**预算管理制度**

　　1.预算是指医院按照国家有关规定，根据医疗卫生事业发展规划和医院发展战略目标，依据年度工作计划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。

　　2.医院要实行全面预算管理，包括预算编制、审批、执行、分析和考核等。

3.医院成立预算管理委员会

主任委员：院所长

副主任委员：院领导及总会计师

委员：相关科室负责人

全面预算管理办公室主任：院所办公室主任兼

成员：财务科、院所办公室、纪检监察室负责人

4.医院的收入预算和支出预算是根据预算管理委员会批准的各科室编制的收支预算汇总而成。

5.科室收入预算的编制。医院各医疗科室和医技科室均编制收入预算，编制方法如下：

（1）门诊收入预算的编制。科室首先确定计划年度门诊量，然后，财务科提供计划年度每门诊人次收费水平，二者相乘便是科室的预算收入。即：计划年度门诊量×计划年度每门诊人次收费水平=门诊收入预算

（2）医技科室收入预算的编制。科室首先确定计划年度各检查项目的数量，然后，乘以各检查项目单价，汇总后便是科室的预算收入。即：计划年度各检查项目的数量×各检查项目单价=医技科室预算收入（汇总）。

（3）住院收入预算的编制。科室首先确定计划年度收治病人数和平均住院天数，然后，财务科提供每床日收入水平，3者相乘便是科室住院预算收入。即：计划年度收治病人数×平均住院天数×每床日收入水平=住院预算收入。

6.科室支出预算的编制。

（1）工资及各类津贴。工资及津贴（工资表发放部分）预算。人事科根据科室人员编制提供花名册，财务科按照科室人员花名册提供科室人员工资及津贴明细一览表，科室汇总相加既得。

（2）各项补助（除工资表发放以外部分）。各项补助（除工资表发放以外部分）预算。各项补助包括：交通补贴、加班补贴、夜班费等。应先根据相关政策、职工人数和每一职工人数平均开支水平，逐一求出补助中的明细支出预算数，然后将这些明细支出预算汇总成各种补助的预算数。

（3）职工福利费。职工福利费包括福利费、工会经费等。其预算数的编制由财务科提供比例系数，然后乘以工资总额既得。

（4）公务费。公务费包括办公费、邮电费、差旅费、进修费、水电费、取暖费等。其预算一般根据上年实际支出数，考虑本年增减变化因素而定。

（5）药品费。药品费可根据药品收入预算数剔出药品进销差价后编制或根据国家相关政策规定编制。具体按相关表格填写， 西药、中成药和中草药分开填列。

（6）卫生材料。卫生材料包括血液、氧气费、各项检查材料、一次性注射器、一次性输液器、敷料等。其预算数可根据上年各类材料占相应收入的比例，适当考虑物价变动因素确定。按相关表格填写。

（7）低值易耗品。低值易耗品包括：血压计、听诊器、各类不锈钢制品、各类被服等。按预计使用数分明细项目填列。其预算一般根据上年实际支出数，考虑本年增减变化因素而定。

（8）折旧费。折旧费包括：房屋折旧费和设备折旧费。按照房屋折旧年限和设备折旧年限由财务科提供。

（9）医疗风险基金。按照预算收入的3‰提取。

（10）维修费用。维修项目由设备管理部门根据已使用年限提供。

（11）行政后勤部门费用预算。根据前两年开支情况，本着节约的原则，结合未来的业务量或工作计划进行测算。

6.科室把编制的收入预算上报预算管理办公室，由预算管理委员会讨论提出修改意见，然后各预算科室根据预算管理委员会的意见进行修改，报预算管理办公室经预算管理委员会批准执行。

7.医院预算管理办公室按季度对各科室预算执行情况进行检查，并在医院院报上公布检查结果。

8.医院预算管理委员会年末要对各科室预算执行情况进行检查和总结，对完成科室预算的给予奖励，未完成预算的科室给予通报批评并给予处罚。对科室收入预算和支出预算均超额，收支比例合理按完成预算执行，支出增长比例大于收入增长比例按未完成预算执行。

　 9.医院预算应经医院预算管理委员会批准的各科室的预算汇总后上报主管部门（或举办单位）。

　　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。

　 10.医院要严格执行批复的预算。经批复的医院预算是控制医院日常业务收支、经济活动的法律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。