医院实现可持续化发展。现在的医疗市场竞争越来越激烈,医院要想在激烈的竞争关系之中生存下去,就必须要做好自身的会计核算管理体系,保证医院会计核算的真实性、准确性,增强医院的核心竞争力。

参考文献:

- [1]牛春梅.思考县级公立医院会计核算工作的转型与管理水平的提升策略[J].消费导刊,2020,000(011):209,211.
- [2]钟燕娥.新医改背景下关于医院财务管理和会计核算的思考[J].中国民商,2019,000(009):168-169.
- [3]陈伟烽,罗倩华.全成本核算体系下临床科室的本量利分析——以某医院外科A科室为例[J].中国乡镇企业会计,2019,000(003):127-129.