

从经营管理的角度分析肿瘤专科医院实施精细化管理的路径

李 广¹, 华 伟¹, 朱 洁²

(1.浙江省肿瘤医院, 浙江 杭州 310022; 2. 浙江省卫生财会管理中心, 浙江 杭州 310002)

摘 要: [目的] 针对肿瘤专科医院存在的药品收入占比高, 设备维保成本大, 高值耗材使用量多等特点, 寻求医院在实施经营管理方面的新措施, 为肿瘤专科医院提高精细化管理水平提供参考。[方法] 以浙江省肿瘤医院实施精细化管理的实践为例, 介绍医院精细化管理工具和方法, 并对 2014~2017 年的经济运行指标进行对比分析。[结果] 2017 年医院的各项经济运行指标进一步改善, 门急诊均次费用下降到 728.56 元; 住院均次费用下降到 17 528 元; 平均住院日减少到 8.76d; 药品、耗材、检查、化验收入总占比下降到 73.13%; 药占比下降到 44.86%; 门急诊人次同比 2014 年增长 19.74%; 出院人次同比 2014 年增长 39.92%; 住院手术人次同比 2014 年增长 29.04%; 收入结构逐步得到调整, 医疗服务收入同比 2014 年增长 41.55%; 2017 年医院总收入预算执行率达到 106.39%, 总支出预算执行率达到 100.89%。[结论] 肿瘤专科医院可以借助信息化的技术和手段, 创新精细化管理路径的多种方式, 使医院的发展进入良性循环轨道。

关键词: 肿瘤医院; 精细化管理; 经营管理

中图分类号: R197.5 文献标识码: A 文章编号: 1004-0242(2019)03-0191-07

doi: 10.11735/j.issn.1004-0242.2019.03.A006

Implementation of Fine Management in Cancer Specialized Hospital from the Perspective of Operation and Management

LI Guang¹, HUA Wei¹, ZHU Jie²

(1. Zhejiang Cancer Hospital, Hangzhou 310022, China; 2. Zhejiang Health Finance and Accounting Management Center, Hangzhou 310002, China)

Abstract: [Purpose] To analyze the measures for implementation of delicacy management in cancer specialized hospital from perspective of operation and administration. [Methods] Taking the practice of fine management in Zhejiang Cancer Hospital as an example, the refined management tools and methods used in the hospital were introduced, and the economic operation indicators from 2014 to 2017 were analyzed. [Results] In 2017, the economic operation indicators of the hospital were further improved, the average outpatient and emergency expenses per patient visit dropped to 728.56 Yuan; the average hospitalization expenses dropped to 17 528 Yuan per discharged patient; the average length of hospital stay decreased to 8.76d; the total proportion of expenses for drug, consumables, examination and laboratory tests decreased to 73.13%; the proportion of drug expenses dropped to 44.86%. Compared to 2014, the number of outpatient and emergency patient visits increased by 19.74%; the number of discharges increased by 39.92%; the number of operation for inpatients increased by 29.04%; and the revenue of medical services increased by 41.55%. The budget execution rate of total revenue and expenditure reached 106.39% and 100.89%, respectively in 2017. [Conclusion] With the information technology and means, cancer specialized hospitals can innovate a variety of ways for refined management, so as to make the development of hospitals into a virtuous circle track.

Key words: cancer hospital; fine management; operation and management

2015 年, 国家卫生计生委、发改委等部门下发

了《关于印发控制公立医院医疗费用不合理增长的若干意见的通知》, 要求各公立医院遏制医疗费用的不合理增长。这就使得医院必须从内部运行管理着

收稿日期: 2018-12-12; 修回日期: 2019-01-27

通信作者: 华伟, E-mail: zjszlyyew@163.com

手,切实提高运行效率和效能,改善管理水平,应对当前的挑战。

浙江省肿瘤医院,作为一家肿瘤专科医院,主要是以外科、放疗、化疗为治疗手段,药品使用占比较高;磁共振、螺旋CT、PET-CT等医疗设备使用较频繁,维修保养成本高;介入治疗耗材、肿瘤外科手术耗材,尤其是高值耗材的使用量占比较大。2015年之前,医院在经营管理过程中存在一些不足:①医院的预算管理采用滚动预算法,预算编制停留在手工操作状态,只依照会计科目归集数据,计算预算执行率,且对科室的预算执行情况没有监督,预算分析也流于形式;②绩效考核主要采用经济增加值法,即按照科室收入减支出后的效益提成,绩效高低完全看科室的业务创收情况,对员工的工作量没有进行考量,不能真正体现医护人员的劳动价值;③成本的核算主要是为绩效分配提供依据,成本分析报告只是对医院业务的成本数据进行归集和分摊,没有做系统总结,尤其是对卫生材料消耗、药占比、设备使用成本的专项分析比较少,且手工核算费时费力,还不能为医院决策层进行运营管理提供行之有效的建议和方法。

