

动态参考

(第 45 期)

江苏省苏北人民医院
医院管理研究所

2022 年 4 月 29 日

本期导读

◆政策热点

- 国家卫健委印发《公立医院运营管理信息化功能指引》
- 国家医保局印发《医疗保障基金智能审核和监控知识库、规则库管理办法（试行）》
- 国家医保局印发《关于做好支付方式管理子系统 DRG/DIP 功能模块使用衔接工作的通知》

◆他山之石

- 美国发布 2022 年十大患者安全关注点
- 首都医科大学宣武医院基于信息化推动药学服务模式转变

◆理论优选

- 国家自然科学基金委推进 2022 年“负责任、讲信誉、计贡献（RCC）”评审机制试点

◆医院资讯

- 国内部分医院网站资讯选摘

◆典型案例

- 北京医院优化药学工作模式 确保老年患者用药安全

一、政策热点

1. 国家卫健委印发《公立医院运营管理信息化功能指引》。4月25日，国家卫健委印发《公立医院运营管理信息化功能指引》（以下简称《功能指引》），以引导各级各类公立医院运营管理信息化应用建设。《功能指引》提出了运营管理信息化建设应用框架及功能设计要求，分为9大类业务，对45级163个功能点进行功能设计。一是**业务活动域**。包括医疗服务、医疗管理、临床科研、临床教学、疾病预防等业务功能。本指引为整体性体现医院运营管理框架列举出医教研防等业务，具体功能不展开描述。二是**综合管理域**。包括预算管理、成本管理、绩效管理、物价管理、医保管理、内控管理、审计管理等8级33个功能点。三是**财务域**。包括会计核算、报账管理、资金管理等4级20个功能点。四是**资产域**。包括物资管理、资产管理、供应商协同等4级22个功能点。五是**人力域**。包括人力资源管理等级2级12个功能点。六是**事项域**。包括科研项目管理、教学项目管理、基建项目管理、通用项目管理、招标项目管理、经济合同管理、后勤管理、档案管理、对外投资与合作管理、应急资源调度管理等11级53个功能点。七是**运营管理决策域**。包括资源与流程监控分析、专项运营分析、综合运营决策分析等4级6个功能点。八是**数据基础域**。包括数据管理、数据治理等3级9个功能点。九是**基础管理与集成域**。包括基础管理功能、系统集成等3级8个功能点。（来源于国家卫健委网站）

2. 国家医保局印发《医疗保障基金智能审核和监控知识库、规则库管理办法（试行）》。近日，国家医保局在网站公布了《医疗保障

基金智能审核和监控知识库、规则库管理办法（试行）》。知识库是医疗保障基金智能审核和监控所需知识和依据的集合。规则库是基于知识库判断监管对象相关行为合法合规合理性的逻辑、参数指标、参考阈值以及判断等级等的集合。“两库”建设和管理应当遵循科学合理、多方协商、公开透明、动态完善的原则。“两库”建设应经过知识搜集、规则编写、多方论证、审核发布等程序。知识库由法律法规、政策规范、医药学知识、医保信息业务编码、管理规范等构成。主要依据来源于以下内容：法律、法规、规章及规范性文件；药品说明书，医疗器械注册证；相关行业主管部门发布的规范标准；医疗保障部门在管理工作中形成的基本规范；其他有利于规范医药服务行为，保障定点医药机构提供合理、必要服务的管理要求。规则库基于知识库产生。规则要素包括规则名称、定义、逻辑、参数、应用场景、判断等级以及具体违规情形等。（来源于国家医保局网站）

3. 国家医保局印发《关于做好支付方式管理子系统 DRG/DIP 功能模块使用衔接工作的通知》。4 月 15 日，国家卫健委发文指出国家医保局依托全国统一的医保信息平台开发了 DRG/DIP 功能模块基础版要求，推进 DRG/DIP 支付方式改革向纵深发展。一是上线时间。2022 年 4 月起，选择部分省级医保信息平台测试，按照 DRG/DIP 有关技术规范，结合本地数据，调整有关规则、参数、传输、使用、安全等功能；2022 年 6 月底前，选择部分新开展 DRG/DIP 支付方式改革地区，试用全国统一医保信息平台 DRG/DIP 功能模块；2022 年 11 月底前，实现 DRG/DIP 功能模块在全国落地应用。二是本地需求管理。DRG/DIP

