

医院 成本核算

COST
ACCOUNTING
IN HOSPITALS

主编·李信春 王晓钟

322



人民军医出版社

医院成本核算

YIYUAN CHENGBEN HESUAN

主 审 傅 征

主 编 李信春 王晓钟

编 著 (以姓氏笔画为序)

关 兵 李信春 李 泽

张亚勤 张 铎 高进明

人 民 军 医 出 版 社

北 京

图书在版编目(CIP)数据

医院成本核算/李信春,王晓钟主编. —北京:人民军医出版社,2000.11

ISBN 7-80157-160-6

I. 医… II. ①李… ②王… III. 医院-成本计算 IV. R197.322

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2000)第 46890 号

人民军医出版社出版

(北京市复兴路 22 号甲 3 号)

(邮政编码:100842 电话:68222916)

人民军医出版社激光照排中心排版

北京京海印刷厂印刷

桃园装订厂装订

新华书店总店北京发行所发行

*

开本:850×1168mm 1/32·印张:8.25 彩页:3 字数:208 千字

2000 年 11 月第 1 版 2000 年 11 月(北京)第 1 次印刷

印数:0001~6000 定价:20.00 元

(购买本社图书,凡有缺、倒、脱页者,本社负责调换)



主编审稿 精益求精
(左为解放军总医院王晓钟
副院长，右为卫生经济科
李信春主任)



意气风发的创作集体

30066/01



学习讨论
各抒己见



宽敞明亮的
解放军总医院
门诊收费大厅





加强对外交流 跟踪学科前沿



先进的成本数据归集方式
令外宾赞叹不已



日常工作
一丝不苟



学术研究 集思广益

内 容 提 要

本书根据卫生经济学基本理论和会计学基本方法,总结目前我国医院成本核算的主要经验,对医院成本核算的对象、内容、原则、方法、组织实施,以及成本控制、效益评估等进行了详细论述。内容具体,方法实用,对提高医院成本核算水平有重要参考价值。适于卫生行政部门、医院领导、医院各类管理人员和医务人员学习参考。

责任编辑 杨磊石 余满松

序 言

卫生经济管理是医院管理工作中特别重要的工作内容和组成部分。抓好经济管理,如同抓好医疗质量、技术建设一样,是办好医院的根本性问题。过去几十年我们各类医院都处于计划经济的大环境之中,管理体制和运行机制僵化,存在着“大锅饭、不核算”的弊病,因此大家对经济管理的重要性体会不到、印象不深。改革开放以来,医院要不断适应市场经济的发展和卫生改革的新形势,医疗经费、卫生投入、经济效益等一系列问题日益突出,日益沉重地困扰着医院院长和广大医务人员、管理人员,也就日益成为一个重大课题列上医院管理的重要日程,甚至往往是首要日程。

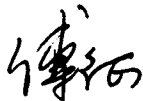
医疗成本核算是卫生经济管理的基本工作和基础工程。只有认真地、规范地搞好医疗成本核算,医院的服务、管理、建设才能建立在扎扎实实、科学合理的基础上,才能从糊涂帐变成明白帐。可以说,没有医疗成本核算工作,就没有医院经济管理工作可言。当前,全国的城镇职工医疗保险制度和医药卫生体制改革正在迅速铺开,各种改革都在要求医院的医疗经费开支清楚,成本降低,而医院发展又依靠于医疗经济效益的提高。这种医疗工作“优质、高效、低耗”的目标,使医疗成本核算工作的地位、作用更加突出。除了国家要规定若干宏观导向的卫生经济政策外,在新的形势下,医疗成本核算和经济管理工作也已经上升为直接关系医院兴衰成败的根本因素。

十余年来,我军卫生系统有一批密切关注、不懈研究卫生经济管理的同志,在医院经济管理、医疗成本核算的实践和理论方面做了大量工作。他们知难而进,从零开始,锲而不舍,在探讨适合军队医院实际、符合卫生经济管理科学、全军能够统一推行的管理体制与核算办法方面,取得了一系列的进展,也获得了大量宝贵的经

