



国家卫生健康委指导公立医院扎实推进成本核算和管理工作

为落实政府会计改革和医药卫生体制改革要求，提升公立医院内部管理水平和运行效率，国家卫生健康委（以下简称卫生健康委）多年来统筹部署，扎实推进成本核算和管理工作，公立医院成本管理意识普遍得到提高，成本核算工作有序推进。

多措并举 有序推进

第一，提高认识，系统部署成本核算工作。

近年来，党中央、国务院从推进国家治理体系和治理能力现代化的高度，对成本核算提出了要求。财政部按照政府会计改革战略部署，推进建立政府成本核算指引体系，出台《事业单位成本核算基本指引》《事业单位成本核算具体指引——公立医院》，为公立医院开展成本核算工作提供基本指引和遵循。同时，公立医院医教研防等业务活动及经济管理活动日趋复杂，收支规模不断扩大，公立医院急需通过加强成本管理，提高内部运营效率，实现提质增效。卫生健康委深刻领会成本核算工作重要意义，高度重视贯彻落实工作，在“十三五”深化医药卫生体制改革规划、公立医院成本核算规范等多份文件中，提出“强化公立医院成本核算和控制”。统筹管理布局，明确成本核算工作是一把手工程，医院主要负责人全面负责，总会计师协助做好具体工作，各分管院领导对具体工作分工负责，有组织、有计划、有步骤、分阶段地推进医院成本核算工作。

第二，健全制度体系，夯实成本核算基础。

2012年，财政部联合卫生部印发《医院财务制度》，首次对公立医院成本核算作出规范，明确了医院成本核算的含义、原则、对象、范围以及科室成本核算归集方法，同时提出三级医院及其他有条件的医院应以医疗服务项目、病种等为核算对象进行成本核算。2015年，《县级公立医院成本核算操作办法》印发，明确成本管理与分类、成本中心的设置、成本核算方法等，提出切实加强组织领导、推动信息化建设、建立分析报告制度等工作要求，并推进县级医院成本核算工作纳入县级公立医院综合改革重点考核内容。

随着工作的深入推进，卫生健康委逐步开展前瞻性和系统性研究。一方面，深入研究成本基本理论，学习典型国家医院成本核算的路径和方法，梳理我国医疗卫生行业成本核算现状，构建成本管理绩效评价指标体系，探讨医疗服务成本补偿中的财权和事权分担机制；另一方面，开展成本数据质量控制研究，从成本数据规范审核、内部评估、指标校验、主题审计等方面建立成本数据的重要性和质量评分体系，为行业成本数据的应用奠定坚实理论基础。

为促进公立医院管理模式从粗放式向精细化、规范化转变，提高运营效率，保障医院健康可持续发展，2021年，卫生健康委印发《公立医院成本核算规范》，明确开展成本核算的组织机构设置及职责，统一成本核算方法和路径，建立全国公立医院成本报告制度，强调成本分析和应用。同时，前瞻性地考虑了医保支付方式改革对医院成本核算的需求，在科室成本、诊次成本、床日成本、医疗服务项目成本的基础上，增加了“病种成本”和“DRG成本”的核算方法和路径，使成本核算能够发挥在内部成本控制、医疗服务定价、绩效评价等方面的作用。

近年来，公立医院业务活动逐渐复杂，出现了如互联网医疗等新业态。卫生健康委立足新发展形势，组织编写《公立医院成本核算指导手册》，从流程引导、案例展示、公式计算到结果分析，对公立医院成本管理全流程进行了较为系统的介绍，详细解析成本核算和管理中的重点和难点，增加了互联网医疗、多院区成本分摊、成本信息化建设等内容，为医院成本管理提供了更为全面的解决方案，打通了政策实施“最后一公里”。