功能模块属于“基础约束”，要严格按照已有功能应用尽用、个性化需求能配则配、订制开发最小必须、差异需求国家审核的要求开展落地应用，确保地方个性化开发既有弹性又安全可控，整体统一。已完成 DRG/DIP 支付信息系统建设的地区，由省级医保局设置过渡期并制定过渡方案，期间做好原系统与省级医保信息平台的衔接，实现 DRG/DIP 结算。要充分做好转换使用全国统一医保信息平台 DRG/DIP 功能模块的准备，加强评估，确保功能适用。（来源于国家医保局网站）

二、他山之石

1. 美国发布 2022 年十大患者安全关注点。近日，美国致力于提高全球医疗机构护理安全、质量和效益的机构——ECRI 研究所发布“2022 年十大患者安全关注点”。依据科学文献、患者安全事件、ECRI 或 ISMP 报告或调查的关注点、客户研究请求和调查、以及其他内部和外部数据源，ECRI 研究所指出了 2022 年医疗卫生机构及全社会应当给予关注的 10 个患者安全问题。一是人员短缺，在 COVID-19 大流行期间，医务人员短缺更加严重。二是 COVID-19 对医护人员心理健康的影响，医生和护士都有职业倦怠、情绪衰竭或抑郁的风险。三是解决患者安全问题中的偏见和种族主义。四是疫苗覆盖率差距和错误，疫苗缺口和错误可能会伤害患者。五是认知偏差和诊断错误，会扭曲临床医生收集和解释证据、采取行动和评估决策的方式，从而导致误诊。六是非通气性医疗保健相关性肺炎，该炎症是一种可预防的事件，但作为一种医疗并发症被低估。七是远程医疗实施中的人为因素，如系统卡顿、网络故障、断电等。八是国际供应链中断，COVID-19

大流行加剧了国际制造商生产医疗设备、药品和其他医疗保健用品的中断风险。**九是**需要紧急使用授权的产品。在某些情况下，在紧急授权结束后使用该类产品可能会面临法规遵从性问题与风险。**十是**遥测监控，因技术故障无法识别患者健康状况的关键和异常变化，增加了对患者造成伤害的风险。

2. 首都医科大学宣武医院基于信息化推动药学服务模式转变。为积极响应新一代信息技术与医药健康产业双轮驱动形势，首都医科大学宣武医院建立了临床用药决策支持系统，该系统通过整合院内信息平台、药品说明书、临床路径、诊疗指南、用药安全数据库等，建立了规则引擎，实现处方（医嘱）自动审核、个性化安全风险提示及用药智能推荐等功能。医院通过汇总区域内各级医疗机构的用药情况，利用大数据分析，构建起高效药品供应保障体系，形成以药品供应和药学服务为主线的信息化药事管理闭环。此外，医院利用互联网和现代化物流体系，通过远程诊疗、线上开药、“云平台”审方、就近取药或送药到家等服务，搭建了适应百姓需求的高水平全流程信息化药学服务平台，进而促进药学服务模式的转变。

三、理论优选

近日，国家自然科学基金委在网站上公布了2022年“负责任、讲信誉、计贡献（RCC）”评审机制相关试点工作。

1. 开展“负责任、讲信誉、计贡献（RCC）”评审机制试点工作，目的在于引导评审专家积极主动遴选创新项目的责任意识，大力弘扬负责任的评审文化，维护评审工作的科学性、公正性，确保新时期

资助导向落到实处。

2. “负责任”包括对科学基金资助工作的责任，也包括对申请人的责任，即对申请人完善研究设想和研究方案有所帮助。“讲信誉”指通过系统自动持续记录专家参与项目评审的负责任状态和效果，引导专家在评审工作中注意积累信誉。“计贡献”包括对专家资助决策的贡献，也包括为申请人提供论点清晰、论据充分且具有启发性和建设性的评审意见。

3. 2022年，除交叉科学部之外，各科学部至少选择三个学科，针对通讯评审工作，开展RCC评审机制试点。医学科学部试点学科：内分泌系统/代谢和营养支持（H07）、眼科学（H13）、耳鼻咽喉头颈外科（H14），项目类型：面上项目、青年项目。

