

医保付费分组要更重“临床适配”

一周漫话

□张漠(媒体人)

近日,国家医保局发布《按病组(DRG)付费3.0版分组方案》和《按病种分值(DIP)付费3.0版分组方案》,这是医保支付方式改革进入常态化调整后的又一次技术迭代。医疗机构在落实方案过程中,要重点关注支付制度与临床实践的匹配度是否切实提升,以及是否为医疗机构运营管理营造更加稳定、可预期的制度环境。

新版分组方案压缩了制度与现实之间的博弈空间。DRG核心分组由

409组增至492组;DIP核心病种从9520个调整至5125个,覆盖病例比例从92%升至95%。数量变化的背后体现了对入组逻辑的修正。比如,对于“呼吸机使用持续96小时以上”的病例,只有病案首页上填写了主要手术操作时,才允许进入先期分组,同时合并症、并发症清单进行了大幅精简。这样的调整旨在减少非核心因素对支付结果的干扰,让分组依据回归主要诊疗行为本身。

“贴合临床”的理念愈发制度化。新版分组方案调整过程中,约270名临床专家参与论证,并通过国家医保局网站、国家医保服务平台App和线下座谈等渠道收集意见约3.5万条,进一步畅通了临床声音进入支付技术标准的制度通道。另外,支付标准测算方法明确,按前3年数据1:2:7加权,并结合机构等级、专科特色设定调节系数。这一安排让标准更贴近临床实际。更值得关注的是,国家医保局要

求,医疗机构不应将病种支付标准与医务人员绩效工资直接挂钩,不应让医生承担“超支”部分。这表明,支付标准是管理参照工具,而非个体盈亏的约束手段。医疗机构内部绩效考核若简单套用病种支付标准,最终将损害患者利益。

与此同时,新版分组方案要求,特例单议在申报比例上实行统筹地区统筹使用、差异分配,评审频次明确按季度或按月推进,鼓励线上审核等。这些举措有针对性地回应了比例分配“一刀切”导致部分机构申报空间不足,以及评审周期过长导致补偿及时性差的问题。与之配套的是清算提速。截至今年5月底,全国已完成上年度基金清算,年度清算占全年拨付比重降至5.3%,大量医保基金在平时已拨给定点医药机构。对医疗机构而言,现金流的确定性是支付方式改革中最现实的基础,直接关系到机构资金规划与平稳运营。

此外,首批基础病种的发布可促进分级诊疗。基层病种在统筹地区内同病同付,消除机构等级带来的支付差异,与医共体资源下沉的政策方向相互配合,为分级诊疗提供了支付端的支撑。

新版分组方案解决了诸多支付方式改革中的问题,但也有若干环节需要进一步优化。

保证地方落地节奏与质量。国家医保局出台的分组方案是技术蓝本,各统筹地区在细化病种库、确定基层病种等过程中,仍有较大的裁量空间。医疗机构实际执行的是地方细化版本,因此,统筹地区能否在政策制定中保持同等的临床参与度和数据透明度,决定了国家制度设计能否真正传导到操作终端。各统筹地区需在执行中避免“制度落差”。

把握好动态调整支付标准的频率与机制。疾病谱演变、技术创新和价格调整,都会影响费用基准的合理

性。对于因技术创新导致成本结构快速变化的病种,标准调整滞后可能导致价值被低估。

关注特例单议的运行质量。比例调整、频率提升和线上评审是特例单议机制框架层面的改进。评审专家的专业代表性、评审标准的一致性,以及结果反馈的及时性,是影响这一机制公信力的关键变量。对医疗机构而言,特例单议不应成为“额外负担”,应当发挥风险分担的制度作用。

提升医疗机构内部管理的调适能力。分组精细化意味着对病案首页质量的要求进一步提升,入组逻辑调整要求编码行为更加严谨,合并症清单精简要求提高主要诊断选择的准确性。这些变化叠加,对医疗机构病案管理、编码人员和临床医生的协同提出了更高要求。病案管理能力薄弱的小型医疗机构需强化能力,用好支付政策,尽可能避免“支付损耗”。

吉林组织 急救急救体系建设培训

本报讯（特约记者杨萍 通讯员周俊）近日，吉林省卫生健康委举办2026年吉林省急救急救体系建设培训班，该省各市州卫生健康行政部门、二级及以上公立综合医院相关负责人270余人参加培训。

此次培训采取集中学习、专家授课和经验交流相结合的方式，围绕胸痛中心、卒中中心、创伤中心和急诊科室标准化、规范化建设与管理，深化院前急救与院内急诊高效协同等内容开展，进一步明确相关工作标准，补齐参训单位的短板。

