

精准资源配置视角下医院急诊成本管理路径研究

周 进

上海申康医院发展中心 委派上海市同济医院 上海 200065

【摘要】：急诊是医院医疗救治体系的前沿阵地，其成本管理的重要性不言而喻，并呈现出突发性、复杂性、波动性的特点。同时急诊患者发病急、病情重、诊疗需求差异大、患者周转速度快、诊疗流程调整频繁等特点进一步加剧了成本管控的不确定性。本文基于精准资源配置视角，结合急诊成本特点，探讨医院急诊成本管理的有效路径。通过分析急诊成本核算、资源配置实际问题，探索符合急诊诊疗规律的成本管理体系，实现资源配置与急诊服务需求的精准匹配，在优化成本结构、降低无效消耗的同时保障急诊医疗服务质量与救治效率，为医院加强急诊成本管控、提升资源使用效益提供参考借鉴，助力为百姓提供优质高效急诊医疗服务。

【关键词】：精准；资源配置；急诊成本管理；路径研究

DOI:10.12417/2705-098X.26.13.092

急诊在医院诊疗活动中的功能定位与运行特性，决定了急诊医疗资源配置模式和成本管理逻辑的特殊性。从急诊的功能定位来看，首先满足医疗服务全天候的基本保障，既是生命抢救的“黄金通道”，也是公共卫生安全的“前沿哨点”，同时也是医疗体系运行的“压力缓冲器”。急诊的重要性与特殊性决定了其资源配置需兼顾“应急性”与“经济性”，成本管理需在“生命优先”与“效率提升”间寻求平衡，这既需要精细化管理，更需要相关政策支持。

《加强公立医院运营管理的指导意见》（国卫财务发〔2020〕27号）指出要以成本和绩效为驱动力提高医院运营管理水平。医院急诊作为医院的重要部门，加强其成本管理是提升医院整体运营管理水平的重要环节，有助于推动医院运营改革从“粗放式”转向“精细化”，实现高质量发展要求。同时随着医保DRG/DIP支付方式改革，医院在医疗收入相对既定的前提下，需要高效利用医疗资源，规范医疗行为，通过控制成本来满足支付标准，这也促使医院加强包括急诊在内的成本管理，实现医疗资源管理合理规划和充分使用。

1 资源精准配置下急诊成本管理目标

急诊诊疗活动特点决定了急诊成本的突发性、波动性、时间敏感性、不确定性和沉没性等特点，急诊成本管理与资源配置关联度紧密，体现在明确的管理目标。

1.1 促进成本合理化控制

急诊的高强度、高频率和紧急性需要更多成本的储备与消耗，在保障急诊医疗质量的前提下，降低单位急诊服务成本，避免资源浪费等都是成本管理的重点。围绕提高急诊诊疗效果与质量，平衡好人力成本投入，优化药品耗材合理使用，改善“大而全”的设备配置降低闲置率，高效组织后勤运维，从而

确保急诊成本能得到合理化控制。

1.2 提高资源使用效率

提升急诊人力、设备、空间等资源的配置以及使用效率，特别是通过合理急诊布局，优化急诊流程，缩短患者等待时间，提高单位时间内服务量，使得急诊资源整体使用效率得到优化。通过合理配置医护人员排班，降低人力成本冗余，优化急诊流程，提高场地空间使用率等，确保急诊能承受突发公共卫生及重要抢救任务。

1.3 保障质量与成本平衡

确保急诊过程中对急危重症抢救成功率、患者满意度等不因成本控制而下降，实现“低成本、高质量”的急诊服务。保障急救必需设备的维护投入，避免因设备故障影响抢救质量；对药品耗材使用在保障治疗效果的前提下选择性价比方案；提升急诊响应度和接诊效率、保证急诊业务顺畅高效运转，配置合理稳定的医护人员数量与排班，确保医疗质量安全同时并能达到人力资源最佳配置。

2 急诊成本管理的难点

2.1 成本核算难度大

急诊业务及急救流程复杂，涉及多种医疗服务项目，成本构成复杂多样。急危重症患者病情多变，治疗方案差异大，使得成本核算难以标准化。同时，急诊抢救过程中往往需要多种设备、药品及耗材同时投入使用，难以准确界定各成本项目的归属，增加了急诊成本核算的难度。

2.2 资源需求波动大

急诊患者流量具有明显的不确定性，高峰时段患者集中涌入，对人力、设备、药品等资源需求急剧增加；低谷时段则各

类资源相对空闲但又不能主动调减。如何在满足高峰需求的同时避免低谷期资源闲置,实现资源的动态合理配置,是管控急诊成本的核心挑战。

2.3 医疗质量与成本控制的平衡难把握

急诊肩负着挽救患者生命的重任,医疗质量是首要考量因素,但在追求高质量医疗服务的过程中,容易忽视成本控制,导致医疗资源过度消耗;若过度强调成本控制,又可能影响医疗质量与患者救治效果。如何在两者之间找到平衡点,确保医疗质量不下降的前提下实现成本有效控制,是急诊成本管理的关键难题。

