

新医改背景下，
医疗创新与医疗机构高质量发
展的机遇与挑战

调研报告



Medtronic



2022 年 10 月



I. 前言

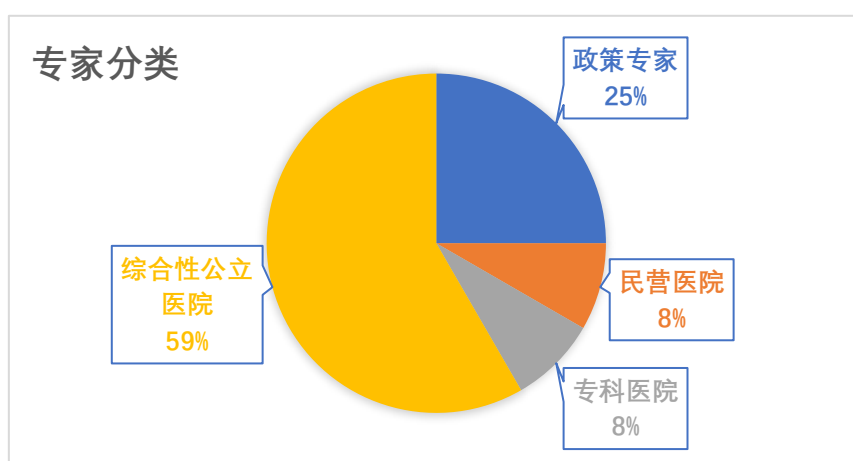
随着医药卫生体制改革和健康中国建设的逐步深入，医疗机构未来如何提升精细化管理水平，如何适应医保政策和绩效考核新要求，如何建立优势特色学科，已成为医疗机构高质量发展亟待思考和解决的问题。

在此背景下，复旦大学管理学院健康金融研究室、美敦力、艾社康共同发起了《新医改背景下，医疗创新与医疗机构高质量发展的机遇与挑战》的研究课题。该课题旨在深入了解医院管理者对于医院发展的新目标和新规划，探索相关产业方助力医院发展建设的新思路和新模式，找到医疗机构在医改政策背景下所面临的共性问题及战略挑战，以此为医疗行业和医院管理者提供更多的指导和参考。



II. 研究方法 with 样本概况

本课题以专家访谈和问卷调研的形式，前期通过案头研究、内部讨论，针对不同类型专家分别设计适用的访谈提纲与调研问卷，对 3 位医疗卫生领域的核心政策专家和 12 位顶尖医疗机构院长，共 15 位专家开展了访谈和调研。本课题综合考虑不同医院类型和地域发展情况，选取的样本医院包括综合性公立医院、专科医院、民营医院，分布于浙江、四川、广东、山东、贵州、北京等地区。





III. 访谈提纲与调研问卷

为了更为全面的获取受访专家的观点，本次课题分别对 15 位专家采取了专题访谈、问卷调研两种形式。课题组在项目初期通过案头研究、内部讨论等形式，制定了针对不同类型专家分别适用的访谈提纲与调研问卷。

■ 访谈提纲

访谈提纲分为院长访谈提纲与政策专家访谈提纲。

• 内容

访谈提纲从优质高效医疗卫生服务体系、管用高效的医保支付方式改革、医疗机构高质量发展三大维度分别设计十余个问题。访谈问题聚焦于政策专家与医院管理者对宏观政策的理解与医院经验的总结，并根据政策专家和院长关注点的不同，在问题描述上有所区分。此外，在访谈结束后，收集了部分医院院长对于国内外医疗机构交流话题、调研问卷的指导意见。

- **思路**

访谈问题的设计思路主要基于近年来与医院管理与医院高质量发展最为相关的新政策，以政策思路为导向，寻找政策专家与院长最为关注的核心领域。这些政策包括：

- 【1】“十四五”优质高效医疗卫生服务体系建设实施方案
- 【2】“十四五”全民医疗保障规划
- 【3】国务院办公厅关于加强三级公立医院绩效考核工作的意见
- 【4】DRG/DIP 支付方式改革三年行动计划
- 【5】国务院办公厅关于推动公立医院高质量发展的意见

■ **调研问卷**

调研问卷的核心思路是希望院长分享医院发展的创新理论与实践，挖掘有关医疗卫生服务体系改革与医院管理的热点话题。与访谈的差异点在于，调研问卷更聚焦在院长对热点话题领域的实践与方向判断，主要采用排序的方式对热点话题的关注度进行排序。

