

# 专病运营模式在医院运营中的应用研究

齐磊<sup>①</sup>, 楼阳<sup>①</sup>, 崔敏<sup>①</sup>, 赵焱<sup>①</sup>, 李艳红<sup>①</sup>, 曾绍颖<sup>①</sup>

**摘要** 为实现公立医院高质量发展, 公立医院应不断提升管理能力, 创新管理方式。公立医院采用专病运营模式, 有助于医院回归功能定位、提升医疗质量、优化患者就医体验。文章以华中科技大学附属协和医院为例, 通过分析专病运营内涵、管理目标、实施路径、管理成效, 总结专病运营的有效模式, 为推动公立医院高质量发展提供经验借鉴。

**关键词** 专病运营; 医院管理; 运营管理

**中图分类号** R1-9; R197.323 **文献标志码** B **文章编号** 1003-0743(2023)07-0059-04

**Research on the Application of Specialized Diseases Operation Mode in Hospitals/Qi Lei, Lou Yang, Cui Min, et al./Chinese Health Economics, 2023,42(7):59-62**

**Abstract** To achieve high-quality development, public hospitals should continuously improve management capability and innovate management mode. By adopting specialized disease operation mode, public hospitals can restore functional positioning, improve medical quality, and optimize patients' medical experience. Taking Union Hospital Affiliated to Huazhong University of Science and Technology as an example, it summarizes the functional mode of special disease operation by analyzing the connotation, implementation, management objectives, and efficiency of the specialized diseases operation mode, which provides an experience for promoting the high-quality development of public hospitals.

**Keywords** special disease operation; hospital management; operation management

**First-author's address** Union Hospital, Tongji Medical College, Huazhong University of Science and Technology, Wuhan, 430022, China

**Corresponding author** Lou Yang, E-mail: 675910712@qq.com

《关于加强公立医院运营管理的指导意见》(国卫财务发〔2020〕27号)提出, 公立医院运营管理是以全面预算管理和业务流程管理为核心, 以全成本管理和绩效管理为工具, 对医院内部运营各环节的设计、计划、组织、实施、控制和评价等管理活动的总称, 是对医院人、财、物、技术等核心资源进行科学配置、精细管理和有效使用的一系列管理手段和方法<sup>[1]</sup>。公立医院运营管理的一项重要的难点工作是加强对临床、医技、医辅等业务专科运营指导, 强化业务管理与经济管理相融合, 关注、理解和理顺各类业务活动的内涵经济行为<sup>[2]</sup>。在公立医院中推行专病运营管理, 通过动态调整院内医疗资源的结构分配, 有助于帮助公立医院提升医疗质量、医疗服务效率和提高患者满意度, 实现高质量发展。

## 1 专病运营的内涵及管理目标

### 1.1 专病运营的内涵

《国务院办公厅关于推动公立医院高质量发展的意见》(国办发〔2021〕18号)提出, 为了更好地提供优质高效的医疗卫生服务, 公立医院的发展方式应从规模扩张转向提质增效, 运行模式从粗放管理转向精细化管理, 资源配置从注重物质要素转向更加注重人才

技术要素。

专病运营是公立医院通过现状分析, 选取若干重要性或代表性最强、治疗难度最大、病例数最多的病种进行精细化分析与专项管理。在始终坚持医学创新、尊重不同病种差异化治疗的前提下, 通过推进医疗服务同质化管理<sup>[3]</sup>、构建资源消耗模型、优化临床路径、强化药耗点评、完善数据中心和数据平台建设等措施, 着力提升病种治疗效果和患者就医体验, 降低患者就医费用与公立医院运营成本。

