

医院财务预算

刘凤义

(海南一龄医疗产业发展有限公司,海南 三亚 571400)

摘要:本文从医院财务预算的工作编写的角度出发,对医院的财务预算工作遇到的一些问题进行了分析和总结,从工作中遇到一些问题开始,对其进行了分析,并想出一些解决方案供大家探讨交流。

关键词:财务预算;医院财务;医院预算

【DOI】10.12231/j.issn.1000-8772.2020.32.006

财务预算是企业经营战略活动的最重要的执行方式,有一个高水平的预算是一个企业实现企业战略的重要保障。

目前我国医院的预算多数都是使用的全面固定预算,全面预算有其优势也有劣势,虽然他能全面地反映医院的经济情况,但也存在着其固有的对资源的分配不公平和不合理的矛盾,而从医院的发展来看,医院的战略目标不只是为完成经济效果这一项,医院还存在着公益性和服务性等目标。在各方面问题面前,只求经济效益的全面预算显然暴露出了许多不足,为了弥补这些不足,实现企业战略目标,我们在实践中对预算的编制方法和形式进行了一些调整:

1 我单位预算的缺陷

我向兄弟医院的同行们做了访问和调查,几乎所有的医院都在的预算编制中没有考虑把非财务目标融入预算中,或仅仅在数字上做了些手脚而已,对一些重要的非经济数据所能体现出来的战略目标在预算的编制中都没有太复杂的去想过,最终的结果都做成了只是为完成收支目标而做的一个收支计划表而已。其实从企业的发展来看,仅有财务数据是不够的,财务数据不能反映医院的未来发展

状况,而医院的未来洽洽是企业应关心的重点,所以在预算的编制和执行中应向此方面倾斜来尽量弥补这些方面的不足。

2 全面预算的改进

预算要与医院所处的发展阶段相适应,核心思想就是弱化以全财务数据为考核方案的全面预算,转变成以财务数据为主体的多方结合的预算方案。全面预算虽然能全面反映各部门的收支情况,但在实际工作中完成发展任务才是我们的最终目标,而不是顾及各方面的利益,所以他不能全面地反映各医院的实际情况。

例如:建院初期为了打开市场提高市场占有率,我们采用的绩效方案是不惜成本的去增加就诊量、增加创收,进而增加医院在本片区的市场占有率,形成有效的市场占有率,形成医院的真实正面的商誉或核心竞争力。此种方案的目的是为了获得利润而是为了医院能生存下去,为将来的持续经营奠定基础。所以此阶段要激励员工做质量关和数量关相组合的工作方式。

在此阶段我们一般侧重于企业的真实的市场占有率、真实患者满意度、患者人数增长率、复诊率这四个指标。对市场占有率和患者

满意度两个指标的真实性要进行核查,比如通过服务片区的其他医院的就量进行对比分析,对复诊数据进行分析和对诊治的真实情况进行实地调研来看这两个指标是否真实;这两个指标人为因素比较大,数据真实性对战略的实施影响比较大,加入了患者人数增长率和复诊率这两个指标则是对前面两个重要指标的真实性进行确认和修正。

在医院进入成长期后,此时的医院各方面都趋向于良好的发展,此时的医院业绩有一个逐步上升的势头,不断有优秀人员加入,此时应该加紧对医院之前存在的不利点进行剔除为将来的成熟期做准备,此时的预算应偏向变革的一面,要对医院形成一定资本积累,同时还要注重对结构和规模两个方面的调整。

在成长期医院的预算应侧重于对资金的积累和将来进入成熟期的结构方面的调整的做准备工作,积累下来的资金主要用于对医院的调整方面,为进入成熟期做准备。此阶段主要考虑人效指标和物效指标,并强化对科室创利方面的考核。人效方面主要看是否有低效用工,一定要对其进行转岗或削减;物效方面看是是否存在僵尸资产和僵尸科室要对其进行合理的转化和调整。

在经营成熟期医院各方面都很稳定,并且医院有大量的利润,此时的预算主要应注重给医院来大量收益的方面。此期间的考核可以考虑使用类似简单的“剩余收益法”去考核,留下足够的收益。

成熟期的医院战略指导应放在对规模和结构的调整上,此阶段很科室的营业能力已经达到饱和,如果想增加利润,要看所在服务区域的市场容量,如果能在扩大规模上增加收入,尽量扩大,因为规模上的投入产出比是很高的。如果扩大规模没有意义,首选是开展新的诊疗技术其次开展新诊疗科室,新的诊疗技术的开展主要涉及到人员的业务能力提高和新人才的引进问题,存在一定风险。而新诊疗科室的开展又是一项目投资,存在不确定风险更大。

