

公立医院预算绩效评价体系构建的思考

——以 F 医院为例

吴 双

(湖南省妇幼保健院,湖南 长沙 410008)

摘要:近年来,国家对医疗卫生体制改革持续发力,新医改政策不断出台:取消药品加成、实行分级诊疗、调整收费项目、改革医保支付方式等,公立医院发展面临巨大挑战。面对改革形势,实行预算绩效评价,提高资金使用效率,优化资源配置,成为公立医院实现战略目标,推动高质量发展的必经之路。本文选取 F 公立医院为研究对象,构建一套预算绩效评价体系,评价医院内部资金的使用效果,以期推动 F 医院医疗资源的优化配置并提升整体管理效率,同时也为建立适应医疗卫生行业发展的预算绩效评价体系提供借鉴。

关键词:公立医院;预算绩效管理;绩效评价体系

【DOI】10.12231/j.issn.1000-8772.2022.06.133

1 引言

随着人民物质生活水平日益提高,对医疗服务的需求不断增加,但日渐增长的医疗服务需求与相对供给不足的医疗资源之间矛盾存在。为解决此问题,相关部门采取了一系列措施,如医院收费项目调整、医保支付方式更改、实施分级医疗、取消药品加成等,给医院医疗收入带来了较大的影响。此外,医院更换新设备、购买先进仪器、提升医疗工作人员的薪酬福利待遇,都会给医院资金造成较大压力。因此,如何借助预算绩效管理,来科学配置医院有限的资源,是当前医院高层管理人员亟待要解决的难题。

为此,国家卫健委于 2021 年 4 月出台《国家卫生健康委部门预算绩效管理暂行办法》,以期克服各卫生单位在执行《关于全面实施预算绩效管理的意见》中的不足,如预算绩效理念欠缺等。《办法》中明确指出要“统一领导、分级负责”,且各单位是预算绩效管理的责任主体,即以各家公立医院为单元进行考核。同时,还要求强化单位内各部门预算绩效指标库管理,持续推进预算绩效指标体系建设,推动预算绩效管理工作持续进步。因此,需要在各医院建立起一套基于各预算单元的、有层次的、有部门特点的预算绩效评价体系,以期明晰部门责任、促进部门间的相互配合,提升各单位的预算管理积极性,借以推动公立医院的预算绩效管理体系的发展。

本文选取 F 公立医院作为研究对象,对医院预算绩效评价存在的问题进行全面分析,探索构建公立医院的预算绩效评价指标体系,为优化医疗资源配置、提升管理效果与效率、挖掘医院潜力及推动医院的可持续健康发展,提供一套合理的工具。

2 F 医院预算绩效评价的现状与不足

通过对预算管理现状的详细分析,F 医院目前在预算管理当中有许多不足之处,目前仍停留在预算管理层面,

未提升到符合国家政策要求的预算绩效管理层面,缺乏有效的预算绩效评价体系,具体存在的问题,主要体现在以下三个方面。

2.1 缺乏预算绩效评价组织

目前,F 医院未成立专门的预算绩效评价部门来组织开展预算绩效评价工作,F 医院的预算编制活动主要由财务部门来完成,预算编制完毕就算预算任务完成,缺乏预算实际执行分析、监督、考核和奖惩等,使得预算刚性不足,可有可无;同时,其他部门参与程度不够,缺乏部门间的沟通与协助;部分预算的编制,财务部门只能依据往年经验来决定,最终导致预算指标与实际执行情况有较大差别。通过对 F 医院近年来的预算编制工作情况进行分析后,了解到主要是将历年的收入、支出作为重点,而并没有充分考虑到内外部环境的变化和自身战略发展规划的需求,更加没有对预算执行效果进行评价的意识。

2.2 缺乏有效的预算绩效评价体系

一方面,F 医院还未出台规范的预算绩效评价办法,仅在预算管理制度中对预算的评价、考核和奖惩进行了规定,并且评价和考核指标单一,只针对预算编制精准性和及时性实施了严格的考核和评价,导致医院的考评重心落在“完成率”上,对于非财务指标的重要性并没有充分认识到,导致评价指标设置不够全面,无法从根本上满足预算绩效评价的要求,使得预算绩效评价容易流于形式,难以合理评价资金使用效果。另一方面,2019 年国家卫健委针对三级公立医院实施全面的绩效考核,主要从持续发展、医疗质量、满意度评价等多个分支入手,但是上述绩效考核与预算绩效脱钩,预算绩效并未被囊括到考核体系内。

