

## ◁ 医院经营 ▷

## 日间手术精细化运营管理实践与探讨\*

管晓明, 刘娟, 高祝山

(南京医科大学附属淮安第一医院, 江苏省淮安市 223300)

**【摘要】** 目的 通过精细化运营管理助力日间手术发展。方法 采取了健全组织架构、优化运营模式、精细化流程管理、绩效管理、信息化系统助力全流程管理等运营管理措施。结果 医院日间手术量从2022年的3 780例增长到2023年的4 656例, 日间手术占择期手术比例由2022年的9.05%上升至2023年的12.22%, 日间手术中三、四级手术占比及日间术式均有所提升。结论 精细化运营管理促进日间手术发展, 不仅为患者提供了更高效、更安全、更满意的医疗服务, 也为医院管理者提供了一种全面提升医院运营水平的有效途径。

**【关键词】** 日间手术; 精细化管理; 高质量发展

**【中图分类号】** R197 **【文献标识码】** B **【文章编号】** 1672-4232(2024)06-0045-03

**【DOI编码】** 10.3969/j.issn.1672-4232.2024.06.011

日间手术作为一种新型医疗模式, 以效率高、成本低为特点<sup>[1]</sup>, 是公立医院高质量发展的要求, 也是提升医院工作效率、缓解医疗资源供需矛盾、降低患者就医成本的有力举措<sup>[2]</sup>。2019年, 国务院办公厅印发的《关于加强三级公立医院绩效考核工作的意见》中确定了“日间手术占择期手术比例”成为三级公立医院绩效考核指标<sup>[3]</sup>, 各院在日间手术开展病种、开展数量和质量控制上都有较大推进<sup>[4]</sup>, 但由于医保支付方式和比例与日间手术实际情况不匹配, 监督管理机制、同质化质量管理体系未建立, 人力资源配置不足等原因, 很多医院日间手术发展处于瓶颈期<sup>[5]</sup>。笔者将精细化运营管理模式应用于日间手术管理, 以为医院日间手术高质量发展提供实践经验借鉴。

## 1 实施背景

日间手术自2001年引入中国, 近年来得到迅速普及, 也得到了国家政策的大力支持。自2015年国家卫生健康委和国家中医药局提出“推行日间手术”起, 逐年都有推行日间手术发展的政策落地, 也标志着中国日间手术已进入政府推动阶段。日间手术不仅是政策考核的需要, 也是患者就医需要, 其发展面临着新的机遇和挑战。淮安市第一人民医院(以下简称“我院”)年手术量50 137人次, 三、四级手术率71.81%, 四级手术率27.27%, 住院手术结构需进一步优化; 床位使用率95.73%, 外科床位占比>50%, 等床患者日均280人, 医疗资源紧缺; 按照国家日间手术目录术式开展234种, 未开展474种; 日间手术占择期手术比例为9.05%, 日间手术三、四级占比为51.89%, 与国内同级别医院相

比有提升空间<sup>[6]</sup>。

## 2 项目实施

### 2.1 建立日间手术管理委员会

日间手术的开展需要多部门、多科室的密切协作, 因此医院层面必须做好组织管理的顶层设计<sup>[7]</sup>。日间手术管理委员会由院长担任主任委员, 运营质量管理处、医务处牵头, 联合门诊部、感染管理处、患者安全办、医保处、信息统计中心、护理部、总务处、设备处等多部门负责人及相关科室科主任联合组成, 负责医院日间手术的统筹管理, 做好日间手术相关制度和规范的制定, 定期召开委员会会议来推进项目实施, 并不断改进和完善。组织开展医院日间手术质量监测、预警、分析、反馈以及评估、考核工作, 定期发布日间手术质量相关信息。

