

M 医院开展资产管理的一些做法

黄勇红

近年来,广东省M医院针对自身在资产管理方面存在的资产管理与预算衔接不紧密、设备购置缺乏可行性分析、资产跟踪与监管机制不完善、财务与资产管理协作不足等问题,结合医院运营实际积极采取以下三方面措施,提升资产使用效率及资源配置的科学性。

一、建立资产全生命周期管理体系

M医院自2021年年初启动以资产管理为主线的新一轮信息化迭代升级,当年年底构建完成了设备资源配置优化管理的相关业务系统,并串联医院预算执行控制、成本等其他系统。主要包括:通过采购项目化管理留存采购、使用、维修维保过程中的所有业务数据,提升业务数据的关联性、准确性和一致性;通过建设资产管理系统为医院现有固定资产和无形资产建立资产档案(涵盖资产从安装、验收、入库、管理、领用、退库、调拨到处置的全过程),确保每项资产在生命周期内可追溯、可管理;引入条形码和射频识别(RFID)技术,通过系统全面登记、分类及实时监控,实现各类医疗设备精准实时的定位管理,有效降低设备闲置率并提高盘点效率,同时对设备的维护历史、使用情况等敏感数据采取加密、访问控制等安全措施,确保资产数据的安全性和保密性。

此外,M医院还将医疗设备细分

为医学影像及放射治疗、手术设备及手术器械、医学检验及实验室、功能检查、普通治疗、护理、教学等11个类别,并针对性制定了具体管理策略。在符合国家设备管理相关规定的基础上,医院对每类设备的购置申请作精细化管理,针对不同的应用场景(如医疗、教学和科研设备)、不同的经费来源(如自筹资金、财政资金、科研经费等)、不同的采购金额制定了申报审批流程。在医学影像及放射治疗设备管理方面,精细化管理CT、MRI、DSA、SPECT、超声等设备,从设备的采购、台账管理、使用效益分析到使用效率提升等方面进行全方位监控。对于生命支持类设备(如呼吸机等),重点关注设备的基本信息、台账管理以及设备使用状态,加强设备的日常维护、校准与质控检查,并特别注重备件管理,以确保关键备件库存充足,避免因备件短缺无法正常运行。特别是对于高价值医疗设备,通过系统化管理优化其使用效率与维护周期,以避免设备闲置或过度使用。同时,根据设备类别等实际情况(如制造商推荐的维护周期、设备使用强度等)制定了定期检查与维护计划,以便及时发现并解决潜在故障,避免设备停机或无法使用情况发生。

二、实施数据驱动的精细化预算管理

M医院将精细化预算管理作为确

保资产管理与财务管理有效融合的核心环节。在制定资产预算时,首先,对各科室和部门的实际需求进行评估,评估内容涵盖设备的申购类别(首购、增购、报废更新、功能升级)、经费来源、可用于开展的临床技术项目数量、经济效益(现有设备及拟购设备的人次费用、年诊治人次、年经济收入、折旧年限、年度维修支出、使用年限、预计成本回收时间)、配套措施、人员配备、耗材成本。其次,在预算管理系统中嵌入资产预算功能,系统结合历史数据、设备使用频率、维护成本等多维度因素,自动生成资产预算建议。各科室可基于自身实际需求并参考预算建议,在系统中提交资产采购或更新需求,并与财务部门共同确认预算额度。以某业务科室申请购置1套医用电子生理参数检测仪器设备为例,该科室需在当年6月在预算管理系统中提交资产采购申请,申请材料需填写购置的必要性、合理性、技术可行性、资金来源、社会和经济效益分析,申请提交后由分管领导结合历史数据、设备使用频率、维护成本等因素决定是否审批通过,审批通过后将汇总到设备科,由设备科组织专家立项论证并将论证结果上传至系统存档。10月前设备科需与财务部门共同完成预算额度确认,然后提交医院预算委员会审核以及院长办公会、医院党委会研究批准。经过批准的下一年度医学装备采购预算最后由财务部门上报市财政局



图 / 视觉中国

审批。

在资产采购过程中，M医院将采购流程与预算管理紧密结合，确保所有采购项目都经过严格的预算审批程序，有效避免了预算外支出。具体来说，设备采购到货并入库后，相关部门将通过财务系统与资产管理系统对账，确保资产的入库金额与预算金额相符，并将实际支出情况及时反馈至预算管理系统；将预算审批与招标采购流程相结合，详细核算设备的增减、盘盈、盘亏等情况并形成期末资产报表，并将其与财务、成本等其他业务系统实现数据共享与对接，保证设备在使用年限到期后能够及时报废或更新。

在预算执行过程中，通过预算管理系统与其他相关业务系统的数据联动，实时监控预算占用和执行情况。资产采购环节采取刚性管控，实际采购金额不允许超过预算金额，资产维修维保环节采取柔性管控，预留一定的预算额度空间进行预算调整。若某项资产的实际使用情况与预算出现较大差异，医院将启动预算调整机制例如，当一些高频使用设备的维护费用超预算时，医院会分析超支原因，制定改进方案。以规划放射科MRI设备下一年

度维保费用预算为例，资产管理部门全面考量了多项关键因素，包括购置成本（2 550万元）、已使用年限（2年）、上一年度检查人次（7 392人次）、上一年度设备产生的收入（983.22万元）以及各服务厂商提供的维保报价区间（52万元~90万元）。经与各相关部门共同论证与商讨后最终确定将预算价格设定为80万元/年。同时，对服务厂商提出明确要求，即每年开展4次预防性维护保养并提供详细的设备年度维护保养报告；确保设备开机率高于95%，在设备出现故障时，厂商需提供无限次维修服务以及零配件更换，且所提供配件必须为原厂全新产品。

三、构建设备资产分析管理体系

设备资产分析管理体系涵盖全院、各科室及单台设备三个层级，由资产管理部门重点跟踪设备从购置、使用到效益评估全过程，特别是大型专用设备的立体化分析，以支持医院、科室的需求论证、效益追踪与绩效考核。主要分析维度包括：一是医疗设备服务效率与产出。在合理资源配置的基础上，从院级、学科以及年、半年、季度、

月等不同时间维度，全面监测医疗服务的产出、能力与效率，并通过同比、环比、占比等多维度分析，识别问题、分析原因、提出解决方案，形成科学的效率分析路径，确保医疗服务的高效运转。二是医疗设备经济效益与效能。在保障医疗服务效率的前提下，从院级、科室及时间维度，并结合同比、环比等方法，全面评估设备的经济效益，定位存在的问题并提出改进措施，确保医疗设备的高效经济运行。三是医疗设备购置与配置。在一定的资源投入基础上，通过横向对比不同科室、患者群体的医疗服务及其收益，并结合院区、学科及时间维度进行多角度效能监测，评估设备资源购置与配置的合理性。□

（作者单位：茂名市人民医院）

责任编辑 李卓

主要参考文献

[1]李娟,陈羽舒,张炜楷,等.N医院基于业财数据治理的财务管理数字化转型实践[J].财务与会计,2024,(3):51-53.

[2]胡玮楠,陈韵西.公立医院资产管理的数字化转型研究[J].卫生经济研究,2024,41(10):86-89+93.

[3]刘璇斐,卢泓,苏亚敏.公立医院运营管理体系下国有资产管理模式探索[J].中国卫生经济,2023,42(6):70-75.

[4]尹慧子,白越,张慧敏.物联网技术下公立医院固定资产效能管理动态监测分析[J].中国卫生经济,2023,42(11):66-68.