

动态参考

第 14 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

2026 年 2 月 26 日

本期导读

◆政策热点

- 国家卫健委等部门联合印发《关于实施 2026 年卫生健康系统为民服务实事项的通知》
- 国家医保局印发《医保领域“高效办成一件事”2026 年度第一批重点事项清单的通知》
- 国家医保局印发《关于进一步做好医保疾病诊断、手术操作分类与代码应用工作的通知》
- 国家卫健委印发《关于新型抗肿瘤药物临床应用指导原则(2025 年版)的通知》
- 国家卫健委印发《关于临床用血技术规范(2025 年版)的通知》

◆他山之石

- 浙江大学医学院附属第一医院实施数智化转型与精细化运营管理
- 上海交通大学医学院附属瑞金医院构建全链条医学创新体系驱动高质量发展

◆理论优选

- 常用管理类期刊投稿信息汇总
- 北核期刊医院管理论文摘要选登

◆医院资讯

- 国内部分医院网站资讯选摘

◆典型案例

- 浙江大学医学院附属邵逸夫医院构建 DRG 精细化管理与学科发展协同机制
- 山东大学齐鲁医院推行预交金管理改革与智慧结算服务新模式

一、政策热点

1. 国家卫健委等部门联合印发《关于实施 2026 年卫生健康系统为民服务实事项目的通知》。2 月 10 日，国家卫生健康委、国家中医药局、国家疾控局联合印发《通知》，确定了 2026 年为民服务的十件实事，具体内容如下：**一是基层儿科诊疗扩容。**11 月底前，全国新增 1000 个乡镇卫生院、社区卫生服务中心提供儿童常见病、多发病诊疗服务。已提供儿科诊疗服务的基层医疗卫生机构，进一步拓展服务项目，扩大儿童用药配备种类，做好延伸处方服务。**二是县域心理门诊扩容。**新增 110 个县提供心理门诊服务，原则上 11 月底前，实现人口较集中、需求较大的县心理门诊服务全覆盖。同时，加强对县级医院的技术和管理帮扶，强化医务人员培训，持续提升专业服务能力水平，保障医疗质量安全。**三是健康体重管理门诊服务。**11 月底前，实现三级公立综合医院均提供健康体重管理门诊服务。相关医院需强化资源调配，集中设置健康体重管理门诊，合理配置专业人员，提供适宜的生活方式干预，严格按照适应证选择治疗方法。**四是检查检验结果跨院互认。**11 月底前，各地市实现辖区互认检查检验项目超过 300 项，并将辖区全部二级及以上医疗机构纳入互认范围。加强检查检验质量管理，提升同质化水平；有条件的地区可以进一步增加互认类别和项目，推进互认范围向省域延伸。同时，加强信息化支撑，促进检查检验结果互通共享。**五是血液透析服务方便可及。**11 月底前，常住人口超过 6 万的县均能提供血液透析服务。全国新增 350 个乡镇卫生院、社区卫生服务中心提供血液透析服务，方便患者就近获得服务。**六是早孕门诊关爱孕早期女性。**在 1 万家开设妇产科的医疗机构提供早孕关爱门诊服务，引导以妊娠为主诉的孕早期女性在早孕门诊首诊，分类提供营养、心理、人文关怀等一站式咨询指导

