

<<医疗卫生单位管理会计>>

图书基本信息

书名：<<医疗卫生单位管理会计>>

13位ISBN编号：9787801976994

10位ISBN编号：7801976991

出版时间：2008-4

出版时间：企业管理出版社

作者：戴维·W·杨

页数：354

译者：徐元元

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问：<http://www.tushu007.com>

<<医疗卫生单位管理会计>>

内容概要

当前，“看病难、看病贵”问题已经成为社会关注的热点问题。解决群众“看病难、看病贵”问题是一个复杂的系统工程，需要全面深化医药卫生体制改革，篡改新卫生管理体制和医疗卫生机构运行机制。

同时，加强医疗卫生机构财务管理、规范收支行为、防范财务风险、有效控制医药费用不合理增长也是解决“看病难、看病贵”问题的重要手段之一，为其入室加强医疗卫生单位的经济管理，提高卫生财会人员管理能力，扩大视野，开拓思想，适应环境、条件变化，全面提升医疗卫生单位财务管理水平，卫生部规划财务司和中国卫生经济学会卫生财会分会共同组织编写了“一块疗卫生单位财务管理丛书”本套丛书共4本，围绕医疗卫生单位预算管理、财务管理、会计管理、业绩考评四个核心领域，根据管理学、会计学等基础理论，总结并提炼考了国内外医疗卫生机构管理技术精华、博采众长、理论与实际相结合。

<<医疗卫生单位管理会计>>

作者简介

戴维·W·扬 (David W.Young) 是波士顿大学管理学院的会计与管理控制学教授, 他参与了该学院的医疗保健管理项目和公共与非营利性组织管理项目。

他曾于1986-1991年间, 担任会计系主任, 并创办了会计MBA项目, 且于1989-1993年间主持了该项目。

1992-1995年间, 他担任医疗保健管理项目的主任。

1992-1995年间, 他还担任着马萨诸塞州医院支付系统咨询委员会的州长任命委员和主席。

在过去的25年中, 扬在哈佛大学的几个高级经理人员培训项目中担任教官。

他在欧洲、拉丁美洲、日本和中东的很多地方进行过演讲和教学, 曾担任许多不同类型的机构包括医疗卫生机构的咨询顾问。

他曾担任IBM公司的系统工程师和国际开发署的项目经济师。

他曾担任许多机构的董事会成员, 今天仍是一家医院和一家艺术机构的董事。

扬出版了大量与医疗卫生政策及管理或非营利性组织的管理相关的著作, 他是《非营利性组织中的管理控制》(Management Control in Nonpront Organizations) 一书的合著者(与罗伯特·N·安东尼 (Robert N. Anthony) 合著), 该书目前已是第七版, 并被译成日语和意大利语。

他还是《医院权力平衡: 医师诊疗行为与成本控制》一书 (The Hospital Power Equilibrium: Physician Behavior and Cost Control, 与理查德·B·索尔特曼 (Richard B. Saltman) 合著) 和《管理整合的交付系统: 行动方案》一书 (Managing Integrated Delivery Systems: A Framework for Action, 与谢拉·M·麦卡锡 (Sheila M. McCarthy) 合著) 的合著者。

他独立写作或合著了200多本案例和教学笔记, 并被用于世界各地的学位授予和高级经理人员培训项目中。

他的《整合交付系统中的临床整合管理: 行动方案》(Managing Clinical Integration in Integrated Delivery Systems: A Framework for Action, 与戴安娜·巴雷特 (Diana Barrett) 合著) 一文, 作为年度最佳文章获得了1998年美国医疗卫生单位执行官协会 (ACHE) 评出的埃德加·海豪奖 (Edgar C. Hayhow Award)。

另外两篇文章 (其中一篇与谢拉·麦卡锡合著) 作为医疗保健财务管理协会刊物的年度最佳文章, 获得了该协会评出的海伦·叶尔格/L·范恩·西韦尔奖 (Helen Yerger/L. Vann Seawell Award)。

