

2023年医院预算编制方案 医院预算管理制度(优质5篇)

为了确定工作或事情顺利开展，常常需要预先制定方案，方案是为某一行动所制定的具体行动实施办法细则、步骤和安排等。优秀的方案都具备一些什么特点呢？又该怎么写呢？下面是小编为大家收集的方案策划范文，供大家参考借鉴，希望可以帮助到有需要的朋友。

医院预算编制方案篇一

第一条 为规范和加强卫生部预算管理医院(以下简称医院)医学装备管理工作，促进医学装备合理配置、安全与有效利用，充分发挥使用效益，保障医院健康发展，根据《医疗卫生机构医学装备管理办法》(卫规财发[xxx1]24号)规定，结合医院实际情况，制定本办法。

第二条 本办法所称的医学装备，是指医院中用于医疗、教学、科研、预防、保健等工作，具有卫生专业技术特征的仪器设备、器械、耗材和医学信息系统等的总称。

第三条 医院利用各种来源资金购置、接受捐赠和调拨的医学装备，均应当按照本办法实施管理。

第四条 医学装备管理应当遵循统一领导、归口管理、分级负责、权责一致的原则。

第五条 医学装备是医院各项工作的物质基础和重要保障。医院应当建立健全医学装备管理制度，加强人力配备，提高医学装备管理能力和应用技术水平。

第六条 医院医学装备管理实行院领导、医学装备管理处室和使用科室三级负责管理体制。

第七条 医院应当设置专门的医学装备管理处室，由院领导直接负责，并依据医院规模、管理任务配备数量适宜的专业技术人员，承担计划、采购、保管、维修、质控等职能。

第八条 医学装备工作主管院领导主要职责包括：

(一)贯彻、执行国家有关医学装备管理的法律法规、规章制度和政策。

(二)按照分工权限，领导本院医学装备管理工作，加强队伍建设和工作考评，协调院内相关部门工作。

(三)对应当集体决策的重大事项，提交院领导班子集体决策。

第九条 医学装备管理处室主要职责包括：

(一)根据国家有关规定，建立完善本院医学装备管理工作制度并监督执行；

(二)负责本院医学装备配置规划和年度计划的制订、实施等工作；

(三)负责本院医学装备购置、验收、质控、维护、修理、应用分析和处置等全程管理；

(四)保障医学装备正常使用；

(五)收集相关政策法规和医学装备信息，提供决策参考依据；

(六)组织本院医学装备管理相关人员专业培训；

(七)完成院领导交办的其他工作。

第十条 医学装备使用科室主要职责包括：

(一) 设有专职或兼职管理人员，在医学装备管理处室的指导下，具体负责本科室医学装备日常管理工作。

(二) 制订本科室医学装备购置需求计划。

(三) 配合做好医学装备安装、调试、验收、维护和建档等工作。

(四) 做好医学装备使用、保管等工作，保证医学装备安全运行。

(五) 完成院领导交办的其他工作。

第十一条 医院应当设立医学装备管理委员会。委员会由院领导、医学装备管理处室及有关科室人员和专家组成，负责对本院医学装备发展规划、年度装备计划、采购活动等重大事项进行评估、论证和咨询。

