

# 集团医院财务管理信息化建设初探

余勇晖

(海南医学院附属医院 海口 570102)

**【摘要】**随着医药卫生体制改革的进一步深化,集团医院财务管理信息化建设已成为新形势下的一个新课题。当前,集团医院财务管理信息化还存在许多问题,需要医院管理者站在战略发展的高度来规划和设计,以适应现代化医院管理的需要。

**【关键词】**集团医院 财务管理 信息化

近年来,随着医疗卫生体制改革的进一步深化,尤其是公立医院改革试点城市的先行探索,集团医院或者说医疗服务集团成为业界和社会所逐渐熟知的一种新的医院发展模式。但是,由于集团医院在我国起步较晚,其管理模式和经营理念还没有形成一套较为完善的体系,财务管理及其信息化建设更面临着新的挑战。因此,对集团医院财务管理信息化进行讨论和探究,对加强集团医院财务管理信息化建设、提高财务管理效益、增进服务水平和发展后劲有着十分重要的意义。

## 一、当前集团医院财务管理信息化存在的问题

一是对财务管理信息化重视不够,信息化水平普遍不高。医院管理层将主要精力和财力向临床一线倾斜,存在“重技轻管”思想,重视医疗硬件及技术的投资而忽视对管理的投入,甚至为节约开支,只为财务部门购买简单的会计核算和报表模块,以应付日常的记账和算账的需要,对预算管理、成本控制、绩效考核、人力资源管理、物资管理、经营分析等综合功能的信息化没有或较少予以重视。

二是财务管理信息孤立。医院管理信息系统的建设,重局部,轻全局,没有将财务管理软件纳入整个系统的设计和规划,财务软件和收费软件、检查软件、体检软件、医疗保险软件处于不对接状态,集团医院和各医疗机构之间的信息系统各自为政,资源不能共享和交换,医疗机构之间财务管理信息成为信息孤岛,增加了集团医院财务核算和监管的难度。

## 二、集团医院财务管理信息化的构建和设计

### (一)集团医院财务管理信息化支撑平台的构建

集团控制平台、决策支持平台、业务协同平台和医院应用集成平台是强化集团医院财务管理信息化的四大支撑平台。

集团控制平台能实现集团医院在核算口径、业务规则、审批流程等方面的层层控制,从而达到规范化管理的目的。

决策支持平台能通过数据挖掘、钻取、切片等技术手段将海量的离散的财务和业务数据转化为对医院决策者有用的信息,并在此基础上进行多时期、多方面、多层次分析与预测,辅助医院管理者进行战略决策。

业务协同平台既能进行集团医院内部机构、科室、人员之间的业务协同和沟通,又能实现集团医院与合作伙伴的业务协同,同时又是医院的信息发布平台。

应用集成平台一方面能够打通异地部署的子系统之间的数据流,使整个系统紧密集成,实现信息流的畅通和业务处理的高度自动化;另一方面还能打通本系统与关联的外部系统,实现数据的自动流转。模式如下:



### (二)集团医院财务管理信息系统部署模式

建议集团医院内部实行一体化的财务管理制度,实现全集团,包括下属分支机构的集中式财务管理,建立起统一财务管理体制,由集团医院制定财务规章制度,集中筹措和调度资金,集中财务收支预算、核算和决算。

在集团医院内部建立一个统一的信息化管理平台,通过在这个平台,集团医院可以集中制定财务政策、规范业务流程、制定或审批预算并将其下发到各个分支机构,分支机构财务核算状况、预算执行情况都将通过这个平台实时反馈到集团医院领导桌面。同时,可以将医院内部其他应用系统,如OA系统、计费系统等集成到这个信息平台,实现集团内部所有信息资源的整合、共享。借助于先进的智能链接技术,各分院、院区等下属管辖医院可以实时访问集团信息化管理平台,进行财务信息数据录入。

### (三)集团医院财务管理信息化模块设计

1. 集团医院账务模块的设计。集团医院账务模块是集团医院财务管理的核心部分,主要用于满足集团医院日常会计核算,提供内外部会计信息披露,从而提高会计信息处理效率,增强财务信息的透明度。具体流程如下:

