

政府会计制度下公立医院多院区住院转诊核算业务探索

周春媛^①

摘要 以公立医院住院患者多院区转诊过程中,住院预交押金环节的资金流变化情况为研究对象,根据各院区银行账户设立情况,从财务会计和预算会计的维度分别进行会计核算处理,分析各种核算方法的难点和不足,探索在政府会计制度核算要求下更加符合公立医院多院区发展的账务核算方法。

关键词 多院区转诊;住院预交押金;财务会计核算;预算会计核算

中图分类号 R1-9; F23 **文献标志码** B **文章编号** 1003-0743(2023)02-0091-03

Exploration on the Inpatient Referral Accounting in Public Hospitals in Multi hospital Districts under the Government Accounting System/ZHOU Chun-yuan//Chinese Health Economics, 2023,42(2):91-93

Abstract Based on the changes of fund flow in the process of multi-district referral of inpatients in public hospitals, according to the establishment of bank accounts in each district, based on the dimensions of financial accounting and budget accounting, the accounting is conducted to analyze the difficulties and shortcomings of various accounting methods, and explore the accounting methods that are more in line with the development of multi-district public hospitals under the requirements of the government accounting system.

Keywords multi hospital referral; deposit in advance for hospitalization; financial accounting; budget accounting;

Author's address Department of Finance, People's Hospital of Peking University, Beijing, 100044, China

近年来,随着科学技术的发展,医疗诊断治疗技术也有了长足的进步,由于多种客观原因影响,高质量、先进的医疗资源主要集中在发达城市中心城区的大型公立医院,但中心城区的发展空间、结构布局、资源统筹等条件严重制约了公立医院的医疗发展,无法实现优质的医疗资源共享。同时,医疗资源配置的不均衡,间接导致了部分患者的就医需求无法满足、就医体验差等问题的发生。

2022年,《国家卫生健康委关于规范公立医院分院区管理的通知》(国卫医发〔2022〕7号)要求,规范引导临床业务能力强的公立医院发展分院区。该通知的颁布明确了主、分院区的定义,为医院未来的发展指明方向,也为政府会计制度下公立医院多院区财务核算与管理指明了核算方法和管理方式。多院区医院是指以资本或长期的经营管理权等为纽带建立起来的拥有两个或两个以上院区的医院,主院区与分院区同属一个法人,管理方式、领导理念统一。在这种多院区运营模式下,患者办理院区间转院业务时,只需办理院区间住院押金的转移手续,并于出院时统一结算各院区住院费用,从而使医保报销结算手续一次完成,简化了患者就诊流程。

1 政府会计制度下公立医院多院区住院业务核算情况

1.1 政府会计制度下公立医院住院业务核算要求

政府会计制度规定,公立医院医疗收入按来源划

分为门急诊收入、住院收入和其他收入。从财务会计核算角度分析,住院收入确认环节中,事业收入产生于患者住院期间产生的费用。从预算会计核算角度分析,预算事业收入主要产生于患者交纳住院预交押金和出院结算环节,其中患者入院交纳住院预交押金时,产生的现金流较大,是预算会计资金管理和资金核算的重要内容。

根据政府会计制度的规定,公立医院会计核算业务使用双轨制,即预算会计核算以收付实现制为记账基础,财务会计核算以权责发生制为记账基础。在此记账规定要求下,住院核算业务主要包含以下3个环节,应编制如下会计分录。

(1)患者入院交纳住院预交押金核算时,医院财务部门应根据有关凭证,编制如下会计分录。

财务会计分录:

借:银行存款

贷:预收账款——预收医疗款——住院预收款

预算会计分录:

借:资金结存——货币资金

贷:事业预算收入——医疗预算收入——住院预算收入

(2)患者住院期间产生的费用核算时,医院财务部门应根据有关凭证,编制财务会计分录,此时预算会计不做处理。

财务会计分录:

借:应收账款——应收在院病人医疗款

贷:事业收入——医疗收入——住院收入

^① 北京大学人民医院财务处 北京 100044

作者简介:周春媛(1979—),女,大学学历,高级会计师;

研究方向:医院财务管理、会计核算和成本核算管理;

E-mail:zhoucy0423@126.com。

(3) 患者出院结算环节, 医院财务部门应根据有关凭证, 编制如下会计分录。

财务会计分录:

借: 预收账款——预收医疗款——住院预收款
 应收账款——应收医疗款——应收医保款
 ——应收住院医保款
 贷: 应收账款——应收在院病人医疗款

预算会计分录:

