

供应商企业与医疗平台财务项目核算及会计管控研究

冯 玥

天津河西芃润信诚企业管理服务有限公司 天津 300000

摘 要：随着数字经济的快速发展，供应商医疗平台企业已成为医疗服务体系的重要组成部分。此类平台项目类型多样，虽不直接涉及医疗服务提供，但通过整合供应链资源，为终端用户提供药品销售、健康产品配送等多元化服务。本文系统分析了供应商企业应对医疗平台新收入准则净额法的核算，如何将企业自己的收入、成本、利润、往来、资金流核算清楚。对比了不同类型项目的核算差异，探讨了会计管控现状与存在的问题，并从核算方法优化、预算管理、成本控制、内部控制及信息化建设等方面提出了针对性管控策略。提升企业终端的核算准确、为企业终端评价决策提供有效财务数据、准确防范经营风险具有重要的理论价值与实践指导意义。

关键词：供应商企业核算模式；医疗平台；项目类核算；会计管控；成本管控

引言

随着医疗行业的发展，各类供应商医疗企业分别通过医疗平台。然而，此类医疗平台具有业务模式多样、收入构成复杂、成本归集困难等特点，传统会计核算方法难以准确反映真实效益。同时，新收入准则的实施对平台企业的收入确认提出了更高要求。而与平台合作的供应商企业核算也迎来了新的挑战，如何准确核算终端用户的收入、成本、利润、资金流是供应商企业的困难。无法用高端软件分析财务数据。如何科学选择核算方法、加强会计管控，成为与医疗平台合作的供应商企业核算的关键课题。提升企业精细化管理水平具有重要的现实意义。

1 供应商医疗平台项目类核算相关理论基础

1.1 供应商医疗平台项目特点

供应商医疗平台项目行业与业务特点鲜明。服务内容上，虽不直接提供医疗服务，但涵盖药品销售、健康产品配送等多种类型，不同项目在服务流程、收费、履约周期上差异明显。业务模式分为自营、撮合和混合型，自营型直接服务并承担库存风险，撮合型仅作信息中介，混合型两者兼具。对于供应商而言，更重要的是穿透平台，直达终端用户，核算终端的收入、成本、利润、往来周期、回款周期和资金流。收入特征方面，涉及多次履约等复杂情况，收入确认难。成本结构上，研发投入、物流成本等交织，共同成本分摊无统一标准。这些特点使供应商医疗平台项目核算复杂特殊，需针对不同项目类型设计差异化核算方法，以准确反映项目财

务状况。

1.2 项目核算的基本概念

项目核算是以项目为单元，对收入、成本、利润等归集、计量和报告的管理活动，旨在准确反映项目经济效益，为决策、资源配置和考核提供依据。它打破组织边界，围绕项目生命周期追踪，基本要素有项目收入、成本、利润和现金流。核算遵循配比原则，确保收入与成本同期匹配。此外，还涉及间接费用分摊、跨期费用处理等问题，需建立科学分摊标准与方法，以保障核算结果合理，为项目管理提供可靠财务信息^[1]。

1.3 常见的项目核算方法

供应商医疗平台项目核算方法多样，各有适用场景与特点。完全成本法将直接与分摊间接成本全计入项目成本，能全面反映资源消耗，但间接成本分摊主观性影响准确性。变动成本法只计变动成本，固定成本作期间费用，利于本量利分析和短期决策，但不符合对外报告要求。作业成本法以作业为中心，通过作业动因分配资源成本，能准确反映成本驱动因素，适用于间接成本比重高的项目。目标成本法基于竞争价格倒推目标成本，用于标准化项目成本规划。标准成本法通过对比标准与实际成本，助力成本控制与绩效评价。企业可依项目特点和管理需求选合适方法或组合使用。

2 供应商企业与医疗平台财务项目类核算方法对比分析

2.1 不同核算方法在终端穿透项目中的应用案例

立足企业供应商实际业务，选取三类典型终端穿透

项目,对比不同核算方法落地效果,直观体现核算差异。针对常规批量供货终端项目,采用完全成本法核算,将产品采购成本、物流费等直接成本,按终端供货量分摊平台服务费、运营管理等间接成本,精准核算单个终端项目全成本与净利润,直观判断该终端是否达到企业利润阈值。针对零散短期终端项目,采用变动成本法,仅核算产品采购、终端配送等变动成本,固定平台费用不分配到终端项目成本,快速测算项目边际贡献,高效判断短期终端业务是否值得承接。针对长周期、多环节终端项目,采用作业成本法,梳理产品交付、平台流转、终端验收、回款跟踪等核心作业环节,按作业量分摊各环节成本,同步追溯终端回款周期与资金占用成本,发现部分终端项目账面利润达标,但因回款周期过长、资金成本过高,实际净收益未达企业要求,为企业淘汰低效终端提供数据支撑。三类案例充分说明,不同核算方法适配不同终端项目类型,核心均需服务于穿透平台、核算终端、把控效益的核心目标。

