



■ 本期关注

编者按:医院资源规划(HRP)财务一体化分为构建财务一体化核算的框架、建立规范化财务核算、构建集中的预算管理平台、建立医院全成本核算体系。笔者认为,HRP 具有高度信息化和集约化优势,能有效提高医院的综合管理水平,使医院的人、财、物得到合理使用,最大限度地降低医院的经营成本,提高医院的经济效益。

借力医院资源规划 提升医院财务管理效率

□杜良莉 崔树超

随着医改的不断深化,国家政策调控、卫生行业监管、医院内部管理等对医院财务管理的精细化、科学化要求越来越高。在多方需求下,医院必须通过提高精细化管理水平,从而不断提升自身的运营效率。

加快引进 HRP,提升医院管理效率和精细度已成趋势。医院应将财务管理重心转向整体运营控制,运用 HRP,创新财务管理,完善内部运行机制。

HRP 管理方法与特点

HRP 源于企业资源规划,并融合财务一体化管理的理念和流程,将医院现有的信息资源与 HRP 结合,构建信息共享、互联互通、统一高效的系统化管理平台。

HRP 使用统一的医院科室编码、供应商编码,构建财务、预算、成本管理的统一平台,通过会计核算系统、支出控制系统、预算管理系统、物流系统、固定资产管理系统、成本管理系统、人力资源系统等模块的联动管理,可实现整体运营控制。

与传统的医院财务管理相比,HRP 在会计核算、科研经费管理、预算执行控制、物流与资产管理、集团一体化管理方面,具有数据更为精准、管理更为规范、内控更为高效等特点。

会计核算

HRP 的会计核算系统除了可以解决医院会计核算与记账的基本问题外,在流程优化、核算细化、效率提升等方面也优于传统模式。

一、流程优化、制证前移

在传统会计核算模式下,制证是指出纳人员报销后,制证人员根据出纳人员移交的原始凭证完成记账凭证,出纳人员只负责资金收付,无需考虑会计科目运用;而在 HRP 管理中,制证的部分职能前移,业务发生时,经济事项即可同步转化为会计信息,提高了会计凭证的及时性。

例如:出纳人员在支出控制系统内报销的同时,录入经济事项、会计科目、支出金额等内容,之后制证人员从支出控制系统中取数至会计核算系统,对会计科目、摘要、金额审核无误后可自动生成相关记账凭证。

HRP 支出控制系统的应用,加强了资金控制,同时也节约了时间,但要求出纳人员掌握会计核算原理,熟练运用会计科目,实现了一岗多能,有利于财务部门的业务轮岗,提升了整体业务水平。

二、工作效率和数据质量双提升

在传统会计核算的信息传递过程中,大量凭证需要手工对账后再录入;而在 HRP 的会计核算系统中,日常收支凭证可以变“手工录入”为“自动生成”。

例如:门诊收入凭证,可以从 HIS(医院信息系统)中取数生成;支出凭证,可以从支出控制系统中取数生成;固定资产、库存物资的购入、出库、报废、提取折旧等凭证,可以从资产管理系统和物流系统中取数生成;工资支出凭证,可以从工资管理模块中取数生成等。

这实现了业务系统之间的信息共享,“录数据”改为“取数据”的流程再造,既节约了“录数据”时重复录入、对账的时间,又增加了“取数据”时审核的程序,核算效率和数据质量得到双提升。

三、实现精准核算

在 HRP 的会计核算系统中,通过辅助账的细化管理,往来款项可以核算到职工个人、供应商等。

例如:应付账款挂账时,共享物流系统中材料购入的供应商、货款等信息,可直接取数入账;核销时,根据金额、摘要、合同号(或单据号)自动勾对。支出可以核算到科室、科研项目、资产物资类别等,会计核算更为精准,为预算管理、成本管理提供了细致、准确的数据源。

建立全面预算管理体系

预算管理是财务管理的重要环节,但又不同于普通的财务管理,是涵盖了收入、费用、采购、人力资源等各种经营活动、各个业务环节,反映医院全部经营活动规划和目标,具有全面管理特色的综合业务。

其终极目的是通过将实际经营活动与预算设定目标进行比较、分析,不断调整生产经营,最终实现医院的战略目标。

一、预算编制

预算编制是预算管理的主要业务过程,利用预算管理平台系统,结合医院预算业务,将相关表样编制录入系统中,完成预算编制的具體工作。

二、预算控制

预算控制是预算管理的核心环节。医院可根据具体情况选择预

算控制环节、业务环节、账务处理环节。预算系统与总账、收付报账系统、固定资产系统均可无缝链接,通过设置控制方案,可以对总账的凭证、收付报账的业务单据、新增资产审批单进行实时控制。从管理角度出发,业务环节的控制更能体现预算的事前控制性,能更好地对医院进行业务管理。

