

Application of DRGs Cost Accounting in Nursing Management

Xiaobao Yan Shiru Liu

Department of Respiratory and Critical Care Medicine, The Third Hospital of Zhangzhou, Zhangzhou, Fujian, 363005, China

Abstract

Objective: In order to meet the needs of the new medical reform, to promote the healthy and long-term development of the department, to reduce the cost of the department, to achieve cost control. **Methods:** Through expounding the significance of DRGs cost control, analyzing the current situation of department cost management and accounting, taking copd as an example, this paper makes DRGs cost accounting, and puts forward some improving measures to confirm the effect of Implementation. **Conclusion:** DRGs cost accounting can grasp the situation of personnel cost and resource consumption, make clear the link of loss, optimize the allocation of resources, guide the department staff to pay attention to the link of cost consumption, realize the cost control, and is also the necessary way to improve the management level.

Keywords

DRGs; cost accounting; nursing management; cost control

DRGs 成本核算在护理管理中的应用

严小宝 刘士茹

漳州市第三医院呼吸与危重症医学科, 中国·福建 漳州 363005

摘要

目的: 为了适应新医改的需求, 促进科室健康长远的发展, 降低科室成本费用, 实现成本管控。**方法:** 论文通过阐述 DRGs 成本管控的意义, 分析科室成本管理与核算的现状, 以慢性阻塞型肺气肿疾病为例进行 DRGs 成本核算, 提出改善的建议措施, 确认实施效果。**结论:** DRGs 成本核算可以掌握人员成本及资源耗用情况, 明确亏损环节, 优化资源配置, 引导科室人员关注成本耗费环节, 实现成本管控, 也是提高管理水平的必要途径。

关键词

DRGs; 成本核算; 护理管理; 成本管控

1 引言

随着中国新医改各项政策的实施, 药品、卫生材料取消加成, “以药养医”的局面改变, 科室要健康长远的发展, 需在提高诊疗水平及医疗服务的同时, 降低科室成本费用。原粗放型成本管理模式下, 已不能适应科室发展需要, 如何建立科学有效的成本管理体系及医疗成本项目及成本核算方法, 在成本管理上做到精细化管理显得尤为重要及紧迫^[1]。

2 定义

DRGs 成本核算是指以不同病种为研究对象, 按照一定流程或方法测算病患从入院到出院所有费用的成本核算方法^[2]。

2.1 科室成本分类

科室成本是科室在提供医疗服务中各类成本费用耗费的集合, 主要包括: 人员经费、固定资产经费、药品费、卫生

材料费、无形资产摊销、水电费等。

2.2 科室成本核算类型

科室成本核算类型包括项目成本核算、诊次成本核算、床日成本核算^[3]。

3 目前科室成本核算存在的问题

3.1 成本核算意识薄弱

主要表现在过于重视仪器设备的投资活动、组织医疗活动等, 而忽视相关人力资源成本的消耗以及医用消耗品方面的支出。例如, 采购医疗设备时, 未考虑使用频率, 仅从主观需求出发, 导致过多的闲置设备出现, 不但占用了医院资金资源, 也增加了设备清洁与维修等相关成本费用。

3.2 成本分摊制度不完善

药品、医疗设备、医用耗材等的成本支出, 通常情况下

均归集到特定部门或科室,而其余成本支出则需要公共分摊,由于缺乏完善的成本分摊制度指导工作,在分摊过程中极易出现因分摊不均而导致各部门推诿责任等情况出现,难以做到公平客观,不利于各部门之间协调合作。

3.3 缺乏成本核算管理人员

科室成本耗费存在多样性、差异性,需要利用科学合理的成本核算法完成成本管控工作,科室人员对这方面的知识欠缺,能力有限,因此将相关人才培养纳入工作管理范围内。

4 方法

收集2020年7月份慢性阻塞性肺气肿患者25例,住院共291天的诊疗费用,进行分类核算分析,见表1、表2、表3。

表1 DRGs成本汇总(元)

DRGs名称	医疗项目	卫生材料	药品	合计
慢性阻塞型肺气肿	137090	13546	139492	290135

表2 慢性阻塞型肺气肿成本归集情况

人员经费	卫生材料费	药品费	资产折扣费	摊销费	其他
43465	13546	139492	5864	50884	37084

表3 慢性阻塞型肺气肿分摊成本明细

项目	金额(元)
分摊管理成本	13231
分摊医辅成本	54521
分摊医技成本	49082
合计	116834

5 改善现状的措施

5.1 提升成本核算意识

在护士长的带领下,积极召开DRGs成本核算研讨会,组织相关人员学习技术、提升技能。推动全员养成成本节约的习惯,提升医疗效率。

5.2 设置专员

根据医院岗位需求,设置成本核算专员,将人才培养纳入管理范围内。

5.3 设置成本项目

在考虑医院管理要求的基础上,如成本控制、绩效控制、预算编制等现实需求,结合疾病病种诊疗流程将成本项目归类整理,分类核算。实际核算过程中,较为复杂的成本项目,可以对其进行适当细分,如大型设备折旧项目,因其折旧金额较大且维护修理成本较高,应对其明细进行详细列示^[4]。

6 实施成效

6.1 优化指导临床路径

为了让诊疗方式更加规范,需要优化指导临床路径。DRGs成本核算,帮助科室明确亏损的病组,追踪分析该病组的资源消耗,节约医疗成本。

6.2 优化成本结构,降低医疗成本,提高服务效率及质量

DRGs成本核算对成本费用加强精细化管理,对人力、财力、物力进行合理分配及科学规划,减少了不必要的收费,在控制成本的同时提升了服务质量。

7 结论

运用DRGs成本核算管理方法,通过分析不同疾病住院期间的成本费用,既可以明确资金在各个环节的周转情况,找出资源耗费的关键点,也可以引导科室人员关注成本耗费环节,整合现有医疗资源,用好资金的同时保障服务质量,实现成本管控,达到低消耗、高效能的医改要求。

参考文献

- [1] 张莉. 浅谈医院精细化成本管理与核算[J]. 大众投资指南,2020(16):180-181
- [2] 丁翠和. 基于ABC-DRGs系统公立医院成本控制研究[J]. 微型电脑应用,2020(08):115-117.
- [3] 郝冬梅. 新医改背景下公立医院全成本核算研究[J]. 纳税,2020(23):157-159.
- [4] 王月,王璇,鹿杰. 强化医院成本核算的新思考[J]. 财经界,2020(26):52-53.