

医保控费背景下医院财务管理的应对策略

王丹

阜新市人民医院，辽宁阜新，123000；

摘要：随着医保支付制度改革不断推进，医疗机构的财务管理正遭遇前所未有的挑战，一套科学的财务管理系统对于优化医保资金使用而言成为关键所在。文章主要探讨在医保控费背景下，医院财务管理应采取的应对策略，剖析当下财务管理存在的问题，并给出针对性解决方案。基于此，医院可构建起高效的财务管理体系，为医疗服务质量的提升以及医保资金的合理使用提供有力保障。

关键词：医保控费；财务管理；现存问题；策略分析

DOI：10.69979/3029-2700.25.08.029

引言

在医保控费的大背景下，医院的财务管理遭遇到了重大的挑战，本文对医院财务管理在医保控费当中的意义以及实际状况展开了分析，明确指出当前财务管理所存在的一些问题，例如成本核算体系存在漏洞，预算编制和执行相互脱节等情况。针对这些问题，文章给出了成本控制以及优化、收入管理以及医保结算、资金管理以及投资策略、风险管理以及内部控制、信息化建设以及数据分析等一系列应对策略。借助搭建采购管理平台、优化人力资源成本、升级信息系统等举措，医院可提高财务管理效率，优化资源配置，保障医保资金使用的合规性与可持续性。

1 医院财务管理在医保控费中的重要性

在深化医保支付方式改革进程中，医疗机构财务管控体系发挥着战略性支撑作用，科学的财务管理系统成为优化医保资金使用的关键抓手，依靠构建多维度的费用监测模型，财务部门可实时追踪各临床科室的医保支出流向，据此建立精准的资源配置方案，例如规范药品耗材采购机制、遏制非必要诊疗行为，有效提升医保资金使用效能，保证有限资源向核心医疗需求倾斜^[1]。财务智能分析系统构建起医疗质量与成本控制的平衡机制，借助 DRG/DIP 支付改革契机，创新性地将临床路径优化与财务绩效考核相融合，实现病床周转率提升 15%-20% 的运营突破，保障患者满意度维持在 90 分以上的优质服务水准。动态财务预警机制赋予医院快速响应政策调整的能力，凭借建立政策解读-数据建模-策略推演的闭环体系，助力医疗机构在总额预付、按病种付费等多元支付模式下，持续完善成本核算体系，为区域医疗服务供给的稳定性筑牢财务根基。

2 医保控费背景下医院财务管理现状分析

2.1 医院财务管理的现状

现阶段医疗机构的财务管理呈现出差异化发展态势，从日常核算来看，主流医疗单位普遍借助财务软件开展会计核算，可准确追踪医疗服务收益、药品耗材采购等资金流动轨迹。在成本控制领域，新型全成本管理模式下开始应用，凭借对临床科室和诊疗项目的多维成本分析，建立起动态监测机制。在预算管控方面，多数机构已形成年度预算编制机制，实现资金使用的统筹规划。不同层级医疗机构存在较大差距：三级医院普遍配备智能管理系统实现全流程管控，而部分基层单位仍在使用传统的手工记账方式，在成本归集、预算执行等环节存在数据滞后问题，反映出行业内部数字化应用存在明显断层^[2]。

2.2 医保控费对医院财务管理的挑战

医保支付制度改革对医疗机构财务管理体系形成多维冲击，在收入端，DRG/DIP 等预付制支付模式的推广，实质上构筑了医疗收入的刚性约束边界，这种制度设计倒逼医疗机构要在成本控制与服务质量之间寻求动态平衡，例如临床路径优化与耗材精细化管理成为必修课题，成本核算维度呈现结构性转变，传统的科室成本核算已无法契合需求，要构建覆盖病种、诊疗组、单病例的全口径成本追踪体系。实践数据显示，当特定 DRG 组的实际资源消耗超出支付标准 15% 时，医疗机构将面临边际收益递减的财务风险^[3]。现金流管理层面，医保基金支付周期普遍滞后临床服务 45-60 天，导致医疗机构日均垫付资金规模可达月均收入的 40%，这种资金错配较大影响设备更新和学科建设投入。政策动态调整方面，仅 2022 年全国层面就出台 13 项医保支付细则修订，这种政策迭代速度要求财务管理系统建立实时监测和弹性应对机制。

2.3 医院财务管理存在的问题

公立医疗机构在财务管理实践中仍面临多重挑战：

成本核算体系存在漏洞,特别是对行政后勤等间接成本的分摊机制不够科学,造成科室运营成本数据偏差,难以支撑医保基金监管要求,预算编制与执行脱节现象普遍存在,年中预算调整缺乏严谨论证机制,弱化了预算对资源配置的指导效能,财务分析工作未能突破表层数据,对医保费用超支的归因分析局限于业务量增长等显性因素,忽视病种结构、诊疗路径等深层次关联。部分财务从业者对 DRG/DIP 支付改革等新政理解存在滞后性,在成本管控、病组核算等关键环节难以形成有效应对策略,这已成为制约现代医院精细化管理水平提升的关键瓶颈^[4]。

