

上海市某三甲综合医院专科能力建设的实践与思考^{*}——姜宏马磊赵英英邹海东郑兴东^{*}

【摘要】 专科能力是医院内涵建设的根本。上海市某三甲综合医院从开展专科评估、遴选重点专科、完善专科设置、凝练专科发展方向、确定专科发展任务、搭建专科发展平台、建设人才队伍、完善管理机制 8 个方面加强专科能力建设,使专科服务能力、技术水平、质量安全和发展能力得到提高。认为,找准发展定位,提供高品质医疗服务,开展高水平临床研究和成果转化,加强专科运营管理,推进智慧医院建设,是进一步提升专科能力的发展方向。

【关键词】 专科能力;专科建设;内涵式发展

中图分类号:R197.3

文献标识码:B

Practice and Reflection on the Building of Specialty Capacity in a Grade III Comprehensive Hospital in Shanghai/JIANG Hong, MA Lei, ZHAO Yingying, et al.//Chinese Health Quality Management, 2024, 31(3): 15—20

Abstract Specialty capacity is the essence of the hospital connotation construction. A tertiary general hospital in Shanghai had strengthened its specialty capacity construction through eight aspects: conducting specialty evaluation, selecting key specialties, improving specialty setting, refining specialty development directions, determining specialty development tasks, building specialty development platforms, building talent teams, and improving management mechanism. As a result, the specialty service capacity, technical level, quality and safety, and development ability had been enhanced. It will be a new approach to the specialty capacity building by finding the right position of development, providing high-quality medical services, conducting high-level clinical research and achievement transformation, promoting specialty operation management, and strengthening the building of smart hospitals.

Key words Specialty Capacity; Specialty Building; Connotative Development

First-author's address Shanghai General Hospital, Shanghai, 200080, China

专科能力是医院内涵建设的根本,是医院核心竞争力和品牌实力的象征^[1],也是医院发展的重要抓手^[2]。加强专科能力建设,对于引导医院发展方向,促进医院实现“三个转变、三个提高”,推动医疗卫生服务体系高质量发展具有重要意义。国务院办公厅《关于推动公立医院高质量发展的意见》(国办发〔2021〕18号)明确提出,以加强临床专科建设作为“引领公立医院高质量发展新趋势”

的重要内容,以专科发展带动诊疗能力提升^[3]。根据这一部署,国家卫生健康委于2021年10月制定了《“十四五”国家临床专科能力建设规划》^[4],对临床专科能力建设作出整体性、系统性、制度性安排,既从面上形成了长效机制,又为医疗机构指明了方向。作为上海市高质量发展试点医院,上海市第一人民医院在上海申康医院发展中心(以下简称“申康中心”)的领导下,对标高质量发展医

院对专科能力建设的要求,不断加强专科能力建设,取得了阶段性成果。本研究探讨了该院专科能力建设的做法与经验,以期为大型综合医院专科能力建设提供参考。

1 高质量发展对专科能力建设的要求

2022年4月,国家卫生健康委办公厅印发《公立医院高质量发展

DOI:10.13912/j.cnki.chqm.2024.31.3.05

^{*} 基金项目:上海申康医院发展中心第二轮《促进市级医院临床技能与临床创新三年行动计划》研究型医师创新转化能力培训项目(编号:SHDC 2022CRS026)

姜宏马磊赵英英邹海东郑兴东^{*} 通信作者:郑兴东

上海市第一人民医院 上海 200080

评价指标(试行)操作手册(2022 版)》,将“专科能力指数”纳入评价指标体系^[5],要求医院强化专科能力建设。医疗机构的专科能力建设,一是要提升医疗技术临床应用能力,特别是推动技术创新和转化;二是优化医疗服务模式。研究推广 MDT、快速康复、中西医结合等新型诊疗模式,积极推动智慧医疗体系建设;三是不断提高医疗质量安全水平。以医疗质量安全为循证依据,采用医疗质量管理工具进行科学管理,开展针对性改进;四是加强专科人才队伍建设。坚持以培养为主,引进与培养相结合的原则,建设复合型创新团队,发展特色亚专科。