第十二条 医院要注重常规医学装备配备，以满足基本医疗服务需求为导向，优先配置功能适用、技术适宜、节能环保的装备，推行资源共享，杜绝盲目配置。

第十三条 医学装备管理处室应当根据本院功能、规模和事业总体规划，科学制订医学装备发展规划，有计划分重点逐步实施。

第十四条 使用科室提出医学装备年度购置需求计划，按照工作急需程度排序，提交医学装备管理处室。

第十五条 医学装备管理处室根据本院医学装备发展规划和年度预算，对各使用科室医学装备购置需求计划进行审核，编制全院年度装备计划和采购实施计划。

第十六条 单价在1万元及以上或一次批量价格在5万元及以上

的医学装备均应当纳入年度装备计划管理。

第十七条 单价在50万元及以上的医学装备购置计划，应当进行可行性论证。论证内容应当包括配置必要性、可行性、社会效益和经济效益、预期使用情况、人员资质等。

第十八条 医学装备管理处室应当将医学装备发展规划、年度装备计划和采购实施计划提交医学装备管理委员会研究讨论后，报主管院长审核并提交院务会审定。

第十九条 医学装备发展规划、年度装备计划和采购实施计划应当经院务会研究批准后，方可执行，不得随意更改。

第二十条 医院要按照公开透明、公平竞争、客观公正和诚实信用的原则，加强医学装备采购管理，建立医学装备采购论证、技术评估制度。

第二十一条 医院应当加强预算管理，严格执行年度装备计划和采购实施计划。未列入计划的项目，原则上不得安排采购。因特殊情况确需计划外采购的，应当严格论证审批。

第二十二条 医院应当建立采购流程内部控制制度。纪检、监察、审计等处室要加强对采购过程的监督。

第二十三条 医院购置医学装备应当按照《中华人民共和国政府采购法》规定的程序进行采购。

第二十四条 国家规定须实行集中采购的医学装备，必须实行集中采购。

第二十五条 未实行集中采购的医学装备，应当首选公开招标方式采购。不具备公开招标条件的，可以按照国家有关规定选择其他方式进行采购。

第二十六条 因突发公共事件等应急情况需要紧急采购的，医院应当按照主管部门制定的应急采购预案执行。

第二十七条 采购进口医学装备的，应当按照《政府采购进口产品管理办法》相关规定获得采购进口产品核准。进口医学装备属于国家规定的机电产品范围的，应当按照《进口机电产品管理办法》相关规定执行。

第二十八条 采购医学装备属于辐射源产品管理目录的，应当取得辐射安全许可证；属于计量产品管理目录的，应当取得计量合格证明；属于大型医用设备管理品目的，应当取得配置许可。

第二十九条 医院应当加强一次性使用无菌器械采购记录管理。采购记录内容应当包括企业名称、产品名称、原产地、规格型号、产品数量、生产批号、灭菌批号、产品有效期、采购日期等，确保可追溯每批产品的进货来源。

