



# 日间手术发展的上海实践

赵蓉  
二〇一七年六月 西安



01

日间手术的定义和发展沿革

# 日间手术的定义

国家或组织	相关定义
【国际日间手术协会】 (1995年)	日间手术涉及外科手术与诊断性介入，大部分患者夜间不需要住在医院而且能够和住院患者一样得到尖端的技术和设施服务，同时有严格的术后随访观察。
【国际日间手术协会】 (2003年)	病人入院、手术和出院在1个工作日内完成的手术，不含在医师诊所或医院开展的门诊手术。
【英国及爱尔兰】	病人在同一天入院及出院，手术过程是有计划管理的手术。 (不包含门诊手术及内窥镜检查)
【美国外科医师学会】	在全麻、区域麻醉或局麻条件下开展的不需要在医院过夜的手术。
【美国退伍军人健康部】 (2003年)	由有资质的医师在日间手术中心或专门的外科手术室施行的外科手术或侵袭性检查操作，施行手术当天在手术或操作的前后均有适当的护理或在院观察，但不留院。 (未排除门诊手术、内窥镜检查)
【丹麦、挪威、西班牙、荷兰、印度、芬兰、比利时、澳大利亚等国】	对日间手术协会的定义及实施大体与2003年国际日间手术协会的定义相符合；在分类方式上，排除门诊手术，但需要麻醉医师参与的内窥镜检查多纳入在范畴中。
【中国日间手术联盟】 (2015年)	病人在一日(24小时)内入、出院完成的手术或操作。 (1. 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。2. 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，住院最长不超过48小时。)

## 詹姆斯·尼科尔

### HISTORICAL ARTICLES

James H Nicoll, MB, CM Glasg, FRFPS Glasg. Legion of Honour France, Father of Day Surgery

D G Young and R Carachi



詹姆斯·尼科尔(1863-1921)是一名外科医生，他早期的研究领域在泌尿外科，但是很快就扩展到更广泛的外科领域，特别是儿童外科。他于1886年毕业于苏格兰格拉斯哥大学。他游历广泛，去过众多国外的医学院校，并于1894年被任命到格拉斯哥的西格拉罕街药房，即格拉斯哥儿童医院的门诊部工作。

1891年到1914年间，他担任药房的外科医生。1909年他发表了一份报告，报告的内容关于1899-1908年他在“日间中心”开展7392例手术，主要是膈撕裂、脾裂、脊柱裂，幽门狭窄等手术。第一次世界大战刚爆发，尼科尔就被派往法国。法国总统普恩加莱回国后，为表彰尼科尔的贡献，授予其十字荣誉勋章。

### “日间手术之父”

日间手术广为传播的原因众多，外科技术创新、对人体机能的新见解以及全新麻醉技术的引入基本上是最重要的原因。同样重要的是，人们认识到日间手术过程中不同参与者之间团队协作的重要性，事实是患者手术只是跨学科路径的一部分，不是某个外科医生及其麻醉师的个人行为，而是需要其他工作人员的支持，特别是常被忽视的护理人员的支持。从确诊并决定手术时开始到患者重返工作时结束，每个人都参与其中，各司其职，确保结果良好。这就是为什么詹姆斯·尼科尔被誉为“日间手术之父”的原因：“他提出了团队的概念，与参与整个过程的人员亲密合作”。

1909年，詹姆斯·尼科尔在《英国医学杂志》阐述了他关于日间手术的一些结论：



**International Association  
for Ambulatory Surgery**

Login

IAAS Homepage    Ambulatory Surgery Journal    IAAS Handbook    Search... Search...

You are here: Home

Main menu

- Home
- About us
- Our Mission
- Accountability
- Membership
- IAAS Initiatives
- IAAS Recommendations
- Corporate Participation
- Current Office Holders
- Congresses
- National Congresses
- Useful guidance documents

Welcome to the IAAS Website

The aim of the IAAS is to promote the development and growth of high quality ambulatory surgery worldwide. To this end, it encourages an international exchange of ideas and stimulates programmes of education, research and audit.

The IAAS publishes the journal Ambulatory Surgery, holds biennial international congresses, assists with national meetings and lobbies national and international healthcare bodies.

