

兴安盟财政局

兴安盟卫生和计划生育委员会 文件

兴财社〔2017〕49号

关于印发兴安盟加强公立医院财务 和预算管理实施细则的通知

各旗县市财政局、卫生和计划生育局，盟直属医院：

现将《兴安盟加强公立医院财务和预算管理实施细则》印发给你们，请认真遵照执行。



信息公开选项：依申请公开

兴安盟财政局办公室

2017年6月8日印发

兴安盟加强公立医院财务和预算管理

实施细则

财务和预算管理是公立医院经济工作的核心。加强公立医院财务和预算管理，有利于合理控制成本，提高管理水平，提升资源使用效率，增强公立医院公益性，促进公立医院持续健康发展。为深入推进公立医院体制机制综合改革，根据《财政部 国家卫生计生委 国家中医药局关于加强公立医院财务和预算管理的指导意见》（财社〔2015〕263号）、《内蒙古自治区财政厅等六部门关于进一步完善政府卫生投入政策的意见》（内财社〔2014〕1724号）和《内蒙古自治区财政厅 卫生计生委关于加强公立医院财务和预算管理的意见》（内财社〔2016〕1655号）精神，制定本实施细则。

一、总体要求和基本原则

（一）总体要求

以加强财务和预算管理为抓手，深化公立医院体制机制改革，提高服务效率和管理水平，增强公立医院公益性，有效解决群众看病就医问题。推行全面预算管理，强化公立医院预算约束，规范收支运行，提高资源资产资金使用效益。开展成本核算，加强成本控制和管理，强化绩效考核，降低医院运行成本。建立财务报告制度和注册会计师审计制度，完善医院内部控制体系，强化医院财务监管，强化社会监督。落实总会计师制度，强化医院财务管理责任，规范医院经济活动。

（二）基本原则

加强医院预算和财务管理是深化医药卫生体制改革提

出的明确要求，落实医院科学发展、加强内部管理和精细化管理的迫切需要。

医院要执行国家有关法律、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。必须遵守以下五项原则：

合法性原则。严格执行国家和自治区有关法律法规和财政财务规章制度，切实做到依法依规理财。

效益性原则。坚持厉行节约、勤俭办事业的方针，合理控制医院成本，提高资金使用效益。

公益性原则。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，改革完善体制机制，维护公立医院公益性。

真实性原则。公立医院财务数据、报告必须真实准确，全面客观反应公立医院经济、财务运行情况。

公开性原则。定期公开医院相关财务信息，拓宽公开渠道和范围，主动接受社会监督。

二、基本目标

加强医院预算和财务管理，建立健全公立医院全面预算管理、全成本核算、财务报告及审计、信息公开、总会计师等“五项制度”。以强化预算约束管理，真实反映资产负债信息，科学界定收支分类，改进完善科目和财务报告体系，控制财务风险等措施，落实体制机制改革有关要求，促进医院财务管理水平不断提高。

三、主要任务和措施

（一）实行全面预算管理制度，强化预算约束

公立医院作为预算单位，所有收支应当全部纳入部门预算统一管理。各级财政对医院实行“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。各地可结合实际，对有条件的医院实行“核定收支、以收抵支、超收上缴、差额补助、奖惩分明”的预算管理办法，对位于地广人稀、艰苦边远和服务需求不足的旗县级公立医院可探索实行收支两条线。定项补助的具体项目和标准，由同级财政部门会同卫生计生等公立医院业务主管部门（以下简称“业务主管部门”），根据政府卫生投入政策等有关规定确定。

公立医院是本单位预算编制、执行、决算编制的责任主体，要以区域卫生规划、卫生资源配置标准、医院发展规划和年度计划目标以及财政补助政策为依据，综合考虑近些年收支情况、医疗收费标准调整、医疗费用控制目标、相关政策变动以及存量资产等因素，按照同级财政部门和业务主管部门有关预算管理规定，按时编制中期规划和年度预算报告（含资产配置预算和政府采购预算），不得编制赤字预算。公立医院要建立健全预算编制、审批、执行、监控、调整、决算、分析和考核等制度，强化内部预算管理。

