◁医院经营▷

基于战略解码的医疗机构运营管理框架研究

施珏，沈洋△
上海交通大学医学院附属瑞金医院运营绩效管理处，上海 200025

【摘要】 **目的**　旨在探索在政策引导下，运用战略解码方法构建医疗机构运营管理框架。**方法**　围绕政策导向，综合应用战略地图、平衡计分卡等理论工具，进行医院战略解码，形成卓越运营管理体系。**结果**　成功将医疗机构发展战略分解为战略目标层级、实施路径层级和支撑保障层级，完成卓越运营层的战略规划及运营管理框架设计。**结论**　以政策为导向，以战略解码为指南，构建运营管理体系，聚焦提质增效与精细化管理，助力医院总体战略的有效落地。

【关键词】 战略解码；卓越运营；运营管理；运营数据中心
【文献标志码】 A　【文章编号】 1672-4232(2026)03-0027-05
【DOI编码】 10.3969/j.issn.1672-4232.2026.03.007

Research on the Operational Management Framework of Medical Institutions Based on Strategic Decoding

SHI Jue, *SHEN Yang*
Operations and Performance Management Office, *Ruijin Hospital*, *Shanghai Jiao Tong University School of Medicine*, *Shanghai 200025*, *China*

【**Abstract**】 **Objective**: To explore the construction of an operational management framework for medical institutions by applying strategic decoding methods under policy guidance. **Methods:** Focusing on policy orientation, theoretical tools such as strategic maps and balanced scorecards were comprehensively utilized to conduct hospital strategic decoding, forming an excellent operational management system. **Results:** The development strategy of medical institutions was successfully decomposed into strategic objective levels, implementation path levels, and support guarantee levels, achieving strategic planning for the excellent operational layer and the design of an operational management framework. **Conclusions:** Guided by policy and strategic decoding, an operational management system was established, focusing on quality improvement, efficiency enhancement, and the refined management to facilitate the effective implementation of the overall strategies in the hospital.

【**Key words**】 strategic decoding; excellent operation; operation management; operation data center

医保支付方式改革与数字技术演进下，三级公立医院已迈入价值运营新阶段。构建能够实时反映质量与效率的运营监测体系，成为高质量发展的基础性工程。医疗机构亟须建立契合战略、全链路管控的运营系统，将战略转化为执行方案。本研究以R医院为研究对象，探讨战略解码在卓越运营体系构建中的创新路径。

1　从政策导向到战略引领

2016年10月，中共中央、国务院印发《“健康中国2030”规划纲要》，推动健康服务从规模扩张的粗放型发展向质量效益提升的绿色集约式发展转变[1]。2017年7月，《国务院办公厅关于建立现代医院管理制度的指导意见》推动各级各类医院管理向规范化、精细化、科学化转型[2]。2019年1月，《国务院办公厅关于加强三级公立医院绩效考核工作的意见》进一步将精细化运营确立为高质量发展的关键抓手[3]。2020年12月，国家卫生健康委和中医药局印发《关于加强公立医院运营管理的指导意见》，指出公立医院亟须坚持公益性方向，加快补齐内部运营管理短板和弱项，向精细化管理要效益[4]。2021年5月，《国务院办公厅关于推动公立医院高质量发展的意见》从顶层设计上推动医院运营管理迈向科学化、规范化、精细化[5]。总体来看，政策连续性地强调公益性、效率、公平与体验并重，要求医院围绕规范化、科学化和精细化运营，通过提质增效满足人民日益增长的健康需求。在此背景下，医院运营管理的核心命题不再是“守住收支平衡”，而是如何在使命愿景牵引下，构建能实时反映质量与效率、支撑战略落地的运营管理体系[6]。R医院以“广博慈爱，追求卓越”为使命，以建设“具有全球影响力面向未来的亚洲示范性医院”为愿景，通过战略地图、平衡计分卡等工具进行战略解码，构建了以卓越运营为抓手的运营管理体系，并在数智化运营实践中不断迭代，为战略引导下的公立医疗机构运营管理提供了范例。

