

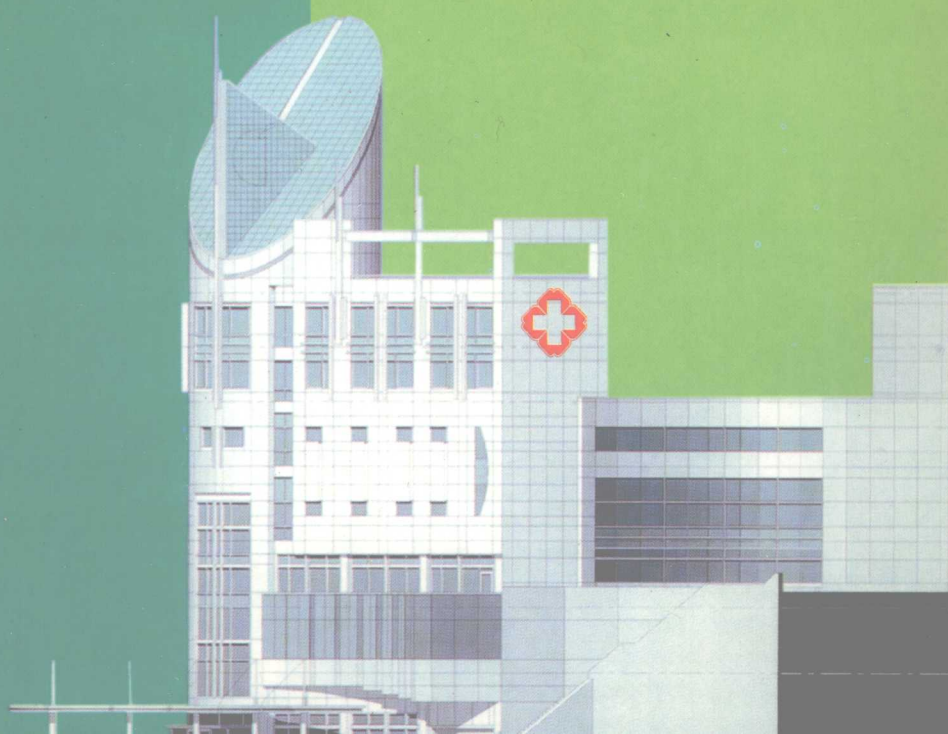
XIANDAI YIYUAN CHENGBEN GUANLI

现代

医院成本管理

卢德高 向华祥 赵复雄 刘汝华 刘运莲 主编

武汉工业大学出版社



现代医院成本管理

主编 卢德高 向华祥 赵复雄
刘汝华 刘运莲

武汉工业大学出版社

图书在版编目(CIP)数据

现代医院成本管理/卢德高、向华祥、赵复雄、刘汝华、刘运莲 主编,一武汉:武汉工业大学出版社,2000.2

ISBN 7 - 5629 - 1295 - 5

I. 现…

II. ①卢… ②向… ③赵… ④刘… ⑤刘…

III. 管理技术与方法—医院成本管理

IV. C·391

武汉工业大学出版社出版发行

地质部石油地质印刷厂印刷

*

开本:787×1092 1/16 印张:21 字数:500 千字

2000年2月第1版 2000年2月第1次印刷

印数:1~2000册 定价:25.00元

(如有印装质量问题,由印刷厂负责调换)

编 委 名 单

名誉主编:马实践

顾问:蔡仁华 郭道扬

主审:李 力 卓圣美

副主审:杨仲年 张大平 何跃进 李家贵

张 帆 费久如 王植福 杨学武

主 编:卢德高 向华祥 赵复雄 刘汝华 刘运莲

副主 编:田小梅 余 冰 李腊珍 田长华

何大风 龚春梅 李长庭 夏自宇

常务编委:李 华 王杏红 周建发 王定奎

编 委:(以姓氏笔画为序)

王家英 王 磊 王东元 毛精华

卢恒山 刘梓林 李云文 孙小玲

刘 华 朱立飞 杜东华 汪新立

陈跃东 杨小文 杨庆华 张建设

张 庆 严 政 闵 洁 吴 芳

陈国华 陈 江 易 黎 周先略

周振纲 郑小松 胡聪明 胡卫民

胡小明 费久如 高友海 黄道友

董新庆 董军涛 靳荣林

序

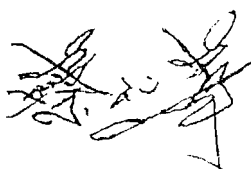
加强医院经济管理是医院现代化建设的重要内容。医院实行成本管理,是现代医院经济管理的核心环节。各地医院为降低经营成本,主动借鉴现代公司企业的成本管理方法,对医院成本实行全方位的监控,以争取提高医院社会效益和经济效益。实践表明,医院加强成本管理符合医院现代化建设的需要,符合在社会主义市场经济体制基础上构建医疗服务体系的需要。所以成本问题在我国医疗卫生行业越来越受到各级卫生行政主管部门和医院经营管理者们的重视,也成为众多卫生经济专家学者争相探讨的热门话题。

