

基于国家三级公立医院绩效考核的全面预算管理研究^{*}——丁玲丽¹ 李 兰¹ 杜江波¹ 索朗次仁¹ 夏洪梅¹ 达瓦央宗¹ 拉巴卓玛¹ 龙 钊^{2*}

【摘 要】 以国家三级公立医院绩效考核(“国考”)为导向的全面预算管理是促进公立医院业财融合的关键路径。通过明确全面预算主体,采用评价赋值法甄选与全面预算关联密切的“国考”关键指标,将全面预算编制与“国考”关键指标深度契合,推进全面预算管理落地。实施后,预算与实际发生拟合效果较好,医院“国考”成绩有所提升。以“国考”为导向的全面预算管理对医院医疗质量、运营效率、持续发展等起到促进作用,有助于医院建立科学的运营机制。

【关键词】 全面预算管理;公立医院绩效考核;指标;绩效管理

中图分类号:R197.323

文献标识码:B

Comprehensive Budget Management Based on Performance Appraisal of National Tertiary Public Hospitals/DING Lingli, LI Lan, DU Jiangbo, et al. //Chinese Health Quality Management, 2024, 31(7):63-66

Abstract The comprehensive budget management oriented by the performance appraisal of national tertiary public hospitals ("national examination") is the key path to promote the integration of industry and finance in public hospitals. By clarifying the main body of the comprehensive budget, using the evaluation valuation method to select the key indicators closely related to the comprehensive budget, the comprehensive budget preparation and the key indicators of the "national examination" were deeply matched, and the implementation of comprehensive budget management was promoted. After the implementation, the degree of fitting between the budget and the actual occurrence was better, and the scores of the "national examination" of the hospital had been improved. The comprehensive budget management guided by "national examination" plays a role in promoting the medical quality, operation efficiency and sustainable development of the hospital, and helps the hospital to establish a scientific operation mechanism.

Key words Comprehensive Budget Management; Performance Appraisal of Public Hospital; Indicators; Performance Management

First-author's address Nyingchi People's Hospital, Nyingchi, Tibet, 860100, China

2019 年 1 月,国务院办公厅印发的《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)指出,要强化绩效考核导向,实现预算与绩效管理一体化,提高医疗服务能力和运行效率。2021 年 1 月,国家卫生健康委和国家中医药管理局印发的《公立医院全面预算管理制度实施办法》(国卫财务发〔2020〕30 号)指出,全面预算管理制度是现代医院管理制度的重要

内容。医院全面预算管理是为实现医院战略规划,对预定期内的经营、投资和筹资等活动通过合理规划,并对执行过程和结果进行计量、控制、调整等一系列管理活动的总称^[1]。持续改进全面预算管理,既是国家政策要求,又是公立医院提质增效、落实现代化管理制度的内生动力^[2]。

L 医院系藏东南一所集医疗、预防、保健、康复、急救、科研、教学为

一体的三甲综合医院,内设 28 个一级科室,开放床位 300 张,全院资产总值达 2.8 亿元。2019 年—2021 年,年均收入预算执行率分别为 103%、90.13%、88.36%,年均支出预算执行率分别为 95.3%、96.36%、88.5%。可以看出,该院全面预算执行不佳,“业财融合”还不够深入。随着全面预算管理在医院管理中的优势日益显现,公立医院将全面预算管理与绩效考核相结合势在必

DOI:10.13912/j.cnki.chqm.2024.31.7.14

^{*} 基金项目:广东省医学科学技术研究基金项目(编号:B2016096)

丁玲丽¹ 李 兰¹ 杜江波¹ 索朗次仁¹ 夏洪梅¹ 达瓦央宗¹ 拉巴卓玛¹ 龙 钊^{2*} 通信作者:龙 钊

1 林芝市人民医院 西藏 林芝 860100

2 南方医科大学第五附属医院 广东 广州 510900

行^[3]。2023 年,该院基于国家三级公立医院绩效考核(以下简称“国考”)战略要求,将全面预算管理与医院“国考”战略深度融合,以提升医院内涵管理水平,助力公立医院高质量发展。