服务，为有需要的提供转诊服务。七是普惠托育扩容提质。全国新增普惠托位 15 万个。以城市为单元整体推进普惠托育服务发展，发挥托育综合服务中心功能，大力发展托幼一体化服务。开展质量提升行动，全面落实标准规范，加强队伍建设和健康指导服务，提高专业化水平，守牢托育服务安全底线。八是 HPV 疫苗接种及优化接种服务。为 13 周岁女孩免费接种国家免疫规划 HPV 疫苗，2 月底前启动疫苗接种。加快疫苗集中采购配送，保障接种单位疫苗供应充足；合理设置接种点，及时向社会公布，方便公众就近接种；组织采取提供分时段预约、开设接种专场等服务形式，让接种更加便捷自主。九是“西学中”骨干人才培养。培训 3200 名“西学中”骨干人才，向妇科、儿科等急需紧缺专业或中医优势专业适当倾斜。统筹名老中医药专家等优质教育资源，注重学员中医思维、理论水平和临床实践能力培养。十是健康科普服务覆盖更广。举办“时令节气与健康”发布会，重点发布心理健康、健康体重管理、慢性病和传染病防治、癌症早筛、儿童青少年“五健”等知识，及时辟谣。（来源于国家卫健委网站）

2. 国家医保局印发《医保领域“高效办成一件事”2026 年度第一批重点事项清单的通知》。2 月 10 日，国家医疗保障局印发了《通知》，《通知》中清单共明确了 10 项重点服务事项。一是关于基本医疗保险参保和变更登记（养老机构）。配合牵头部门做好开办养老机构一件事，可通过信息共享办理基本医疗保险参保和变更登记。二是基本医疗保险参保和变更登记（灵活就业参保人员）。配合牵头部门做好灵活就业人员参保一件事，可通过信息共享办理基本医疗保险参保和变更登记。三是生育津贴直接发放至个人。全国所有统筹地区实现生育津贴直接发放至个人，无需经过用人单位中转，提高参保人待遇享受效率和获得感。四是参照药预沟通。按照企业申请，对符合

条件的1类新药开展医保谈判参照药预沟通，畅通医保部门与创新药企业的沟通渠道，加强政策指导。2026年至少开展2次预沟通。五是开展医药集中带量采购。至少开展一批次国家组织药品和高值医用耗材集中带量采购。六是医保与定点医药机构即时结算。2026年底前，全国80%的定点医疗机构实现即时结算。七是推进医保基金清算提质增效。全部省份2026年5月底前完成2025年度清算，清算资金比例降低到5%左右。八是推进住院分娩生育医疗费用省内跨统筹区直接结算。基本实现住院分娩生育医疗费用省内跨统筹区直接结算。九是职工医保个人账户跨省共济。所有省份开通职工医保个人账户跨省共济。十是重点医院医保影像跨省调阅。2026年底前，各省份上传国家医保信息平台的影像索引占本年度医保影像索引总量比例不少于45%。（来源于国家医保局网站）

3. 国家医保局印发《关于进一步做好医保疾病诊断、手术操作分类与代码应用工作的通知》。1月19日，国家医疗保障局印发《通知》，以更好衔接国家最新临床编码标准、进一步适配临床诊疗工作需要，调整情况如下：一是新增7个手术操作分类与代码。在“17.7 其他诊断性和治疗性操作”亚目下，新增“17.7200 聚焦超声消融”“17.7300 聚焦超声治疗”两个细目，并细化补充5个子代码，涵盖经皮子宫、肾上腺、肾、膀胱等病损的聚焦超声消融项目，包括：17.7200×001 经皮子宫病损聚焦超声消融、17.7200×002 经皮肾上腺病损聚焦超声消融、17.7200×003 经皮肾病损聚焦超声消融、17.7200×004 经皮膀胱病损聚焦超声消融、17.7300×001 经皮聚焦超声热疗。二是修订4个手术操作分类与代码。调整修订原有4个聚焦超声类代码，将原“00.0901 高强度聚焦超声治疗”停用并入“17.7300×002 高强度聚焦超声治疗”、“50.2400×001 肝病损聚

焦超声消融术”停用并入“17.7200×005 经皮肝病损聚焦超声消融”、“52.2200×008 胰腺病损聚焦超声消融术”停用并入“17.7200×006 经皮胰腺病损聚焦超声消融”；“99.8500×004 高强度聚焦超声治疗[HIFU]”停用并入“17.7300 聚焦超声治疗”。（来源于国家医保局网站）

