

动态参考

第 8 期

扬州大学医院管理研究院
苏北人民医院医院管理研究所
联系人：蔡滨 18051062081

2025 年 8 月 26 日

本期导读

◆政策热点

- 国家医疗保障局印发《医疗保障按病种付费管理暂行办法》
- 国家卫健委印发《医务人员职业道德准则（2025 年版）》
- 国家疾控局印发《传染病疫情预警管理办法（试行）》
- 国家卫健委印发《关于规范医疗机构门诊名称管理工作的通知》
- 三部委联合发布《医疗广告认定指南》

◆他山之石

- 华中科技大学同济医学院附属协和医院加速推进人工智能在医疗业务的运用
- 四川省人民医院多措并举推动多学科联合诊疗

◆理论优选

- 北核期刊医院管理论文摘要选摘

◆医院资讯

- 国内部分医院网站资讯选摘

◆典型案例

- 中山大学孙逸仙纪念医院积极探索医疗大数据应用

一、政策热点

1.国家医疗保障局印发《医疗保障按病种付费管理暂行办法》。

8月15日，国家医保局在网站上公布了《医疗保障按病种付费管理暂行办法》，以按病种付费为重点全面推进医保支付方式改革，建立全国统一、上下联动、内外协同、标准规范、管用高效的医保支付机制，赋能医疗机构高质量发展。《办法》对按病种付费有关政策、关键技术、核心要素、配套措施等进行了明确，突出了三个方面的规范：**一是规范总额预算管理**，要求合理编制支出预算，在此基础上确定按病种付费总额，强调总额预算的刚性。**二是规范分组方案制定和调整**。明确分组方案的制定主体、分组框架、数据和意见支撑、调整内容等，原则上要求分组方案两年调整一次。**三是规范核心要素和配套措施**。厘清了权重、费率、支付标准等内涵，要求核心要素确定中医保部门要与医疗机构充分协商，达成一致。规范医保支付相关的配套措施，包括特例单议、预付金、意见收集、谈判协商和医保数据发布等，提高医保支付的科学水平。《办法》还明确将按病种付费相关要求纳入协议管理，加强改革成效监测评估，强化基金监管，完善医保信息平台建设等，提升按病种付费的标准化水平。

《办法》专章对病种分组方案的制定和调整相关程序进行了详细说明，以期稳定地方医保部门、医疗机构对分组优化的预期。**一是明确国家医保局是分组方案制定和调整的主体**。国家医保局印发了国家版本的DRG分组方案和DIP病种库，要求DRG付费地区的核心分组要与国家版保持一致，DIP付费地区的病种分组规则与国家保持一致。同时，地方可对DRG细分组等进行本地化，也兼顾了地方实际。**二是明确分组方案的基本框架**。《办法》从政策层面对分组框架进行

明确，其中 DRG 分组包括主要诊断大类、核心分组和细分组三个层次，DIP 病种库包括了核心病种和综合病种，其中核心病种是主要付费单元，病例数在临界值以下的再次进行收敛形成综合病种，作为核心病种付费单元的补充。**三是明确制定和调整分组方案的程序。**客观发生的历史费用数据和医疗机构反映的意见建议是分组方案调整的重要支撑。国家医保局依托全国统一的医保信息平台采集数据，形成病种分组基础数据，同时建立意见收集反馈机制，常态化收集相关方对分组方案的意见建议，及时将有参考价值的吸收到新版分组中，使分组结果更加贴近临床实际。**四是明确了调整内容和周期。**DRG 分组方案调整，在保持主要诊断大类相对稳定的基础上，重点调整核心分组和细分组。DIP 病种库调整，重点包括核心病种和综合病种。原则上分组方案每两年调整一次。（来源于国家医保局网站）