1 主要做法

该院建立了由医院党委会、院长办公会、全面预算管理委员会、预算归口管理部门等组成的全面预算管理组织体系,以确保预算责任落到实处;根据《中华人民共和国预算法》《中华人民共和国预算法实施条例》《政府会计制度》《公立医院全面预算管理制度实施办法》等有关文件,结合医院实际,制定《医院全面预算管理制度(试行)》,明确全面预算主体,保障全面预算顺利实施;由院长带队,逐一调研科室学科发展、病种结构、重症医疗水平、床位周转、门诊收治、三四级手术、医联体等情况,结合科室实际,甄选与全面预算契合的“国考”关键指标,实现全面预算编制与“国考”关键指标深度契合。

1.1 全面预算主体

全面预算主体包括业务预算、收入预算、费用预算和筹资投资预算等 4 个方面,逻辑架构如图 1 所示。以医院实施年度全面预算主体为研究对象,其中,业务预算涉及效率指标(如门诊量、住院量、手术量、平均住院日、床位使用率等)、费用指标(如门诊次均费用、住院次均费用、门诊次均药费、住院次均药费等)和结构占比指标(如药占比、耗占比、能耗占比、人力成本占比等),是收入预算、费用预算和筹资投资预算编制的依据。

1.2 甄选“国考”关键指标

为实现“国考”关键指标对全面预算的驱动,经医院全面预算管理委员会讨论,利用评价赋值法(根据重要性和关联性两个维度请专家进行两轮打分赋值,最低 1 分,最高 5 分,最后求平均分; ≥ 3 分 $\sim < 4.5$ 分的指标被确定为关键指标,以“√”表示; ≥ 4.5 分为强关联指标,以“△”表示),从 2022 版“国考”26 个指标中甄选出与全面预算关联密切的 13 个关键指标(表 1),作为全面预算编制的依据。

1.3 全面预算编制与“国考”关键指标的契合

1.3.1 收入预算与“国考”关键指标的契合 根据“国考”关键指标

的目标导向,收入预算的编制应结合医院实际,围绕相应指标目标达成而展开。以医疗业务收入为例,医疗业务收入=住院收入+门诊收入=住院次均费用×住院人次+门诊次均费用×门诊人次。其中,住院次均费用为“国考”关键指标,与收入预算存在强关联关系。上一年度该院住院次均费用为 1.42 万元/人次,占该指标满分的 85%;经全面预算管理委员会讨论研究,该指标应纳入临床科室目标责任制考核,并加大考核权重,从而控制至 1.40 万元/人次,争取占该指标满分的 90%以上。预测住院人次与床位数、床位使用率以及平均住院日直接相关,即预测住院人次=床位数×床位使用率×365 天÷平均住院

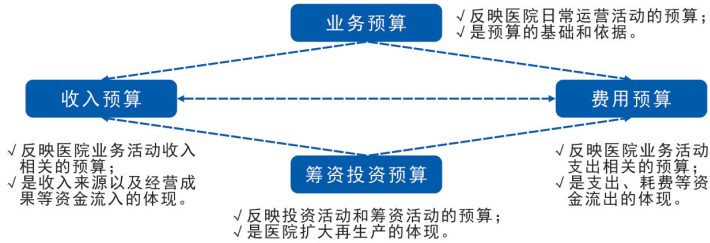


图 1 全面预算主体逻辑架构

表 1 与全面预算关联密切的“国考”关键指标甄选情况

“国考”指标	评分结果/分	关键指标(“√”)/强关联指标(“△”)	“国考”指标	评分结果/分	关键指标(“√”)/强关联指标(“△”)
出院患者手术占比	5.0	√△	收支结余	5.0	√△
出院患者微创手术占比	5.0	√△	资产负债率*	3.5	√
出院患者四级手术比例	5.0	√△	门诊次均费用增幅	4.5	√△
手术患者并发症发生率	2.0		门诊次均药品费用增幅	2.5	
I类切口手术部位感染率	1.0		住院次均费用增幅	4.5	√△
单病种质量控制	1.0		住院次均药品费用增幅	2.5	
通过国家室间质量评价的临床检验项目数	1.0		麻醉儿科、重症、病理、中医医师占比	4.5	√△
低风险组病例死亡率	1.0		医护比	3.0	√
抗菌药物使用强度	1.5		医院住院医师首次参加医师资格考试通过率	1.0	
电子病历应用功能水平分级	4.5	√△	每百名卫生技术人员科研项目经费	2.5	
医疗服务收入占比	3.5	√	门诊患者满意度	1.0	
人员支出占业务支出比重	3.5	√	住院患者满意度	1.0	
万元收入能耗支出	4.5	√△	医务人员满意度	1.0	