4. 国家卫健委印发《关于新型抗肿瘤药物临床应用指导原则（2025年版）的通知》。近日，国家卫生健康委办公厅印发《通知》，以进一步规范新型抗肿瘤药物临床应用，提高肿瘤治疗的合理用药水平，保障医疗质量和医疗安全。抗肿瘤药物的应用涉及临床多个学科，合理应用抗肿瘤药物是提高疗效、降低不良反应发生率以及合理利用卫生资源的关键。抗肿瘤药物临床应用需考虑药物可及性、患者治疗意愿、疾病预后和用药安全性等四大要素。抗肿瘤药物临床应用是否合理，基于以下两方面：有无抗肿瘤药物应用指征；安全性、有效性、经济性及适宜性的综合考量。为此，《通知》构建了新型抗肿瘤药物临床应用基本原则，主要内容概括为六个方面。一是病理组织学确诊后方可使用。二是部分需靶点检测后方可使用。三是严格遵循适应证用药。四是合理选择适宜的抗肿瘤药物。五是特殊情况下的药物合理使用。六是重视药物相关性不良反应。（来源于国家卫健委网站）

5. 国家卫健委印发《关于临床用血技术规范（2025年版）的通知》。近日，国家卫健委组织专家对2000年版规范进行修订，形成《技术规范》（2025年版），以进一步规范医疗机构科学合理用血，保障临床用血安全，文件主要内容如下：一是强化管理指导。标题由《临床输血技术规范》改为《临床用血技术规范》，强调了临床用血全过程管理；强化临床合理用血技术指导，强调节约用血。二是强调科学合理用血。强调患者血液管理应当以患者为中心，制订管理和保

护患者自体血液的诊疗方案；加强对患者贫血和出血的预防和治疗，鼓励和动员符合条件的患者采用自体输血方式等血液保护技术。三是强调临床用血评价。强调输血治疗后，应当评价患者输血治疗情况，以避免无效输注。各省级卫生健康行政部门应当组织辖区内医疗机构积极学习本技术规范，坚持以患者为中心，优化临床用血服务，建立健全覆盖临床用血全流程的质量管理体系。（来源于国家卫健委网站）

二、他山之石

1. 浙江大学医学院附属第一医院实施数智化转型与精细化运营管理。浙江大学医学院附属第一医院紧扣国家数智健康发展战略，面对多院区管理复杂及资源配置失衡等挑战，坚持以全面预算和业务流程管理为核心，深化业财融合、强化数据治理及构建科学决策体系，具体做法如下：**一是全面梳理业务流程，构建标准化运营体系。**系统性重塑医院核心业务架构，涵盖门诊、急诊、住院及教研等医疗流程，同步规范绩效、物价、医保及资产等经济管理活动。通过对标国家政策与现状分析，建立协同化运行机制，夯实运营管理基础。**二是深化业财融合机制，强化全成本精细管控。**以全面预算管理和成本核算为抓手，精准摸清业务流程中的痛点与断点。通过横向打通业务壁垒、纵向整合管理链条，实现对医疗资源的科学配置，倒逼运营管理向科学化、精细化方向升级。**三是打破信息孤岛壁垒，实现多维度互联互通。**基于预算监控与成本核算需求，推动医疗业务、人力资源、财务管理及物资供应等数据的深度融合。通过消除信息协同不足的弊端，构建全链条数据交互网络，为运营管理提供实时、准确的数据支撑。**四是完善数据治理体系，赋能科学化运营决策。**汇集医疗业务与管理数据，经标准化治理转化为高价值数据资源。通过定义关键业务指标