针对经营管理中存在的这些不足,医院从2015年开始采用精细化管理的多种措施,完善内部运行机制,优化绩效考核体系,加强成本管控。

1 实施精细化管理的路径

1.1 预算管理信息化建设

所谓全面预算管理,是涵盖医院所有的经济活动,需要各科室与职工共同参与,并要求全程监督,强调过程控制^[1]。医院通过搭建信息化管理平台,以财务核算系统为纽带,将预算管理系统、人力资源管理系统、科研经费管理系统、HIS收费系统、科研试剂采购系统、仓库物资管理系统、药品管理系统等相关联,融合业务信息和管理部门系统,连通“信息孤岛”和“程序孤岛”,信息共享,有效整合人、财、物等医院信息资源,从编制预算入手,形成预算计划、执行、控制、分析、考核的管理闭环(附图1、2)^[1-3]。

1.2 创新绩效考核方法

医院引入以资源为基础的相对价值比率(RBRVs)绩效管理系统,主要采用关键绩效指标法(KPI)进

行考核评价^[4];月奖以工作量为依据进行核算,季度奖和年终奖以科室各项运营管理指标完成情况为依据进行核算。医、技、护分开核算,且各自工作量能够及时准确量化,测算出的奖金金额直接分配到医疗组、到个人,这样既防止科室搞“平均主义”,又避免科室奖金分配搞“一言堂”,真正做到公正公平,体现多劳多得、优劳优得的薪酬分配原则^[5],调动了员工的工作积极性,缩短患者的就医时间,增加床位的利用率,提高工作效率,医院的业务发展驶入快车道。

同时,将可控性强的成本作为奖金核算的直接扣减项。这些成本包括病区领用的不可收费的耗材成本、病区水电费、使用设备的折旧费、病区保洁成本、群欠款、医保费用剔除数、医疗赔偿款等,目的是培养职工节约成本的意识,减少医院资源的浪费,降低医院的成本费用率^[6]。

RBRVs系统在对各个医疗组的季度奖和年终奖进行测算时,设置了运营管理指标,主要包括药占比、成药占比、均次费用、平均住院日、医保自费率、患者满意度、主要病种收治率等;外科指标还包括手术系数、手术占比、材料占比;放疗科指标还包括放疗次数、放疗占比;化疗科指标还包括门诊化疗人次、出院人次。这些指标更能反映医护人员的劳动价值,使得奖金测算更加科学、合理、精细,对提高医护人员的医疗服务质量有着积极的作用。

1.3 提升成本管控能力

医院的成本由固定成本与变动成本构成。固定成本主要是房屋建设、设备投入,短期内成本有所改变存在困难;变动成本主要是人员经费、药品支出及耗材支出,而药品、耗材与工作量正相关。因此,要注意在医疗服务过程中减少对药品、耗材使用的依赖,通过减少变动成本来降低医院运行的成本^[7]。新医改后,医院为了控制药占比与耗材费增长过快的情况,采取了一系列的控费措施:在药品使用控制方面,针对肿瘤患者治疗用药量大,药占比高的现状,对临床用药进行目标考核管理,借助信息化手段管控辅助药的用量、规范化疗预处理、规范三升袋医嘱、规范癌痛病程记录,加强对不良药物反应上报和用药差错上报的监管。同时,将药占比、成药占比等纳入科室运行目标考核内容,每月将执行结果在院内网进行公示,并与科主任年度考核、科室季度与年度绩效考核奖挂钩。在耗材费用控制方面,医院在采