三、预算分析

预算管理的最终目标是,能对医院的各项业务进行有效的比较、分析。

通过预算分析功能进行各种多维的、组合的分析和比较分析、结构分析、比率分析、趋势分析、因素分析,多维在线分析、数据挖掘等,为医院的战略管理提供决策依据。

实现医院全成本核算

医院实施成本核算是经营管理的有效手段,是医院主动适应市场经济并不断发展完善的重要措施。

一、成本核算基础设置

设置成本核算的基础档案、系统参数、公共数据等,是成本核算的前提和基础,关系到成本核算的过程和结果。

二、基础数据采集

科室成本数据采集是将核算期间内发生的需要核算的收入、成本数据采集至系统中,并设置成本的分摊参数单据,通过成本核算方法,对收入和成本进行归集分摊。

三、科室成本核算

科室成本核算是以医院科室作为成本责任中心,将医院业务活动中所发生的各种耗费按照科室分类,以医院科室作为成本核算单元进行归集和分配,计算科室成本的过程。

物流与固定资产管理

在传统的医院财务管理中,资产物资的核算与管理更侧重于库房管理的基本要求,基于静态数据管理;而 HRP 物流与固定资产管理系统的应用,实现了数据共享、全程管控、动态管理。

在全程管控方面,HRP 物流系统实现了物资规划、入库、出库、使用等全程控制。在物流系统中,对高值耗材实施条形码管理,入库时即由系统根据材料品名、规格型号、生产厂家等基础信息生成材料的院内码,通过“一物一编码”来监管高值耗材入库、出库、消耗、记账。

HRP 固定资产管理系统实现了资产购置申请、入库、出库、转移、报废等完整周期的跟踪管理。

集团一体化管理

HRP 实现了一个平台下分设多个院区的会计核算、科研经费、物流、固定资产等管理模块,通过规范基础标准信息,统一编码管理等,实现医联体内部会计核算政策、预算管理流程、资产物资配置及内部控制的统一,促进各院区协同发展,提升医院一体化管理水平和整体运营效益。



实施 HRP 的财务关注点

顶层设计是关键

HRP 财务一体化系统实施,必须考虑医院整体运维过程的经济性,如果方案复杂,则会影响成本,整个方案也将被否决。

要实现与医院 HIS 系统收费接口的对接,除面对收费接口数据量大、数据冗余量多、执行方式核算方法相对陈旧外,还需对 HIS 前端数据接口信息重新规范、重新收集,过程复杂,很难实现 HIS 业务单元与 HRP 的接口对接。

财务一体化的推行,在很大程度上要基于对“信息孤岛”的整合。医院现有的若干信息系统应用于不同模块,甚至归属于不同公司,客观上增大了应用流程及规则调整的难度,必须加以注意。

财务管理是核心

HRP 的核心是医院财务管理,医院科研经费管理、物流管理、固定资产管理等都是围绕财务管理的要求去实施的。财务部门应以财务流程为管理主线,运用先进理念整合财务信息资源,加强对资产物资等部门的财务指导。

核算工作是基础

基础工作扎实与否决定了 HRP 数据质量的高低,如会计核算的历史数据是否完整,材料字典库中材料的分类属性、计价收费等信息是否准确,供应商字典库名称是否规范,医院科室代码与名称设置是否规范,HIS 科室与 HRP 科室是否对应,内部业务数据基本字典与财务科目字典是否对应,数据的软件接口是否明确等。

在各系统实施前,应做好扎实的基础工作,确保字典库和数据库完整、准确。

共同开发是保障

财务管理人员一定要参与系统开发,与业务部门、工程部门人员共同测试系统,做好系统运行“事前、事中、事后”的闭环管理。在每个管理模块推进的“事中”阶段,财务管理人员应及时梳理不同层面的问题,如系统内部的数据核算问题、系统之间联用的数据影响问题、软件操作习惯问题等,分清轻重缓急,提出明确的解决方案,使 HRP 既能实现管理目标,又有便捷的操作流程。在“事后”分析阶段,财务人员应做好阶段性总结,结合 HRP 制定新的管理流程和制度,不断优化,持续改进。