各级业务主管部门负责对公立医院预算、决算、结余资金、资产、负债、对外投资等事项进行全面管理。要加强对公立医院年度预算的审核、汇总和综合平衡，重点审核医院收支总量和结构，以及医疗收入、财政补助收入和人员支出、基本建设支出、大型设备购置支出、重点项目支出等情况，严格控制不合理支出。严禁公立医院举债建设和举债购置大型医用设备。推动地方积极开展经济管理绩效评价工作，扩大预算绩效管理范围，健全绩效评价结果与预算安排挂钩机制。

各级财政部门要将公立医院全部收支纳入其业务主管部门的部门预算、决算统一批复，根据公立医院承担的医疗服务、公共卫生服务和政府指定的专项任务，综合考虑卫生投入政策、资源配置情况、财力可能和预算管理要求，以收定支、收支平衡、统筹兼顾、保障重点，区分轻重缓急，合理核定公立医院各项收入和支出。要结合公立医院改革，不断完善项目支出定额标准，为公立医院预算编制和审核提供基础支撑。

1、全面预算管理要求。医院要实行全面预算管理，包括预算编制、审批、执行、调整、决算、分析和考核等制度。**一是**预算管理内容全面。医院必须将全部收入支出纳入预算管理，在预算中全面反应整体收支活动情况，不能仅反映部分收支情况。**二是**预算管理过程全面。对医院预算编制、审批、执行、调整、决算、分析和考核实施全过程监管，医院、业务主管部门和财政部门共同参与预算全过程，各负其责，形成管理合力。**三是**医院要维护预算的严肃性。对批复的预算，医院要严格执行，不得随意调整预算支出用途，不得对外一套预算，对内另搞一套，避免预算与执行“两张皮”的情况。

2、预算编制程序和方法。医院应按照国家有关预算编制规定，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。医院预算编制与部门预算同步，实行“二上二下”制度。

(1) 收入预算编制。包括医疗收入、财政补助收入、其他收入。其中：

医疗收入，门诊部分应以计划门诊人次和计划门诊平均收费水平计算，住院部分应以计划病床占用日数和计划平均床日收费水平计算，其他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。

财政补助收入，应根据财政部门核定的定项补助数编制。

其他收入，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；也可以参照以前年度此项收入的实际完成情况，合理测算计划年度影响此项收入增减因素，预计填列。

具体编制收入项目表，应按照经费拨款、上级转移支付（提前下达）、非税收入和其他收入逐项填列；在收入款项中，要正确填列国库管理、专户管理和事业收入等款项。

（2）支出预算编制。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。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。其中：

医疗支出，对人员经费支出按照国家有关工资政策标准计算编制。药品及卫生材料支出可根据计划年度医疗收入项目部分与相应加成率或购销差价率计算编制。计提的固定资产折旧可根据当年末固定资产总额与计划年度拟增加的固定资产，采用相应的折旧方法计算编制。无形资产摊销可根据相应的无形资产摊销政策，计算计划年度无形资产摊销额编制。提取医疗风险基金可根据医疗收入乘以相应的提取比例计算编制。其他部分可在上一年度实际开支的基础上，根据计划年度业务工

作量计划合理计算编列。

财政项目补助支出，按照具体项目预算实事求是地编列，基本建设和设备购置等发展建设类支出，经发改、卫计等有关部门批准和专家论证后，在项目库中，根据轻重缓急和财力水平逐年安排所需资金。公立医院重点学科建设和人才培养项目，由政府安排专项资金予以支持。

科教项目支出，按照科研课题申报的具体项目编列。

管理费用，对医院行政管理部门、后勤部门的人员经费和耗用的材料支出、计提的固定资产折旧、无形资产摊销以及其他各类杂项开支，参照医疗支出相应部分计算编列。其中，对纳入医院统一管理的离退休经费，按照计划年度离退休人员数和国家规定的开支标准计算编列。

其他支出，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预计编列。

具体编制支出项目表，应按照基本支出和项目支出分别编列。项目支出原则上按照医疗卫生成本项目、专项业务项目、基本建设项目、设备购置项目四类分别编列。其中，医疗卫生成本项目，主要包括基本支出以外列支的人员支出、公用支出、药品和卫生材料支出等。专项业务项目，主要包括医院特定事项需要单列项目、财政补助专项。基本建设项目，按照发改部门计划年度投资计划编列。

