

动态参考

第9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9月28日

本期导读

◆政策热点

- 国家医保局印发《关于开展医保基金管理突出问题专项整治“百日行动”的通知》。
- 国家卫健委印发《关于建立常态化巡回医疗制度的通知》
- 国家卫健委印发《关于药事管理等3个专业医疗质量控制指标（2025年版）的通知》
- 国家卫健委发布《关于组织做好2025年世界患者安全日有关活动的通知》

◆他山之石

- 武汉协和医院“从临床中来 到临床中去”推动医学科技成果转化
- 复旦大学附属华山医院以数字化转型为抓手推动运营管理精细化
- 吉林大学白求恩第一医院“四步走”持续深化学科建设
- 中山大学附属第三医院探索学科与运营协同发展路径

◆理论优选

- 北核期刊医院管理论文摘要选登
- 2023年国家、省卫健、医保部门政策汇总

◆医院资讯

- 国内部分医院网站资讯选摘

◆典型案例

- 浙大二院多措并举运用AI赋能抗菌药物精细化管理

一、政策热点

1.国家医保局印发《关于开展医保基金管理突出问题专项整治“百日行动”的通知》。9月25日，国家医疗保障局决定自即日起至2025年12月31日，在全国范围开展“百日行动”，深入打击违法违规使用医保基金行为。工作重点如下：**一是开展倒卖医保回流药问题全面治理。**重点查处定点医药机构伪造处方、空刷套刷医保凭证、串换医保药品、诱导“回收”、诱导“冲顶消费”、不扫码销售，以及职业开药人和参保人非法售卖医保药品等问题。紧盯倒卖医保回流药各环节，将检查中发现的药品批发企业和零售药店涉嫌伪造随货同行单、伪造票据“洗白”回流药、篡改购销记录，药贩子、卡贩子欺诈骗保等问题线索，及时移送公安、市场监管、药监等相关部门，强化部门协同、联查联办。**二是开展违规超量开药问题专项核查。**紧盯药品追溯码数据监测异常的开药、购药行为，结合重点监测易倒卖回流医保药品清单，重点核查远超临床合理用量违规开药、处方与诊断不匹配等可能存在协助套取医保药品的异常处方情形:违规冒名购药、更换科室或跨机构超量购买同种药品等可能存在套取医保药品的异常购药情形。紧盯利益输送链条，将检查中发现的涉嫌接受职业骗保人提供的“处方提成”，明知药品将流入非法渠道仍违规开具超量处方;与职业骗保团伙串通，协助收集老年群体、困难群体、慢特病群体等参保信息，甚至直接保管参保人医保凭证虚构诊疗购药的人员线索，及时移送公安、卫生健康等相关部门。**三是开展生育津贴骗保**

问题专项治理。重点核查参保单位及个人伪造证明材料“造假申领”骗保、虚构劳动关系“挂靠参保”骗保、虚报缴费基数“抬高标准”骗保等情形，坚决追回损失的医保基金，及时向公安等相关部门移送线索。（来源于国家医保局网站）

2.国家卫健委印发《关于建立常态化巡回医疗制度的通知》。近日，国家卫健委会同国家中医药管理局、国家疾控局印发通知，决定建立多层次、广覆盖的巡回医疗制度，切实提高县级医院和城乡基层医疗卫生机构服务能力。《通知》共分为五个部分：**一是组建多层次巡回医疗队伍。**国家巡回医疗由委属（管）医院、局直（属）管医院和“双中心”选派中高级职称专家为主组建医疗队；省内巡回医疗要求所有三级公立医院（含国家区域医疗中心建设项目医院）参与，省市县分别组织本级医院，赴县乡村开展服务，并鼓励社会办医参与。**二是实现广覆盖巡回医疗范围。**国家巡回医疗重点关注中西部医疗服务能力薄弱县、国家乡村振兴重点帮扶县、少数民族聚居县、边境地区和革命老区；省内巡回医疗需统筹规划，实现对省域内薄弱县的全覆盖；京津沪等地要结合区域协同和对口支援，将服务延伸至相关省份及远郊地区。**三是丰富多层次巡回医疗内容。**不仅限于诊疗，还包括健康宣教、医务人员培训、建立远程协作、提升急诊急救能力、支持薄弱专科发展等。同时突出中医特色服务推广。**四是建立固定化巡回医疗频次。**国家巡回医疗每年1次，时间不少于3周；省内巡回医疗根据服务地点层级确定频次，县级每季度不少于1次、乡村级每月