2.2 核算结果的对比分析

对同一在线诊疗项目用不同核算方法对比,结果差异明显。用完全成本法算,项目成本每单 38 元,利润率 35%;变动成本法算,项目边际贡献每单 25 元,边际贡献率 42%;作业成本法算,项目成本每单 41 元,利润率 30%。差异主要因间接成本处理方式不同。完全成本法将固定成本分摊至项目,分摊基础影响结果;变动成本法忽略固定成本,适合短期决策但难反映长期效益;作业成本法通过作业动因精细分配间接成本,结果较准但实施成本高。企业选核算方法要综合考量核算目的、成本效益与信息质量要求^[2]。

2.3 不同核算方法的优缺点及适用场景

完全成本法符合会计准则,能全面反映终端项目资源消耗,适合对外财务报告与长期效益评估,但间接成本分摊主观性强,易扭曲利润,适用于业务模式稳定、终端类型单一的规模化项目。变动成本法核算简便,可快速测算边际效益,便于短期决策,但未考虑固定成本,不符合对外报告要求,适用于零散短期项目。作业成本法成本分摊精准,能追溯终端各环节成本收益,全面评估效益,但核算流程复杂,对财务人员要求高,适用于多平台、精细化管理需求高的企业。目标成本法可源头把控利润与回款,提前筛选终端,但需依托完整历史数据,适用于项目前期立项评审、终端准入审核。

3 供应商企业与医疗平台财务核算的会计管控现状与问题分析

3.1 供应商企业与医疗平台项目会计管控的主要内容

供应商企业与医疗平台项目会计管控是借助计划、核算等手段,对项目财务活动全流程管理,以达成经济效益目标。涵盖多方面内容:项目预算管理,于项目启动前编制收入、成本及现金流预算,作为执行与控制依据;项目成本控制,在实施中对成本支出审核、监督和分析;项目收入管理,涉及合同审核、收款跟踪与收入确认,保证收入准确及时入账;项目资金管理,关注现金流,安排资金调度,防范流动性风险;项目绩效评价,对比实际与预算,分析偏差原因,为后续项目改进提供建议^[3]。另外,还包括内部控制制度建设,如职责分离、授权审批等,保障项目财务活动规范安全。

3.2 供应商企业与医疗平台财务核算项目会计管控现状调查

为探究医疗平台项目会计管控现状,对 20 家与医疗平台合作的供应商企业开展问卷与访谈。结果显示,85%的企业建立项目核算制度,但核算方法科学性差异大。收入确认上,60%的企业在服务完成时点确认,25%按服务进度确认,15%确认时点不统一。成本归集方面,仅 40%的企业能准确归集直接成本,多数间接成本分摊粗放,以收入比例或人工工时为基础。预算管理上,55%的企业编制预算,但执行缺乏动态跟踪调整。内部控制上,70%的企业有基本审批流程,但关键控制点缺失。信息化建设上,仅 35%的企业实现业务与财务系统对接,多数依赖人工。尤其是初创企业则普遍制度缺失、执行力薄弱。

3.3 供应商企业与医疗平台财务核算项目会计管控存在的问题

当前医疗平台项目会计管控问题众多。核算方法选择不当是关键,部分供应商企业照搬传统制造企业模式,未体现自身特点,致使成本信息失真。收入确认不规范普遍存在,对账不及时,增加财务风险。信息化水平滞后,业务与财务系统独立,数据无法自动流转,核算滞后易出错。此外,会计人员专业素质不一,对业务理解不足,难以胜任复杂核算管控工作,这些问题制约了财务管理水平提升。