（3）预算审核。医院预算需经医院决策机构审议通过后上报业务主管部门。业务主管部门根据行业发展规划，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；重点审核医院收支总量和结构，以及人员支出、基本建设项目、大型设备购置和重点项目，严格

控制不合理支出。财政部门根据宏观经济政策和预算管理要求，对业务主管部门申报的医院预算按照规定程序进行审核批复。

（4）预算执行。经批复的医院预算是控制医院日常业务、经济活动的依据和衡量其合理性的标准，贯穿于整个预算年度的始终。医院要严格执行批复的预算，并将预算逐级分级，落实到具体责任单位或责任人。

医院在预算执行过程中，每季度将执行情况与预算进行对比分析（分析报告报业务主管部门），及时发现偏差、查找原因，在业务主管部门指导和监管下，采取必要措施，以保证预算整体目标的顺利完成。检查和分析主要内容为：一是收入是否与预算相符，存在偏差及时分析原因；二是实际支出要与支出预算、上年预算执行情况，进行对比、分析，若出现支出大幅增长或下降等不正常情况时，要及时查找原因，采取有效措施加以控制，确保支出预算的执行。

（5）预算调整。经批复的医院预算一般不予调整。如遇国家实施重大政策措施、事业计划和收支标准调整，或者发生其他特殊情况收支预算发生较大影响时，医院可按规定程序进行调整。预算调整方案由医院编制，经业务主管部门审核后，报送同级财政部门核准。

（6）决算编报。年度终了，医院要按照财政部门决算编制要求编制决算，必须做到数字真实、计算准确、手续完备、内容完整、报送及时。医院年度决算由业务主管部门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。

（7）分析和考核。医院要加强预算执行结果的分析和

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。建立与年终评比、内部收入分配挂钩机制。医院决策和管理层要定期召开预算执行分析会议，认真听取财务部门的预算分析报告。医院财务部门应定期（每季度）向医院决策和管理层报告预算执行情况，分析的重点是收支计划完成情况、基本建设项目、大型设备购建、重点学科建设、人才培养等方面预算的执行情况。对未完成预算的项目，要从政策变化、环境和条件因素、决策评价、责任人履行职责、管理是否到位等多方面进行分析、研究，提出相应的解决方案，纠正预算编制和执行中的偏差。

业务主管部门应会同财政、人社等相关部门制定绩效考核办法，依据绩效考核指标体系，定期组织对医院就预算执行、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。

2016 年底，所有公立医院要建立并实行全面预算管理制度；2018 年底，全面预算管理制度进一步完善，预算约束作用逐步强化。

（二）加强收入管理，调整优化收入结构

1. 取消药品加成收入

推进公立医院综合改革，要全部取消药品加成（蒙药院内制剂、蒙药中药饮片除外）。医院由此而减少的收入，通过调整医疗服务价格、加大政府投入、改革支付方式、降低医院运行成本等渠道补偿。对医院的药品贮藏、保管、损耗等费用列入医院运行成本予以补偿。各地要根据改革进展情况，不断调整完善各级各类医院补偿办法，并积极落实财政补偿资金。进一步加强公立医院药品集中采购工作，实行二次议价，鼓励

公立医院综合改革试点城市推行“两票制”，切实降低耗材虚高价格。

2. 优化医疗收入结构

目前国家和自治区确定的城市和旗县级公立医院综合改革试点医疗服务价格调整审批权限委托盟市政府管理，在城市公立医院综合改革试点地区执行《内蒙古自治区医疗服务项目价格（试行）2012版》，同时要做好城市和旗县级公立医院医疗服务价格调整衔接工作。建立完善以成本和收入结构变化为基础的医疗服务价格动态调整机制。按照“总量控制、结构调整、有升有降、逐步到位”的原则，降低大型医用设备检查治疗价格，调整提升体现医务人员技术劳务价值的医务性收入占医疗收入的比重，降低药品收入占医疗收入比重，积极探索实行按病种、按服务单元定价。