- **内容**

调研问卷由三部分组成，第一部分为基本信息调查，第二部分为医院发展的思路模式与目标规划，第三部分为国家医疗卫生服务体系改革和医院管理热点话题。问卷采取匿名形式，每份问卷填写耗时约为 15 分钟。

- **思路**

同访谈提纲类似，调研问卷中五个话题的设计同样以政策思路为导向，这些政策包括：

- 【1】全国医疗卫生服务体系规划纲要（2015—2020 年）
- 【2】关于推动公立医院高质量发展的意见
- 【3】中共中央国务院关于深化医疗保障制度改革的意见
- 【4】关于加强全民健康信息标准化体系建设的意见

报告内容

一、优质高效医疗卫生服务体系

■ 医联体

2017 年《国务院办公厅关于推进医疗联合体建设和发展的指导意见》与 2020 年国家卫生健康委出台的《医疗联合体管理办法（试行）》，为推进城市医联体建设指明方向。建设与发展医联体，是进一步推进分级诊疗，贯彻“以健康为中心”发展思想的重要举措。经过 2017-2020 三年的试点，以及 2020 年《医疗联合体管理办法（试行）》发布后的加快推进，医联体建设已取得了显著的进展，持续成为国家卫生体制改革的重点和医疗机构的关注热点。本课题访谈调研涉及到的医院，均已经成立或参与了当地的医联体建设。

● 主要模式

目前实践中的医联体主要模式包括，城市医疗集团模式（深圳罗湖模式）、县域医共体模式（三明模式、福建尤溪，安徽天长，浙江安吉医院集团）、跨区域专科联盟、远程医疗协作网。其中以城市医疗集团中的罗湖模式和县域医共体中的三明模式为代表。

● 医联体建设现状与关键成功要素

调研中的医院已基本自建或参与了相关医联体建设。从实践经验总结，医联体模式的优势

与效果一是提高医疗资源整体效率，节约医疗成本；二是通过医联体内的互动协作，实现以治疗为中心向“预防-治疗-管理”的全流程；三是更加突出以病人为中心。

医联体的关键成功要素方面，一是需要地方政府支持，同时给予医联体足够的自身管理权限；二是公平、高效的内部分配与激励机制，尤其需要提升基层机构参与医联体建设的积极性；三是完善的“上下联动”机制，包括有效顺畅的上下转诊机制，和真正落实“下沉机制”，大医院要做到人、财、物的全面下沉，大医院不能存有“私心”；四是在医生培养、教学体系等方面要充分内部联动，让医生与资源流动起来。

• 现存的问题

从医联体的时间效果来看，院长普遍认为目前还存在的问题：一是部分医联体变成大医院单方面扩张的“跑马圈地”，只有规模上的合并，并没有建立起长效的内部协作机制；二是资源调配的局限性，医联体内部没有形成“利益共同体”，各存“私心”，导致内部资源调配困难，无法形成有效合作；三是缺乏有效的管理工具与管理模式，部分医联体由于成立时间较短，在多院区互动、系统协作、人才交流、培训机制等方面尚未建立有效的机制，缺少标准化的医联体内部管理体系。

• 典型案例

某直辖市三甲医院，该院通过多种形式将三甲医院的技术能力与医联体内的基层医疗卫生机构进行对接，实现了较好的医联体内部互动效果。“①该院通过收购、运营委托等形式积累了一系列医联体成员单位；②通过互联网+、会诊、手术指导等形式，探索有效的技术指导与管理模式；③通过学科联盟会议、慢病管理体系等加强三甲医院与基层医院的日常联系。”

某市三甲医院，通过建立医联体内部“党建联盟”机制，强化医联体内部的协商与沟通，达到“连心”、“连体”，有效解决了职能部门之间的推诿，打破了单位之间的壁垒。

■ 双中心建设

《“十四五”优质高效医疗卫生服务体系建设实施方案》中重点提出了对于国家医学中心、区域医疗中心的建设目标。在访谈中，我们重点希望了解各医院在双中心建设领域的相关目标、值得推广的试点、以及实践总结的关键成功因素。从访谈结果中可以看出，双中心建设是访谈中院长对于卫生服务体系建设所关注的核心问题，其建设的核心目标是通过牵头单位去带动医疗中心整体高水平发展，实现优质医疗资源的扩容。