These activities have resulted in the founding of new national associations for ambulatory surgery, a growth in ambulatory surgery rates worldwide and the incorporation of ambulatory surgery in the strategies of an increasing number of national healthcare providers and international bodies.

**Date for your diary.. 12th International Congress on Ambulatory Surgery.  
Beijing 8th-10th May 2017**

1995年国际日间手术学会（International Association for Ambulatory Surgery, IAAS）成立，开展和组织国际的日间手术政策管理、技术操作以及支撑系统的研究与交流，推动国际日间手术发展。



中国日间手术  
China Ambulatory Surgery Alliance

请输入想搜索的内容... 中 | EN

首页    关于联盟    动态    科普知识    专业交流    规范标准    下载



21世纪初,北京、上海、武汉和成都等地开始开展日间手术探索。2012年3月,国家卫生计生委卫生发展研究中心牵头组建成立“中国日间手术合作联盟”(China Ambulatory Surgery Alliance),联盟由国内部分卫生行政主管部门、研究机构和医疗机构等按照“求实、平等、互惠、合作”的原则自愿组成的、专门从事日间手术领域临床技术研究、管理研究、卫生政策研究、学术传播与交流 and 开展相关培训的全国性非政府协作组织;是国际日间手术学会(IAAS—International Association for Ambulatory Surgery)的国家成员(2013年5月),是中国在该国际组织中的唯一代表。



# 12<sup>th</sup> IAAS International Congress



Accessibility, Equity and Efficiency  
- Ambulatory Surgery to Promote Universal Health Coverage

May 8-10/2017, Beijing, China

COUNTDOWN **1** DAYS



Registration



Abstracts



General information

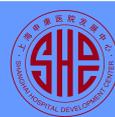
2017年5月5日—10日，第12届国际日间手术大会在北京召开，提出国际日间手术《北京宣言》，公平、可及、效率，让日间手术覆盖全球并促进健康全覆盖。



02

上海开展日间手术实践

# 上海申康医院发展中心 Shanghai Hospital Development Center



## 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

## 宗旨

以人为本

## 理念

惟新笃行

## 愿景

止于至善

## 集团规模

下辖37家市级公立医院  
资产所属：27家市属三级医院  
合作共建：10家三级医院

在职员工	6万人	占全市29%
开放床位	3.79万张	占全市31%
年门诊量	6501万人次	占全市28%
年急诊量	636万人次	占全市40%
年出院量	197万人次	占全市50%
年住院手术量	128万人次	占全市6%

**改善服务**

**提高质量**

**控制费用**

**便民利民**

- 引入一站式服务理念，打造统一标识的**便民服务中心**
- 用信息技术打造应用平台，改造服务流程  
  - 预约诊疗、一站式付费、网上查询检验报告等自助服务
- 引入国际先进服务模式，推广**日间医疗**和**整合门诊**
- 多措并举，切实提高医疗质量，降低医疗费用  
  - 智能提醒、临床路径、急救能力 ……

## 开展日间手术的动因

- ★ **社会需求**  
住院难、手术难
- ★ **技术进步**  
手术、麻醉、护理、  
康复、医院管理
- ★ **同行比较**  
国际经验
- ★ **公益性**  
提高质量、提高效率、  
降低疾病经济负担
- ★ **医院发展**  
提高临床服务能力  
……

## 申康实践

试点先行

规范化

精细化

2006年开始启动试点

至2016年底，28家市级医院220个科室开展日间手术，开设床位991张，涉及220个科室；22医院开展集中式管理，共完成手术例数14.41万例，同比增长18%，占同期择期住院手术的比例18.9%；仁济为39.92%，市一为30.44%。