培训班强调，要加快胸痛中心、卒中中心和创伤中心规范化建设；加强院前院内衔接，建立院前急救与院内急诊科、院内急诊科与其他科室之间的协同服务流程；做好危急重症患者救治，构建快速、高效、全覆盖的危急重症医疗救治体系；推动优质医疗资源下沉，依托医联体、对口帮扶等工作机制，重点强化县域尤其是边境县的急救急救能力。

中医药的 “智变”与出海

（上接第1版）

向世界递出一张张 “中国名片”

如今,中医特色医疗机构成为外籍友人来华的热门打卡地,匠心研发的中医药膳、养生产品成为传递岐黄底蕴的特色伴手礼,“中医药+”正成为亮眼的中国文化名片。记者看到,在服贸会亮相的中医药相关企业纷纷布局出海业务,推动中医药服务奔赴国际舞台。

在福建省厦门市中医院(北京中医药大学东直门医院厦门医院、福建中医药大学附属厦门中医院)展位,一名来自阿塞拜疆共和国的国际友人正兴致勃勃地了解桑枝棒、火龙罐、核桃灸等特色中医适宜技术。

该院执行院长常静玲告诉记者,越来越多国际友人对中医药文化和中医药特色疗法产生浓厚兴趣,作为国家中医药服务出口基地,医院近年来通过深耕国际医疗服务、深化教育培训合作、推进科研联合攻关、搭建多元文化传播矩阵、创新业态融合发展等举措,大力推动中医药出海。

海南省三亚市中医院则把中医诊室“搬”进了国外医院。该院展展位工作人员介绍,目前在哈萨克斯坦阿拉木图、哈萨克斯坦奇姆肯特,加拿大哈利法克斯建有3个境外中医中心,在当地医院设立专属中医诊疗工作室,每个站点常规派驻2至3名国内中医医生驻点服务,常态化开展接诊服务。此外,医院还在国外搭建了5个中医国际人工智能(AI)远程教学会诊平台。通过会诊平台,海外民众可直接对接三亚市中医院资深中医医师,完成在线问诊、辨证开方,当地医生也可进行远程学习。

“哈萨克斯坦奇姆肯特中医中心运营不到一年,接诊量已突破1000人次。”上述工作人员介绍,自去年起,医院也启动海外本土人才培养计划,推动中医技术出海,通过外派医师驻点授课带教系统培训当地医护人员,使其熟练掌握针灸、推拿、中药煎煮、特色药浴等基础中医适宜技术。目前,已成功培育多名海外本土中医从业者,让中医药技术扎根海外。

健康论坛 委主任视点

紧扣深化医改 优化健康服务

□胡春

松江区是上海市的西南门户,是上海市连接长三角城市群的重要枢纽、面向长三角大通道的重要节点。松江区有常住人口200万人,其中户籍人口约80万人,是一个典型的外来人口导入大区。近年来,上海市松江区紧扣“推改革、促发展、强管理、优秩序”四大医改核心目标,深化能级提升、资源整合、降本增效、创新赋能,为松江百姓提供全方位全周期健康服务,谱写松江区卫生健康新篇章。

一是突出公益性,深化区域医改。公立医院改革是一项复杂的系统工程,离不开强有力的组织领导、科学的顶层设计以及成员单位的鼎力支持。松江区以入选2026年中央财政支持公立医院改革与高质量发展提升项目为契机,在松江新城发展推进协

调机制的框架下,高规格成立由区长担任召集人、分管副区长担任副召集人的“区公立医院改革与高质量发展提升项目协调工作小组”,形成全域医改协同机制。同时,由一名副区长统筹分管医疗、医保、医药工作,更加紧密地发挥“三医”协同作用。

二是聚焦提质效,推动公立医院高质量发展。公立医院高质量发展要适应新时代、新形势下老百姓的新需求。松江区目前有5家市属三级医院、1家区属三级医院、6家区属二级医院、18家社区卫生服务中心,二级医院受到“夹心层”以及人口出生速度放缓等因素影响,运营压力较大。以松江区妇幼保健院为例,2025年,在松江区卫生健康委指导下,该院与区内企业开展合作,增设医疗美容、产后康复、月子中心等科目。今年1—7月,该院医院收入较去年同期增长9.34%,更好地满足了区域女性全生命

周期的健康需求。

三是注重精细化,提升医院运营管理水平。入选2026年中央财政支持公立医院改革与高质量发展提升项目后,松江区建立由上海交通大学医学院附属松江医院、上海市松江区泗泾医院、上海市松江区方塔中医医院、上海市松江区九亭医院牵头的四大紧密型城市医疗集团,在集团内部实现“人财物”统一管理。

