

日间手术规范化管理的实践与思考

上海申康医院发展中心 杨丽

2019年6月27日

目录

01

背景和意义

02

地方标准编制过程

03

地方标准主要内容

04

体会与思考



PART 01

背景和意义

上海申康医院发展中心



2005年9月，上海市率先实施“管办分开、政事分开、政资分开”改革探索，设立了国有非营利性事业法人，是市级公立医疗机构国有资产投资、管理、运营的责任主体和政府办医的责任主体。

职责

坚持公益性办院方向，履行出资人代表职责，办好市级公立医院，实现政府办医宗旨

目标

持续改善医疗服务，推动医学科技创新，提升专业管理水平，把上海市级医院建设成为国内领先、世界一流的医院



申康集团



- 综合性医院17家
- 中医类医院4家
- 专科类医院17家

门诊 7307万人次

占全市医疗机构业务总量30%

急诊 721万人次

占全市医疗机构业务总量41%

住院 243万人次

占全市医疗机构业务总量54%

住院手术 160万人次

占全市医疗机构业务总量62%

注：2018年38家医院数据占全市资源和服务比例

推动日间手术的动力

- 技术进步：手术、麻醉、护理、康复、医院管理
- 同行比较：国际经验
- 社会需求：住院难、手术难
- 公益性、医改：提高可及性、减少住院天数，提高医疗质量，降低疾病经济负担
- 医院发展内生需求：床位限制；提高效率、提高质量；调整业务结构、学科建设

推广及发展日间手术符合国际趋势，符合医学发展及医院发展方向，已纳入国家医改重点工作

日间手术 ambulatory surgery;day surgery

- 2015年10月，中国日间手术合作联盟主办的第三届中国日间手术年会公布

日间手术指病人在一日（24小时）内入、出院完成的手术或操作

说明：日间手术是对病人有计划进行的手术和操作，不含门诊手术。关于日间手术住院延期病人，指特殊病例由于病情需要延期住院的病人，住院最长时间不超过48小时。

- 2018年7月发布的上海市地方标准《医院日间手术管理规范》

病人在一日（24小时）内入、出院完成的手术或操作(不含门诊手术)

注:如有特殊病例由于病情需要延期住院的，住院最长时间不超过48小时，称为日间手术住院延期病人。

2019年1月，国务院办公厅发布

《关于加强三级公立医院绩效考核工作的意见》

- “日间手术占择期手术的比例”纳入医院考核体系 **思考题--必选题!**
- 日间手术是指按照诊疗计划在1日（24小时）内入、出院完成的手术或介入治疗（不包括门诊手术或门诊介入治疗）。因病情需要延期住院的特殊病例，住院时间不超过48小时。

【计算方法】

日间手术占择期手术比例=日间手术台次数/同期出院患者择期手术总台次数×100%

(1) **分子**：此处日间手术台次数是指日间手术人数，即在日间手术室或住院部手术室内、麻醉状态下完成的手术人数。

(2) **分母**：此处同期出院患者择期手术总台次数是指同期出院择期手术总人数，即考核年度出院的所有实施择期手术和介入治疗人数之和。

(4) **日间手术目录**详见《三级公立医院绩效考核日间手术病种及术式目录》（来源：《关于印发开展三级医院日间手术试点工作方案的通知》（国卫医函〔2016〕306号）附件3“日间手术病种及术式推荐目录”），结合疾病分类代码国家临床版2.0及手术操作分类代码国家临床版2.0形成，并纳入考核。国家将适时调整日间手术病种，各地可结合实际增加日间手术病种，用于本省份的绩效考核。

(5) **本次纳入考核的介入治疗包括**：① **神经血管介入诊疗技术**指在医学影像设备引导下，经血管或经皮穿刺途径在头颈部和脊柱脊髓血管内进行的诊断或者治疗的技术。② **心血管疾病介入诊疗技术**指经血管穿刺路径进入心腔内或血管内实施诊断或者治疗的技术，不包括以抢救为目的的临时起搏术、床旁血流动力学监测、主动脉内球囊反搏术。③ **外周血管介入诊疗技术**指在医学影像设备引导下，经血管穿刺途径对除颅内血管和心脏冠状血管以外的其他血管进行诊断或者治疗的技术，不包括经血管途径对肿瘤性疾病进行诊断或者治疗的技术。

(6) **本次考核手术以人数计算，即同一次住院就诊期间患有同一疾病或不同疾病施行多次手术者，按1人统计。**从数据提取和数据质量角度考虑，本次考核来源于病案首页的手术台次数均按手术人数进行统计。涉及出院患者手术台次数的指标包括：日间手术占择期手术比例、出院患者手术占比、出院患者微创手术占比、出院患者四级手术比例、I类切口手术部位感染率。

(7) **择期手术**是指可以选择适当的时机实施的手术，手术时机不致影响治疗效果，允许术前充分准备或观察，再选择时机施行手术。

2015年起，中国日间手术进入政府推动时代

中央深改领导小组审议，2015年5月下发：
《国务院办公厅关于城市公立医院综合改革试点的指导意见》



- 改革公立医院管理体制
- 建立公立医院运行新机制
- 强化医保支付和监控作用, 价格

— 深化医保支付方式改革

— 逐步提高保障绩效

..... 在规范日间手术和中医非药物诊疗技术的基础上，**逐步扩大纳入医保支付的日间手术**和医疗机构中药制剂、针灸、治疗性推拿等中医非药物诊疗技术范围

- 建立符合医疗行业特点的人事薪酬制度
- 构建各类医疗机构协同发展的服务体系
- 推动建立分级诊疗制度
- 加快推进医疗卫生信息化建设

2015年5月国家卫生计生委、国家中医药管理局下发： 《关于印发进一步改善医疗服务行动计划的通知》



——“推行日间手术。医院在具备微创外科和麻醉支持的条件下，选择既往需要住院治疗的诊断明确单一、临床路径清晰、风险可控的中、小型择期手术，逐步推行日间手术，提高床位周转率，缩短住院患者等候时间。”

2016年4月国家卫生计生委下发： 《2016年深入落实进一步改善医疗服务行动计划重点工作方案》



2、逐步推行日间手术。三级医院逐步推行日间手术，...，在保障医疗质量与安全的前提下，为患者提供高效的日间手术服务，...。一是主动公开日间手术病种和术式清单，...，在患者知情同意情况下，为患者实施日间手术。加强对患者健康知识宣传，引导患者逐步接受日间手术模式。二是理顺内部业务流程。为开展日间手术提供必要的设备设施、人力与物力支持，探索建立日间手术中心，...。三是以医联体为切入点，衔接分级诊疗制度。...。我委将会同有关部门制定专项工作方案。

2016年10月，国家卫生计生委、人社部联合下发： 《关于印发开展三级医院日间手术试点工作方案的通知》

国家卫生计生委
人力资源社会保障部

国卫医函〔2016〕306号

关于印发开展三级医院日间手术 试点工作方案的通知

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团卫生计生委(卫生局)、
人力资源社会保障厅(局)：

推进日间手术模式是公立医院综合改革的重要内容，有利于提升医院管理水平、提高医疗服务效率、控制医疗费用。为贯彻落实《国务院办公厅关于城市公立医院综合改革试点的指导意见》(国办发〔2015〕38号)、《国务院办公厅关于推进分级诊疗制度建设的指导意见》(国办发〔2015〕70号)等文件精神，决定开展三级医院日间手术试点工作。现将《开展三级医院日间手术试点工作方案》印发给你们，请遵照执行。

各试点地区卫生计生和人力资源社会保障行政部门要按照工作方案要求，切实加强组织领导，认真组织实施，确保试点工作顺利开展，及时报送试点工作进展情况。

国家卫生计生委联系人：医政医管局 胡瑞荣、王毅

试点内容

理顺内部业务流程，提升医院管理水平
建立完善相关支付，规范诊疗服务行为
充分发挥社区作用，推进分级诊疗制度
积极晚上配套政策，打通外部政策通路
积极看展宣传培训，转变传统就医观念