• 关键成功因素

对于已经建立区域医疗中心的医院院长，普遍认为双中心建设的核心要素在于，一是有顶层设计，国家的区域医疗中心设计较为完善，所以尤其需要各地的政府及卫健部门也应出台政策保障方面的配套政策；二是双方医院需要对彼此的优势和薄弱环节有准确的定位和认识，通过实地调研让双方管理层及学科建设的学科主任互相沟通，才能真正让优质资源从资源发达的医院，下沉或扩容到医疗资源相对比较匮乏的医院。

双中心建设涉及到技术输出医院和输入医院两个层面，两个层面都需要有明确的定位与认知。输出医院要具备顶尖能力，学科有一定地位，完成输出任务。输入医院需要有明确的医疗资源发展层次分析。

• 典型案例

西南地区某医院的区域医疗中心。首先从顶层设计上，分析从当地转诊到北上广地区的排

名前十的病种，以统计当地医院较为匮乏的医疗资源种类，以此明确重点技术提升的疾病领域。其次是获取外部资源支持，包括医保部门对采用新技术的收费标准、卫健部门对新技术准入的绿色通道、大型医药企业新技术落地的培训等。

■ 优质资源扩充下沉与均衡布局

优质医疗资源的扩容下沉与双中心建设、医联体等卫生服务体系建设紧密相关。《“十四五”优质高效医疗卫生服务体系建设实施方案》中提到，引导省会城市和超（特）大城市中心城区医院向资源薄弱地区疏解、加强地市现有医院建设等方式，推动省域内优质医疗资源扩容和向群众身边延伸。这也是公立医院高质量发展的重要指标。

• 关键成功因素

优质资源扩充下沉离不开卫生服务体系的顶层设计。实践中我们也看到在卫健委的指导下，区域医疗中心通过制度和经验带动区域内的医院去达成目标，由此能够将国家医学中心、区域医疗中心和各级医院紧密联合，医疗资源纵向下沉到县一级水平。

医生、医院管理干部的培养体系、培训体系是医疗资源扩容的关键。同时，通过智慧医疗、信息化技术水平的提升，实现线上医疗资源下沉、线上线下的管理培训，也是资源下沉的核心要素。

• 典型案例

心血管领域的某领军专科医院，作为医学中心，自上而下通过基地建设和区域医疗中心的联系，对基层医疗机构进行规范、指南的培训，带动了基层医院高质量发展。

某综合性三甲医院，通过人财物的完全接管、托管等方式管理一系列医院，在体系内部建

立了医生“走出去”的轮岗培训机制。

二、管用高效的医保支付方式改革

■ DRG/DIP 医保支付方式改革

《DRG/DIP 支付方式改革三年行动计划》，明确从 2022-2024 年分期分批完成的 DRG/DIP 付费改革任务与工作要求，多省纷纷响应出台实施方案。随着支付方式改革的推进，医院对于这一话题领域的关注度也在逐渐提高。支付方式改革直接作用对象是定点医疗机构，就必然要最大程度争取医疗机构的理解、配合和支持，保证 DRG/DIP 付费改革在医疗机构顺利落地。

• 对医院管理带来的改变

支付方式改革的核心原则是希望资金物有所值，提高基金使用效率，因此要求医院加强精细化管理，倒逼医院从上至下转变管理思路，更加注重成本管理，并通过绩效考核改变医疗行为。

同时，医疗机构整体上从原来外向型发展，向内涵节约型发展转变。即改变了多服务、多收费增加收入的理念，转向提高医疗服务效率，留有结余。

• 过往的问题与未来的应对

无论是从国际经验，还是国内少数试点经验来看，DRG/DIP 落地后可能存在一系列的医疗问题，包括 1) “高编高靠”，医生把简单的病症写成复杂的病症；2) 推诿重症，重症病人如果需要接受长时间的治疗，花费高，医生可能会推诿重症；3) 分解住院，一次手术分两

次治疗；4) 费用转嫁，住院费用转到门诊；5) 限制新技术新疗法的使用。

但调研中我们看到，院长普遍了解 DRG/DIP 在过往经验中可能存在的问题，同时对于自身医院落地也有较为明确的解决办法。首先，面对病种费用的限制，医疗机构核心仍是要提高工作效率，采取适宜治疗方法，而不是采取其他方法转嫁费用。其次，许多院长认为，正确执行 DRG/DIP 医保支付制度不会影响新技术的应用，医保基金留有 $\pm 5\%$ 用来支付不在 DRG 范畴里的新技术。

