



赵兴吉 副会长



方来英 副会长



胡瑞荣 处长



张俊华 党委书记



梁远 巡视员



韦波 会长



赵劲民 校长



陈俊强 院长



张艳萍 副总干事

## 上海市第十人民医院院长 秦环龙 DIP:撬动公立医院转型发展的实践与思考

建立现代医院管理制度是公立医院改革的目标之一,大数据DIP(基于大数据的按病种分值付费)更强调精细化管理内涵。在切实摸清医院现状的前提下,结合DIP医保支付契机抓住发展的主要导向。推进能力提升,改善病种绩效,促进医院走向智慧医疗,最终实现公立医院转型发展。

DIP大数据病种分值付费是基于医生现实发生的医疗行为,是医生根据疾病的实际变化规律来的,而不是简单的费用控制流程的行为,更强调医生要贴近患者设计,医生要根据现代科学的进步提供患者诊疗策略。

DIP医保支付推进诊疗方式变革,建立全面预算管理——预算预测模型,做到总工作量保持不变,改善总量指数结构,降低

药耗,医保有结余,医院有盈利。

在DIP促进公立医院转型发展过程中,要摸清医院现状,抓住发展的主要导向,着力推进转方式、调结构、转机制。高质量发展主要体现在调结构,首先,要确立临床医生“三结构”管理模式,突出临床医生思维、技术、操作贡献。其次,学科发展与定位及战略布局要发生改变。学科总体趋势:业务量增长、病种结构转型、关键疗效指标兼顾的方式是现代医院管理制度下的深化转型;专科总体趋势:学科专科化、专科中心化、医-技-护-管一体化的方式是现代医院管理制度下的新模式;技术总体趋势:外科微创化、内科医技化、医技介入化、诊断分子化,是经济经营变革下学科深化转型的重点。最后,推进诊疗模式、管理模式、



秦环龙 院长

服务模式、运营模式四种模式转换,形成高质量发展的新态势。

实施组长负责制,建立院-科-组三级医政和经济运行新模式,将防治病责任落实到位,规范医疗行为,持续改进医疗质量,提升急危重症和疑难复杂疾病的诊断能力,调动积极性,增强医师的权利和责任。基于DIP推进能力提升,改善病种绩效,优化国考绩效提升核心竞争力。

## 深圳市人民医院院长 邱晨 5G背景下“医院”面临的挑战和机遇

医院有其传统范畴,在新的5G医疗大背景下,传统范畴遇到挑战和机遇。医联体建设分级诊疗工作,受到空间距离的制约,发展缓慢。而“健康中国”的提出促使科技、信息优势将医疗资源进行整合,5G高速率、低时延、大容量的特点,突破了远程医疗操作时的空间限制,实现了不同区域、不同层级医院的同质化医疗服务,为推进区域医疗资源共享、传统医院提升诊疗水平和效率提供了机遇。

疫考之下,网络医院凸显出前所未有的优势。2012年,深圳市人民医院开始探索互联网

医院运行,并在2020年疫情期间发挥巨大的作用。

同时,疫情也暴露了目前医院运行管理模式的缺陷,医院与医院之间、医联体之间,难以形成一个高效的队伍体系,如何去快速应急、提高医院的快速响应能力?5G使新体系颠覆性变革成为可能。

医联体要利用5G技术建立两个核心,第一,建立跨区域或区域内5G远程医疗新体系,即患者从上急救车后,通过5G能快速分析患者病情,并找到就近的治疗医院;第二,将疑难疾病的诊疗与疫情防控教学形成体



邱晨 院长

系,利用5G技术,将域内核心医疗机构以及基层社康形成体系,充分优化利用顶级医疗资源。

应将科技更好地服务于医疗建设,在发展中不断创新,在5G技术飞速发展中把握机遇,造福百姓。

## 南昌大学第一附属医院副院长 陈志平 建设“高质量强内涵”区域医疗中心

南昌大学第一附属医院依托江西省临床医学科学研究院、江西省转化医学研究院,形成产学研一体化的建设体系;在信息化互联互通上,南昌大学第一附属医院在全国排第十七,电子病历过5级。并建设区域医疗中心,充分发挥中心辐射带动作用。

南昌大学第一附属医院作为建设区医疗中心的实践者,重点整合建立多学科立体交融的现代呼吸学科体系,在硬件建设上,设立专门的呼吸大楼,整合学科群,解决在区域医疗中心资源紧张的问题。

同时新建重症综合救治、急诊院前急救、临床科研转化、大数据信息化以及远程医疗诊治5大平台,并细分亚专科门诊协助检查,强化医院学科建设,提升医院的临床诊疗能力,使得患者就医体验及治疗的效果也得到改善,这对品牌美誉度的进一步提升发挥了重要作用。

在强化科教工作力度方面,作为教学医院,南昌大学第一附属医院构建了完备的教学管理体系,在学生毕业后的医学教育能力,以及继续教育方面积



陈志平 副院长

极推进,并提升师资队伍设置,为打造一流学科科研中心做了扎实的铺垫。

南昌大学第一附属医院大力引进和培育高层次人才,组建呼吸系统疑难危重症患者人才培养中心,同时,作为国家临床教学培训示范中心,引进大量先进的医疗设备,并在2020年新冠疫情中发挥了巨大作用。

此外,落实医改相关任务,深化人事薪酬制度改革,从以往的“工作量绩效+质量控制”,过渡到现在的“RBRVS+DRGS+岗位绩效+质量控制”综合考虑。从多方面进行改革完善,将“高质量强内涵”作为区域医疗中心的建设目标,促进区域医疗中心健康发展。

## 厦门大学附属中山医院副院长 张振清 人文医疗服务创新与可及性

医院的人文建设可归纳为两点,即服务与技术,而医院文化则包含了规则、标准、观念等。医院观念需兼顾以服务规范、行为规范、诊疗规范、质量安全有保障的以人为本,而不是单纯的服务。

人力资源是医院建设的重点、是保障人文服务的基础,人力资源充足,服务才能进一步精细化;而质量安全则是医院的第一准则,医院要发挥质量安全法的纽带作用。在确保人力资源充足和质量安全的前提下,才能充分彰显人文建设。

以厦门一家民营综合医院作为案例,该院在人文服务上开展了“新生儿秒批”制度,即新生儿出生就享受福建省医保资格,这一创新,获得了社会各界的认可;并在客户服务部配备心理咨询师,参与解决



张振清 副院长

投诉和医疗纠纷,不但为患者和家属提供了心理支持,更对缓解医患关系起到巨大的作用。

人文服务要从小事做起,注重细节。该医院的柜台设计——没有窗子、栏杆将服务人员与患者及家属隔开,并充分考虑患者及家属的隐私以及人体舒适度;全院饮水机采用安全饮水器,确保患者及家属不被烫伤;关于标识方面,全院采用黄色标识,将功能区域、病房号、电梯、卫生间等突出,并设立独立药品咨询室。



会议现场