试点目标

到**2018年**，各试点医院力争**3-5个临床专业**开展日间手术，**日间手术占择期手术比例达到10%**。日间手术组织管理模式初步建立，形成比较完善的日间手术管理制度和诊疗标准体系。患者能够获得规范、高效的日间手术诊疗服务。

试点工作安排

安排部署 (2016年10-12月)

组织实施 (2017年1月-2018年12月)

评估考核 (2016年10月-2019年3月)

2016年12月，国务院印发 《“十三五”卫生与健康规划》

国发〔2016〕77号

国务院关于印发“十三五”

卫生与健康规划的通知

国发〔2016〕77号

各省、自治区、直辖市人民政府，国务院各部委、各直属机构：

现将《“十三五”卫生与健康规划》印发给你们，请认真贯彻执行。

国务院

2016年12月27日

（此件公开发布）

专栏5 医疗服务改进项目

基层医疗卫生服务：电子健康档案，健康卡。（国家卫生计生委负责）

分级诊疗：慢性病一体化诊疗服务试点，家庭医生签约服务。（国家卫生计生委负责）

医疗服务能力：临床专科能力建设。（国家卫生计生委、财政部负责）

医疗质量安全管理：医疗质量管理与控制体系建设，医院感染管理监测和质量持续改进，血液安全。（国家卫生计生委负责）

改善医疗服务

合理调配诊疗资源，**推行日间手术**，加强急诊力量，畅通急诊绿色通道。

2016年12月，国务院印发 《“十三五”深化医药卫生体制改革规划》

国发〔2016〕78号

国务院关于印发“十三五”深化 医药卫生体制改革规划的通知

国发〔2016〕78号

各省、自治区、直辖市人民政府，国务院各部委、各直属机构：

现将《“十三五”深化医药卫生体制改革规划》印发给你们，请认真贯彻执行。

国务院

2016年12月27日

（此件公开发布）

推进形成诊疗—康复—长期护理连续服务模式
显著增加慢性病医疗机构提供康复、长期护理 服
务的医疗资源。完善相关政策措施，**逐步推行日
间手术。**

2017年1月，国家发改委发布 《关于推进按病种收费工作的通知》

发改价格〔2017〕68号

关于推进按病种收费工作的通知

发改价格〔2017〕68号

各省（区、市）发展改革委、物价局，卫生计生委（局），人力资源社会保障厅（局）：

按照深化医药卫生体制改革的部署和要求，2011年国家启动了按病种收费方式改革试点工作，各地积极选择部分病种进行试点，取得初步成效，对规范诊疗行为和控制医药费用不合理增长起到了积极作用。为进一步贯彻落实国务院办公厅《关于全面推开县级公立医院综合改革的实施意见》（国办发〔2015〕33号）、《关于城市公立医院综合改革试点的指导意见》（国办发〔2015〕38号）以及国家发展改革委、国家卫生计生委、人力资源社会保障部、财政部等四部门《关于印发推进医疗服务价格改革意见的通知》（发改价格〔2016〕1431号）有关精神，深入推进按病种收费改革工作，现就有关问题通知如下：

一、逐步扩大按病种收费范围

各地要在前期改革试点基础上，进一步扩大按病种收费的病种数量，重点在临床路径规范、治疗效果明确的常见病和多发病领域开展按病种收费工作，鼓励将日间手术纳入按病种收费范围。各地二级及以上公立医院都要选取一定数量的病种实施按病种收费，城市公立医院综合改革试点地区2017年底前实行按病种收费的病种不少于100个。各地要抓紧制定推进按病种收费的实施细则，于2017年6月底前向社会公布并组织实施。

逐步扩大按病种收费范围。各地要在前期改革试点基础上，进一步扩大按病种收费的病种数量，重点在临床路径规范、治疗效果明确的常见病和多发病领域开展按病种收费工作，**鼓励将日间手术纳入按病种收费范围。**

2017年2月，国家卫计委、中医药管理局联合印发 《2017年深入落实进一步改善医疗服务行动计划重点工作方案》

国卫办医函〔2017〕139号

关于印发2017年深入落实进一步改善医疗服务行动计划重点工作方案的通知

发布时间：2017-02-24



国卫办医函〔2017〕139号

各省、自治区、直辖市卫生计生委、中医药管理局，新疆生产建设兵团卫生局：

按照《关于印发进一步改善医疗服务行动计划的通知》（国卫医发〔2015〕2号）和《关于印发进一步改善医疗服务行动计划实施方案（2015-2017年）的通知》（国卫办医发〔2015〕33号）有关要求，在巩固近两年改善医疗服务成果的基础上，国家卫生计生委和国家中医药局组织制定了《2017年深入落实进一步改善医疗服务行动计划重点工作方案》（可从卫生计生委医政医管栏目下载）。现印发给你们，请做好组织实施工作，重点在预约诊疗、日间手术、急诊急救、诊区安全与患者隐私保护相关工作方面取得成效。

国家卫生计生委联系人：医政医管局 王斐、胡瑞荣、王毅

电话：010-68791889、68791887、68791886

传真：010-68792963

邮箱：bmaylzy@163.com

国家中医药管理局联系人：医政司 孟庆彬、邢媛媛

电话：010-59957680、59957687

传真：010-59957684

邮箱：yizhengsiyichu@126.com

推行日间医疗服务。在保障医疗质量与安全的前提下，推进三级医院日间手术试点工作，探索将部分住院服务转变为日间医疗服务，优化诊疗服务流程，提高医疗服务效率，缓解患者“住院难”和“手术难”问题。**一是**加强日间手术质量精细化管理。……**二是**探索开展其他日间医疗服务。……

国家卫生计生委办公厅

国家中医药管理局办公室

2017年2月16日

2017年4月，国务院办公厅印发 《深化医药卫生体制改革2017年重点工作任务》

国办发〔2017〕37号

国务院办公厅关于印发深化医药卫生体制改革 2017年重点工作任务的通知

国办发〔2017〕37号

各省、自治区、直辖市人民政府，国务院有关部门：

《深化医药卫生体制改革2017年重点工作任务》已经国务院同意，现印发给你们，请结合实际，认真组织实施。

国务院办公厅

2017年4月25日

组织开展三级医院日间手术试点，进一步完善和落实医保支付和医疗服务价格政策。落实引导推动公立医院参与分级诊疗的各项政策。

2017年6月，国务院办公厅下发 《关于进一步深化基本医疗保险支付方式改革的指导意见》

国办发〔2017〕55号

国务院办公厅关于进一步深化 基本医疗保险支付方式改革的指导意见

国办发〔2017〕55号

各省、自治区、直辖市人民政府，国务院各部委、各直属机构：

医保支付是基本医保管理和深化医改的重要环节，是调节医疗服务行为、引导医疗资源配置的重要杠杆。新一轮医改以来，各地积极探索医保支付方式改革，在保障参保人员权益、控制医保基金不合理支出等方面取得积极成效，但医保对医疗服务供需双方特别是对供方的引导制约作用尚未得到有效发挥。为更好地保障参保人员权益、规范医疗服务行为、控制医保基金不合理支出，

重点推行按病种付费。原则上对诊疗方案和出入院标准比较明确、诊疗技术比较成熟的疾病实行按病种付费。**逐步将日间手术以及符合条件的中西医病种门诊治疗纳入医保基金病种付费范围。**

2018年1月，国家卫生计生委发布
“进一步改善医疗服务行动计划（2018- 2020）”