第三十条 医院应当加强医学装备采购合同规范管理，保证采购装备的质量，严格防范各类风险，确保资金安全。

第三十一条 医院应当加强供货商资质管理，建立供货商评价和淘汰机制，形成合格供货商名单。

第三十二条 医学装备验收是医学装备投入使用之前的关键环节，医院应当严格执行验收程序，确保验收质量。

第三十三条 医学装备验收工作一般由医学装备管理处室组织使用科室和供应商共同完成。技术复杂的医学装备验收，可请具备相应技术能力的第三方机构共同参加。

第三十四条 医学装备验收前，验收工作人员应当仔细阅读医学装备采购合同和相关技术资料，熟悉了解医学装备各项技

术参数、性能和安装条件。

第三十五条 对安装机房有特殊要求的医学装备，应当按照安装图纸要求做好机房布局改造、室内装修、水、电、气和防护等准备。

第三十六条 医学装备验收包括到货验收和性能验收。

(一)到货验收主要包括：

1. 查验外包装、合同号、箱件数、收货单位名称、品名、货号、批次及相关资料；
2. 开箱查验医学装备品名、规格、数量、外观、技术资料、出厂日期、出厂编号等。

(二)性能验收主要包括：

1. 验证医学装备功能；
2. 验证医学装备技术参数和性能指标。

第三十七条 医学装备验收过程应当做好现场记录，留存必要影像资料。

第三十八条 属于国家规定商检范围的进口医学装备，到货后应当及时向所在地商检部门申请检验。检验结果作为验收工作内容和依据。

第三十九条 对医学装备验收中发现的问题，按照采购合同规定属于供应商责任的，医院应当及时办理换货、退货、索赔等事宜。

第四十条 医学装备验收结束，应当填写详细验收报告，由各方验收人员签字确认，并按照规定及时办理货款支付和固定

资产入账手续。

第四十一条 医学装备到货后，应当及时完成安装和验收。进口医学装备验收应当在索赔期限前15天完成。

第四十二条 医院应当加强医学装备质量保障工作的组织领导，增强安全意识，保证必要的人力和物力，确保在用医学装备状态正常，满足临床使用安全有效的要求。

第四十三条 医院应当建立医学装备使用人员操作培训与考核制度，加强医学装备使用人员操作培训工作，为医学装备临床使用提供技术支持与咨询服务。

第四十四条 医学装备质量保障工作应当遵循依法合规、分级管理、预防为主、科学规范的原则。

第四十五条 医院应当建立医学装备风险管理和风险评估制度，依据医学装备风险级别和风险评估结果制订医学装备质量保障实施方案，实行分级管理。

第四十六条 医学装备根据以下特征划分风险等级：

(三) 设计属性：反映医学装备自身风险属性或生产商对维护保养的要求；

(四) 故障频率：反映既往医学装备发生故障或安全事件的情况。

第四十七条 医学装备风险分为三级：

(一) i级为低风险级别，是指通过常规管理可以保障安全性、有效性，发生故障不会或不易对患者和使用人员造成损害的医学装备。

(二)ii级为中等风险级别，是指需要采取特定措施将风险控制
在可接受水平的医学装备。

(三)iii级为高风险级别，是指直接与患者和使用人员生命安全
相关，具有较高潜在危险，必须严格管理和控制风险的医学
装备。主要包括生命支持类、植入类、灭菌类、辐射类和大型
医用设备。

第四十八条 医院应当逐步建立和完善医学装备质量控制技术
规范。

第四十九条 医院应当定期开展在用医学装备预防性维护，确
保医学装备处于最佳工作状态，保障使用寿命，降低维修成
本。

第五十条 预防性维护周期根据医学装备属性、使用频率和风
险等级确定。一般iii级风险医学装备每半年至少进行1次□ii级
风险医学装备每年至少进行1次□i级风险医学装备每2年至少
进行1次。国家规定或医学装备使用说明有明确要求的，从
其规定。

第五十一条 预防性维护工作内容一般包括外观检查、清洁保
养、功能检查、性能测试校准、电气安全检查和医学装备使
用说明要求的其他内容。

第五十二条 预防性维护应当由具备技术能力的医学工程技术
人员、供应商或委托具备相应技术能力的第三方机构定期执
行。

第五十三条 医学装备管理处室应当定期对在用医学装备进行
巡检，及时发现问题并及时处理，防止医学装备故障和减少
安全事件发生率。

第五十四条 医院根据实际情况决定医学装备维修方式。对不

同医学装备，可以选择自主维修、供应商维修或第三方维修。医院应当提高自主维修能力。

第五十五条 医学装备管理处室应当加强维修工作管理。使用科室报修后，由医学装备管理处室进行检测、分析，确定维修方案并及时修复。

第五十六条 医学装备修复后，应当进行相应的技术指标校验或计量检定，确保医学装备性能可靠，使用安全。

第五十七条 医院应当优化维修工作流程，提高响应速度，缩短医学装备停机时间。

第五十八条 医院应当制订生命支持类、急救类医学装备应急预案，保障临床工作需要。

第五十九条 医院不得使用无合格证明、过期、失效、淘汰、报废的医学装备。

第六十条 医学装备管理处室应当如实记录医学装备质量保障工作，及时整理纳入医学装备技术档案。主要包括：

(一) 医学装备质量检测原始记录；

(二) 医学装备计量记录；

(三) 医学装备预防性维护记录；

(四) 医学装备巡检记录；

(五) 医学装备故障记录；

(六) 医学装备维修记录；

(七) 医学装备安全事件报告记录。

第六十一条 医学装备使用科室应当加强在用医学装备的日常维护保养。日常维护保养不得替代必要的预防性维护和巡检工作。

第六十二条 医院应当按照客观真实、定量为主、综合分析和适用可行的原则建立医学装备使用评价制度，促进医学装备合理应用，提高设备购置选型的科学性，减少资源浪费。

对长期闲置不用、低效运转或超标准配置的医学装备，医学装备管理处室应当在本院内调剂使用。

第六十三条 医院应当加强对大型医用设备使用评价工作，结合医院实际，制订评价考核办法，完善评价体系。评价内容应当包括工作效率、配置效率、社会效益和经济效益4个方面。

医院预算编制方案篇二

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和合理控制财务支出、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的在于以预算、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。

第四条本制度的主要内容包括：总则、预算的组织机构、预算管理体系、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。

第五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日至次年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。

第六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。

第七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日常处理和预算的整理、汇总、编制。

第八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

4、根据医院的经营目标，审批医院年度预算

5、每季度末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

第九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。

第十条医院的各医疗科室、人事部、文化发展部、院办公室、信息管理部、设备管理部、基建科、总务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。

