

泰总医院〔2019〕5号

泰宁县总医院预算管理制度

第一章 总则

第一条 为提高医院的管理水平、工作效率和经济效益,增强各部门的计划组织和预算管理水平,合理控制财务支出,加强内部控制,实现医院的战略目标,构筑医院的核心竞争力,特制定本制度。

第二条 预算管理制度是根据医院的发展战略,以现金流量为重点,逐层分解相关指标,对各部门下达目标,全程管理其经营活动,并对其实现的业绩进行考核与评价的内部管理会计制度。

第三条 预算管理的目标在于以预算、控制、协调、考核为手段,管理服务于医院的发展和经济活动的全过程的控制,最终实现医院的战略目标。

第四条 预算管理体系是由预算及预算差异分析表格、预算制度和编制表格说明组成的,根据医院经济活动的前后衔接、相互关联、

有序排列形成一套完整的报表体系，它体现了医院对未来经济活动的预测能力，通过实际经营结果与预算进行对比分析，可以对医院的经营活动实行过程控制，促进医院经营目标的完成。

第五条 本制度的主要内容包括：总则、预算的组织机构、预算的编制、预算的执行、调整、预算的控制与分析、预算的评价、考核与奖惩和附则等。

第六条 预算按预算的长短分为年度预算和月度预算。

1. 本医院的年度预算期限为当年1月1日至12月31日，它是
以医院的经营目标为依据，以医疗业务收支预算为起点，编制全年的医疗总收入、医疗总支出、资本性支出等预算，组成年度预算。年度预算总目标分解落实到每个月度，列出月度目标，便于月度检查，季度调整、以确保年度目标的实现。年度预算是制定月度目标的重要依据。

2. 月度预算的期限从当月1日至31日。根据年度预算和月度经营情况，编制月度资金预算，用于医院的资金平衡和费用管理。

3. 长期预算以医院未来3-5年的发展规划性预算，长期预算是制定短期预算的重要依据。

第二章 预算的组织机构

第七条 医院的预算管理组织机构包括医院预算管理委员会的预算专项会议、财务部门的预算分析会以及预算责任体系。

第八条 医院预算管理委员会是医院预算管理的最高机构，在预

算组织机构中居于核心地位，以预算专项会议的形式审议或审查各项预算事项，听取预算实施结果的分析汇报。会议由医院院长主持，各副院长、职能部门负责人参加会议。

财务部门为预算管理组织的常设部门，由其负责预算相关事项的的日常处理和预算的整理、汇总、编制。

第九条 医院预算管理委员会在预算管理中的主要职责：

1. 组织医院有关部门论证并决定年度经营目标。
2. 审定医院预算编制的指导原则、编制方法和程序。
3. 组织召开质询会，对财务部门提交的各部门预算草案和医院整体预算草案提出质询，并就必要的修改与调整提出意见。
4. 根据医院的经营目标，审批医院年度预算。
5. 每半年听取医院预算执行情况的汇报，审议各部门提出的预算调整方案意见，督促预算管理目标的实现。

第十条 财务部门在预算管理中的职责

1. 根据医院的年度经营计划制定、修改医院的预算政策、预算管理的具体措施和办法。
2. 参加有关预算的医院预算管理委员会，向其他部门传达预算的编制方针、程序、具体指导各部门的预算编制。
3. 根据预算的编制原则，平衡各部门的财务预算，制定医院的预算草案。
4. 召开各部门预算规划会议，讨论平衡预算，并报医院预算管理委员会审批。
5. 将最终确定的各部门预算，通知各部门执行，并且跟踪实际

执行情况。

6. 预算执行完毕后，按照要求及时形成预算执行反馈和差异分析报告，月度提交预算执行报告反馈给各部门，季度提交预算差异分析报告给医院预算管理委员会。

7. 初审各部门提出的预算调整方案。

8. 协助医院预算管理委员会协调、处理预算执行过程中出现的一些问题。

第十一条 医院的设备科、总务科、药剂科、信息科、院办公室、医务科、护理部等职能部门具体负责本部门业务涉及的预算的编制、执行、分析、控制、监督等工作，并配合财务部门做好医院总预算的综合平衡、协调、分析、控制等工作。其主要负责人参与医院财务预算工作的全过程，并对本部门财务预算执行结果承担责任。