• 长期价值

从 DRG 整体设计上来说，要实现医保基金安全、医疗机构可持续、患者受益三方平衡。医保基金方面，不能一味以资金节约为主，影响患者就医体验、医疗服务的质量安全。医疗机构方面，不能一味追求利润，使得医保基金超支，也不能一味降低成本，影响到患者的就医感受和质量安全。

■ 耗材医保支付改革

《“十四五”全民医疗保障规划》对高值医用耗材的集中采购制度做出相关规划和指标预期，包括耗材目录、价格监测机制、耗材集采等一系列耗材的改革方案。

医疗机构普遍关注且支持耗材集采的推进，随着药品集中采购制度的常态化，高值医用耗材的集采成为了接下来院方关注的重点，即如何将药品集采的成功经验应用到成熟、明确的高值耗材领域。

随着药耗集采带来的医疗费用的下降，院端较为关注未来如何进一步完善医疗服务价格体系，提高体现技术劳务价值的医疗服务价格。

三、医疗机构高质量发展

2021 年 5 月，国务院办公厅印发《关于推动公立医院高质量发展的意见》，为医疗机构的转型升级指明了方向，公立医院发展方式从规模扩张转向提质增效，运行模式从粗放管理转向精细化管理。各级医疗机构在中央顶层设计的指引下，结合医院自身特色逐步探索高质量发展的道路。本次调研从新技术新服务的应用、医院规模、科研管理与学科建设、智慧医院建设、绩效考核等方面听取院长意见与看法，得到了众多很有价值的反馈。

■ 新技术、新服务的应用

近些年，技术创新不断推动医疗变革，许多创新技术、服务模式在医疗领域得到广泛应用能够辅助医疗决策，显著提高医院的服务水平和服务效率，在多个领域发挥了积极作用。

● 新技术和新服务

多数院长在访谈中提到互联网技术，包括人工智能、5G，以及 3D 打印、达芬奇手术机器人等新一代智能技术在医疗健康领域广泛应用。互联网技术提高了医疗机构的运行效率，通过重构医疗服务生态，建立覆盖院前、院中、院后的线上线下全流程的服务模式，助力分级诊疗制度的改革。

● 新服务模式

为进一步改善患者就医体验，提高医生诊疗效率，调研医院积极探索创新服务模式，实践现代化医院管理制度，其中部分医院开设了罕见病门诊、多学科门诊，真正实现了医生围绕病人转，而不是病人围绕医生转。其次，通过为医生配备助理，包括其他科技化手段，减少医生在读片、写病历、查文献等工作上的时间，让医生更好的专注于专业问题，提高

面向患者和服务方面的智慧能力。

- **现存的部分问题**

但在实践中，新技术在医院全生命周期管理的不同阶段也面临着问题。一在准入阶段，部分专家反映新技术进院流程复杂且调整周期长，一定程度上影响了及时纳入临床使用。二在医保支付阶段，医疗机构首先需要向医保部门申请医疗服务价格项目立项，通过审批后才能纳入医保报销，在此过程中审批时间长且审批标准不一。三在使用阶段，需要与企业合作，为医生提供技术培训，部分医院的培训体系尚不完善。

同时，由于医疗数据的标准规范不统一，现有的智慧医疗技术无法有效利用到医疗数据。其次，医疗机构之间互连互通的程度还不够高，无法充分发挥大数据的优势，使得互联网/智慧医疗技术的应用无法得到更快地提升。

- **典型案例**

近年来达芬奇手术机器人、3D 软组织打印技术、全磁悬浮人工心脏、新冠检测试剂盒等新技术在调研医院中得到了重点应用与推广。

■ **医院规模及多院区建设**

在新冠疫情爆发的背景下，“一院多区”模式在疫情救治中得到了政府和社会各界的关注认可，促进了我国公立医院多院区发展迅猛。2022 年国家卫生健康委印发《医疗机构设置规划指导原则（2021-2025 年）》，首次提出公立医院分院区概念，标志着“一院多区”正式进入规范管理和稳步发展阶段，因此一院多区如何建设及发展成为了各级医院院长的关注核心话题之一。