3. 落实财政补助收入

落实财政对公立医院的基本补助政策。对公立蒙医医院人员经费实行全额预算，中医医院人员经费预算要达到80%以上。事业单位养老保险制度改革前，由财政根据国家规定核定补助。事业单位养老保险制度改革后，按相关规定执行。各级财政要改变对公立医院按编制或床位规模给予基本补助的方式，分医院不同情况，不断调整完善补助标准，建立拨付补助资金与公立医院绩效考核挂钩机制。探索实行政府向公立医院购买基本医疗卫生服务制度。

落实政府对公立医院的项目补助政策。对符合区域卫生规划和卫生资源配置标准的公立医院基本建设、设备购置、重点学科发展、人才培养等投入，由政府统筹予以安排。对公立医院承担的公共卫生服务，按照规定标准给予专项补助。对政

府指定的紧急救治、救灾、援外、支农、对口支援等公共服务经费，按照服务成本予以保障。落实对蒙医中医医院、传染病医院、精神病医院、职业病防治院以及妇产儿童医院等专科医院的投入倾斜政策。要建立政府对公立医院专项补助资金项目库，进一步明确项目补助范围和补助标准。

2016 年底，所有旗县和城市公立医院综合改革试点地区公立医院补偿机制初步建立，医疗服务价格调整基本到位。2018 年底，所有公立医院收入结构更加合理，收入管理进一步加强。

(三) 加强成本控制，规范支出和结余管理

1. 强化成本管理

公立医院要强化成本意识，按照《医院财务制度》、《医院会计制度》、《内蒙古自治区医院成本核算管理办法》和公立医院改革有关规定和要求，加强成本核算与控制。在实行医疗业务成本核算的基础上将财政项目补助支出和科教项目支出所形成的固定资产折旧、无形资产摊销以及领用发出的库存物资纳入成本核算范围，逐步实行医院全成本核算，以全面反映医院经济和财务运行状况。要以科室、诊次、床日为核算对象，结合医保支付方式改革和临床路径的建立开展按医疗服务项目、按病种成本核算。逐步建立完善本单位成本定额和成本费用开支标准，为预算编制和成本管理提供依据。医院应建立健全成本分析、审核、控制和考核等制度。切实降低医疗成本；防止资源浪费，提高医院绩效。

医院成本核算是医院科学管理的重要手段，通过开展成本核算及成本分析，采取成本控制措施，制定成本考核体系，实现强化成本意识，降低医疗成本，提高医院绩效。成本核算

一般应以科室、诊次和床日为核算对象，三级医院及其他有条件的医院还应以医疗服务项目、病种等为核算对象进行成本核算。

1、科室成本。科室区分为临床服务类、医疗技术类、医疗辅助类和行政后勤类等。科室成本分摊按照收益原则进行，即“谁受益，谁分摊”。

管理费用的分摊，将行政后勤类科室的管理费用向临床服务类、医疗技术类和医疗辅助类科室分摊，分摊参数可采用人员比例、内部服务量、工作量等。

医疗辅助成本分摊，将医疗辅助类科室成本向临床服务类和医疗技术类科室分摊，分摊参数可采用人员比例、内部服务量、工作量等。

医技科室成本分摊，将医疗技术类科室成本向临床服务类科室分摊，分摊参数可采用工作量、业务收入、收入、占用资产、面积等，分摊后形成门诊、住院临床类科室的成本。

2、诊次和床日成本。以诊次、床日为核算对象，将科室成本进一步分摊到门急诊人次、住院床日中，计算出诊次成本、床日成本。

诊次成本=某门诊科室成本总额/该科室门急诊人次

床日成本=某住院科室成本总额/该科室住院床日

3、医疗服务项目成本。将临床服务、医疗技术类和医疗辅助类科室的医疗成本向其提供的医疗服务项目进行归集和分摊，分摊参数可采用各项目收入比、工作量等。

4、病种成本。将某一病种所耗费的医疗项目成本、药品成本及单独收费材料成本进行叠加，进而形成单病种成本。

单病种成本=Σ 医疗项目成本+Σ 单收费材料成本+Σ 药

品成本

5、成本分析和控制。医院应根据成本核算结果，对照目标成本或标准成本，采取趋势分析、结构分析、量本分析等方法，及时分析实际成本变动情况及原因，把握成本变动规律，提高成本效率。同时，在保证医疗服务质量的前提下，利用各种管理方法和措施，按照预定的成本定额、成本计划和成本费用开支标准，对成本形成过程中的耗费进行控制。