### 1.2 专病运营的目标

1.2.1 完善公立医院功能定位。公立医院是医疗服务体系的主体, 应当始终坚持维护公益性, 满足群众的健康需求, 提升患者满意度。公立医院开展专病运营模式, 通过对关键病种进行专项管理。首先, 满足了相关病种医疗服务质量提升和患者就医体验优化; 其次, 能够提炼出在院内广泛实施的病种精细化管理模式和相关制度规定; 最后, 可以节约医院管理成本, 以小成本带来大效益, 实现公立医院整体服务能力的提升。

1.2.2 提升医疗质量。《公立医院高质量发展促进行动(2021—2025年)》中提出, 要充分利用信息化手段开展医疗质量管理与控制, 加快公立医院临床路径管理制度建设, 鼓励医院利用信息化技术扩大处方审核和点评的范围, 合理诊疗和合理用药的指标不断改善。实施专病运营, 通过建立数据平台, 打通临床路径管理系统、药品耗材点评系统、HIS、电子病历、手麻系

① 华中科技大学同济医学院附属协和医院 武汉 430022

作者简介: 齐磊 (1980—), 男, 高级会计师、注册会计师, 运营管理部主任; 研究方向: 医院运营管理、绩效管理; E-mail: 5481399@qq.com。

通信作者: 楼阳, E-mail: 675910712@qq.com。

统筹，全景反映与监控诊疗行为，减少不合理诊疗行为，确保同病种治疗下的方式、路径、时间、效果一致，提升医疗质量，降低医疗风险。

1.2.3 提升患者就医体验。“高质量发展”要求公立医院由“以疾病为中心”转变为“以健康为中心”。随着人民群众医疗卫生服务需求不断增长，公立医院在做好单病种管理的同时，应不断拓宽病种管理的范畴。以专病管理的视角一体化整合患者的预防、治疗和康复，提供便捷的医防融合服务。整合院内医疗资源，完善患者全治疗周期管理，增强医疗服务连续性，最终达到提升患者就医体验的目标。

1.2.4 提升医院管理水平。“高质量发展”要求公立医院提升运营管理能力，健全运营管理体系。公立医院运营管理体系是医疗、教学、科研等业务系统和人、财、物等资源系统的整合体。专病运营囊括了医院管理的所有对象，调动了医院运营所有资源，整合了医院各类系统。从病种角度推动医院精细化管理，提升医院信息化水平，强化业财融合，引导资源重新分配，有助于医院整体管理水平的提升。

## 2 专病运营的实施路径

华中科技大学附属协和医院是一所集医疗、教学、科研于一体的大型综合医院，医院于2022年成立运营管理部（以下简称运营部），专职负责医院运营管理工作。部门成立后，以推进医院高质量发展为最终目标；以服务临床，助力决策为任务；以实地调研，整合信息，大数据分析为手段，通过多次调研，挖掘运营管理的痛点、难点，最终提出了专病运营的工作模式。

### 2.1 确定管理病种

医院运营部首先对全院整体运营情况和所有临床专科进行运营分析，根据成本效益原则，筛选出部分病种作为首期专病运营对象。

首期专病运营的病种均具有以下特征：出院人数

大于1 000例；出院患者均次费用超当地平均水平20%以上；病种在不同专科、不同医疗组间例均费用差异大；病种在不同专科、不同医疗组间医师临床行为变异情况明显；病种的临床路径入径率与完成率低于30%，病种在武汉市医保支付中存在较大亏损。

### 2.2 搭建数据平台

《公立医院运营管理信息化功能指引》提出：公立医院运营管理信息化应分为医教研防业务活动、综合管理、资产、运营管理决策、数据基础等9大业务域建设。通过搭建专病数据平台，推进运营管理决策域建设，是专病运营的一项重点工作，其效果直接影响后续医疗行为监控与大数据分析。已确定的专病运营对象的相关病例，应全部保留在数据平台中，由数据平台在各个业务系统中抓取包括但不限于患者收费明细、医保反馈结果、药品字典、材料字典、项目成本核算结果和临床路径实施情况等数据。