- **考量因素**

适宜的医院规模主要考虑以下三点，一是从需求角度来看，医院规模需要与当地的人口密度、诊疗需求、交通条件相匹配；二是需要与医院自身的学科团队和医护人员的群体规模相匹配；三是输出医院本身具有足够的能力支撑多院区建设。调研发现，在人口密度大、医疗资源丰富的北京广州等地，大型医院床位规模可以达到 3000 张，在此基础上提高科研水平，加强整体学科管理，实现规模效应，为患者提供可及的、低成本的、效率高的基本医疗服务；而在新疆、西藏等偏远地区，虽然医院规模普遍不大，但为了提高患者就医的可及性，院区分布较为分散。

• 管理模式

在一院多区的建设模式方面，根据院区间权责利划分，调研医院对多院区的管理模式可分为单纯的学术支持模式、人财物完全托管模式、双方共建模式以及单方面建设模式等管理模式。总体而言，医院在建设多院区前要有科学明确的顶层设计，对不同院区要有清晰的功能定位，然后进行包括人员、设备在内的相应的资源调配，以优化医疗资源布局，提升服务效率为目标。

• 运营管理关键点

多院区运营管理的关键是要做到同质化管理，即统一制度、统一流程、统一标准、统一管理，保障院区间医疗质量同质化目标实现。但在实践中有院长表示难以实现完全同质化管理，虽然智慧医院的发展带来了信息化手段的提升，可以帮助节约一定的人力物力，保证院区间信息的通畅。但是由于不同院区所处的地理位置，以及面临当地疾病谱的差异，无法做到完全的同质化管理，只能是尽量做到一定程度的标准化，在人财物的基础上实现责任与权利的统一。如果做不到责任权利的统一，或者做不到人财物的统一，是很难做到同质化的。

■ 科研管理与学科建设

科研水平是医院建设和发展的驱动力，是医院综合竞争力及未来发展潜力的关键所在。同样学科建设是医院各项事业的基石，是实现高质量发展的重要抓手。科研管理和学科建设是院长们重点关注的话题，是医院核心竞争力和全面协调可持续发展的重要保证。

调研院长一致认为科研应真正以解决临床实际问题，提升临床治疗效果为导向，通过高水平的科学研究回答临床问题，将得到的研究成果与相关外部资源合作转化，再回到临床进一步去验证它的有效性、安全性。医院可以建立专门部门、配备专人对知识产权从形成、申报、转化等各环节进行指导和管理，为各学科、各项目负责人提供政策咨询解读、技术评估、技术成果及专利估价、专家论证等多元化服务，并与行业形成良好的互动关系。

● 现存的部分问题

也有院长提到目前国内医院的科研水平与发达国家相比还存在一定差距，很多科研成果的推广模式仍是以发达国家先完成基础研发，再回到国内市场来验证和推广应用为主。国内医院的原始创新还是比较稀缺，提升独立创新能力也成为了医院高质量发展的一项重要任务，高水平医院要不仅能够解决患者的临床问题，还要注重科研引领、人才培养，要保证整个行业可持续发展。

● 核心要素

医院科研能力的提升离不开人才培养、交流与引进。在人才培养方面，有部分调研医院开始探索以器官系统为中心的教学改革，重点解决基础医学和临床医学脱节的问题。其次，对毕业生进行规范化培训，达到“三基三严”，即“基本理论、基本知识、基本技能，严格要求、严密纪律、严谨态度”。最后是对临床医生建立定期培训机制，例如提供继续教育，开

展科室晨读分享等。在交流引进方面，医院也需要争取与外部资源的合作，如政府部门、科研院所、药械企业，在国际多中心临床试验，临床综合评价，医院的专利转化等方面开展全方位的合作。

■ 智慧医院建设

近两年，国家卫健委相继推出《电子病历系统应用水平分级评价管理办法及评价标准（试行）》、《医院智慧服务分级评估标准体系（试行）》和《医院智慧管理分级评估标注体系（试行）》三大评估标准，加速了智慧医院建设中“智慧医疗”、“智慧服务”、“智慧管理”三大板块的落地，多位调研院长就智慧医院建设这一话题给出了自己的看法。

● 智慧医院建设框架

智慧医院按照医院管理可分为三个维度，一是面向医务人员的智慧医疗，使得诊疗工作更便捷，结合人工智能技术提升疗效；二是面向患者的智慧服务，如预约诊疗、自助缴费等，提高就医便利度；三是面向管理人员的智慧管理，帮助提高医院管理效率，做出正确的医院绩效评价。目前全国医院在智慧服务方面已经有所发展，正逐步探索智慧管理，整体上看都在按照国家整体要求推进。