与动态监测分析，还原真实业务行为，利用数据驱动技术辅助各层级管理决策，显著提升运营效率与管理效能。

2. 上海交通大学医学院附属瑞金医院构建全链条医学创新体系驱动高质量发展。上海交通大学医学院附属瑞金医院坚持面向科技前沿与人民健康，为打造医学创新策源地，推动学科深度融合与技术突破，形成多点发力、全域联动的发展格局。具体做法如下：**一是优化战略布局，构建“单体多院区”协同发展新格局。**确立基础研究、临床研究、转化研究“三驾马车”核心逻辑，通过基础研究探索生命本质、临床研究淬炼诊疗标准、转化研究贯通产业路径。实施差异化院区发展策略：黄浦院区依托基因组学等三大国家级平台打造科研策源地；嘉定院区建设综合类国家医学中心及肿瘤质子中心；金山院区打造中西医协同旗舰；闵行院区深化医工交叉融合。同时，依托广慈—思南国家转化医学创新产业园区及上海械谷产业园，整合中心城区资源与“工厂嵌入医院”模式，构建从创意到产品的闭环生态。**二是夯实科研底座，建立全链条转化医学创新体系。**依托研究所及转化医学国家重大科技基础设施，构筑基础研究底座，聚焦心血管、肿瘤、代谢等领域，解决关键科学问题。成立医学芯片、医用机器人等专项机构，推动学科交叉融合。建立“记录创意—概念验证—转化服务”机制，推动科技成果转化。**三是深化数智赋能，驱动医学范式与管理模式变革。**牵头成立上海市数字医学创新中心，确立“信息中心+数创中心”双轮驱动模式。自主研发“RuiPath”瑞智病理大模型，基于150万例数据训练，大幅提升病理诊断效率；联合打造“Medbench”评测体系，发布《人工智能蓝皮书》，勾勒行业生态。创新推出医学教育“数智人”系统，已完成建模并应用于住院医师培训，有效重塑医疗服务、技术研发及医学教育形态。

三、理论优选

(一) 常用管理类期刊投稿信息汇总

本期动态参考对医院管理常用管理类期刊 2026 年度最新投稿信息进行了梳理与汇总，包括期刊名称、期刊级别、投稿方式、征稿主题等，具体内容详见附件，供参考。

(二) 北核期刊医院管理论文摘要选登

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	基于协同治理的公立医院内部审计质效提升路径研究	卫生经济研究	2026 年 2 月	目的：剖析公立医院内部审计存在的问题，探索构建基于协同治理的公立医院内部审计质效提升路径。方法：基于协同治理理论，介绍案例医院内部审计的优化实践。结果：公立医院内部审计普遍存在立项不精准、实施不规范、成果运用不充分、保障不健全等问题，案例医院实施以“全流程优化、数字化转型、协同化治理”为核心的改进路径，有效提升了内部审计质效。结论：协同治理通过机制联动、数据共享、责任闭环，能够显著提升公立医院内部审计质效，进而完善公立医院内部审计监督体系，推动公立医院治理体系和治理能力现代化。
2	生成式人工智能嵌入健康养老的伦理挑战及治理	卫生经济研究	2026 年 2 月	生成式人工智能通过多模数据融合与认知决策支撑，推动健康养老服务从被动响应向认知赋能转型。然而，技术驱动导致算法权力扩张，引发多维伦理挑战，包括系统信任危机、老年人主体性消解风险、法律规制与伦理审查滞后等。对此，亟须构建技术创新、法律规制与伦理约束相融合的包容性健康养老治理框架，在技术维度构建安全可信的人工智能健康养老系统，在主体维度加大老年人权利保护力度，在制度维度建立法律与伦理协同的多层级治理体系，从而推动健康养老领域科技与伦理的协同高质量发展。
3	公立医院数字化转型赋能高质量发展路径设计与实践	中国医院	2026 年 2 月	探讨数字化转型如何赋能公立医院高质量发展，重点分析新技术应用的路径与实践效果。随着人工智能、大数据及云计算等新兴技术在医疗领域的不断渗透，公立医院在提升医疗质量、优化资源配置和改善患者体验等方面面临前所未有的发展机遇。作者采用案例分析与路径梳理相结合的方法，系统归纳新技术在公立医院中的典型应用场景，并指出数字化转型在提升医院管理效