验,有些已经成为总后勤部总结、推行的政策制度,有些则成为大面积推广时的教材和参考著作。解放军总医院是我军规模最大、水平最高的医院,在卫生经济管理上需要做的工作特别多,任务特别重,难度特别大。多年以来,由于医院领导、主管部门和卫生经济管理人员高度重视,积极开拓,一方面刻苦钻研卫生经济、成本核算的知识和方法,包括虚心学习军内外医院的好经验,学习国外医院管理的先进理论和经验,指导本院卫生经济管理、医疗成本核算工作越来越好,努力达到与一流医院相适应的水平;另一方面,又将本院探索出来的做法和经验,本院学习积累的国内外卫生经济、成本核算知识和方法,热心推广介绍,热心传播沟通,在卫生经济管理的实践和理论上向全军医院、国内医院起到辐射作用。解放军总医院在这两方面的进步和作为,都是值得称道、功不可没的。

解放军总医院王晓钟副院长、卫生经济科李信春主任主编的《医院成本核算》一书,就是在深入总结本院经验、广泛吸收国内外医院经济管理先进思想和方法、经过给全军、全国许多医院和培训班讲授而获得一致好评的基础上,精心提炼编写出来的。相信这本书的出版是“生逢其时”,会受到广大读者的热情欢迎,对推动我军医院以至更大范围的医院经济管理工作起到很好的作用。王晓钟副院长一贯重视和支持军队卫生经济管理工作与研究,是全军卫生经济管理专业委员会的一位领导者、带头人。李信春主任长期从事医疗管理,又多年担任全军最大医院、全军最大卫生经济科的主任,曾专门赴美国深造进修医院经济管理。她们担当编写此书的重任,对保证专著的质量和水平很有意义。我衷心感谢她们这很有价值、很有意义的辛勤劳动,也衷心感谢她们给我和广大读者提供了学习、了解、研究医院成本核算和经济管理的一本好书。

中国人民解放军
总后勤部卫生部副部长



2000年8月

前 言

成本核算是企业经济管理的一种方法。近年来,随着市场经济的不断完善,医院作为由政府实行一定福利政策的社会公益性卫生事业的组成部分,其经济管理越来越受到医院管理者的重视。医院的成本核算不仅成为医院经济管理的重要手段,也是医院管理界一个重点研究的问题。

医疗服务市场不同于一般的商品经济市场,有其特殊性;医院亦不同于企业,医院的生产过程和其产品也不同于企业易于标准化。因此,医院的成本核算有其自身的特殊性和复杂性。

我国医院由于以往长期在计划经济下运行和医院性质等历史原因,医院管理人员的经济管理和成本核算知识相对薄弱,需要加强对有关方面知识和技能的培训。

解放军总医院是一所面向军队和地方病人的大型综合性医院,其成本核算工作相对中小型医院而言,更加复杂,更加困难。由于军队医院在总后卫生部的统一指导下较好地应用了计算机信息系统(军卫工程I号),因此有条件深入开展成本核算。

我们借鉴国内外企、事业单位和医院经济管理及成本核算的理论,结合我国、我军医院工作的特点和实践,不断总结分析、研究探索,终于总结出一套适用于我国、我军各类型医院的成本核算理论与方法。以“医院成本核算的思考与实践”为题目的论文和专题讲座,曾在全国、全军的各类培训班和各级医院多次讲授,获得广泛一致的好评。《医院成本核算》即是应广大医院管理者的要求,在此专题讲座的基础上,经反复修改、补充编著而成的。

《医院成本核算》全书共分八章,主要介绍了医院成本核算的发展历史、背景;医院成本核算的目的意义、任务作用及特点;医院

成本核算的概念、对象、内容和方法,医院成本的控制与评估;医院成本核算的组织与实施,以及医院成本核算的发展与研究。本书力求科学性强,具有可操作性,且通俗易懂,作为医院成本核算工作的宣传提纲和普及教材,面向医院各级管理人员和广大医务人员;同时,也可以作为操作手册,供成本核算专业人员参考。

