

优化医院财务预算编制程序探讨

□ 魏 冬



“预算”语出《礼记·中庸》：“凡事预则立，不预则废”。新《医院财务制度》明确提出医院要实行全面预算管理，预算是指医院按照国家有关规定，根据事业发展计划和目标编制的年度财务收支计划。预算编制作为医院预算管理的起点，是医院总体发展战略和年度发展计划的具体化、数字化，是医院精细化管理的要求。在新医改背景下，科学、合理编制医院预算，对于提升医院整体管理水平具有重要意义。

一、医院财务预算编制的原则、程序和方法

1. 医院财务预算编制原则

医院财务预算编制应与医院发展规划相一致，与医院的行政职能及事业发展计划相协调，与医院财力相适应。

保重点、控一般。按医院年度所有因素和事项的轻重缓急测算每一项支出需求，切实保障医院工作（任务）的落实和

重点支出需要，集中财力办大事。

科学、精细，加快执行进度。清理整合和规范财政专项资金管理，加快预算执行进度，提高财政资金使用效益，促进医院全面、协调、可持续发展。

规范、透明，硬化预算约束。预算一经批准，不得随意调整，年中原则上不再追加。

2. 医院预算编制程序

医院预算编制一般有自上而下、自下而上、上下结合三种模式。目前，大多数医院采用上下结合模式，按照“制定目标、分级编制、审议批准、下达执行”的程序进行预算编制。分管院长根据医院发展规划和业务工作计划，在对预算期各项形势做出预测分析的基础上，提出年度预算总体目标和要求，初步框定下年度收入增长比例和预计收入，并大类切块经费控制数。预算编制小组工作人员进行收入区间值测算与验证（见表1），同

时编制专项经费额度控制表（见表2）。

以住院收入为例，预计2015年出院人次117170人次，2016年按20%的增长方案，即140604人次。预算编制人员可通过“出院人次=开放床位*365天*病床使用率*平均住院天数”公式验证出院人次能否达到预期目标。如表3验算某医院A、B两院区2016年出院人次136852人次，与20%的增长方案相差3752人次，按2015年6月出院均次2207.30元，影响金额为828.17万元。

在取得收入区间值验证差额的基础上，预算编制人员根据预算期不同的医疗服务项目进一步测算验证差额部分能否完成，如：开展医疗新项目、新技术、新设备的投入；成立国际医学中心；四类特殊手术数量的增加等等。

3. 医院预算编制方法

由于计算各项财务预算收支数据的依据不同，必须采取不同的预算编制方法，以保证医院财务预算编制科学、可行。常用的预算编制方法包括：定额预算法、比例预算法、标准预算法、零基预算法、弹性预算法和概率预算法。

定额预算法是依据定员等相关的基本数字与财务预算定额进行预算的方法。它适用于按照定员或基本数字预算的项目，如离退休人员补助经费、核定床位补助数等。

比例预算法是依据某个基础数据的一定比例进行预算的方法。通常用于按比例掌握开支的经费预算，如医疗风险

表 1 医院收入区间值测算表

项目	单位	2013年 实际	2014年 实际	增(降) 比例%	2015年			2016年预算	
					1-6月执 行	全年预计 执	预计增 (降)比例%	金额	预计增 (降)比例%
门诊 收入	门诊人次	人次							
	门诊均次	元							
	体检收入	万元							
	体检人次	人次							
	小计	万元							
住院 收入	出院人次	人次							
	出院均次	元							
	小计	万元							
医药收入小计	万元								
财政补助	万元								
其他收入	万元								
总收入	万元								

表 2 医院专项经费额度控制表

单位:万元

序号	项目名称	2014年预算	2015年预算	2015年1~6月 执行	2015年预计 执行	2016年控制 额度
一	设备购买					
	医疗设备					
	后勤设备					
二	基本建设					
	工程项目					
	零星维修					
三	网络信息化					

表 3 医院出院收入区间值的验证

院区	开放床位	病床使用率%	平均住院日	出院人次
A 院区	1850	98	7.80	84839
B 院区	1200	95	8.00	52013
合计				136852

基金、职工福利费、工会经费等。

标准预算法是按照制度规定的支出标准进行预算的方法。适用于国家有明确规定开支标准的项目,如进修费、高温补贴费、护龄津贴等。

零基预算法是以零为基点,对预算期

内各项支出的必要性、合理性或者各项收入的可行性,以及预算数额的大小,逐项审议决策从而确定预算收支的方法。一般适用于不经常发生或预算编制基础变化较大的项目,如捐赠支出等。

弹性预算法是在成本费用分类基础

上,根据本、量、利之间的习性分类的依存关系编制的预算,一般适用与业务量有关的预算项目。如,医疗收入增加,支出中的卫生材料、放射材料、化验材料等必然增加;药品收入增加,支出中的药品费也必然增加等。

概率预算法是对具有不确定性的支出项目,估计其发生各种变化的概率,根据可能出现的最大值或最小值计算其期望值,从而编制预算的方法。

二、医院财务预算编制前的准备工作

俗话说“磨刀不误砍柴工”,医院应成立预算编制工作小组,做好预算编制前的准备工作,以使医院预算编制事半功倍。

1.核实各项基本数字,包括:职工人数、离退休人数、会计报表、统计报表、相关标准定额和比率、历年工作量数据、预算年度业务计划和医院发展规划等,这是提高医院预算质量的前提。

