



基于公共品生命周期理论的 公立医院全面预算绩效评价体系研究*

——王文娟¹ 何绍斌¹ 蔡媛青^{2*} 梁娟娟¹ 农定国³ 樊荣⁴

【摘要】 实行全面预算绩效管理是推动公立医院高质量发展的重要途径。文章基于公共品生命周期理论,提出公立医院全面预算绩效评价的分析框架,从预算决策、执行、监督3个过程,分析了北京市医院管理中心对市属公立医院的预算绩效评价体系。建议通过全面预算绩效评价,回归医疗服务本质,提高资金使用效率;促进“三医联动”,增加医院可支配收入;为医生群体赋能,放大系统收益等。

【关键词】 公共品生命周期理论;公立医院;全面预算绩效管理;评价体系

中图分类号:R197

文献标识码:A

Comprehensive Budget Performance Evaluation System of Public Hospitals Based on Life Cycle Theory of Public Goods/WANG Wenjuan, HE Shaobin, CAI Yuanqing, et al./Chinese Health Quality Management, 2022, 29(7): 44-48

Abstract The implementation of comprehensive budget performance management is an important way to promote the high-quality development of public hospitals. Based on the life cycle theory of public goods, the study proposed an analysis framework for comprehensive budget performance evaluation of public hospitals, and analyzed the budget performance evaluation system of Beijing Hospital Management Center for municipal public hospitals from the three processes of budget decision-making, execution and supervision. It was suggested to return to the essence of medical service and improve the efficiency of fund use through comprehensive budget performance evaluation; to promote the "linkage of the three medical parties" and increase the disposable income of hospitals; to empower the physician community and amplify the benefits of the system.

Key words Life Cycle Theory of Public Goods; Public Hospitals; Comprehensive Budget Performance Management; Evaluation System

First-author's address School of Government, Central University of Finance and Economics, Beijing, 100081, China

全面预算绩效管理是完善财政资金结构、推进国家治理体系现代化的必然要求^[1]。2018年9月,中共中央 国务院印发《关于全面实施预算绩效管理的意见》(中发〔2018〕34号),要求建成全方位、全过程、全覆盖的预算绩效管理体系。《国

务院办公厅关于推动公立医院高质量发展的意见》(国办发〔2021〕18号)强调,需加强全面预算绩效管理,促进资源有效分配。全面预算绩效管理体系是提升公共服务质量的现实需要^[2]。实行预算层面的绩效评价已成为我国公共预算管理改

革的重要突破口^[3]。

2019年1月,国务院办公厅发布《关于加强三级公立医院绩效考核工作的意见》(国办发〔2019〕4号)(以下简称《意见》),要求公立医院进一步强化绩效考核导向,实现预算与绩效管理一体化,并制定《三

DOI:10.13912/j.cnki.chqm.2022.29.07.12

* 基金项目:国家自然科学基金项目“基于交易费用理论的我国医药卫生体制协同改革模式研究”(编号:71473284)

王文娟¹ 何绍斌¹ 蔡媛青^{2*} 梁娟娟¹ 农定国³ 樊荣⁴ 通信作者:蔡媛青

1 中央财经大学政府管理学院 北京 100081 2 清华大学公共管理学院 北京 100084

3 北京市卫生健康委员会 北京 100053 4 北京大学肿瘤医院 北京 100142

级公立医院绩效考核指标》(以下简称《指标》)供各地使用。由于《指标》中涉及预算绩效的内容多为定性要求,各地在操作时仍需依照实际情况适当补充部分考核指标。同时公立医院绩效管理方法不规范,绩效评价不具体,缺乏有效操作机制,这导致了预算约束作用难以发挥^[4]。基于上述原因,公立医院在推进全面预算绩效评价的过程中尚未形成全面有效的评价体系^[5-7]。本研究基于公共品生命周期(Public Goods Life Cycle, PGLC)理论构建全面预算绩效评价体系框架,结合北京市医院管理中心(以下简称“市医管中心”)案例,探讨体系内涵,为我国公立医院实行全面预算绩效评价提供参考。

