

医院经济分析与管理

跟着案例学

YIYUAN
JINGJI FENXI YU GUANLI

GENZHE ANLI XUE

金玲 毛文 戴秀兰 编著



中国财经出版传媒集团
中国财政经济出版社

医院经济分析与管理： 跟着案例学

金 玲 毛 文 戴秀兰 编著

中国财经出版传媒集团
中国财政经济出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

医院经济分析与管理: 跟着案例学 / 金玲, 毛文, 戴秀兰编著. —北京: 中国财政经济出版社, 2016. 12

ISBN 978 - 7 - 5095 - 7069 - 2

I. ①医… II. ①金… ②毛… ③戴… III. ①医院 - 财务管理 IV. ①R197.322

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2016) 第 272393 号

责任编辑: 樊清玉

责任校对: 胡永立

封面设计: 智点创意

中国财政经济出版社 出版

URL: <http://ckfz.cfeph.cn>

E-mail: ckfz@cfeph.cn

(版权所有 翻印必究)

社址: 北京市海淀区阜成路甲 28 号 邮政编码: 100142

营销中心电话: 88190406

天猫网店: 中国财政经济出版社旗舰店

网址: <https://zgczjjcbs.tmall.com>

北京财经印刷厂印刷 各地新华书店经销

880 × 1230 毫米 32 开 10.875 印张 280 000 字

2017 年 1 月第 1 版 2017 年 1 月北京第 1 次印刷

印数: 1—10 060 定价: 35.00 元

ISBN 978 - 7 - 5095 - 7069 - 2 / F · 5662

(图书出现印装问题, 本社负责调换)

本社质量投诉电话: 010 - 88190744

打击盗版举报热线: 010 - 88190492、QQ: 634579818

序

2014年10月，财政部发布《关于全面推进管理会计体系建设的指导意见》，吹响了大力发展管理会计的号角。财政部部长楼继伟指出，如果说打造中国经济“升级版”的关键在于推动经济转型，那么，打造中国会计工作“升级版”的重点就在于大力培育和发展管理会计。

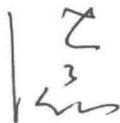
现实中，我国的管理会计无论是理论研究，还是实践应用都比较滞后。一个数据可以看出我们与美英等发达国家的差距：美国具备一定规模的企业，90%的会计人员从事管理会计工作，75%的工作时间用于决策支持。而在我国，很多单位尤其是行政事业单位的会计工作还停留在简单的记账算账编制报表阶段，较少能够利用信息进行财务分析、风险管理、效益评价、参与决策、规划未来等。加快发展管理会计，对于单位个体和整个国家都非常重要，其不仅有利于增强单位的活力和创新能力，促进管理转型、效益提升；也有利于进一步提高资金使用绩效，为深化财税体制改革、建立现代财政制度提供坚实基础。

让我们感到可喜的是，浙江省卫生系统率先在管理会计的应用上迈出了一步。这本《医院经济分析与管理：跟着案例学》汇集了40篇来自浙江省、市、县各级医院优秀财务人员的实战分析文章，内容涵盖了公立医院改革、药品管理、成本控制、绩效管理、医院运营等六大方面，每个专题之间既相互独立，又彼

此联系，融成一个有机的整体。这些文章的着眼点都很小，但分析得均非常深入透彻，实现了以点带面、点面结合的效果。从这本书中，我们看到了四十位作者把会计工作做专、做精、做细、做实的“工匠精神”，更看到了我省财务分析乃至管理会计稳步发展、欣欣向荣的良好局面。

当前供给侧结构性改革深入推进，会计工作的内涵不断丰富，会计工作者的工作重点也须进行转移，由单纯的记账算账向注重财务分析转变，由重反映过去向重预测未来转变，实现解析过去、控制现在、筹划未来的有机结合，最终达到“创造价值”的目标。大数据时代的到来，更为管理会计的深入发展增添了“飞翔的翅膀”，内外信息的融合、海量数据的处理、复杂逻辑的勾稽等传统会计面临的一系列瓶颈问题均可以轻松解决。

展望未来，随着经济的不断发展和信息技术的飞速升级，管理会计将不断扩展应用的广度和深度，进一步适应外部环境不确定性增加、内部管理需求变化等现实，在集成数据处理应用、风险识别与规避、成本控制与价值创造等方面发挥作用。“风好正扬帆”，藉此书的出版，希望我省的管理会计事业能够加快发展，更好地服务我省经济社会的发展。



