

# 政府会计制度“双系统架构”下的 医院会计信息质量控制探索\*

王 婷<sup>①</sup>, 梁 轶<sup>①</sup>, 周莲姿<sup>①</sup>, 徐 锐<sup>①</sup>, 李奕辰<sup>①</sup>

**摘 要** 政府会计制度“双系统架构”下的会计信息差异对医院会计信息质量提出新挑战。文章从四川大学华西第二医院的财务管理现状出发,梳理该医院不同维度、不同层面的会计数据信息并构建信息质量控制框架,旨在运用系统控制手段提升医院会计信息质量。

**关键词** 政府会计制度; 会计信息; 质量控制框架

**中图分类号** R1-9; F23 **文献标志码** B **文章编号** 1003-0743(2022)12-0107-03

**Exploration on the Quality Control of Hospital Accounting Information under the “Dual System Architecture” of the Government Accounting System/WANG Ting, LIANG Yi, ZHOU Lian-zi, et al./Chinese Health Economics, 2022,41(12): 107-109**

**Abstract** Accounting information differences under the “dual system architecture” of the government accounting system pose new challenges to the quality of hospital accounting information. Based on the current state of financial management of West China Second University Hospital Affiliated to Sichuan University, it sorts out the different dimensions and different levels of data information involved in the target hospital accounting information, and builds a hospital information quality control framework, aiming to improve the quality of hospital accounting information by using system control methods.

**Keywords** Finance Department, Government Accounting System; accounting information; quality control framework

**First-author's address** West China Second University Hospital, Sichuan University, Chengdu, 610041, China

**Corresponding author** LIANG Yi, E-mail: 1950448630@qq.com

2019年1月1日,医院全面执行政府会计制度,该制度提出的“双基础、双功能、双报告”对会计核算和会计报告提出了更高要求。政府会计制度创造性地建立了“权责发生制”的财务会计和“收付实现制”的预算会计适度分离又相互衔接的“双系统架构”。这两个系统均自成一体,有各自独立的会计要素、会计科目、会计报表、会计循环,实现了适度分离<sup>[1]</sup>。同时,该体系通过对纳入部门预算管理资金进行财务会计和预算会计的平行记账、年末编制本年盈余与预算结余差异调节表等手段的运用,又实现了相互衔接。财务系统作为现代医院人、财、物等信息流汇聚的数据中心,如何产出高质量会计信息,为医院管理决策提供数据支撑,成为医院财务管理在信息化时代背景下的重要课题。

## 1 政府会计制度“双系统架构”下医院会计信息面临的新问题

“双系统架构”虽然满足了使用者对财务报告、决算报告两个不同层面的会计信息需求,却增加了会计核算和会计报告的复杂性,这种复杂性体现在两个方

面。一方面是“双系统架构”的分离层面。“双系统架构”创造性地实现了财务会计与预算会计一体化核算的平行记账模式,改变了《医院会计制度》下权责发生制混合收付实现制的局面,决定了两套会计信息不同的功能定位和报告体系。如何让财务会计要素和预算会计要素在不同核算基础要求下得到全面、及时、可靠地反映,是医院会计工作面临的新任务和新命题。不仅考验医院会计人员对新制度的把握,也考验医院业务流程的精细化管理程度及信息化程度。另一方面是“双系统架构”的衔接层面。双系统核算模式必然导致财务会计要素和预算会计要素的会计信息差异,其中《本年盈余与预算结余差异调节表》的运用对预算会计核算模式下的收入、支出项目与财务会计核算模式下的收入、费用项目产生差异进行调整核算,达到检验二者数据准确性的目的。但双系统架构中的资产信息是否得以准确、及时、全面的核算与反映,也是医院实施政府会计制度背景下会计信息质量需重点关注的内容。此外,面对信息系统智能化越来越普及的客观环境,会计信息与业务数据的联通越来越紧密,会计信息的准确性越来越依赖业务信息系统的数据库准确性,会计信息质量控制必然离不开业务数据的质量控制<sup>[2]</sup>。