2 专科能力建设实践

2.1 开展专科评估

该院对所有临床医技学科,以三级学科(即专科)为单位进行评估。评估选取医疗、科研、教学 3 个方面共 28 个指标(表 1),基于可采集的真实数据进行客观、量化评估。通过评估,在调查了解现状的同时,对医院各科室重新定位,制订未来发展规划,精准对标前沿,明确发展目标,实施发展举措,做到一科一策、精准施策。2023 年,申康中心发布 2021 年度《上海市级医院临床专科能力评价分析报告》后,该院在党政主要领导带领下,逐一对 19 个参评的临床专科开展专科能力建设专项行政查房,深入剖析专科发展的短板症结,通过院际横向比较和自身纵向比较,形成专科发展“画像”,进一步明确了专科发展方向。

2.2 遴选重点专科

在专科评估的基础上,遴选尖峰专科两个(眼科、泌尿外科)、高峰专科 4 个(骨科、普通外科、消化内

科、心内科)、高原专科 6 个(血液内科、急诊危重症科、内分泌科、麻醉科、放射科、临床药学科),同时采取“评估考核,优胜劣汰”的滚动式管理,实现能上能下、末位淘汰,形成“揭榜挂帅,赛马比拼”的竞争场面。

2.3 完善专科设置

该院成立眼科、泌尿外科、骨科、普通外科、心血管病等多个临床医学中心,前瞻性成立精准医学中心和细胞治疗中心等新兴学科,增设风湿免疫和变态反应科、血管外科等。眼科中心在原有基础上,增设角膜科、小儿斜弱视科、神经眼科

3 个亚专科,普外临床医学中心增设胰腺疾病外科和结直肠外科,骨科中心增设运动医学科,神经医学中心增设脑血管介入科,科室设置还在进一步完善中。

2.4 凝练专科发展方向

该院鼓励专科发挥学科特点和自身优势,选择特色发展方向。眼科聚焦眼底病和青少年近视防控,通过持续优化诊疗模式提升服务能级,积极开展高水平研究解决专病“卡脖子”问题。泌尿外科以泌尿系统肿瘤为突破,聚焦诊断、治疗和康复各环节,积极开发特色新技术,实

表 1 上海市第一人民医院专科能力评估指标体系及权重

一级指标及权重	二级指标及权重	三级指标及权重
医疗指标(50)	医疗质量(20)	CMI(6)
		低死亡风险疾病诊断相关组死亡率(5)
		出院 31 天再入院率(3)
		围手术期死亡率(手术学科)(5)
		抗菌药物使用强度(1)
	医疗规模(15)	门急诊人次(5)
		出院人次(5)
		手术人次(手术学科)(5)
	医疗效率(7.5)	平均住院天数(2.5)
		床位使用率(2.5)
科研指标(40)	医疗费用(7.5)	人均服务量(2.5)
		门急诊次均费用(2.5)
		住院次均费用(2.5)
		住院次均费用/CMI(2.5)
		国家和省部级科研项目(8)
	科研投入(16)	人才计划(4.8)
		临床试验及临床研究(3.2)
		科研论文(6.4)
	科研产出(16)	科研奖项(6.4)
		专利专著(3.2)
教学指标(10)	学科影响(8)	学术任职(2.4)
		重要平台(5.6)
	师资队伍与资源(3)	师资质量(1)
		师资数量(1)
		支撑平台(1)
	人才培养质量(7)	培养过程质量(3)
		研究生培养质量(3)
		学生国际交流(1)

