

公立医院医疗服务项目人力成本精算探索

林山^①

摘要 公立医院医疗服务项目成本中人力成本占医疗服务项目成本的结构比重较大,能够直接体现医务人员技术劳务价值,影响医院长期发展活力。如何能够通过医疗服务项目人力成本的精准核算提高医院成本核算精细化水平,使医院人力资源配置最优,使医院人才技术要素充分发挥效用。文章借鉴“标化工作量”概念的理论基础,以医疗服务检查项目为例,探索加强医疗服务项目人力成本精准核算的新思路,为实现医院人员精细化管理和医院高质量发展提供精确的数据支持。

关键词 公立医院;医疗服务项目;人力成本;精准核算

中图分类号 R1-9;R197 文献标志码 B 文章编号 1003-0743(2023)08-0051-03

Exploration on the Accurate Accounting of Labour Costs for Medical Services in Public Hospitals/Lin Shan//Chinese Health Economics, 2023,42(8):51-53

Abstract In the cost of medical service projects in public hospitals, labor costs account for a large proportion of the cost of medical service projects, which can directly reflect the value of technical labor services of medical personnel and affect the long-term development vitality of hospitals. How can we improve the refinement level of hospital cost accounting through the accurate accounting of labor costs of medical service projects, optimize the allocation of human resources in the hospital, and make the technical elements of hospital talents fully effective? Drawing on the theoretical basis of the concept of “standardized workload”, it explores new ideas to strengthen the accurate accounting of labor costs for medical services, taking medical service inspection items as an example, and providing accurate data to support the refinement of hospital staff management and high-quality hospital development.

Keywords public hospital; medical service item; labor cost; accurate accounting

Author's address Financial Department, Peking University Third Hospital, Beijing, 100191, China

1 公立医院医疗服务项目人力成本核算现状

随着深化医疗卫生体制改革的不断深入,医院和科室层级成本核算体系已较为完善,但尚不能完全满足医院管理需要,急需探索以医疗服务项目、病种、DRG、DIP等为核算对象的,以患者为中心的精细化成本管理。由于以病种、DRG、DIP等为成本核算对象的成本核算方法,大多采用根据病人医疗服务项目成本核算结果进行累加计算得出,使得医疗服务项目成本核算成为医院精细化管理的必经之路。其中,人力成本在医疗服务项目成本结构中的比重较大,直接体现医务人员价值,影响医院可持续发展能力,其核算的准确性较大程度上决定了医疗服务项目成本核算的准确性。

目前,大多数医院的医疗服务项目人力成本核算是基于科室人力成本核算数据,即按科室人员属性分别计算不同职称的平均人力成本,并根据医疗服务项目工时占科室总工时的比重分摊至各医疗服务项目人力成本,此核算方法存在不甚精准之处,主要有以下两方面原因:一是由于同一职称医务人员受年龄、学历、职级等因素影响人力成本差距较大,使得同一职称医务人员的平均人力成本无法代表每一人员的平均人力成本,无法精确反映实际执行该医疗服务项目

的人员成本。二是由于医务人员与医疗服务项目之间存在多对多的交叉关系,使得人力成本分摊至各医疗服务项目时容易混乱。如,同一医务人员会执行不同的医疗服务项目,受医疗行为复杂程度的影响,工时相同的不同医疗服务项目的操作难度和风险程度差距较大,仅用时长作为参数分摊人力成本不能够完全反映医务人员劳务价值;再如,不同医务人员会执行同一医疗服务项目,医疗服务项目并非完全标准化、程序化的作业流程,同一项目的病人疑难程度不同,且医务人员医疗技术水平存在差异,不同医务人员执行同一项目所耗费的时间自然不尽相同,即实际操作时间会与标准工时存在偏差,将直接影响分摊系数的准确性。

