

# 施行精细化管理全面推进医疗质量管理体系建设

姚 筱

陕西省人民医院医务处医务管理科 陕西西安 710000

**摘要:** 为积极适应国家医改政策导向,医院必须以精细化管理推进医疗质量管理体系建设。本文在医药卫生体制改革持续推进的大背景下,通过对比未实施精细化管理的A公立综合性三甲公立医院的成本管理状况和已实施精细化管理的B公立综合性三甲公立医院的成本管理状况进行分析,发现未实施精细化管理的A医院的目前还存在一定的医疗资源空置与浪费,并且近一半的收入都属于无效收入,以至于经营指标表现不佳。而B医院的经营效率优于A医院,成本管控效果斐然、医疗资源利用率得到明显的提升。由此可知,精细化成本管理对公立医院的成本控制和经营效率的提升效果非常显著,有助于推进医疗质量管理体系建设。

**关键词:** 精细化管理; 医疗质量; 管理体系

2017年,我国逐步建立试点取消医院的药品加成,医院以药养医的局面被彻底破除;2019年医院的医疗卫生材料收入加成也被取消;2023年全面开展了提高医疗质量的行动<sup>[1]</sup>。在医药卫生体制改革持续推进的大背景下,国家全面取消以药养医,健全药品共赢保障制度,公共医院的现状受到重创。医院除了提供优质的医疗及专业技能外,也遇到了诸如收入减少、费用控制问题,医院的生存和发展受到挑战。面对这种情况医院需转变发展理念,引进先进管理方法,建立新的运营管理组织体系,引入具有增强医院公益性、调动医务人员积极性、持续提高医疗服务质量和水平的绩效管理体系,促进医院高质量发展。

在构建医院成本精细化管理系统之前,必须对精细化管理核心内容及内涵有一个全面的认识。医院实行精细化管理实质上是将精细化管理融入到医院传统管理中,在原有的成本管理基础上,进行了体制上的全新突破。这样可以全方位提高医院的管理效率,对管理成本进行有效控制。在医疗改革的全面深化中,不仅是医院的挑战和难题,也是医院为社会服务,保障患者,实现公共服务功能的保证。医院需通过精细化成本管理,提高有效的高质量经营,推动自身的发展<sup>[2]</sup>。

## 1. 公立医院目前的具体现状

### 1.1 A医院简介

A医院是某省卫健委直属的一家“医教研转工作统筹推进、防治康养手段综合应用、吃动睡想行为全面科学”的省

三级公立综合医院,是某省干部保健定点医院。医院核定床位1800张,职工2027人,专业技术人员1903人,二级主任医师3名,高级职称人员230人,硕士、博士学历273人,省级以上学会(协会)主委、副主委及常委37人。医院编制床位1800张。在职职工1997人,专业技术人员1655人,高级职称216人,硕士、博士207人,担任国家、省级学会专业主委、副主委及常委37人。

### 1.2 A医院经营情况

表1 A医院近三年经营数据表

时间	2022年	2021年	2020年
总收入(万元)	109417.6	95688	81642
其中:医疗业务收入(万元)	98624.4	84365	76985
财政拨款收入(万元)	4025	2952	2617
财政拨款收入占总收入的比例(%)	3.67	3.50	3.40
总成本(万元)	105329	92172	78528
收支结余(万元)	4088	3516	3114
成本收益率(%)	3.80	3.80	3.96
门急诊人次(人)	1256945	1024986	894276
出院病人平均住院日(天)	10.2	9.55	9.41
床位使用率(%)	95.6	92.4	90.6
药品收入占业务收入比率(%)	35.5	33.6	32.4
耗材收入占业务收入比率(%)	15.9	13.8	10.5
百元医疗收入(不含药品收入)中消耗的卫生材料(元)	29.8	25.4	23.6