第三，多措并举，推进政策落地见效。

一是持续开展调查。一方面，卫生健康委通过抽样方式对医院成本核算组织管理、开展现状、核算方法、结果应用、信息化建设等情况进行调查，查找薄弱环节，补齐短板弱项；另一方面，自2019年起，每年选择3—5家监测单位，对项目成本、病种成本、DRG成本进行典型调查。通过调查，基本掌握全国公立医院成本核算情况，为行业统筹推进成本核算工作奠定基础。

二是将成本管理作为“公立医疗机构经济管理年”重要内容持续推进。2020年6月，卫生健康委启动了以“规范管理、提质增效、强化监管”为主题的“公立医疗机构经济管理年”活动，要求各医院梳理分析成本核算问题，建立成本管理制度，夯实成本管理基础，加强成本核算分析应用。

三是定期开展培训。卫生健康委制定《卫生健康经济管理队伍建设方案（2021—2025年）》，并将“成本管理”列入经济管理人才培养培训大纲，安排成本核算专题培训，加强政策解读，着力提高公立医院成本管理意识。

四是发挥示范引领作用。充分挖掘典型，并通过典型推介和经验分享，充分发挥示范引领作用，以点带面，推进各地各医院成本核算工作。

第四，监测分析，加强成本核算结果应用。

自2012年起，卫生健康委研究创建覆盖全国各级各类医疗机构的“全国医疗服务价格和成本监测与研究网络”，重点对医疗机构经济运行现状、医疗服务价格行为、成本核算等方面进行监测，分析有关价格政策对医疗机构运行和临床医务人员行为的影响，为进一步完善医疗服务价格、成本政策提供决策依据。

立足实际 找准难点

一是按业务活动类别开展成本核算有难度。《事业单位成本核算具体指引——公立医院》要求医院应当将业务活动中的医疗活动作为基本的成本核算对象，具备条件的医院可以核算教学、科研、预防活动的成本。该设计具有一定科学性，但实际操作存在一定难度。一方面，目前公立医院在教学、科研、预防方面没有人员编制，人力成本无法匹配；另一方面，公立医院的业务具有特殊性，医疗、教学、科研、预防活动紧密结合，很难从业务属性进行完全割裂，这增加了教学、科研、预防活动成本的核算难度。

二是成本核算结果应用不充分。目前，大部分医院开展成本核算仍用于医院内部绩效考评，未能与医院经济运营管理相结合。各级行政部门对辖区内公立医院成本数据的收集和使用存在一定难度，且各医院成本核算结果差异较大，可比性不高，对于成本数据应用不够充分，成本核算结果尚未充分发挥其在成本控制和医疗服务定价等方面的作用。

三是成本核算信息化程度参差不齐。现阶段，大多数医院的核算系统都是直接从供应商处购买的，其内部逻辑关系、成本核算方法以及分摊标准均提前设定，与医院实际情况差距较大。此外，一些医院的成本核算系统未能与其内部各信息系统如业务系统、人力资源系统、物资系统之间有效联通，“信息孤岛”现象普遍，难以对成本核算数据进行有效整合。

常抓不懈 持续发力

卫生健康委选择成本核算基础较好的公立医院作为试点，探索开展教学、科研、预防活动成本核算，设立课题开展专项研究。此外，由于成本核算工作量大、流程复杂、数据来源多、分摊参数多，公立医院需要建立成本核算系统以满足后续成本报表和成本分析的工作要求。

目前，卫生健康委正在推进公立医院运营管理系统应用，出台信息化功能指引，对成本管理模块的功能进行具体规范。未来，卫生健康委将重点进行信息系统标准化建设，编制统一的成本术语集、成本核算单元分类与编码、成本报表体系等，开发成本数据校验等工具，为成本核算提供信息化支撑。

（内容转载自《中国会计报》）

发布日期：2022年07月29日




【大中小】 【打印此页】 【关闭窗口】

[网站地图](#) | [联系我们](#)



主办单位：中华人民共和国财政部

网站标识码：bm14000001 京ICP备05002860号  京公网安备11010202000006号

技术支持：财政部信息中心

中华人民共和国财政部 版权所有，如需转载，请注明来源