● 目前的不足与障碍

首先，我国拥有庞大的患者群体和丰富的临床病例，但是目前临床数据的整合、利用尚存在诸多不足和障碍，如医疗数据缺乏统一标准，医疗数据系统不兼容，医疗数据安全保障与隐私保护不足，不利于智慧医疗的建设与发展。

同时，智慧医疗本质是服务于患者医生有效交流、科学决策的工具手段，能够提高整体医

疗服务水平，不能把所有的发展都认为是智慧医疗，比如以前信息化、大数据以及肿瘤决策系统只是提高了服务的工作效率，并不能称作是智慧医疗。

- **发展方向**

大数据等科技的发展改变着医疗服务的模式和理念，为推动智慧医疗建设与发展提供了重要的支撑。规范医疗健康数据标准，构建全国统一医疗数据平台，加强数据隐私保护和数据安全，有利于推动智慧医疗行稳致远。

■ 绩效考核

2009 年启动的新一轮医改，将公立医院的绩效管理和考核作为其中的一项重要内容，开始统筹推进。2019 年 1 月，国务院发布了《关于加强三级公立医院绩效考核工作的意见》，随后国家卫生健康委发布了《关于启动 2019 年全国三级公立医院绩效考核有关工作的通知》，全面启动了对三级公立医院绩效的考核工作。提升三级公立医院的运营绩效，对于提升医疗服务效率、降低医疗成本、推动医疗卫生体制改革深入发展具有重要现实意义，是医疗机构院长关注的核心话题之一。

- **明确考核评价主体**

绩效考核在引导公立医院改革发展中发挥着“指挥棒”的作用，因此医院在应对绩效考核时要首先明确评价主体是谁，是按照卫健委组织的“国考”标准还是医保支付方面的评价，以及评价标准是什么。

- **国家三级公立医院绩效考核的意义**

国家三级公立医院绩效考核是公立医院发展过程中一项具有里程碑意义的举措。以往对公立医院的评价和考察中，忽视了对医院效率的要求，随着三级公立医院绩效考核的逐步完

善，医院运营效率相关指标被纳入其中，促使医院提高质量的同时注重效率。目前国家卫生健康委对公立医院关于医疗质量、运营效率、持续发展、以及满意度评价的 4 个绩效考核维度，能够全方位考察三级公立医院的发展。

● 绩效考核结果最终会影响医院管理

“国考”的指挥棒作用在促进公立医院高质量发展的过程中是合理、科学和有效的，对医院提出了全方位的要求，包括提高医疗效率，保障质量和安全，智慧医疗的应用以及教学科研全方位的改革。在绩效考核指标发布后，医院有针对性地进行提升、改进。以四级手术占比为例，在绩效考核工作开始后，医院提高了重视程度，对疑难杂症的救治工作和高难度手术的开展加大了投入。同时，在医院内部的绩效考核中，也相应加大了对重大手术的奖励，提升医务人员积极性。

四、医院管理热点话题

本次课题选取了国家卫生体系改革和医院管理领域下的五个核心话题：卫生服务体系规划与建设、提升医疗服务质量、支付方式与医保改革、科研管理与学科建设、医院信息化建设。被调研者对五个话题和每个话题下的子话题做关注度选择。

话题一	卫生服务体系规划与建设	1.1 推进医联体建设的模式讨论
		1.2 医防协同机制建设
		1.3 分级诊疗制度的进一步完善
		1.4 医学中心建设
		1.5 医疗机构设置规划
话题二	提升医疗服务质量	2.1 医疗新技术应用
		2.2 医疗服务模式创新
		2.3 医疗行为规范与管理

		2.4 疾病全流程管理
		2.5 医院质量考核指标体系建设
话题三	支付方式与医保改革	3.1 DRG 发展趋势与医保支付方式改革的展望
		3.2 集中带量采购制度的长期发展
		3.3 医疗服务价格体系改革
		3.4 商业健康险与医疗机构的融合
		3.5 特需医疗的支付方式
话题四	科研管理与学科建设	4.1 临床研究体系的建设和发展
		4.2 学科体系建设：研究型医院的建设与管理
		4.3 人才引进和培育体系
		4.4 创新成果转化模式
		4.5 科研评价与激励
话题五	医院信息化建设	5.1 互联网+医疗的政策环境与发展趋势
		5.2 信息平台建设
		5.3 信息互联互通
		5.4 新兴技术应用