数据平台同时配备数据治理功能，对数据进行清洗与质控，确保不同系统间项目与编码的唯一性，对清洗后的数据进行标准化处理，按项目进行分类；配备数据分析功能，分别对不同诊疗方式、诊疗组下的临床行为、成本费用、药耗使用、医保付费进行数据比对分析；具备数据存储功能与分权限提取功能，所有数据均按照标准化路径固定在数据平台中，便于相关临床专科与管理部门实时查阅。

### 2.3 构建资源消耗模型

高质量发展要求，公立医院以大数据方法建立病种组合标准体系，形成疾病严重程度与资源消耗在每一个病组的量化治疗标准、药品标准和耗材标准等，对医院病例组合指数（CMI）、成本产出、医生绩效等进行监测评价。构建专病消耗模型是专病运营工作的基础工作，主要包括与疾病难度相关的例均费用上限、药占比目标、耗占比目标、临床路径的常用药品、耗材、技术劳务资源消耗上下界，用于在数据平



图1 数据平台工作路径

台中比对和评价诊疗行为的合理性、必要性、医师行为的变异性、与患者费用结构的经济性。

目前,医院以武汉市最新DRG病组付费标准为专病所对应病种的资源消耗总额上限,随着医院院级DRG成本测算的逐渐精确,这一资源消耗总额上限正向以专病成本为上限过渡<sup>[4]</sup>。专病资源消耗模型中的药占比目标、耗占比目标由医疗工作会议集体讨论决议产生,并报医院年度工作会审议通过。常用药品、耗材、技术劳务资源消耗上下界的确定,以医院已有临床路径,对照物资字典与收费目录,通过数据平台测算资源消耗最小值与最大值。资源消耗模型成立后,作为固定标准保存在数据平台中。

#### 2.4 建立实时监控机制

实时监控机制是专病运营过程管理的重要保障措施。医院通过配套的信息系统将业务与财务数据相整合,实时比对各专病治疗下诊疗行为与临床路径、资源消耗模型的偏离情况,达到及时纠正不合理医疗行为、提升资源利用效率的目的。

#### 2.5 建立定期反馈机制

定期反馈机制是保证专病管理能够落到实处的重要手段。为保证临床专科、医务部门和相关职能部门均能够及时掌握专病运营情况,医院运管部采用了“一病一议”的方式,将专病运营工作与临床专科运营分析工作相结合,定期对已开展专病运营的病种进行专题汇报,对临床专科内各医疗组的诊疗行为与病种运营情况一一分析与点评,确保临床专科从上到下拧紧螺丝、统一认识。

#### 2.6 优化管理措施

2.6.1 优化临床路径管理。临床路径管理是专病运营的重要抓手。一条科学、合理的临床路径,可以有效提高医疗质量、控制医疗费用、降低医疗风险、加强医患沟通<sup>[8]</sup>。公立医院在专病运营管理中暴露出来的问题也可以通过增加临床路径数量、优化临床路径、提升整体临床路径入径率与完成率来解决。

以医院“髋关节置换”专病运营为例。“髋关节置换”是国家三级公立医院绩效考核重点关注病种,也是医院骨科收治患者最多的病种之一。在实施专病运营之前,“髋关节置换”病种体现的问题是:平均住院日长、患者例均费用高、病种DRG亏损严重、患者出院后恢复时间长<sup>[5]</sup>。

纳入专病运营管理后,医院运管部组织医务处、骨科、康复科、临床营养科等,就患者全治疗周期管理进行讨论,形成髋关节置换围手术期康复治疗方,相应修改髋关节置换临床路径表单。

针对平均住院日长的问题,部分检查项目建议患者入院前完成,缩短术前等待时间;提升临床医生、麻醉医师与手术室工作效率和使用效率,缩短术中时

间;由康复科介入,从术前指导患者开展患者康复功能锻炼。再由临床营养科介入,指导患者术后膳食,提高患者康复效率,缩短患者术后康复与出院时间。

针对患者例均费用高的问题,积极使用集采材料与集采药品,将集采材料与药品作为首选方案嵌入临床路径;将临床路径入径率与完成率纳入医疗组质量考核指标,考核结果与医疗组绩效直接挂钩,降低因诊疗行为变异造成的医疗费用。患者例均费用降低后,病种DRG亏损相应减少。