### 2.2 选择适宜的运营模式

目前日间手术主要的运营模式有集中收治、分散收治两种。采用集中收治模式的有甲乳外科、眼科、烧伤整形外科、妇科、泌尿外科、血管外科等, 为日间手术中心运营模式, 且均设有独立的专科日间手术中心、病房及医护团队, 以平台为中心开展手术治疗, 集中办理出入院、集中安排手术、集中随访。采用分散收治模式的有肝胆外科、口腔科、骨科、耳鼻喉科等, 为病房日间运营模式, 各临床科室利用现有病房床位和手术间资源收治日间患者, 自行管理预约和随访工作。集中收治模式效率高、成本高; 分散收治模式灵活性较高。日间手术中心和各临床科室均配有专职的运营助理, 运营助理根据专科手术病种特点、病人需求、人力资源、空间资源综合评估后选择运营模式, 并进行流程优化和资源整合。

### 2.3 精细化流程管理

通过对日间手术流程的跟踪调研, 从供应商

\*基金项目: 江苏省医院协会医院管理创新专项研究课题(JSYGY-3-2021-PJ102)

(Suppliers)、投入 (Inputs)、流程 (Process)、产出 (Outputs)、客户 (Customers) 5 个方面<sup>[8]</sup>绘制现状价值流程 (SIPOC), 检视日间手术流程 (见图 1)。由图 1 可知, 从患者角度出发, 应该提高诊疗结果等有价值产出, 减少等待时间、动线长等无价值产出; 产出取决于供应者、投入和流程 3 个方面。其中, 供应者即医院的相关部门和科室, 需提高人员素养, 改善就医环境, 加强部门间的合作, 保障科室工作的高效推进; 投入方面需要加大信息化投入, 提高患者就医的便捷性; 流程方面则需不断优化并减少无价值流程。

通过头脑风暴对日间手术开展比例较低的原因进行分析, 将原因用亲和卡的方式进行收集和汇总。针对日间手术占比低的原因, 由日间手术管理委员会分析原因, 制定解决方向并进行部门工作分工 (见表 1)。

### 2.4 成立一站式服务中心

我院成立一站式服务中心, 将全院床位统一集中管理, 通过采取整合资源、精准预约、规范标准、优化流程等措施, 让患者在最适宜的时间入院, 入院后及时手术和治疗, 使有限的床位资源得到最大的合理利用, 在缩短术前等待时间、提高医院的床位周转、减少不合规加床的同时提升患者就医体验<sup>[9]</sup>。基于医院信息系统开发床位预约管理系统, 实现对患者的院前管理, 医生开具住院证时将预存院前医嘱; 明确患者入院日期后, 服务中心工作人员为患者完成 CT、MRI 等术前检查的预约; 入院当日, 在服务中心完成常规生命体征监测、采血及心电图检测。通过一站式服务中心精准预约住院, 无缝衔接地安排各项检查, 有力保障日间手术患者 48 h 内完成出入院。

### 2.5 日间手术绩效管理

制定日间手术绩效奖惩机制。每个病种日间手术开展经临床路径管理完成的例数占该病种出院人数的比例达 70% 以上, 按 100 元每例给予诊疗组绩效奖励。此外, 在保证医疗质量和安全的前提下, 为了鼓励三、四级日间手术开展, 激发医生做疑难手术的积极性, 对

开展国家日间手术推荐目录中的三、四级日间手术分别按每例 300 元、400 元给予诊疗组绩效奖励。在绩效奖励的同时也制定了相应的考核措施, 包括定额考核和定量考核两个方面。定额考核即以每个病种医保定额支付标准作为目标值对科室进行绩效考核, 对于实际发生费用超过目标值的病例不予定量考核奖励, 且按月统计超出部分由科室承担, 以促使临床医生按临床路径规范诊疗行为, 降低患者就医成本。定量考核即每个病种日间手术开展经临床路径管理完成的例数占该病种出院人数的比例达 70% 以下的, 对于未经临床路径管理的病例按 100 元每例给予科室绩效扣除, 以促使符合条件的手术进入日间管理流程。

