

提高财务工作水平 聚焦医院成本节约

——全省卫生计生系统财务管理工作培训班课件摘编



编者按

11 月 22~23 日, 由医药卫生报社主办的全省卫生计生系统财务管理工作培训班在郑州市举行。培训班上, 中国医学科学院肿瘤医院总会计师兼院长助理徐元元, 中国卫生经济杂志社副主编滕百军, 以及河南省卫生计生委规划与财务审计部门以及省直医疗卫生单位等财务管理部门的领导和专家, 详解卫生计生系统财务管理工作的新形势、新问题及解决问题的新方法, 并围绕新形势下的医院财务管理工作、新医改政策、财政财务制度完善、医院运营成本管理、财务管理论文撰写等课题进行了深入交流和有益探讨。

新形势下的医院财务管理

中国医学科学院肿瘤医院 徐元元



国务院于 2012 年印发了《卫生事业发展“十二五”规划》, 总体要求是继续坚持医改的核心理念、基本原则、工作方针和维护与增强人民健康的宗旨, 以基本医疗卫生制度建设为核心, 加快形成人民群众“病有所医”的制度保障, 使人民共享改革发展成果。

取消药品加成后, 医院的收入可能会大幅度减少, 医务人员的工作效率和积极性可能会降低。医院应主动拓宽筹资渠道; 加强内部管理, 开展支付方式的改革; 提高工作效率, 降低服务成本; 建立和完善绩效激励机制; 加强医德医风建设。

医保付费方式改革促使医院在预算约束下拓展收入增长内涵; 促使医院从内部控制成本。医院应加强成本管理, 强化成本意识, 降低医院成本; 加强临床路径管理, 合理用药, 控制药品比例; 加强卫生材料管理, 防止滥用高值耗材; 合理诊疗, 减少不必要的检查; 加强与医保机构的合作。

医院实行全面预算管理, 有利于提高医院运营管理水平, 挖掘业务经营潜力, 有利于医院扩大市场份额。

预算管理组织体系是由全面预算管理的决策机构、工作机构和执行机构 3 个方面组成的, 承担着预算编制、审批、执行、控制、调整、监督、核算、分析、考评及奖惩等一系列预算管理活动的主体。

医院全面预算管理工作机构是在预算管理委员会领导下主管预算编制、监控、协调、分析、反馈、考评等全面预算管理工作的机构, 包括预算管理常务机构、预算归口管理机构、预算监督控制机构、预算考评管理机构。

提高科室收入的途径: 通过工作量, 实行量能累积; 通过收费能力, 实行费用推动; 通过新业务新技术, 实现高含金量和附加值。

科室成本管理控制方法为: 利用新技术提高劳动生产率; 增加业务量; 降低物流成本; 进行审计控制、资源整合; 提高医疗服务质量及医疗技术水平; 合理配置医疗设施设备; 延时服务或错时服务; 提高手术劳务津贴和院内会诊费用; 建立招标采购管理体系, 制定并实施消耗定额管理, 推行人力成本控制, 控制管理行为和业务行为, 控制员工工作行为, 建立健全内控体系。

(记者朱晓娟整理)

如何应对医院经营管理工作面临的挑战

河南省人民医院 雷志勤



当前, 全省各级医疗市场都面临着诸多挑战。对于省级医院而言, 医保支付方式的改革促使患者留在县级医院; 各级医联体(医院集团)的建立, 加剧了医院之间的竞争。对于地市级医院而言, 医保支付制度的改革、同城竞争的日趋激烈、县级医院的发展日趋提速、省会大医院“触角”下移、医院专科特色不明显、人才引进乏力等多种因素都制约了其发展。针对县级医院而言, 人才危机和省、市级医院直接插手县级医疗市场, 促使其自身发展压力重重。总体而言, 各级医院要强化危机意识、发展意识、经营意识和服务意识, 创新发展。

目前, 我国建立了基本医保

(记者卜俊成整理)