不少于1次。**五是加强组织保障。**强化组织领导、落实支持保障和宣传引导，推动《通知》落地见效。（来源于国家卫健委网站）

3.国家卫健委印发《关于药事管理等3个专业医疗质量控制指标（2025年版）的通知》。9月8日，国家卫健委在网站上公布了药事管理、临床检验、核医学等三个专业质控指标，进一步加强医疗质量管理，规范临床诊疗行为。本次发布的质控指标分为**制定和修订两个类别**：一方面，指导核医学专业国家质控中心组织制定了核医学专业质控指标，扩大指标体系覆盖面，填补专业空白。另一方面，对**药事管理、临床检验2个专业的质控指标进行了修订**，使之更加符合当前工作需要。同时，在指标的制定和修订过程中，充分考虑指标的科学性、规范性、可操作性，适合各级卫生健康行政部门、质控组织和各级各类医疗机构在医疗质量管理工作中应用。通知强调各级各类医疗机构要充分认识质控指标的重要意义，准确把握质控指标的定位和内涵，发挥质控指标的工具性作用，结合自身实际情况，利用质控指标开展自我管理，不断提升医疗质量管理的科学化、精细化、规范化水平，保障医疗质量安全。（来源于国家卫健委网站）

4.国家卫健委印发《关于组织做好2025年世界患者安全日有关活动的通知》。9月11日，国家卫健委发布通知，要求开展好2025年世界患者安全日有关活动，推动各地提升患者安全认识，推动儿童医疗卫生服务领域的患者安全管理与医疗质量提升。有关事宜如下：**一是患者安全事关人民群众生命安全和身体健康，是医疗管理的核心**

内容。加强儿童患者安全管理是践行以人民为中心发展思想的具体体现，是推动健康中国建设的重要内容。要始终坚持生命至上、安全第一的原则，将保障儿童患者安全摆在突出位置，全面落实《患者安全专项行动方案（2023—2025年）》各项工作要求，切实维护儿童健康权益。二是各级医疗卫生机构要结合推进儿童医疗卫生服务高质量发展、“儿科和精神卫生服务年”等工作要求，采取有效举措加强儿科科室建设，提供全流程的儿科服务，开展儿童友好医院建设，提升儿童用药安全水平，推广新生儿早期基本保健服务，完善儿童医疗风险防控机制，鼓励儿童、家长参与患者安全管理，切实保障患儿安全。三是各级卫生健康行政部门和医疗卫生机构要以患者安全日为契机，围绕活动主题，统筹调动各方资源，不断创新宣传形式和宣传载体，增强患者安全日宣传效果，提高社会各界对患者安全的重视程度。四是各级卫生健康行政部门要积极收集相关创新举措和典型经验，随同有关活动情况及时报送我委医疗应急司。（来源于国家卫健委网站）

二、 他山之石

1. 武汉协和医院“从临床中来 到临床中去”推动医学科技成果转化。华中科技大学同济医学院附属协和医院以需求为导向，合力促进成果转化，助力实现高水平科技自立自强。（1）加强顶层设计，强化激励机制。医院明确提出医院高质量发展的三大体系，即学科发展体系、人才培养体系和成果转化体系，出台《医院科技成果转化管理办法》，明确医院科技成果转化的方式包括许可、转让及作价投资等。