2016年10月

前言

医院经济管理在保障医院正常运行、健康可持续发展中发挥着积极的作用。财务人员须以供给侧改革的思路,以会计报表为主要分析依据,运用科学的方法和工具,把准分析的切入点和着力点,立足当前,着眼未来,使分析报告起到事前预测、事中监控和事后总结的作用。本书精选了浙江省、市、县部分医院财务人员立足本职所写的专题分析,并配以同行专家的点评,试图以鲜活案例的形式,让读者带着思考,直观感受财务分析撰写的方法,感悟新形势下财务管理职能的转变。同时,帮助财务人员掌握财务分析与管理的技能,通过细致分析、深入挖掘,降低成本、防范风险、创造效益、服务决策,最终促进医院健康、持续发展。

本书分为六个章节和附录,其主要内容有:

第一章:顺应改革趋势 聚焦医改分析。公立医院是我国医疗服务体系的主体,是维护国民健康的中坚力量。其基本目标是建立“维护公益性、调动积极性、保障可持续性运行新机制”。本章从医院实行药品零差率等视角出发,运用实证分析与案例分析等方法,探讨医改政策的执行对医院的影响和对策,启发读者对医改政策的思考,同时也为医改背景下的财务分析指明方向。

第二章:把脉医药分家 分析调控效果。结合浙江省公立医院实施药品零差率的改革背景,内容不仅涉及药品管理的综合性

分析，如对中药饮片的实施情况与政策进行详尽的分析，还涉及医疗集团下药品集中管理的实践经验分享等。

第三章：医保支付改革 开创多赢局面。随着医疗服务价格改革的全面推进以及各类新型结算方式的出现，医保支付的改进、服务价格的调整等都将成为医院财务管理所要探讨的重要话题，本章对此进行重点分析。

第四章：强化成本管控 促进降本增效。随着精细化管理在医院经济运营中的应用，成本管控分析也更为具体、细致，针对单独科室的成本分析、具体材料设备的分析将成为成本管控分析的重要内容，本书中提供了相应的实践案例和具体分析。在后勤保障专业化、商业化的背景下，服务外包逐渐成为后勤管理的重要选择，本书选取后勤外包服务、物业服务管理、两种食堂管理模式运行比较等进行重点分析，以服务医院管理者决策。

第五章：着力精准管理 助推绩效提升。医院内部运营管理分析，能够客观真实地反映经济运营的成果与问题。本章选取从医院层面追踪到科室层面的医疗运营专题分析案例、年度医院绩效工资开支总额的预测方法、对外投资分析、项目绩效分析以及医院的年度综合财务分析等内容，以为读者提供实践经验和写作借鉴。

第六章：探索创新模式 彰显管理价值。计算机网络技术在医院财务管理中的应用，大大提高了财务人员的工作效率和水平。本章着重探讨科研经费管理及管理软件的运用；信息化条件下的流程再造；医疗就诊付费模式，床边结账和分时段办理出院结账的成效分析等方面的内容。

附录：编者将财务分析中的数据应用，以及撰写财务分析报告和专题财务分析报告的心得和经验与读者分享，方便读者全面、细致地了解财务分析的写作技巧和要义，同时结合以上各章节案例，提示读者注重知识结构的更新和业务能力的锻炼，注重优良文风的养成和写作经验的积累。

本书的成稿出版，是学习成果与工作经验交流的一次有益尝试，期待大家相互学习借鉴，取长补短，积极探索行之有效的财务分析与管理方式方法，全面提升医院整体经济管理水平，为实现医院改革目标而共同努力。

金 玲

2016 年 10 月

◀ 目 录

第一章 顺应改革趋势 聚焦医改分析	1
浙江省儿科医疗服务价格改革分析	
——以 Z 儿童医院医疗收费现状为例	1
专家点评	9
新医改下公立中医医院面临的困境与机遇分析及应对措施	10
医改对省级妇女专科医院经济运行的影响分析	16
新医改对县级公立医院经济运行影响的实证分析	29
A 医院实施省级公立医院综合改革的实证分析	38
Y 儿童医院运营亏损原因分析及改进建议	44
纵向型医联体建设问题分析及管理对策	55
第二章 把脉医药分家 分析调控效果	61
行政手段限制抗菌药物滥用的疗效与费用分析	61
专家点评	68
浙江省省级公立医院药品零差率政策实施效果分析	69
A 医院两院区药库财务管理的现状分析及管理对策	78
药品零差率对省级公立医院影响的实证分析	85
公立医院药品盘盈原因分析及对策	94