2.国家卫健委印发《医务人员职业道德准则（2025 年版）》。近日，国家卫生健康委、国家中医药局、国家疾控局、中央军委后勤保障部组织制定了《医务人员职业道德准则（2025 年版）》，进一步规范医务人员道德行为，引导医务人员明大德、遵医德、守公德、严私德。准则共分为十部分，**一是坚定政治方向。**坚持以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，拥护中国共产党的领导，坚决贯彻落实新时代党的卫生与健康工作方针。把个人的理想追求融入党和国家的卫生健康事业之中，切实担负起推进健康中国建设、保障人民健康的神圣使命。**二是爱国遵纪守法。**忠于祖国，忠于人民，始终坚持人民至上、生命至上，着力践行以人民为中心的发展思想。恪守宪法原则，自觉遵守法律法规、规章制度，尊重公序良俗，依法履行医务人员职责，坚决维护国家利益和社会公共利益。**三是弘扬崇高精神。**弘扬敬

佑生命、救死扶伤、甘于奉献、大爱无疆的崇高职业精神，践行大医精诚、仁心仁术的传统医德医风。发扬人道主义精神，加强人文关怀，时刻尊重、关心、爱护患者，尊重患者的人格与权利，对待患者，不分年龄、性别、地域、民族、国籍、经济情况，都应一视同仁，尽职尽责救治患者。

四是主动担当作为。听从号令、不惧艰险，勇担符合公众利益的社会责任，尽职尽责完成指令性医疗任务。积极投身社会公益性活动。规范开展与岗位、专业领域相适应的科学、准确的公众健康教育。

五是爱岗敬业钻研。严谨求实，奋发进取，钻研医术，精益求精。遵循医学科学规律，不断更新专业理念和知识，努力提高专业技术能力和水平，提升医疗卫生服务质量。

六是恪守伦理规范。遵守医学伦理要求，遵循临床诊疗指南和临床技术操作规范，为患者提供规范的医疗服务。尊重患者的知情同意权和隐私权，依法保护患者隐私和个人信息。严格遵守医疗质量安全核心制度，保障医疗质量与安全。

七是坚持作风正派。举止端庄、语言文明、作风正派、自重自爱，自觉维护行业形象。认真履行医务人员职责，践行医疗服务承诺，以公平、公正的原则使用医疗资源。

八是共建和谐关系。不断提高人文素养，加强与患者沟通，维护良好诊疗秩序，维护医患信任关系，共建和谐医患关系。密切同行同事间协同合作，互学互尊，健康和善，包容理解。为人师表，以身作则，维护正常良好的师生关系。

九是坚守诚信原则。为人正直，诚实守信，坚持原则。合理检查、合理用药、合理治疗和规范收费。坚守学术良知，遵守学术规范，坚决抵制学术不端行为。言行一致，对个人言行负责。

十是践行廉洁自律。筑牢思想防线，坚守廉洁底线，弘扬清风正气。净化“朋友圈”“社交圈”，不搞团团伙伙、请托办事、利益输送。主动接受监督。（来源于国家

卫健委网站)

3.国家疾控局印发《传染病疫情预警管理办法》。8月11日,国家疾控局在网站上发布了传染病疫情预警管理办法(试行),以进一步建立健全传染病监测预警制度,规范预警管理工作。《管理办法》包括4部分,共有19条。**一是目的、适用范围和定义。**预警适用于我国境内传染病疫情预警的形成、传递、应答和反馈。明确了预警包括健康风险提示、警示信息通报及预警决策建议。**二是工作原则和职责。**明确了疾病预防控制部门、疾病预防控制机构的责任,以及疾病预防控制部门与其他部门之间的协调合作。**三是主要流程环节和运行机制。**明确了预警形成、传递、应答和反馈的工作机制,对联动应急和优化改进提出要求。**四是政策和保障。**要求支持推动技术研发应用,建立传染病疫情预警指标阈值、疫情数据库、算法模型库;加强人员经费、设备和技术等保障;确保预警内容准确权威,保护个人信息等。
(来源于国家疾控局网站)

4.国家卫健委印发《关于规范医疗机构门诊名称管理工作的通知》。近日,国家卫健委印发通知,要求规范医疗机构门诊名称管理,便捷患者看病就医。《通知》主要包括两方面内容:**一是明确了门诊命名要求,包括门诊命名基本要求、特色门诊命名规范、多学科联合门诊命名规范。**要求医疗机构遵循依法合规、科学规范、清晰准确的原则进行门诊命名,原则上应当与诊疗科目相匹配;特色门诊名称应当真实、准确、简洁、清晰地反映专科特色和诊疗范围;多学科联合门诊名称应当后缀“联合门诊”或“MDT门诊”。明确不得使用违背社会主义核心价值观、违反公序良俗、标新立异、容易引发社会焦虑和争议的名称。**二是对卫生健康行政部门和医疗机构提出工作要**

