

新《医院财务制度》应配套的外部政策

■ 陈云

2012年1月1日起在全国执行的《医院财务制度》在运行中存在较多急待解决的政策问题,这就需要财政、人事、物价、税务、医保和卫生等部门出台外部配套政策,以保证医院运行朝着医改的方向稳步推进。

1. 制定医院财务人员配备标准,满足财务管理需要。随着医疗改革的不断深入,医院的规模普遍都有明显扩大,然而医院财务人员配备常常被忽视,财务人员短缺现象越来越严重。因此,建议卫生行政部门根据实际情况,制定符合医院管理要求的财务人员配备标准,以保证医院财务部门能够有足够的人力完成新制度所要求的财务管理任务。

2. 大力推进总会计师制度,提高医院经济管理水平。总会计师的职位和定位在医院财务制度中已做了制度性安排,然而从福建省的调查情况来看,目前大多数公立医院都没有设置总会计师,即使设置了总会计师也是行使副院长的职能。因此,只有从省级政府的高度解决总会计师的编制问题,财政、人事、卫生部门多方面形成合力,才能保证三级医院总会计师制度的顺利实行,实现总会计师协助院长加强财务管理、医院内部经济管理和医院内部控制的目的,保障医院工作健康有序地开展。

3. 制定新制度的实施细则,实现会计核算的统一性和可比性。省级财政、卫生部门应制定新制度配套的实施细则,包括统一医院会计明细科目设置和核算内容,统一会计政策,统一固定资

产的使用年限和折旧提取办法,统一坏账准备、职工福利基金和医疗风险基金的提取比例,以实现会计核算口径的统一性,实现会计信息的可比性。

4. 建立合理的医药价格形成机制,适时调整医疗服务价格。价格、卫生部门应在充分考虑医疗服务风险,真实体现医疗服务成本(扣除财政补助)的基础上,将医院项目成本核算的结果作为制定医疗服务项目收费标准的主要依据;适时推出药事服务费等新的收费项目和标准,为取消药品加价的医改目标要求做好铺垫;建立医疗服务项目价格监测制度,定期调整医疗服务价格。如此才能为避免违规收费奠定良好外部政策环境,保证医院的健康可持续发展。

5. 统一诊疗路径,制定成本管理办。卫生部门应建立统一的病种诊疗指南,对常见疾病的诊断标准、检查规范、治疗规范、大型设备检查的适应症和临床诊疗路径进行统一规定,大力推行临床路径管理,为病种成本核算提供依据。财政和卫生部门应制定医院成本管理办法,明确成本管理的适用范围、组织机构和职责,统一成本核算的目标、原则、内容、范围、流程和分摊办法,统一成本核算单元的划分,规定成本分析和控制的要求,明确成本考核的指标等,使成本核算结果能够全面、真实地反映医院的成本信息。医保部门应尽快制定合理的医保病人单病种付费定额标准,并根据实际情况适时进行调

整,使医院的医疗服务能够得到应有的补偿,并及时支付医药费用,保证单病种付费顺利进行,而不能对医院实行医药费总额控制,转嫁医保风险。只有在完成上述工作的基础上,才能保证单病种付费的合理性,推进单病种付费的广泛实施,促进医院不断提高医疗质量和诊疗水平,变“向病人要效益”为“向质量要效益”。

6. 实行重大事项审批制,实施风险控制。财政和卫生部门应制定医院对外投资、融资、基建、乙类以上设备购置等事项的具体审批程序和要求,控制医院的扩张规模和速度;加强医院负债管理,合理控制债务规模,保持负债与净资产的适当比例,达到最佳负债规模;制定财务风险管理具体指标和标准,包括资产负债率、流动比率、速动比率、投资回收期、投资利润率和资金成本等控制标准。实现财务风险事前控制,能有效避免医院盲目扩张,引导公立医院处理好经济运行和发展的关系,保证医院良性运行。

7. 建立监督检查和责任追究制。医院应建立健全内部控制制度和财务管理制度,并严格按照制度执行。财政、审计、物价、卫生等部门应定期、不定期地对医院新制度执行情况进行监督检查,建立责任追究制,实行院长负责制,以保障新的财会制度能得以全面顺利执行。■

(作者单位:福建医科大学附属第一医院)

责任编辑 周愈博