购环节每年召集耗材使用总量大或单价高的供应商进行循环约谈,要求降低供应价格。医院采购大型医疗设备,在上报政府采购计划之前,由相关部门与财务科共同运用“本—量—利”成本管理方法进行保本预测,以判断设备采购计划的可行性;在使用耗材环节,对临床辅助材料的不合理使用进行限制,并将耗材的使用纳入各科室目标管理的考核内容。此外,医院建立了医疗设备及耗材专业管理信息平台,目的是利用信息化的手段,将后勤、财务等资产管理部门、耗材领用各科室以及耗材试剂供应端三者联系起来,形成从耗材采购入库、领用、出库到消耗的管控链条,做到每一环节在管理平台中都有迹可查,杜绝科室耗材的不合理消耗和收费漏费、错费现象,从而降低耗材费占比,为医院的精细化管理打下基础^[8]。

1.4 借力信息化重塑内控流程

一个好的内控环境是医院经济运行取得效果的关键。因此,医院通过信息化手段与技术,将内控流程嵌入到预算管理、绩效考核以及成本管理系统中,并且将财务核算系统对外与省药械平台、政府采购平台与国库集中支付平台相连接,从而实现网络生成财务记账凭证、付款、应付账款核销、结账对账等一条龙处理^[9]。同时,医院建立了内部授权和审批控制电子化流程,并与设备、耗材申购可行性报告制度、“三重一大”制度、经济合同审核制度等内控设计制度结合,为医院正常的经营管理提供保证。

以医院物资采购为例(附图3),预算平台下达预算经费指标,通过采购招标系统和物资管理系统接口,进行数据采集匹配,生成结算单,之后对接财务系统,经过OA电子审批等环节进入出纳支付状态,同时再将审核数据反馈给采购管理系统,以评价该招标采购是否符合预算执行要求。可见,风险管控贯穿物资招标采购的整个过程,通过引入信息化手段,极大程度降低人工操控判断的各种情绪因素,使数据更为客观,操作更为便利,审核更加规范,预测更加准确,有效地防控风险点,完成行之有效的内控管理。

1.5 打造实用高效的成本核算应用平台

医院利用财务核算系统将业务部门系统与管理相关部门系统进行联通的这一条件,搭建应用平台,使业务层的数据分析实现高效的即时分析和挖掘,并形成可视界面,实现一目了然的运营情况展示^[10]。医院将临床、医技、辅助等收入与支出同期比较,分别以

图表的形式呈现在财务分析人员的眼前,省去了手工核算需要耗费的大量的时间,便捷、高效,医院管理者也能通过信息系统及时了解医院收支情况(附图4、5)。

1.6 加强精细化管理人才培养^[11]

肿瘤医院的绩效核算与成本测算工作主要由财务科具体负责,医院注重财务管理人才梯队建设,财务科13人中具有本科学历(学位)及以上人员10人;初级职称3人,中级职称7人,高级职称3人,具备了开展经济运行管理专项研究分析的人员条件。同时,财务科通过各种形式的学习培训活动,对财会人员进行卫生经济学、统计学、经济管理以及信息技术分析能力的训练^[12],提高进行运营管理研究和分析的能力。此外,医院财务科与业务科室、信息部门以及医保部门等进行协作,成立医院运营分析团队,定期对医院预算执行情况、成本管控以及绩效考核效果进行分析评价,并组织财务人员撰写分析报告,为医院管理决策提供依据。

2 实施精细化管理路径的成效

2.1 经济指标方面

2014~2017年,收入的增长速度超过支出的增长,医疗服务收入逐年增长。2017年医院总收入预算执行率达到106.39%,医院总支出预算执行率达到100.89%。2017年,医院医疗服务收入比2014年同比增幅为41.55%(Figure 1),其中,手术收入增幅为48.06%,诊察收入增幅为49.14%,治疗收入增幅为39.36%,护理收入增幅为44.72%。这说明RBRVs

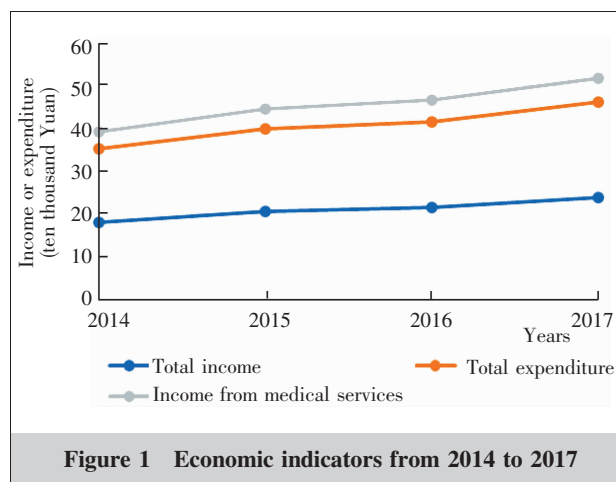
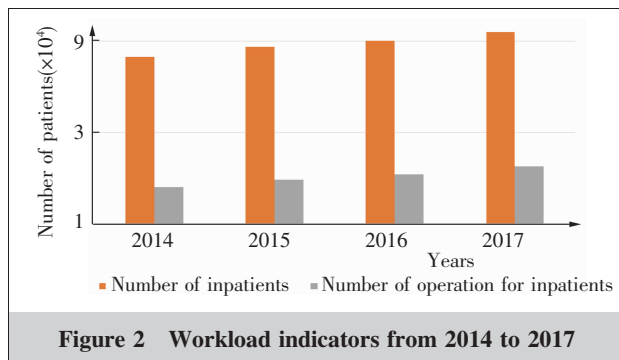