借: 资金结存——货币资金
 贷: 事业预算收入——医疗预算收入——住院预算收入

患者交纳住院预交押金额度的设定通常要考虑患者治疗周期和医疗费用结算方式, 是住院业务核算过程中产生资金流的最大环节。在多院区医疗业务协调发展的背景下, 解决医院院区间预算执行与预算分析、住院预交押金环节资金流的核算是当前多院区住院转诊核算业务的重点难题。

1.2 多院区住院转诊核算业务的前提条件

在政府会计制度规定的住院核算业务框架下, 患者在医院院区间转院时, 无需办理出院结算手续, 真正地实现了各院区“一个医院、诊断互认、治疗不间断”。医院在管理、运营和财务核算方面须满足以下前提条件: 首先, 实现多院区统一管理, 即在制度管理上统一标准, 各院区的法定代表人、医疗机构登记号、经营性质、所有制形式, 以及运营和管理方式上都要符合主院的统一要求^[1]。其次, 建立统一规范的财务管理体系。在保证各院区财务报表数据及指标具有可比性和统一性前提下, 财务处可设立分支机构或者外派财务人员, 实现财务流程操作统一, 避免因时间差造成的货币资金核算误差。最后, 各院区间的运营管理和财务信息应在同一信息管理系统下, 实现信息数据的共享^[2]。

2 公立医院多院区住院转诊环节核算方法

公立医院在严格执行政府会计制度核算要求的基础上, 为满足患者在院区间转诊需求, 财务部门和住院结算部门应充分理解住院业务特点, 分析核算重点, 保证院区间收入与成本费用独立核算的前提下, 对住院预交押金业务核算环节做出适当调整, 从而保证主院和分院区在相同的财务核算管理下, 数据统计的准确及时。

以某大型三甲医院(以下简称样本医院)院区间患者住院转诊业务为例, 患者于主院办理入院交纳住院预交押金, 治疗数日后, 从主院转诊至分院区。由于患者就诊院区的改变, 住院预交押金核算业务也应做出相应调整, 即在院区间转诊的情况下, 患者只需将住院预交押金余额转至转诊院区继续使用; 当患者出院结算时, 统一办理院区间结算手续。在政府会计

制度下, 院区间根据银行账户设立的不同, 采用不同的账务处理方式, 住院预交押金具体核算处理如下。

(1) 各院区使用统一的银行账户。财务会计设置了“预收账款——预收医疗款——住院预收款”“银行存款”等科目用于核算本院区日常住院预交押金的增减变动, 同时通过设置中间转换科目“其他应付款”, 实现了院区间的资金往来处理。

主院患者转出业务财务会计分录:

借: 预收账款——预收医疗款——住院预收款
 贷: 其他应付款——内部转账

分院区患者转入业务财务会计分录:

借: 其他应付款——内部转账
 贷: 预收账款——预收医疗款——住院预收款

预算会计主要以收付实现制为记账基础, 设置了“资金结存——货币资金”“事业预算收入——医疗预算收入——住院预算收入”等科目, 在多院区住院业务核算过程中, 根据业务实际情况进行相应账务处理, 主要包括两种处理方式。

方式一: 考虑主院与分院区患者转院情况, 即转出院区减少住院预算收入, 转入院区增加住院预算收入, 预算会计分录如下。

主院患者转出业务会计分录:

借: 事业预算收入——医疗预算收入——住院预算收入
 贷: 资金结存——货币资金

分院区患者转入业务会计分录:

借: 资金结存——货币资金
 贷: 事业预算收入——医疗预算收入——住院预算收入

方式二: 不考虑主院与分院区的患者转院情况, 只依据本院区结算日患者入院实际交纳的住院预交押金, 确认“事业预算收入——医疗预算收入——住院预算收入”科目金额。

(2) 各院区设置独立的银行账户。

主院财务会计分录:

借: 预收账款——预收医疗款——住院预收款
 贷: 银行存款——主院区银行账户

分院区财务会计分录:

借: 银行存款——分院区银行账户
 贷: 预收账款——预收医疗款——住院预收款

主院预算会计分录:

借: 事业预算收入——医疗预算收入——住院预算收入
 贷: 资金结存——货币资金

分院区预算会计分录:

借：资金结存——货币资金

贷：事业预算收入——医疗预算收入——住院预算收入

3 多院区住院转诊环节核算业务难点

公立医院采用政府会计制度对院区间住院转诊环节、住院预交押金业务进行核算时，财务会计和预算会计的科目核算金额与临床实际情况将产生差异。

从财务核算角度分析，财务会计以权责发生制为记账基础，主要通过调整相应会计科目，保证账务处理和临床实际情况相符。预算会计以收付实现制为记账基础，当主院与分院区使用统一的银行账户时，如按“考虑主院与分院区患者转院情况”编制预算会计分录，可保证各院区的预算会计科目金额与临床实际发生金额相符，但因银行资金未发生变化，与预算会计的记账基础不符；如按“不考虑主院与分院区的患者转院情况”编制预算会计分录，转入或转出的住院预交押金不记入预算会计分录，符合预算会计的记账基础，但预算会计科目金额与临床实际发生金额不符。当主院与分院区分别设置独立的银行账户时，预算会计分录以货币资金的实际变动额为记账基础，记账关系相对清晰，但院区数量较多时，会增加银行账户的管理难度。