安全网, 医保参保人数多达 13 亿, 覆盖了全国 95% 以上的城乡居民。作为新医改的重头戏, 医保支付制度的改革要求医院合理控制费用, 降低不合理费用, 优化病种结构, 优化收入结构, 提高成本收益率; 制定合理的指标评价体系, 确定控制指标, 优化服务流程, 缩短平均住院日, 增加服务人次, 争取医保、新农合政策的支持。

新医改的相关政策显示, 我国将加快公立医院改革, 落实政府责任, 取消以药补医, 理顺医药价格, 建立科学的补偿机制。浙江省的医改工作一直走在全国前列, 今年 4 月 1 日起, 浙江省内所有公立医院都实行药品零差率销售。可以说, 公立医院药品“零加成”是医改政策的走向。因此, 医院要严格费用审批, 加强预算管理; 强化成本核算, 合理控制成本, 提高服务质量, 增加效益。

面对新医改对财务管理工作的新要求, 医院要创新思路, 做好顶层设计, 统一规划布局, 完善规章制度, 优化财务流程, 进行精细化管理和绩效管理, 做好成本控制工作, 并把财务信息化纳入数字化医院建设, 同步规划, 同步实施, 不断提高财务综合管理水平, 助推医院持续健康发展。

卫生经济研究热点与论文撰写解析

《中国卫生经济》杂志 滕百军

《中国卫生经济》2015 年将重点围绕国家治理与卫生改革的理论与实践研究、公立医院改革的理论与实践研究、社会资本办医的理论与实践研究、药品价格市场化的理论与实践研究、基层实践经验总结等方面内容展开选题策划。

科技论文撰写规范包括选题要新颖、精炼, 体裁要明确、得当, 项目要齐全、规范等。

题目应能展现论文的中心内容和重要论点, 使读者从题目中了解该文章所要研究的核心

内容和主要观点; 并能提供给二次文献机构、数据库系统检索和收录。论文题目是涉及论文范围与水平的第一个重要信息。中文题目一般不超过 20 个汉字。题目应适应学术交流和信息传递的需要, 用语用词严谨规范, 不得使用同行不熟悉的外来语、缩写词、符号、代号和商品名称等。

为了便于文献的统计和期刊评价, 确定文献的检索范围, 提高检索结果的适用性, 学术期刊中每一篇文章或资料应标

识一个文献标志码。

体裁规范共设置 5 种: 理论与应用研究学术论文(包括综述报告); 实用性技术成果报告(科技); 理论学习与社会实践总结(社科); 业务指导与技术管理性文章(包括领导讲话、特约评论等); 一般动态性信息(通讯、报道、会议活动、专访等); 文件、资料(包括历史资料、统计资料、机构、人物、书刊、知识介绍等)。

期刊级别包括国家级和省

务院及所属各部门, 或中国科学院、中国社会科学院、各民主党派和全国性人民团体主办的期刊及国家一级专业学会主办的会刊。省级期刊是由各省(自治区、直辖市)有关厅局主办的期刊以及由各本、专科院校主办的学报(学刊)。

期刊档次分核心期刊和非核心期刊。核心期刊是学术界通过一整套科学的方法, 对期刊质量进行跟踪评价, 并以情报学理论为基础, 将期刊进行分类定级, 把最重要的一级称之为核心



期刊。目前, 国内有 7 大核心期刊(或来源期刊)遴选体系。

(记者朱晓娟整理)

完善财政财务制度 助推医改顺利进行

河南省卫生计生委 刘 强



新农合财政补助标准提高到人均 320 元, 大病保险补偿封顶线达到 30 万元; 基本公共卫生服务经费保障水平不断提高; 全省全面实施基本药物制度, 实行基本药物零差率销售; 县级公立医院综合改革补偿政策不断完善; 医疗卫生服务体系不断加强, 总投资约 150 亿元; 积极落实乡村医生养老待遇。

