

资源利用视角下的公立医院成本分析与策略管理实践

——以 XH 医院为例

刘雅娟^{1,2*} 程明² 王贤吉¹ 宋雄² 黄玲萍¹

1. 上海申康医院发展中心 上海 200041

2. 上海交通大学附属新华医院 上海 200092

【摘要】随着医疗卫生体制改革的纵深推进,公立医院的成本管控水平对医院的发展显得越来越重要。本文以上海 XH 医院的管理实践为基础,从资源利用视角探讨公立医院的成本管理策略及具体措施,其中,资源投入合理性策略包括全面预算管理和资源效益分析,资源使用高效性策略包括人员成本、药耗成本、设备成本、后勤成本的管控,业务运行高效率策略包括业务流程、信息服务和学科间协作的高效运转。

【关键词】公立医院;资源利用;成本管理;成本分析

中图分类号:R197 文献标识码:A doi:10.3969/j.issn.1674-2982.2018.11.005

Hospital cost analysis and management strategy practice from the perspective of resource utilization: A case study of Xinhua hospital in Shanghai

LIU Ya-juan^{1,2}, CHENG Ming², WANG Xian-ji¹, SONG Xiong², HUANG Ling-ping¹

1. Shanghai Hospital Development Center, Shanghai 200041, China

2. Xinhua Hospital affiliated to Shanghai Jiaotong University, Shanghai 200092, China

【Abstract】 With the deepening of healthcare system reform, the level of cost control ability of public hospitals is becoming more and more important to the overall development of the hospitals. Based on the management practice of Xinhua hospital, this paper discusses the cost management strategies and specific measures appropriate to public hospitals from the perspective of resource utilization. The strategy of resource input rationality includes comprehensive budget management and resource benefit analysis. The strategy of resource utilization efficiency includes personnel cost, drug consumption cost, equipment cost and logistics cost. Control and business operation efficiency strategies include efficient operation of business processes, information services and multi-disciplinary collaboration.

【Key words】 Public hospitals; Resource utilization; Cost management; Cost analysis

随着医疗卫生体制改革的纵深推进,公立医院面临的外部约束不断加大,在这种形势下,公立医院应转变运行机制,实施有效的成本管理策略和措施。对于现代医院的运营而言,成本管理应大力提升成本效益,在确保公益性的前提下,让投入的资源创造出更大的价值。系统资源约束理论认为,一切系统资源(包括传统的经济资源、非传统资源)皆有现实或潜在的利用价值,系统产出要依赖系统资源支持,同时受其约束。不同的技术水平、资源利用程度、组

织运行效率、学习知识能力等,对应不同产出量曲线。^[1]从医院运营流程、资源投入与使用的环节来看,要对医院运行过程中的各个环节进行科学合理的管理,力求以最少的资源投入取得最好的经营成果。鉴于此,本文基于 2017 年上海 XH 医院以来的实践,从资源投入的合理性、资源使用的高效性和业务运行的高效率三个方面探讨公立医院成本管理的策略(图 1)。^[2]

* 作者简介:刘雅娟,女(1979 年—),高级会计师,主要研究方向为医院经济管理。E-mail:liuyj7099@163.com
通讯作者:黄玲萍。E-mail:callen5000@163.com

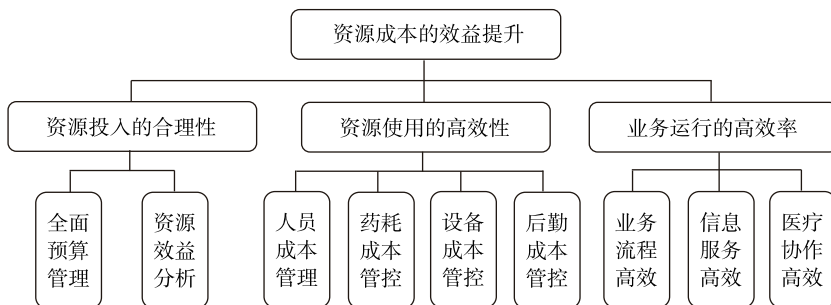


图1 资源利用视角下的医院成本管理策略框架

1 资源投入的合理性策略

公立医院的资源是有限的,资源投入合理性策略是将有限的资源通过一定的方式进行合理地投入与配置,使其产生的效益最大化。为了把握运营活动中各环节的实际运行状况,考虑到医院运行的复杂性, XH 医院采用全面预算管理和资源效益分析,将资源投入的合理性策略转变为可以进行量化分析的内容。