## 申康实践：启动试点

- ◆ 启动：2006年借鉴国内外相关经验，组织制订《市级医院开展日间手术的指导性意见》，有组织、有计划、分步骤地组织开展试点
- 日间手术定义（描述+列举）：择期手术病人于入院当天手术，并于24小时内出院/需要使用全套的手术室设备和（或）实行全身麻醉/不包括门诊小手术和内镜检查/列举6个专科50多个病种的具体参照术式
- 管理模式：探索集中式管理或分散式管理模式
- 流程管理：设计门诊到病房再到出院随访等流程
- 人员准入和管理：成立日间手术小组，由医生、护士和麻醉师组成
- 保障机制：鼓励制定有利于开展日间手术的分配和考核机制
- ◆ 首批试点：市一、仁济、新华、儿童、儿中心、眼防中心
- ◆ 通过临床管理优化项目鼓励试点医院积极探索，完善优化流程管理和质量管理

## 申康实践：规范化面上推进

- ◆ 2012年，在总结（开展日间手术的市级医院已达15家）和开展课题调研的基础上，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》
  - 以提高管理效率为目标，着力推进日间手术集中式管理
  - 以患者安全和医疗质量为核心，合理界定日间手术范围
  - 以流程管理为重点，为患者提供便捷的日间手术服务
  - 部门设置和人员管理：独立设置、专职管理、人员相对固定、配备专门客服人员、倾斜的分配考核机制
  - 规模布局：原则上为留观床位，10-15张床位配置一间手术室、综合服务功能区
  - 流程管理：功能定位、信息互联、执行核心制度、手术分级管理、出院随访
  - 设备配置：层流手术室、麻醉设备、日间病房床位标准
  - 患者选择和安全管理：全麻>65岁，手术时间<3小时，家中有成人陪伴
- ◆ 2014年，组织专家编写《市级医院日间手术手册》。开展地方标准化预研制项目《医院日间手术管理规范》，2016年市质监局正式立项

## 《市级医院开展日间手术的建议手术范围》

### 骨科

(13)

髓鞘松解术，短管状骨切开复位内固定术，手指黄色瘤摘除术，髌骨内固定取出术，鹰嘴拔钉术，掌指关节拔钉（一节），扳机指（一节），双、三踝关节拔钉，安迪氏钉拔出术，掌、跖骨拔钉，单踝、前臂拔钉，拔三刃钉、三枚钉，腕足背囊肿切除术

### 普通外科

(7)

乳房肿块单纯切除术，副乳切除术，多发腺瘤摘除术，腹壁肿瘤切除术，混合痔环切术，（双侧）腋臭切除术，甲状腺活检术

### 妇产科

(8)

子宫颈息肉切除术，子宫颈粘连分解术，分段诊刮术，子宫颈扩张术，清宫术，（高危）人工流产术，处女膜切开术，前庭大腺囊肿切除术

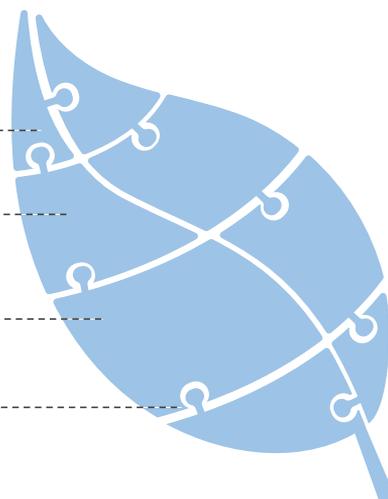
- 泌尿外科 (10)** 尿道镜、膀胱镜, 包皮环切术, 尿道肉阜切除术, 阴囊肿块切除术, 经尿道膀胱电灼术、碎石术, 输尿管镜, 肾造瘘(穿刺)术, 睾丸切除术, 附睾切除术, 鞘膜翻转或切除术
- 眼科 (9)** 超声乳化白内障摘除术, 白内障超声乳化吸除+人工晶体植入术, 泪鼻道吻合术, 垂直斜视矫正术, 角膜穿孔修补术, 人工晶体悬吊术, 虹膜切除术, 眼球摘除术(单纯), 球结膜切开冲洗术
- 五官科 (5)** 鼻前庭疣摘除术, 鼻下甲电凝固术, 副耳切除术, 耳前瘻管摘除术, 纤维喉镜手术
- 整形科 (6)** 疤痕切除术(小、中), 腹部整形术(切开法), 杯状再整形术, 驼峰鼻整形术, 招风耳整形术, 切痣术(中)
- 小儿外科 (3)** 鞘状突高位结扎术, 脐茸切除术, 肛门脓肿切开引流术