### 2.6 信息化系统助力全流程管理

全流程管理很大程度依赖于信息系统的融合<sup>[10]</sup>。信息化赋能日间手术流程化和精细化管理, 覆盖院前、院中、院后日间手术全流程服务, 做好医疗质控, 提高服务效率, 实现日间手术和门诊手术可视、可控、可追溯、可统计的全流程信息化管理。日间手术管理系统功能包含准入管理 (病种、术式、医师准入管理)、患者信息管理、术前和术后评估管理 (入院评估、麻醉评估、出院评估)、床位管理、手术管理、随访管理。此外, 建立日间全数据的业务分析体系, 围绕日间手术管理的医疗质量、投入产出指标、效率效能指标、体验指标等多个维度开展精细化管理, 建立一套标准化、科学化的管理决策指标系统, 提供院内或上级部门监管所需要的日间手术数据指标报表, 如并发症发生率、日间手术占择期手术比, 三、四级手术占比, 日间手术的预约及完成量、患者取消及爽约率等均内置相应报表, 监测日间手术相关运行数据及指标, 通过科间对比、区域内医院及省级标杆医院对比, 找出日间手术运行差距, 指导完善各项措施, 并提供决策依据。

### 2.7 同步重视日间手术医疗质量管理

医疗质量管理是日间手术成功开展的基石<sup>[11]</sup>。建立院科两级的质量管理体系, 并进行常态化监管, 包

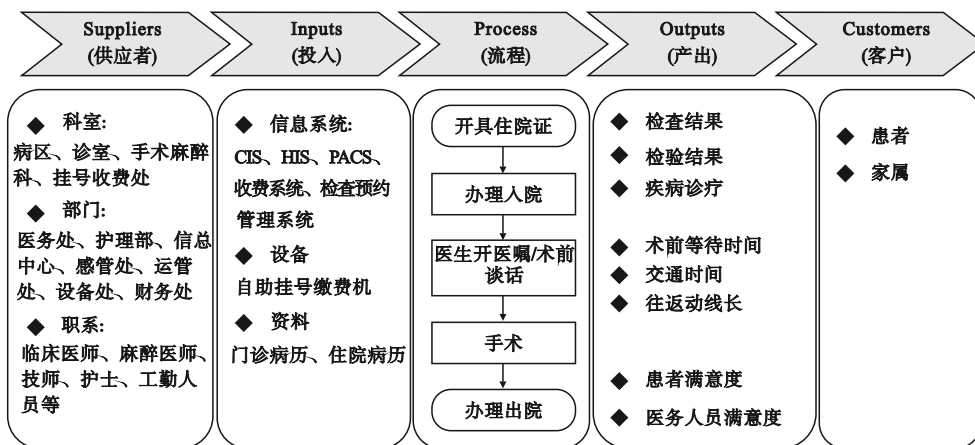


图 1 日间手术流程 SIPOC 图

表1 日间手术占比低的原因及解决方向

| 原因           | 解决方向       | 责任部门    |
|--------------|------------|---------|
| 缺乏“一站式服务”    | 流程再造       | 运管处     |
| 绩效激励导向需进一步加强 | 制定绩效激励方案   | 运管处     |
| 医疗质量保障体系有待完善 | 医疗质量管理     | 医务处     |
| 护理质量保障体系有待完善 | 完善护理保障     | 护理部     |
| 检验检查效率有待提升   | 术前检验检查效率提升 | 门诊部     |
| 手术室周转效率有待提升  | 提高手术室周转效率  | 手术麻醉科   |
| 临床科室开展例数不足   | 打造两个样板科室   | 眼科、肝胆外科 |

括日检、周结、月报、季审。日检:医务处质量早交班,死亡、“三非一低”,三、四级日间手术病例,特殊手术审批等;周结:质控办总结汇报专项问题,讨论主动发现问题,包括VTE、病案质量、围手术期管理等;月报:向院领导汇报月度质控数据、科主任会通报数据及问题、院周会汇报基础医疗质量考评结果等;季报:医疗质量安全管理委员会会议审议质量相关问题,包括院领导和各质量相关部门工作汇报、规范制度发布等。制定完善的手术管理制度,包括术前、术中、术后的全流程管理,强化关键环节和行为管理。对日间手术病种、术式及人员进行准入管理:日间手术病种与术式由临床科室确定并制定临床路径文本,提交院临床路径与单病种管理领导小组审核准入,医务处备案后临床开展;科室确定日间手术开展人员后经院医疗技术临床应用管理委员会授权后取得相应手术等级资质。

