

基于平衡计分卡的公立医院预算管理研究

马新丽

(深圳市龙华区中心医院, 广东 深圳 518000)

【摘要】公立医院预算管理体系的建立和实施,既是医疗制度改革的重要之举,又是医院面对大环境加强自我经营管理的需要。基于平衡计分卡的预算管理可以为公立医院预算管理提出合理化的发展建议,完善公立医院预算管理体系的建设,为公立医院发展提供更好的辅助决策信息,以及为医院各项临床教学活动提供指导和保障。

【关键词】平衡计分卡; 预算管理; 理论研究

一、绪论

(一) 研究的背景与意义

随着经济和社会发展的需要,公立医院医疗政策不断改革,为进一步推动现代医院管理制度建设,公立医院的公益性质逐步回归;为加快实现公立医院医疗服务和社会服务的改善,需重视公立医院的预算管理制度,对公立医院预算管理的研究就显得极具意义。

(二) 研究的内容与方法

本文以公立医院预算管理为研究对象,基于研究的背景与意义,分析公立医院的特点以及现行预算管理中存在的问题,在此基础上提出公立医院实施平衡计分卡预算管理的必要性和可行性。根据我们对公立医院社会责任考核的情况,在平衡计分卡原有的四个维度的基础上创新地增加了社会责任维度,构建了基于五维度平衡计分卡的公立医院预算管理指标体系。在研究方法方面,本文首先通过收集相关文献资料,初步确定公立医院预算管理指标体系,再对各维度指标进一步细化,确定预算管理的目标值。其次,为检验各维度之间的逻辑性,采用层次分析法,对各维度指标的权重进行计算。最后,根据预算执行的实际情况和计算结果,对公立医院预算管理效果进行分析评价,提出改进建议。

二、医院预算管理现状及存在的问题

(一) 公立医院预算管理发展

医院预算管理是将预算管理的方法融入医院内部各部门管理工作中,整合医院的各种财务及非财务资源,进行分配、考核、控制,以便有效地组织和协调医院的日常管理活动,完成医院的目标。

医院预算管理逐步随着社会经济发展,在财政部门 and 卫生系统积极的推动下,相关的制度逐步建立,要求越来越高,但是总的来说理论研究缺乏系统性、专业性,全面预算管理理念借鉴、协调及指导意义更

是少之又少,预算管理在医院实际管理中并未充分发挥其作用。

(二) 公立医院特点

1. 受众群体单一。医院的受众群体比较单一,主要是面向就诊病人。医院在贯彻落实低价格、高质量、优服务的原则下,回归初始的市场定位,为广大基层人民群众提供安全、高效、廉价、优质的医疗卫生服务;

2. 公益性组织。我国公立医院由政府投资开办,是中国医疗事业重要的组成部分,这在一定程度上决定我国公立医院是非营利性组织,具有公益性特点。政府通过财政拨款、减免税收、控制药品、耗材、检查价格等措施,破除医疗行业逐利现象,维护医院的公益性及非盈利性;

3. 服务性组织。我国公立医院服务性的特点,我国公立医院履行承担公共卫生和提供基本医疗服务的职能,着力解决基层百姓看病难、看病贵、看病远的基础问题,确保服务可及、服务适宜和服务具有较好的质量和效率。

4. 粗放式管理。我国没有将医疗事业引导到开放的市场经济中,公立医院并非市场化管理,处于相对封闭状态,这样导致部分公立医院长期基于历史经验进行管理医院活动,较为粗放,没有科学的管理程序和灵活的管理机制。部分医院运营管理制度相对比较落后,缺乏较为前沿的预算管理制度作支撑,造成预算制度不完善、医院内部矛盾冲突。

(三) 公立医院预算管理存在的问题

我国预算管理工作相比与国外,起步晚,发展较慢,公立医院相比于处于激烈市场经济中的企业而言,体制需进一步完善、制度需进一步健全、监管需进一步加强。

1. 人员配置不到位,全员参与意识不强。目前我国很多公立医院预算工作基本上是由财务部门独

立完成,其他相关科室成员参与极少。作为财务数据主要输出的财务部门,预算工作涵盖范围广,涉及科室多,财务人员涉猎范围有限,对很多临床情况、资产购置、人员信息等情况的变更都不是很清楚,缺乏医院管理人员支持的自下而上预算工作是收效甚微的。

2. 预算管理组织机构不完善。大多数公立医院逐步开展全面预算工作,成立相关的预算管理组织,如医院预算委员会,但在具体的预算工作中也是名存实亡。预算的编制、执行、分析、考评并没有严格规定的流程完成,特别是预算调整环节。预算编制也缺乏科学性、客观性及公正性。

