

运用平衡计分卡理论构建公立医院预算控制指标体系

李玉芳

(南华大学 审计处,湖南 衡阳 421001)

[摘要] 文章针对目前医院预算控制的现状,将平衡计分卡理论运用到公立医院预算管理控制中,对医院预算控制指标体系的设计进行了探讨,目的是为了建立有效的预算管理控制系统,促进医院经济管理、提高医院竞争力,实现医院利益、职工利益、患者利益的统一,实现社会效益和经济效益的统一。

[关键词] 平衡计分卡; 公立医院; 预算控制; 指标

[中图分类号] F272 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1673-0755(2011)01-0047-04

公立医院是非营利的社会公益性机构,作为公益性的机构,公立医院承担了无可推卸的社会责任,而事实上,由于目前政府投入严重不足,在补偿机制难以发挥作用的情况下,公立医院为了解决生存和发展的根本问题,经济效益无法完全不顾。目前公立医院实际运营中往往具有营利性倾向。因此,公立医院必须兼顾社会效益和经济效益,单纯追求社会效益,医院无法生存和发展,过份强调经济效益,单纯追求利润指标,就背离公立医疗机构基本定位和行为准则。公立医院半公益性半市场化的特殊性质,其提供服务的特殊性,目标的多元性,使得公立医院在强调成本效益的同时,还应引入保证服务质量,患者满意度,合理控制医疗费用增长,医德医风等指标,构建实现市场、政府、道义三者之间平衡的实际运行机制。运用平衡计分卡(balanced scorecard, BSC)理论,从财务、患者、流程、成长四个维度,有效整合医院的人、财、物、信息、时间等5要素资源,构建有效的预算控制系统,可以为医院实现其经营管理、战略管理服务。平衡计分卡是一种前瞻性的战略管理工具,将平衡计分卡运用到医院预算管理中,可以起到加强经济管理、控制成本费用、改善经营绩效、提高医院竞争力,实现医院利益、职工利益、患者利益三者的统一,实现社会效益和经济效益的统一。

一 目前公立医院预算控制的现状

(一)目前的医院预算管理指标只含经济和服务量指标,无法满足顾客需求与医院目前的使命

财务指标是企业一切活动的核心,但是单纯的财务指标为决策提供的信息是有限的,作为政府主办的具有公益性的非营利医院,在预算管理中必须考虑其社会责任,对政府的要求应该在预算管理中体现出来,只有与非财务指标的结

合,预算控制才能发挥更大的作用。

(二)财务预算编制方法单一,预算数据来源随意性较大,执行过程中易导致预算松弛

当前我国公立医院基本采用传统的预算编制方法——滚动预算,即在上年度实际营运完成的基础上,结合预测明年的相关因素,再加上增长(下降)率进行新年度总预算。这种预算结果缺乏定性和定量分析,带有较大的随意性,在执行过程中易表现出盲目性、滞后性,缺乏弹性,从而导致预算松弛^[1]。

(三)医院预算与科室预算脱节,预算控制与成本控制脱节

目前,大多数医院实行以科室为中心的相对成本核算,科室成本直接与科室的奖金挂钩,通过奖金分配,对成本核算的结果进行经济上的奖励或者处罚,因此,核算结果主要用于内部激励分配,没有与医院预算管理控制有机结合,这种成本控制固然可以引起科室和个人对成本控制的重视,然而,难以达到优化和控制整个医院管理的作用。

(四)医院预算控制考评和约束机制缺乏

由于目前公立医院预算管理从编制到执行的基本上都是财务部门在管理,而财务部门控制的重点在审核其支出的正确与否,并未对预算执行结果进行考核与评价,结果导致预算管理流于形式,未达到激励和约束作用。

二 平衡计分卡理论

平衡计分卡源自哈佛大学教授 Robert Kaplan 与诺朗顿研究院(Nolan Norton Institute)的执行长 David Norton 于1990年所从事的一种绩效评价方法。是一套能使高层经理快速而全面的考察企业的测评指标,它的核心思想就是从使命、

[收稿日期] 2010-09-25

[作者简介] 李玉芳(1973-),女,湖南祁东人,南华大学审计处高级审计师。

价值观、远景与战略出发,通过财务、客户、内部流程、学习与成长四个方面指标的测量来评估企业的绩效,把企业的使命和战略变为具体目标和测评维度,以实现战略和绩效的有机结合,进而实现战略管理。平衡计分卡强调的平衡思想要求组织应保持长期指标与短期指标之间的平衡、外部计量(被服务对象)和内部计量(内部流程学习与成长)之间的平衡、所求的结果和这些结果的执行动因之间的平衡、主观性测量和客观性测量之间的平衡等。