保障医疗质量和医疗安全是开展日间手术的基本底线

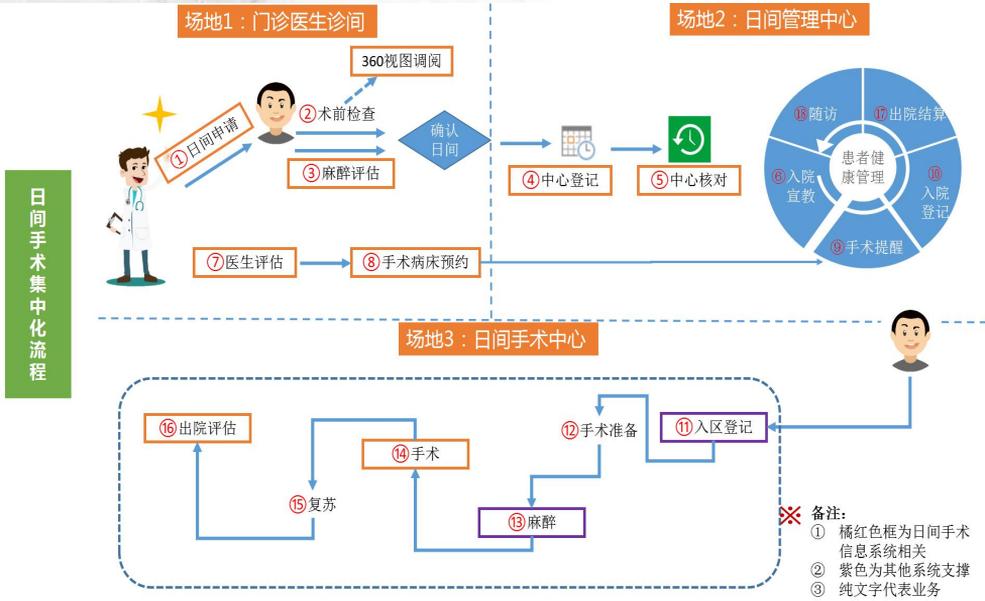
规范基本服务流程和管理要求

结合本院实际情况, 组织专家制定相关规范

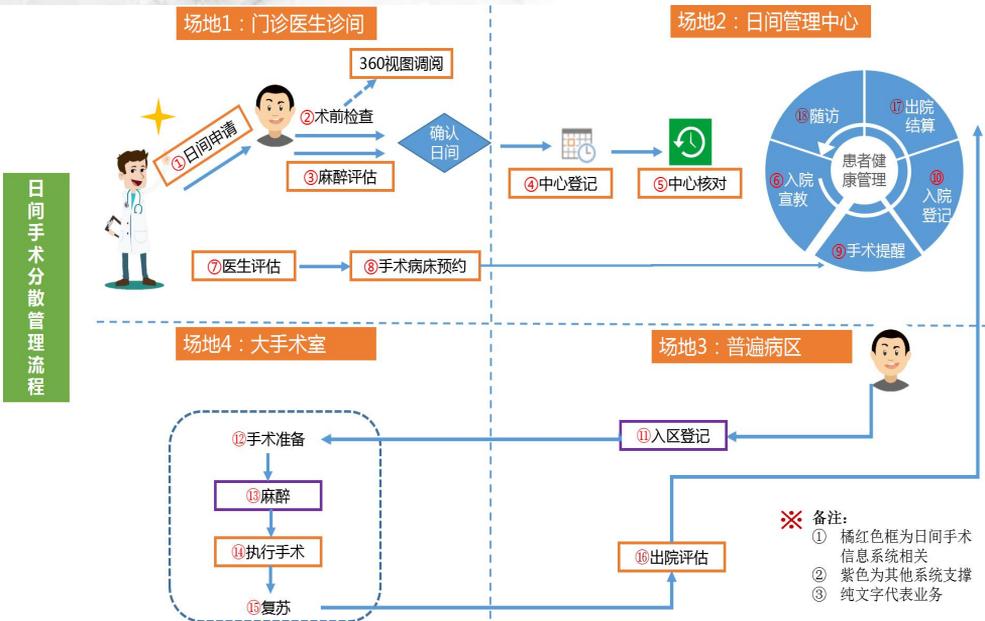
落实**四准入**(手术准入、麻醉准入、主刀医师准入、患者准入)、**三评估**(术前评估、出复苏室评估、出院评估)、**一随访**(出院后随访)等