在人才方面,制定《松江区推进社区医务人员至上级医院进修或多点执业工作方案(2026—2028年)》,升级二、三级医院与社区“双向转诊”为“双向坐诊”,针对口腔科、心理科、儿科、中医科等紧缺、短板学科,推行由松江区卫生健康委层面统一招聘、多点执业的“委管院聘”模式;针对全科、中医科等学科,实行社区和二、三级医院“双聘”制度,充分发挥人力资源效能,解决小专科岗位招聘难问题,同时鼓

励全科医生经规范培训后在执业范围内加注“康复医学”。

在财务方面,制定《松江区紧密型城市医疗集团总会计师委派管理办法(试行)》和医疗集团会计人员派驻计划,加强全面预算和全成本核算管理,推动业务管理和财务管理融合。

在药品、耗材方面,各医疗集团持续强化药品、医用耗材全流程精细化管理,严格落实“集中采购、规范使用、动态监控”三位一体管控机制;推广中医适宜技术与特色诊疗方案,减轻群众用药负担,以中医药特色助力控成本、惠民生、提效益。

四是融合医防康,推动形成有序就医格局。在慢性病管理和重大疾病筛查方面,松江区走出了一条从“单病突破”到“模式输出”的医防融合创新之路。

在慢性病管理方面,松江区自2018年起加入国家标准化代谢性疾

党建赋能 支部书记说

筑牢红色堡垒 践行使命担当

□徐欢

江西省上饶市人民医院第七党支部成员主要来自泌尿外科、肾内科、眼科。近年来,支部在医院党委领导下,始终以党的政治建设为统领,以提升组织力为核心,坚持党建与业务深度融合,把红色基因注入血脉、把品牌创建落到实处,把融合文章做深做细,让支部真正成为凝聚人心、服务群众、推动发展、守护健康的坚强战斗堡垒。

强化政治引领,夯实组织根基,筑牢坚如磐石的战斗堡垒。支部严格落

实“第一议题”“三会一课”、主题党日、组织生活会等制度,推动理论学习常态化、规范化、实效化。支部坚持以红色教育强党性、铸忠诚,组织党员走进红色教育基地,开展“清明祭英烈、传承红色基因、汲取奋进力量”实践活动,从革命精神中汲取干事创业动力。支部严把党员发展质量关,注重在高级职称人才、硕士研究生等业务骨干中吸纳入党积极分子,持续优化党员队伍结构,不断增强党组织活力。支部严守纪律底线,扎实开展树立和践行正确政绩观学习教育、医德医风与廉洁行医教育,引导党员干部知敬畏、守底线,以清正之风守护医者

初心。

深化品牌建设,创新服务载体,打造特色鲜明党建标杆。支部立足泌尿外科、肾内科、眼科的专科优势,深耕特色党建品牌,推出“肾事满意、服务至上”活动,2025年,组织义诊及健康公益活动18次,服务群众超2300人次;联合省内外三甲医院专家开展“U医公益行”泌尿系统疾病大型公益筛查,走进乡镇、社区、校园、企业开展义诊宣教;持续做实“医社心连心、服务力”项目,把优质医疗送到群众身边;拓展“医患一家亲”志愿服务,为住院患者庆生送祝福,为行动不便的老人上门维护管路,坚持每月开展前列

腺癌免费筛查,用心用情解决群众急难愁盼问题。

聚焦主责主业,推动深度融合,实现党建业务同频共振。支部坚持以党建为引领,推进学科建设、医疗质量、技术提升、科研教学协同发展。在支部推动下,围绕门诊人次、出院人次、手术量、四级手术占比、平均住院日等核心指标,科室定期开展分析研讨,精准补短板、强弱项,推动医疗质量稳步提升;搭建高水平学术交流平台,协助承办上饶市医学会泌尿外科分会、赣鄱血液净化达标管理经验交流会,举办前列腺穿刺培训班,带动区域诊疗能力整体提升;建

不啻微芒 汇聚更多合理用药新共识

（上接第1版）集中带量采购实现常态化后,药师需科学报量、合理安排,构建集采背景下的处方集。创新药谈判准入后,药师要讲清新药与老药的差异,协助临床合理选用。同时,可通过单病种研究展示药师为医院节省的成本,推动医保认可药药学服务付费,从而获得政策支持。

在医药端,我国药品质量已大幅提升,仿制药一致性评价和新药审评不断进步。药师应把好医院准入关,结合临床需求开展真实世界研究,为创新药上市后证据积累和临床指南制定提供支撑。“药师要凝聚政策合力,助力医院实现可持续价值定位。国家药物政策需人财物全面协同,实现药物可及、质量可控和合理用药的终极目标。”史录文说。