1 全周期预算绩效评价体系框架构建

PGLC对各种类型的预算绩效评价研究具有普遍性^[8]。PGLC包括公共品供给准备、供给实现和公共品消费三个阶段,与公立医院预算周期相对应,具体表现为:第一阶段对应预算编制和预算审批;第二阶段对应预算执行;第三阶段对应决算审计。公立医院全面预算绩效评价可以分为三大部分,即预算决策绩效评价、预算执行绩效评价和预算监督绩效评价,如图1所示。

(1)预算决策绩效评价。预算决策绩效即预算编制和审批环节中所产生的绩效,该部分可设置两类指标。一是公共需要类指标(*De*),公共需要是公共组织存在的必要条件,预算决策与公共需要的匹配程度是预算绩效评价的重要内容;二是公共决策类指标(*Dm*),主要包括决策范围等。

(2)预算执行绩效评价。预算

执行绩效评价包括两类:一是预算收入类指标(*R*),重点考察公立医院筹资规模、结构以及效率;二是预算支出类指标(*P*),该类绩效评价应设置投入类指标(*I*)和产出类指标(*O*)。具体可分为满意度类(*Sa*);其他类,如供给质量(*Q*)、规模(*Sc*)、安全性(*Se*)、公平性(*E*)、及时性(*T*)与均衡性(*B*)等。

(3)预算监督绩效评价。预算监督要求组织内外监督主体(如立法机构、社会大众以及公立医院自身)对预算生命周期各阶段进行监督。对预算监督绩效评价(*Mo*)应包括监督成本、监督效率、预算透明度以及监督有效性等。

整合以上三阶段预算绩效评价指标,构成全周期预算绩效评价指标集:

$$M = \{De, Dm, R, P, I, O, Sa, Q, Sc, Se, E, T, B, Mo\}$$

2 案例研究

以北京市医管中心对市属公立医院绩效评价为例。北京市具有医疗资源优势,医疗服务面临需求增长、居民就诊期望值增加的压力和形势,该地区具有较好的代表性。

本研究所使用数据来自市医管中心2019年对22家市属三级公立医院绩效评价的结果,评价指标体系主要内涵与《意见》所提出的国家三级公立医院绩效考核一级指标一致,并涵盖了其中涉及预算绩效内容的所有二级指标。

市医管中心将全面预算绩效管理思想融入到了对公立医院的绩效评价中,秉持指标设置与医院发展战略相结合的理念,关注公立医院发展过程中存在的薄弱环节,结合实践检验结果,通过动态调整反馈,引领公立医院的发展战略建设^[9]。评价指标体系见表1。

2.1 预算决策绩效评价

(1)公共需要类指标(*De*)。公共需要是PGLC的源头,也是公立医院公共服务产出的基本参照,公立医院预算绩效评价包括对患者满意度的考核^[10-11]。《指标》中包括“满意度”一级指标,市医管中心在“群众满意”下设置三级指标“患者满意度”,通过第三方机构综合考察患者对于医院服务的满意程度;设置“优质服务达标率”三级指标,通过定量数据评价,弥补患者满意度在主观层面可能存在的测量偏差。