三 公立医院预算控制管理引入平衡计分卡理论的可行性

(一) 平衡计分卡从使命、价值观出发制定量化的预算控制和管理指标,把医院抽象的使命转变为明晰的、可衡量的、相互关联的目标,可实现公立医院公益性使命与效率性目标之间的统一。

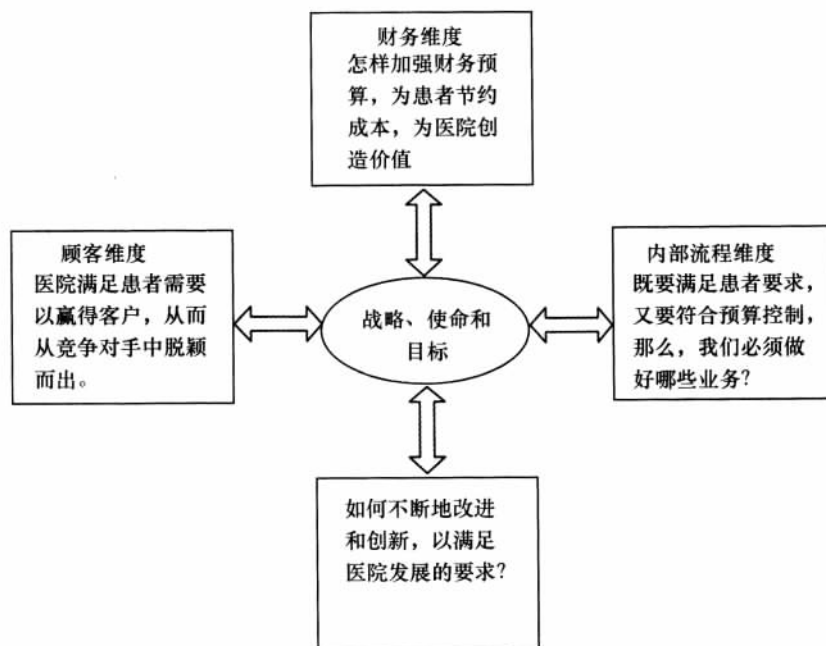
(二) 平衡计分卡理论不仅包含着财务衡量指标,同时,平衡计分卡通过顾客满意度、内部过程及组织的创新和提高等方面的业务指标,来补充财务衡量指标。财务指标主要是

偏重于医院内部评价,揭示的是医院过去的业绩水平,主要用于评价医院的短期财务业绩。业务指标是未来财务指标的驱动因素。运用平衡计分卡理论建立医院预算控制指标,将结果导向和过程控制结合,财务目标与非财务目标结合,从而实现医院短期目标与长期目标之间的平衡。

(三) 具有较强的激励作用。平衡计分卡强调目标管理,鼓励下属创造性地而非被动地完成目标,可以扩大员工的参与意识,并能够逐步建立起注重参与和改进的医院文化。实施平衡计分卡时,明晰战略与使命,定义目标,制定指标,评价指标的过程就是一个激励员工不断学习的过程。因此,平衡计分卡预算控制指标体系不仅是一个管理工具,更是一种对员工学习与成长的激励工具。

四 公立医院平衡计分卡模型

公立医院使命的公益服务性、目标的多元化等特征决定了平衡计分卡模型的应用不同于企业,基于公立医院的特殊性,平衡计分卡应用于公立医院的基本模型为:



五 构建平衡计分卡理论下的公立医院预算管理控制指标体系

预算内容体系应当是全面而系统的,发布涵盖医院经营业务和财务的全部,涵盖财务、患者、内部流程及学习与成长四个方面,既包括财务指标,也应包括非财务指标。预算控制首先必须确定预算指标,它是预算考评的依据,因此,预算指标的确定在整个预算控制中起到十分重要的作用。按预算编制的内容可分为总预算和科室预算。

(一) 医院总预算指标的设置

根据平衡计分卡的四个方面对医院总预算指标按财务指标,与患者有关的指标,内部流程指标,学习与成长指标进行确定,具体指标设置见下表:

