

浅谈公立医院全面预算管理

王亮葵(高级会计师)

(湖北随州市中心医院 湖北随州 441300 湖北医药学院附属随州医院 湖北随州 441300)

一、什么是全面预算

《医院财务制度》第八条指出: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。医院的预算主要是根据事业发展计划和任务编制的年度财务收支计划,它是为医院的发展战略目标服务的。

不管是医院预算还是企业预算,它均是一种未来规划,即通过对单位各部门的资源进行优化配置,来实现医院或企业的战略目标。

二、预算编制过程

1. 明白了医院全面预算是医院的发展规划,预算目标值、参考值就要细化,如果不能细化,就无法控制,因为过程不完美,结果是很难完美的。支持全面预算的一大体系即ERP系统,该系统中的每个人都主动执行作业,通过完成自己的小目标,最后实现医院的大目标。

2. 成立医院预算管理领导小组及明确管理职责,医院预算管理领导体系分领导小组成员、预算管理机构、预算执行单位。医院预算管理领导体系是以医院主要负责人签头,全员参与,在全院范围内宣讲,形成全面预算氛围,做好技术层面、人文方面的准备工作。

3. 预算编制的方式。预算编制启动工作一般在当年10月份,首先召开院预算管理领导小组会议,分解指标,重点对收入、支出、现金流、工作量、工作效率、患者负担、资产运营指标值进行细化,根据医院前三年实际发生数,计算平均增幅,再考虑来年医改医保等相关政策影响来确定,预算编制数据分类、分工,由财务部门印制统一表格将过去三年实际发生数分发给各科室。

4. 预算上报方式。各科室按财务部门上述统一表格,具体情况分自上而下,即预算目标由上级领导作出,不需要下级的意见。如医院第二年总业务收入预算,院领导为了医院发展的需要,增加专科特色科室,引进特殊人才,扩建病房,决策拍板总收入情况,总预算目标确定后,通过预算管理领导小组的评审来约束院长的行为,使预算目标具有较强的可实现性,从而保证预算目标与阶段性的预算相衔接;自下而上式,即预算目标由下级制定,领导

对预算目标持审批权,充分调动每个部门人员的工作积极性,集思广益,如科室门诊、住院人次、手术人次量,每个医生对第二年的上述工作量制定目标,科主任集中审批;上下结合式,即领导与下级员工共同制定预算目标,先自下而上、后自上而下,反复讨论,综合平衡后形成预算目标,如全院综合药品收入占医疗收入比,全院购置设备台件数、总额,人员进修培训人次、费用等。

三、预算编制审批及执行

预算审批是支付内容为预算内项目,支付金额为预算内额度。通常情况下,只要不超过额度,都可以支付,甚至对预算内支付项目,审核程序非常简单,只要不超过预算指标的,则不需要特别关注支付内容是否真实。预算审批程序设计得越复杂,可操作性越差。

四、预算的调整

预算调整的原则是:不随意调整原则、内部挖潜原则、积极调整原则。年度预算方案一经批准,就应保持较高的刚性,在非客观情况下不得随意调整预算。预算编制是一个复杂过程,综合考虑了各种人的利益,随意地调整预算,不但工作量大,而且会产生利益纠葛,不利于绩效考核,更不利于医院朝着正确的方向前进。但当外部环境或内部条件发生重大变化时,如国家医改政策变动、部门或科室整合、外部不可抗力等事件,应主动提出预算调整申请,以保证预算方案符合客观实际情况。

五、预算决算、分析和考核

每个月预算执行完毕后,要进行执行决算,进行分析、考核。其目的就是要强调过程控制,如果每个月的预算指标都能按时完成,全年的目标也就能顺利完成了。如果实际执行结果与预算标准差异过大,则应重点予以调整,找出差距,并分析其发生的原因,对医院未来管理提出改进意见。

预算考核是整个全面预算的最后一个环节,每季度预算与目标完成情况分析结果,应将之纳入医院绩效奖惩机制,作为医院内部考核的重要指标之一,将预算与每个科室每个岗位乃至每名员工的绩效工资联系起来,真正实现全员、全过程、全方位的全面预算管理。○