四、医院资讯

本期动态参考对国内部分医院网站资讯进行了摘编，供参考。

序号	单位	标题	网址
1	北京协和医院	“5G+固网专线”机器人辅助远程实时交互手术获成功	https://www.pumch.cn/detail/28471.html
		尽精锐出战 与癌王较量 北京协和医院打通胰腺癌患者生命通道	https://www.pumch.cn/detail/28462.html
2	北京大学人民医院	跨运营商、跨网域多点协同远程临床实时交互教学手术成功	https://www.pkufh.com/Html/News/Articles/40623.html
		精准诊断+微创治疗——原发性醛固酮增多症患者的新选择	https://www.pkufh.com/Html/News/Articles/40458.html
3	北京大学人民医院	手术室提质增效 我们在路上	https://www.pkuph.cn/news_details/20606.html
		北京大学人民医院中心实验室开展消防应急疏散演练	https://www.pkuph.cn/news_details/20770.html
4	华西医院	我院开展新冠疫情防控专题培训 确保实现“四个全覆盖”	http://www.wchscu.cn/comprehensive/63496.html
		世界级难度！肺癌中心周清华教授团队成功实施“移心气管重建术”	http://www.wchscu.cn/technology/63444.html
5	中南大学湘雅医院	湘雅骨科专家破解“世界难题”，17岁少年将卸下三年拐杖	https://www.xiangya.com.cn/list/2299/63291.html

		湘雅医院开通湖南省首个门诊放化疗中心 癌症患者不住院也可完成治疗	https://www.xiangya.com.cn/list/2299/63044.html
6	中南大学湘雅二院	关口前移！湘雅二医院严把疫情防控“第一关”	https://www.xyeyy.com/2/17/content_66607.html
		湘雅二医院开展“经济型”ECMO置入术，减轻患者负担	https://www.xyeyy.com/2/17/content_66579.html
7	华中科技大学同济医学院附属同济医院	同济医院完成湖北省首例“零输血”双肺移植	https://www.tjh.com.cn/TjhNews/20220321_48205.html
		同济医院多学科联合教学 提升研究生临床全维思维	https://www.tjh.com.cn/TjhNews/20220317_47894.html
8	吉林大学第一医院	“3+X”收治模式下吉大一院急诊ICU工作纪实	https://www.jdyy.cn/index.php?m=home&c=View&a=index&aid=63853
		疫情下医保“双通道药品”线上审核确保患者及时用药	https://www.jdyy.cn/index.php?m=home&c=View&a=index&aid=63726
9	齐鲁医院	陈玉国、徐峰教授团队 ATVB 发文揭示国人急性冠脉综合征发病新机制	https://www.qiluhospital.com/show-25-23944-1.html
		国内外罕见！山东大学齐鲁医院产科成功实施四胞胎延迟分娩	https://www.qiluhospital.com/show-25-23688-1.html
10	南京鼓楼医院	南京鼓医专家助力“医养融合” 面向老人的健康指导实实在在	https://www.njglyy.com/yydt/yydt.asp?ClassID=24
		复发性肾癌伴静脉癌栓新辅助治疗后手术根治效果神奇	https://www.njglyy.com/yydt/detail.asp?ID=4796

五、典型案例

北京医院作为国家老年医学中心和国家老年疾病临床医学研究中心，在不增加人力成本的情况下，通过工作模式的优化提高工作效率，减少药品调配差错，确保老年患者用药安全。

1. 在药品包装上增加防跌倒标识。药学部根据住院药房的药品品种，编写了易致跌倒的药品目录，并借助信息化手段在单剂量摆药机分包的片剂包装袋上自动生成防跌倒标识，以便护士可以在患者服药前根据标识提醒其注意防范跌倒。

2. 在病区启用智能药柜。在保证调配药品准确和老年患者用药安全的前提下，在全院各病区配备了智能药柜。根据病区的全天用药需

求，智能药柜储备了老年患者常用药品的注射剂、口服制剂和外用制剂等。智能药柜还储备了麻醉药品和第一类精神药品，并实施“麻醉一精”双人验证取药制度。为保证临床用药准确，药学部对智能药柜取药模式进行了规范，确保护士取药准确。

3. 加强基数药品精细化管理。包括输液药品、冰箱储存的药品、抢救车备用急救药品等。药学部利用医院信息管理系统（HIS 系统）自动登记各病区基数药品的品种和数量。各病区和医技科室每次更换基数药品都会在 HIS 系统上更新相关信息，并由药师定期对基数药品的品种、数量、储存方式和有效期进行维护。抢救车备用急救药品用药次数相对较少，医院将临床病区分为普通患者病区和危重患者病区，并相应制订了两个急救药品配备目录。

4. 优化出院带药和消毒制剂取药模式。医院成立了由药学部、护理部、信息中心等部门组成的跨部门工作小组，采用品管圈的科学管理方法，对出院带药和消毒制剂的取药模式进行优化，以此提高工作效率，降低药品调配差错率，使老年患者或护士能够尽快取到药品。

编辑：蔡 滨

审核：王静成