

北京市卫生健康委员会文件



京卫财务〔2021〕137号

北京市卫生健康委员会关于印发 北京市公立医院经济管理绩效考评 2021 年度 定量和定性考核指标体系的通知

各区卫生健康委，市中医局、市医管中心：

根据《北京市公立医院经济管理绩效考评暂行办法》（京卫财〔2017〕19号），为全面、准确评价我市公立医院经济管理的能力、过程和结果，引导监督我市公立医院加强经济管理，实现“防风险、降成本、提效率、控费用”的目标，市卫生健康委制

定了《北京市公立医院经济管理绩效考评指标体系（2021版）》，
现印发你们，请贯彻执行。

使用考评指标体系时，可结合所属公立医院实际情况细化、
增补，但不得减少和降低考评要求。

北京市卫生健康委员会

2021年12月30日

北京市公立医院经济管理绩效考评 2021 年度定量考核指标

	分值	二级指标	分值	指标说明	计算公式	计分方法	得分说明	指标属性	数据来源	指标解释
1. 经营风险	25	1.1 医疗盈余率	8	反映医疗盈余率的情况	1. 医疗盈余率=(医疗盈余-其他项目盈余)/医疗活动收入合计 2. 医疗盈余率变动=本年医疗盈余率-上年收支结余率 3. 上年收支结余率=(医疗收入+其他收入)-(医疗业务成本+管理费用+其他支出-财政基本补助收入)/(医疗收入+其他收入)*100%。	首先,考核当年度医疗盈余率,当医疗盈余率为正,且医疗盈余率为0%-5%得8分; 其次,当年医疗盈余率为正且大于5%,每增加一个百分点减1分,减到0分为止。 第三,当年医疗盈余率为负,得0分,与上一年相比每减亏十个百分点得1分,最多得5分。	医疗盈余率 0%-5%得 8 分; >5%的: 增加 1 个百分点得 7 分; 增加 2 个百分点得 6 分; 增加 3 个百分点得 5 分; 增加 4 个百分点得 4 分; 增加 5 个百分点得 3 分; 增加 6 个百分点得 2 分; 增加 7 个百分点得 1 分; 增加 7 个百分点以上的得 0 分; <0 的: 与上一年相比,变动 减亏 10 个百分点得 1 分; 减亏 20 个百分点得 2 分; 减亏 30 个百分点得 3 分; 减亏 40 个百分点得 4 分; 减亏 50 个百分点得 5 分。	适中指标: 医疗盈余为正, 医疗盈余率为 0%-5% 为最优	医疗机构财务报表	收入费用表(会政财 02 表) 医疗盈余: 反映医院本期医疗活动相关收入扣除医疗活动相关费用后的净额。 其他项目盈余: 反映具有限定用途的项目资金产生的盈余。 医疗活动收入费用明细表(会政财 02 表附表 01) 医疗活动收入合计: 反映医院本期医疗活动收入总额。
		1.2 资产负债率	8	反映负债合理性, 引导医院避免盲目负债扩张或经营, 降低医院运行潜在风险	(负债合计/资产总计)*100%	资产负债率 50% 及以下的得 8 分; 50%-60% 得 6 分; 60%-70% 得 4 分; 40% 以上的, 每增加 5 个百分点扣 1 分, 50% 以上得 0 分。	资产负债率 指标值 < 50% 得 8 分; 50% < 指标值 < 60% 得 6 分; 60% < 指标值 < 70% 得 4 分; 70% < 指标值 < 80% 得 2 分; 指标值 > 80% 得 0 分。	适中指标: 资产负债率 50% 为最优	医疗机构财务报表	资产负债表(会政财 01 表) 负债合计: 反映单位期末负债的合计数。 资产总计: 反映单位期末资产的合计数。

	分值	二级指标	分值	指标说明	计算公式	计分方法	得分说明	指标属性	数据来源	指标解释
		1.3 业务现金流量比率	6	反映短期偿债能力	日常活动产生的现金流量净额/流动负债合计期末余额数	业务活动产生的现金流量净额与流动负债合计期末余额数的比值，大于等于1得6分；比值小于1的，0.9-1得5分，0.8-0.9得3分，0.7-0.8得1分，0.7以下得0分。年底进行年度考核时，须将指标值除12后计算得分。	指标值>1得6分； 指标值<1的： 0.9<指标值<1得5分； 0.8<指标值<0.9得3分； 0.7<指标值<0.8得1分； 指标值<0.7得0分。	正向指标	医疗机构财务报表	现金流量表（会政财 04 表） 日常活动产生的现金流量净额：“日常活动的现金流入小计”金额减去“日常活动的现金流出小计”金额。 资产负债表（会政财 01 表） 流动负债合计：反映单位期末流动负债合计额。
		1.4 累计盈余期末余额	3	反映累计盈余中非限定性用途可弥补亏损的金额情况	财政补助基本经费盈余+一般医疗盈余+新旧转换盈余	累计盈余期末余额大于0得3分，否则不得分。	指标值>0得3分；	正向指标	医疗机构财务报表	计算公式涉及数据取自资产负债表（会政财 01 表） 财政补助基本经费盈余：反映医院财政补助基本经费形成的盈余。 一般医疗盈余：反映“医疗盈余”中，除“财政补助基本经费盈余”和“其他项目盈余”以外的盈余。 新旧转换盈余：反映医院在新旧制度衔接时形成的转换盈余扣除执行新制度后累计弥补医疗亏损后的金额。
2. 成本管控	25	2.1 成本控制率	8	反映成本增长情况，引导医院加强成本控制，降低成本增长率	(本年医疗成本-上年医疗成本)/上年医疗成本*100%	将医院计算指标值从高到低排序，值小于等于0得8分。每增长1个百分点扣1分，扣到0分为止。	指标值<0得8分； 增长1个百分点得7分； 增长2个百分点得6分； 增长3个百分点得5分； 增长4个百分点得4分； 增长5个百分点得3分； 增长6个百分点得2分； 增长7个百分点得1分； 增长7个百分点以上得0分。	负向指标	医疗机构财务报表	医疗成本经济分类科目明细表（京卫财 02 表） 医疗成本：反映医院本期开展医疗活动及其辅助活动发生的各项费用与管理费用的总额。

分值	二级指标	分值	指标说明	计算公式	计分方法	得分说明	指标属性	数据来源	指标解释
	2.2 医疗 边际贡献 率	5	每一元医疗收入 中边际贡献的比 例,反映医疗边 际贡献对收入的 能力	1、(医疗收入-医疗变 动成本)/医疗收入 *100% 2、变动成本包含:绩效 工资、其他工资福利支 出、卫生材料费、药品 费、提取医疗风险基金、 其他费用	医疗边际贡献率大于等于 0 的: 大于等于 2%得 5 分, 1%-2%得 4 分, 0-1%得 3 分; 医疗边际贡献率小于 0 的: 得 0 分, 与上一年相比, 提 高 10 个百分点及以上得 2 分, 提高 0 到 10 个百分点 得 1 分。	指标值 > 0 的: 指标值 > 2%得 5 分; 1% < 指标值 < 2%得 4 分; 0% < 指标值 < 1%得 3 分; 指标值 < 0 的: 与上一年相比, 提高 10 个百分点及以上得 2 分; 提高 0 到 10 个百分点得 1 分; 其余得 0 分。	正向指标	医疗机构 财务报表	收入费用表(会政财 02 表) 医疗收入: 反映医院本期开展医疗活动实 现的收入。 医疗成本经济分类科目明细表(京卫财 02 表) 变动成本: 在一定时期、一定业务范围内, 成本总额与业务量呈正比例变化的成本项 目。包含人员经费中的绩效工资和其他工 资福利支出; 卫生材料费; 药品费; 提取 医疗风险基金等。
	2.3 百万 元医疗收 入耗材支 出	4	反映医院收入与 消耗类支出间的 合理性, 引导医 院加强耗材支出 控制;	卫生材料费(万元)/(医 疗收入-药品收入)(百 万元)	运用统计学方法测算得出 不同档位的标准值进行赋 分。	三级医院: 指标值 < 28 得 4 分; 28 < 指标值 < 32 得 3 分; 32 < 指标值 < 36 得 2 分; 36 < 指标值 < 40 得 1 分; 指标值 > 40 得 0 分。 二级医院: 指标值 < 15 得 4 分; 15 < 指标值 < 20 得 3 分; 20 < 指标值 < 25 得 2 分; 25 < 指标值 < 30 得 1 分; 指标值 > 30 得 0 分。	负向指标	医疗机构 财务报表	医疗成本经济分类科目明细表(京卫财 02 表) 卫生材料费: 医院业务科室发生的卫生材 料耗费。 医疗活动收入费用明细表(会政财 02 表 附 表 01) 医疗收入: 反映医院本期开展医疗活动实 现的收入。

