

运营管理急需解决的问题

2023.03.05

《通知》明确指出，2022-2023年经济管理年活动将继续延续2021年“规范管理、提质增效、强化监管”的主题，聚焦重点难点问题，补齐短板弱项，着力推动“以业财融合为重点的运营管理建设，助力提高医疗服务质量、提升资源配置效率效益”。所谓业财融合，是指以医院业务流程为基础，利用管理会计工具方法，将医疗业务、财务、信息技术三位一体的融合。

公益性无法完全体现医护人员劳动价值，但要求绩效分配符合劳动价值
扶持科室如何发展，全成本核算绩效基本为负数

国家政策影响：药品和耗材零加成、大型检查收费模式改变、收费场景改变、
工作量不变，收入减少

国家绩效指标如何提高，经济效益与指标相冲突时如何取舍

医保控费压力，数据滞后，横向对比数据难以获取

集采平台要求支付账期缩短，医院运营资金压力增大

优势学科与医疗服务如何调整

成本控制：成本数据标准，各类成本采集与记录，科室可控成本管理及应用

绩效核算管理：全员、科室运营收入与成本或支出分析

医疗服务分析：医疗服务的时间、数量等力与相应的投入、资源使用相比较的效益分析

后勤服务管理：餐饮、工程维修、物流运送、电梯服务、保洁管理

医疗废弃物管理：医疗废弃物收集、转运、消纳转出处理、监督与追踪、统计分析等

信息系统保障管理：建立信息系统运行、维护、巡检的管理体系，建立医院信息规范、信息系统建设与完善的项目管理体系



- **发展方式: 规模扩张→提质增效**
- **运行模式: 粗放式管理→精细化管理**
- **资源配置: 注重物质要素→注重人才技术要素**



出院手术患者三级/四级手术占比



出院手术患者微创手术占比



医疗服务收入占医疗收入的比例



人员经费占比

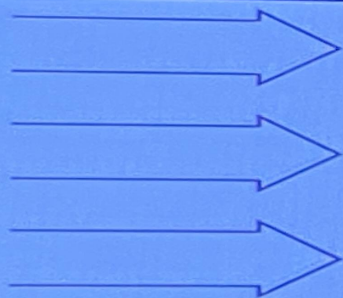
结
构
优
化

杭州市第一人民医院
杭州市第一
... ..

科学化

规范化

精细化



- 智慧医院建设成效
- 万元收入能耗占比
- 每百名卫生技术人员中
医药科研项目经费
- 费用消耗指数

创
新
增
效

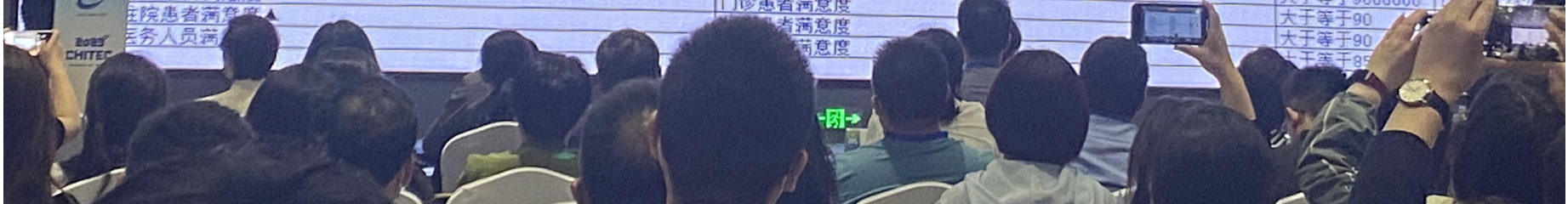
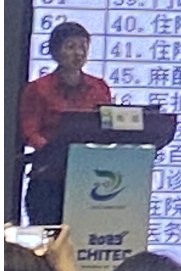