故上述基于科室人力成本核算数据分摊得到的医疗服务项目人力成本会与实际情况存在不符,医疗服务项目人力成本核算需要向精细化核算方法转变。2021年《国务院办公厅关于推动公立医院高质量发展的意见》(国办发〔2021〕18号)中明确指出,落实“允许医疗卫生机构突破现行事业单位工资调控水平,允许医疗服务收入扣除成本并按规定提取各项基金后主要用于人员奖励”的要求,合理确定、动态调整公立医院薪酬水平,合理确定人员支出占公立医院业务支出的比例。建立主要体现岗位职责和知识价值的薪酬体系,实行以岗定责、以岗定薪、责薪相适、考核兑现。这对公立医院人力成本的精确核算提出了更高

^① 北京大学第三医院财务处 北京 100191

作者简介:林山(1995—),女,硕士学位,助理会计师;研究方向:成本核算;E-mail:15117969591@163.com。

的要求，医疗服务项目人力成本的精准核算将有助于精准评估医务人员劳务价值，合理确定医务人员薪酬水平，合理分配医院人力成本，从而优化人力资源配置，推进公立医院资源配置从注重物质要素转向更加注重人才技术要素，促使医院提质增效，助力医院高质量发展。

2 公立医院医疗服务项目人力成本核算的理论基础：标化工作量

2012年，《关于规范医疗服务价格管理及有关问题的通知》（发改价格〔2012〕1170号）明确规定，医疗服务的技术劳务价值应体现其所消耗的人力和耗时、技术难度和风险程度等因素。2015年，上海市出台《关于进一步推进本市社区卫生服务综合改革与发展的指导意见》，提出要合理确定上海市社区卫生服务基本项目标化工作量，形成基本项目可比的衡量标准，作为各类资源投入与考核分配的基础依据，并于同年颁布《上海市社区卫生服务中心基本项目标化工作量指导标准》，制定了30余个主要项目的标化工作量。由此，标化工作量作为精确测算某个服务项目人力时消耗的工具，被引入到医疗机构技术劳务价值和人力成本核算的研究范畴内^[1]。

所谓标化工作量，具体来说，就是把医院的不同工种、不同工作量从不可比变成可比，建立一个可以采集、容易统计的方法，根据不同的岗位技术难易程度、劳动强度、劳动复杂程度，采取不同的标化值来计算每个标化工作量的人力成本应该是多少。实际操作中，可直接测量项目的操作时间来表征、量化和计算“时间”，并用技术难度、风险程度、加权工种系数来表征、量化和计算“人力”^[2-4]。

由于公立医院大多医疗服务项目往往会由多名医务人员协作完成，且某些环节多人员均可执行，医疗服务项目的人力成本难以分摊清楚，既要通过对时间的精确计量，直接体现医务人员工作量，还需通过考虑不同影响因素最大限度地地区别项目之间的专业性，体现不同职级医务人员技术劳务价值。故本研究借鉴应用“标化工作量”这一概念，来探讨公立医院医疗服务项目人力成本的精准核算的思路。

3 公立医院医疗服务项目人力成本精准核算实践

公立医院眼科的医疗服务检查项目操作流程较为标准化、程序化，不同操作人员的单位工时相对集中，故下面以样本医院（为三级甲等综合医院）眼科的所有医疗服务检查项目为例，通过精准测定标准工时和细化采集每一人员所执行每一医疗服务项目的工作量数据，进而核算出每一人员执行每一医疗服务项目的人力成本，使医疗服务项目人力成本能够按照不同人员执行该项目的人力成本进行归集，实现医疗服务项目人力成本的精准核算。

3.1 基本情况介绍

样本医院眼科目前共有26名检查人员，实行轮班制，共开展50项医疗服务检查项目，检查人员与医疗服务项目之间存在交叉关系，即每名检查人员都能够操作所有检查项目。根据检查人员对检查项目的操作熟练程度和检查项目的患者需求量情况，对于执行频次较高的检查项目由熟练操作的检查人员专人负责，其他检查项目由检查人员根据患者需求轮流依次进行操作。