分值	二级指标	分值	指标说明	计算公式	计分方法	得分说明	指标属性	数据来源	指标解释
	2.4 百万元医疗收入能耗支出	4	反映医院收入与消耗类支出间的合理性；消耗类支出为水、电、气、暖等能耗	1、总能耗(万元)/医疗收入(百万元) 2、总能耗包含水、电、气、暖	运用统计学方法测算得出不同档位的标准值进行赋分。	三级医院： 指标值 < 1 得 4 分； 1 < 指标值 < 1.2 得 3 分； 1.2 < 指标值 < 1.4 得 2 分； 1.4 < 指标值 < 1.6 得 1 分； 指标值 > 1.6 得 0 分。 二级医院： 指标值 < 0.9 得 4 分； 0.9 < 指标值 < 1.2 得 3 分； 1.2 < 指标值 < 1.5 得 2 分； 1.5 < 指标值 < 1.8 得 1 分； 指标值 > 1.8 得 0 分。	负向指标	医疗机构财务报表	医疗活动收入费用明细表(会政财 02 表 附表 01) 医疗收入：反映医院本期开展医疗活动实现的收入。 医疗成本经济分类科目明细表(京卫财 02 表) 水费：反映单位支付的水费、污水处理费等支出 电费：反映单位的电费支出。 燃气费：反映单位支付食堂、开水锅炉等用燃气的费用支出。 取暖费：反映单位取暖用燃料费、热力费、炉具购置费、锅炉临时工的工资、节煤奖以及由单位支付的未实行职工住房采暖补贴改革的在职职工和高退休人员宿舍取暖费。
	2.5 单位管理费用占比	4	反映医院管理成本控制情况	单位管理费用/医疗成本*100%	运用统计学方法测算得出不同档位的标准值进行赋分。	三级医院： 指标值 < 7.5 得 4 分； 7.5 < 指标值 < 9 得 3 分； 9 < 指标值 < 10 得 2 分； 10 < 指标值 < 11 得 1 分； 指标值 > 11 得 0 分。 二级医院： 指标值 < 8.5 得 4 分； 8.5 < 指标值 < 11.5 得 3 分； 11.5 < 指标值 < 14.5 得 2 分； 14.5 < 指标值 < 17.5 得 1 分； 指标值 > 17.5 得 0 分。	负向指标	医疗机构财务报表	医疗成本经济分类科目明细表(京卫财 02 表) 单位管理费用：反映事业单位本期本级行政及后勤管理部门开展管理活动发生的各项费用，以及由单位统一负担的高退休人员经费、工会经费、诉讼费、中介费等 医疗成本：反映医院本期开展医疗活动及其辅助活动发生的各项费用与管理费用的总额。

	分值	二级指标	分值	指标说明	计算公式	计分方法	得分说明	指标属性	数据来源	指标解释
3. 运行效率		3.1 医疗服务收入(不含药品、耗材、检查检验收入)占医疗收入比例变化	4	该指标用于反映医院收入结构变化。尤其是取消药品和医用耗材加成后调整医疗服务价格体现技术劳务的情况。	1、本年医疗服务收入占医疗收入比例-上年医疗服务收入占医疗收入比例 2、医疗服务收入/医疗收入×100%。 3、医疗服务收入包括挂号收入、床位收入、诊察收入、治疗收入、手术收入、药事服务收入、护理收入。	对医疗服务收入占比两年百分比变化在增长3个百分点以上的医院得4分； 增长2-3(含)个百分点得3分； 增长1-2(含)个百分点得2分； 增长0-1(含)个百分点得1分； 零增长或负增长的医院得0分；	变化百分点 增长3个百分点以上得4分； 增长2-3个百分点得3分； 增长1-2个百分点得2分； 增长0-1个百分点得1分； 零增长或负增长得0分；	正向指标	医疗机构财务报表	基本数字表及财务分析表：财务分析表 医疗服务收入(不含药品、耗材、检查检验收入)占医疗收入比例；该指标用于反映医院收入结构。《国务院办公厅关于城市公立医院综合改革试点的指导意见》(国办发〔2015〕38号)要求，规范临床检查、诊断、治疗、使用药物和植(介)入类医疗器械行为。在降低药品、医用耗材费用和取消药品加成的同时，降低大型医用设备检查治疗价格，合理调整体现医务人员技术劳务价值的医疗服务价格。从侧面反映医院所在地医疗服务价格合理性，尤其是取消药品和医用耗材加成后调整医疗服务价格的情况。
	30	3.2 百万元人力成本门诊服务量	4	反映每百万元人力成本所提供的门诊服务量，考核医院人力资源提供服务效率	门急诊人次/工资福利支出(百万元)	运用统计学方法测算得出不同档位的标准值进行赋分。	三级医院： 指标值>2700得4分； 2300<指标值<2700得3分； 1900<指标值<2300得2分； 1500<指标值<1900得1分； 指标值<1500得0分。 二级医院： 指标值>4000得4分； 3500<指标值<4000得3分； 3000<指标值<3500得2分； 2000<指标值<3000得1分； 指标值<2000得0分。	正向指标	医疗机构财务报表	基本数字及财务分析表(京卫财03表) 门急诊人次：为病人来院就诊的门诊、急诊人次。 医疗成本经济分类科目明细表(京卫财02表) 工资福利支出：反映单位开支的在职职工和编制外长期聘用人员的各类劳动报酬，以及为上述人员缴纳的各项社会保险费等。

分值	二级指标	分值	指标说明	计算公式	计分方法	得分说明	指标属性	数据来源	指标解释
	3.3 百万 元人力成 本住院服 务量	5	反映每百万元人 力成本所提供的 住院服务量, 考 核医院人力资源 提供服务效率	实际占用总床日数*各 医院 CMI 值/工资福利支 出(百万元)	运用统计学方法测算得出 不同档位的标准值进行赋 分。	三级医院: 指标值 > 600 得 5 分; 530 < 指标值 < 600 得 4 分; 460 < 指标值 < 530 得 3 分; 390 < 指标值 < 460 得 2 分; 320 < 指标值 < 390 得 1 分; 指标值 < 320 得 0 分。 二级医院: 指标值 > 600 得 5 分; 500 < 指标值 < 600 得 4 分; 400 < 指标值 < 500 得 3 分; 300 < 指标值 < 400 得 2 分; 200 < 指标值 < 300 得 1 分; 指标值 < 200 得 0 分。	正向指标	医疗机构 财务报表	基本数字及财务分析表(京卫财 03 表) 实际占用总床日数: 指医院各科每日夜晚 12 点钟实际占用病床数(即每日夜晚 12 点钟的住院人数)之总和, 包括实际占用 的临时床位, 病人入院后于当晚 12 点钟以 前死亡或因故出院所占用的床位。 医疗成本经济分类科目明细表(京卫财 02 表) 工资福利支出: 工资福利支出: 反映单位 开支的在职工和编制外长期聘用人员的 各类劳动报酬, 以及为上述人员缴纳的各 项社会保险费等。
	3.4 百万 元固定资 产门诊服 务量	4	反映每百万固定 资产所提供的门 诊服务量, 考核 医院固定资产利 用效率	门急诊人次/固定资 产(百万元)	运用统计学方法测算得出 不同档位的标准值进行赋 分。	三级医院: 指标值 > 3000 得 4 分; 2400 < 指标值 < 3000 得 3 分; 1800 < 指标值 < 2400 得 2 分; 1200 < 指标值 < 1800 得 1 分; 指标值 < 1200 得 0 分。 二级医院: 指标值 > 4000 得 4 分; 3000 < 指标值 < 4000 得 3 分; 2500 < 指标值 < 3000 得 2 分; 1500 < 指标值 < 2500 得 1 分; 指标值 < 1500 得 0 分。	正向指标	医疗机构 财务报表	基本数字及财务分析表(京卫财 03 表) 门急诊人次: 为病人来院就诊的门诊、 急诊人次。 资产负债表(会政财 01 表) 固定资产原值: 反映单位期末固定资产的 原值。