注:“医疗指标”的三级指标及权重以手术科室为例。

施肿瘤综合诊治中心模式。骨科聚焦导航和机器人辅助下的脊柱精准手术、骨肿瘤的早期筛查与综合治疗策略、运动与关节微创诊疗与组织工程修复,努力打造专科品牌。同时,医院强调学科创新,在一些具有优势和竞争力的项目上,突破学科界限,开展交叉与融合。例如,结合眼科和内分泌科的优势,设立糖尿病视网膜病变专病联合门诊和联合病房,更好地服务该类患者。

2.5 确定专科发展任务

该院从医疗、教学、科研、管理等方面明确专科发展方向。在此基础上,围绕重点建设任务设置若干项目,实施项目负责人制。同时,任务执行过程中试点引入专科运营助理,从医院、科室两个层面加强过程管理,助力任务目标实现。

2.6 搭建专科发展平台

结合国家级、省级重点实验室、试验中心建设,努力为科研人员提供一流的研究平台。目前,已建设疑难疾病精准研究中心,完成智能化管理的公共平台建设,以共建共管等方式实现大型仪器、设备等资源共享,避免重复建设,促进学科交叉与融合;成立医用人工智能与医工交叉创新中心,与联影、微创等多家企业和上海科技大学等高校开展产、学、研合作;成立临床试验与循证中心,建设生物样本资源库,围绕特色病种建立专病数据库,其中造血干细胞移植专病库 2.0 版迭代完成,标准数据集已出版。胰腺病、糖尿病、肺癌和重症肺炎专病库标准数据集已完成。另有 20 余个重大专病临床数据与生物样本全息库正在建设中。

2.7 建设人才队伍

建设外部引进与内部培养相结

合、岗位锻炼与国外研修相结合、全才培养与专才培养相结合、临床技能培养与科研能力培养相结合、学术带头人培养与学术骨干培养相结合的人才培养机制。一是实施“25151”人才计划,目前已遴选 5 个层次 64 名培养对象;二是完成科室主任聘任,在优先选拔本院优秀人才的同时,吸引院外 30 名高端人才通过竞聘上岗;三是持续发力博士后工作,完善“进一管一出”全流程管理,实施博士后人才培养支持计划;四是完善职称晋升聘任制度,实施成果代表作制度,如临床病案、手术操作、科普作品等,创新院内破格选拔政策,助力优秀青年人才脱颖而出。

2.8 完善管理机制

一是重点专科动态管理机制。对遴选的尖峰、高峰、高原专科,采取严格的“评估考核,优胜劣汰”的滚动式管理;二是专科发展扶持机制。对高峰、尖峰、高原专科在人才培养、资金配套、设备购置、专病数据库建设等方面分别给予差异化的政策支持;三是考核机制。实行以指标为导向、以同行评价为主要方法、以结果为依据的全程式考核,包括年度考核、中期考核和终期考核,并适当开展专项考核;四是激励机制。落实重点病种“分段递进”的绩效激励分配方案。

3 建设成效

该院已建成国家临床医学研究

中心、教育部重点学科、国家临床重点专科和国家级基地等 15 个,上海市各类重点学科 9 个,国家和上海市各类研究所、工程技术中心、重点实验室 10 个。其中,高原学科急诊危重症科于 2023 年入选国家临床重点专科。在申康中心以 2021 年数据为基础进行评价的 19 个专科中,6 个专科位居市级医院前 25%,且无明显薄弱学科。

3.1 服务能力提高

2021 年,医院出院人次 13.30 万,手术例数 10.69 万,平均住院日 6.07 d。在申康中心评估的 19 个专科中,服务能力排在市级医院第 2 位的有两个,排在第 3、4 位的有 4 个,见表 2。出院人次占市级医院本专科出院人次比例指标,眼科、泌尿外科、心内科、骨科、内分泌科和耳鼻喉科 6 个专科均列第 2 位,分别为 16.15%、13.67%、10.43%、9.77%、8.5%和 7.31%;妇科和呼吸内科并列第 3 位,分别为 9.49%和 5.4%;产科列第 4 位,为 11.79%。住院手术人数占市级医院本专科住院手术人数比例指标,血液内科列第 1 位,为 20.7%,眼科、泌尿外科、消化内科、骨科和耳鼻喉科 5 个专科列第 2 位,分别为 17.71%、15.33%、22.04%、10.68%和 8.2%;妇科列第 3 位,为 10.4%;产科列第 4 位,为 14.13%;普通外科、神经外科、胸外科 3 个专科列第 5 位,分别为 8.27%、6.74%和 4.99%。