业务主管部门要建立医疗机构成本信息库，根据各类医院分项平均成本，适时制定和调整本地区成本定额指导水平，联合医保部门将成本定额指导水平作为基本医保支付的重要参考，积极推动按病种成本付费。

6、人员支出和行政管理支出核算。根据《政府收支分类科目》支出经济分类科目，人员支出核算要单设科目核算人员工资、津补贴、奖金、社会保险等发放情况；行政管理支出核算可参照事业单位人员和公用经费定额水平予以控制。

7、收支结余管理。医院要按照《医院财务制度》、《医院会计制度》规定的计算方法和计算内容，对全年的收支活动进行全面的清查、核对、整理和结算。凡属本年的各项收入，都要及时入账；凡属本年的各项支出，都要按规定的支出渠道列报，正确计算、如实反映全年收支结余情况，各项收支结余相互之间不得混淆。医院的业务收支结余、财政项目补助收支结转（余）和科教项目收支结转（余）均应按规定纳入单位预算，在编制年度预算和执行中需要追加预算时，财政部门要按规定将事业基金与业务收入和财政补助资金统筹安排使用。业务主管部门要将医院支出经济分类核算的准确程度、对事业基金不足以弥补亏损的医院和事业基金滚存结余较大的医院，进

行重点监控检查和分析。

各级业务主管部门要建立医疗机构成本信息库。根据各医院成本执行情况，综合考虑医疗费用、医疗服务需求、物价变化、经济社会发展水平等因素，分类制定并不断调整本地区医院成本定额指导水平，为医院开展成本管理提供指导，并作为对医院绩效考核和医疗费用控制的重要指标。同时，要将成本定额指导水平作为医疗服务价格调整和医保支付的重要参考。支持医疗服务价格动态调整，推动医保按病种成本付费。

各级财政部门要将公立医院成本控制情况作为完善补助政策、安排补助资金、开展预算绩效评价的重要依据。要建立健全公立医院支出标准体系，逐步完善基本支出、项目支出定额标准以及资产配置标准，规范支出预算核定办法。

2. 规范支出管理

公立医院要严格落实《医院会计制度》等有关规定，对于人员经费、其他费用等参照《政府收支分类科目》中的支出经济分类科目进行明细核算。要重点加强人员支出核算，单设科目核算人员工资、津补贴、奖金等发放情况。工资分配方案要在医院内部公开、接受医护人员监督，并报业务主管部门备案。严格执行医院明码标价和费用明晰清单制度，加强医院药品、耗材特别是抗生素、辅助用药和高值医用耗材支出管理，促进合理用药，控制医药费用不合理增长。

各级业务主管部门要将按经济分类核算的明细、准确程度，作为对医院财务检查的重点内容，探索实行公立医院工资总额预算管理制度，在工资总额范围内允许医院根据内部绩效分配办法自主分配，医院内部绩效分配不得与药品、卫生材料、化验、检查等收入挂钩，核定公立医院工资总额增量时也不得

与上述各项收入挂钩。公立医院行政管理支出可参照事业单位人员和公用经费定额水平予以严格控制，并逐步完善和形成本地区管理费用定额标准。要合理确定各级各类医院医疗费用年度控制目标，建立医疗费用监测体系，实施医疗费用监测与控制。

各级财政部门要采用预拨加结算等方式，加快公立医院专项补助资金下达进度，并按照规定及时办理资金支付。要坚持专款专用，涉及政府采购的要严格执行政府采购有关规定，加强资金管理，加快预算执行，切实提高财政资金使用效益。对公立医院基本建设项目支出，要按照国家和自治区有关规定执行。

3. 加强结余管理

公立医院年度收支出现亏损，须在编报部门决算和下一年度部门预算时对于形成原因予以详细说明。一般情况下，公立医院事业基金滚存结余超过上年度业务支出的 30% 时（具体比例由各地财政、卫生计生部门确定），应在编制年度预算时将事业基金与业务收入和财政补助收入统筹考虑。医院职工福利基金按业务收支结余（不包括财政基本支出补助结转）的 30% 提取；医疗风险基金从医疗支出中计提，累计提取比例不应超过当年医疗收入的 3%。当职工福利基金和医疗风险基金滚存结余大于当年计提的 5 倍时，可以适当降低提取比例或者暂停提取。实行收入上缴的地区要根据本地实际，制定具体的业务收支结余率、次均费用等控制指标，超过规定控制指标的部分应上缴财政，由同级财政部门会同业务主管部门统筹专项用于卫生事业发展和绩效考核奖励。