表 2 A 医院 2021-2022 年增量收入构成比



### 1.3 A 医院经营状况的分析

从表 1 数据可以看出, A 医院总收入处于逐年上升的水平;近三年财政拨款的收入仅占总收入的 3% 左右;收支结余整体偏低。近三年来 A 院的收入和支出情况不断上涨,门诊人次也不断上升,说明 A 院的发展情况较好;每年的总收入中,财政补助拨款占比不到 4%,说明随着医疗改革的进行,在国家财政保障降低的基础上,大大增加了医院的经营管理压力<sup>[3]</sup>;A 医院最近三年的收入和支出均低于正常水平,尽管成本收益三年来小幅增长,但总体上仍处在一个低水平,说明 A 医院的经营状只能说不盈不亏;患者的平均住院时间,超过了 9 天,床位利用率都在 100% 以下,这两项指数反映了 A 医院当前仍然存在着一些医疗资源闲置和浪费的问题;国家规定的药品占比不能超过 30%,百元医疗收入(不含药品收入)中消耗的卫生材料国家要求控制在 20 元以内<sup>[4]</sup>。从表中还可以看到药品收入占业务收入比率、耗材收入占业务收入比率、百元医疗收入(不含药品收入)中消耗的卫生材料都不符合国家要求的指标;从表 2 可以看出,在近两年的收入占比中,大部分来自医疗卫生材料收入和药品收入,但由于药物及保健用品的加成已被废除,对医院而言,医药及卫生材料的收入相当于开支。所以 A 医院 2022 年度增量收入中,将近半数的收入都要被归为无效收入<sup>[5]</sup>。

## 2. 实施精细化管理在公立医院的成效

### 2.1 B 医院简介

B 医院在 2017 年临床医学成为国家“双一流”建设学科。医院是集医疗、教学、科研、预防、保健、康复为一体的三级甲等医院。截止 2024 年, A 院有在职职工 14683 人,其中卫生技术人员 13128 人,正高级职称 739 人,副高级职称 1710 人,具有博士学位的职工 2251 人,硕士 3469 人。而从 2019 年起,B 医院就开始实施了成本管理的精细化改革,

目前已经初见成效。

### 2.2 B 医院经营情况

表 3 B 医院近两年经营数据表

时间	2022 年	2021 年
总收入(万元)	200417	156689
其中: 医疗业务收入(万元)	194891	154332
财政拨款收入(万元)	4008	5485
财政拨款收入占总收入的比例(%)	2.00	3.50
总成本(万元)	188185	147403
收支结余(万元)	12232	9286
成本收益率(%)	6.50	6.30
门急诊人次(人)	2169235	1924986
出院病人平均住院日(天)	8.22	8.13
床位使用率(%)	101.3	99.8
药品收入占业务收入比率(%)	25.32	25.65
耗材收入占业务收入比率(%)	13.50	13.80
百元医疗收入(不含药品收入)中消耗的卫生材料(元)	20.10	20.90

### 2.3 医院质量与运转效率提升

从上表可以看出, B 医院的财政拨款收入占总收入的比例低于 A 医院,但成本收益率、床位使用率都优于 A 医院。说明了 B 医院的实施了精细化成本管理措施后,经营效率比提高,并且医疗资源利用率得到明显的提升;B 医院的药品收入占业务收入的比率仅 25.32%,远低于国家要求的 30%,比 A 医院同期的 35.5% 低 10.18 个百分点。证明精细化管理后的经济效益得到显著的提高。

## 3. 结语

医疗质量是医院生存发展的根本,是评价医院整体水平的核心指标,是医院管理永恒的主题<sup>[6]</sup>。随着医疗改革的发展,以精细化管理为抓手,建立健全质量管理体系是医院是必经之路[7-8],通过对比未实施精细化管理的 A 医院和已实施精细化管理的 B 医院,可以看出运用精细化管理模式可以有效的控制医院成本支出、提高经营效率和医疗资源的利用率,从而带来更高的经济效益并且不影响医院的公益性。由此可见,实施精细化管理能够推进医疗质量管理体系的建设。

### 参考文献

- [1] 关于开展全面提升医疗质量行动(2023-2025 年)的通知[J]. 中华人民共和国国家卫生健康委员会公报, 2023, (05): 8-14.
- [2] 李铂. 精细化管理在公立医院预算管理中的应用分析[J]. 行政事业资产与财务, 2023(6):4-7. DOI:10.3969/

j.issn.1674-585X.2023.06.003.

[3] 叶琴琴. 精细化管理在公立医院预算管理中的运用分析[J]. 财会学习, 2023, (30): 64-66.

[4] 国务院印发《“十三五”深化医药卫生体制改革规划》[J]. 中国医院院长, 2017, (Z1): 10.

[5] 黎科佑. 公立综合性三甲医院精细化成本管理应用研究 -- 以 A 医院为例 [D]. 西南财经大学, 2020.

[6] 刘东国, 王莉, 薛文英等. 施行精细化管理全面推

进医疗质量管理体系建设 [J]. 医院院长论坛, 2012, 9 (04): 28-31.

[7] 易利华, 黄培, 胡敏敏, 等. 以精细化管理为抓手全面提升医疗质量内涵 [J]. 中国医院, 2012(9):3.DOI:CNKI:SUN:ZGYU.0.2012-09-015.

[8] 易利华. 医院精细化管理概论 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2010:5-10.