表 2 上海市第一人民医院服务能力居上海市前 5 的专科一览表

专科名称	服务能力得分/分	市级医院服务能力得分中位数/分	在市级医院中排名
泌尿外科	198.00	178.00	2
眼科	209.50	192.00	2
普通外科	201.00	184.00	3
骨科	200.50	183.50	4
妇科	192.50	177.00	4
耳鼻喉科	207.00	179.25	4

3.2 技术水平提升

“十四五”以来,医院开展新技术 190 项,完成心腔内超声指导的二尖瓣及主动脉瓣人工瓣周漏介入封堵术、三维重建下扩大袖式肺切除手术等全国首例技术 5 项,经眼上静脉介入治疗海绵窦动静脉瘘手术等上海市首例技术 3 项。2021 年国家三级公立医院绩效考核四级手术占比为 28.57%,微创手术占比为 21.7%。在申康中心评估的 19 个专科中,医院技术水平排在上海市级医院前 3 位的有 5 个,排在第 4、5 位的有 10 个,见表 3。医院在白内障人工晶体植入术、玻璃体视网膜手术、造血干细胞移植术、复杂性尿路结石手术、下咽癌根治术、骨盆与股骨颈骨折手术、主动脉夹层或主动脉瘤—全动脉人工血管置换术、普通外科和泌尿系恶性肿瘤机器人手术以及骨科机器人手术等方面特色和优势明显。

3.3 质量安全得到保障

该院低风险组病例死亡率、手术并发症发生率、I 类切口手术部位感染率保持在国家三级公立医院绩效考核满分水平,抗菌药物使用强度维持在 40DDD_s 以下。在申康中心评估的 19 个专科中,排名前 5 的专科见表 4。医院 19 个专科 I 类切口手术部位感染率均为 0。另外,眼科、泌尿外科、产科、骨科、妇科、普通外科、神经外科、消化内科、呼吸内科、胸外科、心脏大血管外科、儿内科、血液内科、儿外科等 14 个专科的死亡和重返类指标的得分高于市级医院得分中位数,眼科、泌尿外科、心内科、骨科、妇科、内分泌科、普通外科、神经外科、神经内科、肾内科、胸外科、儿外科等 12 个专科的感染类、安全类和用药类指标的得分高于市级医院得分中位数。

3.4 发展能力增强

在申康中心评估的 19 个专科中,该院发展能力居上海市前 5 的专科见表 5。“十四五”以来,该院牵头国家科技部重点研发计划项目 7 项,数量在上海医疗机构领先;获批国家自然科学基金 166 项;领衔开展多中心、大样本的临床研究 20 项,主持一类新药 I 期临床试验 23 项,科研纵向经费突破 2.5 亿元。获得国家、省部级科技成果奖 8 项,其

中国家科技进步二等奖 1 项、上海市科技进步一等奖 2 项。授权专利 202 项,实现科技成果转化 13 项。医院获批工信部首批人工智能辅助诊断医疗器械临床试验中心揭榜挂帅潜力单位。优秀人才不断涌现,获国家杰出青年、上海领军人才、上海市青年拔尖人才和上海市优秀学科带头人等国家和省部级优秀人才共 52 人次,青年人才储备明显增加。

