

财务管理

《政府会计制度》规定：坏账准备

科目核算事业单位对收回后不需要上缴财政的应收账款和其他应收账款提取的坏账准备，分别按照应收账款和其他应收款进行明细核算。具体分析如下：

一、会计核算方面

1、应收账款，不包括其贷方余额，即相当于预收账款的部分；超过规定年限的仍然称为应收账款，或者叫做超期应收账款，如果确定无法收回，就叫做坏账。“应收账款”科目仅适用于医院和事业单位，行政单位不涉及此业务。具体包括三个内容：应收在院病人医疗款、应收医疗款、其他应收款。

应收在院病人医疗款：一是发生应收在院病人医疗款时，按照应收未收金额进行账务处理，仅反映提供医疗服务应确认的收入，不涉及现金流入，预算会计不做账务处理；二是住院病人办理出院手续，结算医疗费时的账务处理；三是结转住院病人自负部分以外的应收医疗款或病人结算欠费，按应收在院病人医疗款总额中扣除病人自负部分以外的金额，或病人结算欠费金额进行账务处理。

应收医疗款：一是结算门诊病人医疗费时的账务处理；二是住院病人办理出院手续结算医疗费时，按照应收在院病人医疗款总额中扣除病人自负部分以外的金额或病人结算欠费金额；三是收到病人交来的医疗欠费时，按照实际收到的金额进行账务处理。

其他应收款：一是医院对外出租场地或者房屋，按照合同或者协议约定付款方式向承租单位收取租金；二是逾期无法收回的应收账款报批后予以核销。

2、预付账款属于资产类，指医院按照购货、服务合同或协议规定预付给供应单位（或个人）的款项，以及按照合同规定向承包工程的施工企业预付的备料款和工程款，包括医院依据合同规定支付的定金，但不包括医院支付的可以收回的订金。

为了加强核算，医院应设置“预付账款”科目，反映医院实际预付但尚未结算的款

项。同时，本科目应当按照供应单位（或个人）及具体项目进行明细核算；对于基本建设项目发生的预付账款，还应当在本科目所属基建项目明细科目下设置“预付备料款”“预付工程款”“其他预付款”等明细科目进行核算。

医院应当于每年年度终了，对预付账款进行清查。如果有证据表明预付账款并不符合预付账款性质，或者因供货单位破产、撤销等原因无法再收到所购货物的，先将其转入其他应收款，然后在按照规定进行处理，并计提相应的坏账准备；预付账款转入其他应收款前后的账龄可以连续计算。

3、其他应收款指医院除财政应返还额度、应收票据、应收账款、预付账款、应收股利、应收利息

以外的其他各项应收及暂付款项，如职工预借的差旅费、已经偿还银行尚未报销的本医院公务卡欠款、拨付给内部有关部门的备用金、应向职工收取的各种垫付款项、支付的可以收回的订金或押金、预付账款转入、应收的上级补助和附属单位上缴款项等。

二、年终清算与坏账准备

为了核算对收回后不需上缴财政的应收账款和其他应收款提取的坏账准备，医院应设置“坏账准备”科目进行明细核算，并于每年年末进行全面检查，分析其可收回性，对预计可能产生的坏账损失

备抵法

核算，计

提方法不得随意变

更。如需变更，应当按照规定报经批准，并在会计报表附注中予以说明。

《医院补充规定》根据医院经济业务和事项的特点，对坏账准备计提范围进行了调整，考虑到应收在院病人医疗款年末数额都比较大，形成坏账的概率非常小，如果计提坏账准备，会影响当年医疗盈余的真实性，所以，应收账款中应收在院病人医疗款不计提坏账准备。医

院因违规治疗等管理不善原因被医疗保险机构拒付的金额计入应收账款坏账准备。

逾期无法收回的其他应收款坏账准备，是指医院对收回后不需上缴财政的除应收在院病人医疗款以外的应收账款和其他应收款提取的坏账准备。对于账龄超过规定年限、确认无法收回的其他应收款，按照规定报经批准后予以核销，核销的其他应收款应当在备查簿中保留登记。医院应当于每年年末，对其他应收款进行全面检查，

如发现不能收回的迹象，应当计提坏账准备。对于账龄超过规定年限、确认无法收回的其他应收款，按照规定报经批准后予以核销。

三、会计报表披露

会计报表附注是对会计报表本身无法或难以充分表述的内容和项目所作的补充说明和详细解释。平常时间财务部门需要编制《应收账款账龄分析表》，附注中应收账款的年限按《应收账款账龄分析表》填写。账龄是在分析应收账款时最为重要的信息，详细的账龄信息在会计报告附注有关应收账款的部分提供。账龄分析是根据应收账款拖欠的年数，估算收回的概率和能收回多少，并以此为根据来计提坏账准备。

按照会计报表附注披露要求，应收账款、预付账款、其他应收款要按照债务人员类别进行披露，披露的对象分为“部门内部单位”“部门外部单位”和“其他”。