第三章 医保支付改革 开创多赢局面	99
医保支付改革对县级公立医院的影响分析	99
新医改形势下浙江省中药饮片加成政策分析	105
中药饮片量价双控政策实施情况分析	112
医保总额预算控制对医院经济运行的影响分析及管理 对策	119
医疗保险按病种付费结算方式改革对医院的影响分析	126
专家点评	133
第四章 强化成本管控 促进降本增效	134
对 A 医院 PET/CT 成本及效益分析	134
R 医院检验科收支分析和成本管控措施探讨	142
医院卫生材料消耗分析与管理建议	148
R 医院制剂室成本效益分析与改进建议	157
A 医院关于物业服务费的分析与建议	163
医院后勤外包服务现状分析及管理对策	171
两种服务管理模式下的食堂经济运行分析及管理对策	177
专家点评	184
第五章 着力精准管理 助推绩效提升	185
营改增对医院经济运行的影响分析及管理对策	185
专题财务分析的写作要义——以 A 医院远程病理会诊 为例	193
A 医院及科室医疗运营专题分析	198
2016 年度 Z 医院绩效工资开支总额预测分析	211
专家点评	218
医疗增加值在医院经济运行中的成效分析	219

公立医院对外投资管理分析与建议	227
A 医院 2015 年度财务分析报告	233
第六章 探索创新模式 彰显管理价值	266
信息化条件下医院服务流程再造的分析与思考	266
专家点评	274
医院科研经费管理系统的发展及其应用分析	
——以浙江省某三甲 × 医院为例	275
科研经费管理问题分析及对策	284
医疗就诊卡付费模式的比较分析	289
床边结账与传统出院流程的成效对比分析	295
分时段办理出院结账手续的成效分析	301
附录	307
谈财务分析报告的写作技巧	307
如何写好医院专题财务分析	320
医院财务分析中的数据应用	328
后记	335

第一章

顺应改革趋势 聚焦医改分析

浙江省儿科医疗服务价格改革分析

——以 Z 儿童医院医疗收费现状为例

【摘要】目的：通过对 Z 儿童医院医疗收费现状及浙江省内外医院医疗服务价格对比分析，探讨浙江省儿科医疗服务价格改革思路。方法：通过文献查找、实地调研和财务数据分析等主要方法，了解儿科医务工作者的现状；通过与省内外医院财务数据对比，分析儿童医院面临的困境。结果：浙江省儿科医疗服务价格改革具有政策参考及指导性依据，与综合性医院、其他省份儿科医疗价格及工作量相比，医疗服务价格偏低，改革已迫在眉睫。建议：结合当前医改的政策形势，对浙江省儿科医务工作问题进行深入解析，希望相关部门尽快推进儿科医疗服务价格改革，并在价格改革的基础上给予适当的财政补助，稳定儿科医疗服务队伍，提高儿科医务人员待遇，从源头上促进儿科事业的发展，更好地为全省儿童健康服务。

1. 背景

2016年1月17日，央视《焦点访谈》以“如何拯救中国儿科”为主题，专题报道了目前国内儿科现状和发展问题。随后央视新闻频道以“别当‘小儿科’”为题，对国内现有儿科医护人员短缺问题进行深入报道。报道通过对医务人员、医院管理人员进行访问，使儿科诊疗收费低、医务人员压力大、学科设置不合理等深层次问题浮出水面，并引起广泛关注。日益凸显的儿科医务人员短缺问题与全面放开两孩政策，即将迎来生育高峰的大环境趋势形成强烈的反差，成为卫生政策制定者亟需解决的新命题。

2. 儿科医务工作现状

2.1 儿科医务人员工作强度大、耗时长、风险高

儿童作为一类特殊群体，在进行检查和治疗等医疗操作时不易配合。此外，因为儿童一般不会描述自己的症状，儿科又被称为“哑科”。同样的诊疗、检查、化验、护理等工作，相比较成人患者，儿科医务人员往往要付出更多的时间、耐心，诊疗技术水平也要求更高。因此，儿科医务人员工作强度大、耗时长，加班加点成为常态。

