

# 以患者为导向成本控制的 几点做法

段智文

成本控制是医院的重要经济管理活动，而医院的各项业务活动又与患者息息相关。笔者认为控制成本应以患者为导向，做到在控制医院成本的同时又不影响为患者提供优质医疗服务。结合实际工作，笔者就此谈几点做法。

(一) 以优化流程为起点，降低医院服务成本

综合性公立医院大多集中在城市中心位置，物理空间有限，由于近年来城市化进程的加快，医院的建筑规划、整体布局、服务空间等都受到了限制。要解决这些难题，需要长远规划，整体设计，多种举措并举。

1. 优化流程，整体布局。医院流程设计要以方便和服务患者为宗旨，以一次性投入和长远布局为原则，尽可能避免重复投入、功能经常变动、服务场所不固定等问题。

2. 简化环节，减少频繁搬迁。这样在方便患者就诊的同时也可降低医院维护成本。同时，医院的功能布局一旦确定，不要随意变动搬迁。变动搬迁就会产生费用，就会影响患者服务，最终加重患者的负担。

(二) 以增效节支为内涵，降低医院运行成本

医院的运行成本包括场地的使用、患者的引导成本、设备的维护以及水电的消耗等。要降低运行成本，在优化流程合理布局的前提下，就要设法提高服务效能，缩短患者的等候时间，加快病人的周转。

1. 以信息化为手段，提升服务效率。一是推行“全预约”，实行全时预约、全程预约、全科预约，让患者和医务人员有序开展诊疗活动，避免盲目就诊。二是在门诊推行“先诊疗，后结算”服务，在预付款模式下，尽可能减少中间环节，缩短排队

等待时间。三是在门诊和住院大厅增设自助设备，延伸窗口服务，让患者自主选择。

2. 以缩短“平均住院日”为抓手，充分发挥医疗资源的最大效益。医院必须提高工作效率，通过压缩医技检查排队等待时间、开展“择日手术”激励、部分检查治疗项目在门诊完成等办法，加快床位周转，缩短平均住院天数。同时，医院应积极开展无假日门诊，缓解正常工作日的工作压力。床位周转加快一方面可降低患者的住院费用，另一方面可节省医院新增医疗资源的投入，更重要的是让更多的患者接受治疗，一定程度上缓解医疗服务的供需矛盾。

3. 开展“增效节支、节能降耗、厉行节约”活动，让成本理念深入人心。医院应从采购环节入手，严把采购关来控制成本。通过加强预算管理、完善招标采购办法、加强财务审计监督、重大事项集体决策等途径降低设备、药品及物资的采购成本。同时，加强成本核算，健全成本核算体系，临床科室推行全成本核算，逐步以医疗服务项目、病种等为核算对象进行成本核算。

4. 加大成本考核力度，建立激励约束机制。在绩效分配中，要设立以患者为导向的成本考核指标，让科室的员工收入与科室的成本控制、患者的满意度紧密挂钩。量化公开成本改善目标，不断推行可视管理，激励科室和个人在整个医疗服务过程中以病人为中心，降低成本，节约费用，对在成本管理过程中表现突出的单位和个人给予表彰奖励。

(三) 以政策变革为助力，降低医院医疗成本

医疗成本的高低不是单靠医院自身

就能控制的，必须借助政府和社会的力量。公立医院要在坚持公益性的同时控制医院成本。

1. 医院要严格控制药品费用，严格按招标目录进行药品采购，严格按医疗规范使用药品。必须和公立医院的补偿机制相结合，让医院积极地、主动地去控制药品费用，控制药品收入占医疗收入的比重。

2. 调整医疗服务价格，降低大型医用设备检查治疗费用。在成本核算的基础上，合理确定医疗技术服务价格，在总的价格水平不变或略有降低的情况下，适当提高与医务人员劳动价值有关的服务价格，降低大型医用设备检查治疗价格。

3. 合理控制医药费用过快增长。在合理确定医疗技术服务价格和控制药品费用的基础上，医院要加强对医用耗材和卫生材料的管理，在临床科室设立二级库，重点控制高值耗材的使用，将高值耗材的使用、核销与电子病例有机结合。推行临床路径，合理控制门诊、住院均次费用。规范临床检查、诊断、治疗、使用药物和植(介)入类医疗器械行为，在加强规范和保障质量的基础上逐步实现同级医疗机构检查结果互认，降低医疗服务成本。

4. 逐步实现按病种核算、按病种支付医疗费用。按病种支付医疗费用在世界各国比较流行，它是对单纯性疾病按照疾病分类确定病人和保险公司支付额度的医疗费用支付方式。我国目前采取的是按医疗服务项目确定支付额度的支付方式，单病种结算还处在探索阶段。信息技术的广泛使用和临床路径的推广，为按病种核算、按病种支付医疗费用提供了支持。这种核算和结算方式的转变，是医院管理制度的重大改革和创新，不仅能规范医疗行为、提高医疗质量、为政府制定科学合理的医疗物价政策提供科学依据，而且可促进公立医院转变运行机制，按结算标准控制成本，从而减轻患者的医疗负担，实现供给与需求双赢。

(作者单位：厦门大学附属第一医院)

责任编辑 武献杰