## 2 医院的财务管理现状

四川大学华西第二医院(以下简称样本医院)是一家医教研一体的三甲专科医院,收入业务包括医疗

\* 基金项目:四川省卫生经济学会2020年度资助科研课题项目(2020SCWJB012)。

① 四川大学华西第二医院财务部 成都 610041

作者简介:王婷(1985—),女,硕士学位,高级会计师;

研究方向:医院财务管理;E-mail:1932458197@qq.com。

通信作者:梁轶,E-mail:1950448630@qq.com。

收入、财政拨款收入、非同级财政拨款收入、科教项目收入以及其他收入，支出业务按照资金来源分为财政拨款经费、非同级财政拨款经费、科教项目经费、其他经费。医院资源规划系统（Hospital Resource Planning system, HPR）集成了会计核算、绩效管理、科研项目、成本管理、预算管理、网络报销等业务模块，并建立了物资系统、人力资源系统、医疗收入系统与HRP系统的接口，形成了以会计信息为中心，联动多业务模块的一体化财务管理系统。会计信息存在多来源、多渠道、多维度的管理特点，在跨系统接口数据不稳定的情况下容易导致数据差错。此外“双系统架构”下财务会计信息与预算会计信息的准确性也需要验证。在此背景下，医院应构建一整套涵盖系统之间、科目之间、报表之间的会计信息质量控制框架。该框架通过建立各业务系统数据与财务数据的校验规则以及双系统会计信息之间的校验规则，从而实现各业务系统数据与会计信息数据自动比对、层层关联、交互校验以提升医院会计信息质量的目标。

### 3 医院会计信息质量控制框架的构建思路

#### 3.1 基本设计思路

基于样本医院会计信息所牵涉的不同层面、不同维度的数据信息，控制框架的设计思路包含4个层面的校验项目，从业务数据与会计信息的校验入手，渗透到单个会计科目、会计科目之间、会计报表之间的校验。4个层面有序递进、互相依存、相互验证。数据信息之间的校验可通过逻辑性审核、核实质性审核、合理性审核等方法建立系统校验规则，利用上述规则设置会计信息预警提醒，从而达到自动控制信息质量的目标（图1）。

#### 3.2 控制框架的具体内容

3.2.1 业务数据和会计信息的校验。HRP运营模式下，财务系统作为一个开放系统，与人力资源、资产

管理、存货管理、收入管理等业务系统紧密结合。财务系统从业务系统抓取相关数据并按照会计制度要求加工生成会计信息，定期对业务数据和会计信息进行核对，可实现对会计数据准确性的检验<sup>[9]</sup>。如人力资源模块中的薪酬应发数与财务系统中的“应付职工薪酬”核对一致；社保及公积金费用与财务系统中的“应付职工薪酬——社会保险费/公积金”明细科目发生额核对一致；资产管理系统中的新增固定资产、无形资产卡片原值及折旧/摊销与财务系统中当月“固定资产”“无形资产”的发生额及“累计折旧/累计摊销”核对一致；存货管理系统的入库、出库、库存数据与财务系统中的“库存物资”明细科目的借方发生额、贷方发生额、科目余额核对一致；收入管理系统中预交金、费用金额与总账中“预收账款”发生额、“医疗收入”明细科目发生额核对一致。

3.2.2 单个会计科目的逻辑性校验。通过对样本医院会计业务及科目的梳理，按照控制框架的总体思路逐项设计每个稽核项目的具体内容和稽核频次。一是会计科目余额的合理性。比如资产类科目不允许有贷方余额，负债类科目不允许有借方余额。依据上述条件对资产、负债要素的所有科目进行合理性测试，列示未通过合理性测试的科目，并允许联查到原始凭证和业务单据。二是中间过渡科目的合理性。“以前年度盈余”“加工物品/自制物品/其他直接费用”“应交增值税/应交税金/销项税额”等中间过渡性科目月末余额应为0，若月度结转前检查不为0，则系统提示预警。

