

# 经济学角度下的住院服务研究\*

王秀虹<sup>①</sup>, 任晓强<sup>①</sup>

**摘要** 住院服务是整个医疗环节中至关重要的一环, 如何构建经济高效的住院服务模式, 做到让患者花最少的钱, 获得最优质的医疗服务, 切实提升患者的幸福感和获得感是亟待解决的社会问题。从经济学角度出发, 结合实践经验, 构建了新的住院服务模式, 即预住院和预出院模式。该模式在现有业务系统的基础上对原有模式进行升级改造, 简化了现有住院和出院的服务流程, 有效降低了平均住院日和次均住院费用, 与传统住院服务模式相比, 在住院服务评价方面得到显著提升。

**关键词** 住院服务; 经济学; 服务质量; 成本控制; 流程优化

**中图分类号** R1-9; R197.323 **文献标志码** A **文章编号** 1003-0743(2023)12-0099-03

A Study of In-patient Services from an Economic Perspective/Wang Xiuhong, Ren Xiaoqiang//Chinese Health Economics, 2023,42(12):99-101

**Abstract** In-patient service is a crucial link in the whole medical chain, how to construct an economical and efficient inpatient service model, so as to let patients spend the least amount of money, get the best quality medical service, and effectively improve their sense of well-being and sense of acquisition is a social problem that needs to be solved urgently. From the perspective of economics and combined with practical experience, a new inpatient service model (pre-hospitalization and pre-discharge model) is constructed, which is an upgrading and transformation of the original model on the basis of the existing business system, simplifies the existing service process of hospitalization and discharge, effectively reduces the average hospitalization day and the subperiod average hospitalization cost, and significantly improves the evaluation indexes of inpatient service compared with the traditional inpatient service model.

**Keywords** in-patient services; economics; service quality; cost control; flow optimization

**First-author's address** Shanxi Provincial People's Hospital, Taiyuan, 030012, China

**Corresponding author** Ren Xiaoqiang, E-mail: 183943209@qq.com

住院是医院最基本的医疗服务之一, 然而, 住院服务是1种高成本的医疗服务, 在医疗资源紧缺的情况下容易导致医疗成本过高的问题。近年来, 随着人们对医疗服务需求的提高, 提升住院服务的质量与效率成为医疗机构提升医疗服务质量和水平的重要途径。

国内外学者对住院服务模式进行了深入研究, 并提出了一系列的理论和实践模式, 以期为医疗机构提供服务质量的提升思路与方法。在国内相关研究方面, 陈伟强等人<sup>[1]</sup>提出了城市三级综合医院住院服务的满意度研究方法与实践方案, 通过问卷调查和访谈的方式对住院患者进行了满意度评估。王亚敏等人<sup>[2]</sup>也对住院服务质量进行了研究, 提出了医疗服务过程管理和质量控制的方法。和小女等人<sup>[3]</sup>通过对河南省70家三级公立医院住院医疗服务绩效综合评价进行分析, 提出基于疾病诊断相关分组指标的加权非整秩次秩和比法综合评价考核方法, 为建设以患者为中心的智慧服务型医院, 提高入、出院服务效率。于婷等人<sup>[4]</sup>提出建设“一站式”全自助住院服务平台, 实现从入院到出

院全流程脱离人工窗口的自助办理。林喜文等人<sup>[5]</sup>提出基于智慧医院和互联网+的理念, 提供预约入院、办理入院、住院结算及电子发票、云胶片、健康宣教、治疗提醒等线上便民服务, 构建智慧住院服务新模式。

在国外相关研究方面, 有学者提出了1种基于患者参与的住院服务质量提高模式, 通过促进患者参与, 提高患者满意度和信任感, 从而提升医疗机构的服务质量<sup>[6]</sup>。也有学者则针对住院患者出院后的康复问题进行了研究, 并提出了1种利用社区资源和网络平台的康复方案模式<sup>[7]</sup>。还有学者探究了医院服务质量及其对患者满意度和行为意向的影响<sup>[8]</sup>或对中国医疗服务创新研究进行综述, 全面总结阐述了医疗服务相关研究<sup>[9]</sup>。