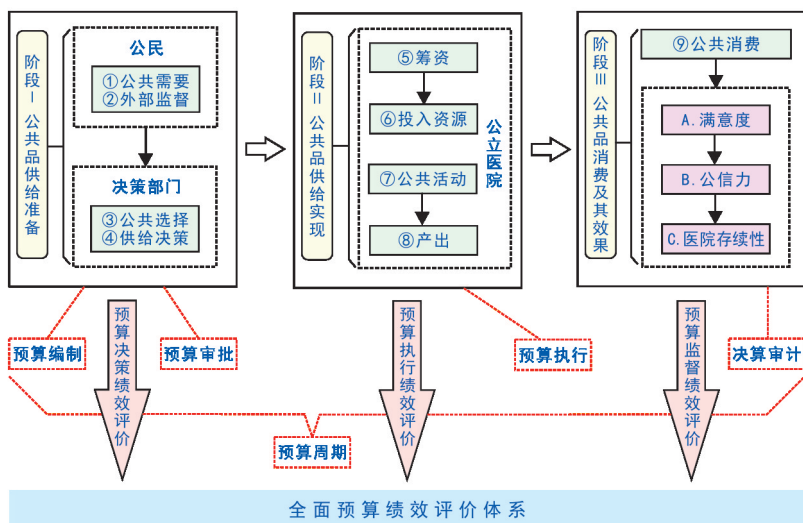


图1 基于PGLC的全面预算绩效评价体系

表1 北京市医管中心对市属医院全周期预算绩效评价指标体系

指标分类	对应指标类型	二级指标	三级指标	指标说明	目标	完成情况
预算决策	公共需要类指标(Dc)	强化服务	优质服务达标率	反映服务对象对相关产出的满意度及预算决策的有效性	缺失	基本完成
		群众满意	患者满意度	反映公众对预算项目活动相关产出及影响的认可程度	≥90分	93.556分
	公共决策类指标(Dm)	医务人员满意	内部满意度	反映各类人员对单位运行情况的认可程度	≥3分	总体评价4.402分
		医院行政管理	信访工作	反映信访办理流程以及信访档案维护情况	逐步提高	基本落实
		规划建设管理	科学编制发展规划	反映单位预算项目编制的标准、水平和质量	逐步提高	需进一步提升
	信息化建设	信息化建设费用占医疗收入比例	反映预算执行过程的网络信息安全和信息化支撑保障情况	与医院个性化指标相结合	需进一步加强	
预算执行	预算收入类指标(R)	运营效率	财政投入情况	反映公立医院财政投入以及经济收益的规模、结构和效率	>312.2亿元,逐步提高	医疗收入444.8亿元,总体平稳
			财政资金使用效率	反映财政资金使用效率	100%	基本达标,个别医院未完成
	预算支出类指标(P)	质量安全	医疗质量控制合格率	反映预期提供的公共产品和服务达标的标准、水平和质量	100%	均为满分
		科研进步	每百名卫生技术人员科研项目经费	反映各类人员培训、学科建设以及其他人力资源相关费用	≥138万元	整体达标
		服务有效	平均住院天数	反映单位相关指标性任务达标情况(以平均住院天数为例)	≤10.54/10.89/11.23分*	7.7分
		人员高效	每职工日均负担住院患者	反映公立医院医务人员产出效率水平	≥0.51人	基本达标
		费用适宜	次均药品费用(区分住院、门诊以及国家集中采购)	反映公立医院购买商品和服务支出(不包括用于购置固定资产的支出等)	<201.58元	192.18元
			百元医疗收入(不含药品收入)卫生资料等的消耗	反映用于购买医疗器械、固定资产以及大型修缮和改造等支出	<41.16元	42.67元
	其他支出	其他支出	包括不能反映上述经济科目的支出	稳定	基本达标	
预算监督	预算监督绩效评价 指标(M6)	医疗质量持续改进	深化行风建设工作	反映公众或者相关利益方对于医院预期项目产出与自身期望所进行的对比	与医院个性化指标结合	仍需要严控重大行风风险
		纪律建设	全面加强纪律建设	反映医院各级党组织监督执纪相关活动开展情况	≥80分	100分
		督查督办事项	医管中心要求事项	反映医管中心对于预期提供的公共产品和服务的督查情况	0件	0件
		药事管理	合理用药动态监测评价	反映公立医院药事管理产出和服务达到的水平和质量	逐步改进	20家满分,整体趋于规范
		远期效益	社会效益	反映产出对社会发展的影响及反馈	逐步提高	达标