3. 全面预算工作难以落到实处。虽然相关开展全面预算工作的政策已经出台,但是在各个公立医院真正实施过程中存在众多问题,特别是预算的执行及考核。其次,实际工作中并没有完全实现预算考核并未真正落地实处,导致预算管理工作可有可无。

4. 全面预算工作信息化水平低。从财政预算到医院全面预算,预算工作要求不断提高,进而需要强大的信息技术做支撑。但部分公立医院全面预算工作仍在探索阶段,依靠手工完成,并未引进预算相关的信息系统,更是不能实现财务模块与预算模块互联互通,导致手工工作量大,差错风险率高。

(四) 基于平衡计分卡的预算管理的可行性和必要性

在国家经济政策与相关财政政策的要求下,预算管理工作逐步走向正轨,但是经过一段时间的实践表明,预算管理中部分问题日益突出,从目前部分公立医院全面预算管理体系来看,更多的是秉承“以收定支,收支平衡”的原则,单方面强调根据收入情况,核定支出,控制成本,没有将全面预算工作与医院的战略发展联系在一起,缺乏长远眼光。引进平衡计分卡的这个新工具会让公立医院全面预算注入新的活力。平衡计分卡主要从财务、客户、运营、学习与成长及社会责任5个维度加以整合公立医院的人力、物力及财力,利用平衡计分卡的理念构建全面预算工作,实现医院整体战略、医院职工及广大患者各方面的利益达到均衡状态。

三、基于平衡计分卡的医院预算管理体系的设计

基于公立医院预算管理的特点,本章在平衡计分卡理论的基础上,对公立医院全面预算管理体系进行研究,为公立医院预算管理提供了新的方式,包括基于平衡计分卡的预算管理的总体思路的构建,全面预算管理关键指标体系设计及目标指标的确定,以及基于平衡计分卡对公立医院的预算管理执行、调控和评价。

(一) 基于平衡计分卡的预算管理的总体思路

1. 预算管理的战略目标规划。预算管理不仅关系到公立医院长期发展的布局,而且是公立医院短期发展的规划,这些战略目标构成了全面预算的基础,明确预算管理方向,因此确定预算管理的战略目标规划十分重要。经过长期的发展与研究,预算管理的目标规划已经由单一财务资源发展到多维度的与非财务资源的结合,通过关注、寻找、合理有效的利用资源,不断的创新,进行资源整合等创造和增加价值,分阶段实现预算管理目标,建立预算管理机制,完善预算管理的执行与调整,最大限度地达到经济价值最大化的效果,提高社会价值。

2. 构建预算管理组织体系及责任中心框架。构建预算管理组织体系及责任中心框架,有利于明确预算管理的责任分工、执行与监管,使得全面预算管理具有可执行性。一般公立医院的预算管理组织体系是在预算管理委员会下领导主管,各责任主体与归口科室相互配合下,进行编制、执行、调整与考评等。

预算管理组织体系以整个医院为主体,逐步分解到各责任主体与归口科室,如临床服务类、医疗技术类、医疗辅助类以及行政后勤类科室,甚至是医院的班组等。

3. 基于平衡计分卡的预算管理的总流程。结合预算管理战略目标,根据公立医院预算管理现状的分析及预算管理组织体系的构建,本文基于平衡计分卡的理论分析,建立一种标准化的预算管理流程,不断的完善公立医院预算管理体系化模式,实现公立医院的预算管理流程的优化管理。

首先结合公立医院预算管理战略分析,确定其战略目标;第二,基于平衡计分卡的理论,从财务维度、客户维度、内部流程维度、学习创新维度和社会责任维度进行关键指标分析;根据指标的反馈信息对全面预算进行执行与调整,最后对其进行评价,实现医院内部业务流程协调管理作用,提高经济效益和医院管理水平。

(二) 预算管理关键指标体系设计

根据公立医院的实际情况,在平衡计分卡的四个维度上增加一个社会责任维度,将公立医院全面预算指标分为财务指标、患者指标,内部业务流程指标、学习与成长指标以及社会责任指标,在第一指标的基础上,逐步分解为第二指标与第三指标。

(三) 基于平衡计分卡对公立医院的预算管理执行与调控

根据以上关键指标的确定,为了进一步对平衡计分卡的关键指标进行执行与调控,经过指标细化分析,得出两种类型指标,一种是滞后性指标,其通常多体现在财务维度,因为它是过去已经的发生经营活动,具有滞后性;另一种是先进性指标,其通常体现