综上所述, 住院服务质量的提升应从患者角度出发, 注重患者参与和满意度评估。通过对住院服务的经济学探讨和实践经验的结合, 本研究提出了一种新的住院服务模式, 即预住院和预出院模式。

## 1 住院服务的经济性问题分析

住院服务的经济性问题主要体现在3个方面: 成本控制、效率优化和服务质量提升。成本控制是住院服务的核心问题之一。一方面, 开发1套全新的住院服务模式软件所需要的工期长、成本高, 且存在与现有业务系统的融合问题。另一方面, 合理的住院服务模式可以有效地控制医院的住院成本, 降低次均住院费用, 以便更好地满足患者的医疗服务需求。

\* 基金项目: 山西省软科学研究计划项目(2018041034-1)。

① 山西省人民医院 太原 030012

作者简介: 王秀虹(1965—), 女, 大学学历, 高级会计师; 研究方向: 经济学研究、医院管理; E-mail: 13593169966@163.com。

通信作者: 任晓强, E-mail: 183943209@qq.com。

效率优化是实现经济高效的住院服务的另一个重要方面。住院服务的流程比较复杂，包括入院、住院、出院等多个环节。优化住院流程，可以提高医院的服务效率，降低住院时间和住院成本。例如办理预住院服务、办理预出院服务可以使住院流程更加便捷，从而缩短住院时间。

服务质量提升是医院提供住院服务时必须重视的问题。其不仅可以提高医院的声誉和品牌影响力，还可以增加医院的经济效益。例如简化患者办理出入院流程、打通现有业务系统的全流程体系等，可以提高患者的满意度，使医院获得更多的患者信赖。

## 2 预住院和预出院模式的设计

### 2.1 入院、住院期间治疗及手术前的阶段解决方案构建

在整个患者住院就诊服务过程中，明确治疗方案与手术前的医疗服务最为繁琐，如患者需要等候床位、办理住院排队手续、检查检验需要多次预约排队；住院期间发生等候确诊治疗或手术前检验检查时间过长、家属陪同等候等问题，导致患者满意度降低。如何更好地简化入院、住院阶段治疗及手术前的流程，通过应用信息手段，进行系统改造和流程优化，一站式完成该医疗服务环节，提升患者体验，是改善整个住院服务环节中的关键一环。与常规住院模式相比，预住院服务模式，可实现一站式入院手续办理、减少多次排队等候、降低平均住院日、降低住院费用、避免因等候床位耽误病情、一站式实现治疗与手术前的检验检查，极大缩短了患者整个住院服务过程中的环节，可作为提升优化整个住院服务模式的关键方法（图1）。

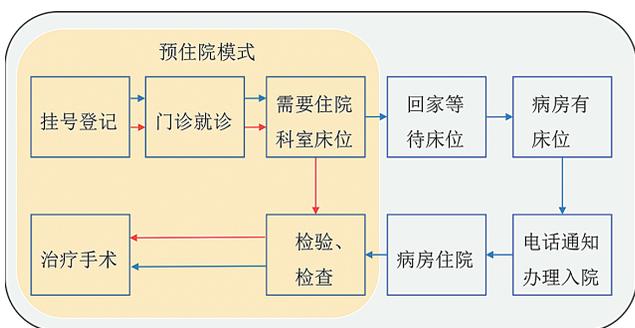


图1 患者常规入院与预住院服务系统改造前后对比

### 2.2 住院期间治疗、手术后及出院期间阶段性解决方案构建

在整个患者住院就诊服务过程中，住院期间治疗、手术后与出院期间阶段性的医疗服务也有待提升，患者或患者家属需要等待医生出具出院文书、护士计费完成、医保费用上传、费用补缴、出院办理、预约复诊、病历复印，需要多次往返病房护理站、医生办公室、住院收费处、医保科等多地，同样会导致

患者满意度降低。如何更好地优化住院期间治疗、手术后及出院期间的流程，应用信息手段，一站式完成该医疗服务环节，提升患者体验，是改善整个住院服务环节中的关键要素（图2）。