由卢德高、向华祥等专家教授经过悉心钻研,充分总结医院成本管理工作经验,并结合现代企业经济管理理论,集体编写了《现代医院成本管理》一书。该书既是医院经济管理实践经验的结晶,又是卫生经济理论探索的新成果。

《现代医院成本管理》一书完整地、系统地阐述成本管理的基本概念、基础知识、基本方法,博采众长,融会当今国内外医院成本管理的先进理论,针对医院经济管理实际深入探讨,既阐述了医院成本管理与企业成本管理的共同性,又充分指明医院成本管理的特殊性、复杂性,对实施医院成本管理的可操作性以及医院实施成本管理过程中,医院与社会、医院与医院、医院部门与部门、医院社会效益与经济效益等的辩证关系进行了较详尽的论述,集理论性、学术性、政策性为一体,无疑会推动医院经济管理的理论研究和实践活动向前发展。

该书具有学术性与可操作性兼存的特色,不失为医院经济管理人员和理论研究工作者的有价值的参考书,也可作为医学院校卫生经济管理专业的适用教材,相信该书会得到读者的欢迎与好评。

随着我国社会主义市场经济体制的建立与发展,以及医疗卫生体制改革的不断深化和医院自身的健康发展,医院成本管理工作将受到各级医院管理人员和决策者的加倍重视,并继续取得显著成效。《现代医院成本管理》一书也必将对提高医院成本管理水平,促进医疗卫生事业持续发展,发挥更大的作用。



1999.11.22.

前 言

在医疗卫生市场竞争日趋激烈的大环境下,现代医院如何立足市场,在激烈的市场竞争中占据和保持有利的局面,是摆在广大医疗工作者面前的一大课题。特别是随着我国社会主义市场经济体制的建立和逐步完善,国家有关医疗、财税制度等改革措施的陆续出台和实施,使得现代医院的生存和发展面临更加严酷的现实和严峻的挑战,市场经济优胜劣汰的竞争法则同时也给每一位医疗工作者带来了前所未有的紧迫感和危机感。面对这一新的形势,转变观念,适应市场,提高管理水平,降低经营成本,以开发和提供更多质优价廉的医疗服务来赢得广大患者的认可已经成为精明的医院经营管理者们的共识。因此,“成本”这一以前医疗行业很少被提及的字眼现正日益成为医院管理者们的“口头禅”,成本计划、成本管理、成本控制的作用日显突出。因为,医院管理水平的高低,经济效益的好坏等一系列的指标都可以通过成本管理的内容反映出来,只有以低廉的成本支持医疗服务价格和医疗服务质量,进而才能决胜市场。规范和强化医院成本管理的迫切性,对医院经营管理人员的业务素质、理论水平及管理方法、管理手段等都提出了更高的要求。为了适应这一迫切需要,我们特组织了一批从事医院管理理论研究和具有丰富实践经验的专家学者编写了这本《现代医院成本管理》一书。

本书分上、中、下三篇。上篇(第一章至第六章),内容涉及现代医院成本管理的基本原理和如何进行成本分析考核;中篇(第七章至十二章),重点论述了降低医院成本的具体方法;下篇(第十三章至二十二章)则对医院成本管理与其他方面的基础管理工作关系进行了论述和探讨。

本书由卢德高、向华祥、赵复雄、刘汝华、刘运莲等同志担任主编,田小梅等同志任副主编。各章编者分别为:第一章(刘汝华、田长华、李腊珍),第二章(向华祥、卢德高),第三章和第七章(刘华),第四章(何大风),第五章(周建发、田长华、李长庭),第六章(夏自宇、严政、闵洁),第八章和第十九章(王杏红、李长庭),第九章(黄道友),第十章和第十二章(李华、李长庭),第十一章(朱立飞),第十三章(李家贵、王定奎、夏自宇),第十四章、十五章、十六章(李家贵、王定奎、李腊珍),第十七章(向华祥、龚春梅),第十八章(王东元、龚春梅),第二十章(陈江),第二十一章(杨学武、张帆),第二十二章(余冰、赵复雄)。本书初稿完成以后,由杨仲年等同志进行了初审,并对有关章节进行了修改,最后由荆州市卫生局长、副研究员李力对全书进行了审查。

本书的编写工作自始至终得到了《中国卫生经济》杂志社的副主任委员蔡仁华教授、中南财大郭道杨教授、湖北省财政厅社会保障处处长、高级经济师马实践的亲切关怀和大力支持,在此,我们借本书出版之际,谨向他们表示衷心的感谢!同时,本书在编写、出版过程中,承蒙武汉工业大学出版社、湖北省财政厅社会保障处、荆州市卫生局、荆州市中心医院、宜昌市中心医院、十堰市太和医院、襄樊市中心医院等单位的大力支持和协助,在此一并致以谢意!