△通信作者

2　战略解码的理论框架与实施路径

2.1　战略解码的理论基础

战略解码是将组织的战略目标转化为可执行、可衡量的行动方案的系统化过程[7]。其核心在于建立战略目标与日常运营之间的因果关系，确保各层级管理者和员工能够理解战略意图，并将其转化为具体的工作任务。战略解码过程需从政策导向中系统提炼医疗机构应重点聚焦的关键治理维度。借助战略地图工具，将顶层战略目标拆解为覆盖多层级、多视角的可操作性目标与行动方案[8]。战略地图作为平衡计分卡体系的重要工具，展现了财务、客户、内部流程、学习成长等维度的因果链路[9-10]。平衡计分卡则将抽象战略目标转化为可量化、可追踪的指标评价框架，帮助组织从多个角度监控战略执行情况[11]。

2.2　医院层面战略解码实施路径

R 医院秉持“广博慈爱，追求卓越”的使命，提出“具有全球影响力面向未来的亚洲示范性医院”愿景，并以 BE-QUIET（B：brand 品牌战略、E：evolution 变革进步、Q：quality 质量体系、U：union 有机整体、I：intelligence 智力智慧、E：efficiency 提高效率、T：technology 技术至上）发展战略统摄整体发展方向。在此基础上，医院结合内外部环境评估结果，参照平衡计分卡通用模型，将战略拆分为“战略目标层—实现路径层—保障层”三大层次（见图 1）。战略目标层界定医院在高质量发展阶段要实现的核心价值；实现路径层围绕战略目标展开，明确实现路径。其中，卓越运营作为核心支撑，通过精细化管理为其他四个维度提供资源保障和效率支持；保障层则聚焦医院九大体系等支撑要素。

2.3　卓越运营战略解码实施路径

卓越运营旨在通过系统优化组织流程、消除浪费和推动持续改进，实现高水平的生产效率、运营效能和客户价值[12]。其侧重于从流程上提升整体效能，而非仅聚焦员工个人的绩效考核。在外部政策指引下，R 医院将卓越运营定位为实现战略的核心路径之一，并在其战略地图上进一步展开（见图 2）。

战略目标层，聚焦四个方面：持续优化业务流程、持续推进精细化管理、一体化智慧运营管理、保障医院高质量发展。

实现路径层对应“感知—呈现—应用”三大链条。感知即通过数字化新基座的建设，实现泛在联结、全面感知和智能进化，汇集医院九大体系数据；呈现即依托运管指挥中心数据大屏、运营指挥舱手机端及电脑端的移动商业智能（business intelligence，BI）系统，实现运营态势的实时可视；应用即通过数据赋能重构管理范式，对业务流程开展实时监测和精细化治理分析，挖掘优化潜能，协同推进管理效能提升。

保障层面紧扣外部核心考核体系的演进趋势，深化数智化工具应用，以运营数据中心（operational data repository，ODR）为核心，强化数据标准、算力与安全，确保临床与运营两大体系业务数据的互联互通。同时，推动跨部门协同、数据共享与流程贯通的一体化信息平台建设，为管理决策赋能与资源优化提供全面支撑，实现全资源、全流程的精细化管控。