注: * L 医院无负债。

日=213×75%×365÷7.5=7 775 人次≈7 800 人次。因此,住院收入预算=住院次均费用×住院人次=1.4 万元/人次×7 800 人次=1.09 亿元。同时,需要以临床科室为细化预算单元,进一步验证该院住院收入预算的合理性。以骨科为例,骨科业务收入预算=常规惯性收入+新增增量收入=上一年度业务收入(或近3年平均业务收入)+门诊人次增量×门诊次均费用+四级手术增量×四级手术次均费用+微创手术增量×微创手术次均费用+住院人次增量(由其他新技术、新项目或新因素带来)×住院次均费用。其中,四级手术增量、微创手术增量均需契合“国考”关键指标——出院患者手术占比、出院患者微创手术占比和出院患者四级手术比例。每个临床科室业务收入预算制定后,符合医院业务收入预算水平。同理,制定门诊收入预算。

1.3.2 费用预算与“国考”关键指标的契合 以人员经费支出为例,除维持常规的人员工资、保险、奖金、津贴等项目支出外,还要考虑新增员工(如医生、护士、行政后勤等人员招聘)、员工结构变化(如职称晋升、调岗等)和自然减员(包括辞职、退休等)的人员经费支出。涉及“国考”关键指标包括“麻醉、儿科、重症、病理、中医医师占比”“医护比”以及“人员支出占业务支出比重”。鉴于目前“医护比”(医院实际值为0.65,行业中位值为0.65,满分为≤0.8)、“人员支出占业务支出比重”(医院实际值为55.99%,行业中位值为37.6%,满分为≥36.20%)均已达到满分,应严格控制护理、行政后勤人员招聘;而现有麻醉医师、重症医师以及病理医师数量不达标,失分超过该项指标满分的40%,因此,需重点保障下一预算年度新增招聘6名~8名相应医

师的人员经费支出。

1.3.3 筹资投资预算与“国考”关键指标的契合 以信息化建设和设备购置的项目投资预算为例,涉及的“国考”关键指标包括“电子病历应用功能水平分级”“万元收入能耗支出”以及“收支结余”。其中,“电子病历应用功能水平分级”(该院实际为4级,满分为8级)、“万元收入能耗支出”(该院实际为164.96 吨标煤/万元,满分为91.06 吨标煤/万元)两个指标是目前该院“国考”成绩的主要短板。经全面预算管理委员会研究讨论,在保证收支平衡的情况下,亟需通过加大投入,使电子病历应用功能从4级提升至5级,启动电子病历升级改造一期工程,投入经费预算390 万元;以及经成本效益论证,需进行全院LED节能灯改造升级工程,投入经费预算50 万元。

2 实施效果

该院定期开展运营分析专题会议,对门诊量、住院量、床位周转率、手术量等临床医疗部门业务量指标进行分析,明确下一步工作目标;同时根据业务量执行情况,分析预算资金使用情况。通过全面预算与“国考”指标契合后,2023 年一季度、半年、前三季度、全年序时收入

预算进度分别为30.53%、48.50%、67.55%、97.6%,支出预算进度分别为23.36%、41.5%、71.5%、97.6%,均符合预期,预算与实际拟合效果较好。

该院“国考”成绩在2022 年度(实施后)较上一年度(实施前)成绩分数提升63.75 分,全国排名提升136 位,位列西藏自治区区域内同级别三级公立医院第一名,其中部分关键指标提升明显(表2)。

3 讨论

预算管理的本质是资源配置,而资源配置须依托于医院战略。目前,部分公立医院由于缺乏清晰的战略,不能合理配置资源^[4]。还有医院在编制时,常误将预算等同于预测,编制缺乏依据,策略支撑不足,导致全面预算管理难以落地^[5]。本研究以“国考”为战略导向,实行总量平衡与控制,充分发挥了全面预算的标杆和引导作用。全面预算管理是规范公立医院经济运行、提高资金使用和资源利用效率的重要抓手^[6]。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^[7]。本研究建立的全面预算主体架构,有助于医院明确发展方向,动态掌握资源总体水平,合理调配院内各种资源^[8]。同时,基于国家三级公立医院绩效考核