2.3 预算绩效评价反馈不及时

预算绩效评价机制主要是借助于构建健全可行的预算绩效跟踪制度,收集与预算执行有关的信息内容,通过

总结分析所收集的信息内容,对比医院预算绩效目标,对比得出的结果可以更为直观的了解其中所存在的偏差,然后再采用有效的方法进行纠正偏差。从当前的实际情况来看,F医院预算绩效评价机制执行中,问题还是客观存在的。一方面,在预算分析的过程中,发现了部分数据与预算申报数出现了较大差别,但并没有在第一时间对预算执行情况实施监管,并未进行及时反馈,导致机制执行效果不佳,并未发挥出根本作用。另一方面,与预算执行相关的信息内容,所具有的可靠性欠佳。预算绩效评价落实良好的基础就是收集预算执行的相关信息内容,如果没有足够的信息做参考,那么预算绩效评价就不能称为是科学的评价,更加无法客观反映最终的执行效果。

3 F医院预算绩效评价体系构建

由上可知,F医院的预算绩效评价还存在许多不足之处,通过构建预算绩效评价体系,量化评价资金使用效果,从而实现医疗资源的优化配置十分必要且具有重要的现实意义。

3.1 构建原则和思路

考虑到公立医院的特殊性质,其预算绩效评价指标体系应当综合考虑经济效益和社会效益。根据医院所肩负的实名与实际的财务问题,因而在指标体系构建时,既要注重公益性也要注意投入产出的效率,故我们选取以下原则来构建预算绩效评价指标体系,包括:社会效益导向、患者满意导向、战略目标导向、以预算指标为基础以及产出与关联成本导向原则,同时需要注意定量与定性、财务与非财务指标的结合。基于此,本文结合管理学的组织理论,认为事业部制能够很好地提升企业效率。故在拟定的原则上,按照部门科室的职能分工,划以财政部出台的《预算绩效管理指导意见》和《三级公立医院绩效考核》为参照,对预算绩效评价指标进行选取,借助于共性指标+个性指标模式,采用层次分析法对各项指标的权重进行确定,最终得到相对健全、科学的评价体系。

3.2 选取评价指标

3.2.1 共性指标

F医院整体的预算绩效评价共性指标方面,由预算编制、执行、完成及效果构成,具体如表1所示:

表1 共性指标

目标层面	准则层	指标层	指标属性
共性指标	预算编制	及时性	定性指标
		完整性	定性指标
		规范性	定性指标
		合理性	定性指标
	预算执行	预算收入完成率	定量指标
		预算执行率	定量指标
		预算调整率	定量指标
		计划完成率	定性指标
预算完成及效果		质量及效果	定性指标

3.2.2 个性指标

由于将F医院的临床科室划分为利润中心,因此临床科室预算绩效个性指标是由五个分支构成的,例如医疗效率、运行效率、患者满意度等。具体指标如表2所示。

表2 临床科室个性指标

目标层面	准则层	指标层	指标属性	
临床科室个性指标	运营效率	医疗收入预算完成率	定量指标	
		医疗服务收入(不含药品、耗材、检查检验收入)占	定量指标	
		医疗收入比例		
		药占比	定量指标	
		百元卫生材料成本占比	定量指标	
		医疗设备收益率	定量指标	
	医疗效率	医疗质量与安全	病床使用率	定量指标
			病床周转率	定量指标
			手术患者并发症发生率	定量指标
			出院患者四级手术比例	定量指标
	满意度评价	满意度评价	门诊患者满意度	定量指标
			住院患者满意度	定量指标
			员工平均培训费用	定量指标
			科教经费增长率	定量指标
	持续发展	持续发展	每百名卫生技术人员科研项目经费	定量指标

由于行政职能科室被划分为费用中心,因此职能科室的个性指标是由学科建设、工作效率、成本管控、人才培养构成的。具体指标如表3所示:

表3 行政职能科室个性指标

目标层面	准则层	指标层	指标属性	
行政职能科室	成本管控	费用节约率	定量指标	
		“三公经费”控制率	定量指标	
		管理费用比重	定量指标	
	工作效率	人才培养	部门重点工作完成情况	定性指标
			员工平均培训费用	定量指标
			科教经费增长率	定量指标

3.3 确定指标的权重

在进行评价时,考核指标需要根据考核部门的工作重点有所区别,因此,需要对各层级的指标权重进行赋值。考虑到各种分析方法的优缺点,本文选择思路清晰、操作简便且所需定量指标少的层次分析法来确定指标的权重。经过一系列计算后,分别得出临床科室和职能部门的指标权重,具体如表4、5所示。

3.4 F医院预算绩效评价体系应用

通过运用构建的预算绩效评价体系,对2019年度的绩效进行重新测算,发现预算绩效评价体系的结果与原有考评结果有较大的差异,临床科室与职能科室的考评结果分别如表6、7所示。