从财务报表维度分析，各院区使用统一的银行账户时，预算会计如按“不考虑主院与分院区的患者转院情况”编制会计分录，会导致分院区预算报表事业预算收入科目金额与临床实际发生金额不符。主院与分院区事业预算收入执行情况无法准确分析，只能通过合并财务报表进行预算报表数据分析^[3]。

从财务管理维度分析，两种资金账户管理方式，

(◀◀上接第90页◀◀)

院通过降低医疗费用以减少医保基金的支出，并要求公立医院开展病种成本核算、强化病种成本管控，而临床路径的应用为病种成本管理提供了有效的管理工具。科学、合理地改良临床路径，就是要在保障医疗质量与安全的同时，参照DRG医保支付方式改革对病种的支付标准，通过规范临床操作，控制并减少合并症、并发症的发生，缩短住院天数，提高病床周转率，兼顾效率与效益，从而直接提升科室病种风险难度积分，提高临床医生绩效收入，改善医院经济运营状况，同时促进科室医疗质量与医院重点考核指标的有效提升。

综上所述，在DRG医保支付方式改革的浪潮下，通过DRG付费模式下积分效能绩效分配体系在医院的构建与应用，为医院管理人员、临床医师及职能科室，提供了全新的管理策略。通过绩效核算体系的调整，能够推动医院运营管理精细化，引导临床医师提升医疗技术水平，转变临床诊疗行为，在降低患者医

都会增加内部账务核算和管理的难度，当分院区开设较多时，会加大账户管理的难度和内控风险；需设置银行账户间、往来账户科目的核算与对账会计岗位，加强银行对账与往来账户核对清算的管理。

4 多院区业务发展方向

依据政府会计制度的规定，院区间住院转诊环节财务会计和预算会计均需要增加相应的核算环节，财务核算方式各有特点和不足，公立医院财务管理部门应根据分院区实际设立情况，选择与之相适应的核算方法。

目前，样本医院分院区医疗业务受客观因素影响，只实现了住院患者多院区的转诊医疗活动。未来多院区协同发展将会是大型公立医院的发展方向，患者可在公立医院各院区的门诊与住院诊疗中，自行选择院区就诊，医院的财务部门未来将会面临更大的挑战。医院财务管理人员需要关注各院区的运营模式，分析医疗业务实质，树立风险管理观念，不断加强内部控制管理，在满足多院区医院医疗运营的需求下，按照相关的财务规章制度完善医院的财务管理工作，为实现多院区综合绩效分析夯实数据基础。

参 考 文 献

- [1] 朱雅萍, 成宪青. 公立医院门诊住院收费结算业务自动凭证设计[J]. 会计研究, 2019(20):65-66.
- [2] 周莹, 刘莹. 医院多院区发展下的财务管理初探[J]. 中国总会计师, 2021(214):98-99.
- [3] 贾同英, 袁惠芸. 多院区医院管理难点与对策探析[J]. 中国医院, 2014(8):28-30.

[收稿日期: 2022-11-08] (编辑: 彭博)

疗负担的同时, 改善绩效增量, 优化存量结构, 提升绩效分配的科学化水平, 助力实现公立医院高质量发展。

参 考 文 献

- [1] 张学军, 陈咏梅, 李嘉, 等. 医保支付方式改革下公立医院绩效分配策略探讨[J]. 中国卫生经济, 2022,41(8):57-60.
- [2] 秦永方. 工作量效能积分法“四维驱动”医疗绩效公平性评价“尺子”研究[J]. 中国卫生经济, 2015,34(9):69-71.
- [3] PALMER G. Casemix funding of hospitals: objectives and objections[J]. Health care analysis, 1996,4(3):185-193.
- [4] 林夏. DRG支付制度下三级公立医院主诊医师绩效评价及提升策略研究[D]. 湖北: 华中科技大学, 2020.
- [5] 徐庆峰. 浅谈公立医院成本核算与全成本核算[J]. 行政事业资产与财务, 2011(20):59-60.
- [6] 王汉松, 黄瑾, 余嘉俐, 等. 基于“两切断、一转变”的医院绩效考核和分配制度改革实践与探索[J]. 中国医院管理, 2020, 40(11):14-17.

[收稿日期: 2022-11-08] (编辑: 彭博)