Figure 1 Economic indicators from 2014 to 2017

绩效模式的应用效果明显,医院的收入结构逐步发生变化。

2.2 工作量指标方面

2014~2017年,门急诊人数、住院人数及住院手术人数呈增长趋势,其中,2017年门急诊人次比2014年同比增长19.74%(2014~2017年分别为39.06万、40.71万、43.01万、46.77万);2017年住院人次比2014年同比增长39.92%;2017年住院手术人次比2014年同比增长29.04%(Figure 2)。



2.3 医改考核指标方面

2014~2017年,考核指标或持续下降,或达到医改考核要求(Table 1)。

2.4 收支结构方面

自创新绩效考核体系以来,医院的收入成本率逐年下降,收支结余率逐年上升,2017年职工人均医疗收入(剔除药品材料收入)比2014年同比增长21.5%,2017年人员经费占医疗收入比2014年增长5.65个百分点,增幅远超支出占比,医护人员创造的价值得到充分体现(Table 2)。

3 结论与建议

浙江省肿瘤医院实施精细化管理的实践证明,借助信息化技术和手段,充分运用精细化管理的工具和方法,创新管理模式,是提高医院经济管理水平的途径。

3.1 运用信息化手段实施精细化管理势在必行

建立各类专业的信息管理平台,运用信息化手段实施精细化管理,能起到传统医院经济管理手段所不能达到的作用。浙江省肿瘤医院以预算管理信息化建设为核心,并与成本核算管理系统、账务系统等连接,以内控流程信息化管理贯穿始终,精准、透明、高效,有力提升医院精细化管理水平,同时还降低管理运行成本。当然,安全性是运用信息化手段实施精细化管理路径需要考虑的重要一环,今后也将得到关注。

3.2 创新精细化管理的方法,转变经济管理思维

浙江省肿瘤医院通过创新绩效考核方法,完善绩效分配方式,并依照医改控费要求,改进成本管控方式,从而达到降低运营成本的目的,有效提高了医院管理水平。

3.3 注重精细化管理人才队伍的建设

浙江省肿瘤医院培养管理者精细化管理的意识,在提高管理者精细化管理能力方面提供了行之有效的经验。当然,职能管理科室与业务科室协作的同时,可以通过对业务科室进行具体指导的方式来加强精细化管理,比如设置专科经营助理岗位,帮助业务科室进行运营管理。

Table 1 Indicators for performance appraisal of medical reform

Years	Average outpatient and emergency expenses per patient visit (Yuan)	Average hospitalization expenses (Yuan)	Average length of stay (d)	Total proportion of income of drugs, consumables, inspections and laboratory tests (%)	Proportion of drugs (excluding herbs) (%)
2014	671.06	19788	10.61	76.94	53.67
2015	715.34	19553	9.82	76.14	50.35
2016	741.51	18477	9.32	75.20	46.42
2017	728.56	17528	8.76	73.13	44.86

Table 2 Indicators for revenue and expenditure

Years	Income-cost ratio (%)	Balance of payments (%)	Personnel expenditure to medical income ratio (%)	Per capita medical income of workers (excluding income from pharmaceutical materials) (ten thousand Yuan)
2014	92.65	7.35	20.69	40.62
2015	93.21	6.79	25.26	45.90
2016	93.14	6.86	26.96	46.35
2017	92.34	7.66	26.34	49.35