3 医保控费背景下医院财务管理应对策略

3.1 成本控制与优化

3.1.1 采购管理优化

医疗机构可依靠搭建统一的采购管理平台,整合院内各科室的物资采购需求,充分发挥规模采购优势,有效提升与供应商的价格谈判筹码。在此基础上构建供应商综合考评体系,从产品质量、供货时效性、售后响应等多个维度开展动态评估,优先选择资质优良的合作方建立长期战略合作伙伴关系。针对常规药品及高值耗材实施阳光招标采购,借助市场竞争机制倒逼供应商优化报价方案,同时依托智能化信息管理系统对库存状态进行动态追踪,结合科室历史消耗规律及临床需求预测模型,制定精准的采购方案,避免过量库存占用运营资金,实现供应链全流程的成本管控目标^[5]。

3.1.2 人力资源成本控制

基于医疗机构实际接诊量与战略发展需求,凭借科学测算与规划构建精准化岗位结构,防止人浮于事的现象,运用岗位价值评估法对各科室进行职责清单梳理,结合日均诊疗人次制定差异化编定标准,创新性建立动态考核机制,将岗位价值系数与绩效奖金形成联动模型,借助数据化评估系统激发员工内生动力,降低无效工时占比。同步实施复合型人才培养工程,运用微课开发与情景模拟训练相结合的方式,重点培育医护人员的跨专业胜任力,例如建立护理人员多专科轮训制度,构建“一专多能”的人才矩阵,实现人力资源弹性调配与运营成本的优化控制。

3.1.3 能源与物资消耗控制

医疗机构可凭借升级水电基础设施实施节能改造工程,依托智能计量装置构建能源动态监测机制,针对高耗能区域开展专项效能评估与设备优化,日常运营中应依靠常态化培训强化医护人员的节能意识,将非诊疗时段的照明管控与用水规范纳入科室考核指标,在耗材管理层面推行科室物资定额管理制度,建立超额申领专项审批流程并要求附具使用情况说明。同步完善医疗耗

材循环利用体系,采用标准化回收流程对复用型器械进行专业灭菌处理,实现资源节约与成本控制的协同增效^[6]。

3.2 收入管理与医保结算

3.2.1 医保收入管理

系统梳理医保支付体系改革要点,重点围绕 DRG(疾病诊断相关分组)与 DIP(病种分值付费)等创新机制,开发基于历史数据与政策变量联动的收入预测模型,实现不同病种组合的医保资金动态测算,构建诊疗费用动态监测机制,运用智能审核系统对在院患者费用构成进行实时解析,同步预警异常收费项目与超额支出风险。针对临床科室实施分层级培训体系,借助政策解读沙盘推演与典型案例分析,提升医务人员对医保控费要点的精准把握,重点规范高值耗材使用与诊疗路径选择,从源头规避违规收费导致的医保核减风险,维护医疗机构医保资金运行的合规性与可持续性。

3.2.2 医保结算流程优化

借助优化医保报销流程,建议医疗机构设立综合性服务专窗,使患者在出院当日即可完成费用核销手续,彻底避免在多个职能部门间反复奔波,强化与医保管理机构的协同联动机制,凭借数据互通平台实时传输报销数据,切实消除信息滞后引发的结算阻滞问题,引入智能监测系统构建动态监测与分析模块,对医保结算全流程进行可视化追踪,精准识别费用核销比例偏差、结算周期异常延长等异常指标,并据此建立分级预警机制与快速响应预案,依靠流程再造与服务效能评估体系,有效提升医保资金流转速率与医疗机构的运营效率。

3.3 资金管理与投资策略

3.3.1 短期资金管理

医院需科学编制资金预算方案,对运营资金实施全流程动态监控,借助建立资金流量预警机制保障收支平衡,重点针对医保回款建立跟踪机制,主动对接医保机构核对账目明细,加速回款流程,将平均账期缩短 15-20 个工作日。在资金配置层面,应统筹规划资金使用结构,在维持三个月应急储备金的基础上,将阶段性闲置资金配置于低风险短期理财产品,例如结合医院收支周期性特征,选择与资金沉淀时段匹配的银行结构性存款产品,在保证流动性的前提下实现年化收益率提升 2-3 个百分点,构建起兼顾收益性与安全性的资金管理体系。

3.3.2 长期投资策略

医疗机构在制定长期资本规划时,需要将战略规划与实际财务承受能力相结合形成动态平衡。在大型影像设备更新、院区扩建等重大投入前,应从成本效益分析到潜在运营风险进行多维度论证,必要时可引入第三方专业机构开展系统性评估,在投资布局上应采取多元化