第十一条医院的预算分类为：

1、按预算周期分为年度预算、季度预算、月度预算

2、按预算内容分为资本预算、业务预算、财务预算

第十二条预算所包括的主要内容结构图如下：

年、季、月度预算

医院预算

部门预算

门诊收入预算

住院收入预算

科教项目预算

科教费用预算

培训预算

薪酬预算

福利支出预算

用人计划

财务预算

业务预算

资本预算

损益

预算

资产负债

预算

现金流量

预算

财务费用

预算

应缴税金

预算

医疗业务总收入

预算

医疗业务成本

预算

科研教学

预算

管理

预算

固定资产投资

预算

医疗成本预算

医疗业务收入预算

医用材料采购预算

医疗药品采购预算

医疗人员费用预算

医疗费用预算

设备大修

预算

医疗风险预算

管理费用预算

办公设备投资预算

医疗设备投资预算

技改项目投资预算

基建项目投资预算

资本性支出预算

医疗项目成本预算

现金预算

预计损益表

管理费用

财务费用预算

医疗人工预算

采购资金预算

医用材料药品预算

医疗费用预算

期末存货预算

第十四条预算的编制原则：

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。一切生产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。

第十五条 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11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，编织出医院的财务预算方案，报院长办公会讨论。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。在讨论、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审议批准的年度总预

算，分解指标体系，下达各部门执行。

2、预算编制流程如下：

各预算部门

财务负责人，财务部门

审批人

上报审批

编制预算

下达正式预算

第十六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：科研开发费用以及业务招待费、会议费、宣传广告费等重要项目，应当重点列式。

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。

固定资产投资预算是医院在预算期内购建、改建、扩建、更新各类固定资产进行资本投资的预算，包括医疗设备购置预算、一般设备购置预算、基建工程预算、大型改造预算等，根据医院有关投资决策资料和年度固定资产投资计划编制，处置固定资产所引起的现金流入，也列入资本预算。

第十七条各职能部门的预算编制分工及要求：

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

基建项目部门

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

设备部、总务部

编制医院的医疗设备、一般购置、维修保养预算

it系列投资预算

信息管理部门

编制医院的it系统投资、维修保养预算

办公设施投资预算

办公室、总务部

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

医保科

3: 编制销售货款回收预算

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

物资供应部门

编制物资材料采购预算

科研教学预算

科教科

编制科研教学费用支出预算

管理预算

人事部

- 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

办公室

编制管理费用预算

预算平

财务部门

- 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

财务部门

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

第十八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，各部门提前做好年度计划、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。

第十九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。

第二十一条医院正式下达执行的预算，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。

第二十二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。

第二十三条须调整预算时，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。

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。

第二十四条预算调整流程如下：

各预算执行部门

财务负责人，财务部门

院长、预算审批机构

下达修正后的正式预算

预算执行情况及差异分析

分析预算执行情况或预算修正申请，判断是否需要修正预算

对医院预算和相应的部门预算进行修正

修正后的医院预算和相应部门预算

会同有关方面研究提出解决问题行动方案

第二十五条预算执行的控制

1、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财务负责人、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，财务负责人核准，院长在预算管理委员会批准，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。

第二十六条预算内支出审批控制流程为：

经办人员根据预算填制用款申请

部门负责人审核

分管副院长审批

院长批准

财务负责人

批

财务部门核对预算并付款

第二十七条预算外支出审批控制流程为：

经办人员根据预算填制用款申请并说明原因

部门负责人按权限审核

分管副院长审批

财务负责人核准

院长或预算管

会批准

财务部门审核手续并付款

第二十八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。

第二十九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。

第三十条财务部门应当运用财务报告和其他有关资料，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。

第三十一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人力资源部和经济管理部以便考核使用。

第三十二条预算差异分析报告包括以下内容：

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。

第三十三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。

第三十四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。

第三十五条对预算的考核包括预算完成的情况，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、毛利预算指标、费用预算指标等。

第三十六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。

第三十八条本制度由财务部门负责解释权。

第三十九条本制度自年月日起执行

医院预算编制方案篇三

第一条为了适应社会主义市场经济和医疗卫生事业发展的需要

加强医院财务管理和监督，规范医院财务行为，提高资金使用效益，根据国家有关法律法规、《事业单位财务规则》以及国家关于深化医药卫生体制改革的相关规定，结合医院特点制定本制度。