- 要求各地「充分运用新理念、新技术，促进医疗服务高质量发展，保障医疗安全」，重点在 10 个方面创新医疗服务，以提升人民群众获得感。
- **以日间服务为切入点，推进实现急慢分治。**
- 符合条件的三级医院稳步开展日间手术，完善工作制度和 workflow，逐步扩大日间手术病种范围，逐年增加日间手术占择期手术的比例，缩短患者等待住院和等待手术时间，提高医疗服务效率。《计划》鼓励有条件的医院设置日间病房、日间治疗中心等，为患者提供日间化疗、新生儿日间蓝光照射治疗等日间服务。要求医联体内基层医疗卫生机构，为日间手术和日间治疗的患者提供随访等后续服务。

2019年1月，国务院办公厅发布 《关于加强三级公立医院绩效考核工作的意见》



三级公立医院绩效考核指标

一级指标	二级指标	三级指标	指标性质	指标说明
		1. 门诊人次与出院人次占比	定量	计算方法：门诊患者人次/同期出院患者人次（急诊、健康体检者不计入）。 指标来源：医院填报。
		2. 下转患者人次（门急诊、住院）	定量	计算方法：下转患者人次/同期出院患者人次（门急诊、住院）。 指标来源：医院填报。
		3. 日间手术占择期手术比例	定量	计算方法：日间手术台次数/同期出院患者择期手术总台数×100%。 指标来源：医院填报。
(一) 功能定位		4. 出院患者手术占比▲	定量	计算方法：出院患者手术台次数/同期出院患者总人次×100%。 指标来源：病案首页。

功能定位：日间手术占择期手术比例

2019年3月，国家卫生健康委

《关于印发2019年深入落实进一步改善医疗服务行动计划重点工作方案的通知》

重点任务：对首批日间手术的43个病种完成诊疗规范
同时要研究确定第二批日间手术的病种

上海人社局：关于深化本市医保支付方式改革的实施意见

开展按疾病诊断相关分组（DRGs）付费的基础研究和技术准备。

到2020年，建立较为成熟的、符合上海医疗特点的医保预算总额管理框架下的多元复合式医保支付模式。



上海市人力资源和社会保障局
SHANGHAI MUNICIPAL HUMAN RESOURCES AND SOCIAL SECURITY BUREAU

上海城市精神
海纳百川 追求卓越 开明睿智 大气谦和

网站首页 新闻发布 信息公开 网上办事 便民服务 互动交流

请输入关键字进行全网检索

您现在的位置：上海市人力资源和社会保障局 / 信息公开 / 法律法规 / 其他

关于深化本市医保支付方式改革的实施意见
沪人社医〔2017〕540号

00:00 00:00

发布时间：2017-12-28 16:41

各区相关委、办、局，各办医主体，各定点医疗机构：

医保支付是基本医保管理和深化医改的重要环节，是调节医疗服务行为、引导医疗资源配置的重要杠杆。经过多年探索实践，本市已逐步形成了医保总额预算管理框架下，以总额预付为主体，按床日付费、按病种付费等多种支付方式并存的混合支付模式，初步实现了基金总体

上海医保支付改革：DRGs、大数据病组分值系统2套试点方案同步开展



DRGs

- 试点医院：瑞金、中山、仁济、市一、市六
- 分组要素：主要诊断、主要治疗方式、个体特征、并发症、伴随病.....
- 分组数量：数千组
- 核心指标：RW、CMI

V
S

大数据病组分值系统

- 试点单位：新华、市十
- 分组要素：第一诊断、第一手术/操作
- 分组数量：数万组
- 核心指标：RW、CMI
- 优势：病组费用大数据挖掘分析，分组数量多、病例入组更客观



配合医保支付改革，推动日间手术开展
降低医保费用支出，减轻参保患者负担
缩短入院等待时间，提升医院运营效率

《市级医院“十三五”发展规划》

四、“十三五”发展的主要任务、举措和量化指标

- (三) 以问题为导向，推动医疗服务模式持续创新
- 积极学习借鉴国内外临床医疗模式发展的先进经验，鼓励医院积极探索**创新医疗服务模式**，切实提高社会满意度，将**改善服务、提高质量、控制费用、便民利民**工作推向新高度。
- 14、**大力发展日间手术中心**。积极鼓励和支持医院大力发展日间手术、日间化疗等日间医疗模式，在**设备预算和大修改造项目安排上予以倾斜**。鼓励市级医院建设**集中式管理的日间手术中心和日间化疗中心**。研究形成**日间医疗诊治的规范和标准**。

日间手术

至**2020年**，日间手术人次占择期住院手术人次的比例平均达到**30%**

日间化疗

至**2020年**，日间化疗占化疗总人数比例达到**40-50%**，有条件的医院达到**70%以上**，日间化疗成为无禁忌症肿瘤临床化疗的常规方式

规划引领，系统支撑



市级医院日间手术全面推进

1. 试点启动早：**2006**年5月启动上海市级医院日间手术试点工作
2. 覆盖医院广：**29**家医院，**1300**余张日间手术床位，**75**间专用日间手术室。
22家医院开展集中式管理（或集中式与分散式相结合）
3. 完成病例数多：2018年完成病例数**24**万例，占同期择期住院手术的比例**24%**
4. 示范效应强：管理规范，日间手术占比逐年提高，仁济**42%**、市一**28%**、眼防中心**97%**

日间手术规范化管理的重要性的必要性

日间手术发展是趋势和方向

- 优势初现，符合现代医院管理方向
- 国际趋势、与国际同行差距
- 客观需求大：患者、适宜术式

国内相关规范欠缺，制约发展

- 国内标准欠缺，国内外医疗体系差异
- 保障医疗质量安全和服务规范的要求
- 指导医院加强软硬件建设

标准贯彻实施后预期达到的社会和经济效益

1

指导医院加强日间手术中心的规范化建设及日间手术服务流程的规范化管理，推动日间手术的开展

2

广泛实施日间手术模式，有利于促进医疗机构提高运行效率、减少住院时间、减少医疗费用，有利于患者快速回归社会生活。

3

规范管理要求，可为卫生行政部门加强监督管理和医保支付提供参考



PART 02

地方标准编制过程

项目工作基础

1

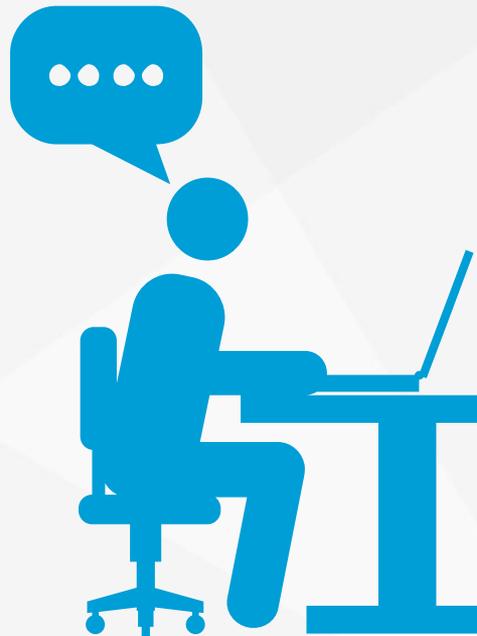
在国内率先推动日间手术试点

2

开展课题研究评估日间手术发展现状

3

完成市卫计委卫生标准的预研制项目



- **第一阶段 启动6家医院试点**

- 2006年，并制定下发《关于在市级医院开展日间手术试点工作的通知》，明确日间手术定义、管理模式、流程管理、人员准入和管理、保障机制等内容。

- **第二阶段 重点推进日间手术集中式管理**

- 2012年制定下发《关于加强日间手术管理的指导性意见》和《市级医院开展日间手术的建议手术范围》，在市级医院中推进日间手术的集中式管理（日间手术中心建设）

- **第三阶段 加强规范化和精细化管理**

- 开展课题研究，系统梳理发展现状、发展瓶颈及发展策略
- 2015年9月牵头组建市医院协会日间手术管理专委会
- 完成“医院日间手术管理规范”地方标准研制（送审稿）
- 组织开展16家市级医院日间手术的适宜病种范围及质量控制指标的动态监测试点
- 启动日间手术科普项目《“惠及大众的日间手术模式”科普视频创作及推广应用》