3.2 具体核算流程

3.2.1 合理测定医疗服务项目的标准工时。本案例采用集中打分方式，26名检查人员分别对50项医疗服务检查项目的标准工时进行评估，同时综合考虑每项医疗服务项目的临床路径、技术复杂难度、风险程度及科室对该项目的资源配置情况，将这些因素作为调整标准工时的权重指标。通过所有人的打分结果加权平均，并结合权重指标调整，统一确定每一医疗服务检查项目的标准工时。公式如下：医疗服务检查项目标准工时=（∑每名检查人员评估工时/参与评估人员数）×各权重指标。

3.2.2 细化采集每一检查人员所执行的每一医疗服务项目的工作量数据。本案例借助金山表单等信息化手段，由每位检查人员通过终端设备每日填报，所填信息包括完成的每一医疗服务检查项目的工作量、日工作时长、设备维护时长、加班时长等数据；前端数据采集完成后，后台数据模型会自动从数据误报、错报、重报三方面核对数据准确性；数据修正后自动按医疗服务项目和人员两个维度进行数据汇总，生成工作量报表和分析图表，图表可以灵活选取各种维度，比较一段期间的趋势变化。整个过程完全实现数据采集信息化、数据审核自动化、报表统计智能化。

3.2.3 确定单位时间人力成本。将财务部门统计的人力成本数据，即每一人员的年人力成本，包括全年取得的基本工资、绩效奖金以及社会保障费等全部由公立医院承担的人力成本，折算为单位小时人力成本。公式如下：某人员单位时间（小时）人力成本=某人员年收入/250/8（按全年共250个工作日，每工作日工作时长为8小时计算）。

3.2.4 计算人员执行每一医疗服务项目的单位成本。由于前述环节已精准确定每一医疗服务项目的标准工时和每位检查人员执行每一医疗服务项目的工作量数据，当人员执行多项医疗服务项目时，应将该人员的单位时间人力成本，按照人员操作某一医疗服务项目的总工时占该人员的总工时的比重作为分摊参数，分摊至所执行的每一医疗服务项目中，即得到每一人员执行每一医疗服务项目的单位时间人力成本。公式如下：某人执行某医疗服务项目的单位成本=该人员平均

单位时间人力成本×(该人员执行某项目的标准工时×工作量/该人所执行所有医疗服务项目的标准工时与工作量的乘积和)。

3.2.5 最后得到医疗服务项目人力成本。某医疗服务项目人力成本=所有执行该医疗服务项目人员的单位成本与工作量的乘积和。应用上述核算步骤计算出的医疗服务项目人力成本能够有效解决医疗服务项目与人员之间存在交叉关系时人力成本分摊不清的问题,提高核算结果准确性(图1)。