# 申康实践：精细化管理



# 申康实践：精细化管理





# 参加第十一届国际日间手术大会交流

**Ambulatory Surgery: Experience from Shanghai Municipal Hospitals.**  
Shanghai Municipal Development Center, Shanghai 200001, P.R. China

**Introduction**  
**Overview of Shanghai Hospital Development Center (SHDC)**  
— Founded in September 2009 upon the approval of Shanghai Municipal People's Government, Shanghai Hospital Development Center (SHDC) is a state-owned, nonprofit public service institution with status of legal person. It has the responsibility of investing, managing and operating the state assets of municipal public hospitals and running hospitals on behalf of the government.  
— **Scope:** 38 municipal hospitals, 39000 staff, 36000 beds  
— **Service Delivery:** 6200000 Outpatients, 6120000 Emergent Patients, 2787700 Discharged Patients and 1002000 Surgical Cases in 2014

**In 2014, ambulatory surgery(AS) in Shanghai**  
— 38 municipal hospitals, more than 100,000 cases, covered over 500 diagnosis  
— Significant discrepancy in terms of the practice scale, management pattern, disease scope, quality control system and the operation procedure among ASCs.  
— Many ASCs have demonstrative performance in management and results.

**Appropriate AS definition and scope of practice are necessary for service improvement.**

Item	China	USA
1. AS definition	AS is defined as an outpatient operation, where the patient is discharged in same working day or extended to 48 hours.	AS is defined as an outpatient operation, where the patient is discharged in same working day or extended to 48 hours.
2. AS management	AS management is not standardized in China. It is mainly managed by general surgeon, orthopedic surgeon, plastic surgeon, vascular surgeon, urologist & gynecologist, ophthalmologist, ENT and oral & maxillofacial surgery.	AS management is standardized in USA. It is mainly managed by general surgeon, orthopedic surgeon, plastic surgeon, vascular surgeon, urologist & gynecologist, ophthalmologist, ENT and oral & maxillofacial surgery.
3. AS scope of practice	AS scope of practice is not standardized in China. It is mainly general surgery, orthopedic surgery, plastic surgery, vascular surgery, urology & gynecology, ophthalmology, ENT and oral & maxillofacial surgery.	AS scope of practice is standardized in USA. It is mainly general surgery, orthopedic surgery, plastic surgery, vascular surgery, urology & gynecology, ophthalmology, ENT and oral & maxillofacial surgery.
4. AS quality control	AS quality control is not standardized in China. It is mainly managed by general surgeon, orthopedic surgeon, plastic surgeon, vascular surgeon, urologist & gynecologist, ophthalmologist, ENT and oral & maxillofacial surgery.	AS quality control is standardized in USA. It is mainly managed by general surgeon, orthopedic surgeon, plastic surgeon, vascular surgeon, urologist & gynecologist, ophthalmologist, ENT and oral & maxillofacial surgery.
5. AS operation procedure	AS operation procedure is not standardized in China. It is mainly managed by general surgeon, orthopedic surgeon, plastic surgeon, vascular surgeon, urologist & gynecologist, ophthalmologist, ENT and oral & maxillofacial surgery.	AS operation procedure is standardized in USA. It is mainly managed by general surgeon, orthopedic surgeon, plastic surgeon, vascular surgeon, urologist & gynecologist, ophthalmologist, ENT and oral & maxillofacial surgery.

**Methods**  
— Compared the difference of AS definition, scope of disease access and standard of patient access of AS between China and international experience respectively.  
— Combined with AS management practitioner interview.  
— Concern of patient security, efficiency improvement and function of ASCs in Shanghai.