各级业务主管部门要加强对公立医院结余资金的管理。

对事业基金不足以弥补亏损的医院和事业基金滚存结余较大的医院进行重点监控和分析，确保收支结余保持在合理水平。

各级财政部门在审核公立医院预算时，要按上述要求将事业基金与业务收入和财政补助资金统筹安排。要加强对公立医院财政专项结余结转资金的管理。对结余资金和连续两年未用完的结转资金，一律收回财政统筹使用；对不足两年的结转资金，要加快预算执行；某些专项资金需要跨年度使用的，要根据资金需求情况分年度安排和下达；对上年末结余结转资金规模较大的公立医院，要按一定比例核减其下年度专项资金预算规模。

2017 年底，所有旗县级公立医院和城市公立医院要实现全成本核算，初步形成本单位成本定额和费用开支标准，其支出和结余管理初步得到规范；2018 年底，全成本核算在所有公立医院推开。结合医保支付方式改革情况选择部分项目和病种实行按项目、按病种核算成本，形成本地区主要医疗支出成本标准，其支出和结余管理更加规范和完善。

(四) 建立健全财务报告制度，实行注册会计师审计制度

公立医院要按照预算管理的级次，每半年向同级业务主管部门和财政部门报送医院财务制度规定的财务报告。其中下半年的财务报告以年度财务决算形式报送。有条件的地方，可按季度报送财务报告。

医院要运用财务报告、经济数据和其他有关资料，对医院的财务活动进行比较、分析和研究，并进行总结，做出正确评价，防范并及时发现、纠正错误及舞弊行为，从而防范财务风险，维护财经纪律的严肃性，保证各项业务活动顺利开展。

1、财务报告体系和编制要求。医院财务报告主要包括

会计报表、会计报表附注和财务情况说明三个部分。

医院会计报表，由资产负债表、收入费用总表、医疗收入费用明细表、现金流量表、净资产变动表、有关附表、会计报表附注以及财务情况说明书组成。会计报表附注，主要是进一步分析医院的财务状况和业务活动等情况。财务情况说明书，主要说明医院的业务开展情况、预算执行情况、财务收支状况、成本控制情况、负债管理情况、资产变动及利用情况、基本建设情况、绩效考评情况、对本期或下期财务状况发生重大影响的事项、专项资金的使用情况以及其他需要说明的事项。

医院财务报告的编制要做到保持会计制度和填报方法的一致性，编制要及时和客观，内容完整全面。同时，医院在办理年度决算前，应对财产物资、债权、债务进行全面盘点，并编制盘存表，对盘盈、盘亏、报废、毁损等按相关法规制度及时处理。

2、财务分析内容。医院财务分析主要包括：预算管理分析、结余和风险管理分析、资产运营能力分析、成本管理分析、收支结构分析和发展能力分析。

预算管理分析主要通过预算收入和支出执行率、财政专项拨款执行率等指标，分析反映医院的预算执行情况和预算管理水平。

结余和风险管理分析主要通过业务收支结余、资产负债率、流动比率等指标，分析反映医院的获得经济收益和抵抗财务风险的能力。

资产运营分析主要通过总资产周转率、应收账款周转天数、存货周转率等指标，分析反映医院的资产管理效率。

成本管理分析主要通过门诊收入成本率、住院收入成本率、百元收入药品、卫生材料消耗等指标，分析反映医院提供医疗服务过程中的成本管理水平。

收支结构分析主要通过人员经费支出率、公用经费支出比率、管理费用率、药品卫生材料支出率、药品耗材收入占医疗收入比重等指标，分析反映医院重要的收支项目的结构比，从而发现存在问题的收支项目，揭示成本控制方向和医院管理效率。