	分值	二级指标	分值	指标说明	计算公式	计分方法	得分说明	指标属性	数据来源	指标解释
		3.5 百万元固定资产住院服务量	5	反映每百万固定资产所提供的住院服务量，考核医院固定资产利用效率	实际占用总床日数*各医院 CMI 值/固定资产(百万元)	运用统计学方法测算得出不同档位的标准值进行赋分。	<p>三级医院： 指标值 > 650 得 5 分； 550 < 指标值 < 650 得 4 分； 450 < 指标值 < 550 得 3 分； 350 < 指标值 < 450 得 2 分； 300 < 指标值 < 350 得 1 分； 指标值 < 300 得 0 分。</p> <p>二级医院： 指标值 > 600 得 5 分； 500 < 指标值 < 600 得 4 分； 400 < 指标值 < 500 得 3 分； 300 < 指标值 < 400 得 2 分； 200 < 指标值 < 300 得 1 分； 指标值 < 200 得 0 分。</p>	正向指标	医疗机构财务报表	<p>基本数字及财务分析表（京卫财 03 表） 实际占用总床日数：指医院各科每日夜晚 12 点钟实际占用病床数（即每日夜晚 12 点钟的住院人数）之总和。包括实际占用的临时床位，病人入院后于当晚 12 点钟以前死亡或因故出院所占用的床位。</p> <p>资产负债表（会政财 01 表） 固定资产原值：反映单位期末固定资产的原值。</p>
		3.6 存货周转率	4	反映库存物品的周转效率	<p>1、卫生材料成本+药品成本/平均库存物品余额</p> <p>2、平均库存物品余额=（期初库存物品+期末库存物品）/2</p>	运用统计学方法测算得出不同档位的标准值进行赋分。	<p>三级医院： 指标值 > 27 得 4 分； 24 < 指标值 < 27 得 3 分； 21 < 指标值 < 24 得 2 分； 18 < 指标值 < 21 得 1 分； 指标值 < 18 得 0 分。</p> <p>二级医院： 指标值 > 19 得 4 分； 16 < 指标值 < 19 得 3 分； 13 < 指标值 < 16 得 2 分； 10 < 指标值 < 13 得 1 分； 指标值 < 10 得 0 分。</p>	正向指标	医疗机构财务报表	<p>医疗成本经济分类科目明细表（京卫财 02 表） 卫生材料费：反映医院业务科室发生的卫生材料耗费。 药品费：反映医院业务科室发生的药品费。 资产负债表（会政财 01） 存货：反映单位期末存储的存货的实际成本。</p>

	分值	二级指标	分值	指标说明	计算公式	计分方法	得分说明	指标属性	数据来源	指标解释
		3.7 床位周转次数	4	反映医院床位使用效率的指标	出院人数/平均开放床位数	运用统计学方法测算得出不同档位的标准值进行赋分。	三级医院： 指标值 ≥ 40 得 4 分； 35 < 指标值 < 40 得 3 分； 30 < 指标值 < 35 得 2 分； 25 < 指标值 < 30 得 1 分； 指标值 < 25 得 0 分。 二级医院： 指标值 ≥ 31 得 4 分； 24 < 指标值 < 31 得 3 分； 17 < 指标值 < 24 得 2 分； 10 < 指标值 < 17 得 1 分； 指标值 < 10 得 0 分。	正向指标	医疗机构财务报表	基本数字及财务分析表（京卫财 03 表） 出院人数：指所有住院后出院的人数，包括出院病人数，正常分娩，未产出院，住院经检查无病出院、未治出院及健康人进行人工流产或绝育手术后正常出院者。 平均开放床位数：每日开放床位的算术平均数。
4. 费用控制	20	4.1 门急诊次均费用	6	反映医院门急诊患者费用水平	1、本年门急诊次均费用 = 修正后的门急诊收入 / 门急诊人次 2、修正后的门急诊收入 = 本年门急诊收入 / 医疗保健 CPI 指数 3、上年门急诊次均费用 = 上年门急诊收入 / 上年门急诊人次	首先，各医院指标值小于等于平均值得 4 分，每高于平均值 10 个百分点扣 1 分，高于平均值 20 个百分点以上得 0 分； 其次，各医院本年指标值与上一年指标值相比，低于上一年值得 2 分，否则得 0 分； 最后，两种比较合计得分为该项指标最终得分。	指标值 < 平均值得 4 分； 高于平均值 0% - 10% (含) 得 3 分； 高于平均值 10% - 20% (含) 得 2 分； 高于平均值 20% 以上得 0 分； 与上一年相比， 低于上年值得 2 分。	负向指标	医疗机构财务报表	基本数字及财务分析表（京卫财 03 表） 每门急诊人次平均收费水平 = 门诊医疗收入 ÷ 门急诊人次
		4.2 出院病人例均费用	6	反映医院出院患者费用水平	1、本年出院病人例均费用 = 本年“出院者平均医药费用” / 医疗保健 CPI 指数 2、上年出院病人例均费用直接取自基本数字及财务分析表本年“出院者平均医药费用”数据	首先，各医院指标值小于等于平均值得 4 分，每高于平均值 10 个百分点扣 1 分，高于平均值 20 个百分点以上得 0 分； 其次，各医院本年指标值与上一年指标值相比，低于上一年值得 2 分，否则得 0 分； 最后，两种比较合计得分为该项指标最终得分。	指标值 < 平均值得 4 分； 高于平均值 0% - 10% (含) 得 3 分； 高于平均值 10% - 20% (含) 得 2 分； 高于平均值 20% 以上得 0 分； 与上一年相比， 低于上年值得 2 分。	负向指标	医疗机构财务报表	基本数字及财务分析表（京卫财 03 表） 出院者平均医药费用：反映的是患者从入院到出院的整个住院过程实际发生的全部医药费用的情况。

分值	二级指标	分值	指标说明	计算公式	计分方法	得分说明	指标属性	数据来源	指标解释
	4.3 门急诊人均药品费用变动率	4	反映每门急诊病人药品费用变动情况, 引导医院控制药品费用, 减轻患者负担	1、(本年门急诊次均药品费用-上年门急诊次均药品费用)/上年门急诊次均药品费用*100% 2、本年门急诊次均药品费用=[西药收入/西药CPI指数+(中成药收入+中药饮片收入)/中药CPI指数]/门急诊人次 3、上年门急诊次均药品费用=上年门急诊药品收入/上年门急诊人次	对次均费用零增长或负增长的医院得4分; 对次均费用在0%—2%(含)增长的医院的3分; 对次均费用在2%—5%(含)增长的医院的2分; 增长大于5%的医院得0分。	变动率<0得4分; 增长0—2%得3分; 增长2%—5%得2分; 增长5%以上得0分。	负向指标	医疗机构财务报表	基本数字及财务分析表(京卫财03表) 每门急诊人次平均收费水平“其中: 药品费”=门诊药品收入÷门急诊人次
	4.4 每出院病人耗材费用变动率	4	反映每位出院病人可收费材料费用变动情况, 引导医院控制材料费用, 减轻患者负担	1、(本年出院病人人次均耗材费用-上年出院病人人次均耗材费用)/上年出院病人人次均耗材费用*100% 2、出院病人人次均耗材费用=住院卫生材料收入/出院人数	对次均费用零增长或负增长的医院得4分; 对次均费用在0%—2%(含)增长的医院的3分; 对次均费用在2%—5%(含)增长的医院的2分; 增长大于5%的医院得0分。	变动率<0得4分; 增长0—2%得3分; 增长2%—5%得2分; 增长5%以上得0分。	负向指标	医疗机构财务报表	医疗活动收入费用明细表(会政财02表附表01) 住院卫生材料收入: 为住院病人提供卫生材料所取得的收入。 基本数字及财务分析表(京卫财03表) 出院人数: 指所有住院后出院的人数, 包括出院病人数, 正常分娩, 未产出院, 住院经检查无病出院、未治出院及健康人进行人工流产或绝育手术后正常出院者。

北京市公立医院经济管理绩效考评 2021 年度定性考核指标

一级指标	二级指标	权重	三级指标	评价内容				政策依据	提供文档资料	打分				
				制度建设	制度执行	内控风险点	信息化			制度建设	制度执行	内控风险点	信息化	合计
内控管理	单位内部控制	10	组织架构	建立内部控制组织架构，内容包括：单位负责人内控责任、部门及岗位职责、单位经济活动的决策、执行和监督应当相互分离	1.是否成立内部控制领导小组，由单位主要负责人担任组长 2.内部控制工作小组成员是否涵盖齐全 3.是否明确内部控制牵头部门（或岗位） 4.内控组织机构是否按职责定期开展工作	未建立完整的内部控制组织架构	内部控制流程和要求嵌入信息系统	1.财政部行政事业单位内部控制规范（试行）（财会[2012]21号） 2.北京市行政事业单位内部控制评价指标体系（京财会[2017]946号） 3.北京市公立医院经济管理绩效指标体系（2017版） 4.关于印发公立医院内部控制管理办法的通知（国卫财办发[2020]31号）	部门职责、会议记录、相关制度	3	4	1	1	44
			工作机制	1.建立健全三重一大集体研究决策机制 2.建立健全内控执行机制，主要包括授权审批、归口管理、不相容岗位、关键岗位轮岗等机制 3.建立各部门在内控中的沟通协调和联动机制 4.充分运用信息化手段加强内部控制	1.明确内控建设目标，针对本单位内控体系的建设制定工作方案 2.落实三重一大决策机制情况 3.开展内控专题培训和关键岗位人员培训 4.是否明确各项经济活动的不相容岗位	1.未建立议事决策机制、岗位责任制、内部监督等机制 2.未明确归口管理部门及职责 3.未明确关键岗位职责及资格要求 4.对关键岗位未建立定期轮岗制度	1.信息系统用户设置应制约不相容岗位 2.充分利用信息技术加强内部控制建设，将内部控制流程和关键点嵌入医院信息系统；加强信息平台化、集成化建设，实现主要信息系统互联互通、信息共享		相关机制、会议记录系统操作手册 内部控制自我评价报告 岗位职责说明书 关键岗位轮岗交接清单资料	7	4	4	2	
			风险评估	建立风险评估制度，内容包括：组织机构及职责、风险评估工作机制	1.单位主要负责人是否主持风险评估工作 2.是否明确风险评估工作归口管理部门 3.对外部环境、经济活动或政策管理要求等重大变化是否进行评估 4.是否梳理风险点及风险评级，提出风险防控措施，并督促落实 5.是否编报风险评估报告，是否提交决策层	1.未进行风险评估，未全面识别风险点 2.风险防控措施未落实			内部控制手册、风险评估报告	2	5	2		