**Results**  
— The definition of AS: an operation, excluding an outpatient operation, where the patient is discharged in same working day or extended to 48 hours.  
— The recommended AS procedures: included 50 operations, including general surgery, urology, orthopedic, plastic surgery, vascular surgery, urology & gynecology, ophthalmology, ENT and oral & maxillofacial surgery.

**Conclusions**  
— Chinese advantages have been presented in some diseases and we will keep on promoting the application of ambulatory surgery in municipal hospital.  
— Patient safety is priority when patient access and scope of procedure access occur or update in any ASC.

**CONTACT US:**  
Shanghai Hospital Development Center  
No. 2, Yang Ding Road, Shanghai, 200041, China  
Email: shdcshanghai@163.com



会议时间：2015年5月10-12日

交流题目：

Ambulatory Surgery: Experience from Shanghai Municipal Hospitals

主要内容：

— 市级医院日间手术开展现状

— 日间手术定义及适宜范围探讨



医院日间手术管理规范  
The management specification of ambulatory surgery  
(征求意见稿)

2016-XX-XX发布 2016-XX-XX实施  
上海市质量技术监督局 发布



## 成立上海市医院协会 日间手术管理专业委员会

上海市医院协会第一届日间手术管理专业委员会选举会议

2015年9月24日



2015年10月13日，应上海申康医院发展中心及上海市医院协会日间手术管理专业委员会的邀请，中国日间手术合作联盟主席张振忠教授等陪同国际日间手术协会（IAAS）主席Gamal Mohamed博士及前2任主席 Ian Jackson博士、Carlo Castoro博士一行来上海参观访问日间手术开展情况。

- 2015年9月24日正式成立
- 范围覆盖二、三级医院及社会办医疗机构等47家医院

**泌尿科** 膀胱镜下D-J管取出术、膀胱镜检查术、包皮环切术、输尿管镜下碎石术、输尿管体外震波碎石术、膀胱镜下碎石术（TUVF）、尿道扩张术、尿道异物取出术、肾穿刺术、输尿管镜下钬激光碎石术

**普外科** 肛周疾病：痔、肛瘘；乳房良性肿瘤；各类较大的体表肿瘤；大隐静脉曲张；结肠息肉；腹腔镜胆囊切除术；腹股沟疝，甲状腺肿瘤

**骨科** 去除骨折内固定装置、腱鞘囊肿、指骨骨折、掌骨骨折、上肢肿物、肌腱断裂、皮肤肿物、足背囊肿

**妇科** 子宫内膜息肉、宫颈炎性疾病、子宫颈赘生物、子宫内膜增生、子宫粘膜下肌瘤、宫颈上皮内肿瘤、腹腔镜下输卵管良性病变相关手术

**五官科** 耳廓肿物、鼻血管瘤、声带息肉、咽良性肿瘤、鼻腔血管瘤、耳前瘻管、鼻出血、耳廓囊肿

**眼科** 倒睫矫正术、翼状胬肉切除术、白内障超声乳化摘除术+人工晶体植入术

**其他** 冠状动脉造影、结肠息肉肠镜手术

2016年对全市67家其他三级医院和二级医院开展日间手术情况进行基线调查，据统计：**开展日间手术的医院有13家，占19.4%；2015年共完成日间手术15277例，占住院手术比为14.2%**



## 创编内部刊物《日间手术简讯》



## 创建微信公众号 ShanghaiDaySurgery

03

思考和讨论

“

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》：  
 > 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 .....

”



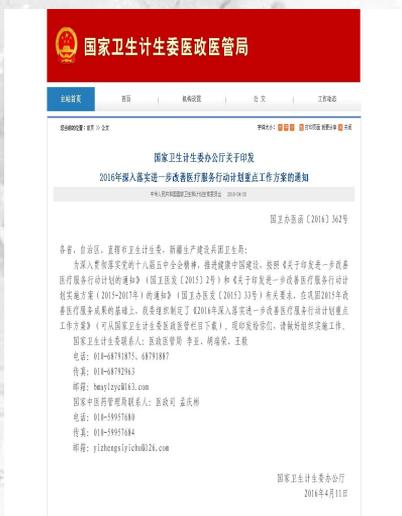
2015年5月国家卫生计生委、国家中医药管理局下发：  
《关于印发进一步改善医疗服务行动计划的通知》

