

医疗风险基金的账务处理浅析

李战静

（一）医疗风险基金的计提

医疗风险基金是基于谨慎性原则合理预提进入成本的一笔风险准备金，计提目的是保证医院利润的稳定性，增强医院抵御风险的能力，真实反映医院财务状况。在实际核算过程中，医院按权责发生制原则分月计提医疗风险基金，将尚未发生的风险预先反映在成本科目。计提时：借记“业务活动费用——计提专用基金”，贷记“专用基金——医疗风险基金”。

（二）已计提的医疗风险基金使用

从《医院财务制度》的规定来看，医疗风险基金的使用范围有两部分：购买医疗风险保险和自行支付医疗事故赔偿。

1. 医疗风险保险。医疗风险保险又称医疗责任险（下称医责险），是医院将医疗风险外包给保险公司的一种经济活动。在保险期内，因医疗责任发生经济赔偿或法律费用，保险公司将依照事先约定承担赔偿责任。要正确核算医责险，首先要熟悉医责险合同，理清核算范围。

（1）医责险购买环节的账务处理。当医院与保险公司签订合同，缴纳承保保费时，应按实际支付保费金额：借记“专用基金——医疗风险基金”，贷记“银行存款”。同时，借记“事业支出”，贷记“资金结存”。

（2）医责险理赔过程的账务处理。医疗事故发生时，在保险公司理赔前纠纷病人已产生了很多费用，除了纠

纷病人的“应收在院医疗费”，还有事故鉴定费、查勘费、取证费、仲裁或诉讼费、案件受理费、律师费等，这些费用在保险公司未承诺理赔前均构成医院的成本，实际发生时，应借记“单位管理费用——某纠纷病人”，贷记“银行存款”；同时，借记“事业支出”，贷记“资金结存”。之所以将费用归集在“单位管理费用”，而不归集在“业务活动费用”，是因为纠纷的处置一般都由医院医务处集中处理，且费用性质与“业务活动费用”无关。

（3）医责险赔付资金到账的账务处理。当鉴定后确认纠纷病人的所有费用均由保险公司全部承保赔付，收到保险公司的赔付款时，应首先冲销纠纷病人的欠费，确认医疗收入，再将收到的其他杂项费用记入“其他收入”。即：借记“银行存款”，贷记“应收账款——应收在院病人医疗款”；借记“资金结存——货币资金”，贷记“事业预算收入”；借记“银行存款”，贷记“其他收入——保险理赔”；借记“资金结存——货币资金”，贷记“其他预算收入”。

（4）医责险赔付资金不足支付实际赔偿资金的账务处理。医责险一般是按纠纷病人实际发生的赔付款进行赔偿，但保险公司为控制自身风险，往往对单个病人的赔偿资金设置限额。当纠纷病人实际发生费用超过限额时，限额外费用就会由医院自行赔付，自行赔付时：借记“专用基金——

医疗风险基金”，贷记“银行存款”；借记“事业支出”，贷记“资金结存”。

2. 自行支付医疗事故赔偿。医院未签订医责险或根据医责险合同不应由保险公司承担的医疗事故赔偿，应自行消化，将纠纷病人医疗过程中已产生的“应收账款”通过“坏账准备”核销，对形成纠纷后所产生的费用通过“专用基金——医疗风险基金”支出。但有些医院在处理纠纷病人在院期间实际形成的“应收账款”时，因“坏账准备”需报财政审批后才能予以核销，为减少报批环节工作量，所以仍在“专用基金”内列支，造成专用基金开支范围扩大，结余金额减少，而已计提的“坏账准备”无法得到核销。

（三）已计提医疗风险基金不足支付实际发生的赔偿资金

《医院财务制度》规定医疗风险基金按医疗收入的1‰~3‰计提，对于医疗风险基金滚存较多的医院，可以适当降低提取比例或者暂停提取，目的是为了防止医院过度评估风险。为控制风险支出预算，计提比例一经确定，即形成医院重要会计政策，不得随意更改。所以，当年所计提的医疗风险基金不足支付实际发生的医疗事故赔偿资金时不再补提，按照超出部分的金额，借记“业务活动费用——商品和服务费用”，贷记“银行存款”；借记“事业支出”，贷记“资金结存”。

（作者单位：四川绵阳四〇四医院）

责任编辑 陈利花