注:资料来源于2019年北京市医管中心对市属22家三级公立医院绩效评价的总体结果。*按照分级规则,根据达到的层级得到相应分数,达A标得3分,达B标得2分,达C标得1分,超过C标不得分。

2019年市属公立医院均达成该两项指标预期目标,体现了公益性。

(2)公共决策类指标(Dm)。该类指标考核公立医院在预算决策阶段的决策民主化、决策成本、决策效果与效率、决策有效性等^[12]。《指标》表明,公立医院应设置“医务人员满意度”指标,监控医院内部满意

水平。决策民主化程度和决策有效性需通过公立医院参与决策的主体范围以及内部人员满意程度来衡量,市医管中心设置“内部满意度”三级指标对应《指标》中的“医务人员满意度”,以调查职工诉求,为公共决策提供切实可靠的内部参照。信访工作是考察公共决策效度的重

要方式,市医管中心围绕公共决策效果与效率、决策成本等维度,构建了“医院行政管理”二级指标,提升信访工作质量;同时设置“科学编制发展规划”三级指标,考察医院整体决策过程的民主化、科学化程度。但上述两类指标的测算方式仍停留在定性考核阶段,尚未形成定量评

价标准,这也是后续预算绩效评价量化分析的重要改进方向。衡量公共决策有效性的另一关键要素是“信息化建设”,该类指标可以反映预算执行过程中的信息支撑情况。

公立医院在选取预算决策绩效评价指标时,应重点关注公共供给与公共需要的匹配性。在实际操作过程中,重点考核决策过程的各部门权责划分情况、决策制定依据等关键因素。

2.2 预算执行绩效评价

(1)预算收入类指标(R)。重点关注筹资情况,即考察公立医院收入的总体规模、组成结构和筹资效果^[13]。《指标》指出,借助“运营效率”相关指标,逐步增强对三级公立医院财政资金合理使用的管控力度,提高资产使用效率。市医管中心指标框架中设置“运营效率”二级指标,下设“财政投入情况”和“财政资金使用效率”三级指标,监测三级公立医院医疗服务和非医疗服务相关性。北京市属公立医院运营总体平稳,其中医疗收入总额逐年增长,年平均增长速度为9.26%,财政项目资金使用效率基本达到预设目标,但仍存在预算资金浪费和搁置的现象。

(2)预算支出类指标(P)。《指标》设置“费用控制”“经济管理”“人才培养”以及“学科建设”等指标,对应预算支出类指标。市医管中心设置“质量安全”“科研进步”“服务有效”“人员高效”等二级指标,考察医院医疗质量控制、服务功能、学科发展以及人才培养等情况,综合地方指标性任务考核绩效^[14]。预算支出类指标还包含体现资金使用的各项经济支出情况,如“次均药品费用”“百元医疗收入(不含药品收入)卫生资料等的消耗”以及补充性的“其他支出”等。2019年市医管中心预

算支出类指标基本完成当年要求目标,从预算投入规模(成本)、投入效率、投入效果以及产出规模、产出效率、产出效果等维度综合评价了公立医院预算支出。但部分指标考察结果显示,22家公立医院内部差异较大,如资本性支出指标整体完成当年目标,部分医院得分较低反映出有些医院缺乏控制耗材支出的有效手段。值得注意的是,最新修订完善的《国家三级公立医院绩效考核操作手册(2022版)》新增“重点监控高值医用耗材收入占比”指标,与“费用适宜”二级指标相对应,表明公立医院应加大对该类指标的关注。

公立医院在选取预算执行绩效评价指标时,需设置体现资金使用的各项经济支出情况的相关指标,建立预算收入与预算支出相结合的预算执行绩效评价体系,推进对医疗服务与非医疗服务结构的监测。