序号	论文名称	发表期刊	发表时间	论文摘要
				率、诊疗精准度与服务满意度方面发挥着关键作用。研究表明，数字化转型不仅促进了公立医院管理模式与服务方式的深层变革，也为实现个性化医疗与高效运营提供了有力支撑。研究提出政策支持、技术创新、组织领导、人才保障与信息安全等策略建议，旨在为公立医院实现高质量发展提供理论依据与实践指引。
4	公立医院绩效考核研究进展与趋势分析	中国医院	2026年2月	<p>目的：通过量化分析2002-2024年医院绩效管理相关研究文献，了解公立医院绩效管理研究的进展、热点与未来发展趋势。方法：基于中国知网(CNKI)中以“医院绩效考核”为主题的文献，运用CiteSpace软件对相关文献的发文趋势、研究机构和作者、关键词进行可视化分析和统计。结果：研究共纳入3967篇文献，文献发表数量在2002-2021年总体呈上升趋势，2021年后开始下降。该领域核心作者共101人，但作者之间的合作关系较为分散。研究机构以医院为主体，在上海和北京地区的研究机构合作相对密切。公立医院绩效考核领域共有5大主题，即绩效考核体系的构建与演变、公立医院管理模式的转型、人力资源管理与能力提升、成本效益分析与财务管理、医疗质量提升与持续改进。“运营管理”和“病案首页”是2021-2024年的突现词。结论：随着医改的深入，医院绩效考核的重点逐渐从人力资源激励转向医疗服务质量与公平性的评估，形成了较为完善的考核体系。未来研究应聚焦于将绩效考核指标与医院管理有效结合，以推动公立医院持续发展。</p>
5	基于患者旅程地图优化门诊就医流程的实践与研究	中国医院	2026年2月	<p>目的：基于门诊管理的现实需求与挑战，绘制门诊患者旅程地图并应用于门诊服务管理实践，旨在为门诊管理的现代化转型提供理论支撑与实践指导。方法：采用定量调查与定性访谈相结合的方法，从患者视角系统识别诊疗流程中的关键问题，剖析流程关键接触点，绘制门诊患者旅程地图，展现门诊患者在诊前、诊中及诊后全环节的时空轨迹图。结果：根据Likert 5级评分法，平均满意度最低的3项为实际报到后候诊时间、现场挂号/报到/取号的等待时间、预约挂号便捷性，分别为(4.33±1.06)分、(4.63±0.69)分、(4.73±0.68)分，满意率分别为77.22%、92.83%、93.67%。结合半结构化访谈结果绘制门诊患者旅程地图，可视化呈现患者在“预约阶段-到院签到-候诊环节-诊中服务-检验检查-取药离院”6个门诊场景中的行为模式、情感体验及空间移动特征。结论：针对“三长一短”就诊痛点，借助智能导诊与预问诊优化诊前体验，利用智慧服务功能优化诊中流程，未诉先办提升患者满意度，多措并举打造医院差异化竞争优势，提升门诊服务质量与患者就医体</p>