现代医院成本管理的理论研究和实践工作尚处于探索之中,没有成型的理论和模式可资借鉴,编者之所以敢不揣浅陋斗胆成文,主要是希冀抛砖引玉之效,引起更多理论界和实务界的同仁关注,以求把成本管理工作扎扎实实地导入医院的日常管理活动之中,提高医院经营管理水平。本书由于作者水平有限,疏漏之处,敬请批评指正。

编者

1999年11月于荆州古城

目 录

第一章 绪言	(1)
第一节 成本的一般概念.....	(1)
第二节 医院成本管理意义、原则与要求	(2)
第三节 医院成本管理体制与职能.....	(7)
第四节 医院成本管理的基础工作	(11)
第二章 医院成本管理观念	(13)
第一节 医院成本管理观念的内容	(13)
第二节 医院成本管理观念的形成	(16)
第三节 医院成本管理观念的分析	(20)
第三章 医院成本分类	(23)
第一节 医院成本的一般分类	(23)
第二节 医院成本按其性态分类	(26)
第三节 医院成本按其经济用途分类	(30)
第四章 医院成本核算	(34)
第一节 医院成本核算的内容	(34)
第二节 医院成本核算的方法	(38)
第三节 医院成本核算中应注意的问题	(44)
第五章 医院成本分析及考核	(46)
第一节 医院成本考核分析的内容	(46)
第二节 医院成本分析的方法	(52)
第三节 成本报表在成本分析中的作用	(57)
第六章 医院成本管理责任制	(61)
第一节 责任成本原理	(61)
第二节 医院成本责任制的内容	(66)
第三节 责任中心绩效考评	(75)
第四节 医院成本管理责任制应注意的问题	(83)
第七章 医院医疗成本管理	(86)
第一节 医疗成本管理的内容	(86)
第二节 影响医疗成本的因素	(94)
第三节 降低医疗成本的方法	(95)
第八章 医院药品及制剂成本管理	(99)
第一节 药品成本管理的内容	(99)
第二节 影响药品成本的因素及降低药品成本的途径.....	(103)

第三节	制剂成本管理的内容	(108)
第四节	影响制剂成本的因素及降低制剂成本的途径	(110)
第九章	医院物资成本管理	(114)
第一节	医院物资成本管理的内容	(114)
第二节	影响医院物资成本的因素	(123)
第三节	分析医院物资成本的方法	(125)
第四节	降低医院物资成本的途径	(127)
第十章	医院设备成本管理	(131)
第一节	医院设备成本管理的内容	(131)
第二节	影响医院设备成本的因素	(136)
第三节	分析医院设备成本的方法	(140)
第四节	降低医院设备成本的途径	(145)
第十一章	医院行政及后勤成本管理	(151)
第一节	医院其他成本管理的归集	(151)
第二节	医院其他成本的分配	(152)
第三节	医院其他成本管理	(155)
第四节	医院其他成本管理实例介绍	(158)
第十二章	医院基本建设成本管理	(161)
第一节	医院基本建设成本管理的内容	(161)
第二节	影响医院基本建设成本的因素	(164)
第三节	控制医院基本建设成本的途径	(172)
第十三章	医院成本预测	(179)
第一节	医院成本预测的内容和作用	(179)
第二节	医院成本预测的方法	(180)
第三节	医院成本预测实例介绍	(185)
第十四章	医院成本决策	(196)
第一节	医院成本决策的内容	(196)
第二节	医院成本决策的程序和方法	(198)
第三节	医院成本决策的评价	(202)
第十五章	医院成本计划	(207)
第一节	医院成本计划的内容	(207)
第二节	编制医院成本计划的程序和方法	(210)
第十六章	医院成本控制	(214)
第一节	医院成本控制的作用、原则和条件	(214)
第二节	医院成本控制的方法	(216)
第三节	医院标准成本控制	(217)
第十七章	医院成本核算的改革	(222)
第一节	医院实行成本核算的历史回顾	(222)