规范医院运营管理

HRP 将医院的物流、资金流、业务流进行信息整合,势必对传统的财务管理流程进行改革。改革管理流程,不仅要完善和优化,而且要再造和创新。

在推进 HRP 各系统的过程中,相关工作人员可以逐项梳理现

HRP 对医院财务管理的影响和作用

有的会计基础工作和财务管理流程,针对梳理出来的问题,增加有效的财务控制方法,进一步夯实基础工作,规范债权债务、科研经费、预算控制、高值耗材等工作的管理。

助推管理模式转变

通过 HRP 管理,医院可以理

顺业务关系,实现业财融合,将孤立的会计核算转向精益的财务管理和整体控制,助推医院财务人员向管理型转变、医院财务管理模式向现代化管理转变。

提升财务管理效率

HRP通过会计核算、预算管理、物流等系统的联动管理,提升

了财务管理效率;HRP 以管理为导向,实现全程管控,提升了过程管控能力。

HRP 提供了更为精准的数据信息,财务人员据此开展不同维度的分析,为医院战略决策提供多元化数据支持,提升了财务分析水平和财务决策能力。

结论

综合公立医院在运用 HRP 系统进行财务综合管理的过程中,运用科学化的思维对于医院的各个医疗环节进行信息的共享、流程的优化以及财务的控制。从整体的角度看,如果加强了财务管理在医院运营中的运用,就会提高整体工作的运作效率。HRP 系统的投入使用也可以打破医院原有部门之间的“信息孤岛”效应,通过对医疗数据以及设备数据的共享,使医院各方面的工作实现高度信息化,同时优化了医院的业务流程,提高了医院的运作效率。

(作者供职于河南省儿童医院)

结核病防治论坛之七

河南省疾病预防控制中心 孟澜涛 马晓光



过去被称为“穷人病”的结核病,为啥现在“富人”也会得?

孟澜涛:结核病曾被称为“白色瘟疫”(患者面色苍白、身体消瘦、不停地咳嗽),在过去的 200 年间,曾夺走 10 亿人的生命。结核杆菌在人群中普遍存在,世界上有 1/3 的人携带结核杆菌,中国携带结核杆菌的人比例高达 45%;但携带结核

杆菌,不意味着一定会发病。

结核病之前被称为“穷人病”,一是“穷人”的生活居所和工作场所的卫生条件较差;二是“穷人”易营养不良、劳累过度,进而造成免疫力低下。这两个原因都会导致“穷人”更容易被传染,进而更容易

发病。

改革开放以来,国人生活水平和工作条件迅速改善,结核病发病率的提升,“富人”不断增多,同时也带来了肥胖人群增多这一现象,尤其是青少年肥胖的问题越来越严

重。肥胖是糖尿病的罪魁祸首(中国目前有糖尿病患者 1 亿多人),而糖尿病又能大大提高结核病的发病率。近年来的研究证明,结核杆菌携带者的发病率是 5%~10%,但是糖尿病患者的结核病发病率高达 30%。

专家认为,在中国等结核杆菌携带者基数巨大的国家,伴随着肥胖、糖尿病人群的增加,结核病患者的人数也会大幅增加。因此,无论是“穷人”还是“富人”都要正视结核病的威胁,采取有效措施防治结核病。



结核病能治好吗?

马晓光:我们经常听到“得了结核病,一辈子都完了”这样的言论。还有人认为,结核病稍不注意就会复发,治不好且很容易导致患者死亡等。其实,事实并非如此。首先,我们要知道什么是结核病。结核病是由结核杆菌感染引起的慢性传染病。结核杆菌可以

侵入人体全身各个器官,但主要侵犯肺部,称为肺结核。其次,人体感染结核杆菌后不一定发病,当结核杆菌毒力强而人体抵抗力低时则容易发生结核病。最后,如果发现有肺结核的可疑症状(咳嗽、咯痰超过 2 周,咯血或咯血痰),请及时到结核病定点

医疗机构接受治疗。国家对肺结核诊疗有相关免费政策。患者一旦确诊是肺结核,请不要担心,只要坚持正规治疗,是可以治愈的。结核病治疗的 5 项原则是“早期、联合、规律、适量、全程”。当然,如果不及时就诊、规范治疗,任何疾病都有可能夺取人的生命。

结核病防治论坛



开展“终结结核”行动

共建共享



健康中国

本版图片均为资料图片

征 稿

本版主要栏目有《本期关注》《经验探索》《一家之言》《声音》《借鉴》《放眼海外》等,内容涵盖业务、行政、后勤、经营、医疗安全、医院文化、人事制度、医患关系等。

稿件要求:论点明确、论据充分、条理清晰、语句通顺,具有一定的科学性和实践指导性,热忱欢迎您投稿!

联系人:杨小沛

电话:(0371)85967338

投稿邮箱:343200130@qq.com

邮编:450046

地址:郑州市金水东路与博学路交叉口东南角河南省卫生计生委 8 楼医药卫生报社编辑部