■ 整体话题关注度

通过院长调研，我们总结出了五大话题领域的整体关注度排名。可以看出，院长将卫生服务体系视为医疗机构高质量发展最为关注的话题。

● “卫生服务体系” 整体话题关注度 ★★★★★

调研院长均将卫生服务体系作为五大话题中最为关注的话题领域，可见优质高效医疗卫生服务体系这一顶层设计依然是医院管理者的最核心关注点。

在卫生服务体系整体话题下，院长均将“双中心建设”作为首要关注的领域。

子话题	关注度
-----	-----

双中心建设	◆◆◆◆◆
推进医联体建设的模式讨论	◆◆
医疗机构设置规划	◆◆
医防协同机制建设	◆◆
分级诊疗制度的进一步完善	◆

● “科研管理与学科建设” 整体话题关注度 ★★★

虽然这一话题并未获得院长的关注首选，但是每位调研院长都将这一话题列为了前三关注话题之一。

在“科研管理与学科建设”整体话题下，临床研究体系的建设和发展、人才引进和培育体系、创新成果转化模式成为这一领域内的主要关注点。

子话题	关注度
人才引进和培育体系	◆◆◆
创新成果转化模式	◆◆◆
临床研究体系的建设和发展	◆◆◆
学科体系建设：研究型医院的建设与管理	◆◆
科研评价与激励	◆

● “提升医疗服务质量” 整体话题关注度 ★★

这一话题同样未获得院长的关注首选，但是被多数调研院长列为了前三关注话题之一。

在“提升医疗服务质量”整体话题下，医疗服务模式创新、医院质量考核指标体系建设、医疗

新技术应用成为这一领域内的主要关注点。

子话题	关注度
医院质量考核指标体系建设	◆◆◆
医疗新技术应用	◆◆◆
医疗服务模式创新	◆◆◆
医疗行为规范与管理	◆◆
疾病全流程管理	◆

● “支付方式与医保改革” 整体话题关注度 ★★

调研院长均未将支付方式与医保改革列为自身关注的前三话题之一，成为了五大话题中关注度得分最低的话题。

在“支付方式与医保改革”整体话题下，“医疗服务价格体系改革”取得了较高的得分，成为这一领域的核心关注点。

子话题	关注度
医疗服务价格体系改革	◆◆◆◆
DRG 发展趋势与医保支付方式改革的展望	◆◆◆
商业健康险与医疗机构的融合	◆◆
集中带量采购制度的长期发展	◆◆
特需医疗的支付方式	◆

● “医院信息化建设” 整体话题关注度 ★

“医院信息化建设”话题未获得院长的主要关注。

在“医院信息化建设”整体话题下，信息平台建设、新兴技术应用成为这一领域内的主要关注点。

子话题	关注度
新兴技术应用	◆◆◆
信息平台建设	◆◆◆
互联网+医疗的政策环境与发展趋势	◆◆
信息互联互通	◆

五、观点总结与启示

■ 双中心建设和医联体建设成为当前医疗机构管理和高质量发展的重点热点

无论是对医院高质量发展的理解，还是在医院管理热点话题的排序上，本次访谈的院长和专家均将重心放在了优质高效卫生服务体系建设上。普遍认为，卫生服务体系的顶层设计与执行，是医院落实高质量发展、实现新技术新服务应用、加强科研能力与学科建设的重要前提。

《“十四五”优质高效医疗卫生服务体系建设实施方案》中对公立医院高质量发展工程的要求中，明确提出重点支持国家医学中心、区域医疗中心建设，推动省域优质医疗资源扩容下沉。国家医学中心建设按照“揭榜挂帅、择优选拔”的工作思路，依托医学水平突出、影响力强、积极性高的医院，围绕关系人民健康的全局性、长期性问题，建设若干国家医学中心，形成一批医学研究高峰、成果转化高地、人才培养基地、数据汇集平台，集中力量开

展核心技术攻关，推动临床科研成果转化，加快解决一批药品、医疗设备、疫苗、医学数据等领域“卡脖子”问题。在执行好《区域医疗中心建设试点工作方案》的基础上，深入分析我国重大疾病发病率和地区、人群分布等情况，进一步扩大区域医疗中心建设地区、输出医院和专科范围，同步将承担输出任务的高水平医院纳入区域医疗中心建设，到 2023 年覆盖所有省份，完成全国范围的规划布局，到 2025 年基本完成区域医疗中心建设，推动优质医疗资源扩容和区域均衡布局，群众危急重症、疑难病症基本在省域内得到解决。