<<医疗卫生单位管理会计>>

书籍目录

第1章 完全成本法1.1 本章结构1.2 成本信息的用途1.3 计算成本时要考虑到的问题1.4 资源利用：概念框架1.5 成本核算方法1.6 成本核算方法对定价决策的影响1.7 完全成本会计和第三方付款1.8 本章总结1.9 注意事项1.10 案例分析第2章 增量成本法2.1 本章结构2.2 成本习性2.3 增量成本2.4 贡献毛益2.5 沉没成本2.6 非定量因素2.7 间接费用的分摊2.8 本量利分析2.9 本量利分析中的特殊因素2.10 注意事项2.11 案例分析第3章 吸收成本法3.1 本章结构3.2 医疗卫生单位成本核算难点3.3 制造成本的功能性分类3.4 计算产品销售成本3.5 间接费用分配率3.6 间接费用差异3.7 间接费用差异的管理应用3.8 注意事项3.9 案例分析第4章 作业成本法和变动成本法4.1 本章结构4.2 作业成本法4.3 其他医疗卫生单位的成本动因4.4 吸收成本法与变动成本法4.5 注意事项4.6 案例分析第5章 责任会计概述5.1 本章结构5.2 成本会计与责任会计5.3 界定责任会计系统5.4 责任会计系统的结构5.5 管理控制流程5.6 运营利润中心5.7 注意事项5.8 案例分析第6章 项目投资与预算管理6.1 本章结构6.2 资本预算6.3 经营预算6.4 预算不符6.5 有效的预算管理6.6 注意事项6.7 案例分析A6.8 案例分析B第7章 业绩评估与报告7.1 本章结构7.2 业绩评估基础7.3 责任与控制相结合7.4 业绩评估与报告技术7.5 报告流程7.6 非财务信息的计量与报告7.7 责任会计系统的评价标准7.8 注意事项7.9 案例分析第8章 责任会计系统的组织实施8.1 完善的责任会计系统的主要特点8.2 责任会计环境8.3 对组织变革的管理8.4 本章总结术语表

<<医疗卫生单位管理会计>>

章节摘录

第1章 完全成本法 1.4 资源利用：概念框架 资源利用是成本会计所要讨论的基本问题。因此，相应的考虑就是，这些资源具体是什么以及如何定义并衡量它们？

从最基本的层面来讲，任何生产活动（制造产品或提供服务）中所利用的资源，归根结底都是经济学中的经典要素：土地、劳动力和资本。

图表1—2列出了这些资源。

现在花几分钟审查一下这张图表，这样就能将图表中的内容与下面对劳动力和资本（三种资源中最复杂的）的讨论相联系起来。

劳动力资源 在大多数服务业组织中，如医疗卫生单位，劳动力可以被划分为专业技术型（有时也称为任务型）和管理型（有时也称为支持型）。

专业技术型劳动力由实际提供服务的组织人员组成，也就是与组织的主要任务直接相关的员工。

管理型劳动力包含组织中专业技术型劳动力以外的其他所有成员。

管理型劳动力可以进一步划分为提供专业支持的管理型劳动力和提供一般支持的管理型劳动力。专业支持包括任何服务部门内发生的管理活动（例如，安排患者就诊时间或为研究项目提供秘书工作支持）。

一般支持可能与服务项目有关，或者可能是一般行政管理工作的一部分。

如果是前者，一般支持则包括为组织中的专业性部门提供协助的中央职能，但是这些职能的组织是与专业性部门相分离的，例如，集中的维修保养及清洁工作。

一般行政管理工作是指中心办公室员工的工作活动，这些工作通常与具体专业性部门不直接相关，这些工作活动包括：计算机运行维护、编制工资单、采购、整事务、编制账单等。

<<医疗卫生单位管理会计>>

编辑推荐

本书根据管理学、会计学等基础理论，总结并提炼了国内外医疗卫生机构管理技术精华，博采众长、理论与实际相结合，系统完整的阐述了当前医疗卫生单位财会管理的新理念、新方法。全书共分8个章节，主要介绍了如何根据单位自身的特点和管理需要，自行灵活设定核算单元和核算办法，有效实施管理意图。该书既适用于医疗卫生单位的财会人员、管理人员学习、借鉴之用，也适用于各院校卫生经济管理专业学生的教学参考。

<<医疗卫生单位管理会计>>

版权说明

本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介, 请支持正版图书。

更多资源请访问:<http://www.tushu007.com>