第二节	医院成本核算整体框架的构想	(226)
第三节	医院成本核算实例介绍	(232)
第十八章	医院审计与成本管理	(247)
第一节	医院审计的职能、作用、地位	(247)
第二节	医院审计的目标、任务、原则和特点	(250)
第三节	医院审计的程序和方法	(254)
第四节	医院审计实例介绍	(261)
第十九章	医院物价与成本管理	(266)
第一节	医院物价管理概述	(266)
第二节	物价变动对医院成本的影响	(270)
第三节	物价变动管理的方法介绍	(275)
第二十章	计算机在医院成本核算中的应用	(280)
第一节	医院成本核算电算化	(280)
第二节	实例介绍	(288)
第二十一章	职业道德建设与医院成本管理	(293)
第一节	医务人员职业道德的产生与发展	(293)
第二节	职业道德建设与医院成本核算	(298)
第三节	运用经济手段改进医院职业道德考核	(304)
第二十二章	医疗保险改革与医院成本管理	(308)
第一节	职工医疗保险制度改革概述	(308)
第二节	我国职工基本医疗改革的进展	(310)
第三节	职工基本医疗保险环境下的医院成本管理	(317)

第一章 绪 言

当前,我国多数医院的经营管理尚未形成确定而成熟的经营管理模式,随着卫生工作改革深入的发展,医院管理者们只有通过深化改革,研究逐步确立和完善医院经营管理方式。特别是在社会主义市场经济体制的大环境中,医院如何主动适应市场经济的转轨,而建立与社会主义市场经济相适应的运行机制,探索医院在新时期的新任务,已成为管理者的首要任务。

中国共产党第十四次代表大会确定了我国经济体制改革的目标模式是要建立社会主义市场经济体制,从而把我国社会主义建设推进到了一个新的历史时期。卫生部据此确定的卫生改革方向是:“卫生改革与发展,主动适应社会主义市场经济的需要”“按照发展第三产业的原则和政策,全面推进卫生改革”,医院向经营管理转轨是保证医院改革发展方向的基本途径。也是保证医院生存、发展和实现医院管理现代化的需要。

医院向经营转轨,首先要讲明的是经营的概念,经营(Management)泛指经营经济事业或经济实体。经营管理就是企业、事业单位在市场经济条件下,进行全面筹划,在运营中精打细算,把生产业务管理,经济管理、成本核算、科技管理、质量管理以及事业之发展等有机结合起来,以追求最佳效益,包括社会效益和经济效益。

医院在开展各种医疗服务的经营过程中,又必须是以社会效益为最高准则,这是我国社会主义性质所决定的,同时又必须重视提高经济效益的经济实体,所以,医院应搞好经营管理。但是我国医院过去在传统计划经济体制下,长期采取非经营型管理模式,没有建立起经营管理体制。这种非经营型的医院管理模式已经不能适应当前社会主义市场经济,也不能适应医学科学技术现代化发展的需要,必须向经营管理转轨。

医院要取得更好的社会性效益和经济效益,经营管理是其核心,搞好医院成本核算又是经营管理的核心,所以医院成本核算是现代医院管理者,特别是抓经济管理者的首要任务,应该给予重视、研究、决策、实施。从而使医院经营管理在社会主义市场经济条件下,顺利健康向前发展。

医院医疗成本核算是反映医院经营管理问题的一个综合性指标,它对医院在开展医疗活动中的各个环节都有制约的作用。通过医疗成本指标的下达到各部门、科室、班组,可以很好地控制各种劳动的消费;通过医疗成本指标的比较分析,可以评价医院内部各部门、科室、班组的工作情况,哪些科室在哪些方面节约了,哪些方面还存在着浪费;以便总结医院工作经验,改进管理,努力不断降低医疗成本,更好地为人民群众防病治病服务。

第一节 成本的一般概念

成本的概念,对工业企业来说,是生产过程中物化劳动和活劳动耗费的总和。通过货币计价,表现为产品生产的各项费用,如原材料、燃料、动力、工资及附加费,车间经费和企

业管理费等。

按照马克思主义经济学的观点,产品的价值是由 $C + V + M$ 构成, C 是已消耗的生产资料价值, V 是劳动者必要劳动创造的价值, M 是劳动者剩余劳动创造的价值, $C + V$ 构成产品的生产成本。