思路,除基础设施升级外,可探索设立专项医疗发展基金或参与行业联合投资项目,凭借资源整合提升资金使用效率。决策过程中建议组建由财务、临床和管理等多领域专家参与的评估小组,建立包含立项初审、中期跟踪和结项审计的全周期管理体系,防范盲目扩张风险,又能捕捉医疗市场发展机遇,实现运营资本的良性增长。

3.4 风险管理与内部控制

3.4.1 医疗风险控制

为有效预防医疗安全隐患,医疗机构应当构建智能化风险预警平台,借助大数据技术对手术感染率、用药异常反应等关键指标实施动态追踪。在质量管理层面,需建立多维度的质控指标体系,依靠规范诊疗路径、从严落实标准化操作流程等手段,系统化降低医疗事故概率,同时建立常态化培训机制,借助情景模拟演练提高医护人员的风险辨识与应急处置能力,并配套构建风险分担机制,凭借引入医疗责任险等市场化保障措施,将医患矛盾引发的经济损失控制在合理范围。

3.4.2 内部控制体系建设

构建系统化的医院内控管理体系,需从组织架构优化着手,细化职能部门权责边界并建立横向制衡与纵向监督相结合的工作机制。在财务监管方面,应强化财务风险管控机制,重点针对预算执行、收支管理、会计核算等核心业务流程实施动态监控,运用信息化手段保障财务数据的完整性与可靠性。建立常态化的经济责任审计制度,借助实施全流程经济业务稽核,系统性排查运营管理中的制度漏洞与执行偏差,依托 PDCA 循环持续改进内控效能,筑牢风险防控屏障,保证医疗经济行为在法治轨道上规范运行。

3.5 信息化建设与数据分析

3.5.1 医院信息系统升级

优先优化医疗机构的数字化基础设施,凭借专项经费支持实现 HIS 系统的迭代升级,重点打通财务数据与诊疗服务、医保结算间的信息孤岛。在此基础上,可引入智能化财务管理工具,例如精细化成本核算体系、动态预算管控平台及多维财务分析模型,全面提升财务数据治理能力。同步构建多层次信息安全防护体系,凭借数据加密传输、分级权限管理等技术手段,保证核心业务数据在采集、存储、传输过程中的完整性与保密性,这可有效防范网络攻击引发的系统瘫痪风险,更能为决策层提供精准可靠的财务运营全景视图。

3.5.2 数据分析与决策支持

医疗机构应组建专业化的数据研究团队,借助系统性整合财务信息、医保结算、临床运营等多维度数据资源,运用智能分析技术开展深度解析,基于多维数据建模与可视化呈现,可将分析成果转化为管理决策的有效支撑,包括精细化成本管控方案、医保 DRG 支付模式适配策略以及资本运作可行性评估等实践领域。以医保费用超支病种为例,借助拆解其人力成本、耗材使用、诊疗路径等关键要素,可精准定位核心成本影响因素,据此设计定制化管控机制,提高财务管理决策依据的可靠性与可操作性。

4 结语

在医保控费的背景下,医院的财务管理工作需要持续地创新以及优化,借助实施成本控制以及优化、收入管理以及医保改进、资金管理以及投资策略调整、风险管理以及内部控制强化、信息化建设以及数据分析提升等一系列综合措施,医院可提升财务管理水平,保证医保资金得以合规使用并且实现高效流转。随着医疗改革不断深入,医院财务管理会面临更多的挑战与机遇,需要持续探索并实践。

参考文献

- [1] 姬莉. 医保基金监管大背景下医院医保加强控费精细化管理的探讨[J]. 中国卫生标准管理, 2024, 15 (21): 30-32+40.
- [2] 刘琰. 现行医保结算方式下医院财务管理研究[J]. 财会学习, 2024, (29): 25-27.
- [3] 杨雅珍. 医保控费下公立医院运营管理实务探析[J]. 会计师, 2024, (13): 115-117.
- [4] 杨梅. 医保控费背景下医院控制成本的措施研究[J]. 上海商业, 2024, (06): 235-237.
- [5] 李兰. 医保控费下如何提高医院经济效益的若干思考[J]. 中国集体经济, 2018, (25): 44-45.
- [6] 胡寥月. 医保控费下如何提高医院经济效益[J]. 经贸实践, 2018, (11): 92.

作者简介: 姓名: 王丹 性别: 女 籍贯: 辽宁兴城
学历: 本科 民族: 汉 出生年月: 1979.07
职称: 会计师 研究方向: 医保支付与医院财务管理
单位邮编: 123000
单位名称: 阜新市人民医院(阜新市妇女儿童医疗中心)