表 3 上海市第一人民医院技术水平居上海市前 5 的专科一览表

专科名称	技术水平得分/分	市级医院技术水平得分中位数/分	在市级医院中排名
血液内科	264.33	232.28	2
眼科	260.20	194.60	2
骨科	247.52	211.76	2
神经外科	249.12	216.92	3
呼吸内科	231.06	182.24	3
心脏大血管外科	238.00	205.50	4
肾病内科	249.35	213.76	4
泌尿外科	256.87	209.40	4
耳鼻喉科	235.00	183.65	4
消化内科	247.86	227.16	4
产科	257.74	210.01	5
妇科	250.00	226.26	5
内分泌科	167.76	145.88	5
胸外科	237.20	192.20	5
心血管内科	243.06	212.12	5

表 4 上海市第一人民医院医疗质量居上海市前 5 的专科一览表

专科名称	医疗质量得分/分	市级医院医疗质量得分中位数/分	在市级医院中排名
儿外科	222.00	213.00	1
眼科	222.00	204.00	1
泌尿外科	227.00	214.00	2
妇科	219.00	209.00	4
胸外科	222.00	204.00	4
消化内科	218.00	214.00	5
普通外科	221.00	211.00	5

表 5 上海市第一人民医院发展能力居上海市前 5 的专科一览表

专科名称	发展能力得分/分	市级医院发展能力得分中位数/分	在市级医院中排名
泌尿外科	96.70	34.90	1
眼科	168.00	15.50	1
消化内科	99.00	40.15	4
耳鼻喉科	48.40	20.90	5

4 讨论与思考

上海市第一人民医院从开展专科评估、遴选重点专科、完善专科设置、凝练专科发展方向、确定专科发展任务、搭建专科发展平台、建设人才队伍、完善管理机制等8个方面加强专科能力建设,使专科服务能力、技术水平、质量安全和发展能力得到提高。未来,为进一步提升专科服务能力,还需从以下几方面努力。

4.1 实施专科能力评估,找准发展定位

在专科建设呈现“内外科化、外科微创化、微创机器化、影像介入化、诊断分子化”的发展趋势下,在上海市三级医院竞争激烈、专科组团式发展的背景下,找准定位对于专科建设至关重要。而定位的基础在于精准的评估,因此,在建立科学评估体系^[6]的基础上,适时开展专科评估,通过纵向和横向比较找准专科的优势、劣势、机会、挑战,发掘专科的相对优势,找到专科增长点,固强补弱,明确专科发展方向,进而形成专科发展策略并一以贯之地执行,最终会引导专科建设实现既定目标。在专科评估的过程中,要强调指标的代表性,同时,专科评估要有动态性^[7],滚动式评估,闭环式管理,形成能上能下的良性发展态势。

4.2 提供高品质医疗服务,丰富发展内涵

高品质的医疗服务涵盖了技术、服务、体验等多方面内容,这也是专科吸引患者的特征所在。面对人民群众日益增长的多层次多样化健康需求,要丰富专科发展内涵。一要提高疑难复杂疾病的诊治能力。大力发展代表国内领先、国际一流水平的高精尖临床诊疗技术和

手术操作,围绕技术培养人才,建强团队,同时注重技术应用的质量安全与规范化管理,用技术解决患者的疑难问题,这也是专科能力提升的最终体现^[8]。二要不断创新优化诊疗模式。坚持以患者需求为导向,大力推广无痛医疗、日间医疗、加速康复外科、多学科协作诊疗模式,特别是肿瘤综合诊治中心的建设。三要不断改善患者就医体验。精准对接患者就医看病过程中的痛点和堵点,开展一站式服务、优化检查排程管理等,改善患者就医体验,增加专科对患者的粘性。