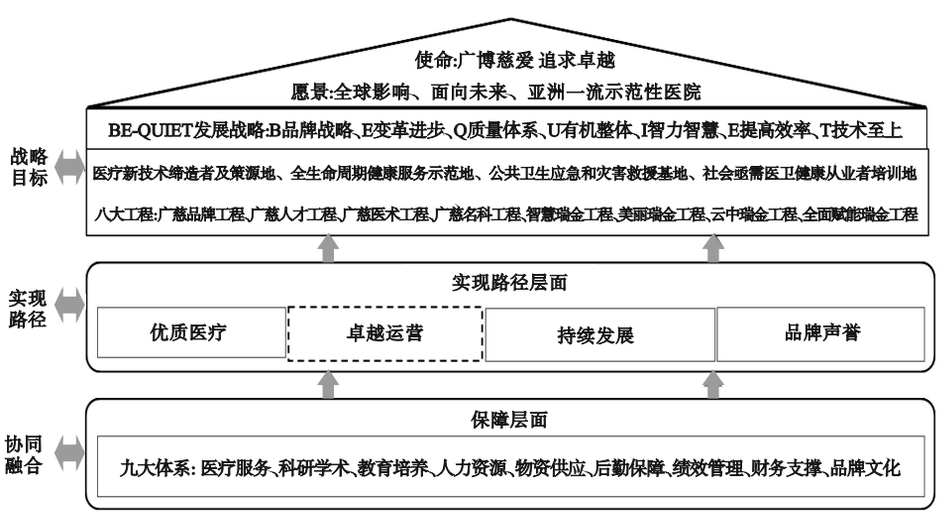


图 1　R 医院战略解码模型

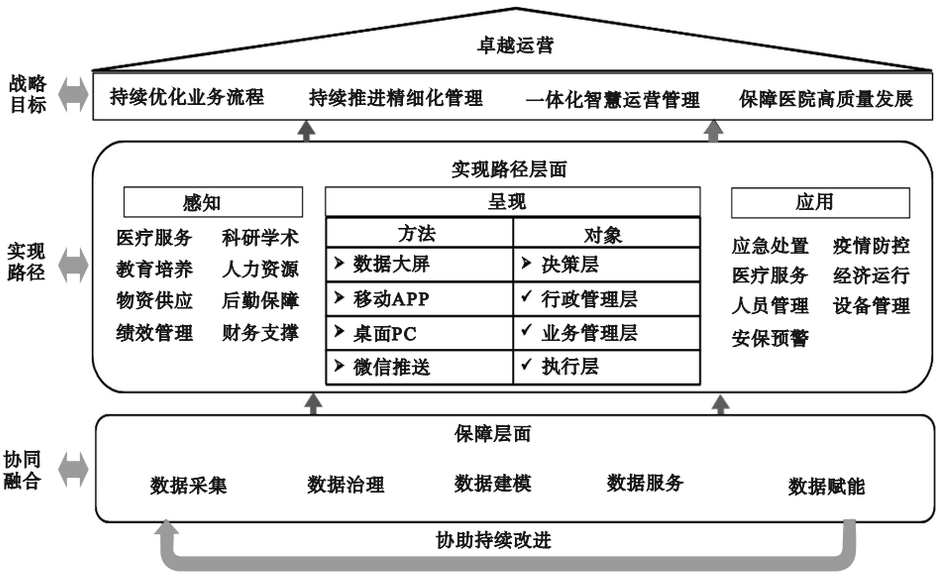


图2　R医院卓越运营战略解码模型

3　卓越运营管理体系的构建实践

3.1　ODR建设:夯实数据基础支撑

在战略目标“一体化智慧化运营管理”的牵引下,R医院持续建设ODR,将医院信息系统、电子病历系统、实验室信息系统、影像归档与通信系统、人力资源管理系统等40余个院内系统及上海市级平台数据进行集成,实现临床与运营双体系数据的贯通。ODR建设的核心特点包括:第一,全维度数据融合。涵盖医院、学科、科室、病种、项目等多个视角,实现业务数据与运营数据的全景融合。第二,多系统协同管理。打通医疗、教学、科研等核心业务系统与财务、物资、人力资源等管理支撑系统间的数据壁垒,消除数据孤岛。第三,新技术深度赋能。构建跨部门协同、数据共享、流程贯通的一体化信息平台,为管理决策与资源优化提供全流程支撑,实现资源全生命周期的精细化管控。

3.2　重构管理范式:“H大脑”运营指挥舱构建

在ODR基础上,R医院打造数字化管理驾驶舱——“H大脑”,建成集“当前可镜像、历史可追溯、未来可推演”于一体的运营管理中枢:(1)大屏指挥中心。通过数字孪生技术,对多院区空间资源(院区、楼宇、楼层、诊间、手术室、病房、大型设备等)实现三维可视化呈现,将医疗服务量、服务效率、就医体验、设备与公共设施运行状态等关键数据集成于一屏,为“战时”应急指挥和“平时”综合协调提供统一视图。(2)移动端运营指挥舱。开发手机端应用,扩展多维度辅助决策场景,实现多院区运营简报的集中或独立查看,使管理者可随时掌握医院整体与各院区的关键运营指标变化,有效解决“最后一公里”的数据触达问题。(3)电脑端运营指挥舱。围绕人力、床位、物资、病种、经济运行等主题,支持科室主任和职能部门开展多维度分析,形成“一院一总览、一科一画像、一病种一分析”的精细化管理格局。