同时，将成果转化累积到账金额和国际国内授权发明专利纳入职称评审指标体系。**(2) 从临床中来，到临床中去。**为提升广大青年医务工作者开展临床转化医学研究的能力，医院探索出系列模式。一是**成立青年医学家论坛**，旨在搭建一个互学互促、共建共享的大舞台。二是**加强产学研合作**，深化院企合作，与企业联合开设成果转化培训班。三是**以科技部重点研发项目为突破口，以国家自然科学基金为抓手，促进重大药械科技成果的产出与转化。**近年来医院中标的科技部重点研发计划项目均有企业作为合作单位，双方以临床问题为导向，从项目申请阶段就积极开展产学研系列研究。四是**建立研究型病房。**为进一步提高临床研究水平，医院全面开展各类临床研究项目，建立研究型病房，为科技成果转化提供基石。**(3) 创新举措，促进高质量知识产权产出。**一是**通过探索专利申请前评估机制、实施知识产权特派员机制、建立高价值专利培育机制等举措**，使医院知识产权创造水平不断提高，知识产权产出质量稳步提升。二是**建立专业化技术转移队伍。**医院以各科室专业技术人员为重点，筹建技术专家库，多渠道建立高水平、专业化的科技成果评价人才库。三是**开展运营专项行动，促进医学科技成果高水平转化。**医院通过开展创新实力洞察、供需精准对接、生态氛围营造等专项行动，主动对接市场需求，深入挖掘重点学科领域科技成果。

2. 复旦大学附属华山医院以数字化转型为抓手推动运营管理精细化。复旦大学附属华山医院从系统升级、平台建设、数据深化，到

报表整合与机制建立等关键举措着手，系统性构建一个由数据驱动、业财融合的标准化、体系化运营管理模式。一是**升级成本核算系统，实现业财数据互联互通**。在数据层面，通过对接资产、材料、总账等系统，实现了业财数据接收的一体化，以及数据转换、稽核与成本导入的自动化。在管理逻辑层面，系统内嵌“管理思维”，以“受益原则”作为分权基础，形成了系统内 100 多个分摊参数与 180 多个直接成本分配模板。这些举措显著提升了成本核算的精度及精准度，并使整个核算流程具备了可追溯性。二是**上线财经数据平台，支撑运营决策智能清晰**。在数据应用层面，上线了财经数据平台，以强化对管理决策的支撑力。该平台能够实现一键生成涵盖医疗业务与经济运行的 85 张报表，有机融合了业务、财务及管理三大流程。平台支持以动态多维的方式展示运营管理效率及效益指标，并可根据多院区、分科室等不同管理层级进行分级展示与访问。通过数据整合的自动化和运营信息的可视化，有效强化了对管理决策的支撑。三是**深化精细化成本核算，夯实管理数据基础**。通过纵深成本核算单元，在多院区范围内统一了组织结构设置及核算标准，并对业务指标等进行了细化，使末级核算中心由 700 多个增加至 900 多个。在成本分配上，确保了分配过程有据可依，项目消耗能够追溯至业务源头，这为后续运营分析政策实现“数据说话”提供了有效支撑。四是**整合运营管理报表，提升综合管理效能**。为提升管理效能，我们对运营管理报表进行了整合，构建了三大运营分析模块。收入结余指标模块，通过分析各级次结果