按照预算绩效评价综合分数的结果显示,与F医院原有的考核结果相比较存在较大差异。两种体系评价结果截然不同,内部综合考核得分高的科室,通过预算绩效评价量化考核后发现成绩并不理想。这说明预算绩效评价体系能够帮助找出各单位存在的不足之处,为今后的

表4 预算绩效评价权重计算结果(临床科室)

目标层权重	准则层	w1	指标层	w2	权重
共性指标	0.3	预算编制	及时性	0.18	1.77%
			完整性	0.18	1.77%
			规范性	0.41	4.06%
			合理性	0.24	2.40%
	预算执行	预算收入完成率	0.33	3.33%	
		预算执行率	0.33	3.33%	
		预算调整率	0.33	3.33%	
	预算完成及效果	计划完成率	0.5	5.00%	
		质量及效果	0.5	5.00%	
	个性指标	0.7	运营效率	医疗收入预算完成率	0.07
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				0.07	1.19%
药占比				0.20	3.15%
百元卫生材料成本占比				0.46	7.47%
医疗设备收益率				0.20	3.15%
医疗效率		病床使用率	0.5	8.08%	
		病床周转率	0.5	8.08%	
医疗质量与安全		手术患者并发症发生率	0.25	4.04%	
		出院患者四级手术比例	0.75	12.12%	
满意度评价		门诊患者满意度	0.50	2.69%	
	住院患者满意度	0.50	2.69%		
持续发展	员工平均培训费用	0.20	3.22%		
	科教经费增长率	0.20	3.23%		
	每百名卫生技术人员科研项目经费	0.60	9.70%		

表5 预算绩效评价权重计算结果(行政职能科室)

目标层面	目标层权重	准则层	w1	指标层	w2	权重
共性指标	0.3	预算编制	及时性	0.18	1.77%	
			完整性	0.18	1.77%	
			规范性	0.41	4.06%	
			合理性	0.24	2.40%	
	预算执行	预算收入完成率	0.33	3.33%		
		预算执行率	0.33	3.33%		
		预算调整率	0.33	3.33%		
	预算完成及效果	计划完成率	0.5	5.00%		
		质量及效果	0.5	5.00%		
	个性指标	0.7	成本管控	费用节约率	0.33	3.04%
“三公经费”控制率				0.33	3.04%	
管理费用比重				0.33	3.04%	
工作效率		0.16	11.28%			
人才培养		0.22	15.66%			
学科建设		0.48	33.94%			

改善提供思路,验证了该体系的科学合理性。

4 结束语

全面预算绩效管理对公立医院提出了新的要求,要求优化资源配置、提升服务质量。随着预算绩效评价体系的建立,将有助于提升F医院各临床科室提升绩效的积

表6 评价结果对比(临床科室)

科室名称	预算绩效评价		年度综合考核	
	综合分数	排序	综合分数	排序
大妇科	3.6319	1	96.11	3
乳腺外科	3.6161	2	95.14	4
大产科	3.5128	3	96.57	2
新生儿科	3.4240	4	97.62	1
普儿科	3.0188	5	90.25	5

表7 评价结果对比(行政职能科室)

科室名称	预算绩效评价		年度综合考核	
	综合分数	排序	综合分数	排序
规划财务部	4.1525	1	97.35	1
院办公室	3.4641	2	95.23	5
物资设备部	3.3045	3	95.42	4
人力资源部	3.2264	4	96.59	3
后勤保障部	2.4564	5	97.14	2

极性,积极优化自身资源配置、提高自身的对外服务质量,进而使F医院总体资源配置效率和服务质量得以提高,促进自身良性发展。

参考文献

- [1]杨春瑜.公立医院预算绩效模糊综合评价[J].社会科学家,2019(05):68-73.
- [2]万俊茹.公立医院绩效预算管理探究[J].会计之友,2020(08):117-121.
- [3]李晓娟,钟华,廖宏庆.模糊综合评价法在公立医院全面预算管理评价中的应用[J].南华大学学报(社会科学版),2017,18(02):101-104.
- [4]马蔡琛,赵青.预算绩效评价方法与权重设计:国际经验与中国现实[J].中央财经大学学报,2018(08):3-13.
- [5]俞斯海.公立医院全面预算绩效管理体系构建[J].中国总会计师,2020(01):150-151.
- [6]冯欣.加强公立医院预算绩效考核的实践及思考[J].会计之友,2020(08):122-127.

作者简介:吴双(1987,10-),女,汉族,湖南益阳人,硕士研究生,现任湖南省妇幼保健院运营管理部副主任,湖南省医院协会经济管理委员会委员,研究方向:运营管理、绩效管理等。