3.3　业务流程再造

在“持续优化业务流程,流程驱动卓越运营”的战略理念下,医院将关键业务流程纳入运营管理体系,实现从“控制结果”向“管理过程”转变。

3.3.1　手术全流程管理。围绕术前评估、术中管理、术后康复三个阶段,建立手术排班、手术间周转、术中用血与耗材、术后留观等节点指标监测,精准识别影响手术效率与安全的关键瓶颈,为手术室资源利用和排程优化提供依据。

3.3.2　病理与冰冻业务流程优化。通过对冰冻病理“标本运送—接收—切片—诊断—出具报告”各环节的时间与质量监控,识别流程堵点,推动跨部门协同改进,显著缩短术中病理报告时间,提升手术决策的实时性与安全性。

3.3.3　病种运营监测。伴随着医保支付方式改革的冲击,医院面临着超支风险。病种运营监测目的在于以病种为单元,对患者从入院、诊断、治疗、出院到结算的全流程关键节点与费用结构进行持续监测,形成可复用的诊疗流程画像,及时发现流程偏差与瓶颈(如术前检查等待过长、路径外用药/耗材/化验/检查等),并以数据驱动跨部门协同完成流程再造与优化,最终实现控风险、提效率、保质量、降成本的运营目标。依托ODR对40余个院内系统进行数据融合,结合市级医疗质量评价平台和医保结算清单质控反馈平台等外部数据,构建全流程可视化实时病种运营监测平台。平台可按医院、学

科、病区、医疗组、患者五级颗粒度实时分析病种的量、效、费、质，提供超支预警，实现同病种在不同科室、不同病区和不同医院间的横向对标，以及同病种费用归因（将药品、耗材、检查、医疗服务等四大类费用按流向定位到责任科室），推动管理从事后考核、以罚代管向过程管理、精准干预转变。相较传统病种管理存在的数据孤岛、难以整合分析、只关注单一环节且多为结果导向、无法提供有效管理抓手等问题，导致临床与职能部门的协同存在壁垒。病种运营监测的优势在于全流程可视化、实时预警，可追溯定位问题源头和责任主体，能够支撑“一病一策”“一人一案”，在疾病诊断相关分组（diagnosis related group, DRG）和按病种分值付费（diagnosis-intervention packet, DIP）支付下，规范诊疗行为、合理控制成本、提高医疗服务质量，降低超支与推诿重症的风险。

3.4　精细化管理模式构建

3.4.1　构建四维度十二指标运营监测指标体系。在“持续推进精细化管理、保证医院高质量发展”的战略目标指引下，R 医院基于过去运营结果，围绕投入、转化、产出构建了运营监测指标体系，设计了 4 个关键维度和 12 个核心指标。人力资源维度：每医生门（急）诊人次、每医生床日、每医生手术台次、每医生三四级手术台次；床位资源维度：正式床位使用率、病例组合指数、出院患者手术占比；物资资产维度：万元固定资产医疗服务及化验检查收入、万元医疗服务及化验检查收入物资消耗；满意度维度：综合目标完成率、主管医生月平均满意度、责任护士月平均满意度。每项指标均配置了精细化的计算公式与影响因素分析模型，为精准管理决策提供依据。