（医疗收入-各级次成本）和分项目结果（药品、材料收入支出等），用于改善运营结果。**资源投入产出模块**，通过评估人力资源与专用设备资源的效能，用以增进管理效率。**业务经营指标模块**，通过分析门诊量、住院量及其相关费用指标，用以优化运营效率。这些模块综合了“人、财、物”的资源管理，实现了一院多区全科室覆盖，构建起“统一化、标准化、体系化”的评价模式，并通过年、季、月的实时反馈，充分共享运营收支及趋势变化信息。**五是健全业务协作模式，构建长效工作机制。**在协作模式上，探索了共生融合的日常合作模式，其形式多样化，例如临床运营部门将财务目标纳入其管理目标，以及定期会议、交叉培训、报表展现等。**在信息互通上**，建立了双向反馈机制。一方面，财务成本数据向科室充分透明开放，并结合沟通建议，促进成本数据细节的合理性；另一方面，我们建立了月协调、季汇报、年总结的双向多轮沟通机制，旨在充分共享收支及趋势变化信息，共同评价运营结果，发现瓶颈，共探改进办法。

3.吉林大学白求恩第一医院“四步走”持续深化学科建设。吉林大学白求恩第一医院综合当下医学的整体发展趋势，科学规划各个学科和学科群的发展路径，采取“四步走”的方式，持续深化院内学科建设工作。**一是全面开展学科评估。**医院改进以往科主任演讲汇报、院内外专家打分评估的方式，以每个科室前4年的病历记录和诊疗数据为依据，总结归纳包含人才队伍、学科平台、学科成果、亚专业建设、科室运营、行风建设6大模块及120个项目的学科评估体系，依

靠客观数据开展学科评估工作，推动学科多维度综合发展。得出学科评估结果后，针对学科具体情况提供个性化的形势分析及未来发展建议。

二是开展学科整合工作。2021年起，吉大一院整合原有科室，搭建学科框架，先后成立器官移植中心、神经专科医院、普通外科中心、骨科中心等。以普通外科中心为例，整合后的学科中心负责搭建亚专科建设架构，以及以往各单一科室管理的各项工作，例如统一负责青年医师培养工作，制定培养及轮转计划，并统筹各科室人才选用机制；统一博士及硕士生培养标准，统一组织研究生开题及毕业答辩；合理规划利用实验室资源，统筹科研管理并确定重点发展领域方向和目标；建立健全学科随访系统和开展专病库建设等。

三是建设学科特区。根据学科评估结果，医院设立了高峰学科2个、高原学科5个、潜力学科12个、培育学科9个。其中，器官移植与神经专科疾病2个学科群被设立为高峰学科，医院每年向每个高峰学科提供1000万元的资助，由学科带头人自主分配，用于科学研究、人才培养和引进、举办学术交流会议等。同时，参照学科特区的管理模式，在科研管理上，建设学术特区，引导科研力量向器官移植与移植免疫、病原感染、脑血管病、肿瘤免疫治疗4个学术方向集中。

四是持续完善医疗组建设。医院依托学科评估情况，不断完善医疗组及亚专业规范建设，将国家各项管理和考核指标分解到各个医疗组，由医疗组负责人具体负责，将学科发展的压力向下传导给不同医疗组中的各个成员。

4.中山大学附属第三医院探索学科与运营协同发展路径。中山大

学附属第三医院深入剖析了医院在总体规划、学科建设和运营管理方面的问题与不足，探索出一条区域协同、特色引领、智慧赋能”的公立医院发展路径。**首先，在战略布局上**，中山三院从“十一五”时期开始谋划“核心引领带动区域协同”的院区布局。2011年至2021年，医院与当地政府合作，以共建、托管形式完成了院区布局，形成了以广东省广州市院本部（天河区）、岭南院区（黄埔区）为一体，以粤东医院（梅州市）、肇庆医院（肇庆市）为两翼的“一体两翼”发展格局，为后续响应国家在非省会城市布局建设国家区域医疗中心号召，打下了坚实的基础。**其次，在学科建设上**，依托早年在病毒性肝炎等传染病治疗领域的优势，中山三院逐步加强学科建设，打造出实力雄厚的肝脏病救治学科群、脑病救治学科群和免疫性疾病救治学科群。并且，围绕三大学科群建设，医院汇聚了包括领军人才、杰出青年等在内的强有力学科团队。同时，医院强化基础研究与临床实践的融合以及医工信交叉融合，建设了干细胞、大数据人工智能、纳米医学、肠道微生态四大支撑平台，并与高科技单位紧密合作，通过跨学科、大团队、大项目优势转化，建设肝病、脑病、免疫性疾病三大特色诊疗高地。**再次，在服务模式上**，中山三院从2019年开始布局建设多学科专病中心，以优势学科为主体、相关学科协同，成立了20多个专病中心，旨在一站式破解患者就医“围着科室转”的痛点，实现优化病种结构、创新技术服务的目标。**最后，在运营管理上**，中山三院在就医流程上做“减法”，在医疗服务上做“加法”，通过叠加数