2.3 预算监督绩效评价

市医管中心构建了包括“医疗质量持续改进”“纪律建设”“督查督办事项”和“药事管理”在内的预算监督绩效评价指标(Mo)^[15],与《指标》预算监督相关指标相契合。纪律建设是医院党委发挥领导作用,加强医院整体精神文明建设的重要前提,市医管中心从行风建设、纪律建设等层面进行预算监督。同时关注绩效督查督办事项,重点考察公立医院自身监督成本、监督效率、监督有效性及监督透明度。在上述指标基础上,加入反映公立医院产出对社会发展影响及反馈的相关指标,如“社会效益”等,从远期角度考察预算全周期的可持续效益。

《2019年北京市医院管理中心绩效考核总报告》显示,市属医院在规范执业、资产管理、转会诊、医疗合作等方面存在不同程度法律法规

执行不严不实的情况,在预算监督绩效评价环节,公立医院还需进一步落实科学有效的评价指标。2019年市医管中心“纪律建设”“督查督办事项”“药事管理”等二级指标均达到目标值,医疗服务规模继续保持高位运行,多主体的预算监督管理体系总体运行平稳,预算过程的全方位监督顺利开展。

在预算监督绩效评价指标选取过程中,应注意以下两点:第一,指标应体现预算监督的多主体性,即建立包含“立法监督”“行政监督”以及“社会监督”多方协同的预算监督绩效评价体系;第二,预算监督绩效评价指标(Mo)需要反映监督效果、预算透明度以及监督有效性等情况,在全面预算绩效评价落实过程中需要选取“全面加强纪律建设”“深化行风建设工作”“医管中心要求事项”“合理用药动态监测评价”等指标。

3 讨论

3.1 回归医疗服务本质,提高资金使用效率

公立医院所提供的服务涵盖了质量、条件和费用3个维度。这一现象模糊了医疗服务与其他产品和服务的界限,使得医疗服务中混杂了劳保产品、舒适环境等非医疗服务。全面预算绩效管理以绩效评价结果为导向约束预算执行过程,这就要求公立医院回归服务本质,剥离非医疗服务,专注于提供医疗服务,进而提高资金使用效率。从供给侧角度而言,在全面预算绩效评价体系构建中,要着重关注公立医院的运营效率^[16],通过监测医院财政资金投入的规模和结构,引导公立医院弱化非医疗服务,使医院回归治病救人的医疗服务本质;从需

求侧角度而言,要进一步细分医疗服务项目,发挥保险支付方的作用,通过价格手段缓解“过度医疗”现象,提高供需匹配性^[17]。

3.2 促进“三医联动”,增加医院可支配收入

在预算的决策、执行、监督过程中,要理顺医疗、医药和医保之间的责任关系,以达到“药价下降,医务人员收入增加,医保扭亏为盈”的积极效果。在全面预算绩效评价过程中,应着眼“三医”互嵌机制,推进“三医联动”改革。具体而言,公立医院要重点关注“次均药品费用”相关指标,挤压药品流通使用环节水分,降低药品虚高费用;同时,监测“医疗质量控制合格率”,规范医疗服务行为,防止“以医补药”情况发生,减轻患者经济负担;此外,考核预算支出情况,做好医保支付、财政补助与薪酬制度改革同步跟进,衔接“三医联动”有序开展,从而推动医院收入结构良性调整,引导医疗服务价格向合理价格过渡,保障医院收入的可持续增长,增加可支配收入。

3.3 为医生群体赋能,放大系统收益

医疗服务的供给者、需求者、支付者三方存在不平等关系,供给者(医生)在三方关系中处于主导地位。但是在公立医院内部,由于医生与医院之间的声誉机制和责任机制倒挂,分散了医生本身的声誉以及应承担的责任,医生掌握着剩余控制权的同时却没有相应的剩余索取权,因此医院需要为医生赋能,实现使用权层面上的“两权统一”^[18]。在全面预算绩效评价体系构建过程中,应重点关注医护比例、科室设置等资源配置型指标,推动供给标准化和专业化建设,降低医生群体对医院的依附性,为医生群体赋能,从医疗资源更合理的配