一级指标	二级指标	权重	三级指标	评价内容				政策依据	提供文档资料	打分				
				制度建设	制度执行	内控风险点	信息化			制度建设	制度执行	内控风险点	信息化	合计
			监督评价	建立内部监督评价制度,明确内部审计、纪检部门在内部监督评价中的职责权限,明确内部监督评价的方法、范围和频率	1.内部审计、纪检部门是否对单位内部管理制度和机制的建立与执行情况、内部控制关键岗位及人员的设置情况进行检查 2.内部审计部门是否定期对单位内部控制的有效性进行评价,并提出改进建议 3.是否制定内部控制监督工作程序和工作方案 4.如有超越权限违规行为,是否追究相关人员责任	1.内控的建设和部门及监督部门未分设 2.监督评价结果未有效应用、问题未整改 3.未进行责任追究		1.考评制度、分析报告、相关会议记录、外部审计报告 2.部门职责、评价报告 3.相应制度、对责任人处理记录 4.内控监督评价记录	2	4	3			
	财经纪律	5	职业道德	制定职业道德管理办法,包括人员培训、管理、考核、责任追究等内容。	1.是否定期开展职业道德培训、管理、考核 2.是否存在提供虚假财务报告等财务资料			财政部《会计基础工作规范》(2019年修订)	职业道德培训、管理、考核等相关记录	4	2			15
			审计整改	建立内部审计制度,明确审计整改的流程、责任、联席会议、跟踪督察、责任追究等具体要求	1.是否认真梳理此前各类审计、督察、检查等外部监管工作发现的经济管理、经济行为等突出问题,以及内部运营管理过程中发现的经济管理短板弱项,及时整改落实到位 2.对审计报告涉及的相关部门后续整改工作是否进行再评价	1.未明确审计整改全流程的管理要求 2.未按审计整改要求执行		《卫生计生系统内部审计工作规定》(中华人民共和国国家卫生和计划生育委员会第16号)、《市属医院审计整改情况跟踪管理制度》(京医管审字[2015]2号)	1.内部审计报告 2.内部审计专题报告 3.内部审计后续整改再评价报告	5	2	2		
财务管理	能力建设	7	部门职能	制定财务部门组织结构图	1.是否设置独立的财务部门,全面管理本单位经济活动 2.财务收支、预算决算、会计核算、成本管理、价格管理、资产管理等是否纳入医院财务部门统一管理	未制定科学、分工制衡的组织架构		国务院办公厅关于建立现代医院管理制度的指导意见(国办发[2017]67号);《关于加强医疗机构财务部	财务部门组织结构图	1	2	1		19

一级指标	二级指标	权重	三级指标	评价内容				政策依据	提供文档资料	打分				
				制度建设	制度执行	内控风险点	信息化			制度建设	制度执行	内控风险点	信息化	合计
			岗位职责	建立财务人员岗位责任制,按照岗位制定岗位职责说明书、制定岗位工作流程	1.是否按照岗位职责说明书设人设岗 2.是否落实岗位要求并按业务流程开展相关工作	不相容岗位未相互分离	财务人员电子档案库	门管理职能、规范经济核算与分配管理的规定》(卫生部卫规财发[2004]410号)	1.岗位职责说明书 2.岗位工作流程 3.绩效考核指标、绩效考核记录	2	2	1	1	
			队伍建设	制定医院财务人员人才队伍建设规划,内容包括:财务人员梯队层次分类、能力框架、能力提升计划	1.财务、审计部门负责人是否具有相应任职资格 2.财务、审计部门负责人职务任免是否报上级卫生主管部门备案 3.会计室人员大学本科及以上学历人员占总人数比例是否达到80%以上;会计师及以上资格人员占总人数比例是否达到30%以上 4.人才队伍建设是否按规划落实	1.会计机构负责人、会计主管人员未具备相应资格,且未履行备案手续 2.关键岗位工作人员未具备与其工作岗位相适应的资格和能力		北京市医院管理局《关于进一步强化市属医院内部审计、财务部门负责人任免后报备程序的通知》	1.财务部门负责人任职申报备案资料 2.财务部门负责人职称、学历复印件;从事会计岗位二工作情况相关资料 3.财务部门业务学习计划 4.经济管理人才队伍培养计划或方案	3	4	2		
	会计核算	24	现金管理	建立现金管理制度及岗位职责,内容包括现金使用范围、现金限额管理、日清日结、定期轮岗、现金安全管理等	1.是否按照现金使用范围办理支付业务 2.是否遵守库存现金限额,日清日结;有无坐支、白条抵库 3.是否按照业务发生时间序时、逐笔、及时登记现金日记账,当日库存现金是否与现金日记账余额核对相符。编制《库存日报表》 4.是否每日进行库存现金盘点。发生长款、短款时,是否明确责任,及时处理 5.是否严格执行安全措施	1.出纳人员定期轮岗 2.出纳不得兼任收入、支出、费用、债权债务账目登记岗位,不得兼任稽核、会计档案管理岗位	建立会计核算系统,设置现金记账、对账、生成报表等功能	《中华人民共和国会计法》、中国人民银行《现金管理暂行条例》、《北京市级预算单位现金提取和使用管理办法》;北京市卫生局《医院财务人员岗位职责》、《中央预算单位公务卡强制结算目录》(财库2011-160号)	相关制度、岗位职责、账簿、会计凭证、轮岗交接清册、各项收费票据、记账凭证、库存现金盘点记录	5	5	2	1	103

一级指标	二级指标	权重	三级指标	评价内容				政策依据	提供文档资料	打分				
				制度建设	制度执行	内控风险点	信息化			制度建设	制度执行	内控风险点	信息化	合计
			银行存款管理	<p>1、建立银行存款管理制度及岗位职责；内容包括：银行账户开立、变更、注销等集体决策机制及日常管理、银行存款对账管理、未达账项清理、银行存款安全管理、支票安全、防盗管理</p> <p>2、建立第三方支付等多种结算方式管理制度，包括支付宝、微信、京医通等，规范退款审批和资金对账程序</p>	<p>1.是否按照财政规定开立、变更、撤销银行账户</p> <p>2.在支票结算起点以上的结算业务，是否通过银行结算；凡公务卡强制结算目录规定的公务支出项目，是否按规定使用公务卡或银行转账结算</p> <p>3.支票领用核销记录是否完整，支票存根上是否有经办人签字，作废支票是否按规范存档</p> <p>4.对银行托收的费用是否及时与业务科室进行核查</p> <p>5.是否按月编制《银行存款余额调节表》，银行未达账项是否超过三个月，发现不符是否及时查找原因处理</p> <p>6.是否严格执行第三方支付资金对账流程并及时处理差异</p>	<p>1.有无出租、出借、转让银行账户；以及为个人和其他单位提供担保</p> <p>2.有无由一人办理网上支付的全过程</p> <p>3.出纳是否兼任收入、支出、费用、债权债务账目登记岗位，是否兼任稽核、会计档案管理岗位</p>	<p>开通与银行间的网银系统，便于结账、记账、对账</p>	<p>《财政部关于进一步加强财政部门 and 预算单位资金存放管理的指导意见》；财政部、卫生部《政府会计制度》、《医院财务制度》；中国人民银行《银行结算办法》；北京市卫生局《医院财务人员岗位职责》</p>	<p>银行管理制度、银行账户开设、变更、撤销相关资料、与银行签订的资金存放协议、网上支付管理规定、相关人员岗位职责、各项收费票据、记账凭证、银行存款日记账、单位资金审批流程、相关账簿支票领用登记簿及挂失登记相关资料、库存日报表、银行存款余额调节表、出纳人员岗位职责、银行对账单</p>	7	6	3	1	
			票据使用管理	<p>建立票据管理制度及岗位职责，内容包括：票据登记、领用、核销、收回、核对、归档等管理流程</p>	<p>1.是否设立专人负责票据(含电子票据)的统一购买，建立票据的登记、领用、核销、收回、核对、归档全过程管理</p> <p>2.作废票据是否按规范处置</p>	<p>1.不相容岗位相互分离(票据购买、保管、使用相互分离)</p> <p>2.电子票据的号段授权管理，全过程留痕</p>		<p>《中华人民共和国票据法》；北京市卫生局《医院财务人员岗位职责》</p>	<p>单位票据管理制度、票据购买登记记录、票据购买证、票据管理岗位职责、票据领用登记记录、票据核销记录、有价票证使用相关记录、票据使用抽查记录、票据销毁相关资料、会计档案保管清册</p>	3	2	2		

