

新的政府会计制度对医院财务管理的影响及应对措施

文 | 崔硕存

伴随着我国社会经济的迅速发展和公共财政体制改革的不断深入，新的政府会计制度（以下简称“新制度”）应运而生，并已全面实行。该制度的实行是政府会计核算模式的一次重大变革，对作为公立医疗机构主体的医院财务管理提出更高的要求。新制度实行双基础、双功能、双报告的核算模式，重建会计核算体系，在改善会计信息质量的同时，也给医院的预算管理、资产负债核算、成本控制带来严峻的挑战。在此情况下，医院怎样适应新制度的要求，改善财务管理的流程，就成为亟待解决的问题。本文主要研究新的政府会计制度给医院财务管理带来的主要影响，针对具体问题提出相应的解决办法，为医院财务管理的规范化、精细化发展提供一定的借鉴。



（配图由 AI 生成）

新的政府会计制度对医院财务管理的主要影响

会计核算模式重构对账务处理体系的冲击

新的政府会计制度建立起来的“双基础、双功能、双报告”核算模式，冲破了医院长久以来坚持的单一收付实现制体系，给账务处理带来了结构上的冲击。在传统模式中，财务人员记账以现金流为中心，新的制度要求财务会计和预算会计分别记账，导致核算流程复杂化。对纳入预算管理的现金收支要同时进行财务会计和预算会计处理，而对折旧、摊销、坏账准备等业务只做财务会计核算。由此造成会计科目大量增加，原有的账务处理系统不能自动实现两者之间的数据勾稽。新旧制度转换牵涉大量的资产重分类和科目调整，如果基础工作不到位，就容易造成记账遗漏或者金额不符，从而降低财务数据的准确性与合规性。

预算管理与财务报告体系面临的双重变革

新制度要求编制政府综合财务报告和部门决算报告，使医院的财务管理由原来的只反映预算收支的管理方式，转变为全面反映资产负债和运行成本的管理方式。双重变革冲破了原来单一的报表体系，预算会计重预算执行，财务会计重权责发生制下的财务核算，二者在收入支出确认时点上存

在天然的差别。以购买设备为例，预算会计是一次性地确认支出，而财务会计则分期折旧，由于时间上的错位，预算执行分析困难，这就需要财务管理体系有更强的协调性。同时，双报告体系对于数据质量有很高的要求，原有的报表系统难以自动生成符合新标准的绩效指标和成本数据，人工调整的工作量大增，迫使医院重新建立财务报告流程，保证信息披露的完整性与透明度。

资产负债核算与成本管控要求的全面升级

新的政府会计制度把基本建设投资纳入统一账簿核算，采用资产折旧、摊销和减值准备的方式，促使医院资产负债核算和成本控制全方位提升。该变革解决了长期以来基建账和行政账分离造成的资产虚增与漏记的问题，保证了资产信息的真实性。同时，权责发生制的加入使医疗业务成本核算更加准确，可以真实地反映医疗服务过程中所耗费的资源。但也给资产管理带来了挑战。医院需要重新整理资产台账，确定合理的折旧年限和摊销政策，打破了以前重购置、轻管理的粗放式管理模式。如果成本核算的数据无法和临床业务深度融合，精确的成本信息难以成为绩效考核和资源分配的依据，造成成本控制流于形式，亟须推动财务管理向业务前

端延伸，以实现业财融合。

医院应对新的政府会计制度的具体实施措施

优化会计核算流程与构建财务信息化平台

在新的政府会计制度的“双基础、双功能、双报告”要求之下，医院需要从核算流程的再造及信息化的支撑两个方面入手，从而达到提高人工处理效率、降低差错率的目的。医院要彻底打破传统单一维度的记账方式，创建起财务会计和预算会计共同运作的标准化作业程序。这就需要医院对各项经济业务场景进行梳理，确定各种业务在双体系下的确认标准和入账规则，尤其要重视那些牵涉现金收支的业务，需要制订严格的平行记账操作指引，保证财务会计同预算会计的数据逻辑联系及准确勾稽。还要对新旧制度衔接时的资产清查、科目转换等流程加以规范，保证期初余额的准确无误及平滑衔接，从根本上防止账务混乱。