1、收入预算可采用滚动预算法,确定收入预算主要考虑

以下5个因素:一是看过去。主要看过去3年的平均增长幅度,特别是上一年度的增长幅度。二是看医院的服务能力。主要是看医院下一年度医院医疗环境是否有大的改变,床位数是否有大的增长,关键设备的投入是否影响医院服务能力,从而影响收入增长。三是看整个医疗服务市场变化。四是国家政策的影响,如国家对医院的投入,对单位服务价格和药品价格变化的规定。五是看本医院对下一年度医疗服务价格的变化。

2、支出控制是预算控制的一个重要组成部分。确定预算支出可根据支出的不同内容选择不同的预算方法,如工资费用、折旧费用等可采用滚动预算法,因为这些费用相对比较固定,只要考虑相关影响因素,对下一年度的费用进行增加或减少。水电、取暖费等可采用基数法。材料费用、药品

费用等与业务收入有关的可采用弹性预算法。采用弹性预算法,首先得确定参照指标及参照比例,参照比例一般依据上一年的实际支出占某一参照指标的比例来确定,实践证明,该类费用的参照指标以总收入更为合理,但必须扣除那些根据高值耗材和输血收入等低或基本没有利润的收入(即无效收入);基建维修工程费用、职工培训费、宣传费、招待费、差旅费、对个人及家庭的补助支出等采用零基预算法,根据各科室下一年度的业务计划预算各科室费用,经预算委员会最终核定后汇总确定,对基建维修工程的预算必须以工程进度和应付资金为预算依据。预算支出考评指标主要包括管理费用占总成本比、收入支出比、卫生材料支出比。预算支出考评指标主要是为科室考评指标提供参照^[2]。

公立医院总预算指标		
一级指标	二级指标	三级指标
财务指标	收入预算指标	医疗服务收入
		药品收入
		其它收入
	支出预算指标	人力资源成本
		药品成本
		管理费用
与患者有关的指标	患者满意度	药品收入所占收入比例
		人均出院费用(或床日费用)
		患者满意度
内部流程指标	执行及效果	全院出院病人次
		全院门诊总次
		床位使用率
		医疗事故差错率
学习与成长指标	员工成长	员工职称层次
		员工学历层次
		论文发表数(核心期刊、SCI)
		课题数量(国家级、省部级)
		员工满意度

3、单纯的财务预算管理只有经济和服务量指标,作为政府主办的具有公益性的非营利医院,在预算管理时必须考虑其社会责任,因而与患者有关指标显得更为重要,确定与患者有关指标的主要目的是实现合理收费,控制医疗费用的增长,并有利于政府监管。这些指标的确定可采用滚动预算法,根据前3年度情况,考虑有关影响因素,经预算管理委员会核定确定。

4、内部流程指标的确定主要根据各科室预算指标综合考虑确定。

5、学习与成长指标是考评组织获得持续发展能力的情况,这类指标涉及培训支出、员工的能力和态度、员工受激励的程度。

(二) 医院科室预算指标的设置

科室预算是总预算的延伸,科室预算指标预算数有些来自医院总预算指标的分解,另一些是根据科室业务计划编制,是总预算的基础,科室预算指标比总预算指标更为细化。制定科室预算指标的目的一方面为总预算服务,另一方面也是科室预算执行情况考核的依据,而且能将预算控制与科室

成本控制紧密结合起来。根据科室职能及预算内容,可将医院科室分为行政职能科室、临床和医技科室两类建立科室预算指标体系。

1、行政职能科室指标

行政职能科室为非生产部门,在指标体系的侧重为预算超支或节约、工作量、工作效率、信息传达执行、科室间协作、临床科室满意度等内容设置,其目的是强化职能部门成本效率意识和为临床、医技科室服务意识。具体指标设置见下表:

公立医院行政职能科室 BSC 预算指标 ^[3]		
一级指标	二级指标	三级指标
财务维度	支出控制	办公室
		交通费
		差旅费
		会议费
		招待费
		培训费
		总预算经费
		服务态度
客户	科室满意度	工作完成及时
		工作完成质量
		科室间协调度
流程	执行与协调	院内外合作协调投诉(表扬)次数
		设备管理
		设备闲置与安全
		信息资料管理
		信息资料是否保密、归档是否及时完整
学习与成长	科室成长	是否定期组织集体学习
		违纪违规查处次数
		员工继续教育达标率