《上海市市级医院“十三五”发展规划》：“大力发展日间手术中心。积极鼓励和支持医院大力发展日间手术、日间化疗等日间医疗模式，在设备预算和大修改造项目安排上予以倾斜。鼓励市级医院建设集中式管理的日间手术中心和日间化疗中心。”

开展课题研究：市级医院日间手术现状评估



试点广泛开展，
发展程度不一

- 28家市级医院，年开展超过10万例
- 仁济、市一、市六3家医院合计占全市42.83%，前10的医院合计占全市的80.74%
- 管理模式、病例数量、病种范围及质控规范、手术流程等存在差异



部分市级医院有
示范效应

- 市一、仁济、中山、新华等市级医院管理各有特色
- 显示出**提高效率、优化流程管理、优化资源配置**等示范效应



日间手术模式
得到广泛认可

- 日间手术模式已得到大部分医院管理者、临床医生和患者的认同
- 若干问题：理念、规范、资源、管理、支付

日间手术运行管理情况

1.主要形成3种模式:

--集中式

--分散式

--集中式与分散式相结合

2.日间手术流程管理

--半数以上医院已制定完善

--部分医院还在制定完善中

2014年日间手术流程管理情况

日间手术流程管理		N
日间手术的准入和排除标准	有全院适用的可操作性的规范	13
	大部分科室和部分术种有规范	5
	个别科室和部分术种有规范	4
	无统一规范,由临床医师自行掌握	1
日间手术病人入院评估	已制定规范	14
	规范还待完善	4
日间手术病人术前评估	无相关规范和指标	4
	已制定规范	16
	规范还待完善	3
日间手术病人的术中管理	无相关规范和指标	4
	已制定规范	15
	规范还待完善	4
	无相关规范和指标	4
日间手术病人术后评估	已制定规范	14
	规范还待完善	4
	无相关规范和指标	5
日间手术病人出院评估	已制定规范	14
	规范还待完善	4
	无相关规范和指标	5
日间手术病人术后康复	医院或日间手术中心有专人负责管理	10
	本院无专人负责	3
	与社区医疗机构转诊对接	1
	未与社区医疗机构转诊对接	2
日间手术病人术后随访管理	其它形式	7
	医院或日间手术中心有专人负责管理	8
	由手术责任医师负责	11
	由病人主动按期门诊随访	12
使用信息化手段进行流程管理和医疗质量管理	使用信息化手段进行流程管理	14
	使用信息化手段进行医疗质量管理	12
	未使用信息化手段	6

课题成果

发表论文6篇：《中国医院》2015年4月特别策划专栏



月刊 1987年5月创刊 第17卷 第4期 2015年4月15日出版

投稿请寄本刊编辑部：www.chinajournal.cn

目次 CONTENTS

特别策划 SPECIAL PLANNING

日间手术发展研究

- 1 上海市级医院日间手术发展的实践与思考
陈建平 赵晋林 郑晓杰 杨佳浩 杜宇 李国江 刘军 贾勇庆 张瀚
The practice and thinking of the ambulatory surgery in Shanghai municipal hospitals.
CHEN Jianping ZHAO Jing YAN Li ZHENG Xiaojie YANG Jiahao DU Yu LI Guojiang LIU Jun JIA Yongqing ZHANG Han
- 3 日间手术的内涵及适宜范围研究
高颖娟 杨佳浩 刘军 杜宇 杨丽 郑晓杰 赵晋林
Research on the connotation and adapting range of ambulatory surgery.
GAO Yingjuan YANG Jiahao LIU Jun DU Yu YANG Li ZHENG Xiaojie ZHAO Jing
- 7 上海市级医院日间手术术式发展及现状评估
赵晋林 张瀚 李国江 杜宇 刘军 贾勇庆 张瀚
Assessment of the development of ambulatory surgery in Shanghai Municipal Hospitals.
ZHAO Jing YANG Li ZHANG Han LI Guojiang DU Yu LIU Jun JIA Yongqing ZHANG Han
- 10 上海市级医院日间手术术式相关性研究
杨丽 赵晋林 贾勇庆 张瀚 张丽 刘军 杜宇 李国江
Research on the attribute of ambulatory surgery in Shanghai municipal hospital.
YANG Li ZHAO Jing ZHAO Jing YAN Yongqing ZHANG Han LIU Jun DU Yu LI Guojiang
- 13 上海市级医院日间手术发展的影响因素研究
贾勇庆 杨丽 郑晓杰 刘军 张瀚 张丽 李国江 刘杰
Research on the influence factors of the ambulatory surgery in Shanghai municipal hospitals.
JIA Yongqing YANG Li ZHENG Xiaojie LIU Jun ZHANG Han ZHANG Li LI Guojiang LIU Jie
- 16 上海市级医院日间手术发展的优化策略研究
郭永琛 赵晋林 郑晓杰 刘军 郑晓杰 杨佳浩 贾勇庆
Research on the optimizing strategies of ambulatory surgery in Shanghai municipal hospitals.
GUO Yongchen ZHAO Jing YAN Li ZHENG Xiaojie LIU Jun ZHENG Xiaojie YANG Jiahao JIA Yongqing

论说 DISCUSSION

- 20 高校附属医院管理体制深化改革探讨
刘勇 刘威 杨建柱 郭颖伦
Research on the management system reform of university-affiliated hospital.
LIU Yong LIU Wei YANG Jianzhu GUO Yinglun
- 23 二、三级公立医院院长管理培训需求未比较与研究
李敏 李朋 张宏 宏 曹雷
Comparison analysis and communications on the demands of management of secondary and tertiary hospitals in China.
LI Min LI Peng ZHANG Hong HONG Cao Lei
- 26 绩效考核模式转变至三星级医院日间手术结构转型的意义及实践
陈华杰 贾勇庆 刘勇 贾洪涛 闻天阔 张继东
Role of the performance review model transformation for the ambulatory surgery restructuring in the tertiary hospitals.
CHEN Huajie JIA Yongqing LIU Yong JIA Hongtao WEN Tiankuo ZHANG Jiedong
- 29 慈惠县公立医院医政科绩效考核平台
方子
Financial efficiency analysis of the county-level public hospitals in Hubei province.
FANG Zi

上海市级医院日间手术发展的实践与思考

陈建平¹ 赵晋林² 郑晓杰³ 杨佳浩⁴ 杜宇⁵ 李国江⁶ 刘军⁷ 贾勇庆⁸ 张瀚⁹

【摘要】 目的 探讨上海市级医院日间手术发展的实践与思考。方法 选取上海市级医院日间手术发展的实践与思考。结果 上海市级医院日间手术发展的实践与思考。结论 上海市级医院日间手术发展的实践与思考。

