

## 深化医院全成本核算管理的做法

王 标,王 颖

(解放军第101医院,江苏无锡 214044)

[摘要] 随着官兵日益增长的医疗保健需求、完成多样化军事任务需求和国家医疗制度改革的不断深入,医院全成本核算管理需继续深化,医院通过完善核算体系、寻求科技管理支撑等做法,促进了改革成果转化,推进医院在新的起点上的发展。

[关键词] 医院;全成本核算管理;质量效益

中图分类号: R 821.11 文献标识码: C 文章编号: 1672-271X(2009)01-0074-02

近年来,我院大力推行全成本核算管理,规范了财经秩序,推动了质量建院和科技兴院,被总部表彰为“全军医院建设先进单位”。为进一步巩固和深化全成本核算管理成果,医院党委保持清醒认识,坚持清晰思路,通过完善核算体系、坚持科技支撑、注重成果转化,继续强势推进全成本核算管理的全面运行。

### 1 进一步理顺核算机制,优化管理流程

为继续解决好目前仍然存在的科室成本归集和分配不明确、医护绩效分开核算分配标准不统一等问题,医院进一步完善核算体系,细化核算单元<sup>[1]</sup>。

1.1 明确核算范围 院级核算主要抓成本的计划控制、反映、监督和分析,按照军地分开、医药分开、医护分开的原则组织核算。科级核算主要抓各类成本消耗支出的计量、分摊、统计和反馈,为院级核算提供基础资料,为绩效考评提供基本依据。班组核算主要抓各类成本消耗末端数据的采集、登记、分类,建立各类岗位人员的动态管理档案和基础成本数据库,为科级核算提供原始数据支撑<sup>[2]</sup>。

1.2 建立核算单元 为保证核算管理效果,我们在原有71个核算单元的基础上,根据科室重组和学科链的构建,又增加核算单元48个。根据不同的工作性质和岗位职责,把整个核算单元按照有无利润划分为:临床科室、保障部门、行政管理部三大类。临床科室的效益通过收入核减成本后由质量和收益来量化。保障部门的效益通过内部服务价格和提供保障的数量和质量来核算。行政管理部效益通过合理编制预算、严格控制预算,在业绩考评相关标准系数的调节下进行核算<sup>[3]</sup>。

1.3 划分核算项目 全成本核算管理涉及到收入和成本系统众多的数据项目和环节,为保证高效准确、操作规范,我们按照类目、亚目、细目3个层级,把所有成本项目进行分类归集,共分出157个核算项目,建立一个具有科学性、统一性、权威性、实用性的核算项目分类标准,为成本核算管理的自动化、科学化创造条件。比如在资产折旧上,按照固定资产、医疗设备、医疗用房进行分类,分别制定计提折旧比例。还比如,在合作项目上,按照合作方和院方进行分类,明确成本归集方法和核算要求。

### 2 进一步坚持科技支撑,加强资源配置

医院针对资源配置管理中存在的问题,注重落实成本控制,引进科学的管理方法,使核算管理进一步规范有序<sup>[4]</sup>。

2.1 实行资产一体化管理 积极推行资产管理与预算管理相结合办法,将库存药品、器材及可利用的其他物资全部纳入预算体系,把存量资产和经费捆在一起使用,可以提高管理效益,防止钱变物后的体外循环,物变钱后的账外运行,钱物转换中的违规操作。成立设备租赁中心,各科室在配齐医疗设备基数后,其余由租赁中心统一登记保管、检测保养、配送验收,科室只需提出申请,就可按时得到配套供应,有效地提高了设备的使用率,加强了设备全寿命周期价值管理,设备租赁中心登记造册的设备目前已有呼吸机、心电监护仪、输液泵、抢救用床等近百台设备。

2.2 实行门诊一卡通结算 为提升门急诊大楼的信息化程度,给病人提供高效、快捷、优质的诊疗服务,从2008年起开始实施门诊一卡通结算服务。门

作者简介:王 标(1962-),男,江苏扬州人,研究生学历,副主任医师,从事医院管理和卫生事业研究。

诊病人办理就诊卡后,凭卡将个人信息实施网上传输,病人持卡可在多个网点进行检查、取药、诊疗等结算,避免手工信息传输时各种烦琐环节,改变门诊看病三长一短(挂号、交费、取药排队时间长,就诊时间短)现象,提高了医疗服务质量,2008年门诊人数与去年同期相比增长30%。