2、临床、医技科室指标

临床、医技科室实行科室财务预算控制首先必须确定科室间收入支出的划分内容和标准。预算收入的确定:科室预算收入应扣除药品收入和低利润收入如输血收入,并将其分为直接收入和间接收入,然后,将间接收入在临床科室和医技科室的相关科室间进行分配,确定各科室总预算收入的关键是确定间接收入如检验费收入的比例。预算支出的确定:科室预算支出可分固定成本、直接成本和关联成本。固定成本主要包括设备折旧和房屋折旧。直接成本是指科室年度内实际应支出各项成本费用。关联成本主要是指手术室、麻醉科、ICU 科室等成本应分摊到各关联科室。临床、医技科室根据平衡计分卡四个方面具体指标设置情况见下表:

医院临床、医技职能科室 BSC 预算指标 ^[4]		
一级指标	二级指标	三级指标
财务维度	收入预算指标	科室医疗收入
		支出
		管理费用占总成本比
		收入支出比
		卫生材料支出比
客户	患者	药品收入占医药收入比重
		检查收入占医药收入比重
		表扬或有效投诉数量

续表

一级指标	二级指标	三级指标
流程	效率与质量	人均门诊费用
		人均住院费用
		医疗纠纷数
		出院病人平均住院日
		平均每职工年均出院人数
		平均每职工日均门诊人次
		病床使用率
		设备利用率
		治愈好转率
		甲级病历率
	甲级手术率	
	安全	病房抢救成功率
		床位数与护士比
		医疗差错事故例数
	人员结构	院内感染率
		主任/副主任医师占医生的比例
		专家在国家级学会的任职人数
	教学能力	医护人员比
		临床医师研究生学历以上比例
		带教进修医师数量
	学习与成长	学术能力
课题数量(国家级、省部级)		
课题经费		
课题获奖		
本科室获市级以上荣誉称号次数		
		论文数量(核心、SCI)

(三) 预算指标的考核与评价。预算指标设置的最终目标是为了预算考核和评价, 因此, 如何对预算指标进行考核和评价也是预算管理的一个重要内容。对总预算的评价主

要是为了寻找预算差异的原因, 并不断改进, 而对科室预算考核与评价比总预算更为重要, 因为它是总预算的组成部分, 能查找预算差异的根本原因, 也是科室考评的依据, 对科室发展具有较强的激励作用。对科室的考核与评价较复杂, 可设置总分 100 分, 根据考评结果进行加减分, 如对科室收入预算的考评可依据全院收入增长率为考评参考指标, 每高或低 1% 进行加分或减分; 对科室支出的考评可根据临床、医技科室的平均数为考评参考指标, 每高或低 1% 进行加分或减分; 对行政科室服务质量指标的考评可依据年终预算管理部门组织的医院所有科室填写对各行行政科室的满意度调查表, 满意度每增加或降低 5% 进行加减分; 对行政科室工作完成质量的考评可以获得奖励或投诉次数进行加减分。

六 结束语

指标体系的创建是一个系统工程, 特别是非财务指标的采用, 以及行政职能科室量化指标的设置, 这些相关指标的定义、作用、考核与评价标准还有很多值得深入研究的内容。在实际运用中, 由于我国公立医院目前在经费保障、医院规模、兼有教学任务等方面均有一定的差异, 在同一单位, 也因科室不同、阶段目标不同, 以 BSC 医院预算控制指标的选择也不尽相同, 因此, 在实施时需要结合医院的实际情况及现阶段的发展状况创建并进行动态调整。

[参考文献]

[1] 陈世强. 浅议医院全面预算管理体系的构建[J]. 中国总会计师, 2010(3) : 118-119.

[2] 陈亚光, 张英英. 公立医院的预算管理思路及其操作[J]. 中国医院管理, 2008(6) : 29-31.

[3] 张培林, 朱小玲. 平衡计分卡指标体系在医院成本控制中的理论与实践研究[J]. 重庆医学, 2009(1) : 21-24.

[4] 唐月红, 薛 茜. 基于平衡计分卡的公立医院绩效评价指标体系[J]. 中国医院管理, 2008(5) : 56-59.

Budget Control Index System Research of BSC Theory in the Public Hospital

LI Yu-fang
(University of South China , Hengyang 421001 , China)

Abstract: Based on the balanced scorecard (BSC) theory, this paper discusses how to establish the budget control index system of the public hospital in order to set up effective budget management control system, strengthen the management and the competitiveness of the hospital, realize the balance of hospital benefit and staff benefit and patient benefit and the balance of the social benefits and the economic benefits.

Key words: balanced scorecard; public hospital; budget control; index