4.3 开展高水平临床研究和成果转化,提升发展能级

提高临床研究和成果转化等方面的综合能力,是新时期专科高质量发展的重要抓手。作为医疗服务供给侧最重要的一员,三级综合医院要从意识、氛围、体系、机制等方面推动高水平临床研究和成果转化^[9-10]。一是要建立临床需求导向的科研机制,组织专科对接生命科学和生物医药领域前沿科技,聚焦重大疾病,结合优势病种和临床需求,瞄准精准医学、再生医学、人工智能、抗体与疫苗工程、3D打印等,有效解决医学科学领域的“卡脖子”问题,推出原创新技术、新产品、新方案,使科研成果最终服务于临床;二是要完善医学创新激励机制和以应用为导向的成果评价机制,建设高水平的医药、医疗设备和器械的临床研究基地;三是要建设科研成果转化推广平台,将新技术、新产品拓展至更加广阔的医疗服务市场,实现关键技术和经济效益的双回流。

4.4 加强专科运营管理,提升发展效益

专科运营为开展精细化管理、提质增效提供了全新的视角,是协

调专科建设的重要手段^[11]。为提升专科发展效益,医院可从院、科两个层面推进专科运营管理工作。在医院层面,可建立由质量、绩效、医务、医保、财务、信息、病案等部门共同组成的综合运营团队,结合国家公立医院绩效考核指标,构建涵盖“目标管理—运营分析—绩效考核”三大模块的专科运营体系,以目标牵头,强调过程管控,与临床科主任共同制订改进方案,促进绩效提升。在科室层面,可建立由医院遴选的专科运营助理、专科财务专员和科室运营专员共同组成的运营小组,对科室医疗业绩质量、经济运营效率、医保结算盈亏等多个方面进行分析,对专科内部运营各环节的组织、实施、控制等进行评价。通过院、科两个层面的专科运营管理,寻找新业务增长点,做大做强专科。

4.5 利用智慧医院建设,充分赋能专科发展

大数据时代,专科发展离不开智慧医院建设的支撑。智慧医疗、智慧服务与智慧管理是智慧医院建设的核心内容^[12]。当前,一是推进电子病历专科化和专病数据库建设。医院要在考虑发展需求全局的同时,结合不同专科对于信息系统的需求,建设专科化的电子病历和专病数据库,从业务流程优化、临床辅助决策、患者服务、数据挖掘与应用等多个方面全方位赋能专科发展;二是加强互联网医院建设,打造覆盖诊前、诊中、诊后各个环节的智慧就医平台,为患者提供方便快捷的优质服务;三是建立专科联盟信息平台,为联盟内医院提供预约诊疗、双向转诊、病历查询、检查检验结果查询等服务,为基层医院提供服务与支撑,实现分级诊疗,最终建设强大的医疗网络,更好地满足患者健康需求。

参考文献

[1] 阚全程.加强大型公立医院内涵建设的思路与实践[J].中国医院管理,2014,34(6):64-66.

[2] 黄 东,张书宁,钱菊英,等.心血管内科临床专科能力建设探索[J].中国卫生质量管理,2023,30(6):29-32.

[3] 国务院办公厅.关于推动公立医院高质量发展的意见:国办发〔2021〕18号[EB/OL].(2021-06-14)[2023-08-08].https://www.gov.cn/zhengce/content/2021-06/04/content_5615473.htm.

[4] 国家卫生健康委.“十四五”国家临床专科能力建设规划[EB/OL].(2021-10-18)[2023-08-08].<https://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/2021-10/18/5643488/files/b4c3c635db9743adbf93c0aaa553bdae.pdf>.

[5] 国家卫生健康委办公厅.关于印

发公立医院高质量发展评价指标(试行)操作手册(2022版)的通知:国卫办医函〔2022〕335号[EB/OL].(2022-09-29)[2023-08-08].https://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/2022-12/23/content_5733223.htm?eqid=c4d86de9000158560000006648024c8.

[6] 董 婷,喻 丹,吴珊珊,等.“双一流”建设背景下高校附属医院学科建设探索[J].中华医院管理杂志,2022,38(7):530-534.

[7] 马丽春,刘 鹏,应娇茜,等.国家临床重点专科建设与竞争力提升[J].中国卫生质量管理,2017,24(1):19-22.