3 预算调整与补充

为了弥补固定预算先天存在的不足问题,很多的医院都是采取不断地对预算调整,使其表现出合理性,如:某些单位在预算和实际情况出现差距或不能实现时,都是通过不断地调整预算来实现的,为了不违背预算的管理原则,大家又想出了一些补足方式。从预算的编制初衷来说是不应该改的,但有些人就提出:当现实情况有了大的变化时,就应该改的,这就造成了做预算只是为完成而完成,没有达到控制的目的。

预算的目的在于实现企业的战略目标,而战略目标不一定是经济指标,一些非财务目标同样重要,比如医院的发展建设、人员的学习与培训、医院的市场占有率等都关系着医院的生死存亡。在实际中很多单位都采用的增量预算,这种做法的初衷是以现有资源来进行最大价值的深度开发,对再投资的要求不大或没有扩大生产能力的必要时,当地市场已经达到合理地分配,这样的情况下应该在相当一段时间内可能会有一定增长,但再达的营业能力或市场容限的上限左右时就不会再增长了。

在学习和成长方面往往都被人忽视,医院能否有一个良好的发展未来,最重要的其实就是医疗技术能否提高,那么如何能提高技术呢?就是让医务人员学习,用经济杠杆来指挥技术进步。例如:定期让医生去高水平医院完成进修课题,引进新的诊疗、治疗方法及对现有技术进行升级等都可以按其数量比重和质量意义,并按相对比较大的权重,融入到预算考评中,我们通常把这部分权重设定在20%左右,这种方法引起了所有医务人员的兴趣,效果也是比较理想。

如何确定预算目标呢?我们把KPI指标放入预算中,使得财务指标和非财务指标配合着做预算。举实例:投资康复医院项目,投前预算,只用财务指标完全不能反映工程的进展情况,财务处理与工程进展情况可能完全不符,所以此时财务指标不能真实反映工程进展,所以我们引入了工程完工率、工程质量、完工项目数、主要项目审批进展程度等KPI指标来编制预算。

在基因检测合作项目上,我们因为是合同合作项目,有些合同细则内容没有达成一致,所以我们引进了合同签订时间这一概念来分析项目的成败风险。从合同协商正式立项到合同正式签定时间所需时间这项指标,从时间上来分析合同是否能签定。当合同超过半年没有签定,此项目风险就已很大;当合同超过一年没有签定,此项目风险就已是极大;当合同超过二年没有签定,此时要做的就是止损了!

4 具体实操举例

在确认指标时,我们通常从生产、销售、运营、安全与培训成长四个方面来设计指标。依据医院客流量和接待能力来规划人员量和设备的投入,再依据实际情况对投入进行调整;依据资产负债情况和运营情况来分析医院的安全运营情态势。四类指标形成一个互相关联、互相依托的运营分析指标体系。

方案1 依据总资产周转率来确定:此方案是从投资收益的角度来看资产的利用程度,投入设备、材料、房屋不能闲置。执业经理人应当做的是把投资人投入的资产流动起来,不论房产,还是设备,还是药品器材,都是企业能获得利润的资源。有人说房产不能获得收入,房产虽不能直接获得收益,但从生产的角度来看,他是获得收益的必要条件,没有是不行的,从房产的装修上我们也能和竞争对手进行竞争从而获得客流,但要获得收益最直接的投入还是来源于原材料。本人曾在医美行业工作过,高档的装修是全行业的共性,这种条件下,不将资产投入到豪华装修上会给企业带来负面影响,如果投入过高对收入又没有太多贡献,所以适度投入才是最合适的。总资产周转率一个指标就能反应企业整体的生产、销售、运营三方面情况。

方案2 按人员数量来确定:人员的配置也是一个决定生产能力的重要因素。医院的人员配备量起决于就量量和开展项目数两个因素。通常来说,在一个科室业务量比较多的情况下,增加了人员营业额或营业收入没有增加,那么对于这些人的增加就是需要考虑有无必要了。再如,人均创收,如果增加人员,而科室的人均创收反而降低了,那说明增加的人很可能是没有用。从医院整体角度看,增加了一批员工人均创收如果有了降低,就可以明确增加的人员从整体上拉低了单位的劳动生产效率。此种分析手段也是衡量一个企业的劳动生产率是否先进的重要指标,而且与其他同行企业的广泛可比性。再如,人均创收增长率和人均创利增长率,如果这两指标持续增长,而且增长率在扩大,说明医院要增加人了,如果增长率收窄,或出现负增长则说明医院没有再增加人员的必要!人效指标也是评价企业整体的生产、销售、运营三个方面情况的重要依据。