3 改进急诊成本管理路径的举措

急诊成本的管理受资源配置影响很大,急诊运转需要资源支撑保障,同时对资源精细化配置直接影响急诊成本管理的路径选择,基于对急诊成本管理的现状调研,提出如下具体管理举措。

3.1 构建成本管理协同机制

在医院已有成本管理组织架构基础上,构建急诊科室、医务财务、资产、绩效等部门组成的成本管理协同机制,明确管理职责与权限,开展成本核算与分析,协商问题沟通解决,实现各环节的高效协同。建立健全相关管理制度,构建“决策—管理—执行—监督”的闭环管理体系,确保各项成本管理工作有序开展。

3.2 合理设置急诊运行模式

以急诊科为主导接诊急诊业务的基础上,根据医院学科特点合理设置胸痛中心、创伤中心、卒中中心和消化道急救中心等功能区域,确保专业急救能力和协作机制作用充分发挥。建立快速智能分诊机制,对患者病情的紧急程度和严重程度进行分级,提高诊疗效率,确保危急重症患者得到优先救治,避免轻症患者占用过多优质资源,提升人力成本使用率。简化急诊检查、落实与治疗环节衔接,设立专项绿色通道响应机制,缩短检查检验等待时间及所产生的间接成本。

3.3 优化急诊区域布局

合理设计急诊流程动线规划,优化患者、医护、物流的流线交叉,医技科室邻近急诊布局,方便各功能区共享,减少患者往返距离,实现医务人员和患者独立通道,避免交叉感染所增加的医疗质量管控应急成本。优化急诊转运连接模式,为卒中、胸痛等危重患者设置独立垂直交通,连接手术室、导管室、EICU 等关键部门,提高运行效率同步减少转运等人力成本消耗。

3.4 加强急诊人力资源配置

通过历史和大数据分析,结合不同季节、不同时间段的急诊病例救治需求,制定科学合理的人员排班计划。采用弹性排

班制度,在高峰时段增加医护人员数量,低谷时段适当减少,避免人员闲置与过度劳累。设立“多学科急诊应急支援梯队”,从内系、外系、医技等科室抽调医护人员组成梯队,在特殊抢救或突发公共(卫生)事件时紧急支援急诊。依托“弹性工时制”核算急诊劳务绩效,既避免急诊专职医护人员不合理闲置成本,又保障应急状态下的医护人力供给。

3.5 配置急诊必要的医疗设备

根据急诊急救业务属性和承接病患能力需求,拟定急诊医疗设备类型明细及数量计划并进行动态调整,避免盲目采购造成设备闲置浪费。动态对设备使用情况进行分类标识,如设备连续三个月使用率低于5%、设备服务诊疗人次不到标准值20%,可临时性标识为“非必要设备”,定期开诊急诊设备使用效益评估,并作为急诊更新添购的重要依据。对一些使用频率较低但又不可或缺的急救设备,可由多个科室共同使用,落实设备共享。制定主动设备维护计划,定期对设备进行检查、清洁、校准等保养工作,延长设备使用寿命,降低维修成本。

表1 急诊成本管理绩效评价指标

序号	指标名称	计算公式	备注
1	急诊总成本增长率	本期急诊科室直接成本/同期急诊科室直接成本-1	保持稳定或下降
2	急诊成本预算执行率	实际急诊成本/急诊预算成本	控制预算范围内
3	急诊成本率	急诊总成本/急诊医疗收入	保持稳定或下降
4	次均急诊就诊成本	急诊总成本/急诊就诊人次	保持稳定或下降
5	人均急诊服务量	急诊就诊人次/医护人员总数(或医生总数)	保持稳定或略有增长
6	急诊人力成本占比	急诊医护技人员人力成本/急诊总成本	保持稳定并有增长
7	急诊药耗成本占比	急诊药品耗材成本/急诊总成本	持续下降
8	急诊设备使用成本占比	急诊医疗设备使用成本(年度折旧+维修保养支出)/急诊总成本	保持稳定或下降
9	危重症抢救成本效果比	危重症患者救治总成本/成功抢救例数	符合管控标准或下降
10	高峰/非高峰时段成本弹性	高峰时段(如夜间、节假日)与非高峰时段的单位服务成本差异率	符合管控标准

按照急诊成本管理具体路径要求,对不同资源消耗对应的成本管理编制急诊成本管理流程图(详见图1)