笔者通过对浙江三所设有儿科的综合性医院（分别为S医院、R医院及T医院）进行调查发现，依据2015年门急诊量，三所综合性医院每位儿科专业医师平均患者接诊量是非儿科专业医师的2.2-2.5倍（见表1）。

在儿童护理方面，由于儿童依从性差，人体器官也较精细，其对护理要求更高。因此，重复治疗操作的次数往往较多，工作耗时更长。在特殊检查方面，儿科患者需做好特殊准备工作，例如给予镇静、麻醉等，这就导致接收同样一项检查，儿科单位时间检查量较低，劳动强度更大，医技设备利用率较低。Z儿童医

表 1 2015 年浙江三所综合性医院儿科接诊量对比 单位：人

医院	儿科医生数	儿科门诊急诊量	儿科医生人均接诊人数	成人医生数	成人门诊急诊量	成人医生人均接诊人数	儿科医生人均接诊人数/成人医生人均接诊人数
S 医院	15	108000	7200	417	1202000	2882	2.5
R 医院	47	426000	9064	526	2042000	3882	2.3
T 医院	25	118000	4720	925	1971000	2131	2.2

院通过将放射科单位时间内的工作量与杭州市区三级甲等综合性医院对比发现，Z 儿童医院 8 小时每台 CT 和 MRI 工作量分别是 100 人和 23 人，但是在综合性医院同样设备和时间内检查成人，其完成的工作量达到 200 人和 40 人（见表 2），将近 Z 儿童医院的两倍，设备利用率直接影响医院投入与产出的运营效率，最终导致医务人员收入也相对较低。

表 2 儿童专科医院与成人医院放射科工作量比较 单位：人

医院类别	每台 CT 工作量 (八小时)	每台 MRI 工作量 (八小时)	每台拍片机工作量 (八小时)
儿童医院放射科	100	23	200
成人医院放射科	200	40	300

另外，儿科疾病往往起病急、病情变化快，患儿就诊时医生需要和家属进行沟通。然而许多家长对患儿的病症描述不够准确、客观，影响儿科医务人员的诊断。同时，由于儿童在家庭中处于核心位置，患儿家属对医务人员期望高，情绪容易激动，儿科医务人员处于更加复杂的医患关系中，其压力也更大，面临的医疗风险也较大。

2.2 儿科医师收入低，劳务价值与服务价格严重不匹配

对于医务人员而言，医疗服务价格理应与医疗工作量、难

度、风险、价值等相适应，但实际上儿科医务人员收入远低于综合性成人医院医务人员。对比 2015 年 Z 儿童医院与省内 6 家综合性三甲医院的业务量增幅和职工收入情况，其结果见表 3。

表 3 2015 年 Z 儿童医院与省内三甲综合性医院业务量和收入比较

项目	单位	A 医院	B 医院	C 医院	D 医院	E 医院	F 医院	Z 儿童医院
医药收入增长幅度	%	12.59	19.18	5.01	17.99	5.07	4.69	19.94
门诊收入增长幅度	%	9.08	14.17	3.64	19.24	7.85	3.94	9.00
住院收入增长幅度	%	14.09	21.81	5.54	17.35	3.41	5.05	34.06
职工人均创收	万元	79.22	72.43	73.52	60.49	77.68	50.63	53
每职工门诊人次	人次	687	762	600	540	814	702	1173
卫生材料收入占 医疗收入比例	%	18.43	23.09	15.03	23.5	14.84	19.38	8.53
药品收入占 医疗收入比例	%	40.35	34.51	37.04	32.44	43.82	34.76	33.2
每门诊人次收入 (含体检收入)	元	312.09	333.74	276.84	395.99	372.19	226.33	190.99
每门诊人次收入 (不含体检收入)	元	330.49	330.86	253.41	344.41	358.75	215.30	191.04
每住院人次收入	元	20382.33	21826.69	18716.35	17706.58	17636.62	14767.76	8824.32
职工人均薪酬	万元	18.81	19.64	19.13	19.20	21.71	19.42	16.20

从表 3 可以看出，Z 儿童医院职工人均创收为 53 万元，与 6 家综合性医院平均 69 万元相差较远，且职工人均薪酬也排在 6 家综合性医院的后面。然而从每职工门诊人次来看，6 家综合性医院中最高的为 814 人次，最低者为 540 人次，而 Z 儿童医院为 1173 人次，远高于 6 家综合性医院。由于儿科诊疗收费低，儿童医院人均创收低，最终也导致医院人均职工薪酬较 6 家综合性医院最低。然而儿科医务人员工作压力最大，这表明目前的收费