表 3.1 平衡计分卡五维度评价指标重要性评分结果

平衡计分卡五维度评价指标	学习与成长维度	内部流程维度	财务维度	社会责任维度	患者维度
学习与成长维度	1	4	3	7	5
内部流程维度	1/4	1	1/2	5	3
财务维度	1/3	2	1	4	3
社会责任维度	1/7	1/5	1/4	1	1/3
患者维度	1/5	1/3	1/3	3	1

在创新学习维度，因为它是未来经营状况的影响因素，具有先进性。

基于平衡计分卡的五维度分析，本文采用专家咨询问卷调查法，分别对单个评价指标相对于每个评价指标的重要程度进行打分，然后对打分结果再进行了讨论和整理，得到两两判别矩阵，最后用层析分析法验证结果的一致性。如表 3.1 所示。

用 MATLAB 软件计算判断矩阵 S 的最大特征根得 $\lambda_{\max}=5.23$ ，为进行判断矩阵的一致性检验，需计算一致性指标： $CI=(\lambda_{\max}-n)/(n-1)=(5.23-5)/(5-1)=0.058$

当 $n=5$ 时，平均随机一致性指标 $RI=1.21$ 。随机一致性比率：

$$CR=CI/RI=0.058/1.21=0.0479<0.10$$

因此认为层次分析排序的结果有满意的一致性，即权系数的分配是非常合理的。根据判断矩阵最大特征值对应的归一化的特征向量如下表 3.2 所示。

表 3.2 判断矩阵最大特征值对应的归一化的特征向量

指标层	权重
学习与成长维度	0.479
内部流程维度	0.171
财务维度	0.216
社会责任维度	0.045
患者维度	0.089

基于上述的分析，对预算指标进行调整在于预算管理的执行，所以在预算管理执行中可以从事中与事后进行管控。对事中控制，主要是明确相关管理流程，区别对待资金使用以及审批流程；对于事后控制，公立医院主要是在日常经营管理中，总结预算执行结果，将预算实际值与目标值进行对比，进行预算差异分析，再结合产生预算差异的原因，对预算方案进行调整，优化公立医院的资源配置。

（四）基于平衡计分卡的公立医院预算管理评价

在公立医院预算管理体系中，引入平衡计分卡的管理工具，在预算的编制环节，成立独立的预算管理委员会，明确各部门以及各管理部的职责范围，新增了非财务方面的预算管理指标，确定关键目标

值；在预算执行环节，结合预算执行的实际完成情况，与预算管理指标的目标值进行比较，找出具体原因，进行预算调整与评价。

综上所述，基于平衡计分卡的预算管理可以为公立医院预算管理提出合理的发展建议，构建完善的预算管理体系，加强内部控制管理与资源配置，为公立医院的发展提供更好的辅助决策信息，进一步实现公立医院的经济价值最大化和社会效益最大化的有机结合。

四、基于平衡计分卡的公立医院预算管理建议

（一）完善预算组织管理，加强机构保障

根据公立医院实际预算情况，合理设置预算管理委员会，有利于明确预算管理责任，落实预算管理执行情况，完善预算组织管理，充分发挥组织协调、解决问题的作用。

（二）规范预算的编报工作，增强全员参与意识

预算工作应该是全员参与，各个归口科室进行一级汇总，由财务部门完成二级汇总工作，一级审核后呈交预算委员会，委员会最终全面管辖预算工作，逐步形成意识上从上到下，具体编报工作上从下到上，逐级汇总，逐级审核的模式。

（三）合理有效设计权数，强化监督管理

将平衡计分卡理论引入全面预算管理工作，相关权重系数不容忽视，充分考虑医院实际情况与上级政策要求，学习借鉴其他三甲医院先进的管理经验，在后续的预算工作中加强监督管理，增强风险意识。

参考文献：

- [1] 徐婧. 基于平衡计分卡的公立医院全面预算管理研究——以 H 医院为例 [D]. 山东工商学院, 2018.
- [2] 黄芳. 基于平衡计分卡的海南公立医院绩效管理研究——以海南省 NK 医院为例 [D]. 海南大学, 2016.
- [3] 汪丽杰. 对于全面预算管理实施相关问题的思考 [J]. 经济研究导刊, 2016(3):80-81.
- [4] 申卫卫. 平衡计分卡视角下的全面预算管理探析 [J]. 财会学习, 2018(21):45,47.
- [5] 王建红, 王硕, 李春晓. 战略角度下企业全面预算管理体系构建 [J]. 财会通讯, 2016(08):80-83.