据精准监控的方法，实现了“流程再造+智慧医疗”双轮驱动。具体而言，一方面，医院推进门急诊、药事、检查检验、手术、专科护理、一站式出入院等流程再造，以及医师、护师、药师、康复治疗师、中医（针灸）师“五师”联合查房。另一方面，依托外部技术支持，医院全力推进数字化和智能化转型。目前，医院已成功实施“两朵云（中心云、边缘云）、一条路（5G网络）、一个湖（数据湖）”信息项目，自主研发了多个特色鲜明的人工智能大模型，应用于行政办公、辅助诊断、病历书写等场景。

三、理论优选

1.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	主动健康理念下医院体重管理服务生态体系建设研究	中国医院管理	2025-09-05	超重和肥胖引发的社会公共卫生风险逐年攀升，开展全人群体重管理服务以减少和控制超重人群已成为当下迫在眉睫的重要任务。随着健康中国建设的不断推进，主动健康观念正逐步深入人心，同时医学科技颠覆性突破，医院等医疗卫生机构纷纷开展体重管理服务，体重管理服务体系进入关键发展期。当前医院体重管理面临院外支持体系建设相对滞后、公众认知偏差、服务模式效能不足等挑战。以主动健康理念为基础，通过系统梳理医院体重管理服务的现实基础、理论框架，构建医院体重管理服务生态体系，并结合医院体重管理服务实践案例解析其功能价值及服务流程，从而为医院高质量开展体重管理服务提供理论与实践参考。医院需以主动健康理念为引领，遵循系统性、协同性、动态适应性原则构建规范化的健康体重管理服务体系，多学科协作与全周期管理相结合，通过技术赋能与生态整合，实现从疾病治疗到健康体重管理的范式转变，助力健康中国战略实施。

序号	论文名称	发表期刊	发表时间	论文摘要
2	SPD 管理模式下公立医院低值耗材精细化管理的优化路径探索	中国卫生经济	2025-09-05	<p>目的：通过引入供应链全流程精益化管理（Supply Processing Distribution, SPD）模式加强对公立医院低值耗材的管理，探讨低值耗材精细化管理对策和路径优化。方法：引入 SPD 管理模式，采用第三方供应链信息管理平台、可视化三级科室库、射频识别（RFID）技术及智能柜系统、医疗器械唯一标识（UDI）编码、“六码融合”等配套技术对院内耗材全过程进行精细化管理。结果：从案例医院现状进行分析，引入 SPD 模式后各项低值耗材管理的相关具体措施。结论：为医院医用耗材管理部门推进 SPD 模式下医用耗材精细化管理工作提供参考和借鉴。</p>
3	三维框架下我国医保基金智能监管政策文本分析	卫生经济研究	2025-08-29	<p>目的：分析我国医保基金智能监管政策文本，为完善政策提供参考。方法：选择 2009 年后发布的国家及省级医保基金智能监管政策文本 21 份，构建“政策工具—政策主体—政策落点”三维分析框架，使用内容分析法进行量化研究。结果：我国医保基金智能监管政策工具主要是命令及规制性工具（72.20%），政策主体以多主体为主（61.41%），政策落点集中在事后监管（88.80%）。结论：我国医保基金智能监管政策应提升政策工具之间的配合，增加激励性工具、信息及劝诫性工具的使用；进一步提升社会力量的参与度；加强事前提醒和事中监管；同时，强化政策工具的动态适应性，确保技术创新与政策实施同步。</p>
4	公立医院运营管理业财融合路径研究——基于国家卫生健康委征集发布的典型案例	卫生经济研究	2025-08-29	<p>目的：探讨公立医院运营管理的业财融合路径。方法：运用大语言模型 ChatGPT-4o，对 2024 年国家卫生健康委征集发布的公立医院运营管理业财融合典型案例进行定性比较分析，探索高水平业财融合的路径组态。结果：公立医院高水平业财融合有三条典型驱动路径：绩效驱动型、技术推进型、全面融合型。结论：公立医院应根据自身资源禀赋选择业财融合路径，建立动态调适机制，强化制度与技术协同；卫生健康部门应优化政策引导，为公立医院业财融合提供制度保障。</p>