目前多数省份已经通过委省共建等模式，充分利用中央与地方资源，发挥各自优势，纳入当地政府重点工作任务。基于卫生服务体系一系列规划，最终自上而下形成：国家层面的国家医学中心（部分专科）、区域层面的国家区域医疗中心（部分专科）、省级层面的国家区域医疗中心（综合类别）、地市层面的城市医疗集团、县级层面的县域医共体。以此提升区域内高水平医院疑难重症诊治能力、科技创新能力、医疗卫生应急救援能力和区域影响力，发挥引领、辐射和带动作用，助力分级诊疗制度建设，最大限度减少患者异地就医、跨区域流动，起到示范与辐射带动作用。

具体到医院的做法上，院长对于国家医学中心、区域医疗中心的双中心建设，以及紧密型城市医联体和县域医共体的建设，均有较高的参与意愿。首先，大型医院需要将提升院区建设、医疗服务能力、学科发展、人才培养、国际交流等能力作为核心指标；通过双中心、医联体的建设加强院内的人才培养、数据平台，核心技术攻关，临床科研成果转化等，提升医院自身水平。同时，通过体系内的协同，推动优质医疗资源扩容和区域均衡布局，提高患者覆盖，完善分级诊疗体系。

• 企业启示 1：发挥企业新技术优势，助力医疗机构双中心建设和高质量发展

从访谈中看到，院长对于医院加入“双中心”建设，以此提高医院整体发展水平有较高的期

待。同时，在提高医疗中心的核心技术、科研成果方面，医院均有较高的意愿与具备先进技术的药械企业开展合作。

医院的主业是提供医疗服务，但是医疗的发展离不开医药、耗材、医疗器械、信息化等的企业，尤其是大型医院在当前的卫生服务体系下，具有示范引领和扩容下沉的使命责任，院长纷纷表示会加大推进临床人员和优秀企业的科学家进行合作，包括创新技术的共同研发、院内培训、提升医疗体系内部协同的技术方法等方面，加大企业科研与临床实践的结合。

企业可抓住机遇了解医院管理层面和临床学科的需求，就临床医生发现的问题进行深入合作研究，在多方面探索更深层次的医工融合，包括医院临床团队与企业科研团队共建国际多中心临床试验，开展临床综合评价，加速医院专利转化等。

■ 医疗机构支持并积极落实医保支付改革工作，重视创新技术的应用

对于 DRG/DIP 医保支付方式改革的推进，医保控费、医疗费用结构调整这些话题也开始为院长所重视。针对可能存在的医保支付方式改革会限制新技术临床使用的讨论，院长普遍给出了积极的反馈。

对于大型三甲医院，尤其是地区龙头医院，一流的医疗技术和服务水平是保持竞争优势的关键，因此在支付方式改革落地后，院长普遍表示不会因为医保控费而忽视患者需求和临床需求，而是积极在三者之间寻求平衡。在实践中，医院领导层重视创新技术的应用，不仅满足患者对于创新技术的需求，保持临床水平的持续提升，其次考虑到医保为部分创新技术留有了除外政策，医院在使用新技术时不必过分追求利润。在绩效考核方面，医院领

导层会认真考虑医院盈利、科室盈利与医生绩效之间的关系，尽量避免将病种盈利与否与医生绩效挂钩，避免诱导发生损害医疗安全和患者就医体验的医疗行为。

- **企业启示 2：提升产品价值，助力临床路径优化**

从访谈中看到，院长对于 DRG/DIP 支付方式改革对于高值药械的影响持有积极反馈，并不认为支付方式改革会影响创新药械的临床使用。因此，企业面对支付方式改革无需过度担忧，而应从正面角度做好应对准备。

首先，提升自身产品价值，确保产品的安全性、有效性、经济性等，强化在相关方面的产品价值证据的产出，加强与医院和临床专家的价值讨论和沟通。

其次，DRG/DIP 支付方式改革的落地，会带来医疗机构对临床路径的优化和对医疗资源配置的改变，以此实现降本增效。企业可以提供更多的提供相关临床路径优化的循证医学证据与建议，以此彰显自身价值和优势，助力医疗机构的转型。