

新医改背景下公立医院全面预算编制与管理分析

刀春芳

(景谷傣族彝族自治县人民医院,云南 景谷 666499)

摘要:当前,在新医改持续深入的背景下,公立医院所面临的竞争日渐激烈,同时需要面对支付方式更新、补偿渠道变化、运营机制转变等众多全新的挑战。对此,在新医改背景下,公立医院需要进一步加强内部的精细化管理工作,以此顺应时代变化,提高运营效率、提升竞争力。其中,全面预算编制与管理作为公立医院精细化管理的重要环节,事关公立医院的运营成本、院资产利用效率。对此,本文着重分析总结了当前公立医院在新医改背景下的全面预算编制与管理存在的问题,并为了帮助医院更好的适应新医改趋势,提出了几点优化完善建议,目的在于促使公立医院更好的应对新医改背景下的挑战,实现自身更好的发展。

关键词:新医改;公立医院;全面预算编制;管理

【DOI】10.12231/j.issn.1000-8772.2021.07.073

在新医改背景下,医院财务制度明确规定医院需要实行全面预算管理,并对医院全面预算管理的编制、实施、监督和考核作出了详细规定^[1]。然而,本研究通过走访调研后发现,虽然各公立医院基本开展了全面预算管理工作,但在全面预算编制和管理方面仍存在一些突出问题,导致现有医院资源配置不合理^[2]。全面预算编制与管理作为全面预算管理的基础性和先导性工作,直接关系到整个全面预算的发展。因此,必须对公立医院的全面预算编制与管理进行优化。

1 新医改背景下公立医院全面预算编制与管理存在的问题

1.1 全面预算编制组织架构不合理,预算编制指标失真

目前,不少公立医院在全面预算编制中实行“三总二分”的组织架构。“三总”是指预算管理委员会、预算管理办公室和预算归口部门的总体架构。“二分”是指在整体架构下,通过集中科室的医疗单位和护理单位,继续对科室进行细分和细化。在全面预算编制过程

中,这种组织结构容易造成职责相互转移,难以形成统一意见。预算集中的科室之间和科室内部存在博弈,但每次博弈都可能导致医院资源的消耗和医院资源的浪费^[3]。

此外,在本次调研中发现,多数公立医院采用的是“两上两下”或“两下两上”“多上多下”的预算编报模式,即习惯于采取办公室分解财务经济科目,再将具体的财务指标下达至各个归口科室的方法。在全面预算编制的全过程中,指标不细化,部分内容扭曲,不能真实反映医院的整体支出情况。如:多数医院的预算审核由财务部门主导,但是医院的财务部门无法快速、全面、准确的了解其他部门的具体财务情况,导致最终编制的预算缺乏科学性和准确性,所编制出的预算与预算目标有着较大差距,没有起到全面预算管理应有的控制作用。

1.2 预算编制不科学,预算计划与实际不符

在新医改背景下,公立医院对预算编制的要求进一步提高。然而,仍有一些公立医院的预算并不理想。首先,一些公立医院在进行预算编制时,往往依靠统一的工资或人事部门提供的信息以及医院的日常公共支出。他们没有充分考虑到每个部门的实际情况。预算计划与实际不符,导致全面预算管理过于形式化,实际意义不大^①。同时,一些公立医院在开展预算编制工作时,编制方法过于落后、僵化,不能合理预测医院的实际经营活动,造成偏差,影响医院各项活动的正常运行,制约了全面预算管理的有效实施,在一定程度上增加了医院全面管理的难度。

1.3 预算考核不完善,缺乏预算监督

严格考核是全面预算管理质量的保证,但不少公立医院的考核机制并不完善,在一定程度上影响了相关工作的顺利开展。一方面,大多数公立医院的全面预算工作只停留在预算编制上,对预算的执行和考核不够重视,容易导致实际工作超出预算范围。另外,医院缺乏相应的预算考核和监督机制,对其执行过程的管理相对宽松,对业务的考核几乎是空白,对人员和部门缺乏约束,容易滋生腐败、私用等违规行为,医院发展过程中存在的问题比较突出,制约了医院的健康发展。另一方面,一些公立医院的全面预算管理依赖财务部门,导致一些部门和人员片面认为预算工作的开展与自身无关,参与全面预算管理的积极性不高。另外,医院对预算完成情况没有严格的考核,导致一些科室只是盲目争取更多的资金和资源,忽视了成本因素,制约了医院战略目标的实现^②。

1.4 全面预算管理信息化建设薄弱,预算管理流程不规范

规范的预算管理流程是对预算编制、预算审核与审批、预算执行与控制、预算分析与考核的全过程管理,而全面预算管理信息化建设有助于预算管理工作的连贯性和高效性,由此可见,在新医改背景下,加强全面预算管理的信息化建设具有重要意义,有助于规范预算管理流程。