【关键词】 日间手术；实践；思考

【中图分类号】 R717.5

【文献标识码】 B

【文章编号】 1002-0101(2015)04-0001-06

【收稿日期】 2015-01-15

【基金项目】 上海市级医院日间手术发展的实践与思考。

【作者简介】 陈建平，男，主任医师，上海市级医院日间手术发展的实践与思考。

【通信作者】 陈建平，E-mail: chenjianping@shanghai.gov.cn

日间手术的内涵及适宜范围研究

高颖娟¹ 杨佳浩² 刘军³ 杜宇⁴ 杨丽⁵ 郑晓杰⁶ 赵晋林⁷

【摘要】 目的 探讨日间手术的内涵及适宜范围。方法 选取日间手术的内涵及适宜范围。结果 日间手术的内涵及适宜范围。结论 日间手术的内涵及适宜范围。

【关键词】 日间手术；内涵；适宜范围

【中图分类号】 R717.5

【文献标识码】 B

【文章编号】 1002-0101(2015)04-0007-04

【收稿日期】 2015-01-15

【基金项目】 上海市级医院日间手术发展的实践与思考。

【作者简介】 高颖娟，女，副主任医师，上海市级医院日间手术发展的实践与思考。

【通信作者】 高颖娟，E-mail: gaoyingjuan@shanghai.gov.cn

上海市级医院日间手术发展现状评估

赵晋林¹ 张瀚² 李国江³ 杜宇⁴ 刘军⁵ 贾勇庆⁶ 张瀚⁷

【摘要】 目的 评估上海市级医院日间手术发展的现状。方法 选取上海市级医院日间手术发展的现状。结果 上海市级医院日间手术发展的现状。结论 上海市级医院日间手术发展的现状。

【关键词】 日间手术；现状；评估

【中图分类号】 R717.5

【文献标识码】 B

【文章编号】 1002-0101(2015)04-0013-04

【收稿日期】 2015-01-15

【基金项目】 上海市级医院日间手术发展的实践与思考。

【作者简介】 赵晋林，男，副主任医师，上海市级医院日间手术发展的实践与思考。

【通信作者】 赵晋林，E-mail: zhaojinlin@shanghai.gov.cn

上海市级医院日间手术相关意向研究

李敏¹ 李朋² 张宏³ 宏⁴ 曹雷⁵ 刘威⁶ 杨建柱⁷ 郭颖伦⁸

【摘要】 目的 探讨上海市级医院日间手术相关意向。方法 选取上海市级医院日间手术相关意向。结果 上海市级医院日间手术相关意向。结论 上海市级医院日间手术相关意向。

【关键词】 日间手术；意向；研究

【中图分类号】 R717.5

【文献标识码】 B

【文章编号】 1002-0101(2015)04-0020-04

【收稿日期】 2015-01-15

【基金项目】 上海市级医院日间手术发展的实践与思考。

【作者简介】 李敏，女，副主任医师，上海市级医院日间手术发展的实践与思考。

【通信作者】 李敏，E-mail: limin@shanghai.gov.cn

上海市级医院日间手术发展的影响因素研究

郭永琛¹ 赵晋林² 郑晓杰³ 刘军⁴ 郑晓杰⁵ 杨佳浩⁶ 贾勇庆⁷

【摘要】 目的 探讨上海市级医院日间手术发展的影响因素。方法 选取上海市级医院日间手术发展的影响因素。结果 上海市级医院日间手术发展的影响因素。结论 上海市级医院日间手术发展的影响因素。

【关键词】 日间手术；影响因素；研究

【中图分类号】 R717.5

【文献标识码】 B

【文章编号】 1002-0101(2015)04-0026-04

【收稿日期】 2015-01-15

【基金项目】 上海市级医院日间手术发展的实践与思考。

【作者简介】 郭永琛，男，副主任医师，上海市级医院日间手术发展的实践与思考。

【通信作者】 郭永琛，E-mail: guoyongchen@shanghai.gov.cn

上海市级医院日间手术发展的优化策略研究

贾勇庆¹ 杨丽² 郑晓杰³ 刘军⁴ 张瀚⁵ 张丽⁶ 李国江⁷ 刘杰⁸

【摘要】 目的 探讨上海市级医院日间手术发展的优化策略。方法 选取上海市级医院日间手术发展的优化策略。结果 上海市级医院日间手术发展的优化策略。结论 上海市级医院日间手术发展的优化策略。

【关键词】 日间手术；优化策略；研究

【中图分类号】 R717.5

【文献标识码】 B

【文章编号】 1002-0101(2015)04-0030-04

【收稿日期】 2015-01-15

【基金项目】 上海市级医院日间手术发展的实践与思考。

【作者简介】 贾勇庆，男，副主任医师，上海市级医院日间手术发展的实践与思考。

【通信作者】 贾勇庆，E-mail: jia Yongqing@shanghai.gov.cn

文献研究--相关法律法规、标准、规定

法律法规

1

医疗机构管理条例
执业医师法
护士条例
医疗机构病历管理规定
医疗废物管理条例
传染病防治法
病历书写基本规范

标准

2

GB 50333 医院洁净手术部建筑技术规范
WS 441 医疗机构患者活动场所及坐卧设施安全要求
国际日间手术学会《日间手术手册》

规定

3

《电子病历基本规范（试行）》 2010.3
《手术安全核查制度》 2010.3
《第二批单病种质量控制指标》 2010.11
《三级综合医院医疗质量管理与控制指标（2011年版）》 2011.1
《医疗质量安全事件报告暂行规定》 2011.1
《药品不良反应报告和监测管理办法》 2011.7
《临床护理实践指南（2011版）》 2011.6
《三级综合医院评审标准实施细则（2011年版）》 2011.11
《三级综合医院评审标准实施细则（2011年版）》 2012.9
《医疗机构病历管理规定（2013年版）》 2013.11
《关于进一步加强医疗废物管理工作的通知》 2014.1
《进一步改善医疗服务行动计划》 2015.1

2014-2016年研制标准草案、形成征求意见稿

地方标准预研制项目：2014年市卫计委立项，2015年9月1日通过中期考核，2016年4月20日验收结题



2016-2017年进一步广泛征求意见，形成送审稿

地方标准研制项目：2016年11月市质监局评审立项



- 1 多轮、广泛征求市级医疗机构意见
- 2 重点征求部分二三级医疗机构负责人意见
- 3 重点征求相关专科临床专家意见
- 4 多轮、广泛征求市医院协会日间手术管理委员会委员意见

2017年组织多轮论证、修改

汇总意见共46条，其中，采纳意见37条，部分采纳9条



1

编写组就收集到的专家意见进行逐个登记及汇总，多次召开编写组会议讨论修改意见。

2

2017年7月再次组织专题论证会，邀请部分专家代表和编写组逐条讨论修改意见并定稿。

3

2017年10月最后一轮征求意见中，专家均表示同意、无修改意见。最终形成标准送审稿。



广泛征求意见 —— 专家论证、凝聚共识

专家覆盖范围

管理专家 40余人

--中国日间手术合作联盟专家 6人

--医院分管院长 5人

--医院医务处负责人 20人

--医院日间手术中心负责人 8人

临床专家 60余人

--医院日间手术中心负责人及护士长 14人

--麻醉科专家 3人

--医院各相关专科科主任（普外、眼、泌尿外、麻醉、妇产、儿科等） 30余人

--市护理质控中心主任 1人

协调意见



1



日间手术的定义

—考虑到三级医院日间手术难度、保障医疗安全、目前社区支持不足等情况，允许特殊病例由于病情需要延期住院的，住院最长时间不超过48小时。

2



日间手术的适宜病种范围

—考虑到医院的差异性，不作为公开资料放入地方标准

3



日间手术的管理模式

—医院为患者提供的日间手术服务宜符合日间手术基本服务流程
—日间手术组织管理模式可采取集中式管理或分散式管理

4



日间手术中心的床位设置

—医院开放的日间手术床位数应向上级相关部门报备
—床位规模不作要求，由医院结合实际情况设置

主要采纳补充意见



1



相关人员的资质、培训要求

—补充护理人员培训要求、主刀医师资质要求、麻醉组要求

2



儿童与成人在手术准入和出院标准的差异

—分别研制论证成人与儿童的患者准入标准及出院标准

2018年初顺利通过专家审定， 7月发布，11月起实施



- 2018年1月17日，市质量技术监督局组织召开标准审定会
- 与会评审专家对标准的内容及文字表述提出修改意见
- 标准起草组按照所提意见修改完善后形成标准报批稿