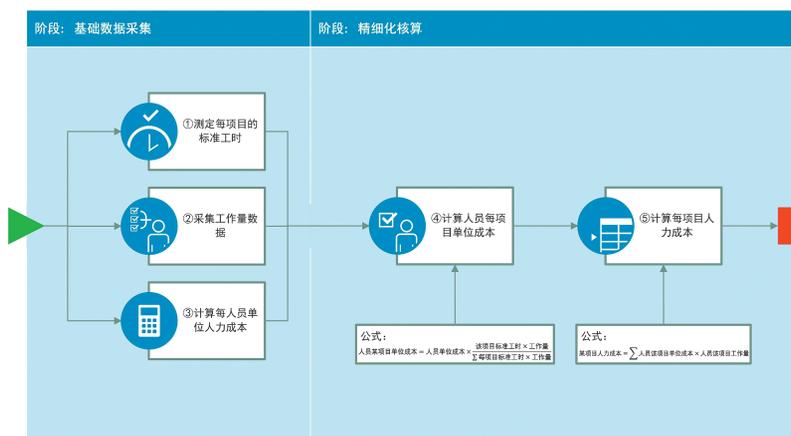


图1 公立医院医疗服务项目人力成本精算核算流程

3.3 应用效果评价

3.3.1 切实提高医疗服务项目成本核算准确性。本案例通过合理测定眼科检查项目标准工时和精确采集每一检查人员所执行的每一医疗服务项目的工作量数据,以此作为参数,使人力成本清楚分摊至每一医疗服务项目。对于其他占医疗服务项目比重较大的成本项目,如固定资产折旧成本,同样存在由于设备与医疗服务项目之间多对多的交叉关系使成本分摊不清的问题,可借鉴应用上述核算思路,以项目的标准工时和工作量数据为分摊参数,精确核算设备执行不同医疗服务项目的固定资产折旧成本。基于上述核算思路的优越性,占医疗服务项目成本比重较大的人力成本、固定资产折旧成本等核算清楚后,医疗服务项目成本准确性会明显提高,也有助于提高医院成本核算精细化程度。

3.3.2 标准化作业流程,加强成本管控。本案例中眼科在测定医疗服务项目的标准工时环节,系统梳理每项检查作业的标准流程,全面考量每一项目的临床路径、技术复杂难度、风险程度及科室对该项目的资源配置情况,能够及时发现检查作业中存在的低效操作。在梳理标准作业流程的同时将成本资源追溯到具体作业之上,有利于精准挖掘成本管控点,即通过规定成本消耗标准,对实际成本进行衡量,计算成本差异,查找差异形成的各项原因,及时调整资源配置,

降低无效成本^[5-6]。

3.3.3 优化人员配置,提高工作效率。本案例中眼科还应用在医疗服务项目人力成本精确核算过程中采集到的精细化数据,结合每名检查人员所执行的医疗服务项目的操作难度及工作环境等因素,计算工效指标,作为人员绩效考核依据。公式如下:某人某期间内工效=该人在该期间内所执行所有医疗服务项目的标准工时与工作量的乘积和/该人在该期间内的总工作时间。基于考核数据,结合医疗需求,科室管理者可以有有的放矢地进行人员配置,激励医务人员提高工作质量和效率,使绩效考核成为落实公立医院战略思想和目标、提高管理水平,增强核心竞争力的有力工具。

4 结论与展望

本研究探索的基于医疗服务检查项目的人力成本的精准核算实践,能够切实解决医疗服务项目与人员之间存在交叉关系时成本分摊不清的问题,提高医疗服务项目成本核算准确性,提升公立医院成本管理精细化水平,为公立医院人力资源优化配置决策提供数据参考,助力公立医院高质量发展。后续笔者会基于上述思路继续深入研究手术类、麻醉类等医疗服务项目

人力成本的精准核算,从而最终形成一套详实的医疗服务项目成本精准核算方案,为公立医院的精细化管理提供精准的数据支持。

参考文献

- [1] 林吉祥, 顾静华, 汪天英, 等. 标化工作量在基层医疗卫生机构管理中的应用与价值研究[J]. 中国全科医学, 2021, 24(25):3197-3204.
- [2] 徐雨虹, 张珺, 雷玉菲, 等. 基于估时作业成本法的医疗服务项目成本核算模型构建[J]. 中国总会计师, 2021(7): 64-66.
- [3] 秦娜, 陈继红, 袁敏. 医疗服务项目的成本测算研究[J]. 江苏卫生事业管理, 2021,32(2):224-227.
- [4] 向前, 吴伟旋, 吴荣海, 等. 基于劳动相关性分类的医疗服务项目标准成本研究[J]. 卫生经济研究, 2020,37(9): 57-60.
- [5] 刘棋. 公立医院医疗服务项目成本核算过程研究[J]. 行政事业资产与财务, 2020(14):81-82.
- [6] 夏培勇, 童杨. 基于作业的分项点数成本法在医技科室项目成本核算中的运用研究[J]. 卫生经济研究, 2020,37(1): 35-37+41.

[收稿日期: 2023-05-30] (编辑: 张红丽)