4 供应商企业与医疗平台会计管控策略研究

4.1 优化项目核算方法的选择与应用

优化适配供应商业务模式的穿透核算体系,是强化

会计管控的核心基础,企业需立足“穿透平台、直达终端”核心,构建以作业成本法为核心、多方法结合的差异化核算体系。针对长周期、多终端项目,全面推行作业成本法,梳理平台流转、终端交付、回款跟踪等核心作业环节,按终端业务量、回款周期为动因,科学分摊平台服务费、资金占用费等间接成本,精准归集单个终端专属收入、成本,剥离平台加价与中间费用,还原终端真实净利润。针对短期零散终端,结合变动成本法与目标成本法,快速测算边际利润,提前设定终端利润与回款门槛,不符合要求的终端直接不予立项。

4.2 加强项目预算管理

构建以终端效益为核心的预算管理体系,将预算细化到单个终端项目,绑定利润与回款指标。预算编制用零基预算法,结合历史数据 and 市场行情,制定各终端项目预算,明确准入利润阈值和最长回款周期^[4]。执行中建立动态跟踪机制,实时监控利润和回款进度,超预算或逾期及时预警。预算分析与考核环节,定期编制终端项目预算执行分析报告,重点分析利润偏差、回款滞后原因,区分平台因素、终端因素与内部管理因素,针对性整改;将终端项目利润达标率、回款周期合规率纳入业务与财务团队绩效考核,与奖惩直接挂钩,强化预算约束力,确保所有终端项目均符合企业利润与资金管理要求。

4.3 强化项目成本控制

成本控制是医疗平台项目会计管控核心,需从全生命周期开展全过程控制。项目启动时,结合历史数据与市场行情预测成本、设定目标。实施阶段,建立审核控制流程,严格审批采购、人力、营销等支出;推行定额管理,为药品采购等标准化支出制定消耗定额,超支要分析;采购引入比价与供应商评价机制降低成本;优化医生排班与考核提人效。结束时,进行成本决算分析,对比实际与目标成本,总结经验,建立成本数据库供后续参考。共同成本分摊采用作业动因等科学方法,避免扭曲。通过全员参与、全过程控制,实现降本增效。

4.4 完善项目内部控制制度

健全内控是保障项目会计管控有效运行的基础。从五方面完善内控体系。控制环境上,明确财务管理架构与职责,建立不相容职务分离机制。风险评估方面,定期识别项目各环节财务风险,评估等级并制定预案。

控制活动上,制定授权审批制度,明确权限;建立合同管理制度,规范流程;完善对账制度,定期核对往来款项。信息与沟通上,建立信息传递机制,让财务及时掌握项目情况^[5]。内部监督上,设内部审计岗位或委托外部审计,定期检查评价,及时整改问题。通过系统内控,防范财务舞弊与差错,确保信息真实完整。

4.5 提高会计人员专业素质和信息化水平

专业素质上,培养复合型人才,使其熟悉准则、财务,了解平台业务与行业特点;定期组织专题培训,更新知识;鼓励会计深入业务一线,提升业财融合能力;引入有互联网经验的财务人才优化团队。信息化方面,推进业财一体化系统建设,实现业务与财务系统对接,自动传输数据,减少差错;部署项目核算管理模块,支持多维度数据归集分析;应用商业智能工具开发财务仪表盘,实时监控关键指标。通过人才与技术驱动,为管控提供保障。

结束语

本文围绕供应商企业与医疗平台项目类核算对比及会计管控开展系统研究,分析了供应商企业及医疗平台项目特点与核算理论基础,对比了不同核算方法的优缺点与适用场景,揭示了当前会计管控存在的方法选择不当、收入确认不规范、成本归集粗放、内部控制薄弱等问题,并从核算方法优化、预算管理、成本控制、内控完善、人才与信息化建设等方面提出了针对性策略。未来,随着医疗平台业务的不断创新与监管政策的完善,项目核算与会计管控将面临新的挑战与机遇,需要持续研究与探索。

参考文献

- [1] 李文菊. 基于作业成本法的医院病种成本核算分析[J]. 财经界, 2024(17): 69-71.
- [2] 王元鑫. 基层卫生院医疗成本核算存在的问题及研究[J]. 中国乡镇企业会计, 2025(17): 239-241.
- [3] 陈阳, 郑凤春. “互联网+医疗健康”背景下“健康辽宁影像云”平台的搭建与应用实践[J]. 卫生软科学, 2024, 38(6): 7-9.
- [4] 王东海. 大型医疗设备经济效益分析及成本核算研究[J]. 现代经济信息, 2023, 38(28): 106-108.
- [5] 张培诗. 医保结算方式对医院会计核算的影响探究[J]. 行政事业资产与财务, 2025(13): 81-83.