第二条本制度适用于中华人民共和国境内各级各类独立核算的公立医院(以下简称医院)，包括综合医院、中医院、专科医院、门诊部(所)、疗养院等，不包括城市社区卫生服务中心(站)、乡镇卫生院等基层医疗卫生机构。

第三条医院是公益性事业单位，不以营利为目的

第四条医院财务管理的基本原则是

执行国家有关法律、法规和财务规章制度;坚持厉行节约、勤俭办事业的方针;正确处理社会效益和经济效益的关系，正确处理国家、单位和个人之间的利益关系，保持医院的公益性。

第五条医院财务管理的主要任务是

科学合理编制预算，真实反映财务状况;依法组织收入，努力节约支出;健全财务管理制度，完善内部控制机制;加强经济管理，实行成本核算，强化成本控制，实施绩效考评，提高资金使用效益;加强国有资产管理，合理配置和有效利用国有资产，维护国有资产权益;加强经济活动的财务控制和监督，防范财务风险。

第六条医院应设立专门的财务机构，按国家有关规定配备专

职人员，会计人员须持证上岗。

三级医院须设置总会计师，其他医院可根据实际情况参照设置。

第七条医院实行“统一领导、集中管理”的财务管理体制。医院的财务活动在医院负责人及总会计师领导下，由医院财务部门集中管理。

第八条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。医院预算由收入预算和支出预算组成。医院所有收支应全部纳入预算管理。

第九条国家对医院实行“核定收支、定项补助、超支不补、结余按规定使用”的预算管理办法。

地方可结合本地实际，对有条件的医院开展“核定收支、以收抵支、超收上缴、差额补助、奖惩分明”等多种管理办法的试点。定项补助的具体项目和标准，由同级财政部门会同主管部门(或举办单位)，根据政府卫生投入政策的有关规定确定。

第十条医院要实行全面预算管理

建立健全预算管理制度，包括预算编制、审批、执行、调整、决算、分析和考核等制度。

第十一条医院应按照国家有关预算编制的规定

对以前年度预算执行情况进行全面分析，根据年度事业发展计划以及预算年度收入的增减因素，测算编制收入预算；根据业务活动需要和可能，编制支出预算，包括基本支出预算和

项目支出预算。编制收支预算必须坚持以收定支、收支平衡、统筹兼顾、保证重点的原则。不得编制赤字预算。

第十二条医院预算应经医院决策机构审议通过后上报主管部

主管部门(或举办单位)根据行业发展规划,对医院预算的合法性、真实性、完整性、科学性、稳妥性等进行认真审核,汇总并综合平衡。财政部门根据宏观经济政策和预算管理的有关要求,对主管部门(或举办单位)申报的医院预算按照规定程序进行审核批复。第十三条医院要严格执行批复的预算经批复的医院预算和控制医院日常业务、经济活动的依据和衡量其合理性的标准,医院要严格执行,并将预算逐级分解,落实到具体的责任单位或责任人。医院在预算执行过程中应定期将执行情况与预算进行对比分析,及时发现偏差、查找原因,采取必要措施,保证预算整体目标的顺利完成。

第十四条医院应按照规定调整预算

财政部门核定的财政补助等资金预算及其他项目预算执行中一般不予调整。当事业发展计划有较大调整,或者根据国家有关政策需要增加或减少支出、对预算执行影响较大时,医院应当按照规定程序提出调整预算建议,经主管部门(或举办单位)审核后报财政部门按规定程序调整预算。收入预算调整后,相应调增或调减支出预算。

第十五条年度终了,医院应按照财政部门决算编制要求,真实、完整、准确、及时编制决算。

医院年度决算由主管部门(或举办单位)汇总报财政部门审核批复。对财政部门批复调整的事项,医院应及时调整相关数据。

第十六条医院要加强预算执行结果的分析 and 考核

并将预算执行结果、成本控制目标实现情况和业务工作效率等一并作为内部业务综合考核的重要内容。逐步建立与年终评比、内部收入分配挂钩机制。主管部门(或举办单位)应会同财政部门制定绩效考核办法,对医院预算执行、成本控制以及业务工作等情况进行综合考核评价,并将结果作为对医院决策和管理层进行综合考核、实行奖惩的重要依据。