第三章 预算的编制

第十五条 预算的编制原则：

1. 目标一致性原则。预算必须与医院目标相一致，各级预算必须服从于医院的战略目标和经营目标。

2. 全面性原则。一切医疗经营活动全部纳入预算管理，做到全员参与、全面覆盖并进行事前、事中、事后相结合的全过程监控。

3. 适度性原则。遵循实事求是的原则，防止低估或高估预算目标，保证预算在执行过程中切实可行。

4. 分级预算原则。各部门对各自归口的业务做预算并对预算编

制负责，医院对各部门予以监控审批。

5. 上下结合原则。自上而下分解目标，自下而上编制预算。

6. 不调整原则。预算一旦确定，没有审批，不予调整，以保证预算的严肃性与合法性。

第十六条 预算的编制程序及流程

1. 医院预算的编制实行全员参与、上下结合、分别编制、分类汇总、综合平衡的方式编制。

(1) 下达目标。医院院长办公会议和医院预算管理委员会根据医院的发展战略和预算期经济形势的初步预测，在决策的基础上，一般于每年 10 月底以前提出下一年度医院的财务预算目标，包括医疗收入目标、医疗成本费用目标、结余目标和现金流量目标，并确定财务预算编制的政策，由财务部门下达各职能部门。

(2) 编制上报。各职能部门按照医院下达的财务预算目标和政策，结合实际情况及预测的条件，提出详细的部门财务预算方案，于 10 月底前上报财务部门。

(3) 审查平衡。财务部门对职能部门上报的财务预算方案进行审查、汇总、提出综合平衡的建议。在审查、平衡过程中，由院长办公会议进行协调，对发现的问题提出初步调整的意见，并反馈给有关职能部门予以修正。

(4) 审议批准。财务部门在有关职能部门预算修正调整的基础上，编制出医院预算目标的事项，院长办公会讨论。对于不符合医院发展战略或者财务预算目标的事项，院长办公会责成有关职能部门进一步修订、调整。对讨论、调整的基础上财务部门正式编制医院的

年度财务预算草案，提交院长办公会或预算管理委员会审议批准。

(5)下达执行。财务部门对院长办公会议审议批准的年度总预算，分解成相应的指标体系，下达各部门执行。

第十七条 预算编制的内容要求

1. 业务预算是反映预算期内可能形成现金收付的医疗经营活动的预算，包括医疗收入预算、医疗支出预算、医疗费用预算、医疗项目成本预算、物资采购预算、期间费用预算等。

(1)医疗收入预算是医院在开展医疗活动过程中取得的医疗收入的预算，依据年度目标结余，预测的医疗市场经营或医疗服务需求编制。

(2)医疗支出预算是医院在开展医疗服务及其辅助活动过程中预期所要发生支出的预算，是在医疗收入预算的基础上，依据各业务科室的医疗服务能力、各项物资材料及人工的消耗定额及其物价水平状况编制。包括直接人工预算和直接材料预算：

(3)医疗费用预算是医院在预算期内为完成医疗服务活动预算所需各种间接费用的预算，主要在医疗支出预算基础上，按照费用项目及其上年预算执行情况，根据预算期降低成本、费用的要求编制。

(4)医疗项目成本预算是医院在预算期内完成医疗服务活动所需的医疗支出成本、住院床位成本和医疗费用的预算、主要依据医疗支出预算、医疗材料预算、医疗人员预算、医疗费用预算等汇总编制。

(5)采购预算是医院在预算期内为保证医疗服务活动的需要而从外部购买各类药品、各项材料、低值易耗品等存货的预算，主要根

据医疗收入预算、医疗支出预算、期初存货情况和期末存货经济存量编制。

(6)期间费用预算是医院在预算期内组织医疗服务活动必要的管理费用、财务费用、其他费用等预算，在区分变动费用与固定费用、可控费用与不可控费用的基础上，根据上年实际费用水平和预算内的变化因素，结合费用开支标准和降低成本、费用的要求，分项目、分责任单位进行编制。其中：业务招待费、会议费、宣传广告费等重要项目，应当重点列式。