参与《医院成本核算》编写的人员是解放军总医院卫生经济科的骨干,他们中间既有从事临床医学、医院管理工作多年的高级专业技术人员,又有在财务、会计和经济管理岗位上多年实践的各级专业人员。医学、数学、财会、经济管理和卫生事业管理等众多学科专业知识和多年成本核算工作实践经验的结合,不仅使卫生经济科的成本核算工作有较好的绩效,也使这本书的编著具有较高的效率。

此书的编撰受到总后卫生部傅征副部长、计财局袁永林局长和解放军总医院朱士俊院长、王晓钟副院长的大力支持和具体指导,在此深表感谢!

由于成本核算在医院实施中的特殊性和实践性,加之本书的编著水平和时间有限,不妥之处,欢迎读者批评指正。

编著者

2000年8月8日

目 录

第一章 医院成本核算概述	(1)
第一节 医院成本核算的发展历史	(1)
第二节 医院成本核算的目的和意义	(7)
第三节 医院成本核算的任务和作用	(12)
第四节 市场经济条件下医院成本核算的特点	(16)
第二章 医院成本核算的有关概念	(25)
第一节 卫生经济及相关概念	(25)
第二节 医院经济管理	(28)
第三节 医院财务管理	(33)
第四节 医院成本核算的相关概念	(37)
第三章 医院成本核算的对象及内容	(45)
第一节 医院成本核算的对象	(45)
第二节 科室成本责任制	(50)
第三节 医院成本核算的具体内容	(55)
第四章 医院成本核算的原则与方法	(69)
第一节 医院成本核算的原则	(70)
第二节 医院成本费用的归集	(72)
第三节 医院成本费用的分摊	(75)
第四节 医院服务项目的定价	(80)
第五节 医院级成本核算方法	(85)
第六节 部门(科室或班组)级成本核算	(91)
第七节 服务项目的核算方法	(95)
第八节 药品的核算方法	(122)
第九节 固定资产项目投资论证	(133)
第五章 医院成本控制	(143)

第一节	医院成本控制的概述	(143)
第二节	建立成本控制标准	(148)
第三节	成本差异揭示与成本控制	(155)
第四节	成本控制业绩审核	(161)
第五节	医院成本控制反馈分析	(169)
第六章	医院成本效益评估	(176)
第一节	医院成本效益评估概述	(176)
第二节	医院成本效益评估的对象与内容	(180)
第三节	医院成本效益评估的方法及应用	(183)
第七章	医院成本核算的组织与实施	(197)
第一节	更新观念,统一认识	(197)
第二节	建立组织,培训队伍	(200)
第三节	打好工作基础,规范管理流程	(210)
第四节	提高核算质量,完善配套措施	(227)
第八章	医院成本核算的研究与发展	(238)
第一节	医院成本核算的应用研究	(238)
第二节	医院成本核算的发展趋势	(248)

第一章 医院成本核算概述

成本核算是医院借鉴工业企业的一种经济管理方法。在我国,随着社会主义市场经济和卫生事业改革的不断深化和完善,成本核算已成为医院管理的一种重要手段和组成部分。本章重点回顾医院成本核算的发展历史,阐述医院实行成本核算的目的与意义,医院成本核算的任务和作用,并分析探讨在社会主义市场经济条件下医院成本核算的特点。

第一节 医院成本核算的发展历史

一、企业成本会计和成本核算的历史与发展

成本核算是指对生产费用发生和产品成本进行的核算,它是成本会计的核心内容,是企业管理的一种方法,被广泛应用于工业企业。

在西方国家,成本会计的早期功能在于计算产品单位成本,并据此确定存货价值、销售成本和损失,反映企业财务状况和经营成果。19世纪末和20世纪初,工业技术发生了巨大变革,大大推动了会计理论和会计实务的发展。随着社会经济的不断发展,工业企业成本会计的内容与功能也随之发展变化。