第十七条非偿还性资金。

第十八条收入包括

医疗收入、财政补助收入、科教项目收入和其他收入。

(一)医疗收入,即医院开展医疗服务活动取得的收入,包括门诊收入和住院收入。

1. 门诊收入是指为门诊病人提供医疗服务所取得的收入,包括挂号收入、诊察收入、检查收入、化验收入、治疗收入、手术收入、卫生收入是指医院开展医疗服务及其他活动依法取得的生材料收入、药品收入、药事服务费收入、其他门诊收入等。

2. 住院收入是指为住院病人提供医疗服务所取得的收入,包括床位收入、诊察收入、检查收入、化验收入、治疗收入、手术收入、护理收入、卫生材料收入、药品收入、药事服务费收入、其他住院收入等。

(二)财政补助收入,即医院按部门预算隶属关系从同级财政部门取得的各类财政补助收入,包括基本支出补助收入和项目支出补助收入。基本支出补助收入是指由财政部门拨入的符合国家规定的离退休人员经费、政策性亏损补贴等经常性补助收入,项目支出补助收入是指由财政部门拨入的主要用于基本建设和设备购置、重点学科发展、承担政府指定公共卫生任务等的专项补助收入。

(三)科教项目收入，即医院取得的除财政补助收入外专门用于科研、教学项目的补助收入。

(四)其他收入，即医院开展医疗业务、科教项目之外的活动所取得的收入，包括培训收入、租金收入、食堂收入、投资收益、财产物资盘盈收入、捐赠收入、确实无法支付的应付款项等。

第十九条医疗收入在医疗服务发生时依据政府确定的付费方式和付费标准确认第二十条医院要严格执行国家物价政策，建立健全各项收费管理制度医院门诊、住院收费必须按照有关规定使用国务院或省(自治区、直辖市)财政部门统一监制的收费票据，并切实加强管理，严禁使用虚假票据。医疗收入原则上当日发生当日入账，并及时结算。严禁隐瞒、截留、挤占和挪用。现金收入不得坐支。

第二十一条支出是指医院在开展医疗服务及其他活动过程中发生的资产、资金耗费和损失。

第二十二条支出包括医疗支出、财政项目补助支出、科教项目支出、管理费用和其他支出。

(一)医疗支出，即医院在开展医疗服务及其辅助活动过程中发生的支出，包括人员经费、耗用的药品及卫生材料支出、计提的固定资产折旧、无形资产摊销、提取医疗风险基金和其他费用，不包括财政补助收入和科教项目收入形成的固定资产折旧和无形资产摊销。其中，人员经费包括基本工资、绩效工资(津贴补贴、奖金)、社会保障缴费、住房公积金等。其他费用包括办公费、印刷费、水费、电费、邮电费、取暖费、物业管理费、差旅费、会议费、培训费等。

(二)财政项目补助支出，即医院利用财政补助收入安排的项目支出。实际发生额全部计入当期支出。其中，用于购建固定资产、无形资产等发生的支出，应同时计入净资产，按规

定分期结转。

(三)科教项目支出，即医院利用科教项目收入开展科研、教学活动发生的支出。用于购建固定资产、无形资产等发生的支出，应同时计入净资产，按规定分期结转。

(四)管理费用，即医院行政及后勤管理部门为组织、管理医疗和科研、教学业务活动所发生的各项费用，包括医院行政及后勤管理部门发生的人员经费、耗用的材料成本、计提的固定资产折旧、无形资产费用，以及医院统一管理的离退休经费、坏账损失、印花税、房产税、车船使用税、利息支出和其他公用经费，不包括计入科教项目、基本建设项目支出的管理费用。

(五)其他支出，即医院上述项目以外的支出，包括出租固定资产的折旧及维修费、食堂支出、罚没支出、捐赠支出、财产物资盘亏和毁损损失等。基本建设项目支出按照国家有关规定执行。取得的有指定用途的项目资金应当按照要求定期向财政部门、主管部门(或举办单位)报送项目资金使用情况；项目完成后应报送项目资金支出决算和使用效果的书面报告，接受财政部门、主管部门(或举办单位)的检查验收。