1.1 全面预算管理

通常医院的预算管理以项目预算为主,导致

项目效益与医院整体发展匹配度不高;收入预算编制信息不对称,资源无法有效投入;支出预算较粗放,无法精细化把控成本;预算无考核,预算执行率较低等问题。为了解决这些问题,有必要引入,即以目标为导向,以资源配置为核心,利用预算对医院内部的所有业务、组成机构和部门等进行分配、考核、控制,将医院的运营活动全部纳入预算管理体系,以便有效地组织和协调各项运营活动,完成医院既定的运营目标。^[3]

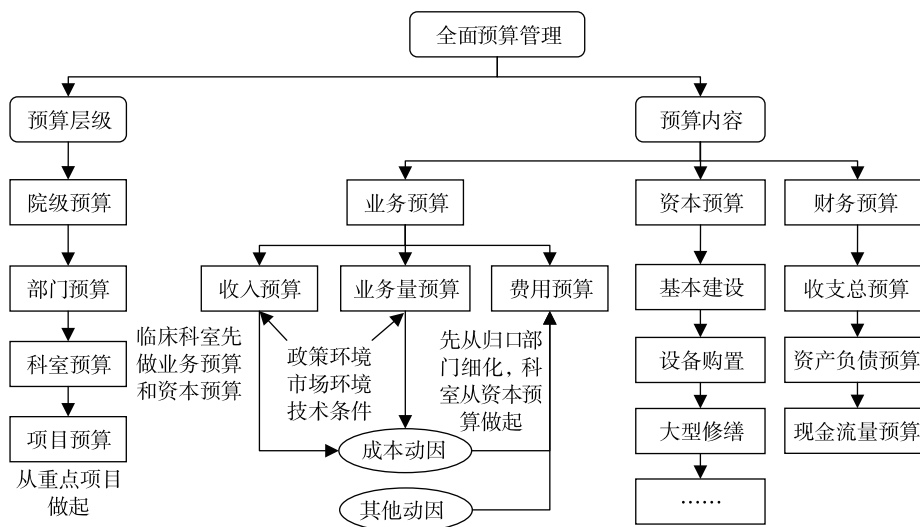


图2 XH 医院的三级全面预算管理体系架构

XH 医院根据管理需求于 2017 年构建了三级全面预算管理体系。医院按全员参与的原则,梳理了所有科室,明确了医院院级、归口管理部门、预算部门三级管理的相应职责,所有临床科室及管理部门均纳入并参与到预算管理中。同时,将所有经济业务也全部纳入预算管理,具体经济业务按归口管理、资源属性、业务流程等维度细分成预算项目,确保每个预算项目代表一项有特定科室归口管理的独立经济业务流程。全面预算项目

分为业务预算、资本预算、财务预算三类内容,涉及 184 个一级预算项目,近千个二、三级预算项目。

全面预算管理以资源配置为核心,各业务科室的设备、人力、床位等资源的配置需与科室业务发展目标定位相挂钩。在预算控制方面,按照预算项目具体内容分别设定刚性控制、弹性控制、模糊控制等多种控制方法,由此,医院建立起完整的全面预算管理体系,^[4]。

1.2 资源效益分析

XH 医院主要从项目、运营、发展三个维度开展资源效益分析：

1.2.1 资源项目效益分析

主要是通过通过对设备、人员、床位等资源投入产出

进行分析,基于成本数据和预算数据来确定资源投入方向,从而将医院有限的资源进行合理地配置。如在设备进行购置与投入时,XH 医院对该设备的收入来源和预计支出情况进行测算,作为设备购置的重要依据之一,并在全面预算体系中予以体现(表 1)。