一级指标	二级指标	权重	三级指标	评价内容				政策依据	提供文档资料	打分				
				制度建设	制度执行	内控风险点	信息化			制度建设	制度执行	内控风险点	信息化	合计
			事前审核	<p>建立事前审核岗位职责，内容包括：审核材料的真实性、完整性，是否纳入预算，票据真伪，审批是否齐全，附件是否齐全等</p>	<p>1.是否对报销业务履行预算审批程序，履行三重一大审批程序进行审核 2.是否对经费支出与合同协议相关条款、采购计划等相关资料内容的相符性进行审核 3.是否对经费支出的范围和标准合规性进行审核 4.是否审核原始凭证内容的真实性、合法性和完整性，审查发票真伪查验单</p>	<p>1.不相容岗位相互分离 2.按规定进行事前审核</p>	<p>建立预算管理系统，设置对预算执行控制的事前审核功能</p>	<p>财政部、卫生部《医院财务制度》、《政府会计制度》、北京市卫生局《医院财务人员岗位职责》</p>	<p>相关人员岗位职责、经费审批制度、预算执行审批权限、相关会计账簿、设备购置、基建工程和批量物资采购的预算、合同协议、采购计划等相关资料、单位专项资金审批程序、记账凭证、财务印章使用流程、财务印章使用登记簿</p>	5	4	2	1	
			会计核算	<p>1.建立填制会计、审核记账凭证、编制会计报表等岗位职责 2.建立会计核算规范，内容包括：按规定设置账簿、会计科目、辅助帐、备查簿，确定会计期间，严格执行权责发生制</p>	<p>1.是否按照《政府会计制度》规定正确设置和使用会计科目 2.财务会计是否严格执行权责发生制，待摊费用、预提费用的核算根据费用的受益期确定 3.更正或调账的记账凭证是否附更正说明及相关资料 4.是否按照会计制度规定编制会计报表，各类会计报表是否账表一致、会计报表附注是否全面，对于发生会计政策、会计估计变更的理由是否充分 5.财务分析报告是否包括：单位的基本情况，系统分析和评价单位经济运营、财务状况、经营风险，对于特殊情况是否进行专题分析，并针对问题提出相关建议</p>		<p>会计系统具备较全面的账务管理功能，如会计账目分类、分部门查询、账务不平单据提示、账务信息与付款信息共享、付款对账及付款查询等</p>	<p>财政部《政府会计制度》、北京市卫生局《医院财务人员岗位职责》</p>	<p>医院使用会计科目一览表、相关会计账簿、记账凭证、从记账凭证中抽取某日《库存日报表》、打印对应的《科目汇总表》、月份、季度会计报表及附注、科目余额表、财务分析报告</p>	7	5		1	

一级指标	二级指标	权重	三级指标	评价内容				政策依据	提供文档资料	打分				
				制度建设	制度执行	内控风险点	信息化			制度建设	制度执行	内控风险点	信息化	合计
			薪酬核算	建立薪酬核算岗位职责，内容包括：薪酬计算、代扣代缴、人员增减变动与人事部门核对一致	1.是否依据人事工资政策及相关规定，按照人事部门工资变动通知单，记录职工人数、工资增减变动情况，编制《工资增减变动情况表》 2.是否按月发放工资、绩效，代扣代缴个人所得税、养老保险、医保、住房公积金等事项 3.是否建立《工资统计台账》，编制上报有关统计报表	财务与人事部门人员发放信息一致	建立工资系统	财政部、卫生部《医院财务制度》、《政府会计制度》、北京市卫生局《医院财务人员岗位职责》	岗位职责、人事部门工资变动通知单、工资增减变动情况表、与人事部门核对记录、养老保险、医保、住房公积金缴费凭证、工资总额执行情况报表、职工工资发放名册、科室绩效二次分配明细、工资统计台账、个人收入统计台账	3	3	1	1	
			专项资金管理	1.建立专项资金管理制度，内容包括：立项、审批、执行、调整程序、履行政府采购程序 2.建立科研资金管理制度，内容包括：立项、审批、执行、调整程序	1 是否按制度履行专项资金的立项、审批、执行、调整程序 2 是否定期反馈财政专项资金执行进度，按照规定程序，对专项资金进行预算执行情况分析追踪，将业务部门预算执行进度纳入绩效考核 3 科研项目是否按照项目书内容、预算执行，专款专用 4 科研项目结余资金是否按规定及时清理	未按规定履行专项资金的立项、审批、执行、调整程序	建立科研管理系统	《中华人民共和国政府采购法》；财政部、卫生部《医院财务制度》、《政府会计制度》；科技部等四部委《关于国家科研计划实施课题制管理的规定》、《北京市科技计划项目课题经费管理办法》；北京市卫生局《医院财务管理制度》	专项资金管理制度、科研资金管理制度项目立项、审批、调整相关资料；医院年度批复预算、预算项目书；专项资金政府采购相关资料、固定资产入库相关资料；预算执行进度表、绩效考核相关资料、相关会计账簿、相关合同、协议	4	4	1	1	

一级指标	二级指标	权重	三级指标	评价内容				政策依据	提供文档资料	打分				
				制度建设	制度执行	内控风险点	信息化			制度建设	制度执行	内控风险点	信息化	合计
			往来款项核算	<p>建立债权债务管理制度，内容包括：债权债务资金的登记、核对、清理、核销，履行相关报批程序；明确周转金的使用范围、审批、抽查、归还流程</p>	<p>1.是否定期与相关部门核对往来款项，并及时清理 2.是否定期对应收医疗款、预收医疗款、应收在院病人医疗款账目进行核对 3.药品、物资材料应付账款明细账是否按照供应商名称设置明细账，进行明细核算，按月核对相关账目 4.是否定期进行账龄分析，对账龄超过三年，确认无法支付或收回的款项，按程序审核批准，进行账务处理 5.年终是否将周转金全部收回清账，待下年初重新办理借款手续</p>	<p>1.未对往来款项定期核对、清理 2.坏账损失未履行报批程序</p>	<p>建立债权债务信息化管理工具</p>	<p>财政部卫生部《医院财务制度》、《政府会计制度》；北京市卫生局《医院财务管理制度》、《医院财务人员岗位职责》</p>	<p>债权债务管理制度、相关会计账簿、会计室与相关部门核对账目记录、会计室与住院处、收费处核对账目记录；药品、物资材料应付账款与供应商核对账目记录、往来款项催缴记录、往来款项账龄分析表、坏账损失处理上报审批资料、相关明细账、计提坏账准备计算表</p>	2	5	2	1	
			财务信息化管理	<p>建立财务信息系统管理制度，内容包括：系统操作权限分级管理、修改权限和修改痕迹控制、网络安全、内部控制流程和要求嵌入信息系统等内容</p>	<p>1.是否实行财务信息系统操作权限分级管理，对数据处理中操作的次序、修改权限和修改痕迹加以控制，建立财务电子信息化系统安全日志，保障网络安全 2.电子数据资料存储与管理是否设置专人负责。是否有完备的财务应用系统软件、应用系统软件数据库、计算机操作使用日志备份文件</p>	<p>未按照内控要求设置业务流程、操作权限</p>		<p>财政部《会计电算化工作规范》、财政部《关于规范电子会计凭证报销入账归档的通知》、原卫生部《医疗机构财务会计内部控制规定（试行）》、北京市卫生局《医院财务管理制度》、《医院财务人员岗位职责》</p>	<p>财务信息系统操作管理制度；财务系统岗位权限设置相关资料；数据库修改权限授权资料、相关人员岗位职责</p>	3	2	1		