序号	论文名称	发表期刊	发表时间	论文摘要
				验。
6	基于风险预警与动态调适双路径优化医院运营管理研究	中国医院	2026年2月	在DRG付费改革深入推进背景下,医院运营管理面临向质量效益转型的结构性挑战。本文基于政策演进与实践需求,提出构建以风险预警与动态调适双路径为核心的医院运营管理模式。该模式依托DRG分组权重、费用结构与临床路径等关键指标,建立多维度风险识别与预警机制,通过绩效激励、成本控制与流程再造实现动态响应与策略调适。并结合N市DRG付费试点实践,探讨该模式在提升医疗质量、控制不合理费用、优化资源配置等方面的实施路径与效能。
7	基于组织文化理论的医院文化建设研究	中国医院	2026年2月	以组织文化理论为框架,对某大型公立医院文化建设进行深度剖析。通过对其文化内涵、建设路径、实施效果及理论与实践的契合度进行系统分析,揭示“家文化”对医院高质量发展的影响,并提出进一步优化医院文化建设的策略建议。
8	基于能力-动机-机会模型的三甲公立医院后备人才培养模式探索	中国医院	2026年2月	目的:基于“能力-动机-机会”模型,探究医院临床和科研导向的人力资源管理实践对后备骨干人才工作满意度、工作敬业度的影响,为完善三甲公立医院后备人才培养体系提供理论支撑与实践路径。方法:对全院学术带头人后备人选与青年学术骨干开展问卷调查,衡量医院对后备骨干人才在临床和科研双维度的支持政策,以及对于工作满意度、工作敬业度的影响。使用描述性统计分析了解数据的整体分布特征,使用多元线性回归建立统计学模型。结果:科研支持量表的平均得分为4.35,临床支持量表的平均得分为4.33,均处于较高水平,且两者发展较为均衡。工作满意度的平均得分为4.26,工作敬业度的平均得分为4.56,满意程度与投入程度较高。临床支持和科研支持均对工作满意度有显著正向影响($\beta=0.491, P<0.001$; $\beta=0.349, P<0.001$),女性骨干人才的工作满意度略低于男性($\beta=-0.120, P=0.044$)。科研支持对工作敬业度具有显著正向影响($\beta=0.601, P<0.001$)。结论:医院针对后备骨干人才的科研与临床支持政策整体落实较好,为加强对后备骨干人才的有效支撑,应进一步推行个性化培养、差异化激励和多元化发展路径。
9	基于SPO模型的综合医院学科高质量发展策略研究	中国卫生事业管理	2026年2月	目的:探讨医院学科高质量发展的关键机制,为各综合医院优化学科建设提供策略参考。方法:基于结构—过程—结果(SPO)模型,选取国内外20家学科发展水平较高的代表性综合医院,采用质性内容分析法,对学科高质量发展的主要要素进行推论式类目建构。使用MAXQDA软件进行资料管理与编码分析,设定结构、过程、

序号	论文名称	发表期刊	发表时间	论文摘要
				结果三大主范畴，通过开放式编码提炼学科高质量发展的核心要素，并通过代表性案例阐释其内在机制逻辑。结果：学科高质量发展在结构维度的核心要素为组织管理体系、战略发展规划、制度机制保障，在过程维度的核心要素为医疗服务、人才队伍、科技创新、开放协作，在结果维度的核心要素为定期评价机制、多方评价体系、结果反馈运用。结论：研究发现医院学科高质量发展是各要素相互支撑、协同作用的结果。对综合医院学科高质量发展提出策略建议：强化顶层设计与制度协同，明确医院学科发展目标；推动核心要素协同发展，提升学科综合实力；注重学科评估评价，建立数据驱动的动态监测体系。
10	数字赋能医保支付机制改革的概念辨析、内在逻辑与行动策略研究	中国卫生事业管理	2026年2月	医保支付机制是在医保基金转移支付过程中，医保基金管理者与医疗服务提供者围绕医疗服务购买与费用结算所形成的一整套运行规则和互动模式。本研究整合多元理论视域，构建了一个涵盖“逻辑起点-过程路径-价值目标”的综合性分析框架，以此揭示数字赋能医保支付机制的改革机理与转型路径。研究认为，数字赋能医保支付机制改革可以理解为一个以现状问题为逻辑起点，通过技术嵌入引发组织协同与环境重塑，最终创造公共价值的过程。应着力增强医保支付的技术基础能力，提升组织对技术变革的适应能力，完善支撑数字化转型的外部生态环境，从技术、组织、环境三维协同推进数字赋能医保支付机制改革，实现多元价值目标。