依托电脑端运营指挥舱，R 医院搭建科室运营监测查询模块，按医院—学科—病区—医疗组—患者等颗粒度分层呈现 12 项核心指标，支持趋势分析、同环比分析与跨科室、跨医疗组横向对标。监测运行上，指标按统一口径自动采集与计算，按日/周/月/年更新；同时设置阈值分级（红橙黄绿灯）与异常预警，当指标偏离目标区间时可快速下钻到科室、医疗组甚至患者层面定位原因（如患者结构、业务量波动、人员排班、床位周转、耗材结构等），形成“发现问题—原因分析—制定措施—复盘跟踪”的闭环改进机制。区别于传统“指标即考核”的做法，该指标体系坚持“监测与考核分离”，其定位是如实反映运营效率与质量水平，用于及时暴露短板、提示风险并支持改进，而不直接与绩效分配或个人奖惩挂钩。这样可避免因追求“得分”导致的行为扭曲或数据失真，降低管理者与临床之间的目标壁垒，促进协同解决问题。

3.4.2　分层运营管理体系构建。根据医院的战略地图，以卓越运营战略地图为牵引，按照“战略解码—目标分解—指标到岗到人—过程监测—闭环改进”的逻辑，构建院长—分管副院长—责任部门—临床科室（含护理单元）—科室员工的分层管理体系。该体系以平衡计分卡为载体，在每一层级明确“目标、指标、目标值、责任主体（主管领导/责任部门/责任人）、实现路径、保障措施”。

院级层面由院长牵头确定年度关键目标与阈值区间，分管副院长按条线负责推进；职能科室层面，对跨科室目标承担“专业线牵头+制度流程+数据口径+资源保障”的责任，做到“管过程、促协同、保支撑”；临床科室分层执行以“科主任负责、护士长协同、医疗组长落实”为主线：科主任对本科运营质量与效率目标负责，护士长负责护理质量与床位周转等关键过程指标，责任医生/责任护士落实患者管理。

通过分层管理体系，可将医院层的战略解码内容进一步分解到各职能科室与临床专科层面，有效实现各层级管理效能与绩效目标的协同联动[13]。推进医院从规模扩张转向提质增效，从粗放型管理转向精细化管理，从而确保将医院战略转化为每一层级的行动指南。

4　实施效果与经验启示

4.1　数字化转型成果显著

以 ODR 为核心的数字底座，构建院内外数据的实时或定时采集能力，实现九大体系业务全过程留痕。运营团队与信息中心共同完成多轮数据标准梳理，自建多维主数据字典，构建覆盖医院、学科、科室、病区和个人维度的指标模型，运营指标中心累计沉淀指标超过 2 000 项，满足管理层、职能部门、临床科室和医护个人的差异化决策需求，实现“权责对应、最小可用”的数据访问机制。

4.2　运营效率显著提升

R 医院基于战略解码的运营管理框架自 2023 年起分阶段构建并落地。为客观呈现框架从启动到成熟运行后的变化，本文以 2023 年为基准年，与进入常态化管理的 2025 年进行对比，重点从全院资源统筹、关键流程效率与病种运营管控等方面呈现优化成效。

4.2.1　全院资源统筹与效率提升。与2023年相比，2025年R医院出院人次增长24.80%，病例组合指数增加0.08，手术台次增幅29.80%，其中三四级手术台次增幅高达40.00%。在业务量与难度同步提升的情况下，平均住院日缩短0.61 d，术前等候时长缩短0.11 d，床位使用率稳定在90.00%左右，实现了“量、质、效”协同提升。依托运营指挥舱与专班化协同推进机制，医院实现了床位、手术、医技检查等关键资源的动态统筹。2025年R医院完成42轮床位调整，覆盖28个学科、近2 000张床位；平台学科7×24小时线上调度机制持续运行，门诊CT检查量同比增加2.84%，门诊磁共振检查量同比提升16.52%，门诊及住院超声业务量分别同比增长16.24%和14.10%，检查资源利用率持续优化。

4.2.2　业务流程再造与病种运营监测驱动效率提升。R医院基于运营指挥舱平台，将手术、病理与病种运营管理纳入统一的运营监测闭环，推动全院多部门协同提效。在手术全流程管理方面：2025年全年手术量同比提升11.72%，首台手术延误时间和平均接台时间分别下降约4.05%和13.90%。病理与冰冻流程优化：病理冰冻报告总量同比增长18.88%，平均报告时长缩短5 min，无人机转运冰冻标本300余例，单次转运平均仅需2 min，有效压缩术中等待时间，大幅提升手术效率。在病种运营监测方面：以DRG结算为抓手，开展全流程节点与费用结构监测、超支预警与费用归因。2025年DRG结算收益较2023年改善8.84个百分点，超支组数占比下降14个百分点，超支组患者占比下降10个百分点，超支科室比例下降30个百分点。