但当前,我国相当一部分公立医院仅依靠从会计账务系统的经济分类科目提取数据来进行预算的执行分析与控制,没有信息化建设与管理的意识,导致预算执行数据不准确,增加了预算控制的难度。另外,单纯依靠会计账务系统,只能由财务部门定期公布预算的执行情况,导致基层预算科室、预算归口管理部门、预算监督部门和预算考评部门不能及时了解预算的执行进度,最终造成预算管理的各环节脱节,不利于全面预算管理流程的规范化。

2 新医改背景下公立医院全面预算编制与管理的优化建议

2.1 重塑预算编制组织架构,优化预算编制指标

首先,重塑预算编制组织结构。针对全面预算管理的“三总两分”结构,公立医院应简化组织结构,保留预算管理委员会、预算管理办公室、归口科室三级管理,在归口科室建立联系人制度,而联系人将制定部门整体预算,加强与部门成员和预算管理办公室的沟通,强化责任感,加强信息交流,确保组织结构合理稳定。

其次,优化预算指标,使指标真正反映医院的整体运营情况。预算指标的分解和确定是预算编制的前提。预算指标应与医院的战略规划一致,涵盖业务预算、收入费用预算、筹资投资预算,并对每个指标的责任主体进行梳理,明确责任,避免数据失真和混乱。通过加强预算管理办公室与其他部门的联系,将预算指标与预算归口部门的运行指标相结合,使各项指标能够完整、真实、有效地反映公立医院的整体运行情况^③。在财务指标的基础上,各职能部门可根据自身情况编制具有部门特色的指标,并将特色指标与财务经济主体指标相结合,使全面预算管理得到有效推进。

2.2 提高预算编制方法科学性,加强信息化建设

预算编制是管理中的一项重要工作,因此在预算编制中,要做好以下几方面的工作:

一是确定各预算归口管理科室的预算事项,避免预算编制的重复或者遗漏。

二是预算的编制应基于具体的计划,并非简单地确定一个数字。例如人才培养经费的预算编制,应先由基层预算科室根据本科室的发展目标确定人员进修及培训计划,上报归口科室审核汇总,由决策机构审批后方可编制人才培养经费预算。

三是科室的发展目标及预算目标应与医院战略规划目标一致。

四是预算管理办公室应指导各科室编制预算方案,协调和平衡科室、职能部门的预算方案。

此外,根据医院构建的全面预算管理体系建设的具体需求,选择适合医院自身需求的软件,在系统里设置预算项目和业务管控流程,逐步分析梳理预算风险环境,通过系统预警、分级授权和其他信息手段,发挥信息化在预算编制、预算审核与审批、预算执行与控制、预算分析与考核过程中的作用,有效推进全面预算工作。

2.3 加强预算监督,健全全面预算考核机制

公立医院要想有效推进全面预算管理工作,就必须配备科学的考核机制。一方面,公立医院必须认识到绩效考核和监督管理对医院发展的重要性,结合自身实际,制定和完善相应的预算评估和监督机制,明确各科室的预算目标,实时跟踪各部门预算执行情况,持续比较分析完成效果和预算计划,及时向预算管理委员会反映具体情况,发现存在的缺陷,做出科学应对。另一方面,公立医院可以将预算考核结果与各科室和工作人员的绩效、人员调动等挂钩,对积极参与的给予一定奖励,对消极治疗的采取相应的处罚措施,激发积极性,约束其行为,避免各种违规行为,杜绝预算超支,保证全面预算管理质量,促进医院健康前行。

3 结束语

综上所述,在新医改背景下,公立医院的全面预算编制与管理一方面是公立医院现代化管理的重要组成部分;另一方面,也是更好的适应新医改要求,全面提升医院运营效率、降低运营成本的重要手段。目前,我国公立医院的全面预算编制与管理还存在的问题,主要表现为全面预算编制与管理的体系不健全、方法不科学、考核缺失等。鉴于此,在未来的发展中,公立医院应当从组织架构建设、编制方法优化、考核机制建立等方面进行改革与完善,以此更好的适应新医改要求,持续提高全面预算编制与管理的水平,实现自身长期、稳定、健康的发展。

参考文献

- [1]李欣欣.新医改形式下构建公立医院全面预算管理体系的探析[J].财经界,2020(9):106-107.
- [2]陈益民.新医改背景下公立医院全面预算管理探析[J].中国总会计师,2020(6):104-105.
- [3]田龙.新医改背景下公立医院全面预算编制的探讨[J].会计师,2020(17):17-18.
- [4]丘琪.新医改背景下公立医院全面预算管理实施的有效策略[J].财会学习,2020(9):121-122.
- [5]张丹一.新医改下公立医院实施全面预算管理存在的问题与对策[J].财会学习,2020(14):125,127.
- [6]闫鹤文.浅析新医改背景下公立医院全面预算管理问题及对策[J].财会学习,2020(14):113,115.