(7)其他业务预算，包括解除员工劳动关系补偿支出、缴纳税金、政策性补贴、对外捐赠支出及其他支出等，根据实际情况和国家有关政策规定编制。

2. 资本预算是医院在预算期内进行资本性投资活动的预算，包括固定资产投资预算。

3. 财务预算主要以现金预算、预计资产负债表和预计损益表等形式反映。

(1)现金预算是按照现金流量表主要项目内容编制的反映医院预算期内一切现金收支及其结果的预算。以业务预算、资本预算和筹资预算为基础，其他预算有关现金收支的汇总，主要作为医院资金头寸调控管理的依据。

(2)预算资产负债表是按照资产负债表的内容和格式编制的综合反映医院期末财务状况的预算报表。根据预算期初实际的资产负债表和医疗收入预算、医疗支出预算、采购预算、资本预算、筹资预算等有关资料分析编制。

(3)预算损益表是按照损益表的内容和格式编制的反映医院在预算期内结余目标的预算报表。根据医疗收入预算、医疗支出预算、医疗项目成本预算、期间费用预算、其他预算等有关资料分析编制。

第十八条 各职能部门的预算编制分工及要求，见下表：

第十九条 医院的年度预算编制期为每年的10月。年度预算指标及编制方法由医院于10月上旬前下发至各部门，各部门预算在10月中旬前上报财务部门，10月底前财务部门编制好预算上报待批复

业务操作	具体预算类别	操作部门	编制要求	
资本预算	基建投资预算	总务科、基建科	编制医院的房屋建筑物等工程项目支出、维修预算	
	设备投资预算	设备科、总务科	编制医院的医疗设备、一般购置、维修保养预算	
	信息服务投资预算	信息科	编制医院的信息系统投资、维修保养预算	
	办公设施投资预算	办公室、总务科	编制医院的办公设备、家具的购置、维修保养支出预算	
业务预算	医疗费用预算	各医疗科室	1：编制医疗收入预算	
		各医疗科室	2：编制医疗费用预算	
		医保办	3：编制医保回款预算	
	医疗支出预算	各医疗科室		1：编制直接医疗成本预算
				2：编制直接医疗人工费用预算
				3：编制间接医疗费用预算
				4：编制医疗项目成本预算

		药剂科、设备科	编制物资材料采购预算
	科研教学预算	医务科	编制科研教学费用支出预算
	管理预算	办公室、财务科	1: 编制用人计划预算
			2: 编制员工薪酬预算
			3: 编制员工福利、各种基金支出预算
			4: 编制员工培训及费用支出预算
		职能部门	编制管理费用预算
财务预算	应交税金预算	财务科	根据相关预算编制医院应缴有关税费预算
	筹资预算	财务科	编制筹资预算
	财务费用预算	财务科	编制财务费用支出
	结余预算	财务科	编制预计损益表
	资产负债表预算	财务科	编制预计资产负债表
	现金流量预算	财务科	编制预计现金流量表
预算平衡		财务科	1: 根据部门预算情况进行综合平衡
			2: 根据初步平衡结果报院长审批
预算编制		财务科	根据院长的初步审批结果编制预算
审议批准		院长	依章程规定及经营计划批复预算
下达执行		各预算执行部门	财务部根据批复结果分解预算下达各部门

