

强化公立医院全面预算管理的对策

逯爱珍

预算管理是医院实现预期目标的重要管理手段。编制预算的过程是医院规划的过程,也是调整资源配置是否合理的过程。随着我国公立医院医疗体系的逐步完善,全面预算管理也越来越成为公立医院战略发展的一种重要方法。全面预算是在一定时期内对医院运营、财务方面的预测,它既是一套系统的管理工具也是一种管理方法,通过对医院的人力、财力、物力有计划的分配,控制各项费用的支出,预测未来资金需求和财务成果。公立医院要增强在市场中的竞争力,就要提升自身专业能力,具备过硬的风险应对能力,增强全面预算管理意识,制定科学的全面预算管理办法。目前,公立医院全面预算管理仍处于起步阶段,笔者针对现阶段存在的管理体系不健全、制度设计不完善、编制方法不科学等问题,提出几点强化对策。

一、健全全面预算管理机构

全面预算管理的科学实施必须有完整的组织机构做保证,医院的预算管理组织机构包括:预算管理委员会、预算管理办公室、预算具体编制、实施与执行部门。

预算管理委员会是医院全面预算管理的决策机构,是组织医院全面预算管理的最高权力机构,组长由院长担任,副组长由总会计师或分管财务的副院长担任,成员由医院各相关职能科室负责人担任。职责包括:确定

预算目标、下达预算,调整、考评预算执行。

预算管理办公室是医院全面预算管理的办公机构,包括财务科、人事、医务科、护理部、设备科、物资科、总务科、药剂科等管理部门,负责预算编报、实施、安排、剖析、考核评价等全面预算管理工作,起到承上启下的作用,对上帮助预算管理委员会处理预算执行过程中发现的问题,并提出调整建议;对下转达预算编制的目的、步骤,详细指导各科室的预算编制。

预算详细编制与执行机构,即医院各个科室,是预算资料形成的基础,提供预算期间的收入、支出计划和情况说明、相关佐证材料、管理办法等。

二、完善全面预算内容体系

医院预算编制应该采取自下而上和自上而下相结合的方式,编制预算期内的全面预算需考虑的因素包括:医院的下年度发展规划、以前年度医疗服务开展情况、预计可能发生的收支变化以及国家政策等。全面预算主要包括医院一年的计划和目标设定,即业务预算、资本预算、财务预算。首先,业务预算需要围绕医院发展战略目标编制,如:与医院日常业务密切相关的、具有实质性的基本医疗业务等;其次是资本预算,如:医院固定资产的购置、扩建、报废等相关的资本预算;最后是财务预算,反映一定期间内医院经营成果以及财务

状况的预算,通过分析全面预算的外因,结合医院内部实际情况来完善全面预算内容框架体系。

三、改进全面预算编制方法

在合理预估各种因素对医院财务状况的基础上,采用“零基预算”方法来编制预算,预算编制时要对医院的实际情况和资金状况进行评估,坚持抓重放小的原则,减少不合理的支出,实现资源的优化配置。对于预算编制,在实施过程中需突出重点,采取层层分解落实的方式达到预算指标,创建财务控制和激励机制,从而促进和保障全面预算的稳健实施。

具体实施办法:在每年12月10日前科室先上报下年度计划,对每一个具体项目有准确的核算依据和可靠的证明材料,有可操作性。具体做法:合理预测病人的就诊量,把预测的就诊工作量转变成业务收入,且计算出每个服务项目的增减比例和幅度,用增减比例与项目单价相乘,之后相加得出全院总收入。支出的预算也相同,如占比大的药品、卫生材料、人员支出等,先把工作量一一列出,再把工作量转化为业务支出,若计算结果支出大于收入,就要采取措施,通过人员配备、技术组合、优化流程、节约奖励等激励手段,扭转支出大于收入的局面;医务科、护理部要求各科上报医生、护士外出学习培训的目标、任务、人数,外出人员的职称,准备前往

的地点和时间,可靠的佐证材料等,测算出差旅费和培训费支出,按照“统筹兼顾,突出重点”的原则加以管控。每季度要对预算的实施情况进行考评,得出结论,并将预算与实际的差异逐一比对和分析,进一步保障全年预算的顺利实施。