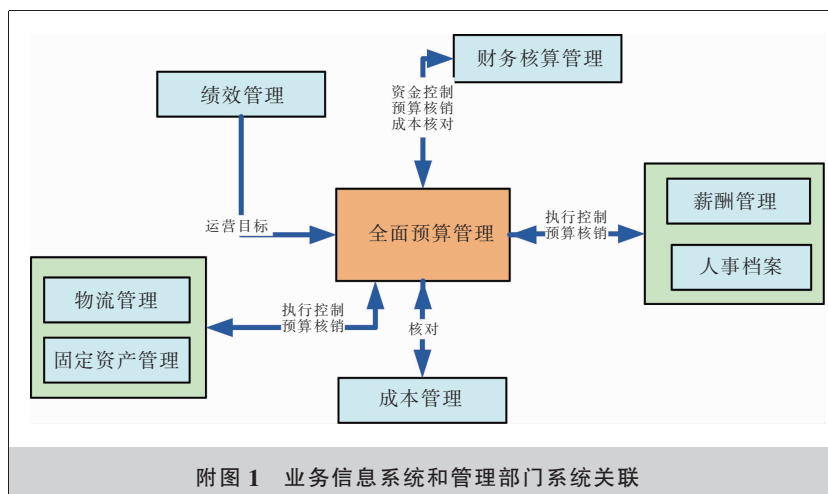
随着医改工作的进一步深入,对医院内部管理的要求也会提高,公立医院需要根据自身的特点与现状,完善精细化管理应用的工具和方法,比如绩效考核和 DRGs 管理,提升医院管理水平大有潜力。毕竟医改的目的就是将以往医院粗放型的经营模式转到以精细化管理为核心的运营模式上来^[11],提升医疗资源的利用率,优化医疗资源,更好地为老百姓的健康服务。

参考文献:

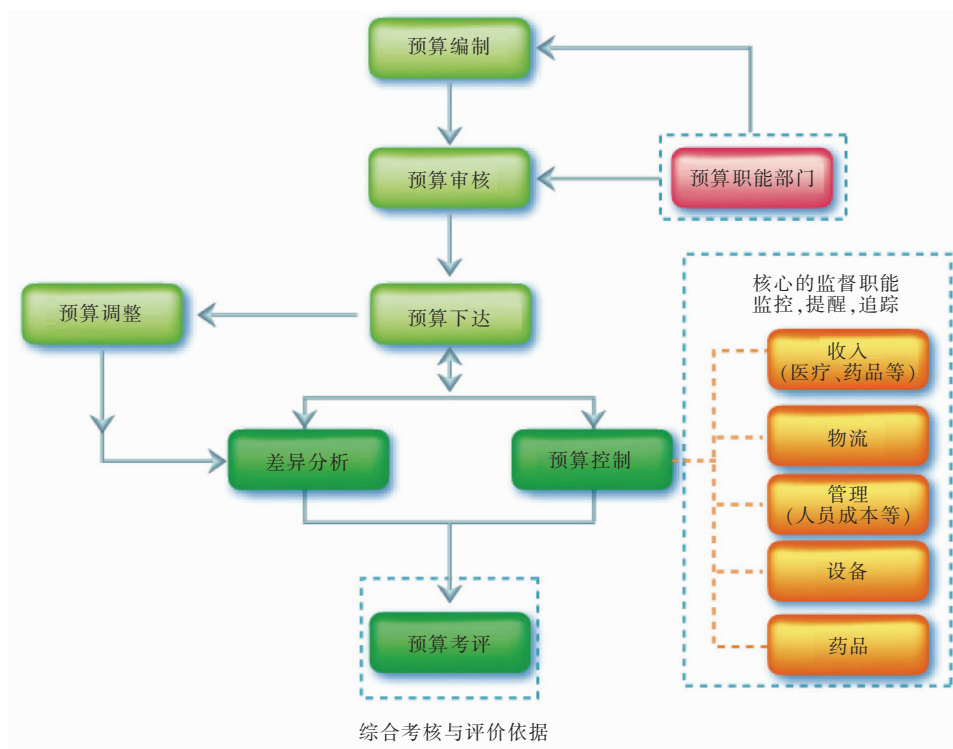
- [1] Wu L. Optimization of hospital comprehensive budget management process under the information means[J]. China Health Industry, 2016, 20: 28-30. [吴蕾. 信息化手段下医院全面预算管理流程优化[J]. 中国卫生产业, 2016, 20: 28-30.]
- [2] Zhou Y. Analysis on budget assessment of public hospitals [J]. Jiangsu Health System Management, 2018, 25(5): 13-14, 82. [周芸. 公立医院预算考核探析[J]. 江苏卫生事业管理, 2018, 25(5): 13-14, 82.]
- [3] Yang CX, Guo L, Cui GJ, et al. Study on the application of strategically oriented comprehensive budget management in public hospitals[J]. China Health Industry, 2018, 29: 106-107. [杨春霞, 郭磊, 崔国静, 等. 战略导向的公立医院全面预算管理应用研究[J]. 中国卫生产业, 2018, 29: 106-107.]
- [4] Zhong JX, Zhai HW, Peng WQ. Establishment and implementation of performance evaluation system based on job classification and levels in Sun Yat-sen University Cancer Center[J]. China Cancer, 2018, 27(8): 589-595. [钟俊学, 翟慧文, 彭望清. 建立公立医院员工分级分类绩效评价体系的探讨——以中山大学肿瘤防治中心为例[J]. 中国肿瘤, 2018, 27(8): 589-595.]
- [5] Xu ZW, Qin CY, Jia LY, et al. The application prospect of RBRVS performance management model in public hospitals [J]. Journal of Chinese Research Hospitals, 2018, 3: 10-13. [徐志伟, 秦成勇, 贾莉英, 等. RBRVS 绩效管理模式在公立医院应用前景分析[J]. 中国研究型医院, 2018, 3: 10-13.]
- [6] Jin LX, Liu Y, Liu B. Changes of performance management thought in the public hospitals under the background of new medical reform[J]. China Health Industry, 2018, 6: 70-72. [金丽霞, 刘毅, 刘