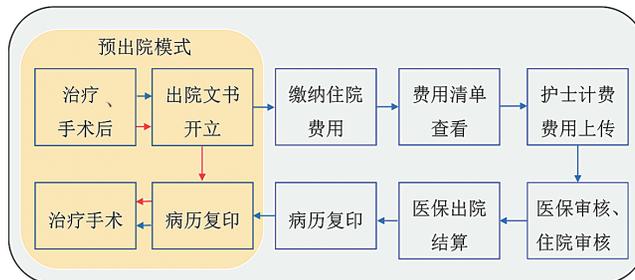


图2 患者常规出院与预出院服务系统改造前后对比

通过此流程可实现患者在病房一站式住院服务。该阶段中，医生完成出院文书开立、护理站完成相关费用计费、医保端完成医保审核、住院部完成医保费用上传（费用预结算），患者或患者家属在住院病房内即可完成病历复印预约、复诊预约、押金缴纳或退款、费用查看、出院手续办理等一站式服务。通过预出院模式作为解决优化整个住院服务过程中的环节，可以进一步优化整个住院服务流程。

预住院和预出院模式的设计可以从多个方面实现经济优势。首先，预住院可以使患者提前了解入院的流程和预估的医疗费用，避免因医疗费用不明造成的纠纷和矛盾。其次，预住院可以提高住院效率，减少等待时间，避免住院床位资源的浪费。最后，预出院可以为患者提供更好的治疗服务，提高医院的服务质量，避免因治疗不到位造成的再住院。

## 3 预住院和预出院模式的应用案例

### 3.1 医疗质量

样本医院实行预住（出）院模式以来，患者在服务流程及评价等方面均明显改善。通过预住院模式入院患者在办理入院手续等待时间、便捷程度、治疗及手术前等候时间、信息系统利用度、服务流程和总体入院服务评价等方面均显著优于传统住院模式。这说明预住院服务不仅有效提升了患者信息化服务的利用水平，满足患者服务需求，也带来了全新的患者就医体验。

在预出院模式中，患者在办理出院手续等待时间、便捷程度、信息系统利用度、服务流程和服务评价等方面均显著优于传统模式。这说明预出院服务使得患者得到方便、高效、便捷的床旁服务，充分运用信息化手段，简化出院流程，满足患者服务需求，提升患者对于整个就医服务的满意度。

样本医院在住院服务中开展了“绿色通道”服务，为急诊入院和预约入院的患者提供优先就诊和住院床位安排。通过这项服务，医院将患者的等待时间

从患者挂号到入院的平均3.5小时缩短到1.5小时。同时,医院对入院患者的预交押金实行定额制度,采取了用药管理、医疗消费限额管理等措施,有效控制了住院费用。

### 3.2 服务效率

住院服务模式的实施促进医院住院服务体系的优化,优化后的住院服务模式大大降低了患者的平均住院日和住院次均费用增幅。从住院服务模式上线以来,本院的平均住院日整体呈下降趋势,由2019年的10.01天降低到2021年的8.37天;住院次均费用增幅从2019年的4.42%下降到2021年的-11.53%。

### 3.3 成本控制

住院服务模式的开发需要涉及到设计、开发、测试、上线等过程,需要团队协作完成。开发成本主要包括人力成本、硬件成本、软件成本、网络成本等。硬件成本包括预住院预出院住院服务模式需要的硬件支持,如服务器、存储设备、网络设备等,这些硬件的成本也需要计入开发成本中;软件成本包括开发预住院预出院住院服务模式需要使用的各种开发软件和工具,如编程语言、开发工具、数据库管理系统等,这些软件和工具的购买成本也需要计入开发成本中;网络成本指预住院预出院住院服务模式需要通过网络进行数据传输和在线服务,因此会产生一定的网络带宽和流量费用,这些费用也需要计入开发成本中。除了系统开发成本外,预住院预出院住院服务模式的运营维护成本也需要考虑在内。为了控制住院服务模式的成本,在现有业务系统的基础上,进行全流程改造,这样大大节省了开发成本和运营维护成本。

