

## · 医院管理 ·

## 深化军队医院卫生经济管理的思考

沈 颖

〔摘要〕 军队医院的经济管理体制是军队医院管理的重要组成部分,经济管理科在军队医院管理中占有越来越重要的地位。本文分析了军队医院经济管理的现状、面临的内外外部环境,论述了医院经济管理需要统筹兼顾的几个方面,提出了解决相关矛盾的设想,探讨医院经济管理的体制及运行模式。

〔关键词〕 军队医院;经济管理;体制建设

〔中图分类号〕 R197.3 〔文献标志码〕 A 〔文章编号〕 1672-271X(2011)05-0471-02

进一步建立健全军队医院的财经和成本管理组织体系,科学定位成本核算工作的管理会计职能,将有助于新形势下军队医院经济管理的高效、低耗、优质和安全。面对新形势新任务,大力加强军队医院经济管理,研究把握特点规律,对于进一步解放思想、创新思路、规范建设科学发展具有十分重要的现实意义<sup>[1-2]</sup>。

## 1 军队医院经济管理角度面临的形势

在激烈的医疗市场竞争中,军队医院一方面担负着为部队伤病员的医疗救护工作,另一方面也对外提供医疗有偿服务以弥补军队卫生资源的不足。

**1.1 处理好经济管理与为部队服务的关系** 要牢固树立“以病人为中心”的服务观和“医疗与官兵同在”的保障观。根据体系部队的多少来核定医院医疗床位和编制员额,力求做到与保障任务和需求相适应。坚持医疗服务的公益性、公平性导向,探索建立医院为部队服务激励约束补偿机制,纠正卫生经费不足与过度医疗并存的问题。

**1.2 处理好经济管理与医疗质量的关系** 医疗质量的好坏,最终靠服务来落实,并体现在满意程度上。医德医风建设虽然在医院管理指标体系中是一个软指标,但必须要用硬杠杠来对其进行约束,要通过强化制度管理来规范医务人员的行医行为,尤其是要在落实财经制度和法规上见成效,减少制度漏洞,坚决杜绝经费使用“一言堂”、科室私设小金库和医务人员收红包、拿回扣的现象。

**1.3 处理好经济管理与全成本核算的关系** 随着国家医疗保障制度改革的全面推进,医院面临着官兵和地方群众医疗保障需求日益增长突出的经费供需矛盾和医改后医疗市场竞争激烈创收能力降低的生存压力,加之不计成本,不讲效益,消耗过大、成本过高的问题带有一定的普遍性,已经严重影响医院的建设发展<sup>[3]</sup>。

## 2 军队医院经济管理体制的现状分析

目前,全军各医院的经管部门其隶属关系、人员配备、任务与职责,与财务科的分工等不一。在实践中,军队各医院的经管科隶属哪个部门、任务分工、人员配备等,多因医院的任务划分、历史习惯或经管科主任的专业而异。现行军队医院经济管理体制有利于适应从计划经济向市场经济的转化,有利于按经济规律办院,有利于落实财务管理“收、支两条线”,但是也存在许多不足之处<sup>[4]</sup>。

**2.1 角色和出发点不同致经济决策难统一** 经管科和财务科的工作任务和会计核算方式不同,医疗经济管理数据、信息的来源渠道和收集整理加工的方式不同,故分析资料和看问题的角度、预测发展的侧重点也就不同。如果二者之间缺乏信息沟通或协调合作,就可能同样的问题得到不同的数据或结论,出现不同看法。这种信息的偏差能够直接影响二者的参谋导向,进而直接影响不同部门首长的意见,甚至影响领导层的决策统一。

**2.2 会计制度不同的模式和数据难接轨** 军队医院财经中心以往实行的是预算会计中的“收付实现制”,采用的账务处理方法也是“收付记账法”;而经管科实行的成本核算管理方法,其会计处理原则是“权责发生制”,记账方法是“借贷记账法”。两种不同的会计方法造成了同一医院不同会计制度的数据

基金项目:南京军区卫生专业人才培养“122 工程”资助项目(2009030)

作者简介:沈 颖(1975-),女,浙江绍兴人,本科,主治医师,从事医院卫生经济管理工作

作者单位:330002 江西南昌,解放军 94 医院经管科

接轨问题,使医院的经济管理数据很难统一、准确和科学,信息无法共享和利用。

**2.3 任务、职责和权限不同的协调配合难** 经管科和财经中心如果二者协调不好,配合不力,易导致分工责任不清,相互推诿,或任务权责不明,管理疏漏。如医院的科级医疗成本核算由经管科负责,由于医疗成本数据主要来源是“支”,基础是“清产核资”和“实物挂账”。如果财务科没有实行“实物挂账”,不能提供分科、分成本项目列“支”的费用数据,经管科就无法对科室支出进行分别核算,医院的成本核算工作最终就不可能落实。