价格与儿科医生工作量、难度、风险、价值等不相适应，政府部门应在价格政策上给予支持与倾斜。

2.3 儿科医务人员流失严重，医学生从事儿科意向低

中国总人口有 13 亿多，儿童约占五分之一，据《2015 年中国卫生和计划生育统计年鉴》数据显示，全国平均每千名儿童只有 0.43 位儿科医生。而在美国，平均每千名儿童拥有 1.46 位儿科医生，是我国的 3 倍多。目前，我国儿童医师缺口达 20 万。据测算，全面放开两孩政策后，预计国内出生人口和儿科就诊需求将以每年 20% 的幅度快速增长。浙江省每年出生人口将增加 20 万，加上流动人口的增加，儿科医务人员配置不足的问题将日益严峻。

由于专业特殊性，儿科医务人员较其他临床医务人员需要拥有更多的专业知识和更强的技术能力。儿科医务人员培养周期长，加上大多数医学院校从 1999 年起停止了儿科专业招生，导致后备人才严重不足；儿科高层次和高水平人才稀缺等问题也日益严重；一些儿科医务人员因为工作辛苦、压力大、风险高、待遇低等原因逐渐流失。《2015 年中国卫生计生统计年鉴》数据显示，我国儿科医生的总数从 2010 年的 10.5 万下降到 2014 年的 10 万，患儿数量急剧增加，但儿科医生的数量却呈现负增长。究其原因，主要是儿科医师流失严重，其从业意向也在不断降低。2009 年我国执业助理医师队伍中，有 5.2% 的医师持有“儿科”执业资格证，但仅有 2.1% 的人员从事儿科，比重仅为 40%，与 2002 年及 2005 年几乎 100% 从业比例相差甚远。浙江省近 3 年中，50.60% 承担儿科工作的医院出现儿内科医生流失，15.93% 承担儿童保健工作的医院出现儿童保健医生流失。一项对杭州市儿科医护人员的调查显示：杭州市工龄在 5 年以下及 10 年以上的儿科医护人员占大多数，儿科医护队伍面临年轻化和老龄化双向极端趋势，且年轻医务人员流动性较大。同样，以 Z 儿童医院为例，2016 年医院招聘 104 名医学毕业生，报名参加笔试

的 88 人，实际参加考试仅 42 人。此外，通过对 2015 年离职人员情况统计发现，Z 儿童医院医生离职率为 4%，护理人员离职率高达 6%。

3. 儿科医疗服务价格改革的相关依据

3.1 政策依据

推进儿科医疗服务价格的改革，提高儿科医务人员待遇，稳定儿科队伍刻不容缓。政府部门和社会各界已经关注到儿科发展的问题，《中共中央 国务院关于实施全面两孩政策 改善完善计划生育服务管理的规定》中提出，“加快产科和儿科医师、助产士及护士人才培养，合理确定服务价格，在薪酬分配等方面加大政策倾斜力度”。2015 年，国家卫生和计划生育委员会妇幼司在《关于加强妇幼健康服务能力的若干意见（征求意见稿）》中提出，“建立儿科医师、护士等紧缺人才激励机制，在职称评定、薪酬分配方面对儿科医师、护士等给予倾斜，改善医护人员待遇，增加岗位吸引力”。

为全面打造卫生强省，实现健康浙江目标，促进人口均衡发展，浙江省“十三五”规划强调，要“重视妇女、儿童和青少年身心健康”工作；浙江省卫生和计划生育委员会“十三五”意见稿也提出，要“加强产科、儿科紧缺专业人员培养与使用，提升儿童急救能力”。这些政策充分体现出省委、省政府、省卫计委对儿童医疗服务的重视。当然在注重人才培养的同时，维护现有儿科医务人员的岗位稳定性，提升儿科吸引力也至关重要。因此，调整儿科医疗服务项目价格，使儿科医务工作者劳动价值得以充分体现十分必要。

3.2 具体指导性和参考性依据

2012 年《全国医疗服务价格项目规范工作手册》中提出，“根据儿科诊疗特点，对 6 岁以下儿童一般治疗及手术价格可以上浮 30%”。而浙江省目前尚未实施该价格政策。浙江省整体儿