成本的概念,对医院来说,是医院在为社会提供医疗、预防、保健、康复服务的过程中所发生的物化劳动和活劳动耗费的总和。医院不生产物质产品,医院的医疗、预防、保健、康复也是生产性劳动,是劳动力再生产。它的价值,原则上也包括 $C + V + M$ 三部分。医疗、预防、保健、康复的劳务成本,包括:工资费用,即职工标准工资、工资附加、各项津贴和福利费等。业务费用,即药品卫生材料费,小型器械零配件购置等,一般维修费,煤、电、水、油及被服洗涤,业务印刷等杂费。管理费用,即办公费,差旅费,邮电费等各项公务费用。折旧基金,即固定资产折旧基金和大修基金等。其他费用,即房屋租赁费、药品盈亏和降价损失等费用。医疗成本,依然由 $C + V$ 两部份组成。马克思在《资本论》中,对成本曾做过这样的说明,第一,成本是产品价格的组成部分,是 $C + V$ 的等价物;第二,成本是生产过程中一部分劳动耗费的价格体现;第三,成本是生产过程中价值补偿尺度,马克思的这些论述,对研究医院的医疗劳务成本仍然具有现实的指导意义。

第二节 医院成本管理的意义、原则与要求

一、医院成本管理的意义

加强医疗成本管理、完善医疗成本核算,是减少医院资源浪费、降低成本消耗,增加医院社会和经济效益的重要途径。

(一)医院实行成本管理是社会主义市场经济的需要

医院实行成本管理,是适应客观经济规律的要求。在我国社会主义初级阶段,有计划的商品经济市场条件下,商品生产、商品交换空前繁荣,价值规律正起着重要的作用。而成本的实质是一个价值范畴,医院应该自觉地遵循运用价值规律正确处理医院内部和外部单位之间和人民群众之间的各种经济关系。

医院实行经济管理,必须进行成本核算,它是医院经济管理的重要内容,是医院工作质量的综合反映,也是提高医院经济效果的有效方法。所谓医院成本核算,就是利用价值杠杆通过记帐、算帐的办法,对医院医疗、预防、保健的劳务生产过程中的劳动消耗和劳动成果进行记录、计算、分析、对比,以求用较小的劳动消耗取得较大的经济效果。

作为一种医院经济管理制度,医院成本核算制是和医院供给制根本不相同的,是对立的。在以往医院实行供给制的情况下,医院的一切费用开支,都是由各级政府财政供给的,一切开支实报实销,医院经济运行是不计成本、不讲经济效益,只讲社会效益,医院经营好坏和医院管理者 and 职工无物质利益上的联系。这种管理体制,已经不适应当前社会主义市场经济条件下经济发展规律,医院应主动适应市场经济的转轨,改变原有观念,随着卫生改革的深入发展,医院应尽快实行经济成本核算制,以利于医院健康向前发展。

(二)医院实行成本核算是科学管理的需要,是实现社会主义节约原则的要求

医院实行成本核算,是医院经济管理的重要内容,也是提高医院科学管理水平的要求。医院各部门、各科室和班组以至于每一个职工在一定时期内完成任务好坏,工作效率高低、医疗质量优劣,各项耗费多少,只有通过计算医院成本和科室成本,计算每个医疗项目的总成本和单位成本,才能计算清楚。医疗成本是检验医院以至各部门、各科室和班组管理工作的重要依据。

医院成本核算是实现社会主义节约原则的要求。节约是社会主义经济的基本原则之一,成本核算是贯彻节约原则的重要保证。在社会主义医院中,有着国家拨入的资金和自身的业务收入,运用和消耗着相当数量的人力、财力、物力,因此医院必须实行成本核算,对医院各项开支精打细算,力求降低各项消耗,实现节约的原则,搞好医院建设。

(三)医院实行成本核算是价值规律的要求,也是深化改革的需要

从理论上讲,医院一方面需要对其为社会人群中的医疗、预防、保健服务过程中所耗费的必要劳动进行精确的计算,另一方面在同其他单位或个人之间发生经济联系时必须进行等价交换。因此,医院必须进行成本核算,通过记账、算账的办法,对医疗业务过程中的劳动消耗和劳动成果进行记账、计算、分析、对比,才能发现医院管理工作中的好坏及薄弱环节,从而把医院管理工作越做越细,越做越好。

至十一届三中全会以来,各大中小医院均实行院长负责制或党委领导下的院长分工负责制,对医院实行院科两级管理,开展了“五定一创”技术经济承包的方式,实行责、权、利三结合,初步解决了吃“大锅饭”的问题,但是对各科室班组没有实行成本核算,所以就不能很好分清院、科两级责任,同时也把握不了科室和班组的精确结余或亏损,所以就不能很好落实科室承包者的责、权、利,为此,给医院深化改革带来了诸多不利的影响。随着医院管理改革的深入发展,关系医院自下而上的一是质量,二是成本。在计划经济体制下,医院的一切活动均处于长期相对固定的“供给制”式经济活动之中,无需顾及投入产出管理,也就无需实行成本核算。但是在市场经济体制下,供需模式处于动态之中,因此医院在投入人、财、物、信息、时间等要素时,要对服务方向、规模、能力和投入风险、效率与效果进行经济学效益分析,对其投入产出全过程加强计划管理,实行“总量控制、结构调整”搞好综合平衡,实施科学决策,争取最佳效益。为达到这一目的,医院就必须实行医疗成本管理和核算,因为医院成本管理好坏是医院工作质量的综合反映。也是医院经营好坏的一个综合性指标(成本否决)。在成本管理操作时,要加强成本预测、决策、计划、控制、核算、分析、考核等五环节性工作,以单项控制和综合性控制相结合的办法,严格控制各项医疗费用的开支,认真落实院、科两级管理,搞好成本核算,把科室、班组承包者的责、权、利落到实处。