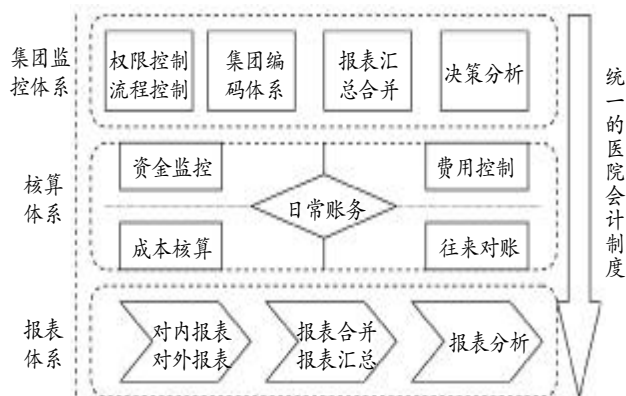


图2 财务模块的构成

2. 集团医院成本管理模块设计。集团医院成本模块设计遵循财务会计与责任会计体系的有机结合,建立基于全院所有核算单元的全成本核算、控制和计划体系。提供成本核算单元、成本分类、成本项目、收入项目、收费类别、收费项目、内部

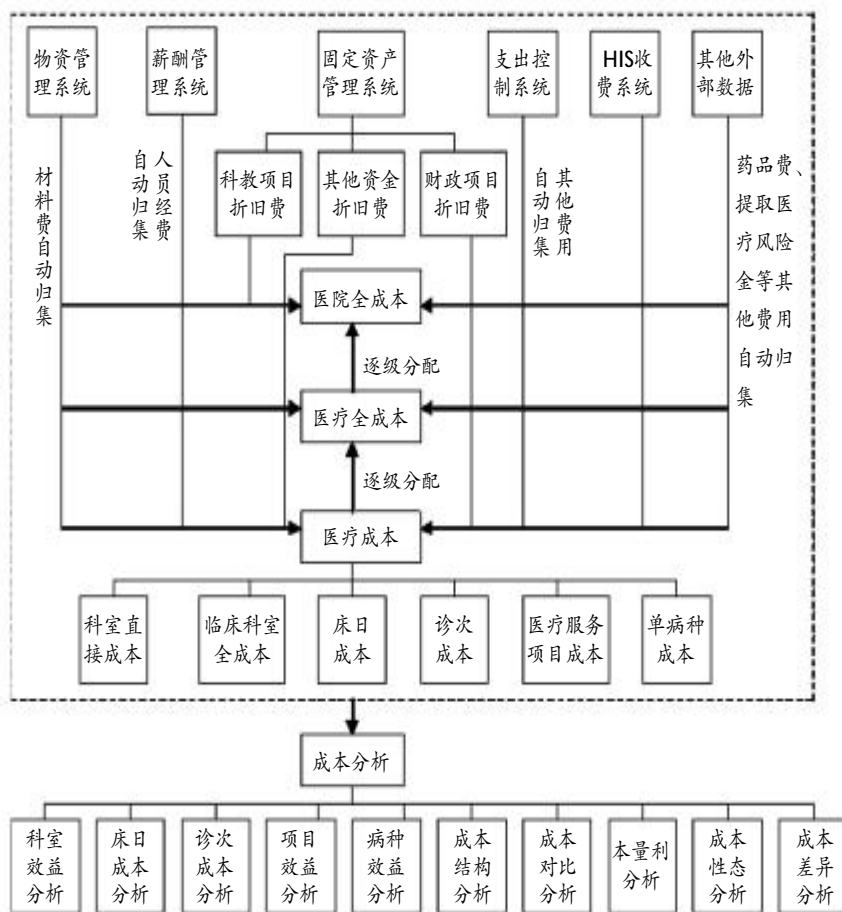


图3 成本管理模块设计

服务项目、分摊规则、参数值等基础信息进行维护的功能,支持科室成本、项目成本、床日成本、诊次成本及病种成本的归集与分摊。能够进行制度所定义的医疗成本、医疗全成本核算及医院全成本核算。基于集中式成本管理模式下整个集团同一数据源的前提,该系统可以实现成本数据的自动汇总,借助内部往来功能在集团医院层面抵销内部关联交易。该模块具体设计见图3。