求。明确要求医疗机构严格按照《通知》要求，对门诊设置与命名不规范问题立行立改，提升患者就诊体验，方便患者看病就医。各级卫生健康行政部门要加强对医疗机构日常监督管理，将医疗机构门诊规范命名纳入医疗机构评审、校验统筹推进。地方卫生健康行政部门和医疗机构在推动相关工作过程中，可结合具体工作实践，通过官方网站、公众号等多种途径发布门诊信息，或在门诊标牌、引导标识中备注科室特色、医师专长等，方便患者就医。（来源于国家卫健委网站）

5.三部委联合发布《医疗广告认定指南》。近日，市场监管总局、国家卫生健康委、国家中医药局联合发布《医疗广告认定指南》。《指南》一是重申了《医疗广告管理办法》确立的原则，对医疗广告发布主体作出严格限定，明确规定了医疗广告的发布主体为依法设立的医疗机构，有助于从源头防止违法医疗广告误导群众作出错误的就医选择，进而更好维护广告市场秩序和医疗诊疗秩序，保障人民群众的生命健康安全。二是医疗机构按照一定的程序和有关规范要求，进行医疗信息公示和医疗健康科普宣传，有助于社会各方面了解就医信息和必要的医学健康知识，是方便群众就医、提升大众健康意识的重要举措。但必须注意防范借医疗信息公示和科普活动变相发布医疗广告，让便民、惠民的善举异化为不当牟利的手段。《指南》对医疗信息公示、医疗健康科普与医疗广告进行了区分，有利于更精准打击违法医疗广告。三是从监管经验看，要清除医疗广告存在的乱象，必须坚持市场监管部门、卫生健康部门和中医药管理部门协同发力。《指南》进一步厘清了市场监管部门、卫生健康部门和中医药管理部门的职责分工，有利于强化协同监管，提升综合治理效能。（来源于市场监管总局网站）

二、 他山之石

1. 华中科技大学同济医学院附属协和医院加速推进人工智能在医疗业务的运用。华中科技大学同济医学院附属协和医院加速推进人工智能赋能传统医疗行业，让科技发展的红利转化为全民健康的福祉。在重塑医疗服务流程方面，一是智能问诊模式更新。医院与业务技术领先的人工智能科技公司合作研发“智能问诊”工具，运用人工智能对患者年龄、病史、症状交叉解析，精准推荐就诊科室和专家，“智能导诊”提高挂号匹配度；“智能加号”让曾经一号难求的专家为有需求的重症患者开通“加号”绿色通道；“智慧预问诊”录入病史，与门诊电子病历衔接，提高诊疗效率。未来，随着通信技术的进一步发展，人工智能可融入可穿戴设备、医院门诊系统等，为患者提供复查复诊、用药调整、护理上门等诊后健康管理服务，使出院不再成为医疗服务的“终点”。二是临床决策支持升级。影像智能辅助诊断、病历辅助智能生成、临床专病智能辅助决策等应用功能的不断完善，不仅提高了医生工作效率，而且有效改进了医疗服务质量，将“千人一方”变成“一人一方”。在助推医院管理升级方面，一是决策支持系统化。依托互联互通的信息平台整合全院医师、患者、床位、设备等信息数据，有助于对医院的发展进行科学决策。如基于各医疗组诊疗疑难程度、治疗方案、费用情况等海量、动态、可分析的医疗大数据，成功改革推行临床人才评价机制和以医疗组为主的薪酬制度。二是运营管理精细化。理顺数据管理的逻辑，高效收集、存储并分析海量数据，为资源调整、专科发展提供支撑。如开展基于大数据支撑的高值设备使用效益分析，为旧设备报废、新设备招标采购提供决策参考；开展专科病种分析，调整激励约束机制，引导医务人员发展特