表 1 XH 医院设备月投入产出情况测算表

一级项目	二级项目	三级项目	单价/元	计量标准/月	数量	费用/元
设备收入	可收费材料收入	可收费耗材利润	—	检查治疗数		—
	直接使用收入	收费标准	250	检查治疗数/例	2 601	650 250
		收费标准	350	检查治疗数/例	409	143 150
		收费标准	200	检查治疗数/例	153	30 600
	合计				824 000	
设备支出	不可收费耗材支出	不可收费耗材成本	—	例数		—
	管理费	放射防护	1 015	—		1 015
		行政管理后勤费用分摊	41 200	—		41 200
	能耗房屋费	能耗费	1 000	人数/人	6	6 000
		房租	16	独立面积/m ²	35	560
	人工费	护士人均人工费	21 743	护士人数/人	1	21 743
		医技人均人工费	19 364	医技人数/人	3	58 092
		医生人均人工费	32 630	医生人数/人	2	65 260
	设备折旧费	—	43 331	—		43 331
	维修费	设备保修费用	50 000	—		50 000
	合计				287 201	

1.2.2 院科两级运营分析

主要是通过通过对科室运营和医院运营的结构分析、趋势分析、损益分析、保本分析、差异分析等,明确科室及业务与医院整体发展目标的契合度,整合不同来源、不同层次、不同结构、不同内容的资源,形成核心资源体系,使之具有系统性和价值性,以引导科室及业务运营发展适应医院整体的发展目标和导向。

1.2.3 行业发展规划分析

主要是结合政策背景、区域特点以及学科特色等开展的前瞻性分析,参照国际医疗事业的发展情况,分析宏观政策及外部因素对医院运行的影响,明确医院未来发展的导向与规划目标,通过持续不断地资源整合来提升医院及科室发展的竞争优势。全面预算管理和资源效益分析,明确了业务运营过程中资源投入的必要性和投入量,将资源优先分配到效益最优或最符合医院发展需求的科室和环节。

2 资源使用的高效性策略

在资源实现优化分配之后,资源能否得到有效使用,是成本管理目标实现的关键。医院的医疗成本主要由人员成本、药品成本、耗材成本、设备成本和后勤管理成本五部分组成,是资源使用的实际实

施单元。同等资源配置的情况下,这五个部分运行的效率越高,资源产生的效益越高,有助于医院成本管理目标和发展目标的实现。资源使用的高效性策略就是针对这五方面的成本进行详细分析,尽可能提高资源成本使用效率,一方面以此来指导资源投入,另一方面可以通过重点关注、刚性控制等措施,确保成本开支与资源投入相匹配。

2.1 提升人力资源的使用效益

人力资源是医院运营中最基本、最重要的资源。高质量的人力资源使用能提高医院的运营效益,降低成本。为提升人力资源的使用效益,XH 医院从“用对人”和“培育人”两个方面着手。医院人员情况比较复杂,编内、派遣、外单位编制、返(回)聘、规培生、进修医护并存,且医疗医技领域高学历、高职称人员占比较高,医院的人力资源统筹管理难度较大。因此“用对人”一方面是对医院所有管理岗位进行定岗定编定酬,不论是什么来源的人员,一律同工同酬;另一方面要进行岗位技能匹配,把有技能的人放在最适合的岗位上。“培育人”则主要是针对有限的人力资源,实行多岗位轮训,培养一岗多能的复合型人才,从而进一步提升人力资源的效率。

2.2 有效控制药品和耗材成本

在取消药品加成和限制耗材加价的政策下,有效控制药品和耗材的成本已提上日程。而对于医院运营管理来说,根据政策要求,药品按进价出售,耗材加价率逐年降低,药品和耗材的使用管理容易成为医院成本管理的盲区。在这种情况下,控制药品和耗材的成本,主要是控制药品和耗材的管理成本。

以耗材成本管控为例,目前医院高值耗材基本都已实现条码化管理,管理流程比较严格。而低值耗材由于价值较低,管理一直较为松散。低值耗材单位价值较低,但临床使用量较大,总体价值并不低。因此XH医院对低值耗材,采取了系列管理举措(图3)。