4.3　可复制推广的实践模式

R医院的实践模式为其他公立医院提供了可复制推广的宝贵经验。首先，强化战略导向的系统性设计。通过战略解码构建系统性的运营管理体系，确保各项管理措施与医院发展目标高度一致。其次，推行数据驱动的科学决策。建立完善的数据采集、治理、分析、应用体系，实现管理决策的数据赋能。再者，实施全流程的精细化管理。从业务流程出发，梳理关键节点，持续优化，提升运营效率和服务质量。最后，构建多维度的运营监测指标体系。构建多维度、多层次的评价体系，注重运行效率与过程管理。

R医院的运营管理创新实践充分证明，通过系统性的战略设计、数智化技术应用、精细化管理实施，公立医疗机构能够实现从传统管理模式向数智化、精细化管理模式的成功转型，为医院高质量发展提供有力支撑。R医院以战略解码为指引，以数据驱动为核心，以精细化管理为手段，构建了具有示范意义的运营管理体系，在提升医院自身运营效率和服务质量的同时，更为全国公立医疗机构的运营管理提供了宝贵的经验借鉴。

参　考　文　献

[1] 佚名. 中共中央 国务院印发《“健康中国2030”规划纲要》[EB/OL].(2016-10-25)[2025-12-10]. https://www.nhc.gov.cn/guihuaxxs/c100132/201610/cef9821abcfc4544bb27e2bc533bd7cf.shtml.

[2] 国务院办公厅. 国务院办公厅关于建立现代医院管理制度的指导意见：国办发〔2017〕67号[EB/OL].(2017-07-25)[2025-12-10]. https://www.gov.cn/zhengce/content/2017-07/25/content_5213256.htm.

[3] 国务院办公厅. 国务院办公厅关于加强三级公立医院绩效考核工作的意见：国办发〔2019〕4号[EB/OL].(2019-01-30)[2025-12-10]. https://www.gov.cn/gongbao/content/2019/content_5366476.htm.

[4] 国家卫生健康委，国家中医药局. 关于加强公立医院运营管理的指导意见：国卫财务发〔2020〕27号[EB/OL].(2020-12-25)[2025-12-10]. https://www.nhc.gov.cn/caiwusi/c100043/202012/a8239e978860431fb3f5d244df0fc965.shtml.

[5] 国务院办公厅. 国务院办公厅关于推动公立医院高质量发展的意见：国办发〔2021〕18号[EB/OL].(2021-06-04)[2025-12-10]. https://www.gov.cn/zhengce/content/2021-06/04/content_5615473.htm.

[6] 罗珉. 目标管理的后现代管理思想解读[J]. 外国经济与管理，2009，31(10)：1-7.

[7] Norton D P，Kaplan R S. The strategy-focused organization：How balanced scorecard companies thrive in the new business environment[M]. Boston：Harvard Business School Press，2000：73-89.

[8] 宋海龙. 平衡计分卡在A医院绩效评价体系的构建和应用研究[D]. 北京：首都经济贸易大学，2019.

[9] 温素彬，盛佳丽. 战略地图：解读与应用案例[J]. 会计之友，2020(17)：150-156.

[10] 卡普兰，诺顿. 战略地图：化无形资产为有形成果[M]. 刘俊勇，孙薇，译. 广州：广东经济出版社，2005：5，8.

[11] Kaplan R S，Norton D P. The balanced scorecard：translating strategy into action[M]. Boston：Harvard Business School Press，1996：21-38.

[12] 刘宗斌. 卓越运营[M]. 北京：清华大学出版社，2014：20-25.

[13] 施珏，沈洋，朱思吉. 公立医院综合绩效管理体系构建的研究[J]. 中文科技期刊数据库(全文版)经济管理，2023(4)：34-37.

收稿日期：2025-12-23
修回日期：2026-01-28　　（编辑　徐佳）