3.2.3 会计科目之间的校验。政府会计制度双架构会计信息体现在双架构的分离层面和衔接层面两个维度。分离层面包括财务会计信息的准确性和预算会计信息的准确性。通过会计科目的交叉稽核可以检验双架构下会计信息的准确性。一是财务会计信息的准确性。财政资金对应的“零余额用款额度”的借方发生

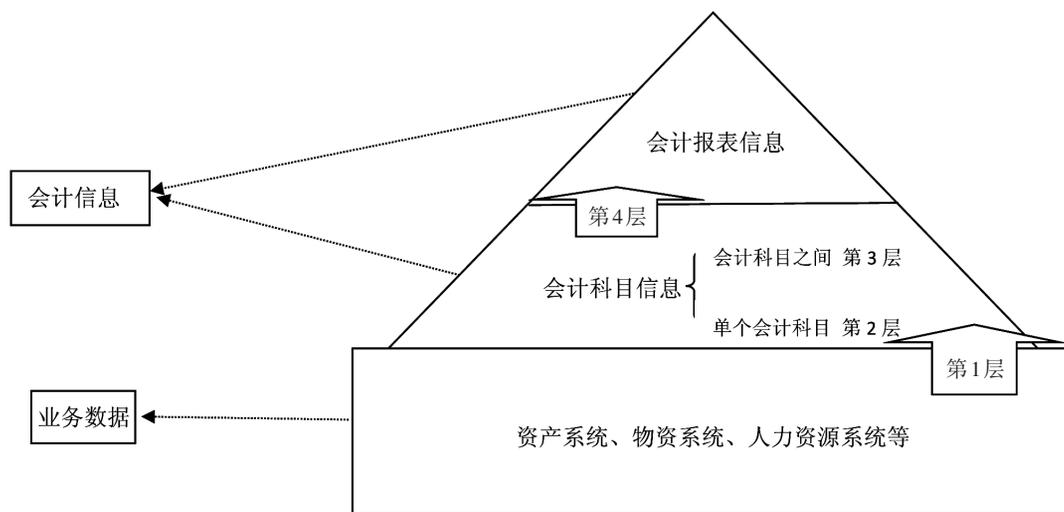


图1 样本医院会计信息质量控制框架的基本设计思路

额、“财政拨款收入”的贷方发生额、零余额到账通知书的当月到账额度核对一致；财政资金对应的“零余额用款额度”的贷方发生额与“财政拨款支出”的借方发生额、零余额到账通知书的当月支出额度核对一致；“固定资产累计折旧”对应不同资金来源的当期发生额与“业务活动费用/单位管理费用”对应不同资金来源的折旧费用核对一致；“无形资产累计摊销”对应不同资金来源的当期发生额与“业务活动费用/单位管理费用”对应不同资金来源的摊销费用核对一致；“应付职工薪酬——社保/公积金”贷方发生额与“业务活动费用/单位管理费用”对应的社保/公积金借方发生额核对一致；财政项目资金形成的往来款项、“固定资产”“商品和服务支出”之和与财政项目拨款的当月到账额度核对一致；基于公立医院目前的医疗项目成本结构、医疗服务收费政策、会计核算模式，对部分会计科目的发生额设置合理区间校验规则，如药品收入与药品支出的差额在0~25%之间、化验材料收入与化验材料支出的差额在10%~60%之间、高值耗材收入与高值耗材支出的差额在0~20%之间。二是预算会计信息的准确性。财政资金对应的“资金结存”的借方发生额、“财政拨款预算收入”的贷方发生额、零余额到账通知书的当月到账额度核对一致；财政资金对应的“资金结存”贷方发生额、“财政拨款预算支出”的借方发生额、零余额到账通知书的当月支出额度核对一致。三是财务会计和预算会计信息的衔接准确性。财务会计中的“货币资金”减去不纳入平行记账的会计科目对应发生的“货币资金”与预算会计中的“资金结存”核对一致；“财政拨款收入”与“财政拨款预算收入”核对一致。