发展能力分析主要通过总资产增长率、净资产增长率、固定资产净值率等指标，分析和反映医院的资产及净资产的发展潜力以及固定资产的新旧程度。

3、财务报告和审计。医院要按季（或半年）、年度向同级业务主管部门报送《医院财务制度》规定的财务报告，其中年度财务报告以财务决算形式报送。

各级业务主管部门对于上半年的财务报告进行不定期监督抽查，必要时可通过政府采购方式聘请会计师事务所等第三方专业机构协助，重点对公立医院医疗收支、财政补助收支、人员支出（含管理费用中的人员经费）、对外投资、长期负债、资产核销等事项的合规性进行检查。对于下半年的财务报告，结合事业单位年度决算工作，按照自治区财政厅、原卫生厅《关于建立公立医院年度财务报告注册会计师审计制度的通知》（内财社〔2013〕2291号）要求，委托会计师事务所进行审计，审计结果在一定范围内公开，并将其作为医院评价、医院院长及相关责任人绩效考核的重要依据。

各级财政承担委托聘用专业机构所需费用并将其纳入业务主管部门的部门预算。

(五) 建立财务信息公开制度，强化监督和考核

公立医院是财务信息公开的主体，要按照部门预决算公开和《医疗卫生服务单位信息公开管理办法》（卫生部令第75号）规定的权限和程序向社会披露相关财务信息，做到公开内容真实，公开程序规范。财务信息公开的内容要以经专业机构审计核实后的财务报告为基础，重点公开公立医院收支情况、门诊次均医药费用及增幅、住院人均医药费用及增幅、主要病种例均费用等社会公众较为关心的信息。随着深化医药卫生体制改革的推进，逐步增加信息公开的内容。

各级业务主管部门要督促公立医院定期主动向社会公开相关财务信息。并对拟公开信息的内容、来源、标准等进行统一规范。以确保数据采集的准确性和公开信息的可比性。加强区域医疗卫生信息系统的整合，强化信息技术标准统一和数据安全管理。

2016年底，所有旗县级公立医院和城市公立医院综合改革试点医院要向社会公开财务信息，业务主管部门要在本单位网站上公开可对比的各公立医院财务信息；

(六) 落实公立医院总会计师制度，加强财会人员队伍建设

要按照《内蒙古自治区公立医院机构编制标准指导意见》（内机编办发〔2015〕163号）和《兴安盟公立医院总会计师聘任管理办法》（兴财社〔2015〕175号）要求，设置三级公立医院总会计师岗位，其他医院也应设置总会计师岗位。总会计师进入医院领导班子，参与医院重大问题的决策，直接对医院主要负责人负责。公立医院上报年度部门预算、决算及相关财务报表时须经总会计师签字。总会计师具体任职资格要求和选任（聘）按照《总会计师条例》等法律法规和有关规定执

行。总会计师不可兼任医院财务机构负责人。公立医院财务机构负责人应具备会计师以上专业技术职称且具有从事会计工作三年以上经历，财会人员须参加会计从业资格考试，并取得会计从业资格证书后方可上岗。公立医院要努力提高财会人员的业务知识水平和工作能力。建立完善定期培训和继续教育机制。

各级业务主管部门要抓紧制定公立医院财会人员队伍尤其是总会计师的培养方案。推进财会人员培养工作，提高财会人员专业素养。有条件的地区可实行总会计师委派制和财务主管委派制。

2016年底，所有旗县和城市公立医院综合改革试点地区的三级公立医院必须设置总会计师岗位。

四、工作要求

（一）加强组织领导

各级财政部门和业务主管部门要高度重视，将加强公立医院财务和预算管理工作纳入公立医院改革的重要内容，统一部署，密切合作，建立联合工作机制，保障重点工作任务有力有效推进。

（二）加强基础工作

各级财政部门和业务主管部门要加强制度建设。根据各地实际情况细化公立医院财务和预算管理办法，规范财务管理流程，统一信息技术标准，明确信息披露要求。同时，各级业务主管部门要督促公立医院切实加强财务和预算管理基础工作，完善内部管理，提高财务和预算管理的科学化、精细化水平。

（三）加强监督考核

各级财政部门和业务主管部门要加强对公立医院财务和预算管理工作的监督检查,每年对公立医院财务和预算管理工作进行考核,并将考核结果与对公立医院及其相关责任人的考核评价挂钩,与对公立医院的财政补助资金分配挂钩。