

## · 医院管理 ·

## 依托信息化平台加强医院费用管控的实践与体会

刘长生, 胡 波, 王 影, 周 龙

〔摘要〕 本文介绍了某医院通过自身研发、与公司合作等方式完善医院经费管理信息平台, 实现检查、检验系统与“军卫一号”系统无缝联接, 有效堵塞私收费、漏费等现象, 减少浪费, 提高了医院经济效益。

〔关键词〕 医院信息化; 收费管理; 军卫一号

〔中图分类号〕 R197.324 〔文献标志码〕 A doi:10.3969/j.issn.1672-271X.2015.01.037

近年来, 随着医院的快速发展和医疗收入的不断增加, 给医院的经费管理提出了新的更高要求, 如管理不善, 可能导致每年少收、漏收几十万甚至几百万。为此, 医院除加强人员、制度方面管理外, 更需要依托信息化来加强费用管控。自 2012 年以来, 我院结合实际, 通过与公司合作、信息科自身研发等方式完善医院经费管理信息平台, 实现检查、检验系统与“军卫一号”系统无缝联接, 有效堵塞了私收费和漏费现象, 减少了浪费, 取得了明显成效。在门诊、住院人数基本持平的情况下, 2013 年检验、超声、放射、胃镜检查费用比 2012 年同期分别增长 23%、16.5%、12%、18.5%。现将主要做法与体会报告如下。

## 1 主要做法

**1.1 实现检查、检验等系统与“军卫一号”系统无缝联接** 几年前, 为防止超声检查设备私收费和漏费问题, 我院超声科引进了控费系统, 其原理是在床上安装各种复杂的智能工业传感器, 分析患者检查过程中医疗设备的电气特性和物理特性, 从而识别检查人次。但操作人员若把电源切断或不让患者躺在床上, 控费就达不到目的, 这种物理控费解决不了根本问题<sup>[1]</sup>。为达到控费目的, 我院通过对放射、超声、内镜、检验等系统功能以及与“军卫一号”系统接口功能改造, 实现了只有交费的患者才能在检查、检验等系统中获得患者信息、才能打印报告, 取消人工登记患者信息功能, 从源头上控制随意打印患者报告单<sup>[2]</sup>。同时将检查、检验结果存入“军卫一号”系统中, 实现数据共享。

## 1.2 开发系列费用管理软件

**1.2.1 门诊一卡通管理系统** 我院曾在 2009 年使用门诊一卡通系统, 在方便患者就医的同时, 经常一

些患者丢失卡。为保护患者利益, 我们对该系统进行了改进, 在患者带着身份证等相关证件办理挂失时, 像管理丢失手机卡一样管理, 丢失的卡不能再使用, 新发的卡号与患者的信息保持一致。该系统的实现保证一个账号只能有一张卡有效, 防止别人捡到卡消费, 同时也能防止收款员利用职务之便套去别人现金<sup>[3]</sup>。

**1.2.2 大处方管理程序** 为了防止医生为了利益而乱开或多开处方, 开发了大处方管理信息系统, 对于超过一定金额, 例如 500 元以上, 系统自动控制, 由事后查处变为事先堵漏, 从而减少不必要的浪费<sup>[4]</sup>。

**1.2.3 门诊慢性病管理程序** 对于医保患者近 20 种慢性病, 医保中心每月只给患者一定的金额, 超支部分由医院承担, 为此开发了慢性病控费系统。凡是在我院定点的慢性病患者在医保中心定额的基础上再上浮一定比例, 然后超过的部分由患者自己承担。这样减少医院损失, 同时也防止患者乱开药。

**1.2.4 军人合理用药程序** 为保障军队伤病员合理用药, 按照《军队合理医疗药品目录》及用药天数, 开发了军人合理用药程序, 该程序与门诊医生工作站结合从源头上解决了军队伤病员急诊 3 天量, 平诊 7 天量等问题, 从而减少滥用、误用、他用等违规使用行为。

**1.2.5 住院患者医嘱核查费用程序** 在医疗行为中医嘱具有法律效力, 种种原因总是有医嘱执行后没有记账造成漏费, 故此开发了根据医嘱核查费用程序, 主要是根据医嘱与患者费用明细比对来审核是否有漏收费用。该程序有效地节省审核处工作<sup>[5]</sup>。

**1.2.6 特殊患者管理程序** 由于医院的特殊性, 总有一些患者由于病情紧急或者患者无亲属跟随而无法及时交费如无名氏或 120 急救患者, 因此开发了特殊患者管理程序 (OUTPDOCT), 通过该程序生成特殊的急诊号, 并与检查、查验系统无缝联接, 保证

患者先治疗,后补费,同时做好记录,并开发了核查程序以备稽查。

**1.2.7 检查报告单核查程序** 对检查报告单实行像财务发票一样管理,报告单由财务部门印刷,不同检查科室使用不同编号的报告单。科室每次请领报告单时,核对系统数据与实际使用纸张数是否一致。对于以前碍于面子、不好意思拒绝的免费检查,并要求出具报告单的现象现在可以完全有理由拒绝。