色优势病种。

2.四川省人民医院多措并举推动多学科联合诊疗。近年来，四川省人民医院创新探索多学科会诊、专病门诊、专病中心等多元化诊疗模式，构建起“门诊-远程-病房”三位一体的多学科诊疗服务体系。实现门诊、远程医疗和住院MDT模式的深度融合与协同联动。**一是在门诊层面**，2019年，四川省人民医院耳鸣耳聋眩晕多学科门诊成立，随后升级成实体化中西医协同耳鸣耳聋眩晕专病中心，通过“声学刺激无创神经调控+针灸+中药联合治疗”形成规范化的耳鸣耳聋眩晕创新无创诊疗技术，为患者进行精准治疗和专病管理，诊疗效果明显提升。**二是在远程医疗层面**，在传统远程会诊基础上，四川省人民医院整合八大优势学科专家资源，创新推出远程联合门诊模式，为省内较为偏远的甘孜、阿坝、凉山、达州、巴中等地区患者提供更加高频轻量的远程医疗服务，助推分级诊疗和优质医疗资源下沉。**三是在住院层面**，四川省人民医院肝胆胰外科MDT团队以创新技术突破多个复杂疾病诊疗瓶颈；乳腺专病中心将乳腺超声、放射、病理、肿瘤等科室整合在专病中心门诊以及住院MDT团队，构建“门诊—住院”全链条多学科服务体系。2022年医院设立罕见病MDT门诊，以首席专家为核心，涵盖遗传学、内科、外科、妇科、儿科、影像、病理、药学等多领域专家通过动态调整专家配置与集体决策模式，显著缩短疑难罕见病例确诊周期30%以上。2024年单独开设罕见病医学科病房，对相关学科专家实行“双聘共管”机制，为疑难罕见病患者提供精准性与个性化诊疗服务。**四是固化机制让MDT模式运转更顺畅。**为了保障MDT模式顺利开展，医院制定了《多学科联合诊疗协作模式(MDT)管理制度》《全面加强医院学科联合诊疗工作制度》，明确MDT团队的

运行模式、协作机制、考核激励等。

三、理论优选

北核期刊医院管理论文摘要选摘。本期动态参考对部分北大核心期刊医院管理相关论文进行了摘编，供参考。

序号	论文名称	发表期刊	发表时间	论文摘要
1	基于信息技术的多维度创新助力医院门诊资源配置优化	中国医院	2025-07-25	目的：探讨医院门诊资源配置的现状与问题，分析优化方法及未来发展方向，以提升医院运营效率和患者满意度。方法：通过分析医院门诊资源配置中的主要问题，如患者集中度过高、资源分配不均和排队等待时间长，结合国内外优化经验，探讨门诊预约系统、智能化管理系统、服务流程再造和医疗资源共享等优化措施的实践成效。结果：医院门诊资源配置存在效率低下和资源浪费等问题，影响医院运营和患者就诊体验。在采用门诊预约系统、智能化管理和服务流程再造等措施后，部分医院在优化资源配置和提高服务效率方面取得了积极成效。结论：优化门诊资源配置是提升医院运营效率与患者满意度的关键。未来应进一步完善智能化管理系统和医疗资源共享机制，推动门诊服务流程再造，促进更加高效、公平的资源配置。
2	公立医院业财融合研究现状与热点趋势	中国医院	2025-07-25	目的：通过对国内文献的梳理对比，分析公立医院业财融合领域的研究热点和发展趋势，为后续相关研究提供参考。方法：检索 2017 年 1 月 1 日～2024 年 8 月 31 日收录在中国知网数据库和万方数据知识服务平台的相关文献，运用 CiteSpace 软件对国内文献的发文量、发文作者、发文机构、关键词进行分析。结果：共纳入中文文献 577 篇；2017 年首次出现公立医院业财融合领域的研究报道；中文文献发文量总体呈持续上升趋势，但未形成稳定的核心作者群，而且跨机构合作较少；既有研究更关注财务管理、运营管理、智慧财务、内部控制、全面预算和财务共享等。结论：未来研究可厘清业财融合机制建构底层逻辑，立足于预算、绩效、成本一体化，聚焦运营管理的业财融合、数字化转型和智慧化应用、财务共享、制度创新和政策融合等方向，建构业财融合一体化机制。
3	“互联网+”政策背景下我国公立医院门诊适老化优化策略研究	中国医院	2025-07-25	目的：梳理典型公立医院为优化门诊适老化所采取的发展策略，为各地公立医院优化适老化服务提供参考，提升老年患者就诊体验。方法：于 2024 年 11 月筛选出 47 个公立院所采取的门诊适老化优化策略，采用主题框架法对案例医院文本内容进行编码分析，并通过专家咨询进一步筛选典型案例。结果：根据编码内容确定了环境优化、就诊服务、宣讲培训、人文关怀 4 项总策略，进一步对最终确定的典型案例进行总结分析，提炼出案例医院为优化门诊适老化所开展的具体实践。结论：公立医院门诊适老化模式有待进一步优化，医院应给予充分重视，采取积极措施，促进门诊适老化发展。