3.2.4 报表项目的数据稽核。一是财务会计报表的数据准确性。资产负债表中的“本期盈余”期末余额数、收入费用表中的“本期盈余”本年累计数与净资产变动表中的“本期盈余”本年数核对一致；收入费用表中的“本期盈余”本年累计数与净资产变动表中的“本期盈余”本年数核对一致；资产负债表中的“货币资金”的期末数减去期初数加上“财政应返回额”

的期末数减去期初数与现金流量表的“现金净增加额”本年金额核对一致；净资产变动表中的“累计盈余”“专用基金”“净资产”的上年数和本年数与资产负债表中的“累计盈余”“专用基金”“净资产”的期初数和期末数核对一致。二是预算会计报表的数据准确性。预算结转结余变动表中的“财政拨款结转结余本年收支差额”加上“其他资金结转结余本年收支差额”与预算收入支出表中的“本年预算收支差额”核对一致；预算结转结余变动表中“财政拨款结转结余”的年初预算数、年初余额调整数、本年收支差额、归集调入、归集上缴或调出、年末预算数分别与财政拨款预算收入支出表中的“年初财政拨款结转结余”“调整年初财政拨款结转结余”“本年财政拨款收入——本年财政拨款支出”“本年归集调入”“本年归集上缴或调出”“年末财政拨款结转结余”核对一致。

#### 4 结论

医院高质量发展对财务精益化管理提出更高要求，而高质量会计信息不仅是会计业务的成果，更是会计服务的开端。提升医院会计信息的质量对业财融合背景下的财务转型具有重要现实意义。本研究根据样本医院的会计管理、科目设置和系统建设情况初步构建了一套层层递进、相互关联的会计信息质量控制框架，对于政府会计制度下医院会计信息质量的提升探索了具体思路及解决方案，包括对双基础的会计核算系统中资产、负债信息的校验，以及多来源渠道的业务系统数据与会计平台数据信息的校验。

#### 参 考 文 献

- [1] 王淑霞. 政府会计制度下权责发生制与收付实现制两种核算基础之间的冲突与协调[J]. 财务与会计, 2018(10):66-68.
- [2] 黄艾. 关于《本年盈余与预算结余差异调节表》的分析理解[J]. 中国卫生经济, 2019,38(4):88-90.
- [3] 莫次峰, 岳宏东, 李紫昌, 等. 《政府会计制度》下公立医院财务信息系统优化研究[J]. 中国卫生经济, 2019,38(12):90-93.
- [4] 唐杰, 李华丽. 基于政府会计制度的高校会计信息系统调整方案设计[J]. 财会通讯, 2020(1):163-166.

[收稿日期: 2022-09-13] (编辑: 彭博)

(◀◀上接第100页◀◀)

优秀的进修医师前来我院进修交流，样本医院应在提高教师带教水平、提高科室培训质量、优化进修管理水平方面不断努力，为学员设置顺应学习需求的培训模式和考核指标，关心他们身心健康，给予充分的人文关怀，建立长效的互动交流机制，全方位地保证他们的培训质量，从而提高培训满意度。

#### 参 考 文 献

- [1] 刘治民. 新时期医院从事临床实践教学的问题与对策[J]. 中

华医院管理杂志, 2003(9):43-45.

- [2] 杨希川, 郝飞, 邓军, 等. 浅谈如何提高皮肤科进修医生的培养质量[J]. 中国医师杂志, 2004(z1):314-315.
- [3] 王津雨, 李秋燕. 对新时期进修医师培养的问题分析与思考[J]. 中国卫生产业, 2017,14(13):58-59,62.
- [4] 杨宁燕, 汪红, 黄建凤. 从管理层面入手提高进修医师培养质量[J]. 现代医院管理, 2010,8(1):69-71.

[收稿日期: 2022-09-16] (编辑: 彭博)