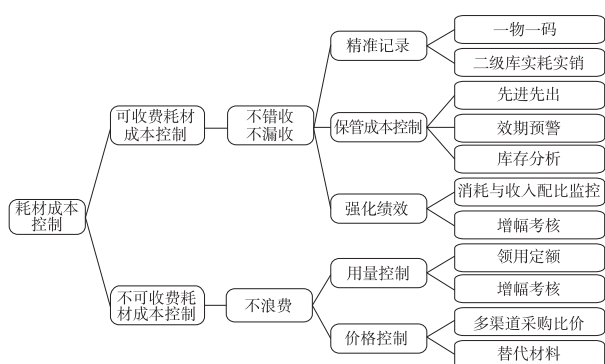


图3 XH院的耗材成本管控方法示意图

对于可收费的低值耗材,主要是以不错收、不漏收作为管理目标,通过耗材管理信息化建设,耗材管理实行一物一码、二级库实耗实销等措施保证耗材进购、入库、出库、使用都能精准计量;通过耗材先进先出、效期预警及耗材使用量分析等措施,确定耗材合理消耗额度,控制耗材保管成本;通过强调业务科室和护理单元对各种临床低值耗材管理的双重主体责任来带动绩效。业务科室责任通过加大年度成本率考核比例予以反映;护理单元责任则通过护理垂直管理,对各护理单元落实低值耗材专项考核目标。通过落实双重考核,提高医护人员耗材管理的积极性,有效降低耗材成本。

对于不可收费的低值耗材,领用即为消耗,因此对其管理主要是以不浪费作为管理目标。XH医院制定了用量控制和价格控制两种渠道,通过领用定额限制、设定增幅考核指标、多渠道比价以及寻找替代耗材等措施和手段,实现对于不可收费低值耗材的用量监控。^[5]

2.3 提升设备使用效益

设备能否充分利用,直接关系到医院的运营效

益,提高设备的使用效益,相当于降低了运营成本。设备使用效益的提升主要通过合理维修保养,以及提高设备的闲置率来实施。而合理的维修保养不仅需要制定详细有效的预防性养护计划,为了节省管理成本,可以选择维修保养业务的外包。设备闲置率的控制需要进行院内设备的共享与调配,并对设备的工作饱和度予以监控。以设备资源调配策略为例,目前XH医院所有设备维保修均在系统内通过维修工单的形式记录相应要素。因此,通过对同类设备在不同科室的效益对比、设备实际工时与额定工时对比,对设备投入、维修费用申报等进行调整和审批,从而指导设备投入调整。同时,对部分闲置设备或使用量不大的设备,通过采取设备工作饱和度监控的方法,初步实现医院对空闲设备的共享与调配。

2.4 有效控制后勤保障等管理成本

后勤保障等管理成本是保障医院正常运营的必要开支。如何有效控制后勤保障等管理成本,合理利用等资源,全面提高运营效益是医院改善后勤保障等管理成本的重要课题。后勤管理成本与医院成本管理机制和执行状况相关,管理制度越健全,执行越充分医院后勤管理成本越有效率。总体上,后勤保障成本应该与业务增量测算挂钩,但总额增幅应低于业务增长比例,且归口预算应实行刚性控制。

但也不是说管理成本越低,成本管理效率越高。后勤管理成本与医院的规模成正比,规模越大,后勤管理成本也就越大。XH医院对后勤保障等管理成本的管控原则是后勤管理成本的增幅必须要低于业务增长比例,如果没有特别的保障服务范围或内容增加,后勤管理成本就必须刚性控制,不能增长。同时,后勤管理效果与后勤管理人员绩效奖惩挂钩,调动后勤管理人员积极性,如能耗管理是后勤管理的重点,XH医院将能耗的有效降低与后勤管理人员的绩效挂钩,后勤管理人员便主动将医院能耗设备替换为节能设备,而且实时关注天气温度变化来调节空调温度,以精细化管理提高管理效率。

3 业务运行的高效率策略

医院的医疗服务种类丰富,综合性专业性强,业务环节繁多,服务流程复杂且突发状况较多。从成本管理角度看,医院业务运行就是将不同的资源分配和资源使用组合在一起,因此规范高效的内部运行机制是实现医院转型发展的关键。医院业务运行

效率的提升,一是要通过不断优化业务流程来提升业务流程的效率;二是要通过信息化手段来保障业务运行通畅、高效;三是要有效整合医疗资源,加强医疗协作。三者互相促进,缺一不可。