第二十条 季度预算应遵循年度预算，月度预算应遵循季度预算。

季度预算于每季上月 20 日前上报财务部门，月度预算于上月 25

日前上报财务部门。

第二十一条 医院的预算编制采用表格式，并需附有预算的编制假设及编制说明。编制表格另行下发。

第二十二条 医院年度预算编制质询会细则

1. 会前准备：财务部门提前 1 周下达会议议程和材料要求，各部门提前准备好年度计划、预算草案及相关材料。

2. 参加人员：医院院长、副院长、总会计师、各部门主任、财务部门相关成员、其他有关人员等。

3. 主要内容：院长介绍医院的总体经营目标、财务目标以及各单位分解目标；各部门汇报各自的计划，接受与会人员质询，明确修改方向；院长明确各部门计划修改方向。

4. 会后事项：财务部门提出预算草案修改的要求和时间表；跟踪预算的修改，并重新汇总，重新编制医院预算草案，报院长办公会审核、医院预算管理委员会批准。

第四章 预算的执行、调整

第二十三条 医院预算一经批准下达，各部门必须认真组织实施，将预算指标层层分解，从横向和纵向落实到内部各部门、各环节和各岗位。

第二十四条 费用预算剩余可以跨月使用，但不能跨年度使用，成本、费用预算如遇特殊情况确需突破时，必须由相关部门提出申请，说明原因，经院长审批纳入预算外支出。

第二十五条 医院正式下达预算，一般不作调整。但当市场环境、经营条件、国家法规政策等发生重大变化，或出现不可抗力的重大自然灾害、公共紧急事件等致使预算的编制基础不成立，或者将导致预算执行结果产生重大差异，需要调整预算的，按原编制程序报经批准。

第二十六条 医院预算的调整应符合以下要求：

1. 预算调整事项符合发展战略和现实医疗服务活动状况；
2. 预算调整重点放在预算执行中出现的重要的或非正常的关键性差异方面；
3. 预算调整方案客观、可行。

第二十七条 需调整预算时，由职能部门书面报告，阐述预算执行的具体情况、客观因素变化情况及其对预算执行造成的影响程度、预算的调整幅度等，报分管副院长审核提出意见并进行修改。