(四)医院实行成本核算是比较准确制定医疗收费标准的需要,也是财务管理上的一项重要改革

医院成本不仅是反映医院经济效益的一个综合性指标,而且是制定各项医疗项目收费标准的重要依据,医院在为社会医疗、预防、保健等服务过程中有多少劳动耗费(包括人、财、物)又从服务对象那里收回了多少报酬,如此就知道国家财政对医院补贴多少,这些都必需通过比较准确的成本核算,才能以此为依据提出给医院补贴的确切数据。否则,如对医院补贴少了,医院就会亏本经营,如果长期如此恶性循环,医院不断不能发展,还会

萎缩,甚至倒闭。

医院实行成本核算是医院财务管理上的一项重要改革,实行成本核算从会计工作来讲,它是由核算会计向成本会计过渡,不论核算对象、核算方法、结账基础以及账务处理等各个方面,都要做一系列的改革,实行成本核算的管理是向科学管理的迈进,它对医院会计提出了更高更严的要求,也便于促进医院核算方法的完善和会计素质的提高。

但是,社会主义医院不同于从事物质资料生产的企业单位,因而医院实行经济成本核算具有不同于企业经济成本核算的特点:

1. 医院实行成本核算,利用货币价值形式,对医疗业务活动中的物化劳动和活劳动的消耗进行核算,主要目的是通过记账、算账的方法,合理使用医院现有人力、物力、财力等,降低各种消耗,争取获得最佳的医疗技术经济效果,以满足人民群众不断增长的医疗、预防、保健的需要。而不是为了盈利,也没有向国家上缴税金和利润,为社会提供积累的任务和责任。

2. 医院实行成本核算,既要讲究经济效益,又要讲究社会效益,这就必须运用各项技术经济指标。但是,由于医务人员的劳动是“产品同生产行为不能分离”的劳务,医疗活动受诸如气候、季节、疫病流行、意外事故等客观条件的影响而复杂多变,患者的病情千差万别,即使是同一病种,其治疗手段、治疗费用和治疗效果也会因时因地而异,各级各类医院的科室设置,装备条件等等也参差不齐,差别甚大。因此,医疗技术经济效果往往难以精确计算和衡量,为此,建立医院经济成本核算的指标体系显得格外困难。

3. 由于社会主义医院不以盈利为目的,也无向国家上缴税金和利润的任务,因而医院就不象企业那样,在一定的实物指标基础上,可以把利润作为中心环节来带动整个经济核算。

目前医院经济活动中的矛盾暴露已够充分,所以医疗成本核算就显得更为重要,医院就必须加强经济活动中的成本核算,以此来提高医院经济管理水平。

二、医院成本核算的原则

医院成本核算必须遵守的原则是坚持党的基本路线,坚决贯彻执行党的各项卫生工作方针政策,坚持以社会效益为最高准则,全心全意为人民服务。

(一)坚持社会主义办院方向

医院实行成本核算必须坚持社会主义办院方向,认真贯彻执行党和国家的各项方针政策,维护财经纪律和财务制度,确保医院医疗、教学、科研、预防、保健等各项任务的完成,同时,医院不以盈利为目的,目前医院还不能按实际成本收费,对因收费标准过低而亏损部分,一方面还需国家继续给予一定的专项补助;另一方面在严格核算基础上逐步实行近期项目成本收费,使医院增强适应医疗市场的能力。

(二)贯彻勤俭办院方针

实行成本核算从勤俭办院方针出发就是要调整医院内结构,加强全面科学管理。医院劳动效率的提高和劳动耗费量的节约都离不开医疗服务过程中的最佳社会组合。当前医院要创造条件,调整人员、科室、专业等多种内部结构,特别是高低医、护、技工比例和高、中、低卫生技术人员的比例,搞好专业分工和协作。同时要大力精简行政管理人員和