3.1 业务流程高效

为在业务运行流程中进一步提升效益,XH 医院采取了临床科室运营助理模式。首先围绕医院科创平台建立、财务管理升级及收费模式转变等新形势下医疗卫生工作的需求,通过全面提高与重点培养相结合的方式,培养出一岗多能的复合型经济管理人才。然后将其下派到临床科室,实现院科两级经济运行管理,一方面帮助科室进行成本可行性分析及有效控制,另一方面帮助科室进行经济效益分析及业务运行流程优化引导,为科室发展决策提供依据,从而进一步提升科室作业价值链。

3.2 信息服务高效

目前 XH 医院已初步完成了一体化医院资源规划系统(Hospital resource planning, HRP)搭建工作,物流、资产、人力、财务、专项经费管理、全面预算管理等模块已实现互联互通,各职能部门的基础数据也实现了共享,业务运行效率和透明度提高。对相应科室的重点病种、手术能级等指标基于大量历史数据进行详细分析(如成本贡献率、边际收益)具备了相应的条件,可以推进以病种为基础的医疗数据挖掘应用,加强医疗质量管理,改进临床业务流程,控制医疗费用,提高业务运行效率,保障医疗安全。

3.3 医疗协作高效

伴随医学技术发展,学科分类越来越细,专科和亚专科越来越多地出现在临床科室目录中。专科细分给患者带来专业诊疗服务的同时,也占据越来越多的优质医疗资源,导致成本上升。XH 医院引入多学科协作(Multi-disciplinary team, MDT)模式,整合各学科专业技术团队优势,由不同专业背景专家为患者量身定做诊疗方案,从而提供专业化、精准化、个体化、规范化和全程、全方位的“一站式”诊疗服务。这一模式有利于整合医疗资源,避免治疗不足、过度治疗、重复治疗、无效治疗,节约时间及经济成本。

4 初步成效及展望

通过上述探索实践,XH 医院初步构建了较为完善的成本管理框架体系,根据资源成本属性有针对

性的进行成本管控,提高了资源投入和使用效率,避免了成本管控“一刀切”的局面,较好地兼顾了医院各方面运营发展的需求。经过一年多的努力,XH 医院在医疗业务量保持平稳增长(门诊、住院和手术业务量分别增长 1.6%、6.9%、8.7%),医疗成本增幅不断下降,并与医疗收入之间的差值不断收窄,体现了较好的成本管理效果。

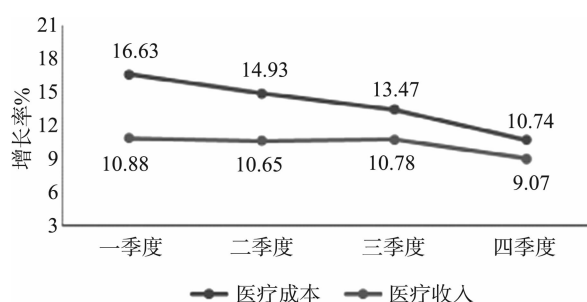


图4 2017年XH医院各季度的医疗成本与医疗收入增长率

不同医院的实际情况不同,其实际管控的侧重点和方法不尽相同。XH 医院一年多的实践探索,初步实现资源成本的利用效益提升,但在具体实施过程中,限于各方面的条件,目前还不够普及,医院仍在继续致力于资源成本管理精细化的研究,期待形成可复制的资源成本管理策略。各医院在开展成本管理过程中,应充分结合自身实际,从资源投入的合理性、资源使用的高效性和业务运行的高效率三个方面出发,设计有针对性的具体措施。

作者声明本文无实际或潜在的利益冲突。

参 考 文 献

- [1] 赵建华, 郭琦. 系统资源约束理论与实践[M]. 北京: 中国时代经济出版社, 2007.
- [2] 刘雅娟. 补偿机制改革背景下公立医院成本管理策略研究[J]. 中国医院管理, 2018, 38(10): 39-42.
- [3] 林燕. 以全面预算为基础的公立医院财务管控[J]. 财务与会计, 2018(2): 61-62.
- [4] 倪君文. 公立医院全面预算管理的信息化实践与思考[J]. 医院管理, 2018, 373(5): 63-65.
- [5] 刘雅娟, 黄玲萍. 医院医用低值耗材精细化管理浅探[J]. 新会计, 2018, 111(3): 63-64.

[收稿日期: 2018-04-11 修回日期: 2018-08-29]

(编辑 刘博)