财务部门对职能部门提交的预算调整报告进行审核分析，集中编制医院年度预算调整方案，提交医院预算管理委员会审议批准，然后下达执行。

对于不符合上述要求的预算调整方案，医院予以否决。

第五章 预算的控制与分析

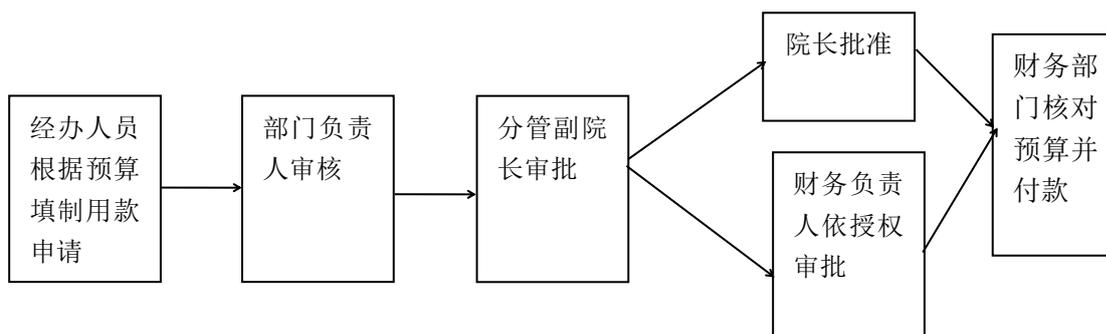
第二十八条 预算执行的控制

预算内资金的支出，由部门主任审核，分管副院长审批后，根据不同的资金审批权限由总会计师、院长批准，财务部门办理资金拨付手续。

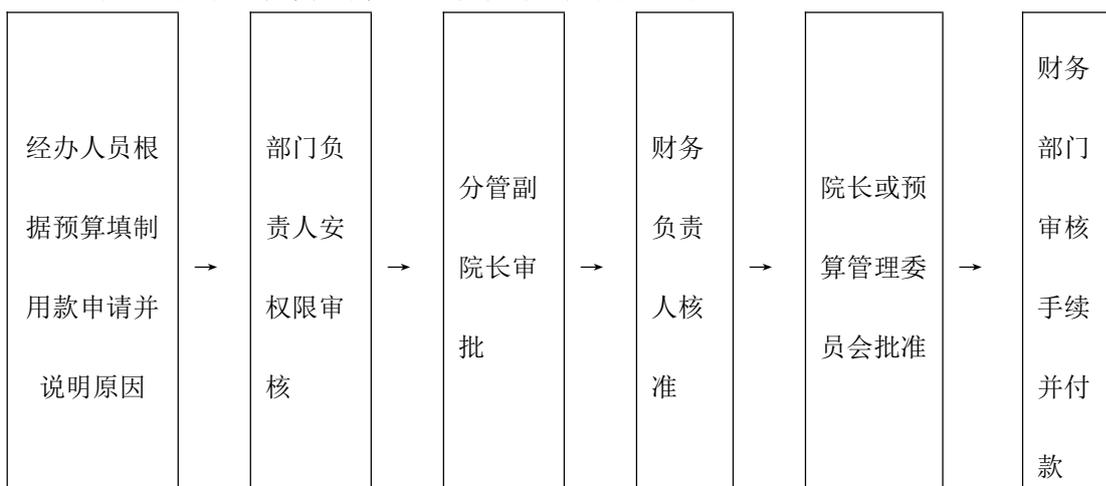
2. 预算外资金的支出由申请部门填写申请报告，详细说明超预

算的理由、原因及资金的使用方式等内容。由部门主任审核、分管副院长审批后，总会计师核准，院长在预算管理委员会授权内批准，超授权部分预算管理委员会审批后，财务部门办理资金拨付手续。

第二十九条 预算内支出审批控制流程为：



第三十条 预算外支出审批控制流程为：



第三十一条 各类资金预算内管理审批顺序：先下级，后上级；先定性审批，后定量核准；先业务部门、行政部门等有关部门，后报财务部门。若遇有关审核、批准、核准等人员出差在外，可由其授权人代核、代批，但事后必须请有关人员追认。

第三十二条 各职能部门应对照已确定的责任指标，定期或不定期地对部门及人员责任指标完成情况进行检查，实施考评。医院对

重大预算项目和内容，将密切跟踪其实施进度和完成情况，实行严格监控。

第三十三条 对已纳入医院预算，但支付手续不健全，凭证不合格的货币资金支出项目，财务部门不给办理支付。

第三十四条 医院各职能部门应当加强与医院内部有关部门的沟通和联系，确保相关业务预算的执行情况能够相互监督、核对一致。并利用有关财务、业务、市场、技术、政策、法律等方面的信息资料，从定量与定性两个层面充分分析预算执行的现状、发展趋势及其存在的问题。对于预算执行差异，客观分析产生的原因，提出解决措施或建议。

第三十五条 财务部门应当运用财务报告和其他有关材料，采用比率分析、比较分析、因素分析等方法监控预算执行情况，及时向院长办公会和各职能部门报告或反馈预算执行进度，执行差异及其对医院预算目标的影响，促进医院完成预算目标。并应当定期组织召开预算执行分析会议，通报预算执行情况，研究、解决预算执行中存在的问题，提出改进措施。

第三十六条 各职能部门对预算的执行情况所形成的预算分析报告应于每月 10 日前上报财务部门、分管副院长、院长等。

财务部门根据相关记录及各部门的预算分析报告进行核对，分析差异产生的原因，落实责任部门，并提出不利差异的改进措施以及有利差异今后进行巩固、推广的措施建议，于每月 15 日前，形成上月总的预算分析报告院领导。

月度例会上，对前一月各部门的预算目标完成情况进行分析、评

价、考核、形成正式的预算分析报告及预算考核意见交财务部门以便考核使用。

第三十七条 预算差异分析报告包括以下内容：

1. 本期预算额、本期实际发生额、本期差异额、累计预算额、累计实际发生额、累计差异额；
2. 对差异额进行的分析；
3. 产生不利差异的原因、责任归属、改进措施以及形成有利差异的原因和今后进行巩固、推广的建议等。

第六章 预算的评价、考核和奖惩

第三十八条 医院实行对预算执行情况的评价、考核制度，并与相应的激励机制挂钩，实施事后控制，增强预算管理过程的完整性和权威性。

第三十九条 预算评价的主要内容包括：

1. 是否按预算编制程序及日程进度完成预算的编制；
2. 是否严格执行经批准的预算；
3. 预算编制、执行的准确程度；
4. 评价医院的预算管理系统及预算的完成情况，分析医院财务状况和经营状况。

第四十条 对预算的考核包括预算完成情况，预算编制准确性与及时性等指标；考核指标为：结余预算指标、收入预算指标、费用预算指标等。

第四十一条 考核结果按医院相关制度规定，对相关责任部门、责任人进行奖惩。

第八章 附则

第四十二条 本制度由财务部门负责解释。

第四十三条 本制度自 2018 年 1 月 1 日起执行。