

高质量发展背景下公立医院预算管理的优化改进研究

魏姣阳 罗宇洁

内蒙古科技大学 内蒙古 包头 014040

摘要：公立医院为进一步实现高质量发展，优化单位内部资源使用和配置情况，需要对预算管理的实施过程进行改进创新。国家对公立医院高质量发展在医疗质量、临床科研创新转化能力、医院精细化管理、患者体验满意度这些方面都提出了要求，这与平衡计分卡的四大维度不谋而合，由此引入平衡计分卡这一管理工具结合医院战略对公立医院预算管理体系进行优化改进。

关键词：高质量发展；公立医院；预算管理；平衡计分卡

1 研究内容

本文通过对高质量发展背景下公立医院预算管理显现的问题进行分析，同时对公立医院预算管理进行优化改进。首先进行医院战略规划，其次基于平衡计分卡选取关键指标，构建院级、归口科室、业务科室三级预算管理体系并分解预算指标，在预算考核机制方面，归口科室考核结果纳入总体绩效考核，业务科室考核使用熵权Topsis法将医院预算指标赋予权重并对业务科室的预算执行综合情况进行优劣排名，以激励科室重视高质量发展下科室各项预算指标执行情况的管理，以满足公立医院高质量发展要求。

2 高质量发展背景下公立医院预算管理存在的问题

2.1 预算编制中存在的问题

2.1.1 公立医院预算管理未与医院战略规划相匹配

医院在高质量发展背景下所做的战略规划应该基于医疗市场的整体情况，结合医院自身的优势和劣势，准确地对其战略目标进行规划并确定自身发展方向。根据医院总体战略目标来进行预算管理，那么可以将预算目标分解，通过预算编制、执行、分析与反馈，规范诊疗行为，有利于提高医疗服务质量，提升工作效率，实现医院总体战略目标。

2.1.2 公立医院预算管理缺乏业财融合相关指标

根据《国家公立医院高质量发展促进行动实施方案（2022-2025年）》文件精神，争取通过打造一批医疗质量过硬、医疗服务高效、医院管理精细、满意度较高的公立医院，推动公立医院整体进入高质量发展阶段。预算管理缺乏业财融合主要表现在：需要在管理层的支持下搭建信息化平台、构建业财融合下的配套管理体系；财务人员对医院运营缺乏了解，与临床业务科室缺乏沟通，财务报告存在一定滞后性，无法了解财务报表和数据背后所深藏的运营质量问题。

2.2 预算执行与控制存在的问题

公立医院全面预算管理跨部门协同困难，不同部门之间存在着信息孤岛和利益分歧，因此，需要利用信息技术连接财务流程、业务流程和管理流程业财数据同步共享^[1]。建立流程与数据驱动并重的全面预算管理模式，数据采集建设是数据价值开发和数据高效运用的前提^[2]。通过精细化的预算编制模型，可以更加科学合理地建立起各临床科室的业务水平与资源消耗之间的关联，加强业务与财务融合的联动效应^[3]。

2.3 预算分析与考核存在的问题

《公立医院高质量发展促进行动（2021-2025年）》（国卫医发〔2021〕27号）明确提出：“深入推进公立医院绩效考核，发挥绩效考核与高质量发展促进行动的协同作用，形成推动公立医院改革发展的合力”。目前，很多公立医院还没有推行预算绩效考核工作，或有预算绩效考核方案而未真正落实，或预算绩效考核指标体系不健全，使得临床科室参与度低，对预算绩效考核的认可度不高，没有真正凸显其管理价值。

3 公立医院预算编制的优化

3.1 制定医院战略

近年来，我国处于医疗卫生体系深化改革全面推广的关键阶段，医院处于全面深化医药卫生体制改革重点任务，统筹推进全市医疗卫生事业高质量发展，加快提升医疗卫生服务公平性、可及性和优质服务供给能力。医院制定战略应围绕政策内涵以及医院自身发展特色，不断提升医院医疗服务的竞争力、辐射力和影响力。

3.2 基于平衡计分卡选取预算关键指标

高质量发展成了公立医院发展的主旋律，国家卫健委印发《公立医院高质量发展评价指标（试行）》，旨在公立医院绩效考核相关指标基础上，充分考虑公立医院资源消耗、专科服务能力建设等内容，能力提升、结

构优化、创新增效、文化聚力等方面建立了考核指标体系。公立医院根据医院战略目标，围绕平衡计分卡几大维度，结合公立医院高质量发展指标选取了医院预算编制的关键词。

3.2.1 财务层面

财务层面关键指标是结果性指标，财务指标的制定如表1所示，在公立医院高质量发展背景下，有必要对医疗服务能力指标、项目管理类、运营效率类指标进行制定，推动公立医院健康、可持续的发展。

表1 财务层面关键指标

维度	医院战略	指标类型	指标	方法
财务 层面	改善收入结构	收入类指标	门诊人次	增量预算
			住院人次	
			医疗服务收入占比	
			药品收入占医疗收入的比重	
			耗材收入占医疗收入的比重	
	创建节约型医院 树立“过紧日子”思想	支出类指标	检查化验占医疗收入的比重	增量预算 作业成本法
			水费、电费、取暖费、人员经费等	
			专用材料费	
	提质增效	项目管理类指标	维修费、宣传费、科研经费、物业费	零基预算
			固定资产投资预算 基建工程投资预算	
		运营效率	资产负债率 管理费用占比 万元收入能耗占比 实现收支平衡	