技术支撑对于财务信息化平台的搭建而言，是保证核算工作顺利进行的重要手段。医院应该摒弃传统的单机版、功能割裂的财务软件，尽快创建起一个包含HRP（医院资源规划）系统在内的现代化财务信息平台。该平台应该具有很强的数据抓取和自动处理能力，可以利用预设的规则引擎将一笔业务分成两笔业务进行处理，大大减轻了财务人员的重复工作量。更重要的是把信息化平台同财务系统、业务系统打通，使采购、资产、合同、薪酬等各个模块间不打隔断。依靠业务数据的自动流转和实时共享来保证财务数据的可追溯，防止由于“信息孤岛”造成的数据不一致。

强化全面预算管理，完善内部控制体系

新的政府会计制度的实行给医院预算管理赋予了精细化的机遇，也对内部控制提出更为严格的要求，两者互相渗透、互相制约，一起搭建起医院稳健运作的保障体系。在加强全面预算管理上，医院应该利用新制度下预算会计所给出的详细数据，创建起“预算编制、执行监控、绩效评价”的完整闭环体系。预算编制要抛弃传统的基数增长法，转而采用以业务量和成本动因为基础的零基预算，结合财务会计的历史成本数据来提高预算定额的科学性。在执行过程中，依靠信息化手段来对预算指标进行实时控制和预警，严格限制无预算或者超预算支出，保证预算管理的刚性约束。同时进行预算绩效评价，把预算执行结果同财务会计核算实际成本加以比较分析，细致探究差异缘由，真正发挥预算管理的资源优化配置作用。

完善内部控制体系，是保证新制度得以落实的制度“防火墙”。在新的制度下，随着资产核算范围的扩大及会计科目越来越细，财务风险和舞弊风险也随之增加，内部控制也由原来的财务控制向业务流程控制扩展。医院应重塑内部控

制的关键节点，主要加强对资金收支、资产购置和处置、合同管理等高风险环节的控制。建立资产负债定期对账制度，保证账实相符，防止资产流失，完善采购付款审批程序，保证业务流、资金流、票据流“三流合一”。还要建立与双报告制度相适应的内部监督机制，对各项制度执行情况实行定期专项审计和内部自我评价，及时发现存在的问题并加以整改。将内控措施嵌入信息系统中，实现从“人防”到“技防”的转变，保证医院经济活动在合法合规的轨道上高效运转，为新的政府会计制度的实施提供有力的制度保障。

提升财务人员专业素养，深化成本核算管理

新的政府会计制度需落实人才与数据的支持。医院应建立常态化培训体系，通过讲座、案例和实操提升财务人员专业素养，特别是财务会计与预算会计转换能力。深化成本核算是实现新制度价值的关键。新制度引入权责发生制，为医疗成本核算提供基础，医院应构建精细化成本控制体系，建立成本核算组织与制度，明确各科室、项目成本责任中心，规范费用归集分摊。利用财务数据进行多维度成本核算，反映资源消耗水平。将成本核算结果与绩效考核、薪酬分配、医疗服务定价结合，形成“算管结合、算为管用”的良性循环。通过对行业与历史数据对比分析，发现成本控制潜力，减少浪费。此举可降低运营成本、提高效益，推动管理科学化、规范化，使财务管理从“记账报账”转向“价值创造”。

结束语

新的政府会计制度的推行属于深化医药卫生体制改革的重大举措，给医院财务管理带来了深刻的影响。面对核算模式的重组和报告体系的变化所造成的困难，医院要积极求变，经由改良核算程序、创建信息化平台、加强内部管控、加深成本把控等手段，实现财务管理的全面革新。不但可以提高会计信息的质量和资源配置的效率，还可以促使财务管理由核算职能向价值创造职能转变。未来，医院应该不断深化业财融合，完善财务治理体系，以高质量的财务管理来支撑医院的高质量、可持续发展。

作者简介：崔硕存 首都医科大学附属北京儿童医院