### 3.4 社会价值

本研究提出的住院服务模式先后被各大媒体采访与报道。同时,样本医院的住院服务模式已经复制应用到山西省多所医院中,其中,运城市中心医院、山西医科大学第一医院、山西省肿瘤医院、山西白求恩医院、长治市第二人民医院、大同市第五人民医院及太原市卫生健康委带领8所市级医院前来参观交流学习,并先后借鉴并实施。

本研究提出的住院服务模式可以通过优化住院流程、降低住院成本、提高服务质量等多个方面实现经济高效的住院服务。该模式不仅可以为患者提供更好的医疗服务,还可以提高医院的服务效率,为医院带来显著的经济效益。此外,住院服务模式充分考虑了成本控制、效率优化和服务质量等方面的经济性问题,同时兼具社会效应,在一定范围内形成示范效应,成为多所医院优化住院服务流程的模版,具有明显的经济效益和社会效益。

### 参 考 文 献

- [1] 陈伟强, 张晓红, 杨小平. 基于IPA方法的城市三级综合医院住院服务满意度研究[J]. 中国医院管理, 2013,33(8): 68-70.
- [2] 王亚敏, 李瑞霞, 康健, 等. 医院住院服务质量管理实践与探究[J]. 医药经济研究, 2019(8):103-105.
- [3] 和小女, 刘新奎, 杨林朋, 等. 河南省70家三级公立医院住院医疗服务绩效综合评价[J]. 医学与社会, 2023,36(1), 111-116.
- [4] 于婷, 严波. “一站式”全自助住院服务探索与实践[J]. 现代医院, 2022,22(8):1157-1159, 1164.
- [5] 林喜文, 王翠平, 邓永安, 等. “智慧住院”改善住院医疗服务的应用[J]. 现代医院管理, 2021,19(3):79-81.
- [6] OLIVEIRA R, MARUJO R, CANDEIAS J, et al. Patient-centered quality improvement: a systematic review of the literature[J]. International journal of health care quality assurance, 2017,30(7):662-678.
- [7] CUMBLER E, WALD H, KUTNER J, et al. Hospital care transitions: a sociotechnical systems analysis[J]. The joint commission journal on quality and patient safety, 2018,44(7): 404-415.
- [8] HSIEH H L, CHEN C J. Hospital service quality and its effects on patient satisfaction and behavioral intention[J]. Journal of nursing research, 2017,25(5):388-396.
- [9] LI C, YU C C, SUN G, et al. A review of healthcare service innovation research in China[J]. International journal of environmental research and public health, 2020,17(4):1382.

[收稿日期: 2023-10-09] (编辑: 高非)

(◀◀上接第20页◀◀)

- [2] 颜建周, 李大双, 丁文静, 等. 基于全周期管理的中美日仿制药替代促进政策对比研究[J]. 中国卫生政策研究, 2023, 16(4):37-43.
- [3] 王圣鸣, 田侃, 王紫红. 我国鼓励仿制药品目录政策趋势研究[J]. 中国药房, 2021, 32(17):2053-2058.
- [4] 蒋丰, 田侃. 我国《临床急需境外新药名单》纳入品种及优化策略研究[J]. 中国药房, 2023, 34(1):7-11.
- [5] 刘冬, 韩鸿璨, 王骏. 我国鼓励仿制药品目录清单(第一批)品种特征及口服固体制剂生物等效性研究要求分析[J]. 药物评价研究, 2021, 44(12):2533-2538.

- [6] 苏娜, 田丽娟. 我国儿科药物临床试验数据分析及启示[J]. 中国新药杂志, 2021, 30(2):150-153.
- [7] 游正坤, 孙春萌, 刘意林, 等. 中美化学仿制药参比制剂选择与管理的对比及启示[J]. 中国新药杂志, 2022, 31(24):2458-2464.
- [8] KORN D E, LIETZAN E, SCOTT S W. A new history and discussion of 180-day exclusivity[J]. Food drug law j, 2009, 64(2):335-390.

[收稿日期: 2023-09-08] (编辑: 张红丽)