[8] 国家卫生健康委.郭燕红:以专科为抓手,全面提升医疗技术能力和医疗质量水平[J].医师在线,2018,8(20):3.

[9] 景新颖,黄 欣,张 宁,等.北京市推进学科建设在某口腔医院的方法与实践[J].中国医院,2023,27(4):82-84.

[10] 黄 强,吴思思,詹 兰,等.以公共科研平台及临床学科研究室建设促进医院学科发展[J].中国卫生质量管理,2020,27(2):13-15.

[11] 谭 敏,欧阳斌,赵 凯,等.高质量发展背景下医院学科体系协调发展实践与思考[J].中国医院管理,2022,42(4):45-48.

[12] 郭敬鹏,冯国斌,刘艳亭.信息化视角下专科智慧医院建设策略[J].中华医学图书情报杂志,2022,31(9):76-80.

通信作者:
郑兴东:上海市第一人民医院院长
E-mail:xdzheng10@163.com

收稿日期:2023-09-01
修回日期:2023-12-18
责任编辑:黄海凤

(上接第 14 页)

科分类,目前只应用于住院患者,门诊大量的病例尚无法纳入。

参考文献

[1] 国家医疗保障局.国家医疗保障疾病诊断相关分组(CHS-DRG)细分组(1.0版)[Z].2020.

[2] 顾 昕,吕 兵,赵 明,等.浙江 DRG 付费体系建设:国家医保改革战略的“重要窗口”[J].中国医疗保险,2021(6):39-45.

[3] 邓小虹.北京 DRGs 系统的研究与应用[M].北京:北京大学医学出版社,2015:3-5.

[4] 刘广东,吴佳佳,曹秀堂.加强临床重点专科建设的实践与思考[J].中国医院,2013,17(1):17-19.

[5] 郭默宁,李 宪.浅析 DRGs 应用于医院绩效评价的基本条件[J].中华医院管

理杂志,2011,27(11):870-873.

[6] 莫陶欣,王 丹,杨 煦,等.基于 DRG 肿瘤专科医院精细化管理探讨[J].中国卫生质量管理,2018,25(2):16-19.

[7] 李梦滢,孙志成,唐 尧,等.基于 DRG 的公立医院临床路径管理体系建设[J].卫生经济研究,2022,39(2):67-69.

[8] 姚 超,石 佳,刘寂华,等.与 DRGs 结合的临床路径管理效果评价[J].中国医院管理,2018,38(11):35-36.

[9] 吴镒娅,张丽华,刘 艳,等.基于 DRG 的公立医院精细化成本管控实践探讨[J].中国卫生质量管理,2023,30(1):39-43.

[10] 何 琼,刘晨红.DRG 支付改革形势下的医疗服务行为持续改进[J].中国卫生质量管理,2023,30(8):68-70,74.

[11] 安宁波,汤嘉军,付 恒,等.临床重点专科绩效评估指标体系构建研究[J].中国卫生事业管理,2018,35(8):569-572.

[12] 曾慧慧,蒋荣猛,马旭东.我国单病种质量管理历史沿革及思考[J].中国卫生质量管理,2021,28(10):21-23.

[13] 高景宏,王琳琳,马倩倩,等.精准医疗领域大数据分析面临的挑战[J].中国医院管理,2022,42(2):60-63.

[14] 张钰婉,谈在祥.DRG 支付背景下公立医院运营管理问题与对策研究[J].中国医院管理,2022,42(1):49-52.

[15] 罗明薇,谢世伟.基于 DRG 的攀西地区三甲医院住院服务绩效评价研究[J].重庆医学,2020,49(12):2043-2045,2051.

通信作者:
李 群:上海市第一人民医院医务处处长
E-mail:qunli70@126.com

收稿日期:2023-09-22
修回日期:2023-12-13
责任编辑:黄海凤