(1)数据采集。通过成熟可靠的接口技术,从前台 HIS 及病案等各业务系统直接获取各核算单元数据。系统将对数据的完整性和业务逻辑关联进行自动校验,保证会计核算系统与成本系统数据的即时一致性。

(2)成本分摊。支持自定义核算分院、分区、科室分类,满足各类成本在不同级次的分院、科室间进行分项、逐级、分步自动的分摊。系统可以自定义多类公共成本分摊模板,分摊参数可以事先定义。

(3)成本报表。能够提供医疗成本、医疗全成本、医院全成本三个层面下的各个科室直接成本表、临床科室全成本表等及其医院内部管理需要的个性化报表。能够进行直接成本的穿透查询,通过联动一体的 HRP 系统,能够追踪到成本产生的源头。能够进行成本分摊数据的正向、逆向追踪到最明细,确保成本分摊过程的可追溯性。

(4)成本分析。可根据各核算单元成本的组成元素、来源、成本对象(科室、床日、诊次、项目、病种)等进行因素、趋势、结构、同比、量本利等全方位的灵活多样的成本分析,及时揭示成本的变化趋势及变动的因素,以把握成本变动规律,提高成本效率。支持集团、院区、科室、项目、病种、诊次、床日及关键设备收入成本收益分析等。

(5)院区平台。支持集团各院区对本院区的预算、收入、成本及其组成要素的查询、分析,支持院区对直接成本、间接成本、可控成本及不可控成本的即时掌控与分析。

3. 集团医院预算管理模块设计。集团医院实行全面预算管理,能实现以下管理目标:控制经营;保障收支平衡;及时掌握和分析各机构整体经营状况;实现资源整合和优化配置,建立协同机制;通过资金统一调度,获取资金使用规模经济效益,降低融资成本;提升集团医院的调控能力和资本积累能力,并有效防范经营风险;增强集团化、市场化的融资能力;评价业绩与提供激励。

全面预算管理体系:对集团医院和下

级机构,均统一贯穿全面预算管理全过程的六个制度体系。①组织体系——确定谁来负责全面预算,谁参与。②指标体系——确定要做什么样的预算。③编制体系——确定怎样形成预算。④控制体系——确定哪些能继续做,哪些不能做。⑤报告体系——明确做了什么,近况如何。⑥考评体系——判断做得如何。

如图4所示,全面预算管理信息化可设计如下模块:首先建立预算管理门户,为集团医院应用提供统一的入口;然后进行智能分析,使集团医院大量数据通过分析工具转化为指导决策的可用信息;建立数据交换中心,将全面预算管理系统与业务系统无缝集成;在预警平台和控制平台上,建立预算体系、预算指标、预算目标、预算方案、期间方案、版本管理、定额管理等;把样表管理作为预算管理工具,在整个预算管理流程中以管理表格为中心进行预测与计划、预算编制、预算调整、预算稽核、预算执行、预算审批、预算控制、业绩考核、预算分解、预算汇总、预算上报和预算下发;最后进行报表管理。

#### 4. 集团医院供应链模块设计。

(1)指导思想和思路。以“集中管控、高效分销”为指导思想,具体思路为:采用采购集中和分散并存的管理方式,即同时支持集中采购与分散采购,集中支付与分散支付,集中送货与分散送货的自由组合。满足医院对药品、材料、低值易耗品等所有物资的采购申请、计划、订单、入库、移库、退库、调拨、盘点、出库、调价、发票、应付、结算、付款等物流的过程管理。支持集团医院、多物流配送中心、多类型分院的管理架构;建立统一控制、协同作业机制,达到集团控制、业务协同的供应链管理目标。流程图如图5所示。

(2)模块设计。考虑到集团内各成员医院协同的需求,系统中将所有物资、供应商、客户的基本信息在集团组织中统一维护,再分配授权给下属组织使用。通过基础数据(科目、客户、供应商、物资)与管理单元的关联、业务组织间的业务委托关系和上下级关系设置来实现集权、分权或者混合管理模式。如任何一个物资的业务、采购、配送、定价、促销等不同的权限可以任意指定给某个分院。供应链上合作伙伴之间的业务协同所涉及的基础数据的同步则通过由集团统一维护彼此间