2.分析医院、各编报预算科室上年及本年1~6月预算执行情况,查找实际执行与预算主要差异及原因,作为本期预算编制的参考。

3.分析影响预算期收支的因素。包括将在预算期内出台的新政策,医院业务发展计划,如追加床位数、专科结构的变化、新购置大型医疗设备以及将要进行的大型修缮等对资金的需求和对收支的影响、各类人员实有数或定员比例的变动、医疗服务价格调整等。

4.认真学习、正确领会预算编制的相关规定,召开预算布置会议,下发科室预算编报说明和医院科室预算表,解答各职能科室预算编制中遇到的问题。

作为职能科室预算编制的指南,科室预算编报说明包括:(1)需全院互动的预算项目,如:人员新增计划、工作量(包含门诊人次、出院人次)、设备购置计划等;(2)由职能科室统一汇编的预算项目,

如:党政办汇编全院各科室、职工书报订阅费,离退办汇编离退休慰问费;(3)各职能科室具体编报预算项目,如:人力资源部需编报人员变动表(新增、退休、其他)、人才引进计划及经费、公用经费、工资增加情况表、养老保险、职业年金测算等。

医院科室预算编制表包括预算项目、预算科目、预算金额、编制(计算)说明四项要素。科室可根据自身情况及预算年度的工作计划增减预算项目,并应详细填写编制(计算说明)。

5. 预算编制人员应熟悉各预算科目及其内涵,各预算表格的内在联系和构稽关系,设计收入、支出测算表,并在表中进行公式设定。

三、医院财务预算编制程序的优化

1. 面谈科室编报预算项目及经费

为避免预算宽裕或不足,总会计师、财务科长、预算编制人员和职能科室主任需就科室编报的预算项目及估算的使用经费进行面谈,按照相关制度规定(定额)、上年项目执行情况、本年预算额度、本年1~6月实际执行情况等方面复核和确认编报的预算数据。

以物业管理费的复核为例,预算编制人员根据已签订合同价格、预算期内新的招标价、按国家政策规定上调的工

资及社保金、床位开放情况等各因素综合测算物业管理费各项明细后,标示出需要面谈的内容。

各职能科室经办人员将面谈和核算后确定的列入预算的项目及估算的经费修改整理后重新打印一份,制表人、科主任、分管院领导分别签字确认。

2. 汇编并审核医院财务收支预算

预算编制人员在设定的预算收支测算表中,按会计科目将确定的预算项目及估算经费对应填列,加上财务的经验系数进行科目数据汇总。

编制工作小组共同审核汇编的预算数据,常用的预算编制指标有12项,包括:门急诊人次增幅、出院人次增幅、体检收入增幅、医疗收入增幅、药占比、百元耗材医疗收入(不含药品)占比,人均医疗收入、人均住院收入、人均门急诊费用、公用支出比例、人员支出比例、人均绩效增幅。

以百元耗材医疗收入(不含药品)占比为例,某医院基于2015年1~6月百元卫生材料支出41.98元,考虑留有余量,财务汇编预算42.50元。预算编制工作小组查看7月百元耗材执行数仍在下降,考虑医院百元耗材高于全省平均水平,主要是与病种(骨科)有关,经省药械平台统一招标,不断扩大采购品种,从源头

上控制采购成本。最终,提交预算工作组会议讨论百元卫生材料支出为42元。

3. 提交预算工作组会议讨论

预算编制人员对在数据汇总后发现的异常情况,在该项目上做标识,提议召开预算工作组会议逐项讨论。异常数据大体可归纳为5大类:新增加的付费项目;上年有开支但本年费用比上年增加或减少的项目;是否开展有待于领导班子决定的项目;需要职能科室确认的相关比例;各院区是集中或分开执行的项目。

4. 提交院务会议讨论

对于预算工作组会议不能确定的事项,需提交院务会讨论。预算编制人员根据院务会的讨论决议调整收入、支出测算表后,编写预算编制说明,并登陆预算编制系统上报医院预算。

预算管理是医院经济管理的主线,科学的预算编制对于提升医院整体管理水平具有重要的意义。预算经上级部门批准下达后,财务科还需将批准的预算指标切块下达给相关职能科室,由其在控制的额度内使用。如有超额需分析原因,提出书面报告,经院务会议批准后,在财务科预留的经费中解决,保证预算的切实可行。■

(作者单位:浙江大学医学院附属第二医院)

简 讯

注评、注税考试考务费取消

[本刊讯]根据国务院关于推进收费清理改革工作部署,财政部、国家发改委对全国性及中央部门和单位行政事业性收费项目进行了全面清理。近日,财政部、国家发改委发布《关于取消和暂停征收一批行政事业性收费有关问题的通知》(以下简称

《通知》),决定取消和暂停征收一批收费项目。

《通知》决定,自2015年11月1日起,在全国统一取消和暂停征收37项行政事业性收费。其中包括取消注册资产评估师执业资格珠宝评估专业考试费、注册资产评估师执业

资格考试考务费和注册税务师执业资格考试考务费。

自2016年1月1日起,取消人力资源社会保障等部门所属公共就业和人才服务机构收取的人才集体户口管理服务(包括经营服务性质的收费)。■ (本刊记者)