3.2.2 客户层面

通过客户满意度评价，进一步推动公立医院加强公益性。本着提高患者满意度的原则，减轻患者就医负

担，加强人文建设，高效对接优质医疗资源，加强医院文化建设，增强医务人员的职业荣誉感和使命感，有效推进各项工作落实。客户层面关键指标如表2所示。

表2 客户层面关键指标

维度	医院战略	指标类型	指标	方法
客户层面	加强医院人文建设	满意度评价类指标	门诊患者满意度 住院患者满意度	增量预算
	打造新文化品牌	患者费用控制类指标	门诊次均费用 住院次均费用	

3.2.3 内部业务流程层面

医院确立运营管理战略地位，通过控制质量控制类指标、运营效率类指标、成本控制类指标，资源配置向

更加注重人才技术转变，引导公立医院落实功能定位，提升医疗质量新效能。内部业务流程层面关键指标如表3所示。

表3 内部业务流程层面关键指标

维度	医院战略	指标类型	指标	方法
内部 业务 流程 层面	确立运营管理战略地位， 提升医疗质量新效能	质量控制类指标	医疗质量指数CMI值	增量预算
			出院手术患者三四级手术占比	
			出院手术患者微创手术占比	
		运营效率	出院患者平均住院天数	
			病床使用率	
管理效率类指标	单位管理费用占费用总额的比重	增量预算		
	人员经费占比 百元收入消耗的卫生材料			

3.2.4 学习与成长层面

智慧医院建设让医疗流程更加便捷, 医疗服务更加高效, 医院管理也更加精细, 人民群众就医体验持续改

善, 加大科研经费、培训费投入、不断调整收入结构和支出结构, 医务人员技术劳务价值得到突显, 不断提升职工满意度。学习与成长流程层面关键指标如表4所示。

表4 学习与成长流程层面关键指标

维度	医院战略	指标类型	指标	方法
学习与成长层面	实施创新驱动发展战略, 激活新动力	个人发展类	每百名卫生技术人员科研经费 培训费(进修费) 职工满意度	零基预算
		智慧医院建设	无形资产投资预算	

3.3 构建基于平衡计分卡的三级预算管理体系

构建三级预算管理体系。本着全员参与编制的原则, 构建出三级预算管理体系, 包括一级医院预算、二级归口管理职能科室预算和三级业务科室预算。通过将财务指标和非财务指标纳入预算管理体系, 确保了医院战略的实施, 这是预算管理的出发点和终点。

根据医院战略选取的预算编制的关键指标, 制定一级预算-院级预算总体编制内容如表1-4基于平衡计分卡选取预算关键指标四大维度的关键指标所示。

根据医院总体战略分解归口科室负责编制的二级预算--行政职能科室预算编制归口科室费用类预算。

根据医院总体战略维度, 将预算分解并对业务科室提出了更加精细化管理的要求, 科室在预算编制时关注医院运营提质增效、提升医疗服务质量、加强人文建设提升满意度的要求上, 全院业务科室与归口部门编制的预算共同构成了医院预算。

4 公立医院预算管理考核机制的优化

充分发挥预算绩效考核作用, 使医院全面预算管理形成管理闭环。建立适合医院发展的、科学合理、有可行性的预算绩效考核体系, 将预算管理考核纳入绩效考核, 分为归口部门预算考核、业务科室预算考核两部分。

4.1 归口部门预算考核

预算归口部门作为预算编制与执行的中坚力量, 对医院全面预算的执行情况起到至关重要的影响作用。归口部门在日常审批各类支出时应对支出类指标、支出类预算项目, 建立项目库进行管控, 预算考核部门对预算预算执行情况与各科室年初目标进行偏离度测算, 纳入全院KPI考核进行奖惩, 同时对于预算偏离度过大的预算事项降低下一年度资金投入倾斜程度。

4.2 业务科室预算考核

经前期调研、摸底、测算, 制订科室收入结构类指标、质量控制类指标, 并科室制定好年初预算目标值

后, 运用“一科一策”的精细化管理, 对科室收入结构类指标、质量控制类指标进行定量分析。同时还要加强预算分析, 为各科室在接下来的预算期间的工作重点作出指导。

在预算绩效考核方法的选择上, 结合公立医院预算管理实际情况选取熵权Topsis法。通过预算管理手段来加强控制, 以期达到战略目标规划水平。然后, 再通过TOPSIS排序方法, 获得各评价对象与最优方案的相对接近程度, 获得业务科室预算管理优劣的排名。将考核结果形成及时有效的反馈, 考核结果和年终绩效挂钩与优秀科室评选挂钩, 将绩效考核结果评比在年终工作总结中汇报, 形成激励效应, 有利于保证医院战略目标的顺利实现。

结论

在医疗体制改革以及全民医疗大背景下, 公立医院管理必须向精细化管理转变。本文将平衡计分卡引入预算管理, 通过预算管理与医院整体战略相结合, 把控医院整体发展方向, 在关键指标选取时充分考虑业财融合下精细化预算管理, 构建三级预算管理体系, 形成从编制阶段到考核阶段的管理闭环, 使科室重视高质量发展下科室预算指标执行情况的管理, 逐步优化科研创新能力、医疗质量、患者满意度等维度的管理, 有效推动医院预算管理的科学化、规范化、精细化发展, 实现医院高质量、可持续性发展。

参考文献

- [1]刘丹,吴西子,涂凡.地市级公立医院开展全面预算管理的实践探索[J/OL].中国卫生经济,1-6[2024-04-14].
- [2]李丽敏,赖春玲,张庆龙.公立医院从流程驱动走向数据驱动的全面预算管理创新路径[J].财务与会计,2023,(21):56-60.
- [3]何慧莹,张萍,费凡等.DIP支付模式下公立医院预算精细化编制路径研究[J].中国医院,2023,27(11):16-20.