上海市质量技术监督局文件

沪质技监标〔2018〕334号

上海市质量技术监督局关于发布《非爆破用民用爆炸物品储存库安全规范》等六项地方标准的通知

各有关单位：

《非爆破用民用爆炸物品储存库安全规范》等六项地方标准已经我局审查批准，现予以发布。

标准编号及名称为：

DB31/T 1095-2018 非爆破用民用爆炸物品储存库安全规范

DB31/T 1096-2018 医院日间手术管理规范

DB31/T 300-2018 燃气燃烧器具安全和环保技术要求（代替

DB31/T 300-2009）



PART 03

标准主要内容

标准主要技术要素



主要技术要素

- 1 日间手术的定义、日间手术中心的定义
- 2 开展日间手术的组织管理要求
- 3 日间手术中心的设置要求（功能区域、人员配备）
- 4 日间手术适用范围（术式准入、患者准入、麻醉准入）
- 5 日间手术服务流程
- 6 质量控制要求

前言

前言

- 本标准按照 GB/T 1.1-2009给出的规则起草。
- 本标准由上海市卫生和计划生育委员会提出并组织实施。
- 本标准由上海市医疗服务标准化技术委员会归口。
- 本标准起草单位：上海申康医院发展中心、上海市医院协会日间手术管理专业委员会、上海交通大学医学院附属仁济医院、上海市第一人民医院、复旦大学附属中山医院、上海市第十人民医院、上海市儿童医院、复旦大学附属儿科医院。
- 本标准主要起草人：赵蓉、杨丽、闻大翔、钟力炜、秦净、张继东、骆华杰、孙湛、刘军、缪传文、李群、施雁、刘永斌、陆毅群

1 范围

本标准规定了开展日间手术的组织管理要求、日间手术中心的设置要求、日间手术适应范围、日间手术服务流程和质量控制要求。

本标准适用于本市医院开展日间手术医疗服务的规范管理。

2 规范性引用文件

下列文件对于本文件的应用是必不可少的。凡是注日期的引用文件，仅所注日期的版本适用于本文件。凡是不注日期的引用文件，其最新版本（包括所有的修改单）适用于本文件。

GB 50333 医院洁净手术部建筑技术规范

WS 441 医疗机构患者活动场所及坐卧设施安全要求

3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

3.1 日间手术 ambulatory surgery; day surgery

病人在一日（24小时）内入、出院完成的手术或操作（不含门诊手术）。

注：如有特殊病例由于病情需要延期住院的，住院最长时间不超过48小时，称为日间手术住院延期病人。

3.2 日间手术中心 ambulatory surgery center; day surgery center

为患者提供日间手术服务的独立的医疗单元。

4 组织管理要求

4.1 基本要求

医院应按主管部门要求报备所开放的日间手术床位数。医院为患者提供的日间手术服务**宜**符合日间手术基本服务流程。日间手术组织管理模式**可**采取集中式管理和（或）分散式管理。

4.2 集中式管理

医院**可**设置有独立的病房及手术室的日间手术中心，集中收治及管理日间手术病人。日间手术中心和专科病区之间应有完善的会诊、转诊衔接制度与流程。日间手术床位数达一定规模的医院**宜**采取集中式管理。

4.3 分散式管理

医院**可**在某些住院病区内开设部分日间手术专用病床用于收治日间手术病人，实施日间手术服务流程，可共用住院手术室，由所在病区负责日常管理。

5 日间手术中心的设置要求

5.1 功能区域设置

5.1.1 综合服务区

日间手术中心的综合服务区宜具备办理出入院、咨询、宣教等功能，**应**配备必需的工作平台及信息化办公设备。

5.1.2 病房及设施

日间手术中心的病房及设施**应**符合国家卫生计生及相关主管部门关于住院病房的基本要求，其设施、物品、环境及坐卧设施应符合**WS 441**的相关规定。

5.1.3 护士站

日间手术中心的护士站宜视野良好，**宜**设置合理的护理半径以方便观察及处理病人情况。

5.1.4 日间手术室

5.1.4.1 手术室数量

通常每10 - 15张日间手术病床宜配备1间日间手术室。

5.1.4.2 洁净度要求

日间手术室的设计和应^应符合住院手术室要求，建筑布局、基本配备、净化标准等应当符合GB 50333的相关规定，洁净度级别应符合所开展手术的质控要求。

5.1.4.3 设备要求

日间手术室宜配备麻醉机、吊式无影灯、电动手术床、监护仪、器械桌、托盘、操纵台等手术室必需的基本设置和开展各专科手术所必需配备的仪器设备。

5.1.4.4 麻醉复苏室要求

开展全麻手术的日间手术室，宜^宜配备日间手术专用的麻醉复苏室。麻醉复苏室内宜配备监护仪器（可进行心电监护、脉搏血氧饱和度监测、脑电监护、肌松监护及体温监测）、呼吸机及必要的急救器材（如除颤仪、急救药物及其它心肺复苏设备等）。

5.1.5 辅助用房

日间手术中心宜^宜配备医生办公室、值班室、更衣室、治疗室、检查室、污洗室等辅助用房，以满足医务人员日常工作需要及病人基本生活需要。

5.2 人员配备

5.2.1 行政主任

日间手术中心宜设置一名专职的行政主任（或临床负责人），负责制定及完善日间手术中心管理制度、流程以及负责日常临床管理工作。宜由具有管理经验的高年资麻醉医师、外科医师或护理人员担任。

5.2.2 护理组

5.2.2.1 护理组职能

护理组配合临床医师完成术前评估、健康宣教、基础护理、术前准备、麻醉及手术护理、术后管理等日间手术护理工作。

5.2.2.2 护理人员培训要求

日间手术中心护理人员宜接受相应专科的轮转培训以及基本康复、专业外科护理培训，以满足不同专业围手术期护理和术后康复要求。

5.2.3 临床医师组

5.2.3.1 人员组成

临床医师可来自于各专科，接受日间手术中心行政主任管理，承担相关病种的手术及医疗诊治。

5.2.3.2 主刀医师资质要求

主刀医师**应**熟练掌握相关手术操作技能，宜具备较强的沟通能力。医疗机构**应**实行日间手术分级管理，不同级别的日间手术应由医院进行资质认定、授权准入的手术医师开展。

5.2.3.3 实行主刀医师负责制及医师值班制度

日间手术中心**应**实行主刀医师负责制及医生值班制度，并建立值班医师与相关专业上级医师的通讯联络制度和会诊联系制度。**应**由主刀医师主要负责患者术前、术中及术后的医疗诊治。可由固定值班医师或相关专业值班医师协助处理患者围手术期突发情况及相关医疗工作。

5.2.3.4 麻醉组

日间手术中心**应**建立日间手术麻醉访视和术后随访制度，宜配备日间手术专职麻醉医师负责完成麻醉访视、手术麻醉和复苏任务。

5.2.3.5 培训要求

在日间手术中心工作的临床医师**应**接受日间手术相关培训，培训内容包括日间手术中心所开展的各专业日间手术相关的基本诊疗常识、围手术期管理要点、心肺复苏等临床培训以及日间手术中心基本管理流程和运行程序等。

5.2.4 辅助保障组

日间手术中心辅助保障组**可**协助患者办理预约登记和出入院手续、区域工作衔接和术后随访工作等，**可**按照工作内容配备一定数量的财务人员、工勤人员和文秘人员。