**改善医疗服务行动时间表**

- 2015年底，实现通过互联网平台预约就诊量同比增加50%，其中三级医院预约诊疗率超过30%，基层预约率超过60%，口腔、产科学科预约率超过70%，到2017年底，以上数据分别达到50%、80%和90%。
- 2015年底，所有三级医院和二级医院实行临床路径管理，三级医院20%的出院患者和二级医院30%的出院患者按临床路径管理，至2017年底，三级医院60%的出院患者和二级医院80%的出院患者按临床路径管理，提高诊疗行为透明度，实现患者知情自主选择。
- 2017年底前综合管理住院患者抗菌药物使用率不超过55%，抗真菌药物使用强度控制在每百人天400DDDs以下，其他类别医院达到抗菌药物临床应用专项整治目标。
- 到2015年底，医疗纠纷人民调解工作覆盖90%以上的医院，2017年底，实现全覆盖。
- 到2015年底，全市二级以上医院政府责任保险全覆盖。
- 到2017年，二级以上医疗机构都要提供不少于3种的检验结果查询方式。

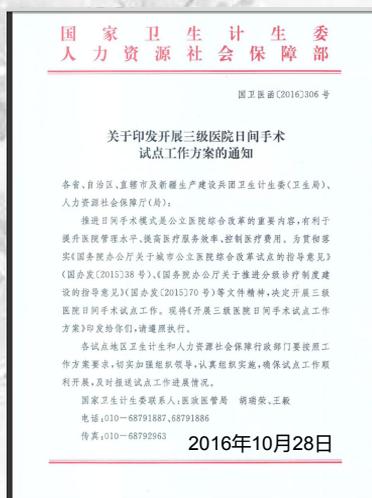
——“推行日间手术。医院在具备微创外科和麻醉支持的条件下，选择既往需要住院治疗、诊断明确单一、临床路径清晰、风险可控的中、小型择期手术，逐步推行日间手术，提高床位周转率，缩短住院患者等候时间。”

## 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、人力资源社会保障局下发： 《关于印发开展三级医院日间手术试点工作方案的通知》



- 推进日间手术模式是公立医院综合改革的重要内容，有利于医院管理水平、提高医疗服务效率、控制医疗费用…
- 目标：在试点三级医院实施日间手术，逐步形成“手术在医院、康复在社区”的“急慢分治、上下联动”的分级诊疗模式。**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%…**
- 原则：立足全局，服务医改；保障安全，方便群众；提高效率，控制费用…

## 2017年2月国家卫生计生委下发： 《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》



- 截至2016年底，**日间手术占择期手术比例达11%**，有396家医疗机构设置日间手术中心，较2015年增加了近300家。
- **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**。开展日间手术路径化管理，逐步提高日间手术占择期手术的比例，形成基于日间手术的分级诊疗模式。**二是探索开展其他日间医疗服务**。鼓励有条件的医疗机构将部分传统住院诊疗服务安排在日间。

## 成效



- 平均住院天数下降，效率提高
- 病人院前等候时间显著缩短，住院均次费用降低，病人负担减轻
- 推动医疗质量、临床能力和医院管理水平提高
- .....

## 日间手术的内涵和导向

### ✓ Ambulatory Surgery

### ✓ Day Surgery

- 住院手术/门诊手术
- 24h (23h) /48h/72h



## 同行比较

国家	占有手术比例 (%)	占择期手术比例 (%)
澳大利亚2003	40.5	74.0
比利时2004	30.0	
加拿大2002	87.7	84.4
丹麦2004	55.2	79.3
芬兰2003	37	62.4
法国2003		44.9
德国2003	37.0	60.7
意大利2002	29	41.0
荷兰2002	49.6	68.8
挪威2003	48.0	68.0
苏格兰2003	39.0	66.0
西班牙2003	28.4	54.0
瑞典2002	50.0	66.7
英国2003		62.5
美国2003 (Medicare)		83.5