一级指标	二级指标	权重	三级指标	评价内容				政策依据	提供文档资料	打分				
				制度建设	制度执行	内控风险点	信息化			制度建设	制度执行	内控风险点	信息化	合计
			会计档案管理	建立会计档案管理制度，内容包括：会计档案的归档、保管、借阅、销毁及档案安全和保密管理	1.是否按照会计档案规定范围进行归档 2.电子会计账套数据、财务预算、决算数据等电子会计核算资料，是否按照会计年度异地备份保管 3.是否按制度规定履行会计档案借阅手续 4.对保管期满的会计档案，是否编制会计档案销毁清册，按照审批程序报批销毁	未按规定保管、借阅、销毁档案		《中华人民共和国档案法》；北京市卫生局《医院财务管理制度》、《医院财务人员岗位职责》	会计档案管理制度、相关人员岗位职责、会计档案保管清册及存档资料、会计档案移交清册、会计档案借阅登记簿、会计档案销毁清册、会计档案销毁审批资料	2	4			
			收入管理	建立医院收入管理制度，内容包括：医疗收入（含医疗保险机构结算）、财政补助收入、科教项目收入、其他收入等确认原则和管理要求，明确收入统一管理部门。	1.医院各项收入是否纳入财务统一核算，严禁设立账外账 2.收入是否按照制度确认，正确使用会计科目进行核算	1.收入未纳入财务统一核算 2.不相容岗位未相互分离 3.未日清日结，及时对账 4.退费未履行相关审批手续 5.未履行第三方支付结算、银行卡结算的对账 6.未对预交金管理实行三级审核 7.未及时清理欠费	1.能够按类别统计收入，如服务、研究、药品、耗材、检查检验等； 2.管理部门统一使用科室、收入分类、成本分类、房屋面积等字典，实现收入、成本、工作量等核算数据的共享； 3.收入核算和分析细化到部门； 4.能够按全院和部门查询收入核算和分析报表	财政部卫生部《医院财务制度》、《政府会计制度》；北京市卫生局《医院财务管理制度》、《医院财务人员岗位职责》	相关会计账簿及会计报表	5	2	7	3	17

一级指标	二级指标	权重	三级指标	评价内容				政策依据	提供文档资料	打分				
				制度建设	制度执行	内控风险点	信息化			制度建设	制度执行	内控风险点	信息化	合计
			支出管理	1.建立医院公务接待费管理制度； 2.建立医院因公临时出国（境）经费管理制度； 3.建立医院公务用车购置费及公务用车运行维护费管理制度	1.公务接待费用是否全部纳入部门预算管理 2.是否严格执行有关管理规范和开支标准，并准确进行会计核算	未按预算及标准执行		相关制度、经费预算、相关会计凭证	3	2		2	24	
					1.是否制订年度因公临时出国计划，编制因公临时出国（境）经费预算 2.是否严格执行有关管理规范和开支标准，并准确进行会计核算 3.是否加强因公临时出国计划的审核审批管理	1.未编制出国计划及预算； 2.未履行出国审批流程；未按标准执行		相关制度、出访计划、经费预算、相关会计凭证、出国批件		3	2			
					1.公务用车购置费及公务用车运行维护费是否全部纳入部门预算管理 2.是否严格执行有关管理规范和开支标准，并准确进行会计核算	未按预算及标准执行		相关制度、经费预算、相关会计凭证		2	1			
				1.建立医院差旅费管理制度 2.建立医院培训费管理制度 3.建立医院会议费管理制度	1.差旅费是否全部纳入部门预算管理 2.是否严格执行有关管理规范和开支标准，并准确进行会计核算	未按预算及标准执行		相关制度、经费预算、相关会计凭证	3	2	1			
					1.培训费是否全部纳入部门预算管理 2.是否严格执行有关管理规范和开支标准，并准确进行会计核算			相关制度、经费预算、相关会计凭证		2				
					1.会议费是否全部纳入部门预算管理 2.是否严格执行有关管理规范和开支标准，并准确进行会计核算			相关制度、经费预算、相关会计凭证		2				

一级指标	二级指标	权重	三级指标	评价内容				政策依据	提供文档资料	打分				
				制度建设	制度执行	内控风险点	信息化			制度建设	制度执行	内控风险点	信息化	合计
			门诊结算管理	<p>建立医院收费处财务管理制度及收费处人员岗位职责，内容包括：费用结算、对账、退费等；明确医保费用结算流程、银行卡支付、第三方支付对账流程；门诊周转金的使用、盘点、监督等流程、资金安全管理</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1.是否执行日清日结 2.每日收费会计是否负责将各收费员的《门诊收费日报表》与银行进账单进行核对；将《门诊收费汇总日报表》中项目分类总额与全部收费员《门诊收费日报表》金额进行核对 3.每月收费会计是否负责将《门诊收费月报表》与会计室相关账目进行对账 4.是否按照退费权限及相关程序审核办理退费 5.是否对银行卡结算交易、第三方支付结算交易及时进行核对 6.是否对库存现金、周转金进行清点盘点、核查 7.门诊患者发生欠费是否有科室欠费说明、是否履行相关审批手续 	<ol style="list-style-type: none"> 1.收入未纳入财务统一核算 2.不相容岗位未相互分离 3.未日清日结，及时对账 4.退费未履行相关审批手续 5.未履行第三方支付结算、银行卡结算的对账 6.未对预交资金管理实行三级审核 7.未及时清理欠费 	<ol style="list-style-type: none"> 1.医务收费管理系统能够与门诊收费、住院收费等系统的结账记录对接，收入明细可追溯到患者单据支付(每张收据)以及分类记录； 2.医疗收费管理系统中应包括收费、退费、结算未支付、欠费等各类收入记账信息 	<p>财政部卫生部《医院财务制度》、《政府会计制度》；北京市卫生局《医院财务管理制度》、《医院财务人员岗位职责》</p>	<p>收费处财务管理制度、收费处人员岗位职责、结账盘库核对记录、门诊收费日报表、银行进账单、相关核对记录、门诊收费月报表、会计室相关账目、相关账目核对记录、门诊退费审批流程、医保费用结算、上传业务相关资料、银行卡结算交易核对记录、对账记录、结账盘库核对记录、周转金登记簿、周转金抽查登记簿、长款、短款登记簿</p>	8	7	7	2	24

一级指标	二级指标	权重	三级指标	评价内容				政策依据	提供文档资料	打分				
				制度建设	制度执行	内控风险点	信息化			制度建设	制度执行	内控风险点	信息化	合计
			住院结算管理	<p>建立医院住院处财务管理制度及岗位职责：内容包括：预交金的收、退费、住院费用结算、对账、退费；明确欠费、催缴；明确医保费用结算、银行卡支付、第三方支付对账流程、住院周转金的使用、盘点、监督等流程、资金安全管理</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1.是否执行预交金的收、退操作规程，是否对预交金实现结算系统内双重核对；是否对预交金实行三级审核 2.是否执行日清日结 3.是否按照退费权限及相关程序审核办理退费 4.是否对银行卡结算交易、第三方支付结算交易及时进行核对 5.是否执行住院结算岗位三级审核 6.是否按月核对住院处明细账与总账、住院处与会计室总账 7.是否设置应收在院病人医疗款、应收医疗款、预收医疗款总账及相关费用明细账进行明细核算 8.按照退费审批权限及相关程序办理退费手续 9.是否对库存现金、周转金进行清点盘点、核查 10.患者出院发生欠费是否有科室欠费说明、是否履行相关审批手续 			<p>财政部、卫生部《医院财务制度》、《政府会计制度》；北京市卫生局《医院财务管理制度》、《医院财务人员岗位职责》</p>	<p>住院处财务管理制度、住院处人员岗位职责、预交金的收、退操作规程、预交金退费审批相关资料、结账盘库核对记录、住院结算会计审核签字、收入日报表及审核签字、结账盘库核对记录、应收住院病人医疗款、立收医疗款、预收医疗款总账、明细账、住院处相关账目核对记录、住院处与会计室对账记录、医保费用结算、上传业务相关资料、银行卡结算交易核对记录、对账记录、住院退费审批流程、住院退费登记记录、住院退费相关资料、欠费申请、发生欠费医务部门审批文件、周转金抽查登记簿</p>	8	10			18
	预算管理	12	预算编制	<p>建立体现全面性、全员性、全过程的医院预算管理制度，内容包括：预算组织机构及部门职责，预算编制方法和流程，评估论证程序，预算编制、审批、执行、调整程序和权限，预算分析及</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1.收支是否全部纳入预算管理 2.重大项目是否按规定履行事前评估论证程序 3.预算编制是否按照制度要求落实相应流程 	<ol style="list-style-type: none"> 1.重大项目未预评估 2.归口管理部门未履行相应责任 	<ol style="list-style-type: none"> 1.管理部门能够通过信息系统实现预算的编制、上报、审批和执行 2.院内各部门可通过信息系 	<p>《中华人民共和国预算法》；《医院财务制度》；公立医院经济管理绩效指标体系（2017版）；国家卫生健康委员会、国家中</p>	<p>医院发展规划、年度事业发展计划；医院人员、资产、业务量等基本数据 到科室层面的收支预算测算表</p>	6	3	2	3	29