序号	论文名称	发表期刊	发表时间	论文摘要
5	基于病例组合指数的医院床位配置评估与优化	卫生经济研究	2025-08-29	<p>目的：探讨医院床位配置的合理性，实现病床的精细化管理。方法：基于病例组合指数（CMI），校正医院床位周转次数测算方式，提出床位利用修正模型；构建床位效用指数（BUI）测算理论床位数，并与床位工作效率、调整床位工作效率、BCI 和病床产出效率等评估方法进行比较。结果：病床周转次数与 CMI 呈明显的负相关关系，通过床位利用修正模型校正，将样本医院科室划分为效率型、周转型、压床型、空置型四类；对比分析显示，基于 BUI 的评价结果与科室属性一致。结论：床位利用修正模型和基于 BUI 的床位评估模型兼具客观性和科学性，有助于医院正确评价床位产出价值，合理解决床位冗余和闲置问题；激励表现欠佳的科室不断提升诊疗水平，向效率型科室转型，进而向“院中院科室”发展，助力医院进入良性运营轨道。</p>
6	基于数据驱动的公立医院运营管理模式探索与实践	卫生经济研究	2025-08-29	<p>在公立医院高质量发展与绩效考核全面推进的政策背景下，构建高效的运营管理体系已成为深化改革的关键。案例医院以数据赋能为主线，围绕“目标拆解—数据监管—绩效闭环”三大核心环节，重塑运营管理模式：建立医院、科室、医疗组三级目标传导机制，实现战略目标精准落地；搭建人工洞察（MI）、商业智能（BI）、人工智能（AI）三维数据分析框架，实现情景识别、实时监管、智能预警；完善月度敏感指标、年度综合指标绩效考核闭环，形成以战略目标为导向的绩效考核机制，显著提升了医院运营管理水平，为公立医院运营管理转型升级提供了实践经验。</p>
7	新质生产力推动公立医院高质量发展路径研究	中国医院	2025-08-28	<p>新质生产力作为一种全新的生产力形态，为公立医院高质量发展提供了强劲推动力。公立医院新质生产力由医务劳动者、患者和劳动资料构成，具有高科技、高效能、高质量等特征，坚持以科技创新为主导，推动公立医院向高质量发展。新质生产力从技术创新、人才培养和管理优化等层面作用于公立医院高质量发展。基于此，提出新质生产力助推公立医院高质量发展实现路径：一是加大科技创新投入，提升医疗技术水平；二是培养高素质人才队伍，增强公立医院高质量发展的主体力量；三是加快数字化转型步伐，提高公立医院管理效能；四是完善新质生产力相关法规，为公立医院高质量发展提供法治保障。</p>