表2 部分与全面预算关联密切的“国考”关键指标提升情况

“国考”指标	提升情况
出院患者手术占比	同比增长27.77%
出院患者微创手术占比	同比增长29.14%
出院患者四级手术比例	同比增长149.31%
万元收入能耗支出	同比提升3分
医疗服务收入占比	同比提升3分
门诊次均费用增幅	同比提升7.5分
住院次均费用增幅	保持满分
人员支出占业务支出比重	保持满分
资产负债率	保持满分

战略,将关键指标与全面预算主体深度契合,有利于构建符合医院发展的全面预算管理体系。

本研究认为,涉及急缺专业医师的补充、五级电子病历升级使用等目标的达成,需要医院加大资源投入;涉及次均费用指标、手术人次指标、医疗服务收入占比等目标的达成,需要业务科室的有效执行,同时相关指标要纳入业务科室目标责任制考核范围,并加大考核权重,做到考核结果与绩效薪酬挂钩。以“国考”为导向的全面预算管理,搭建了财务与业务沟通的桥梁,使财务部门得以深入业务层面开展各项综合运营分析,业务科室也能够借助财务数据清晰了解自身运营情况。这种双向共享机制,改变了以往业务、财务“各自为政”的陈旧模式,也为医院各项决策提供了科学支撑^[9]。在保证医疗服务效率和服务质量的同时,要坚持以绩效为基础、以考核为依据,与质量安全、运营效率、合理用药、医保管理及社会效益等核心要素挂钩,加强公益性引导,注重分配的公平性

与合理性^[10]。

本研究存在一定局限,一是“国考”指标仅是反映医院发展战略的重要组成部分,难以支撑起全面预算编制、审核等环节的全部内容,也缺乏“国考”指标与全面预算成效相互影响的直接证据;二是全面预算成效观察时间尚短,有待进一步论证其长效性和稳定性。

参考文献

- [1] 梁友,黄程,高源,等.基于战略视角的全面预算管理:以 E 医院全面预算实践为例[J].中国总会计师,2022(7):161—163.
- [2] 崔艳雨,黄艳华.高质量发展背景下公立医院全面预算管理体系建设探讨[J].中国卫生质量管理,2023,30(3):50—54.
- [3] 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.
- [4] 吴晓红.公立医院全面预算编制问题分析与对策建议[J].中国医院,2022,26(3):71—73.
- [5] 王珊.安徽省铜陵市妇幼保健院分析全面预算管理在医院财务战略中的应用

[J].财会学习,2020(9):115—116.

[6] 郑贵秀,张玲,蒋娟,等.基于业财融合的公立医院全面预算管理研究:以成都市 H 医院为例[J].中国总会计师,2023(1):54—56.

[7] 王文娟,何绍斌,蔡媛青,等.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[J].中国卫生质量管理,2022,29(7):44—48.

[8] 应亚珍,戴小喆.国家卫生计生委预算管理医院全面预算管理状况及实证研究[J].中国医院,2015,19(10):14—16.

[9] 赵正城,胡亚娣,蔡战英.业财融合下公立医院全面预算管理实践探索:以温医二院为例[J].会计之友,2022(10):119—126.

[10] 郭璐怡,郭琼,苏志英,等.公立医院高质量发展背景下的质量管理实践与思考[J].中国卫生质量管理,2022,29(7):35—38.

通信作者:

龙 钊:南方医科大学第五附属医院卫生经济管理科副主任
E-mail:510039064@qq.com

收稿日期:2024-01-12

修回日期:2024-04-28

责任编辑:黄海凤

《公立医院全面预算管理制度实施办法》解读



明确公立医院全面预算管理的内容:医院全面预算包括的两部分内容,一是按照部门预决算管理规定统一编制的部门预算和部门决算编制中期规划、年度部门预算和年度部门决算;二是按照《医院财务制度》《关于医院执行政府会计制度—行政事业单位会计科目和报表的补充规定》编制财务预决算,财务预算应当包括业务预算、收入费用预算、筹资投资预算及预算报告等内容,财务决算应当包括收入费用决算、筹资投资决算、财务运行决算及年度决算报告等内容。

明确全面预算管理要强化预算绩效考核:提出医院应当建立全面预算绩效管理制度,围绕预算管理的主要内容和环节,完善各环节预算绩效管理流程,制订预算绩效管理制度和实施细则,采用合理方法考核预算执行结果、成本控制目标实现和业务工作效率等情况,将预算绩效考核结果作为内部业务综合考核、资源配置、年度评比、内部收入分配的重要依据。

(具体内容请扫描二维码查阅)

来源:国家卫生健康委员会网站