后勤等非医疗业务人员,其目的是一方面要积极组织合理收入提高劳动效率;另一方面节省各项管理费用的开支,降低成本。

(三)坚持医疗质量第一的原则

要用经济手段,经济方法推动各项业务工作正常地、高效地运转,促进技术进步,不断改善服务质量,提高医疗技术水平,提高治愈率和病床周转率,扩大服务项目和门诊人次,同时建立医疗质量第一的多种形式的责任制,用精湛的医术和高的服务质量标准要求全院医、护人员,以保证医院的医疗、教学、科研、预防等各方面的工作任务的圆满完成。

(四)要坚持把社会效益放在首位

在社会主义制度条件下,由于医院性质所决定,所以不仅国有医院应该非盈利性经营,集体所有制医院也应该是非盈利性经营,虽然目前我国还没有立法来约束各种不同所有制医院的经营,但国内各种不同所有制医院都应该遵照国家及省(市)、自治区政府的有关政策,坚持医院的非盈利性经营模式。这一模式其目的是追求社会效益为最高准则的综合效益,经营目标和宗旨是满足人民群众当前及长远的医疗需求。全心全意为人民服务,保障人民群众身体健康。

(五)维持对医院继续补贴的原则

医院现行收费标准,是低收费标准,是以不增加患者经济负担为治疗原则。但对于医院收费标准偏低而引起的亏损部分,应由中央、省、市、县财政部门继续给予补贴。

医疗项目亏损的弥补标准,应由各地卫生主管部门和财政部门,根据本地区类型医院完成各个医疗项目的单位成本水平,规定出一个平均计划成本,减去该项目的收入部分,即该医疗项目的计划补贴标准。各级医院要实行按计划成本管理,以实际工作量计算补贴,超亏不增补,减亏不少补的原则。即:完成各个医疗项目的工作量分别乘以各个医疗项目计划弥补亏损的标准,得出应弥补亏损额。医院管理得好,医疗项目成本低于计划成本不减补,管理不好,实际成本高于计划成本不增补。

这种对医院补贴办法,只能解决收费标准偏低造成医院亏损部分。医院取得补偿后能维持现有医院规模和医疗器械装备水平,保证医疗业务正常开展。促使医院加强成本管理,节约费用,挖掘潜力,降低成本。医院要扩大规模,要新增加设备,还需各级财政部门根据医院现实特殊情况给予专项拨款。

三、医院成本核算的要求

十一届三中全会以前,各级医院没有搞经济核算,就是有也是极不完善。近些年来,在加强医院经济管理的过程中,随着改革、开放、搞活不断深入发展,摸索了一些行之有效的医疗成本核算的方法和具体制度,例如:“定额补助”的医院资金核算,“金额管理、数量统计、实耗实销”的药品核算;“以收定销”的卫生材料核算;以及对医院制剂室等部门实行单独核算等等。但是,总的来说,医院成本核算制尚未全面开展,必须逐步加强。

医院成本核算,是反映医院管理上的一个综合性指标,它涉及到医院各个方面的工作,为了保证医疗成本核算质量,各级医疗机构要在院长或总会计师的统一领导下,建立和健全有关成本核算的原始记录和凭证,制定各项工作的定额,健全医院各级各类人员的岗位责任制,这些工作是做好医疗成本核算的基础,否则,医疗成本核算就不能顺利进行

而达到预期目的。

(一)搞好原始记录和凭证,建立合理的凭证传递流程

1. 医院各部门、各科、班组的原始记录和凭证是进行医疗成本核算工作的首要条件,要做好医疗成本核算和成本分析工作,原始凭证和记录的数据要十分可靠,内容齐全。医院各科、班组每月实际的工作量、各类材料物资的消耗等都要认真做好记录。原始凭证要按规定份数填制,在内容上要正确填写各部门各科室、班组各业务活动的时间、内容、课题单位、数量、填表人及科室负责人签章等项目,以保证原始凭证的真实性。对于原始凭证传递的手续,凭证传递所流经的科室、各科室对凭证的处理程序等都要有明确规定,要做到日清月结,不能在传递中造假或遗漏遗失。

2. 制定各科、班组医疗工作必要的定额。定额是医院各项业务活动中消耗的人力、物力和财务的配备。利用和消耗以及获得的成果等方面所应遵守的标准或应达到的水平。定额按其不同内容主要有人员定额,材料物资消耗定额,设备利用定额以质量标准奖惩等。定额还有计划定额,现行定额,以及统计定额之分。

计划定额是反映计划期内应达到的平均水平的定额,现行定额是反映各项工作所能达到的定额,经验统计定额是根据统计资料和经验而制定的定额。在医院实际管理中要根据各项管理工作的目的而应用不同水平的定额,如在编制成本计划时,一般应用计划定额,在成本核算的定额法中,就要应用现行定额。定额既要先进,又要结合实际。只有定额合理,才能准确判断各项任务的完成情况各项开支的合理性,也才能有效地控制支出,降低成本。