序号	论文名称	发表期刊	发表时间	论文摘要
8	基于新发展理念 of 公立医院一院多区高质量发展策略研究	中国医院	2025-08-28	近年来，随着医疗卫生服务体系的不断完善和人民群众对高质量医疗服务需求的日益增长，公立医院一院多区发展模式逐渐成为提升医疗服务能力、优化资源配置的重要途径。新发展理念 of 提出为公立医院实现更进一步的发展指明了方向。本研究基于创新、协调、绿色、开放和共享 5 大维度，系统性地剖析了新发展理念在卫生健康领域的主要内涵，从新发展理念视角探讨了公立医院一院多区发展所面临的诸多挑战，并从创新驱动、协调联动、绿色行动、开放带动和共享促动等方面提出了针对性的策略建议，为公立医院一院多区高质量发展提供理论支持与实践指导。
9	高质量发展背景下公立医院综合改革路径探索	中国医院	2025-08-28	公立医院综合改革既是顺应国家卫生健康事业高质量发展的时代要求，也是医院走精细化管理道路的必然选择。通过对公立医院综合改革的时代背景和过程进行剖析，发现医院改革仍面临功能定位不准、收支结构欠佳、投入产出失衡和分配机制不畅等问题。公立医院需要从内部管理和外部治理两个维度入手，进行内外兼治，结合自身特点，正确地选择改革路径，推动医院提质增效、健康可持续发展。
10	以“国考”指标为导向的公立医院综合绩效评价体系建设	中国医院	2025-08-28	随着国家三级公立医院绩效考核工作的深入推进，公立医院定位越来越清晰，公益性要求也越来越高。进一步强化运营管理，有效发挥绩效指挥棒作用，是推动医院高质量发展的核心任务。笔者基于政策要求和医院绩效管理实践，探讨如何构建涵盖医疗质量、运营效率、可持续发展、满意度评价等关键维度的综合绩效评价体系。通过构建成熟的运营管理组织体系，并以“国考”为导向优化绩效考核方案，大幅提升医院医疗服务质量和效能，为公立医院现代化管理提供理论参考和实践路径。

2. 2022 年国家、省卫健、医保部门政策汇总

为进一步为各医院制定十五五规划提供政策参考，动态参考汇总整理了 2023 年至今，国家卫生健康委、国家医疗保障局、江苏省卫生健康委、江苏省医疗保障局在官方网站上主动公开的各项文件政策。本期公布 2023 年公开的政策，具体见附件。

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	北京协和医院多措并举守护儿童健康	https://www.pumch.cn/detail/43101.html
		北京协和医院皮肤科开发 AI 评估系统，红皮病型银屑病精准诊疗有了“新工具”	https://www.pumch.cn/detail/43080.html
2	北京大学第一医院	北大医院 MDT 团队应用节血技术成功施救熊猫血患者外科大手术	https://www.pkufh.com/Html/News/Articles/64367.html
		北大医院让肺癌在精准治疗中走出“绝症”阴影	https://www.pkufh.com/Html/News/Articles/64611.html
3	北京大学第三医院	北医三院多项智慧医疗创新成果亮相	https://www.puh3.net.cn/info/1971/159571.htm
		北医三院在《柳叶刀-感染疾病》发表成果：为幽门螺杆菌根除治疗提供新型杀菌利器	https://www.puh3.net.cn/info/1971/159601.htm
4	华西医院	“内”“外”联手 多学科团队利用内镜+腹腔镜完成十二指肠肿瘤局部超微创切除手术	https://www.wchscu.cn/technology/87933.html
		国际首创经皮穿刺肺结节球形切除术并完成首个临床应用研究	https://www.wchscu.cn/technology/85961.html
5	中南大学湘雅医院	湘雅医院便民新举措：门诊预交金退款随时随地办，安全更省心	https://www.xiangya.com.cn/list/2299/72098.html
		湘雅医院罗卉团队系列新研究系统揭示难治性自身免疫病的精准分子分型和预后标志物	https://www.xiangya.com.cn/list/2299/72118.html
6	中南大学湘雅二院	湘雅二医院表复杂肿瘤 MDT 团队成功切除罕见巨大神经纤维瘤	https://www.xyeyy.com/2/18/content_85651.html
		湘雅二医院在《柳叶刀》子刊揭示 1 型糖尿病发病新机制并提供治疗新靶点	https://www.xyeyy.com/2/17/content_85602.html
7	华中科技大学同济医学院附属协和医院	脑机接口医工融合病房服务近百名神经功能受损患者	https://www.whuh.com/info/1021/59397.htm
		三大成果亮相省医疗科技创新成果发布会	https://www.whuh.com/info/1021/59355.htm
8	复旦大学附属中山医院	中山医院为胆道恶性肿瘤患者带来新希望，新药探索 TOP 方案疗效显著	https://mp.weixin.qq.com/s/QhA4L8-EOLiScjOCjuGOjw
		中山医院 AI 串联诊疗全流程！覆盖门诊到院后，演示未来医疗形态	https://m.ajmide.com/m/branddetail?id=57631072&am%3BajmdShareChannel=2
9	齐鲁医院	齐鲁医院在急性胸痛精准防治领域取得新进展	https://www.qiluhospital.com/show-25-42092-1.html
		齐鲁医院全国重点实验室心血管临床研究取得新成果	https://www.qiluhospital.com/show-601-41865-1.html
10	中山大学附属第一医院	中山一院研发肝癌早筛智能模式	https://mp.weixin.qq.com/s/x4nfuPpwO6efVtwI01vF8g
		中山一院共建高水平县域医共体	https://mp.weixin.qq.com/s/1SpUMtdW3xa5a7WP AwGPow