6 日间手术适应症

6.1 日间手术的术式（病种）准入要求

6.1.1 医院认证要求

开展日间手术的术式（病种）应通过医院认证，医院可根据实际情况制定本院开展日间手术术式（病种）范围，应避免将原有的门诊手术纳入日间手术范围。

6.1.2 开展日间手术的术式（病种）要求

开展日间手术的术式（病种）宜满足以下条件：

- a) 术后出血风险小；
- b) 气道受损风险小；
- c) 术后能快速恢复饮食、饮水；
- d) 术后疼痛可用口服镇痛药缓解；
- e) 无需特殊术后护理；
- f) 手术时间一般不超过2小时；
- g) 一般在入院后24小时内离院，住院时间最长不超过48小时。

6.2 接受日间手术的患者适应要求

接受日间手术患者宜满足以下要求：

- a) 成人患者需有自主行为能力，意识清晰，愿意接受日间手术服务模式；儿童患者需其监护人愿意接受日间手术服务模式；
- b) 术前患者体格情况符合ASA病情分级I-II级以及部分内科情况已严格控制的ASA病情分级III级，ASA病情分级见附录A；
- c) 术后有基本护理能力的家庭陪护人员；
- d) 出院后有适宜康复的居住环境，如出现并发症后能及时转移到相应医疗机构；
- e) 符合拟开展手术的其它要求。

6.3 日间手术麻醉禁忌症

患者存在以下情况之一的，不宜实施日间手术麻醉：

- a) 呼吸道严重感染；
- b) 严重慢性阻塞性肺病；
- c) 胃潴留；
- d) 急性上消化道出血；
- e) 休克、严重心脑血管疾患；
- f) 严重鼾症或过度肥胖；
- g) 严重心动过缓；
- h) 镇静药物过敏；
- i) 急性腹膜炎；
- j) 结肠扭转或广泛粘连；
- k) 严重消瘦或恶液质；
- l) 癫痫、精神异常、严重焦虑、抑郁患者；
- m) 无法交流
- n) 不宜实施麻醉的其它情况

7 日间手术服务流程

7.1 主要服务环节

日间手术服务流程主要包括门诊诊疗、入院前评估、预约及入院、术前评估及术前准备、手术、术后管理、出院等环节。对于不符合出院要求的病例，后续应转入相关专科住院病房继续治疗。日间手术服务流程图见附录B。

7.2 门诊诊疗

由门诊主诊医师负责，对患者进行诊断以及治疗计划的沟通及安排。

7.3 入院前评估

由手术医师确定患者是否符合手术指征，由麻醉医师及相关专业医师共同评估患者是否存在手术和麻醉风险。入院前评估的检测项目应侧重于对患者围手术期处理有针对性或指导意义的项目。对于经评估符合日间手术要求的患者，应在入院前完成日间手术基本宣教。

7.4 预约及入院

由服务区或相关服务部门工作人员协助患者预约住院床位及办理入院手续。

7.5 术前评估及术前准备

患者入院后，手术医师和麻醉医师需再次评估以确认患者符合手术指征，并向患者（或其委托人）充分告知手术方案相关事项。在确认手术方案征得患者（或其委托人）同意后，由手术医师、麻醉医师和护士配合完成手术前各项准备工作。

7.6 手术

由手术医师、麻醉医师和手术室护士配合，按照诊疗规范实施相应的手术及麻醉复苏流程。如果患者手术中出现麻醉意外、心跳、呼吸骤停等意外情况，应在术后转至重症监护室或住院病房。

7.7 术后管理

由手术医师、麻醉医师和护士配合，应做好对患者的对症处理以及对患者及其陪护者的宣教。对于接受全麻手术的患者，应注意处理好患者在麻醉后初期恢复（从患者移交给复苏护士始，直到患者转入病房）可能出现的手术后恶心、呕吐和疼痛等问题。

7.8 出院

7.8.1 出院评估

医院应依据7.8.2和7.8.3的规定制定明确的日间手术出院标准并执行，应确认患者符合出院标准方可予以出院。

7.8.2 成人患者出院要求

成人患者出院标准应符合医院相关专科疾病成人患者出院标准要求，宜包括以下要求：

- a)生命体征稳定；
- b)对时间、地点和人物具有定向能力；
- c)可行走，或活动能力恢复至术前水平；
- d)充分疼痛控制，备有口服止痛药，患者或陪护者了解如何口服镇痛药并有相关书面材料；
- e)无明显恶心、呕吐或眩晕,无明显出血或较多伤口引流；
- f)能够进食流质；
- g)已排尿（部分手术）；
- h)出院后至少24小时内有成年陪护者陪护。

7.8.3 儿童患者出院要求

儿童患者出院标准应符合医院相关专科疾病儿童患者出院标准要求，宜包括以下要求：

- a) 生命体征稳定，无吸气性喘鸣、鼻翼扇动、犬吠样咳嗽、哮鸣、紫绀或气促等呼吸困难征象；
- b) 对时间、地点和人物的定向能力恢复至与患儿年龄相当；
- c) 活动能力恢复到与其发育水平相当的程度并且区域阻滞麻醉感觉恢复；
- d) 充分疼痛控制，备有口服止痛药或直肠给药镇痛药，监护人或陪护者了解如何口服或直肠给药并有相关书面材料；
- e) 无明显恶心、呕吐或眩晕，无明显出血
或较多伤口引流；
- f) 能够进食流质；
- g) 已排尿（部分手术）；
- h) 有成年家属（监护人）带患者回家，出院后至少24小时内有成年陪护者陪护。

7.8.4 出院指导

由主管医师和护士配合对患者进行出院指导，应重点针对患者出院后24小时内可能遇到的情况给予口头和书面指导，并明确告知患者何时回医院随访、紧急情况下的处理方法及紧急咨询服务电话等，宜根据疾病情况给予个性化指导意见。

7.8.5 出院办理

由服务区或相关服务部门工作人员协助患者办理出院结账及相关手续。

7.9 出院随访

随访护士或服务区工作人员应在出院后3天内对患者进行至少1次随访。出院随访内容应包括：麻醉不良反应、疼痛、恶心、呕吐、手术并发症、切口愈合情况及其他情况。

7.10 不符合出院指征的病例后续诊疗流程

对于经出院评估不符合出院指征、须继续留院观察或治疗的患者，应在完成相关告知和谈话沟通后，转入相关专科住院病房继续治疗。

8 质量控制要求

医院宜加强对以下指标的监测，以加强日间手术的质量控制与评价。

- a)取消日间手术的患者比例
- b)延迟出院患者的比例
- c)非计划二次手术的比例
- d)出院7天内非计划再次入院比例
- e)术后并发症（出血、切口感染）发生比例
- f)术后30天内死亡人数及死亡原因
- g)平均住院天数
- h)平均住院费用
- i)药占比及卫生材料费用占比
- j)日间手术发生输血人次及输血量



PART 04

体会与思考



合理确定
病种范围
是基础

因地制宜

日间医疗
服务模式

系统支持
是保证

政策支持

流程重组
是核心

医院支持

质量与安全是底线

- 三个准入：术式准入、医生准入、患者准入
- 三个评估：术前评估、出复苏室评估、出院前评估
- 二个应急预案：住院期间应急预案、出院后应急预案

日间手术≠小手术
临床路径应用

日间手术管理模式

集中式管理与分散式管理相结合，因地制宜

集中管理模式	分散管理模式
1、医院投入大，硬件与软件投入、管理人员人力资源投入	1、投入小、易于开展。大医院早期可以开展的管理方法
2、临床多个科室平台共享，多个科室合作，合理无缝连接医疗服务	2、适合专科医院、单病种专病科室开展日间手术
3、医院需有一定规模（否则资源浪费、效率差）	3、有合适的病员就可开展
4、通过集中平台可以达到疾病的治疗规范化、集中化、流程化、信息化	4、疾病治疗更容易具针对性和精细化