3. 划清各项费用的界限。对于各项费用的界限,要划清应计入成本和不应计入成本的界限,划清成本核算期的费用界限;划清各个成本核算对象的费用界限。正确地计算医疗项目总成本以及单位成本。

4. 做好对医院财物物资全面的、彻底的清查工作,摸清家底,掌握全面财物实数,以便在计划成本定额时,比较准确地计算提取折旧和大小修理基金。

5. 建立财、物的验收、领发、盘存制度。医院在医疗活动过程中,医院内部各种材料物资的发收领退都要认真计量,要认真填写材料、物资流转凭证,严格办理好各种收发领退手续,对于各科室、班组在月底已领用的各种材料、物资,要进行清查盘存,不需要的及时退库,需要的要及时办理好转帐手续。做好这些工作,不但是正确核算医疗成本的必要条件,而且也是加强物资管理和资金管理的有效措施。

6. 费用的归集与分配,要以受益的原则为依据。医院成本核算在归集与分配一定时期的费用时,应按照各部门、科室、班组受益程度进行。有些费用属于哪个部门、科室、班组,为直接费用,可以直接归集到这些部门科室、班组,有些费用属于几个部门、科室、班组共同承担,为间接费用,也称为共同费用,应通过相应的方法,按实际情况比较合理地分配归集。在分配费用时,要按受益原则进行。即:谁受益,谁承担费用,谁多受益,谁就多承担。要做到分配合理,计算准确。

第三节 医院成本管理体制与职能

当前我国国有制和集体所有制医院都是公益性事业单位,由于这一性质的决定,所以在确定医疗成本管理体制、管理方法与职能时就必须是以非盈利性经营这一原则而开展医疗成本核算工作。

一、医院成本管理体制

要做好医院医疗成本核算工作,首先就要确定医院成本核算管理体制,医院成本核算体制。一级成本核算管理体制,是把全院的医疗成本核算工作统一在医院财会部门,以医院为基本核算单位,归集与分配所有费用,计算各个医疗项目的总成本与单位成本。二级成本核算管理体制,是以各部门各科室、班组为核算单位,计算各部门、科室、班组的成本。主要是计算医疗科室、班组成本和辅助科室的几个主要班组成本。医疗科室成本,主要有门诊部的内科、外科、妇科、儿科……住院部一、二、三、四、五、六……病区为成本核算单位,建立健全各科室、班组成本核算账户,计算出科室成本,然后再计算医疗项目成本。辅助业务部门,可将消毒供应室,洗衣房、锅炉房等需要搞科室成本核算的,单独划分为成本核算单位,并建立健全相应的成本核算账户,计算出科室成本。医院管理部门一般不搞科室成本核算。可划一个核算单位,归集医院管理部门的费用。

两级成本核算管理体制,都是以医院财务处(科)为主,设置科室成本核算账户,会同科室兼职成本核算人员一起来完成科室成本核算工作任务。

上述两种医疗成本核算管理体制对比,一级医疗成本核算比较简单,是以全院为基本核算单位,计算科室、班组医疗项目的总成本与单位成本。二级医疗成本核算较为复杂。但是二级医疗成本核算优越性大,它是以科室班组为医疗成本核算单位,能使科室和班组人员参与医疗成本管理、核算,他们能随时掌握本科室、班组的各项任务与各项主要定额指标完成情况。可以把科室、班组总体核算与医疗成本核算有机结合起来。如此,有利于责任制,有利于对个人科室的考核评比,有利于贯彻责、权、利相结合的原则,全国三级十等医院可根据自己医院具体情况进行选择,大、中医院选择二级医疗成本核算为好,小医院选择一级医疗成本核算为好。各类医院也可由简到繁,由粗到细,也可先搞一级医疗成本核算,在一级医疗成本核算的基础上,总结经验,然后逐步发展到二级医疗成本核算,医院医疗成本核算管理体制示意图如下(图 1-1):

二、医疗成本管理

加强医疗成本核算,完善医疗成本管理,是减少医院资源浪费、降低成本消耗,增加医院经济效益的重要途径,医疗成本是指医疗机构在为社会提供医疗、预防、保健、康复服务的过程中所发生的物化劳动和活劳动耗费的总和。大、中、小医院不生产物质产品,它为社会提供的医疗、保健是作为一种劳务服务,通过预防治疗疾病,保护人民群众的身心健康来实现的,这种医疗、预防等劳动也是生产性劳动,是劳动力的再生产,它的价值原则上也包括 $C + V + M$ 三部分。所以医疗成本是活劳动和物化劳动的货币表现。医疗成本