置中获得系统收益。

4 不足与展望

本研究不足在于,所使用的数据来源于市医管中心对市属22家三级公立医院绩效评价结果,受限于研究数据的可获得性,案例材料缺乏地理维度和医院层级维度的多样性。相较于其他地区,北京市优质医疗资源相对集中;相较于社区医院等其他层级医院,三级公立医院在资源配置、政策指导以及运营管理等方面也有着较大差异。因此,在推广应用本研究构建的评价体系时,各地应结合自身实际进行调整。

本研究构建的全周期预算绩效评价体系为落实公立医院全面预算绩效管理提供了实施框架,为省、市卫生管理部门开展绩效评价工作提供了思路。随着全面预算绩效管理思想逐步深化,下一步各省、市卫生管理部门需继续着眼于与医院发展战略相结合的预算绩效评价模式,助力公立医院高质量发展。

参考文献

- [1] 袁月,孙光国.基于国家治理视角的全面预算绩效管理研究[J].财经问题研究,2019(4):70-76.
- [2] 刘尚希.关于预算绩效管理的几点思考[J].地方财政研究,2019(2):4-7.
- [3] 王红梅,李佳鹏,曹堂哲.中西方政府预算绩效管理模式的共性与差异:基于1990—2018年的文献考察[J].中央财经大学学报,2020(4):15-25.
- [4] 郑方辉,费睿.财政收入绩效评价:兑现减税降费政策目标的价值工具[J].中国社会科学,2019(6):85-105,205-206.
- [5] 徐铃茜.基于业财融合的公立医院全面预算管理模式改进策略[J].中国卫生经济,2019,38(2):84-87.
- [6] 赵国光.医院质量精细化管理的思考[J].中国卫生质量管理,2020,27(5):24-26.

[7] 雷佳宏.公立医院预算绩效管理分析与探索[J].中国卫生经济,2019,38(5):86-88.

[8] 晁毓欣,李干,彭蕾.全面预算绩效管理下政府购买服务绩效评价的理论思考[J].经济研究参考,2019(11):18-27.

[9] 农定国,陈航,蔡媛青,等.基于精益理论的北京市三级公立医院绩效动态评价研究[J].中国卫生经济,2021,40(10):60-64.

[10] 吴卓群,宓轶群,李维维.大型综合性医院开展整合门诊绩效评估的初步探索[J].中国医院,2016,20(7):6-8.

[11] 黄巧红,樊云杰,董华娟.公立医院绩效分配制度改革实践探索[J].中国医院管理,2014,34(8):54-55.

[12] 王霞,张瑶,曾多,等.公立医院绩效考核指标体系用于医院内部考核的方法与实践[J].中国医院,2022,26(4):8-11.

[13] 张泽云,操礼庆.公立医院预算绩效评价体系构建研究[J].卫生经济研究,2021,38(1):66-68.

[14] 农定国,陈航,王文娟,等.基于公益性的公立医院绩效评价体系研究:以北京市R医院为例[J].中国医院,2020,24(11):29-32.

[15] 赵娟,田冠军.绩效棱柱模型在医院绩效评价中的应用[J].财会月刊,2015(15):71-74.

[16] 农定国,陈航,滕立源,等.如何将全面预算绩效管理融入公立医院绩效考核[J].中国卫生质量管理,2021,28(8):35-38.

[17] 王文娟,南孟哲.回归医疗服务本质:从“医药分开”看医疗服务供给[J].当代经济科学,2016,38(4):12-18,124.

[18] 王文娟.以人民健康为中心的医疗体制机制创新:关于推动公立医院高质量发展的思考与建议[J].国家治理,2021(19):30-37.

通信作者:

蔡媛青:清华大学公共管理学院博士后
E-mail: caiyuanqing@mail.tsinghua.edu.cn

收稿日期:2021-12-26

修回日期:2022-04-10

责任编辑:黄海凤