4	csQCA 组态视角下我国公立医院“一院多区”发展路径分析	中国医院管理	2025-08-05	目的 探讨我国公立医院“一院多区”发展路径，为推动“一院多区”高水平建设提供参考。方法 基于 SPO 理论构建我国公立医院“一院多区”发展路径研究分析框架，以 20 个省份参与绩效考核的 41 家开展“一院多区”建设的三级公立医院为分析对象，搜集医院绩效考核数据与“一院多区”发展数据，采用清晰集定性比较分析探索我国公立医院“一院多区”发展的不同条件组态，揭示公立医院“一院多区”发展路径。结果 “一院多区”高质量发展路径是多因素共同作用的结果，管理架构型路径、支持促进型路径、质量安全型路径、运营绩效型路径是推动公立医院“一院多区”高质量发展的 4 种组态，其中质量安全是“一院多区”高质量发展的必要条件。结论 公立医院“一院多区”高质量发展存在多元路径，需要医院根据自身情况选择合适的发展策略，保障院区间医疗质量同质化，形成发展合力。
5	公立医院综合成本管理指标体系构建及应用研究	中国医院管理	2025-08-05	目的 构建公立医院综合成本管理指标体系，为成本管理的有效控制、风险预警和持续改进提供了评价工具。方法 采用文献研究与政策分析、德尔菲专家咨询法等方法建立指标体系，对北京市某三甲公立医院 2019—2024 年数据进行实测。结果 两轮专家咨询问卷回收率均为 100%，专家积极度高，专家权威程度为 0.905，指标的重要性、可操作性、敏感性 Kendall's W 系数的χ^2检验 $P<0.001$，确立了一套包含 5 个维度 13 个指标的综合成本管理指标体系。结论 构建的公立医院综合成本管理指标体系具有科学性和较好的可靠性，其实施应用对医院成本控制产生了积极影响，为成本管理的有效控制、风险预警和持续改进提供了评价工具。
6	公益性导向与高质量发展双轮驱动下公立医院绩效管理体系优化研究	中国医院管理	2025-08-05	目的 分析当前公立医院绩效管理体系中存在的问题，探索以公益性以及高质量发展为导向的优化路径。方法 基于文献研究与政策分析，聚焦公立医院内部绩效管理体系现状，从绩效考核目标、指标、方法、流程、结果应用 5 个维度剖析问题，并提出系统性优化策略。结果 当前公立医院绩效管理体系存在目标偏移、指标设置不合理、方法滞后、流程僵化、结果应用单一等问题。结论 公立医院需以公益性以及高质量发展“双轮驱动”，通过重构指标体系、革新考核方法、优化流程、深化结果应用、加强数据治理、融入患者体验与长期价值，构建科学、高效、可持续的绩效管理体系，实现社会效益与运营效率的有机统一。
7	DeepSeek 在医院管理中的赋能应用与合规路径	中国医院管理	2025-08-05	基于 DeepSeek 系列大模型（包括但不限于 R1/V3 版本）构建的医疗人工智能解决方案体系，系统地探讨了 DeepSeek 在医疗领域的创新应用及其对医院管理的变革性影响，重点聚焦于该技术在医疗流程优化、辅助决策与诊疗支持及运营管理方面的实际效用。深入分析了 DeepSeek 在医院管理领域的实践应用及合规路径，旨在为优化和提升 DeepSeek 在赋能医院管理方面提供参考建议和指导方案。
8	协同治理视阈下公立医院“一院多区”建设难点堵点与优化建议	中国医院管理	2025-08-05	公立医院“一院多区”作为加快医药卫生体制改革步伐、惠泽人民健康的一项重大举措，对于构建优质高效的医疗卫生服务体系具有重要现实意义。实现规范化、高质量、可持续的“一院多区”发展协同治理是重点。基于协同治理视角，通过对公立医院“一院多区”建设分析发现，“一院多区”建设存在定位尚待明晰、成本效益平衡承压、协同管理效能不足等难点，为此提出应强化党的领导作用，落实政府主导责任、严格规范机构设置，合理控制发展