四、重点关注成本费用控制

1. 成本管控是预算的核心。在公立医院综合改革背景下,政府实行了对医疗服务价格和药品零售价格的调整,逐步取消药品加成,降低了大型检查项目的单价,提高了体现医务人员技术含量价值项目的收费标准,出台了一系列逐步提高人员支出占比、降低耗材、药品占比等有利于医院良性发展的改革方案;制定了公立医院的医疗费用增长幅度不得超过10%的硬性指标,推动分级诊疗制度。在一定基础上遏制了医疗费用的快速增长,但医院的成本费用还是基本维持现状。

2. 建立健全成本核算组织。医院成本控制是医院全面预算管理的核心,尤其是《关于控制公立医院医疗费用不合理增长的若干意见》出台后,医院收入上涨空间受限,只能靠降低成本来实现其社会效益,降低成本的关键因素就是强化管理,减少损失浪费。首先,将占比最大的药品成本作为重点,从进货渠道、进货单价入手,严把质量关;其次是卫生材料的购进、领用管理,购进环节需要通过网上询价、议价,实现职责分离,领用环节也要严格把关,高值耗材只有病人使用后才能算耗费,科室护士长只能领用价格低的、不能给病人计费的卫生材料,同时,财务部门要将科室领用的卫生材料直接、间接计入科室成本,作为发放科室绩效奖金的主要扣减指标。成本与职工的利益挂钩能够遏

制损失浪费现象。

医院必须以财务科为成本核算中心,各科室配备兼职绩效成本核算员,形成一个上下联动,从院领导到每位员工,从每一个职能部门到临床医技科室,相互配合、相互制约、相互牵制的成本核算系统。

3. 以科室为起点,计算科室直接成本,进而逐步分摊,最终得出全成本。具体做法:把直接发生的成本费用计入科室成本,形成直接成本。再把公用部分按照一定的标准分摊计入临床科室、医技科室;如手术麻醉成本分两部分,一部分直接计入科室成本,另一部分如纱布、碘酒等,按照科室手术麻醉收入占全院麻醉收入的权重计算得出,最终确定科室全成本。人员支出占比、药占比、耗占比等指标的高低依据国家标准对科室绩效考核,奖励考核成绩好的科室,处罚考核成绩差的科室,找出差距,提出改进措施。

4. 严控药费,减轻病人负担。严格控制药占比,药房应将收、发、存三个环节作为风险控制点严格管控,病人用药由医院的药房提供,用药要精,要规范,门诊的病人去药店买药。采用这种管理方法,能够减少国家卫生资源的浪费,同时也减轻了病人负担。

5. 医院高质耗材实行集中采购供应,减少库存,实现零库存的理念管理,降低成本。为了加强管理,杜绝浪费,医院对高质耗材实行供应商直接送货给大夫的模式,大夫要将需要使用的高质耗材提前一天上报手术室,手术室将各科上报的数据汇总到设备科,由设备科通知供应商上门送货。这样做的优点是:减少了对房屋的占用、管理人员成本、以及霉变损耗;减少了资金占用;堵塞了以权谋事的漏洞;批量采购价格透明且相对较低,大大节约了医院成本。

五、提升信息化水平

全面预算工作是一个庞大的数据采集和复杂的数据运算过程,这对医院信息系统的维护提出了较高要求。配备合适的人员操作、维护预算信息系统也成为实现全面预算的关键。通过软件,将药房、药库、设备科、人事部门、医务、护理部的信息传送到财务部门,实现数据的对接与共享,节约了人力成本和物力消耗,同时也提高了工作效率,提升了医疗服务质量。

医院执行全面预算管理,在宏观层面上更加明确了医院的发展战略,量化了医院发展目标,指明了医院发展方向。在微观层面上可规范医院的管理行为,加强科室对自身成本的控制意识。同时也控制了不合理医疗费用的增长,积极落实国家制定的公立医院医改政策,从整体上减轻病人负担,进一步解决看病难、看病贵的问题,促进医院健康可持续发展,提升医院的现代化管理水平。

(作者单位:山西省肿瘤医院)

责任编辑 任宇欣

主要参考文献

- [1] 韩斌斌.新《医院财务制度》中公立医院预算管理的优化分析[J].中国卫生经济,2011,30(12):73-74.
- [2] 郝亚冰.新医改进程中公立医院实行全面预算管理的思考[J].江苏卫生事业管理,2016,27(5):107-108.
- [3] 王健.医院全面预算建设与改进探究[J].中国卫生产业,2017,14(21):149-149.