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	北京协和医院研发无屏气 EIT 技术实现肺灌注精准评估。	https://www.pumch.cn/detail/44590.html
		北京协和医院揭示 IgG4 相关性疾病发病新机制。	https://www.pumch.cn/detail/44690.html
2	北京大学第三医院	北京大学第三医院牵头建设海淀区数智化慢阻肺病全程管理示范区。	https://www.puh3.net.cn/info/1971/168801.htm
		北京大学第三医院揭示多囊卵巢综合征患者子宫内膜功能异常机制。	https://www.puh3.net.cn/info/1971/168771.htm

3	北京大学 第一医院	北京大学第一医院实施首例颈椎脊髓瘤前路联合整块切除手术。	https://www.pkufh.com/Html/News/Articles/67150.html
		北京大学第一医院牵头制定肌营养不良领域临床诊治指南及专家共识。	https://www.pkufh.com/Html/News/Articles/67149.html
4	四川大学 华西医院	四川大学华西医院证实低剂量放疗联合免疫可增强 CAR-T 抗肿瘤疗效。	https://www.wchscu.cn/comprehensive/90566.html
		四川大学华西医院参编三部儿童耳鼻喉疾病诊疗指南。	https://www.wchscu.cn/comprehensive/90545.html
5	中南大学 湘雅医院	中南大学湘雅医院提出炎症性肠病及其合并感染诊疗新方案。	https://www.xiangya.com.cn/list/2299/73525.html
		中南大学湘雅医院构建科技与人文融合的全生命周期健康服务模式。	https://www.xiangya.com.cn/list/2299/73524.html
6	武汉协和 医院	武汉协和医院发现结直肠癌肝转移新机制。	https://www.whuh.com/info/1021/59850.htm
		武汉协和医院获批建设全国首家政医共建未来智慧医院融创中心。	https://www.whuh.com/info/1021/59831.htm
7	复旦大学 附属中山 医院	复旦大学附属中山医院成功实施复杂腹膜后巨大肿瘤切除手术。	https://mp.weixin.qq.com/s/ihTo3d7m5EAGwgq-a2frGA
		复旦大学附属中山医院成功切除儿童第四脑室巨大肿瘤。	https://mp.weixin.qq.com/s/HWy-A9ZYum8UtBK9D7OH7g
8	齐鲁医院	齐鲁医院研发表面工程化修饰策略增强膀胱癌灌注免疫治疗。	https://www.qiluhospital.com/show-25-44003-1.html
		齐鲁医院牵头制定多项心律失常领域国内指南与技术规范。	https://www.qiluhospital.com/show-25-43901-1.html
9	上海交通 大学医学 院附属瑞 金医院	上海交通大学医学院附属瑞金医院研发罕见血液病高效检测技术。	https://mp.weixin.qq.com/s/jNkcqpg5Vux5bTuZQOmpCw
		上海交通大学医学院附属瑞金医院应用纳米碳标记技术实现肿瘤精准定位。	https://mp.weixin.qq.com/s/VpHgDyGoeV0RhLfxSmwrFw
10	中山大 学附 属第 一医 院	中山大学附属第一医院开展干细胞治疗膝骨关节炎临床研究并完成首批给药。	https://www.fahsysu.org.cn/article/38018
		中山大学附属第一医院揭示脑膜血管栓塞对胶质母细胞瘤的免疫激活作用。	https://mp.weixin.qq.com/s/ym5zHKxCFwIPa-wus_jmDg

五、典型案例

(一) 浙江大学医学院附属邵逸夫医院构建 DRG 精细化管理与学科发展协同机制

浙江大学医学院附属邵逸夫医院深入贯彻 DRG 支付方式改革要求，坚持问题导向与系统思维，致力于在医保控费与医疗创新之间寻求科学平衡。通过构建新技术应用保障机制、重塑以优劳优得为核心的绩效体系及实施超高值耗材计划管理，医院有效化解了运营压力。具体做法如下：