				规模、明确功能定位目标，促进错位协同发展、完善统一运营体系，提升管理效能水平、优化人才招聘机制，健全培养发展体系、健全质量管控体系，推进医疗同质发展、统筹把握“三个关系”，量力而行、持续发展的优化建议。
9	DIP 支付方式下低倍率病例特征及医院管理策略探索	中国卫生经济	2025-08-05	目的：分析 DIP 支付方式下的低倍率病例临床特征、成因及影响，探索针对性管理策略，以提升三甲医院医保支付合规性与效率。方法：基于河南省某三甲医院 2024 年 1—10 月数据 98 298 例 DIP 结算病例数据，筛选低倍率病例 18 126 例与正常倍率病例 80 172 例，通过回顾性研究对比两组在人口学特征、住院时长、基层病种占比、医保拨付比等指标的差异，采用非参数检验验证，并运用帕累托分析法识别低倍率病例的关键诊断分类。结果：低倍率病例组≥61 岁患者占比 38.6%，住院时长<48 小时病例占比 32.5%，基层病种占比 1.0%，医保拨付比中位数 0.69，均与正常病例组存在显著差异（P<0.05）。低倍率病例集中于骨髓增生疾病及功能障碍，低分化肿瘤、影响健康因素及其他就医情况等 7 类关键诊断聚类，累计占比 75.36%。结论：低倍率病例成因包括诊疗行为异化、数据失准引发分组偏差、外部的不可控变量、医保支付政策存在优化空间，对医保基金监管和医院成本控制产生双向影响。建议医院通过规范临床路径、强化编码质量控制、建立政策反馈机制及推进信息化数据治理，优化 DIP 支付模式下的医疗服务管理。
10	美国“顶尖”研究型医疗机构财务报表信息对我国研究型医院的启示	中国卫生经济	2025-08-05	目的：研究美国“顶尖”研究型医疗机构的财务报表和管理举措，能为我国研究型医院确保长期财务可持续和提高竞争力提供借鉴。方法：收集美国梅奥诊所、克利夫兰诊所、约翰霍普金斯医院、麻省总医院的经审计的财务年报和相关信息，对这 4 家医疗机构的财务报表进行描述性统计分析。结果：4 家医疗机构资产构成良好，负债率适中，均重视投资，净资产持续增加。收入来源多元化，专科医师是其最重要的资产，人力资源支出占总支出的 57%~58%，追求技术领先。面临财务压力时，首选提高运营效率，坚守对核心业务使命持续再投资。结论：美国 4 家“顶尖”研究型医疗机构的实践对我国研究型医院确保长期财务可持续和提高竞争力提供了新思路。

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	北协和开发 AI 模型，助力宫颈癌自适应放疗智能决策	https://www.pumch.cn/detail/42637.html
		推动规范化诊疗，《老年人肌少症门诊管理规范中国专家共识》发布	https://www.pumch.cn/detail/42665.html
2	北京大学第一医院	耐药！变异！侵袭性曲霉病新发现，北大医院联合国际学者顶刊发文警示	https://www.pkufh.com/Html/News/Articles/63622.html
		胆道狭窄有克星，磁铁“黑科技”免开刀！	https://www.pkufh.com/Html/News/Articles/63669.html
3	北京大学第三医院	北医三院多学科联手，15 小时挑战“爬进心脏的肿瘤”	https://www.puh3.net.cn/info/1991/158071.htm
		北医三院发表成果，揭示结直肠癌剪接调控特征	https://www.puh3.net.cn/info/1971/157431.htm