针对患者出院后恢复时间长的问题,健全治疗周期管理。在出院医嘱上增加术后康复方案,推荐患者转至康复科开展后续治疗与训练。

2.6.2 补充合理用药点评。合理用药点评是武汉协和日常持续开展的一项重点管控工作,主要以处方点评方式开展进行,侧重于关注异常数据和个体行为,对同一病种下的用药合理性、一致性的管理较为欠缺。采用专病运营模式后,在医院日常合理用药点评基础上补充专病用药点评。在专病运营下,对所有病例中已标准化处理的用药项目进行点评。

以医院“肺癌”专病运营为例,通过对该病种诊疗行为、用药情况和资源消耗情况进行监控与分析,发现病种治疗中静脉中成药、水化药物、止吐药物、护肝护胃类药物均有较大的管控空间。在治疗药物中集采药物使用比例低,多数医师在治疗上倾向于使用非集采药物。

针对以上合理用药问题,医院运管部协同肿瘤内科、药学部共同制定肺癌治疗中各类药物用量界限和辅助用药使用原则,提出进一步优化临床路径、控制辅助用药使用、加强集采用药使用和针对各医疗组医疗行为的管理建议。

2.6.3 强化合理用耗点评。采用专病运营模式后,在医院日常合理用耗点评基础上补充专病用耗点评。在专病运营下,对所有病例中已标准化处理的用耗项目进行点评。

以医院“急性心肌梗死”专病为例,通过对“急性心肌梗死”的专病分析,发现病种治疗中存在不同医疗组间支架使用数量差异较大,专科平均支架使用量较大的问题。

针对以上合理用耗问题,医院运管部协同医务处、心内科就病种主要管控节点进行讨论与分析,提出了管控心梗支架用量的具体方案;优化临床路径与诊疗方案,提出了临床路径入径率和完成率的新要求<sup>[9]</sup>;针对单例使用支架数量加大的病例,建议心内科转至心外科进行治疗。

#### 2.7 专病运营的成效

2.7.1 医疗质量效率提升。专病运营模式推行后,医院医疗质量效率明显提升,病床周转次数加快,平均

住院日较去年同期减少0.9天，医院整体药耗占比下降约2%；临床路径管理进一步加强，入径率与完成率均较去年均有显著增加；已开展专病运营的病种，医疗组、临床专科间诊疗行为变异率降低，患者平均住院日、次均费用、药耗占比差异减少。

2.7.2 患者就医体验提升。因采用了具有针对性的药品、材料点评及管控，优化了临床路径，患者住院费用、住院天数、住院费用中药耗占比均显著降低。

以“急性心肌梗死”专病为例：专病运营模式开展前，患者例均费用为3万元（介入治疗方式）。专病运营模式开展后，患者例均费用为2.4万元，降幅为20%；此前使用量最大的心脏治疗药物注射用尼可地尔合计药费884元，目前以单硝酸异山梨酯片替代，合计药费64元；此前例均支架数目为2.56枚，目前例均支架数目降为1.60枚，降低例均支架材料费用672元；患者平均住院日减少0.84天，全院范围内例均使用4枚以上支架的病例数显著减少。

以“髋关节置换”专病运营为例，加入了康复治疗 and 营养辅导后，患者获得更好的就医体验和治疗效果。术后疼痛VAS评分、术后平均下地活动时间、髋关节活动度等指标得到显著改善，患者术后平均康复治疗时间明显缩短，骨科患者满意度提升2.00%。