北京大学第三医院工会主席、药理学部主任赵荣生指出,临床路径是指针对某一疾病建立一套标准化的治疗模式及程序,确保患者能够在正确的时间、地点获得正确的诊疗服务。临床路径解决的是诊疗同质化、规范化的问题,药师在这一领域有广阔的空间。有研究发现,药师主导或参与临床路径,对改善临床结局、缩短住院时间、减少治疗费用、提高患者满意度 and 依从性均有积极作用。北京大学第三医院以证据为驱动构建临床药物治疗路径,将优质的证据转化为可执行的药物治疗路径,再嵌入临床诊疗系统,并在实践中检验和更新。比如围手术期的静脉铁剂使用问题,过去针对不同手术没有相关的使用标准,药师通过路径优化,明确手术前评估

和启动标准、用药时长和停药节点,解决了静脉铁剂不合理使用问题。“临床药物治疗路径是药师参与临床、体现专业价值的重要抓手。北京大学第三医院将持续以循证证据为基础,结合临床药物治疗,构建临床药物治疗路径。”赵荣生说。

山东省药事管理质控中心主任刘安昌以“汉堡包图”打比方:上面是国家政策,下面是临床需求,中间夹心是合理用药。核心只有一个,就是处方。把处方管好,把合理用药落实到位,就能增进全民健康福祉。他表示,2006—2026年,国家发布的合理用药相关文件有40余个。这些文件共同勾勒出一张合理用药图景:以处方管理和药事管理为制度支点,通过处方审核和点评连线成面,推动药事服务转型和质量持续改进。贯彻落实国家政策要求,山东省药事管理质控中心围绕3条主线,推动相关工作落实。一是以质控划定底线。全省药事质控网络覆盖16个地市、近80个县级医疗质控中心,并与原有的抗菌药

物临床应用监测网络融合,该网络现有257家医院。二是以指标规范行为。凝练形成药事管理质控指标和临床合理用药专项检查监测两套体系,使质控工作有据可依。三是以能力提升突破上限,主动面向患者开展科普教育。

平台再出发 让合理用药理念深入人心

健康报社党委书记、董事长许培海表示,药物是临床诊疗的重要手段,承载着亿万患者减轻病痛、战胜疾病、恢复健康的殷切期盼。小小的药片,背后凝聚着医学科技的迭代进步,凝结着临床医师、药师的知识积累和创新实践,体现着医疗机构与行政部门为民办实事的责任担当,更饱含党和政府心系民生、守护人民生命健康的战略考量。加强药事管理、优化药事服务、实现合理用药是卫生健康工作的重点,也是百姓感知最明显的着力

点,需要全社会共同参与,整个行业协同发力、同心托举。作为国家卫生健康委主管的行业主流媒体,自承接“合理用药·中国行动”宣传项目以来,健康报社精心设计项目活动、全面展现药师队伍风采,尽权威行业媒体之力为合理用药工作凝聚更多专家建议和社会共识。

不啻微芒,造炬成阳。7年来,“合理用药·中国行动”全国宣传平台由小到大、由大人盛,搭建多方交流平台,以丰富多样的形式吸引越来越多同行者立足岗位、创新融合、达成共识,进一步推动合理用药理念深入人心。

会议现场,“2025年度推进合理用药创新实践推介仪式”与“2026年合理用药创新实践征集活动启动仪式”相继举行。据悉,2025年9月6日—2026年7月15日,健康报社“合理用药·中国行动”全国宣传平台收到来自全国各级卫生健康行政部门和医疗机构报送的489份合理用药创新实践作品。结合创新实践的国家政策执行

度、创新影响力、惠民公益性、多学科联动性、可复制推广性等指标,秉持公平、公正、公开原则,评审出2025年度推进合理用药优秀创新实践代表。“合理用药·中国行动”全国宣传平台将继续面向全国卫生健康行政部门和各级医疗卫生机构征集合理用药创新实践和经验做法,推广典型经验,助力医疗机构药事事业高质量发展。

此次交流会设置了讨论环节,由青岛大学附属医院党委副书记、院长李环廷主持。上海交通大学医学院附属瑞金医院副院长陆勇、北京协和医院国家医学中心(雄安院区)规划建设指挥部执行指挥长韩丁、山东第一医科大学附属省立医院(山东省立医院)副院长李坤、山东第一医科大学附属附属医院(山东省千佛山医院)副院长许翠萍、山东第一医科大学附属医院(济南市市中心医院)副院长温清,围绕“高水平药学服务助力医疗机构高质量发展”“药学服务转型发展方向和路径”等话题,进行精彩对话。