**2.4 现行建制使经管科的职能作用难发挥** 在实际工作中,有的医院把经管科列为医技科室或基层单位,使其无法履行管理职能,如执行医疗价格中的检查监督,成本控制中的组织协调,医院经济信息的收集、调查分析和参谋论证等。经管科既然参与医院的经济管理,明确和强化其管理职能作用就显得十分必要。

### 3 对军队医院经济管理体制的思考

经管科与财务科共同参与医院经济管理,分别向院领导负责,改变了以往军队医院在院务部下设财务科的单线式经济管理体制,构成了我军现行医院经济管理双线式体制的模式<sup>[5]</sup>。军队医院应实行高度集中与相对分散相结合的经济管理体制,设置适宜的组织层次,合理配备人员和明确分工,采用统一的会计制度和尽可能地应用现代化的技术手段,将使医院运行更加经济、高效,更具有竞争力。

**3.1 医院经济管理的高度集中和相对分散** 军队医院经济管理应高度集中和相对分散。高度集中,是指医院在经济运行中的重大问题决策权要高度集中于院党委及院领导。如医院的全年预算、决算,大型医疗设备引进、基建维修安排、全院的成本核算或奖金分配方案等,涉及资金较多或较敏感的经济问题,应经党委讨论和院长签署同意方可实施。相对分散,是指医院经济运行中的具体计划、组织、实施和检查监督工作分散在不同的职能部门进行。如医院的预、决算,院级成本核算由财务部门负责,物价管理、科级成本核算等由卫生经济管理部门负责,双方共同承担医院经济运行的检查、监督,充分发挥医院内部管理的有力杠杆作用,增强内部活力。

**3.2 医院经济管理组织的适宜层次、人员配备和任务职责** 军队医院的经济管理体制要做到经济高效,应划分为 3 个层次。①决策层,由院党委、院首长或管理委员会组成,主要负责医院经济工作大政

方针和规章制度的确定,对医院具体经济工作进行领导、组织、指挥和决策。这个层次的人员应当熟悉和了解国家、军队以及医院内外环境的有关经济法规和政策,具有全局观念、较好的医院管理和经济管理知识及经验。②参谋层,由经管科和财务科的部分人员组成,主要负责医院经济工作的具体计划、组织实施、协调反馈、检查监督和审核等工作,参谋人员应受过高等教育,具有较好的思想政治素质、熟练的专业技能。③执行层,由经管科和财务科的初、中级财会人员组成,主要负责各种日常账务处理和钱款收付工作,如各种正常经费的报领、门诊和住院医疗费划价的收费等。执行人员应经过基本的财会专业训练,医疗收费人员还应具有一定的医学常识,良好的职业道德和服务态度。

**3.3 医院经济管理组织应统一会计制度** 在军队和国家的新的财务管理制度尚未实施前,军队医院应借助于经管科的组建,推进医院的经济管理改革,推行核算会计制度的统一。实行医疗成本核算,进行清产核资、实物挂账,将成本核算方法引入医院的各项工作。在全院范围内,从基础工作上,建立起一套适合对物资进行封闭式管理的经济管理制度,以保证权责发生制核算制度的落实,使军队医院在经济运行和管理上,更适应市场经济的需要。

**3.4 医院经济管理组织的现代化建设** 军队医院经济管理组织无论其体制为何种形式,均应注重自身的现代化建设,以适应市场经济和医院发展的需要。经济管理人员在具备较好的相关专业知识和技能的同时,更要具备较好的政治素质和职业道德,特别是要能够自觉抵御金钱的诱惑,秉公办事,清正廉洁。医院经济管理应最大限度地引用现代科学管理方法和技术,从内部挖潜,减少浪费,提高效益。要应用现代计算机网络技术,收集信息,为医院领导者作出最佳决策随时提供科学依据。

### 【参考文献】

- [1] 吴志成. 医院卫生经济管理工作需把握的问题[J]. 东南国防医药, 2011, 13(1): 3-4.
- [2] 赵学东. 加强军队医院经济管理应统筹处理好五个关系[J]. 东南国防医药, 2009, 11(5): 467-469.
- [3] 陈照明. 推行全成本核算管理 提升医院质量效益[J]. 东南国防医药, 2009, 11(6): 6-9.
- [4] 黄少敏. 市场经济下医院财务管理中的不足[J]. 中国现代医院管理杂志, 2004, 2(5): 27.
- [5] 吴志成, 刘金良. 加强卫生经济管理的几点思考[J]. 东南国防医药, 2006, 8(4): 297-298.

(收稿日期: 2011-05-31)

(本文编辑: 孙军红)