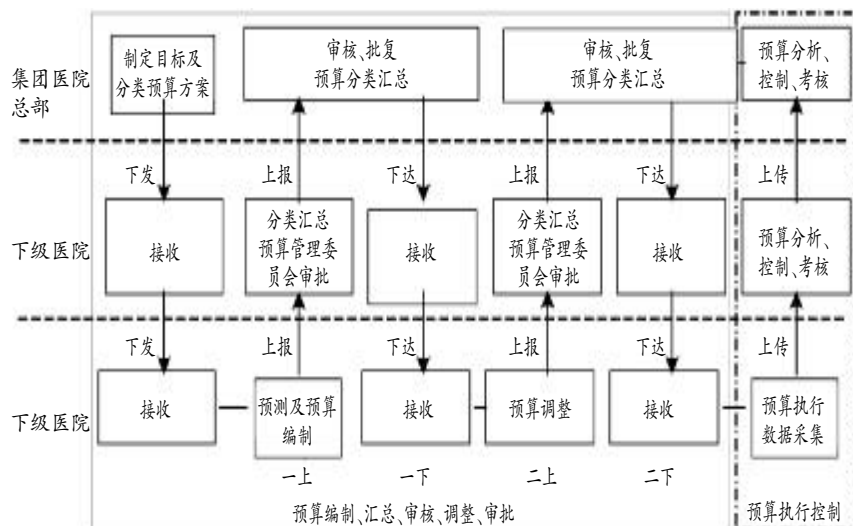


图4 预算管理模块设计

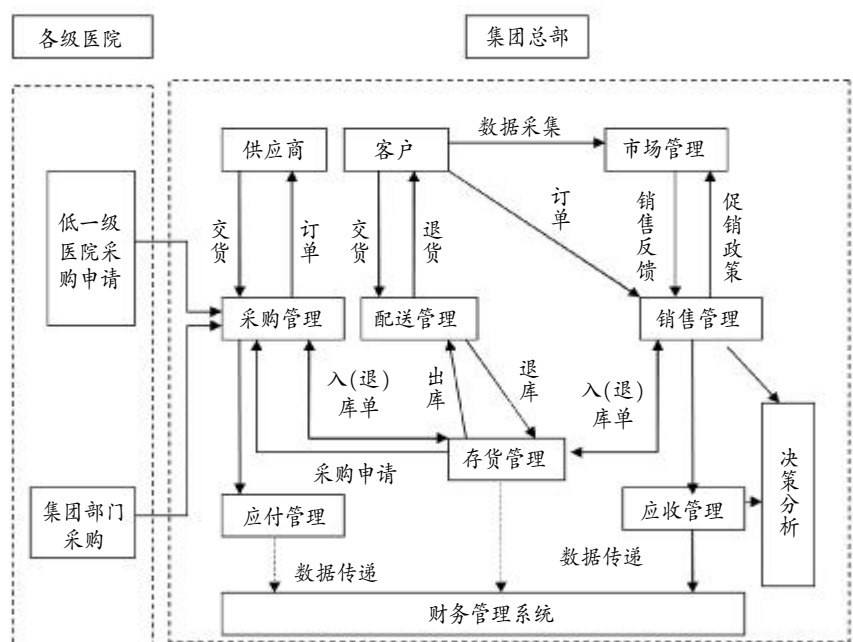


图5 供应链模块设计

的编码映射关系,使供应链上不同的医院间的业务协同得以顺利进行。系统规划应实现的如下功能:组织管理(医院集团中各分院以及职能科室的建立、职位设置、职务体系,以及它们之间的行政关系、业务关系)、人员信息、物资管理、供应商(系统支持由集团统一维护供应商资料与分医院分别维护各自供应商资料两种模式,同时也支持两种并行的混合维护模式,可支持将集团内的成员医院设置为内部供应商)、采购政策管理(由集团资源科室统一制定采购政策,分支机构只能在统一规定的采购政策下执行采购)、采购需求管理、采购执行管理(由集团医院集中采购,统一调配,即“集中采购、分散收货、集中支付、内部结算”的模式)、采购分析等。

#### 主要参考文献

罗军.医院财务管理信息系统设计.财会月刊,2007;21