一级指标	二级指标	权重	三级指标	评价内容				政策依据	提供档案资料	打分					
				制度建设	制度执行	内控风险点	信息化			制度建设	制度执行	内控风险点	信息化	合计	
			绩效评价管理机制												
			预算审批	绩效评价管理机制	是否按规定流程和权限进行审批	未履行三重一大决策程序	系统获得预算模板,查询预算信息 3.能够实时展现和分析本年度预算完成情况	医药管理局《关于印发公司医院全面预算管理制度实施办法的通知》(国卫财务发〔2020〕30号) 《北京市卫生健康委员会关于印发北京市公立医院全面预算管理制度实施办法的通知》(京卫财务〔2021〕30号)	年度预算草案及相关论证、评估资料、院长办公会会议纪要、党委会批复、职代会汇报资料		1	1			
			预算下达	绩效评价管理机制	年度预算批复后,是否将预算指标分解、细化,及时下达到预算归口管理部门及业务科室	1.预算指标未分解、未细化 2.未下达到归口管理部门及业务科室			医院年度批复预算、预算项目书、细化到部门(科室)的年度批复预算		1	2			
			预算执行	绩效评价管理机制	1.预算收支及财政资金是否符合预算执行进度 2.是否履行预算执行审批权限,监督预算执行程序 3.归口管理部门及业务科室是否落实预算执行责任	1.严禁超预算、无预算开支 2.七公经费严控不超预算			预算执行、监控、核销记录		3	2			
			预算调整	绩效评价管理机制	是否按照预算调整流程提出申请,按规定履行调整程序	未履行预算调整程序			预算调整相关资料		1	1			
			预算分析	绩效评价管理机制	是否定期分析预算执行进度情况,至少按季度编写预算执行分析报告,对专项经费进行专题分析	预算分析未深入,未提出解决方案和建议			预算分析报告、专项经费专题分析报告		1	1			
			预算绩效	绩效评价管理机制	是否开展全面预算绩效管理并提交报告				季度预算执行分析报告、预算执行绩效考评分析报告500万以上事业发展类项目事前绩效评估资料		1				

一级指标	二级指标	权重	三级指标	评价内容				政策依据	提供文档资料	打分				
				制度建设	制度执行	内控风险点	信息化			制度建设	制度执行	内控风险点	信息化	合计
成本管理	成本管理	10	成本核算	1.建立成本核算制度,内容包括:组织架构及岗位职责;成本核算范围及对象、成本归集、分摊方法、成本报表等	1.是否按规定产出成本报表或核算结果 2.药品、耗材等物资是否执行实耗实销 3.最小核算单元、动因参数、人员变动、房屋面积等基础数据是否及时更新 4.成本分摊方法是否合理,是否在核算期间内保持一致 5.成本核算期间与会计期间是否保持一致	1.基础数据不准确,未及时更新 2.成本分摊方法不科学	1.有全院统一的成本分类字典,如科室或成本中心、人员类别、材料、药品类别等; 2.能够综合基础数据,按月汇集生成成本情况表; 3.院内各科室和部门能够通过系统查询成本数据。	《医院财务制度》、《政府会计制度》、《医院成本核算办法》、《医院成本管理指南》、北京市医院管理局《市属医院成本管控办法》京医管财财[2016]114号	医院成本核算相关制度、成本分析报告、医院下达成本管控指标等	7	5	2	3	20
			成本分析	2.建立成本管理制度,内容包括:组织架构及职责,明确不同核算对象下的成本控制措施,建立成本分析指标体系、制定成本报告、成本评价制度	是否定期进行成本分析,查找相关问题,提出优化建议					1				
			成本管控	是否采用有效措施对人力成本、物资成本、固定资产成本、其他费用进行管控	1									
			成本评价	是否通过临床、医技科室直接成本率的改善情况,评价成本核算的精准性	1									
运营管理	价格管理	7	组织机构	建立医院价格管理制度,内容包括:组织架构及职责,(专、兼职)价格管理岗位及职责,新增医疗服务价格项目论证、审批流程,物价库管理权限,价格公示,费用清单(含电子清单),医	1.是否建立医疗机构价格管理体系 2.是否设立价格管理委员会并履行其机构职能 3.医院是否按要求配备专职、兼职价格人员,并履行其岗位职责,三级医院应当配备3-5名医疗服务价格工作人员,各科室设置兼职物价管理人员	收费管理不规范,存在自定收费项目,分解收费项目等乱收费的行为	1.医院信息系统应及时调整更新价格(含公示价格)标准	关于开展“公立医疗机构经济管理年”活动的通知(国卫财务函[2020]262号)市医管中心印发经济管理年实施方案	1、医院价格管理制度,包括但不限于:医疗服务价格调价管理制度、新增医疗服务价格项目管理制、价格公示制度、医疗服务价格自查制	9	3	1	2	19

一级指标	二级指标	权重	三级指标	评价内容				政策依据	提供文档资料	打分				
				制度建设	制度执行	内控风险点	信息化			制度建设	制度执行	内控风险点	信息化	合计
			日常管理	<p>疗服务价格自查，价格投诉管理，价格管理奖惩等</p>	<p>1.是否在显著位置公示药品、医用材料和医疗服务价格信息</p> <p>2.经外部检查，是否存在自定收费项目，分解收费项目等乱收费的行为</p> <p>3.价格管理部门每月是否按照出入院人数的一定比例随机抽取在院、出院病历和费用清单进行检查并做好记录。提出整改建议并向有关科室及人员反馈，并纳入月（季）绩效考核管理</p> <p>4.新项目论证及申报是否按制度履行申报流程</p>		<p>2.加强对数据处理过程中修改权限与修改痕迹的记录与控制</p>	<p>的通知-京医管财（2020）108号</p> <p>《关于印发医疗机构内部价格行为管理规定的通知》（国卫财务发〔2019〕64号）</p>	<p>度、价格投诉管理制度、价格管理奖惩制度、医疗服务价格政策文件档案管理制度</p> <p>2.医院价格管理机构及价格人员岗位职责</p> <p>3.医院医疗服务价格信息系统及档案信息</p> <p>4.医院病案抽查记录</p> <p>5.外部检查发现问题的整改资料</p>		4			
	医保管理	7	<p>医保结算</p> <p>建立医保结算及核算制度，内容包括：管理部门、管理岗位及职责，医保支付方式下医院费用结算，内部控制管理，医疗保险拒付管理，医保管理考核及奖惩等</p>	<p>是否按照医保相关政策规定对医保费用的结算、上传、查询、收回、核对全过程进行监管</p>	<p>1.患者医保费用结算信息上报、对账不及时，造成医院医保资金损失</p> <p>2.医保病人未按规定时限结算</p>	<p>医院信息管理系统提供医保管理功能</p>	<p>财政部、卫生部《医院财务制度》、《政府会计制度》；《医院财务管理制度》；《医院财务人员岗位职责》</p>	<p>医保费用结算、上传、查询、收回、核对业务流程图</p>	5	1	2	1	11	
			医保核算	<p>是否针对不同医保支付方式（总额预付、DRG等）下的收入进行准确核算</p>										
			医保拒付	<p>医保拒付是否有责任认定、改进措施和奖惩</p>				<p>医保拒付责任认定、改进措施和奖惩制度</p>				1		

一级指标	二级指标	权重	三级指标	评价内容				政策依据	提供文档资料	打分				
				制度建设	制度执行	内控风险点	信息化			制度建设	制度执行	内控风险点	信息化	合计
	合同管理	5	经济合同管理	<p>建立经济合同管理制度，包括经济合同归口管理部门及其职责权限、合同业务决策机制、工作机制、审核机制、监督机制、纠纷协调机制、经济合同授权审批制度</p>	<p>1.是否明确经济合同归口管理部门及其职责权限 2.重大经济合同事项是否按规定开展可行性分析、论证 3.经批准的经济合同签章、法人授权、日期等是否符合规范 4.经济合同经批准签订后，是否严格遵守执行，如遇特殊情况，是否履行调整程序 5.业务管理部门是否落实专人进行合同管理，建立经济合同台账 6.经济合同履行完毕，是否及时清理合同及相关文件资料，交档案管理部门存档。合同档案借阅是否办理登记 7.审计部门是否对经济合同全过程进行跟踪管理，监督和记录执行过程中产生的偏差、发现异常情况，并及时上报</p>	<p>1.未明确合同管理岗位职责权限、 2.未明确合同授权审批和签署权限， 3.合同签订与合同审批、合同签订与付款审批、合同执行与付款审批、合同签订与合同用章保管等不相容岗位未相互分离</p>	<p>建立合同管理信息系统</p>	<p>国家卫健委《公立医院内部控制管理办法》 北京市卫生局《医院财务管理制度》、《医院财务人员岗位职责》</p>	<p>合同管理制度、合同审批相关资料合同可行性分析与论证资料、“三重一大”审批会议纪要抽查经济合同、合同签署委托授权书涉及调整事项的审批手续、合同及补充协议、业务管理部门的经济合同台账、合同归档记录、跟踪、监督工作记录</p>	7	7	3	1	18