斌. 新医改背景下公立医院绩效管理思路的转变[J]. 中国卫生产业, 2018, 6: 70-72.]

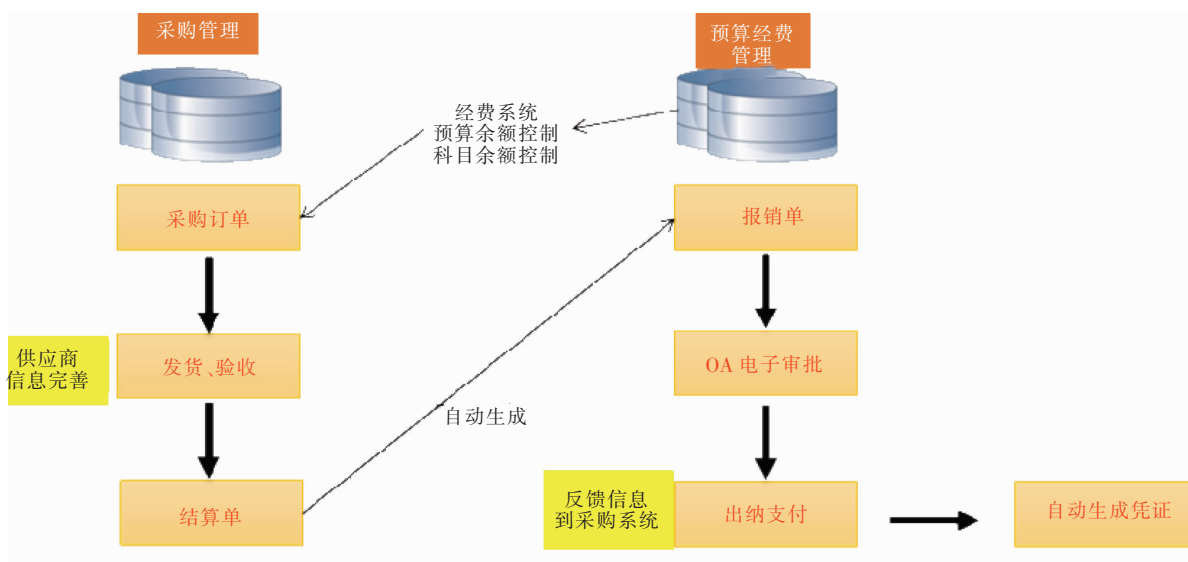
- [7] Zhao Y, Gao YH, Liu L. Application of total cost fine management in hospital economic management [J]. Chinese Hospital Management, 2016, 11: 98-99. [赵云, 高育红, 刘朗. 全成本精细化管理在医院经济管理中的运用探讨[J]. 中国医院管理, 2016, 11: 98-99.]
- [8] Pan XZ. Research on the current situation and path of drug consumables cost control in public hospitals under the new medical reform [J]. Accountant, 2015, 5: 20-22. [潘小珍. 新医改下公立医院药品耗材费用控制现状与路径研究[J]. 会计师, 2015, 5: 20-22.]
- [9] Cao LL. Probing into the financial management problems and solutions of tumor specialized hospital under the new medical reform[J]. China Management Informationization, 2017, 20(21): 62-63. [曹丽丽. 探究新医改情况下肿瘤专科医院财务管理问题和解决对策[J]. 中国管理信息化, 2017, 21: 62-63.]
- [10] Wu F. Talking about the role of informatization construction in promoting fine management of hospital finance[J]. China Management Informationization, 2018, 21(14): 28-29. [吴峰. 浅谈信息化建设对推动医院财务精细化管理的作用[J]. 中国管理信息化, 2018, 14: 28-29.]
- [11] Yang SN. Consideration and prospect of hospital medical insurance talents team construction from the perspective of fine management[J]. Human Resource Management, 2018, 5: 351-352. [杨双能. 精细化管理视角下医院医保人才队伍建设思考及展望[J]. 人力资源管理, 2018, 5: 351-352.]
- [12] Lu CM, Cheng C, Bao H, et al. Application of fine management in hospital economic management[J]. China Market, 2018, 32: 115, 120. [陆辰铭, 成城, 包华, 等. 精细化管理在医院经济管理中的应用[J]. 中国市场, 2018, 32: 115, 120.]