一是坚持临床价值导向，建立新技术应用“护航”机制。针对心内科电生理团队因使用高值耗材“心腔内超声导管”面临 DRG 结算亏损约 500 万元的难题，医院并未简单叫停，而是采取“组合拳”应对：争取集采降价政策支持、开展厂家谈判降低综合成本、建立科室内部合理使用考评机制。通过精准施策，该病组于 2024 年实现扭亏为盈，并助力团队牵头发布专家共识及推动学科中心建设，实现医保管理从单纯“费用卡控”向“创新护航”的转变。

二是重塑绩效考核体系，构建“优劳优得”激励导向。联合多部门设计绩效方案，明确药耗管控目标并提供费用框架指导，不干预具体临床决策。建立差异化倍率激励区间，重点奖励权重 ≥ 2 的疑难重症病例，同时将倍率 ≥ 4 的超常病例剔除考核范围，消除科室收治顾虑。此外，将麻醉科等平台科室纳入 DRG 绩效管理，形成多学科管控合力，倒逼医务人员主动优化资源消耗，实现从“被动执行”到“主动作为”的意识转型。

三是实施计划管理制度，统筹超高值耗材使用与学科发展。针对单价超 10 万元的超高值耗材，建立“年度计划管理制度”，变被动审批为主动统筹。科室需申报年度使用计划，经医务及医保部门评审符合学科战略及盈亏测算后，签订管理承诺书，通过跨病组成本平

衡机制填补潜在亏损。以心脏瓣膜介入手术为例，该机制在简化审批流程、保障前沿技术开展的同时，将财务风险锁定在可控范围，有效激发了科室创新活力。

(二)山东大学齐鲁医院推行预交金管理改革与智慧结算服务新模式

山东大学齐鲁医院深入贯彻国家卫生健康委关于便民服务的决策部署，聚焦预交金管理改革痛点，通过强化顶层设计、依托大数据测算与数智化结算赋能，构建“免申即享”的就医新生态，切实提升群众就医获得感与满意度。具体做法如下：

一是强化组织统筹，全面取消门诊预交金制度。成立由党政主要领导挂帅的工作专班，建立跨部门协同与闭环管理机制。全面梳理就诊环节，升级自助终端及移动端功能，取消门诊充值模块，实现“先诊疗后付费”。同时，保留急诊及老年人等特殊群体的必要充值通道并实行备案管理，兼顾改革力度与服务温度。

二是依托大数据测算，实施住院预交金精细化管理。改变传统粗放式收费模式，深度分析近三年60万份住院病例数据，结合病种、医保类型等要素精准核算预交金额度。建立动态预警机制，系统自动匹配诊断与费用限额，实现预交金“量体裁衣”与全过程动态监管，显著减轻患者入院资金压力。

三是深化数智赋能，构建多元化智慧结算体系。打造“手机端+自助设备”双轨结算平台，整合医保报销、入院办理及出院结算功能，实现业务“一站式”办理。目前，患者通过移动端和自助机完成的床

旁结算率达 86%，当日出院结算率达 98%，排队时长由 30 分钟缩短至 2 分钟，人工窗口实现“零等待”。

四是创新退款模式，清理存量资金保障权益。针对传统退款流程繁琐问题，构建“线上公众号+线下专窗”的双路径办理渠道，以及“原路返还+账户转账”的双方式资金退回手段，打通医院、医保与银行系统壁垒，实现当日申请、即时到账。同时，实施严格的财务内控与审计监督，利用技术修复失联患者信息，已成功清退历史遗留资金 3000 余万元。

五是注重开源节流，确保医院运营资金链稳定。面对改革带来的流动资金压力，建立现金流动态监测机制，通过优化库存周转、压减非必要支出提高资金效率。同时，积极拓展特色门诊与夜间服务增加医疗供给，并争取医保预付制支持，在减轻患者负担的同时保障医院核心业务稳健运行。

编辑：蔡滨

审核：王静成