2.3 实施楼宇控制挖潜改造 成立楼控中心,对冷冻机组、空调装置、新风系统、污水处理等机电设备,进行自动控制,在实现对水电气暖等能耗全部实行计算机网络管理自动计量,有效遏制设施设备的空转空耗的基础上,今年又着手对动力系统和照明系统进行节能改造,通过安装增压系统、降低线路衰减等手段减少用电开支。

2.4 拓展单病种核算管理 目前,医院在医护绩效分开核算方面有了比较扎实的基础,但根据全成本核算管理的内在要求,还要向单病种核算管理方向深化<sup>[5]</sup>。单机核算是单病种核算的基础,医院结合现状,研发诊疗设备漏收费系统,对测算单个医疗设备的投入、产出、收益,有了准确的第一手数据资料。依据单机核算的基础,医院下一步将按照学科分类,对单病种的诊疗方案、成本测算、收费标准进行标准化管理,为推行对患者的人性化服务开辟新思路,提高医院的市场竞争能力。

### 3 进一步注重成果转化,增强综合实力

我们在加强成本控制、提高经济效益的同时,注重成果转化,运用全成本核算管理这个有力杠杆,推动医院发展模式的转型、质量效益的增长、保障能力的提升。

3.1 在军事化导向中提升为兵服务水平 抓全成本核算管理目的是节约成本、提高效益,但最终落脚点还是提高为部队服务质量,提高保障力<sup>[1]</sup>。医院开设绿色通道,为偏远单位官兵制作“绿色就医卡”,实行优先保障、邮寄检查结果以及免费提供食宿等服务;成立“军人诊疗服务中心”,简化就医手续,优化流程,提高服务质量,在上级组织的为兵服务调查中医院满意率始终保持在98%以上。据“十五”以来全军医院基本情况统计数据显示,我院军队人员住院床日均费用为438元,住院人次均费为8422元,均排名全军中心医院第2,门诊总费用和人均费用均排全军第11位。

3.2 在社会化导向中推动医德医风建设 我们在抓好全成本核算管理过程中,注重把成本核算与医

德医风有机结合起来,通过营造讲成本、重质量的氛围,进一步提高医护人员的责任心和医疗服务质量;通过压减就医成本,减轻军地病员费用负担,提高医院诚信度和社会形象。去年,地方人员在我院就医人均费用下降115元,部分单病种治疗费用与无锡同级医院相比低15%。我院已经连续三年在驻地卫生系统万人函调中病员满意度达到97%,成为无锡市首批挂牌的“无红包医院”。

3.3 在法制化导向中规范经济活动秩序 在全成本核算管理中,医院加强对财经活动的领导以及理财行为和敏感部位运行的管控,通过建章立制,把直接管钱、管物、管采购、管工程的权力运行纳入监督范围,宏观调控更加有力,微观控制更加严格,各项管理协调规范,欠、漏费和呆、死账损失现象逐年减少<sup>[2]</sup>。去年我院共清理收回借垫款361.77万元,医保欠款214.54万元,处理历年挂账1409.74万元,集中采购率达到99%,比上年提高了3个百分点,财经管理秩序进一步规范。

3.4 在市场化导向中增强医院发展后劲 没有质量就没有市场,没有市场就没有发展。在全成本核算管理中,我院党委一班人坚持以质量建设为中心,将经济核算向学科建设管理延伸,集中人力、物力、财力提高专科建设质量,形成“中心突出、特色明显、协调发展”的学科建设布局,创收和设备总值“双过亿”特别是神经外科、普通外科、骨科三个品牌专科中心收入超亿元,占医院总收入的半壁江山,医疗市场份额较大。神经外科由军区专科中心升格为全军专科中心,骨科由军区军事训练伤中心升格为军区军事医学研究所,在苏南地区优势凸现,具有较强的核心竞争力。

### 参考文献

- [1] 曹文献. 全面推行全成本核算管理 努力提高医院建设质量效益[J]. 解放军医院管理杂志, 2007, 14(10): 725-726.
- [2] 何旭东. 新形势下推行医院全成本核算的思考[J]. 中国卫生经济, 2008, 27(2): 71-72.
- [3] 蒋华. 医院实施全成本核算应注意的几个问题[J]. 实用医药杂志, 2008, 25(5): 633-634.
- [4] 苏国同, 汪家伦, 李波, 等. 军队疗养院全成本核算管理信息系统的研制与实践[J]. 中国疗养医学, 2008, 17(7): 390-392.
- [5] 王标. 试论经济条件下军队医院经济管理的核心功能[J]. 解放军医院管理杂志, 2008, 15(3): 233-234.

(收稿日期: 2008-10-30)

(本文编辑: 孙军红)