附图1 业务信息系统和管理部门系统关联



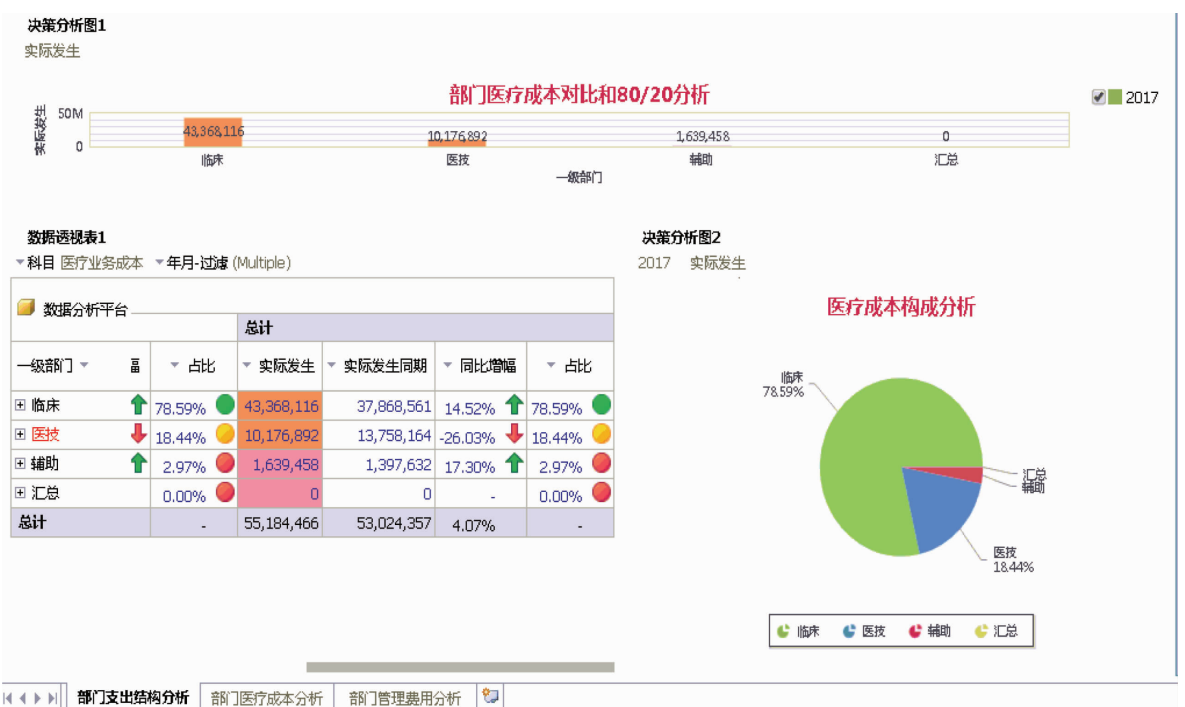
附图2 预算计划、执行、评价体系



附图3 采购内控流程



附图 4 门诊收入对比分析



附图 5 医院部门医疗成本对比分析