- 集中式管理：效率高，管理均质化
- 分散式管理：对硬件设施的要求不高，开展灵活

物理空间的分散式+信息管理的集中式！

规范化管理&因地制宜

市级层面加强规范化建设

- ✓ 明确日间手术范围、流程及管理要求，为医院推进工作提供指导
- ✓ 2006年《关于在市级医院开展日间手术试点工作的通知》
- ✓ 2012年《关于加强日间手术管理的指导性意见》
- ✓ 2014-2017年，先后组织专家编写《市级医院日间手术手册》，并开展地方标准化预研制项目《医院日间手术管理规范》
- ✓ 参与中国日间手术合作联盟的组建及国际日间手术学会学术交流
- ✓ 编制地方标准

鼓励发挥医院积极性

- 医院自主选择日间手术的管理形式：集中式与分散式管理相结合
- 医院自行论证本院病种范围
- 鼓励试点医院积极探索，完善优化流程管理和质量管理

促进日间手术的规范、健康、可持续发展

服务量的稳步提升& 服务流程、医疗质量、病种结构的规范及优化

- 规范服务流程
 - 通过加强集约化和规范化管理，使患者在缩短住院时间的同时，实现满意的医疗服务效果。医院开展日间手术必须遵照基本服务流程和服务要求，使日间手术患者得到规范的、均质化的日间手术服务。
- 规范适宜病种范围
 - 重点推动适宜病种提高日间手术比例。结合医院硬件设施、人员配备、专科优势等实际情况，逐步实现重点病种常规开展日间手术，适宜病种优先开展日间手术，使日间手术服务模式惠及更多病人。同时，配合分级诊疗工作的推进，推广二级医院适宜病种的规范管理，为对接术后康复病人医疗需求提供支撑。
- 规范临床诊疗行为，保障质量和安全
 - 鼓励支持临床专家牵头编制专业技术规范、质控标准、日间手术适宜病种临床路径，
 - 鼓励有条件的医院通过信息化支撑实施临床路径管理及动态指标监测，落实服务流程及服务质量要求。
- 持续加强学术交流与推广
 - 临床管理者及临床医师关注及研究日间手术发展所面临的热点和难点问题

日间手术理念推广

上海市2017年度“科技创新行动计划”科普项目 “惠及大众的日间手术模式”科普视频创作及推广应用



什么是日间手术

“惠及大众的日间手术模式”科普视频



科普动画第1集《什么是日间手术》

科普动画第2集《日间手术的前世今生》

日间手术的前世今生

科普动画第3集《日间手术在上海》

日间手术在上海

科普动画第4集《日间手术的安全性》

日间手术的安全性

科普动画第5集《日间手术注意事项》

日间手术注意事项

第一集《什么是日间手术》

采访篇第一集《什么是日间手术》

采访篇第二集《如何开展日间手术》



采访篇第三集《日间手术之医生篇》



采访篇第四集《日间手术之护理篇》



采访篇第五集《日间手术之儿童篇—儿科医护人员谈日间手术》



第六集《日间手术之儿童篇—

患儿家长谈日间手术》

采访篇第七集《市民谈日间手术》



采访篇第八集《“我”的日间手术故事—泌尿外科手术》



采访篇第九集《“我”的日间手术故事—髌关节置换手术》



采访篇第十集《日间手术新进展之微创髌关节置换手术》



精细化管理（病种、数量、内涵质量）

◆ 聚焦重点病种，加强适宜病种动态监测

- 16家市级医院（综合8、中医1、儿科3、妇产科3、肿瘤专科1）
- TOP10 占日间手术例数57.57%，白内障手术、乳房肿块手术、流产手术、取骨科内固定手术、结肠息肉、胆囊手术、甲状腺手术、疝气手术 ...

DoCare 日间手术上报系统

市级医院日间手术适宜病种动态监测 - 总体情况

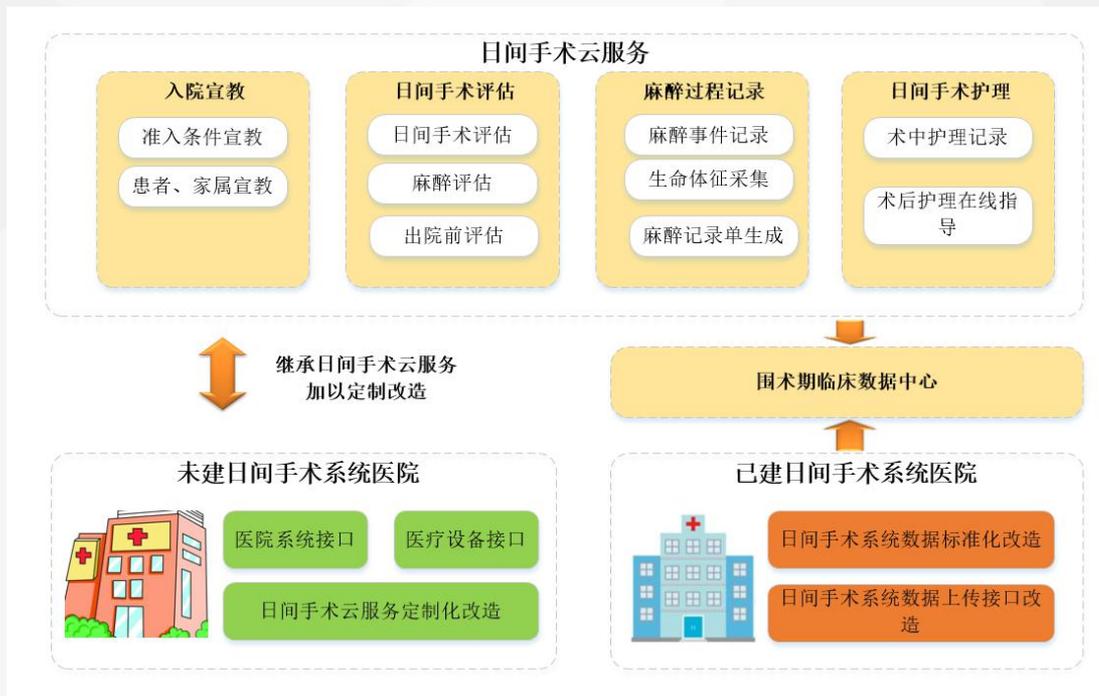
医院名称: 儿童医院 | 统计时间: 2017年01季度 | 查询 | 保存

项目	数据
日间手术开展病种数 (个):	<input type="text"/>
开展日间手术的科室数 (个):	<input type="text"/>
日间手术开展病例数 (例):	<input type="text"/>
日间手术中三四级手术例数 (例):	<input type="text"/>
日间手术占同期择期手术比例 (%) :	<input type="text"/>
日间手术预约取消率 (%) :	<input type="text"/>
日间手术平均住院费用 (元):	<input type="text"/>
日间手术平均药占比 (%) :	<input type="text"/>
日间手术平均材料费占比 (%) :	<input type="text"/>

注：对于百分数和平均数，一般保留2位小数。

动态分析开展病种及科室数、开展例数、占择期手术比例、预约取消率、运行效率、医疗费用、质量等指标

智能化管理



不断提升日间手术内涵质量

- 适宜手术从住院手术中分流（部分常见病、多发病）
- 符合医院发展定位、学科建设发展需要（特色学科/疑难手术、临床研究、短程病房）
- 动态调整：符合医院不同发展阶段（探索-成熟-提升）
- 适宜技术推广与业务协同：与分级诊疗协同发展（分工&协作）
- 优化临床诊疗规范：提质增效
- 积极配合支付制度改革（病种管理、经济激励）

区域化管理与“百花齐放”

- 集团平台
 - 理念、规则（规范）、目标、服务、能力建设、信息（交流、反馈）
- 信息支撑
 - 服务、管理、流程、反馈
- 医院特色
 - 专科、专家、市场需求
 - 数量、质量
- 中国特色、中医特色

感谢聆听！ 敬请指正！

skyangli@126.com