19世纪末,泰勒的科学管理问世,在劳动条件和劳动定额上进行了重大改革。他对各种操作准确地记录时间,并在此基础上制定标准工时,按照实际节约的时间或超额完成的工作数量实行差别计件工资制,这一制度的推行,提高了企业的劳动生产率,降

低了成本。

与泰勒同时代的埃默森(Emerson)进行劳动工资制度的改革,在成本管理上实行了标准人工成本法。标准成本是以降低成本为目标,进行有效地成本控制,这一制度的建立为成本会计增添了新的内容。

20世纪初,美国的成本会计只是计算,没有成本管理与成本控制。20世纪20年代美国的威廉姆斯(Williams)研究成本构成的各项因素与产量的关系,将生产费用分为固定费用和变动费用两类。根据成本诸因素的这种特性,可以从不同销售数量预测成本和利润水平,也可以通过目标成本和目标利润,预测企业所能达到的销售数量,使成本会计工作具有事前控制的效能,并且和产销紧密联系起来,从而使企业产销量的确定,不仅要以生产能力和资源条件为依据,而且要以成本、利润指标来权衡。

经济发展推动了管理科学的发展,对成本会计提出了新的要求,也为成本会计充实了新的内容与方法。成本会计的内容与功能由早期的单纯计算产品成本,逐渐发展为对企业经营活动过程中所发生的各种成本有组织地进行成本核算、成本预测、决策和计划、成本控制、成本分析和考核等一系列工作,其目的在于在保证质量的前提下,挖掘降低成本的潜力,实现更好的经济效益。

在我国,建国以来工业企业的成本会计和成本核算经历了三个发展阶段:

第一阶段是解放初期,以制定成本核算规章为主,着重解决成本计算方法、设计成本报表并提高成本报表的质量和及时性,属于成本会计的基础工作,只是事后算帐。

第二阶段是第一个五年计划以后,加强了成本计划工作,通过成本计划和经济指标,下车间开展班组核算工作,使成本会计工作范围由以往单纯算帐扩展到计划、核算、分析等方面。但到了文化大革命期间,成本核算流于形式。

第三阶段是党的十一届三中全会以来,随着社会主义经济体

制由计划经济向市场经济的转轨,对成本会计也提出了更高的要求,在总结了我国成本会计工作的经验和学习国外成本会计管理理论和方法的基础上,成本会计从过去的成本计划、成本核算和成本分析转向成本的预测、决策、计划、控制、核算、分析和考核。成本核算工作越来越受到企业管理者的重视,进入了一个崭新的阶段。

二、医院成本核算的形成和发展

医院成本核算是指医疗机构把一定时期内实际发生的各项费用加以记录、汇集、计算、分析和评价,按照医疗卫生服务的不同项目、不同阶段、不同范围计算出医疗卫生服务总成本和单位成本,以确定一定时期内的医疗服务成本水平,考核成本计划的完成情况,并根据不同医疗服务项目的消耗,分配医疗服务费用的一种经济管理活动。

在西方国家,医院成本核算已开展了数十年。医院成本核算最早始于英国。1933年国际医院协会负责医院会计和财务的第四委员会建议医院实行分科核算,建立收支分户帐,将资本收入和经营收入分开。

美国在60年代实行医疗保险(medicare)时才引入核算,当时主要用于报告,至80年代初才用于医院内部核算。美国医院由于付费制度的影响,其医院的成本核算也在不断变化和发展。在60年代中,美国主要实行的是由供者定价的付费方式(charged-based)。在1965年后,美国政府开始实行老人和穷人的医疗保险(medicaid)计划,付费以成本为基础(cost-based)。在80年代中,美国医院开始实行按病种付费,即DRG预付费系统(flat-fee),但是没有被政府补偿的那部分成本被转移出去,成本并没有降下来。90年代,美国又开始推崇一种按人头付费的支付方式(capitation),即在不少于20万人口的区域,医疗服务报销范围包括所有的基本医疗服务,参保人员定期交纳固定数量的费用以获取上