杭州市第一人民医院
杭州中一医院

医院绩效考核的26项指标

标记“▲”的为国家监测指标

序号	三级指标	评价使用数据项	满分值(校正后)	满分值	全国中位
1	4. 出院患者手术占比▲	出院患者手术占比	大于等于45	100	25.27
2	5. 出院患者微创手术占比▲	出院患者微创手术占比	大于等于25	20	16.05
3	6. 出院患者四级手术比例▲	出院患者四级手术比例	大于等于40	100	12.58
4	8. 手术患者并发症发生率▲	手术患者并发症发生率	小于等于3.05	35	0.39
5	9. I类切口手术部位感染率▲	I类切口手术部位感染率	小于等于3.32	35	0.06
6	10. 单病种质量控制▲	急性心肌梗死病种例数	大于50	20	350.00
50	13. 通过国家室间质量评价的临床检验项目数▲	室间质评项目参加率	等于100	30	75.58
52	14. 低风险组病例死亡率▲	低风险组病例死亡率	小于等于0.04	35	0.02
53	17. 抗菌药物使用强度(DDDs)▲	抗菌药物使用强度(DDDs)	小于等于40	25	39.61
54	24. 电子病历应用功能水平分级▲	电子病历应用功能水平分级	等于8	30	3.00
55	31. 医疗服务收入(不含药品、耗材、检查检验收入)占医疗收入比例▲	医疗服务收入(不含药品、耗材、检查检验收入)占医疗收入比例	大于等于26.14	30	27.37
56	33. 人员支出占业务支出比重▲(人员经费占比)	人员支出占业务支出比重	大于等于34.94	30	36.21
57	34. 万元收入能耗支出▲(万元收入能耗占比)	万元收入能耗支出	小于等于95.44	20	100.18
58	35. 收支结余▲(医疗盈余率)	收支结余(即医疗盈余率)▲	大于0	50	1.64
59	36. 资产负债率▲	资产负债率	小于等于47.17	30	47.63
60	38. 门诊次均费用增幅▲	门诊次均费用增幅	小于等于6.18	30	5.50
61	39. 门诊次均药品费用增幅▲	门诊次均药品费用增幅	小于等于5.95	20	
62	40. 住院次均费用增幅▲	住院次均费用增幅	小于等于5.31	40	
63	41. 住院次均药品费用增幅▲	住院次均药品费用增幅	小于等于2.81	20	
64	45. 麻醉、儿科、重症、病理、中医医师占比▲	医院麻醉医师占比	大于等于5.45	20	
65	46. 医护比▲	医护比	小于等于0.8	20	
66	47. 住院医师首次参加医师资格考试通过率▲	住院医师首次参加医师资格考试通过率	等于100	40	
67	48. 每百名卫生技术人员科研项目经费▲	每百名卫生技术人员科研项目经费	大于等于9000000	10	
68	49. 门诊患者满意度▲	门诊患者满意度	大于等于90		
69	50. 住院患者满意度▲	住院患者满意度	大于等于90		
70	51. 医务人员满意度▲	医务人员满意度	大于等于85		



医疗质量管理如何应对“大考”



智能支持提高**电子病历系统**应用水平

电子病历系统应用水平包括数据采集、信息共享。智能支持三个层次。通过引进信息技术打通院内信息系统，实现信息多部门共享；同时通过基于数据构建知识库支持能力，为用户提供综合信息判断和自动警示