新一轮医改之所以取得重大进展, 是因为加强政府投入的同时, 不断进行体制机制创新、加强制度建设、完善补偿机制, 从而有力地保障和促进全省医改的顺利推进。

明确了政府对卫生事业的投入原则; 增加卫生投入, 明确投入责任; 兼顾供需, 保障重点领域; 明确各级责任, 分级负担投入; 转变机制, 提高投入效率。

进一步明确了政府对县级公立医院的投入政策, 明确了县级政府是举办县级公立医院的主体, 建立对县级公立医院长效稳定的投入机制。

完善了疾病急救救助保障

工作; 出台相关措施, 将在全省范围内发生危急重症、需要急救但身份不明确或无力支付相应费用的患者确定为救助对象。

随着基本公共卫生服务项目资金规模越来越大, 相关部门的监管也越来越严格。

针对部分基层医疗卫生机构在基本公共卫生服务项目资金管理和使用中存在的突出问题, 河南省出台了《关于进一步规范和加强基本公共卫生服务项目补助资金管理的通知》, 进一步明确了各级财政、审计和卫生计生行政部门的职责, 细化了开展基本公共卫生服务的人员支出和公用经费支出范围, 并严格会计核算制度, 强化资金监督检查, 将考核结果与资金安排挂钩。

下一步, 河南省将继续加大县级公立医院综合改革财政投入力度, 继续组织实施河南省县级临床重点专科建设项目, 针对审计和财政财务检查出的问题, 出台加强公立医院经济运行管理的规范性文件。

(记者杨小沛整理)



医疗服务价格是重要的调节杠杆, 是政府调控卫生资源流向与配置的工具。通过医疗服务价格, 医院管理者调配可控卫生资源, 提高有限资源利用效率, 进而达到收益最大化; 调控患者流向; 促进医疗服务技术进步或淘汰落后生产力。通过医疗服务价格调节, 可以影响医务人员的行为, 引导医疗技术持续进步, 引导服务能力持续提高, 引导服务质量持续改善。医疗服务价格还是医疗机构筹资的工具。

医院的困惑: 医疗服务价格的公益性与财政补偿不足的矛盾; 医疗服务价格的成本与价格高低的矛盾; 临床新项目的应用与新项目审批的矛盾; 价格管理的政策性与实际临床工作灵活性的矛盾; 医疗机构期望与政府、社会要求的矛盾; 不同机构对项目的理解不一。

目前, 对医疗服务价格的作用, 改革方向等认识有待进一步提高; 管理层的管理能力有待进一步提高, 如没有管理机构, 缺少管理人员, 管理能力不足等; 成本意识有待提高, 成本核算体系有待进一步完善, 没有成熟的方法计算成本, 还停留在发奖金的水平; 各科室的协作与配合机制有待进一步完善; 规章制度或制度执行力有待进一步提高等。

当前应着力研究的问题: 公立医院改革, 医院筹资渠道的改变; 社会资本办医的竞争性; 全面了解国家有关政策, 如医疗服务价格改革方向与趋势; 医疗服务价格管理体制改革, 需要进行哪方面的准备等问题。

医疗服务价格管理体制改革: 对社会卫生资源来说, 应促进非公立医院发展, 满足不同层次人群的医疗需求, 促进公立医院与非公立医院竞争, 让服务多样化; 对公立医院来说, 应推动成本核算等内涵建设, 推动绩效管理, 推动公立医院资源整合, 推动提高医疗服务质量和服务能力、服务水平, 以此来推动竞争; 对医疗保险来说, 应该提高医疗保险管制力度, 增强医疗保险引导价格(包括药品和服务)制定的引导作用, 整合医疗保险资源, 促进药品和服务市场竞争和整合。

改革为公立医院发展提供了良好机遇, 也带来了挑战, “等、靠、要”的思想已经被时代淘汰。我们应该发挥主动性, 把握大局, 把握方向, 从思想认识、应对筹划、方案设计、措施行动等各个方面做好充分准备, 用足政策, 用好政策。

(记者朱晓娟整理)



抓拍课件

本版图片均由卜俊成拍摄