五、典型案例

浙江大学医学院附属第二医院运用 AI 赋能抗菌药物精细化管理，推动 AI 技术运用从合理用药、审方拓展至“AI 深度赋能+专业化管控+决策支持”，其核心有五个抓手。

1. 是 AI 移动端培训：把“被动应付”变成“主动学本领”。浙大二院开发了 AI 移动端培训系统，培训系统设定每门课学完都要接受考试，倒逼大家从“被动应付”变成“主动学习”。考试后系统会给出详细解析，让医生“知其然更知其所以然”。

2. 手术预防用药 AI 管控：从“术后点评”到“全程智能导航”。医院把手术编码的用药规则嵌入 AI 电子化临床路径，系统智能引导该手术是否需要预防使用抗菌药物、术前何时用、用什么品种、用几天。术中需要加药时，系统还会主动提醒，术后的病程记录也能自动生成，真正做到“到位不越位”。

3. “互联网+分级管理”：让特殊使用级抗菌药物可管、可及。2015 年推出“互联网+六步法”特殊使用级抗菌药物管理流程。在该流程下，普通医生发起申请，后台通过 AI 审核，不需要线下会诊。新版管理流程上线后，重症监护室 (ICU) 特殊使用级抗菌药物的使用量显著下降，助力国考抗菌药物使用强度指标同步改善。

4. “AI+标本闭环管理”：减少“垃圾标本”，让检测结果靠谱。浙大二院运用 AI 对全流程进行改造，从微生物检验项目建库、医嘱开具、标本采样、标本运输，到检验操作、报告出具、结果解读，形成完整管理闭环。医院明确“有价值标本的界定标准”，基于此规则

AI 会根据感染部位提供个性化提示，明确“应送检何种标本”；医院建立了 24 小时标本紧急接收机制，确保在规定时间内完成工作，真正实现“送检标本精准、检测结果可靠”。**五是 AI 辅助结果解读：倒逼医生主动思考。**浙大二院通过 AI 技术引导医生在开具抗菌药物前必须查看微生物检验结果的解读，且系统会标注“该结果是否可靠”“不建议使用某类药物的原因”，并要求在自动生成的治疗性使用抗菌药物病程记录中评估近期微生物检验结果可靠性。

编辑：蔡 滨

审核：王静成