### 1.3 补丁“军卫一号”费用管理系统的漏洞

**1.3.1 完善门诊收费程序** 由于部队医院的特殊性,军人用药是免费的,收款员利用职务之便为别人或自己在军人 ID 号上记账拿药,这种现象会发生在收款员和药师之间串通,特别是夜里容易发生。针对这一情况,我院改造了改造门诊收费程序,不让收款员录入军人费用明细,而是通过门诊医生工作站开处方直接传输门诊收费程序,没有处方记不了账,也就发不出药<sup>[6]</sup>。这样不仅提高的收款员的工作效率,还堵塞漏洞。

**1.3.2 门诊或住院结账程序的补丁** “军卫一号”门诊、住院结账程序中收款员在“结账”时,需要一段时间,在这段时间里再收款时,收费的账不进入此次结账或下次结账款中,会出现“费用真空”现象,存在程序漏洞,为此重新将门诊和住院结账程序进行修改,堵塞漏洞。

**1.3.3 冲销费用管理** “军卫一号”护士工作站记错费用可以随意删除,而且不留下痕迹。为此通过后台触发器不允许删除费用明细,若是误记只能用负数冲销,不允许删除,像财务上红字冲销原理一样。这样不仅避免删除费用的随意性还增加护士工作的责任心<sup>[7]</sup>。

## 2 体会

**2.1 依托信息平台加强费用管理有利于提高医院科学管理水平** 通过完善信息化平台,使漏费控制从“人为控制”变为“自动控制”,从“事后控制”变为“事前控制”,杜绝了人情费、私收费等现象发生,减少了跑冒滴漏,医院科学管理水平进一步提高。近年来,

医院实现了收入和收益的同步增长,收益率由 2011 年的 7% 增长到 2012 年的 16%、2013 年的 29%。

**2.2 依托信息平台加强费用管理有利于规范医院合理收费** 随着医保、物价政策的不断出台,积极适应医保及物价部门管理制度要求,合理收费是医院的当务之急,通过开发相关软件,规范收费流程,透明收费管理,完善监督体系建设,有效杜绝乱收费现象,减少了人为出错率,同时也增强了医务人员合理收费意识

**2.3 依托信息平台加强费用管理有利于提高工作效率** 由于开发了住院患者医嘱核查费用程序,减少了费用审核窗口人员,在降低人力成本的同时提升了工作效率。目前,本院正在进行门诊收费、职能科室、办公后勤等方面的信息系统改进,以期通过信息系统改进减少人力资源成本,进一步提升工作效率。

**2.4 依托信息平台加强费用管理有利于加强医院行风建设** 自 2012 年以来,本院通过信息化加强费用管控取得了较好的经济效益。目前,本院正在以费用管控为契机,引进并研发新软件系统,加强医院药品、耗材、办公用品等物质计划、采购、入库、出库、最终消耗等环节管理,对一些关键环节形成闭环管理,从而促进医院行风建设。

### 【参考文献】

- [1] 梁思宇,李继宏. 基于智能体的医院漏费控制系统设计[J]. 中国医院管理,2010,30(8):62-63.
- [2] 陶红兵. 临床路径的实施对医疗费用控制的影响研究[J]. 中国卫生经济,2008,27(2):63-64.
- [3] 滑茂善,梁 静. 医院门诊收费服务流程优化管理思考[J]. 华南国防医学杂志,2010,24(1):59-60.
- [4] 刘雄飞,王晓霞. 降低患者医疗费用提高医院经济效益的几个问题探讨[J]. 东南国防医药,2004,6(2):81-83.
- [5] 王桂花,廖晓莹. 医院住院收费差错原因分析及对策[J]. 东南国防医药,2012,14(6):567-568.
- [6] 宋 元,唐晓东,贲 慧,等. 医药费用控制及完善对策探析[J]. 湖南中医药大学学报,2013,33(4):81-82.
- [7] 胡佳乐,杨积顺,徐立平. 我院降低医药费用的方法与措施[J]. 东南国防医药,2011,13(6):546.

(收稿日期:2014-08-01;修回日期:2014-10-14)

(本文编辑:史新中)

(上接第 100 页)

### 【参考文献】

- [1] 任昊远,刘美满,王逢春. 军队医院为部队服务“一体化”帮建模式[J]. 解放军医院管理杂志,2014,21(6):18-25.
- [2] 王立群,朱小蔚. 加强新时期军队医院医疗保健工作实践与探讨[J]. 东南国防医药,2014,16(2):209-211.

- [3] 李其旺. 军队老干部医疗和心理需求及保健措施调查[J]. 人民军医,2010,53(2):83-84.
- [4] 刘 怡,连 绵. 某院提升体系部队医疗保障水平的体会[J]. 解放军医院管理杂志,2014,21(6):537-553.
- [5] 克 文,陆海宇,魏士清. 某军队医院提升体系部队保障水平的做法与体会[J]. 解放军医院管理杂志,2014,21(1):23-25.

(收稿日期:2014-10-09;修回日期:2014-11-19)

(本文编辑:史新中)