### 3 实施效果

#### 3.1 日间手术例数显著增长

通过精细化日间手术运营管理,优化资源配置,再造手术流程,细化绩效管理,提高了日间手术的运行效率。2023年,日间手术量达到了4 656人次,与前一年相比,增长了23.17%。这一数据的增长反映了日间手术在患者中的接受度提高,以及医疗机构对此类手术模式的重视程度增加。

#### 3.2 日间手术在择期手术中的占比有所提升

日间手术占有择期手术的比例从9.05%上升到了12.22%。这意味着日间手术正逐渐成为一种常规的手术选择,其在整个手术体系中的重要性日益增强。

#### 3.3 高级别日间手术的比例增加

加强日间手术医疗质量管理的前提下,给予三、四级日间手术定额绩效奖励,三、四级手术在日间手术中的占比上升了3.02%。这表明日间手术不仅数量上有所增长,而且在技术难度和复杂性上也有所提升,显示出医疗服务能力的增强。

### 3.4 日间手术覆盖范围扩大

对于入径率低于70%的科室进行绩效扣除,推动日间手术规范化开展。日间手术的模式已经扩展到19个临床科室,涵盖了254种不同的术式。这种扩展不仅增加了患者的选择性,也显示了日间手术模式的多样性和适应性。

日间手术模式契合当前医改需求,受到了国家政府层面的高度重视,其缓解医疗资源供需矛盾的功能日趋凸显<sup>[12]</sup>。我院在推动日间手术发展的过程中,采取了精细化运营的策略,建立了长效的管理模式。在注重成本控制和效率提升的同时,保证手术的数量和质量并重,从而促进了日间手术的高质量发展。在未来的发展计划中,将致力于打通门诊与住院之间的医保支付壁垒,优化日间手术的运行模式。这一措施将使患者能够享受到更加便捷、连贯的医保支付服务,进一步提升患者的就医体验。通过这些措施,期望能够为患者提供更加高效、高质量的医疗服务,同时也为医疗机构的可持续发展奠定坚实的基础,并在日益激烈的市场竞争中维持其领先地位。

### 参 考 文 献

- [1] Rosero EB, Joshi GP. Hospital readmission after ambulatory laparoscopic cholecystectomy: incidence and predictors [J]. J Surg Res, 2017, 219:108-115.
- [2] 马瑞萍,高楠,金芳,等.日间手术绩效管理导向模式实践[J]. 中国医院,2022,26(5):91-93.
- [3] 佚名.国务院办公厅关于加强三级公立医院绩效考核工作的意见[J]. 中华人民共和国国务院公报,2019(5):22-30.
- [4] 董魁,王亚宁,孙斌.三级公立医院绩效考核对日间手术发展的影响及改进策略研究[J]. 现代医院管理,2022,20(3):29-32.
- [5] 夏萍,王卫,夏志鹏,等.日间手术全程管理模式探索及实践[J]. 中国医院,2023,27(8):99-101.
- [6] 张继东,骆华杰,闻大翔,等.上海仁济医院日间手术专科化道路发展实践及思考[J]. 中国医院,2023,27(9):88-91.
- [7] 宋文洁,文黎敏,王军,等.日间手术绩效管理探索与实践[J]. 华西医学,2020,35(2):141-145.
- [8] 于芹,王志粉.精细化管理在卒中绿色通道流程优化中的应用[J]. 医疗装备,2023,36(3):37-40.
- [9] 李少鹏,刘娟,卢新翠,等.基于精准预约的入出院流程创新管理实践[J]. 医疗装备,2023,36(12):26-28.
- [10] 伊晓瑜,许雅静,刘晓莉,等.信息化管理在日间手术诊疗过程中的应用价值[J]. 医疗装备,2022,35(10):43-45.
- [11] 王敏霞,项海飞,王飞,等.应用精益管理方法提高日间手术管理能力的实践与探讨[J]. 医院管理论坛,2020,37(5):34-36.
- [12] 王莹,刘琰,孙辉.某三级综合医院日间手术实施现状[J]. 中国病案,2022,23(11):81-84.

通信作者:高祝山(1992-),男,本科,护理师;研究方向:医院运营管理。

收稿日期:2024-02-26

修回日期:2024-04-11

(编辑 徐佳)