4 总结与展望

本文立足精准资源配置视角,围绕急诊成本突发性、波动性、时间敏感性的核心特点,系统探讨了医院急诊成本管理的逻辑与优化路径。通过剖析当前急诊成本管理中存在的核算颗粒度不足、资源配置与需求错配、管控手段滞后等问题,提出构建适配急诊诊疗规律与资源配置下的精细化成本管理体系。在实践中,应以精准成本核算为基础,厘清不同病情、不同诊疗路径的成本差异;以资源动态调配为核心,结合急诊流量波动规律,建立弹性人力、药品耗材储备机制,实现资源供给与急诊需求的实时匹配;以全流程管控为抓手,实现成本消耗的动态追踪与闭环管控,在控制无效成本消耗、优化成本结构的同时,保障急诊服务质量与救治效率,为医院急诊业务可持续发展提供支撑保障。

结合急诊医疗服务与成本管理实际需求,未来急诊成本管理要向更高效、精准、智能方向升级。通过大数据分析构建急诊流量预测模型,提前优化人力、耗材、设备等资源配置,从源头降低突发性成本带来的资源浪费。精准识别诊疗环节中的无效成本消耗点,借助精益管理理念消除冗余作业,简化多科室协同流程,降低不必要的成本损耗,实现成本管控与流程优化的双向赋能。随着智慧医院建设提速,可深入研究人工智能、物联网等技术在急诊成本管理中的应用,借助人工智能大模型算法自动优化资源调配方案,构建智能化、自动化的急诊成本管理平台。持续完善精准资源配置视角下的急诊成本管理路径,为急诊医疗服务高质量发展提供更有力的支撑。

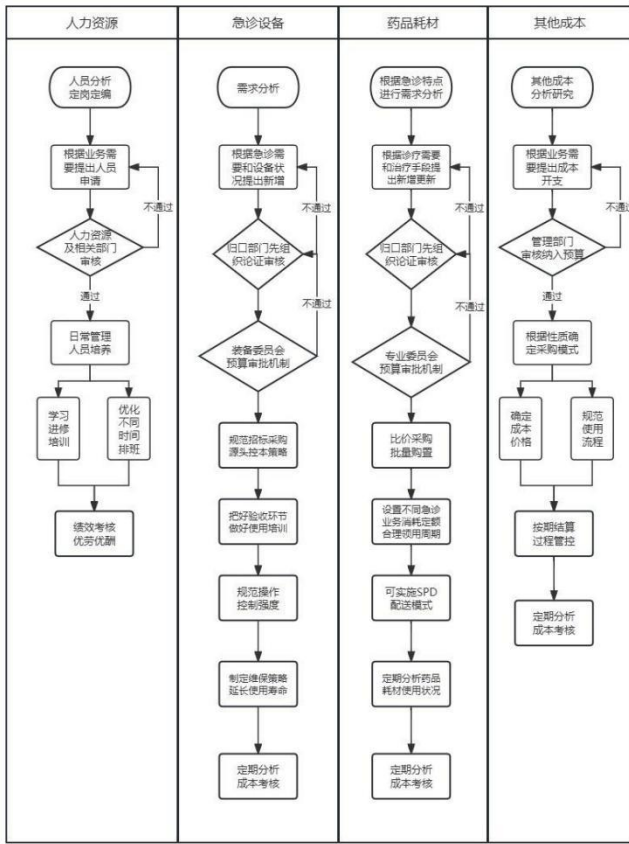


图1 急诊成本管理流程图

参考文献:

- [1] 卫生部关于印发《急诊科建设与管理指南(试行)》的通知,卫医政发〔2009〕50号,2009.06.
- [2] 国家卫生健康委办公厅关于印发急诊医学等6个专业医疗质量控制指标(2024年版)的通知,国卫医政办〔2024〕150号,2024.05.
- [3] 杨练,张晓明,李铭,范文红.医院急救设备供应链医院配置算法及其临床价值研究[J].中国医学装备,2022,19(4),175-178.
- [4] 王萍,卢志红,王钰炜,王飒,张玉坤,方珏,周帅帅,金静芬.浙江省医疗机构急诊科护理人力资源现状的调查研究[J].中华急危重症护理杂志,2025,6(3),290-296.
- [5] 杨文璐,朱美意.新疆兵团师级医院急诊医疗资源配置现状调查及分析[J].农垦医学,2022,44(4),341-346.
- [6] 徐迅.加强医院科室资源配置及经济运行分析的方法探讨 [J].现代医院,2018,18(2),218-219,223.
- [7] 张霞.急救类医疗设备效益分析在医疗财务管理中的应用 [J].医疗装备,2020,33(11),76-78.
- [8] 段琛,蔡林.应用时间驱动作业成本法优化急诊医疗服务流程 [J].中国卫生质量管理,2020,27(2),72-75.
- [9] 陈良将.时间驱动作业成本法在医疗服务项目成本核算中的应用[J].卫生经济研究,2019,36(5),46-49.
- [10] 夏军.时间驱动作业成本法与RBRVS结合用于医院项目成本核算的研究[J].中国卫生质量管理,2019,26(2):113-116.