医院预算编制方案篇四

1、根据国家对医院实行‘金额管理，差额补助超支不补，结余留用’的预算管理原则，医院各项收支都纳入预算管理范围内。

2、在编制预算时应根据国家方针政策和上级部门下达的任务结合本院情况，本着开源节流增收节支、略有结余的原则进行编制。不得编制赤字预算。

3、收入预算应根据上年度实际收入水平，结合当年的计划目标及医疗收费标准增减情况进行编制。

4、支出预算应根据上年度实际支出水平,以及本年度工作计划、收入预算、物价变动情况进行编制,既要保证医疗业务活动的需要,又要量入为出,处理好需要与可能两者间关系。

5、差额预算补助、专项补助、科研经费、大型维修、大型设备购置以及清欠基金等其他专项补助,按照上级部门下达的预算指标编制,做到专款专用。

6、使用分配的各项资金收支预算,应根据收支结余和有关规定提取金额编制。

7、各项预算报表经院长办公会审定后严格管理。

医院预算编制方案篇五

医院预算是对计划年度内医院财务收支规模、结构和资金渠道所作的预计。是计划年度内医院各项事业发展计划和工作任务在财务收支上的具体反映。是医院财务活动的基本依据。

1. 收支统管。医院所有收支全部纳入预算管理,统筹兼顾。对预算的安排就是资金的安排,要对各类资金统筹调度、合理安排。

2. 积极稳妥。编制预算要坚持以收定支,量入为出,收支平衡,略有结余,不搞赤字预算。一切收支数字的预测和计算都要科学、严密、准确、真实。

3. 以法理财。收支预算是医院财务工作的重要基础,预算的编制过程也是贯彻国家有关方针政策、法规制度,规范财务管理的过程。

1、编制医院财务预算的基本要求

医院收支预算的编制是一项非常严肃的工作,必须遵循一定的

原则。编制预算是医院预算管理的基础环节,为保证预算编制的科学、合理、必须先期做好各项准备工作。(1)对上年预算执行情况进行全面分析研究。(2)核实基本数字。(3)正确测算各种因素对医院收支的影响。(4)准确掌握财政部门 and 主管部门有关编制医院收支预算的要求,熟悉新的预算科目及其内涵,熟悉预算表格的内在联系。

2、编制财务预算的组织程序

医院提出预算建议,财政部门下达预算控制数,医院编报正式预算,财政部门正式批复预算。

3、编制医院财务预算的具体方法

医院应逐步改革传统的‘基数+增长’的预算编制方法,采取零基预算法编制年度预算。也就是在科学测算计划年度内各项工作对医院收支影响程度的基础上,确定每项工作可能给医院提供的收入或需要安排的支出数量,而不是审核修改上年预算或审定新增部分。

(1)收入预算的编制。财政补助收入数,应根据财政部门核定的定额补助和定项补助数编列。医疗收入,门诊部分应以计划门诊人次和计划平均收费水平计算,住院部分应以计划病床占用日数和计划平均收费水平计算,其它医疗收入应区分不同的服务项目,确定不同的定额,分别计算;药品收入,可以上年度每门诊人次和每占用床日药费的实际收入水平为基础,结合预算年度业务量预计变动数计算编列;其它收入,可根据具体收入项目的不同内容和有关业务计划分别采取不同的计算方法,逐项计算后汇总编制。

(2)支出预算的编制。医院的支出的编制包括医疗业务成本、管理费用、财政专项补助支出、科教项目支出和其它支出。医院支出预算的编制应本着既要保证医疗业务正常运行,又要合理节约的精神,以计划年度事业发展计划、工作任务、人员

编制、开支定额和标准、物价因素等为基本依据。

1、医疗业务支出

2、商品和服务支出

在上年度实际开支的基础上,根据计划年度业务工作量计划合理计算;根据需要对可能安排的修购项目实事求是的编列。

3、药品费用按实际费用编列。

4、对固定资产按月计提折旧。

5、根据收入预算计提医疗风险基金。

6、对医院行政管理部门、后勤部门的人员经费和公用经费以及其它各类杂项开支应分别计算编列。

7、其它支出,可参考上年度实际开支情况,考虑计划年度内可能发生的相关因素,正确预计编制。