2.7.3 医院管理水平进一步提升。对重要病种开展专病运营，以点带面提升临床专科的运营水平与医院的整体运营效率。通过搭建专病数据平台，推动基于数据循证的医院运营管理决策支持系统建立。以数据平台为主要载体的管理模式，有助于推进“三位一体”智慧医院建设。用大数据分析对医院病种组合指数、成本产出、医生绩效等进行从定性到定量评价，有助于从上到下强化医院各级各部门的效率意识和成本意识<sup>[7]</sup>。

2.7.4 完善医院资源分配。专病运营模式强调管理的协同与多学科合作，通过整合医院内部管理资源、人力资源和诊疗资源来完成对患者的服务，能够引导医院资源向弱势学科倾斜，有助于传统弱势学科发展壮大。以康复科为例，因长期病源不足，康复学科发展速度明显落后于其他临床专科。将康复治疗纳入专病运营后，康复科由原先被动等待患者入院治疗转变为平台化配合其他临床专科开展医疗服务，以与骨科合作为契机，后续又增加了脑外伤康复治疗、妇产科手术康复治疗等项目，临床工作量大幅上升，研究生、进修生增多，人才梯队逐渐建立，科研水平走上新的台阶。

### 3 小结

#### 3.1 始终坚持公益性导向

开展专病运营要始终坚持以公益性为导向，否则就会出现一味追求经济结果，与国家政策和人民群众

需求相背离的情况。公立医院只有始终以公益性为导向，以患者的健康为出发点，才能做好运营管理，摒除效益为上的逐利性趋向，实现患者满意、学科进步、医院发展的最终目标。

#### 3.2 强化数据中心建设

专病运营以数据分析为基本支撑，数据中心建设在专病运营工作中发挥着至关重要的作用。强化数据中心建设，一是要保证分散在各业务系统中的数据能够全面囊括；二是要保证系统内数据已完成清洗与标准化分类；三是要保证数据完整反映临床实景；四是保证监控机制实时运行；五是要保证非常用数据的及时唤醒和调用。

#### 3.3 完善绩效评价机制

医院可以完善绩效评价机制，将专病运营效果纳入绩效评价范围，强化专病运营的评价结果应用。对积极配合、实施有效管理措施并产生管理成果的临床专科、医疗组给予绩效奖励，对偏离专病运营管理目标的临床专科、医疗组给予绩效惩罚。充分发挥绩效指挥棒作用，进一步加深临床专科对专病运营的认识水平和管控力度。

### 参 考 文 献

- [1] 王轶, 唐忻, 戴小喆. DRG 付费体系下医院成本控制思路与关键点[J]. 中国卫生经济, 2022,41(5):74-78
- [2] 李洋, 崔立君, 毛静馥. 基于 DRG 付费改革的医院病组盈亏结构分析[J]. 中国卫生经济, 2022,41(9):81-83
- [3] 舒琴, 胡豫, 夏家红. CHS-DRG 支付方式下诊断规范化对医院成本控制的效果探讨[J]. 中国卫生经济, 2022,41(8):61-66
- [4] 徐庆峰, 武启峰, 赵晨. 公立医院 DRG 病组成本-效益分析探索[J]. 中国卫生经济, 2022,41(8):83-88
- [5] 陈斌斌, 赵蒙蒙, 范长生. 我国髋关节置换患者的经济负担研究[J]. 中国卫生经济, 2022,41(6):75-78
- [6] 杨 阳, 张煜琪, 朱豫虹. DIP 付费下公立医院耗材费用精益管控实践研究[J]. 中国卫生经济, 2022,41(4):78-83
- [7] 张钰婉, 谈在祥. DRG 支付背景下公立医院运营管理问题与对策研究[J]. 中国医院管理, 2022,42(1):49-56
- [8] 贺哲, 翁雨雄, 夏家红. 基于扎根理论的临床路径实施要素和策略分析[J]. 中国医院管理, 2022,42(6):56-60

[收稿日期：2023-04-05] (编辑：杨威)