

# 有关公立医院全面预算管理的一点认识

蔡战英

(一) 公立医院全面预算管理与公立医院传统预算管理的差异

1. 预算管理的内容不同。根据《医院财务制度》的规定：医院预算由收入预算和支出预算组成。由此可见医院传统预算为财务收支预算。而医院全面预算是对医院经营活动过程中的资金流、信息流、物资流的统筹规划与管控，它不仅表现为财务层面的收支预算、现金流预算、资本预算，而且包含业务层面的经营预算。

2. 作用与目的不同。对于公立医院而言，传统的预算管理并非自身管理需求，更多的是申请财政补助以及应付政府部门管理的被动之举。而全面预算管理作为一个综合性的内部管理工具，除了完成政府层面对医院的管控需求之外，还能实现规划未来、优化配置资源、监督控制经济活动、提高运行效率等目的，是医院提高自身经济管理水平的重要手段。

3. 预算管理的结构体系不同。传统医院预算主要体现在医院层面的预算管理，而全面预算管理形成了医院—职能归口部门—业务科室三级预算体系，不同层级、不同性质的预算单元有着各自不同的预算指标，形成了一个立体多维的预算管理体系。

4. 预算管控的重点不同。由于在医院内部各部门间没有明确的预算目标任务，传统预算在执行过程中缺乏分配和管控依据。因此在实务中，除相关部门规定了使用标准和范围的财政基金和科教基金之外，其他预算管控相对缺失，财政和科研资金为其管控重点。全面预

算管理则以职能归口管理为重点和主要抓手，要求所有来源的资金均纳入预算管控范围，实现全过程的实时管控。

5. 预算考核与评价方式不同。医院传统预算主要体现在主管部门对医院的考核，而医院内部缺乏相应考核机制。全面预算管理则要求建立与预算控制体系相适应的内部考评体系：除主管部门对财政资金支持项目的绩效考评之外，还包括职工代表大会对医院总预算的考评、预算管理委员会对医院职能归口预算的考核、职能归口部门对医疗业务科室预算的考核。

(二) 开展公立医院全面预算管理应关注的重点

1. 做好医院全面预算与医院财政部门预算的衔接工作。医院在提交同级财政的部门预算中应充分做好两者的衔接工作。在预算科目方面，将职能归口层面的预算项目、预算科目，调整为医院财政部门预算中所要求的会计科目。在预算批复时间方面，医院下一年度全面预算指标下达时间为本年度的12月31日之前，而医院财政部门预算一般要等到下一年度4月份才能完成批复。因此，若在部门预算“二下”中出现预算调整的情况，医院全面预算指标要做相应修改。在财政补助使用安排方面，重点关注财政专项拨款执行率指标，对于拥有多个资金来源的预算项目，财政资金优先于自有资金进行安排使用（在设备购置项目中最为常见）。

2. 科学设计全面预算内容和指标体系，注重指标的可操作性与合理性。根据医院自身的实际情况，对于不同层级、

不同性质的预算单元采用不同预算内容与指标。对于职能归口科室，以预算项目库的形式具体管理和控制每一项预算内容。对于业务科室，则分别依据临床、医技、医辅等不同性质科室的特征设置指标。在预算目标的分解过程中，要明确责任主体，充分发挥职能归口科室的管理作用，避免有利益导向的指标引起临床医护人员的行为偏差，保证指标的可操作性与合理性。

3. 采用刚柔相济的预算控制方式，保证预算的严肃性与灵活性。在预算控制方式的选择上，采用信息系统的刚性控制与特殊事项授权审批控制相结合的方式，将预算项目金额控制与资金使用制度控制相结合，将绝对值控制与相对指标控制相结合，将约束限制与预警提示相结合。在日常工作中，保证医院预算管理的高效严肃。在遇到突发或异常事件时，医院的相关业务能在预算控制体系范围内顺利运转实施。

4. 发挥预算与其他管理会计工具的协同作用。在全面预算管理的实践与探索过程中，不必过分追求系统功能的完整齐全。应该通过财务业务信息一体化，实现医院经济活动数据的同步共享，充分发挥预算管理、成本核算、绩效管理 etc 等管理会计工具的协同效用，切实提高医院经济管理水平。

（本文系浙江省科技卫生计划项目<2015KYA161>、温州市公益性科技计划项目<R20150038>的阶段性成果）

（作者单位：温州医科大学附属第一医院财务科）

责任编辑 刘良伟