一级指标	二级指标	权重	三级指标	评价内容				政策依据	提供文档资料	打分				
				制度建设	制度执行	内控风险点	信息化			制度建设	制度执行	内控风险点	信息化	合计
资产管理	8	固定资产管理	<p>建立固定资产管理制度及岗位职责，内容包括：固定资产论证、新增、验收、入库、出库、使用、内部转移、处置、绩效评价等有关流程及手续</p>	<p>1. 购建固定资产是否纳入预算管理，对大型专用设备是否履行论证、决策程序 2. 是否按规定办理出入库手续，对固定资产实行三账一卡管理 3. 资产管理部门是否定期开展固定资产清查盘点；财务部门是否进行监盘；对盘点结果按规定处理 4. 每月财务部门是否与资产管理部门进行明细账核对 5. 是否对大型专用设备开展绩效评价 6. 是否履行固定资产调拨、报废、出让、捐赠的审批程序 7. 固定资产的出租、出借、投资等事项是否按照规定办理</p>	<p>1. 未按规定履行新增、验收、入库、出库、使用、内部转移、处置等管理程序 2. 未定期对账，不定期盘点，未做到账实相符、账账相符 3. 未及时办理新增资产验收、入账手续</p>	<p>1. 能够通过信息系统将资产明细账细化到部门 2. 能够通过信息系统按医院和部门查询资产增加、减少和折旧信息 3. 能够通过信息系统对资产出入库明细账和库存台账进行管理</p>	<p>财政部卫生部《医院财务制度》、《政府会计制度》；北京市卫生局《医院财务管理制度》、《医院财务人员岗位职责》；及固定资产管理相关规定</p>	<p>固定资产管理制度、岗位职责、大型专用设备、项目可行性论证、集体决策会议纪要、效益追踪和绩效考核报告、工程新建、改扩建项目竣工相关资料、固定资产账簿、固定资产卡片（或信息系统记录）、相关固定资产处置上报审批资料、固定资产出租出借、投资相关手续、固定资产清查盘点表、盘点分析报告及处理记录、固定资产增减变动情况表、对账记录</p>	5	7	3	3	65	
		无形资产管理	<p>建立无形资产管理制度及管理职责，内容包括：无形资产论证、新增、验收、入库、出库、使用、处置等有关流程及手续</p>	<p>1. 对符合无形资产核算范围的资产是否纳入无形资产管理 2. 购建无形资产是否纳入预算管理，对信息系统是否履行论证、决策程序 3. 购入、自行开发、接受捐赠等取得的无形资产是否正确计量 4. 是否按规定办理出入库手续</p>	<p>1. 未按规定履行新增、验收、入库、出库、使用、处置等管理程序 2. 未及时办理新增无形资产入账手续 3. 无形资产入账确认价值不准确</p>	<p>能够通过信息系统将资产明细账细化到部门</p>	<p>财政部、卫生部《医院财务制度》、《政府会计制度》；北京市卫生局《医院财务管理制度》、《医院财务人员岗位职责》</p>	<p>相关会计账簿、无形资产摊销计算表</p>	3	4	3	1		

一级指标	二级指标	权重	三级指标	评价内容				政策依据	提供文档资料	打分				
				制度建设	制度执行	内控风险点	信息化			制度建设	制度执行	内控风险点	信息化	合计
			药品管理	建立药品管理制度及岗位职责，内容包括：药品进、销、存各环节管理流程，明确盘点要求及处置规范	<ol style="list-style-type: none"> 1.是否按照会计期间进行月结 2.自制剂是否按照规定的核算方法准确计算成本，办理入库手续 3.是否准确核算药品出入库和应付账款，应付账款是否按供应商名称核算 4.药品价格变动时，是否根据管理规定流程，及时调整药品库存账和财务账 5.药品管理部门是否定期对药品进行盘点，财务部门监盘；出现盘盈、盘亏情况，是否按照规定处理 6.每月财务部门相关明细账是否与药剂管理部门明细账进行核对 	1.进、销、存环节未按规定管理		药品库存明细账、药品验收入库管理规定、验收单及入库单、药库出库表、药品消耗汇总表、自制剂成本计算表、药品应付账款明细账、药品调价通知单、会计账簿、月末药库、药房药品盘点表、盘点分析报告及处理记录、药库药品、药房药品与会计室相关明细账核对记录	4	6				
			库存物资	<ol style="list-style-type: none"> 1.建立库存物资管理制度及岗位职责，内容包括：库存物资进、销、存各环节管理流程，明确盘点要求及处置规范 2.建立高值耗材的全生命周期管理，内容包括：建立医用耗材临床应用登记制度，使医用耗材信息、患者信息以及诊疗相关信息相互关联，保证使用的医用耗材向前可溯源、向后可追踪。 	<ol style="list-style-type: none"> 1.是否严格区分固定资产和库存物资，分开核算 2.是否按照会计期间进行月结 3.是否建立高值耗材购入、领用、资金回收跟踪记录 4.是否准确核算库存物资出入库和应付账款，应付账款是否按供应商名称核算 5.月末库房管理部门是否盘点，出现盘盈、盘亏情况，是否按照规定处理 6.每月会计室相关账目是否与物资管理部门明细账进行核对 	2.未定期对账，未定期盘点，未做到账实相符、账账相符	<ol style="list-style-type: none"> 1.针对国家政策要求需追溯的耗材(如植入物、介入类耗材)，能够管理机读标签，并追溯到院内物资流转的每个环节； 2.能够按照药品耗材分类、品规、领用科室综合查询出入库明细及汇总数据。 	相关库存物资明细账、单位库存物资计价方法、库存物资出库表、库存物资消耗表高值耗材相关管理制度、高值耗材购入、领用、资金回收跟踪记录、库存物资应付账款明细账、库存物资盘点表、盘点分析报告及处理记录、相关部门对账记录	4	6	2	2		

一级指标	二级指标	权重	三级指标	评价内容				政策依据	提供文档资料	打分				
				制度建设	制度执行	内控风险点	信息化			制度建设	制度执行	内控风险点	信息化	合计
			基建工程	<p>建立工程项目管理制度及岗位职责，内容包括：项目管理职责、授权与审批流程、概预算、资金支付、竣工财务决算等</p>	<p>1. 工程项目是否履行三重一大决策规范程序办理 2. 是否依据监理签证单，按照合同付款；依据竣工结算审计报告办理工程价款结算 3. 基建管理部门是否对基建工程按照项目立案归档 4. 基建工程达到预定可使用状态时，是否按照规定转入固定资产管理 5. 基建工程竣工财务决算报告经审批后是否按规定及时确认固定资产价值，办理固定资产入账手续</p>	<p>1 资金筹集与运用、预算控制、支付控制、物资采购、财产清理与变动业务环节未按规定执行 2 项目达到可使用状态，未转入固定资产管理</p>		<p>《政府会计制度》、《基本建设财务管理规定》、《医院工程项目管理制度》</p>	<p>医院工程项目管理制度；年度工程项目预算集体决策会议纪要、相关合同、项目审计报告、财务报表、资金使用情况说明、相关凭证、账簿、竣工项目决算等相关资料、相关基建档案资料</p>	5	5	2		
	采购管理	5	政府采购管理	<p>建立医院政府采购管理制度及岗位职责，内容包括：医院内部采购管理权限及政府采购金额标准，规范采购方式、采购程序及合同管理</p>	<p>1. 业务部门或归口管理部门是否编制政府采购预算，按照采购预算执行，应采尽采 2. 是否执行政府采购意向公开 3. 是否按规定对采购项目相关资料进行归档</p>	<p>1. 政府采购需求制定与内部审批、招标文件准备与复核、合同签订与验收、验收与保管等不相容岗位相互分离 2. 未按规定履行政府采购程序</p>	<p>建立院内采购信息系统</p>	<p>《中华人民共和国政府采购法》；财政部卫生部《医院财务制度》、《政府会计制度》；北京市卫生局《医院财务管理制度》</p>	<p>政府采购相关制度、医院政府采购预算、采购意向公开资料、政府采购项目归档文件</p>	4	3	2	1	10

一级指标	二级指标	权重	三级指标	评价内容				政策依据	提供文档资料	打分				
				制度建设	制度执行	内控风险点	信息化			制度建设	制度执行	内控风险点	信息化	合计
加减分项	加减分项		管理创新	1.推进业财融合，促进经济管理提质增效（5分） 2.建设医院管理会计体系，应用管理会计工具，推进医院精细化管理（5分） 3.提高科研能力，考核财经课题承担数量和级别、论文发表数量和级别以及研究论文在各类学术组织的收录或学术大会发言情况；参与国家级课题每个1.5分、省级课题每个1分，发表核心期刊论文每篇0.5分、普通期刊论文每篇0.2分，论文获学术大会发言每篇1分，收录篇0.2分，累计最高不超过5分（5分） 4.医院智慧管理分级评估达到4级及以上（5）				财政部管理会计指引；财政部印发《管理会计基本指引》；关于开展“公立医疗机构经济管理年”活动的通知；国家卫生健康委办公厅关于印发医院智慧管理分级评估标准体系（国卫办医函〔2021〕86号）						
			重大违纪（一票否决）	1.存在“小金库”、重大经济犯罪案件，重大资产损失、其他违反财经管理法律法规的重大事件 2.挪用公款及利用职务侵占等违法行为										
合计		100								156	168	79	33	436

(此件依申请公开)

北京市卫生健康委员会办公室

2021年12月30日印发