4	华西医院	华西医院国际首创经皮穿刺肺结节球形切除术	https://www.wchscu.cn/technology/85961.html
		我院多学科团队成功救治复杂门静脉海绵样变患儿	https://www.wchscu.cn/technology/87704.html
5	中南大学湘雅医院	湘雅医院左心转流技术护航急诊胸腹主动脉置换获成功	https://www.xiangya.com.cn/list/2299/71930.html
		湘雅医院参与制定的《老年晚期肺癌治疗专家共识》正式发布	https://www.xiangya.com.cn/list/2299/71935.html
6	中南大学湘雅二院	湘雅二医院制定《局限性硬皮病诊疗专家共识（2025 版）》	https://www.xyeyy.com/2/17/content_85111.html
		湘雅二医院多学科协作成功抢救 A 型主动脉夹层危重孕产妇	https://www.xyeyy.com/2/18/content_85002.html
7	华中科技大学同济医学院附属同济医院	人民日报聚焦同济医院“脑机接口技术助力患者康复”	https://www.tjh.com.cn/TjhNews/20250818_56563.html
		同济医院首创“网格员”制度，构建成果转化新生态	https://www.tjh.com.cn/TjhNews/20250811_56518.html
8	复旦大学附属中山医院	中国专家主导，《柳叶刀》发布全球肝癌防治策略和行动计划	https://mp.weixin.qq.com/s/_zc8kVwjb2P0XThr3Euuqg
		让医生读懂患者眼神里未说出口的焦虑	https://www.shobserver.com/staticsg/res/html/web/newsDetail.html?id=964406
9	齐鲁医院	多学科协作成功抢救钢筋贯通伤危急患者	https://www.qiluhospital.com/show-25-41582-1.html
		齐鲁医院国内首创“背包式”便携术中快速分子诊断技术，打造服务基层医院新范式	https://www.qiluhospital.com/show-25-41557-1.html
10	中山大学孙逸仙纪念医院	血液净化中心打造智慧化透析新标杆	https://www.gzsys.org.cn/article/31767
		以赛促学，提升病历内涵质量	https://www.gzsys.org.cn/cat/275?page=1

五、典型案例

中山大学孙逸仙纪念医院从数据全生命周期管理入手，健全院内管理体系，搭建医学大数据平台，探索医疗大数据助力行业进步、造福百姓健康。

1.全流程布局，健全数据管理体系。在数据管理体系的建设过程中，医院明确了数据管理的目标和范围，着力提升数据的标准化、规范化，加强数据安全性，以支持临床研究、医疗决策和患者管理。

（1）在数据采集方面，医院汇集多渠道数据，不断丰富数据资源。除传统的电子病历系统（EHR）外，还整合了影像系统（PACS）、实验室信息系统（LIS）、病理系统等多源数据，并与外部机构合作，

获取部分公开数据集,进一步丰富了数据资源。为了确保数据的质量,医院在数据采集阶段就植入了质控模块,嵌入自动校验功能,对数据格式、范围和逻辑进行实时校验,确保数据完整性、准确性、一致性;利用 AI 技术进行自动校验,通过机器学习算法进行质量评估和异常检测,及时纠正错误。此外,医院还建立了数据质量评估指标体系,定期评估和反馈,持续提升数据质量。

(2) 在数据存储方面,医院采用分布式存储架构,确保数据的安全性和可靠性。医院建立了数据备份和恢复机制,定期对数据进行备份,以防止数据丢失或损坏;建立数据安全管理制度,确保数据的合规使用和隐私保护。同时,医院通过加密技术对敏感数据进行加密处理,确保数据在存储和传输过程中的安全性。

(3) 在数据处理方面,医院利用先进的数据处理工具和技术,对数据进行清洗、转换和加载(ETL)。通过 ETL 过程,医院可将多源异构的数据转化为统一格式的数据,为后续的数据分析和应用提供基础。医院还利用数据挖掘和机器学习技术,对海量的数据进行深度分析,提取有价值的信息和知识。