以患者为中心，**全面**把控医疗质量

以患者安全为中心，运用信息化手段引导临床诊疗业务按规范流程开展，控制医疗环节质量，有效评价终末质量，以及关键环节的快速定位与干预



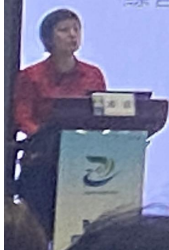
形成医疗服务与**业务数据**的**闭环**管理

医院管理者依照客观数据进行决策，推动医疗质量持续改进，反哺业务数据，形成真正的管理闭环



技术是**支撑**

运用信息化手段能使医疗质量管理更加实时化、科学化、智能化，提高医疗质量与效率





面临医保改革的挑战

拨付正增长

出院科室	XXXX年						XXXX年			
	服务增长率	拨付增长率	医疗总收入	医疗服务收入	医疗服务	医保DRG拨付比	医疗总收入	医疗服务收入	医疗服务	医保DRG
肿瘤科	13.49%	24.20%	1054.1	142.2	13.49%	100.80%				76.60%
干部科	8.53%	13.50%	3383.4	1262.5	37.31%	115.50%	4151.6	1194.8	28.78%	102.00%
血液内科	1.77%	10.60%	6399.3	1014.3	15.85%	91.10%	6328.4	891.2	14.08%	80.50%
医疗美容科	5.78%	7.30%	2796.4	2360.4	84.41%	88.50%	2172.2	1707.9	78.63%	81.20%
神经外科	-1.10%	7.20%	5094.7	1204.4	23.64%	104.00%	4608.5	1140.3	24.74%	96.80%
急诊科	3.77%	7.10%	5815.9	1341.9	23.07%	95.80%	5732.3	1106.4	19.30%	88.70%
产科	0.82%	5.70%	6569.8	2492.9	37.94%	102.80%	6115.6	2270.2	37.12%	
胆胰科	2.48%	4.70%	6756.2	1795.9	26.58%	94.70%	4820.9	1161.6	24.10%	
眼科	-0.66%	4.40%	2678.3	355.1	13.26%	99.70%	2247.6	313	13.92%	95.50%
呼吸科	-1.07%	4.40%	3902.1	1679.9	43.05%	96.40%	3295.4	1453.9	44.12%	92.50%
消化科	-0.73%	3.10%	6095.7	1063.7	17.45%	103.00%	5530.0	1006.4	18.18%	93.20%
感染科	3.66%	2.50%	5440.0	671.6	12.35%	100.00%	5580.0	670.0	12.72%	91.80%

系统助力病案首页编码质控管理

问题类型	问题病案数	占比	分布科室TOP3	问题病案分布科室明细			
伴随疾病、手术适应症漏编	130	2.52%	1-13F胃肠肛肠外科病...	问题类型：主要诊断编码过于笼统 问题病案数：91 问题病案占比：1.57%			
主要诊断编码过于笼统	108	2.09%	1-13F胃肠肛肠外科病...	序号	分布科室	问题病案数	问题病案占比
一般项目逻辑错误	98	1.9%	5-6F儿内科病房/5-5...	1	1-13F胃肠肛肠外科病房	16	17.58%
疾病合并编码分离	87	1.68%	2-5F(东)神经内科东...	2	1-11F肝胆胰外科病房	10	10.99%
手术操作错误	82	1.59%	1-15F耳鼻咽喉科病...	3	1-8F妇科病房	10	10.99%
手术操作包括	51	0.99%	2-2F(西)肾内科病房/...	4	1-10F肝胆胰外科病房	8	8.79%
手术操作	35	0.52%	1-5FNICU病房/1-12...	5	1-15F耳鼻咽喉科病房	6	6.59%
				6	1-7F妇科病房	5	5.49%
				7	1-14F泌尿外科病房	5	5.49%
				8	4-6F医疗美容病房	5	5.49%
				9	1-15F耳鼻咽喉科病房	3	3.3%





提升病案质量

提升医疗质量

- 规范制定临床路径
 - 合理收治、合理检查
 - 加大单病种管理力度
 - 不断加大临床路径管理覆盖面，提升临床路径入组率和完成率
- 正确选择主要诊断手术及操作
 - 规范/全面/准确填写病案首页全部项目
 - 正确理解诊疗信息、准确翻译ICD-10及ICD-9-CM-3手术操作编码



推进医财融合

从会计核算功能，延伸到业务流程，加强对病案首页的管控，实现业财融合，拓展财务管理功能

精细成本核算

从传统的全成本核算，向精细、精准的项目成本核算和病种成本核算转型，药品和耗材，医技检查都成为医院的成本，向成本管控为王转型，积极主动降低成本，提高成本效益

完善绩效分配

根据DRG/DIP 结果制定相应的绩效分配办法，根据科室及个人的考评结果，进行绩效分配，从而建立有效的激励机制，保障医保支付改革的正常运行