数据来源: World Wide Day Surgery Activity 2003

## 同行比较

### ◆ 日间手术开展比例有待提高

- 美国及加拿大等国的日间手术量已占到总手术量的 90%
- 瑞典、西班牙、丹麦等国家的比例分别达到了80%、87%和89%
- 英国皇家外科医生学会：在所有可供选择的外科手术中，有50%最好采用日间手术方式

### ◆ 按病种的规范化管理及精细化管理有待加强

- 欧美国家：已有300多个病种建立了相应的操作规范
- 国内：未统一日间手术的单病种服务流程及临床路径，也未普遍开展日间手术的质量监测及评价

## 同行比较

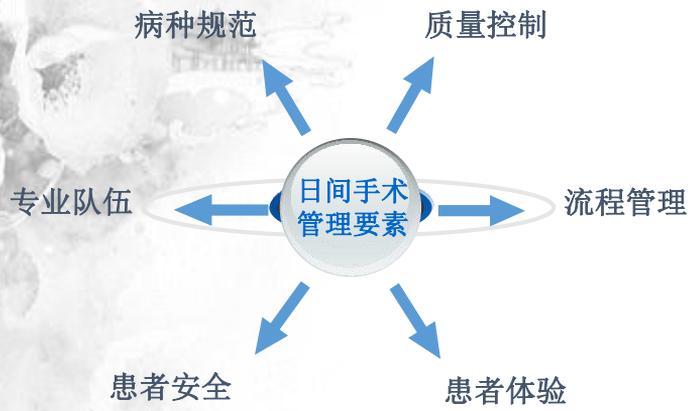
### ◆ 日间手术后病人康复的社区支持有待加强

- 欧美国家：许多国家均明确了日间手术院外支持系统的重要性和配置要求，多层次、全方位的日间手术康复照顾体系在国外发展较为成熟
- 国内：分级诊疗改革仍在推进过程中，社区医师首诊制度和双向转诊制度尚未落实，医院之间网络平台的对接与信息共享尚不完善，专业康复、护理机构数量的不足与其医疗技术水平的限制——影响到术后病人获取相关康复服务

### ◆ 日间手术的医保支付有待完善

- 美国： Medicare 1982年已覆盖独立或隶属医院的日间手术中心(ASCs)的手术服务，2008年起基于医院门诊预付支付(OPPS)，对日间手术相关服务进行支付
- 澳大利亚：日间手术纳入澳大利亚细化诊断相关组(AR-DRGs)中，并对日间手术患者的住院时长、同日状态作出限制
- 国内：总额预付、按病种付费

## 思考

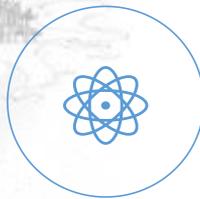


## 思考



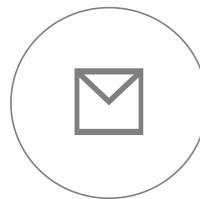
规范适宜病种范围

重点推动适宜病种，  
提高日间手术比例



规范服务流程

加强集约化和规范化  
管理，在缩短住院时  
间的同时实现满意的  
医疗服务效果



规范临床诊疗行为

保障日间手术医疗质量  
保障日间手术医疗安全

## 讨论：日间手术的医保支付

“

- 在门诊按项目收费
- 仅将手术当天费用列入住院费用进行报销，前期在门诊进行的检查按门诊费用支付
- 将手术日之前在门诊做的检查一并列入住院费用，按住院费用比例进行报销。

”



## 讨论：日间手术的医保支付

“

- 上海市日间手术医疗保险支付实证研究  
(上海市医保协会)
- ✓ 门诊住院费用打包
- ✓ 按病种支付

”



## 讨论：日间手术与分级诊疗和三级医院功能定位

“

为三级医院提高诊疗难度，收治高难度病种、开展高难度手术留出了空间，以更好地支撑分级诊疗

”



## 讨论：日间手术中心建设

“

To be successful a day (ambulatory) unit (centre) must fulfil two fundamental criteria:

- It must provide operative services of high standards of quality and safety at least equal to those of inpatient care.
- It must be both patient and cost efficient such that it provides high levels of patient satisfaction and is financially sustainable.

”

《Day Surgery Development and Practice》  
International Association for Ambulatory Surgery



# 感谢聆听