(4) 在数据应用方面,医院积极探索大数据在医疗领域的各种应用,并高度重视数据伦理和隐私保护。医院将大数据广泛应用于临床辅助诊断、治疗方案制定、药物效果评估等多个领域,在提高诊断效率和准确度、改善临床治疗效果、提升科研效率等方面发挥了重要作用。在数据应用过程中,医院建立了完善的数据安全管理制度,确保数据合规使用;通过匿名化处理等方法,实现了数据的合法共享;通过制定严格的规范、设立伦理委员会进行审查,确保数据使用符合

伦理且不会对患者造成伤害；通过多种技术手段，如数据加密、访问控制、审计跟踪等，确保数据的隐私性。

2.大数据平台支撑数据应用研发。医院在智慧医院建设部架构下组建生物学大数据平台，对医院积累的近 700 万人的临床数据完成整合，并进行了数据清理和结构化处理，成功搭建“逸仙医学大数据平台”。“逸仙医学大数据平台”包括**基础数据库**、**科研数据库**、**专病数据库**、**公共数据库**等模块，可根据科研需求提供数据检索、数据导出、数据质控、自由创建个人项目等服务。**基础数据库**对全院患者临床数据进行了清洗和结构化，包含检验、诊断、病理、医嘱、用药、手术、治疗情况、不良反应等数据的结构化信息，从基础数据库可以浏览影像、心电、超声等图像信息，并进行数据导出申请。**科研数据库**可以满足医生自由创建项目、自主从平台入组病人的需求，可通过定义字段和设立入组标准自动纳入新的符合要求的病人，并在有新病人数据入组时向医生发出提示。**专病数据库**是结构化程度较高的针对专科疾病的数据库，是与临床医生深入沟通后，根据专科特性定制化的数据库，可自动入组病人，并且从治疗开始全流程记录病人在院数据。**公共数据库**则整合多个国际公共临床、基因数据库，可供医生调取使用。生物学大数据平台为全院科学研究、数据分析、数据挖掘提供了高效稳定的支撑服务，已成功协助院内多个科研项目孵化，为临床辅助诊疗与决策支持系统研发、个性化治疗和精准诊疗服务系统等软件系统研发提供了有力支持。

3.多角度应用，挖掘数据价值潜能。医院借助大数据模型，进行了多场景应用开发。例如，在人工智能（AI）辅助诊断领域，医院开

发的“基于胸部 CT 人工智能辅助诊断系统”，可快速、准确完成对患者胸部 CT 图像的检测及诊断。医院构建的“宫颈癌细胞病理 AI 精准诊断系统”，可助力癌症早诊早筛，并拓展至多类型细胞学数字病理图像辅助诊断系统。另一方面，医院积极探索 AI 在医学教育中的应用，增设 AI 工具使用课程，培养新一代“数字原生”医生；通过构建大数据平台、人工智能研究室等平台，为医学生和交叉学科学生提供实践机会，推动医学 AI 技术的发展。此外，医院还利用大数据技术优化医院的运营管理，如通过数据分析优化医院的资源配置、提高医疗服务效率等。

4.加强医院间合作，推动多中心开放共享。医院已与多家医疗机构合作，建立统一的数据采集标准，推动多中心临床研究项目的开展，并探索建立数据挂牌交易机制，促进跨机构数据共享，提升数据利用效率。医院牵头建设的“中国乳腺癌标准数据库”，为提升国内乳腺癌临床研究和诊疗水平提供了平台。该数据库联合多家医院，以乳腺癌病历资料为基础，采集患者随访数据、影像数据、数字病理数据等，按照相关标准构建医院本地多维立体乳腺癌数据库，并搭建区块链+AI 多模态专病科研协作平台，以标准化、高质量、可共享的专病大数据为核心，为全国乳腺癌疾病领域医疗工作者提供面向人工智能的研究环境，助力乳腺癌多中心科研协作水平与诊疗能力全面提升。

编辑：蔡 滨

审核：王静成