

数字赋能医保改革 精细管控助力提质增效

——郴州市第四人民医院深耕数字化激活医保管理新动能

本报记者 王璐 通讯员 庞艳

医保支付改革如何平衡医院运营、基金安全与群众就医获得感，是公立医院高质量发展的核心考题。郴州市第四人民医院以数字化为核心抓手，打通医保、病案、质控、财务、物资全链条数据壁垒，破解医保运营“控费难、溯源难、监管难、服务繁”四大痛点，打造出可复制、可推广的医保提质增效改革范式。

今年6月，郴州市医保业务现场推进会、全市药品耗材全域智慧管理调度会在该院召开，百余名医保部门、医疗机构负责人现场观摩护士扫码发药实操。医院药品智慧追溯建设成果在市级专题会议上作典型推广，成为全市医保提质增效的标杆样本。2025年，医院实现DRG医保结算扭亏为盈，交出亮眼改革答卷。

DRG改革： 从“压力”到“动力”的转变

改革初期，该院存在病案首页填写不规范、临床诊疗路径不统一、药耗成本管控粗放等问题，同类病患住院周期长、耗材及辅助用药费用偏高，部分病组长期亏损。对此，医院明确DRG支付改革核心是倒逼医疗质量提升、优化资源

配置，最大化发挥医保基金使用效能。

医院搭建多部门协同机制，将CMI值、平均住院日、药耗占比等核心指标纳入绩效考核，建立“数据分析—反馈整改—复盘优化”闭环管理。运管办每月发布DRG专项分析报告，对超长住院、异常费用病组实时预警；针对亏损科室推行“一科一策”精准帮扶，规范病案填写、优化临床路径，杜绝过度检查与不合理用药。

同时，医院落地SPD医用耗材精细化管理体系，构建“采购入库、临床配送、消耗结算、效期追溯”全流程闭环。依托系统推行消耗后结算模式，实现科室耗材自动补货、近效期耗材智能预警、消耗数据多维分析，有效解决传统耗材管理库存积压、账实不符、成本失控等问题，精准压降无效医疗支出。

系列改革成效显著，2025年医院平均住院日从8.2天降至7.8天，医疗服务收入占比40.22%，同比提升3.83个百分点；药品支出同比减少1520万元，卫生材料支出同比减少1369万元。DRG改革成功将经营压力转化为发展动力，实现患者、医保、医院三方共赢。

一盒一码： 全流程追溯守住用药安全底线

数字化药品追溯是该院医保改革的关键破局点。医院为每一盒药品赋予专属数字“身份证”，实现采购、调剂、发药、患者使用全流程可查可控，筑牢用药安全防线。

临床诊疗中，护士手持PDA同步扫描患者腕带与药品追溯码，系统自动核对患者、处方、药品信息，匹配无误方可发药，信息异常即刻预警，从源头规避用药差错风险，替代了传统人工核对的疏漏隐患。针对拆零药品、临床退药两大管理难题，医院搭建“处方—患者—追溯码”绑定体系，退药自动解绑留痕，彻底解决药品串换、溯源数据缺失问题。

该院将药品追溯建设列为重点工程，独立于HIS系统搭建、轻量化对接，采取“先门诊、后住院”分步落地，不影响正常诊疗秩序。相关建设经验在市级现场会推广，获郴州市医保事务中心高度认可，并在全市医疗机构普及借鉴。

智慧监管+便民服务： 把改革便利送到群众身边

在精细化管控基础上，医院

2026年上线医保智能监管系统，构建“事前提醒、事中管控、事后复盘”全流程监管体系。系统可实时校验医保医嘱，预警超适应症用药、重复收费等问题，出院前预结算审核规避医保拒付风险，同时自动生成分析报表，为科室质控和业务培训提供数据支撑。

便民服务方面，医院率先开通跨省门诊直接结算、异地慢特病报销、医保移动支付，落地全省首个医保电子处方线下药店流转结算服务。院内医保服务站一站式承接生育津贴申领、新生儿参保、慢特病备案等高频业务，大幅缩减群众办事时长。

凭借规范高效的医保管理，医院2021至2025年连续五年获评全市医保年度考核A级单位。同时，医院结对帮扶苏仙区、汝城县36家基层卫生院开展DRG专项培训，药品追溯、SPD耗材管理等成熟经验持续在全市推广。

下一步，郴州市第四人民医院将持续深化DRG闭环管理，迭代升级数字化医疗应用，沉淀更多可复制、可推广的改革经验，以数字化改革持续赋能公立医院高质量发展。

耳石症反复眩晕？日常护理与防跌倒要点

耳石症是临床高发的良性前庭疾病，多数患者确诊后都会面临眩晕反复的问题。该病本身无致命风险，但突发的天旋地转、头晕恶心，会严重干扰日常生活，还极易引发跌倒、磕碰等意外。很多患者误以为复位治疗后即可彻底康复，忽视了术后日常养护，这是病情反复发作的主要原因。想要减少发作、规避安全隐患，除正规治疗外，科学护理与防跌倒防护，是稳定病情的关键。

一、明晰反复眩晕的常见诱因

耳石症反复发作，大多不是治疗不彻底，而是日常行为习惯持续刺激耳石脱落移位。很多看似普通的小动作，都会成为发病诱因。频繁的快速转头、低头仰头，比如长时间低头看手机、猛然抬头取物，会让内耳耳石受到重力和惯性冲击，脱离原本位置引发眩晕。睡眠姿势不当也是重要因素，长期侧卧、俯卧睡觉，或是晨起、夜间翻身动作过猛，是夜间和晨起眩晕发作的主要原因。

除此之外，身体状态波动也会诱发不适。熬夜、劳累、情绪紧张会使内耳微循环变差，降低耳石附着的稳定性。缺钙、维生素缺失，以及高血压、颈椎病造成的脑部供血不足，也会提升复发几率。熟知这些诱因，就能从生活源头调整习惯，减少眩晕突发。

二、针对性日常护理， 降低眩晕复发频率

日常护理无需复杂繁琐，核心是规避刺激动作、稳定身体状态，贴合生活场景逐步调整。头部活动

需要刻意放缓，摒弃所有快速、大幅度的头颈动作。日常梳头、洗脸、做家务、转头交谈时，尽量保持头颈平稳，动作放缓节奏，避免突然低头、抬头、甩头。久坐办公、看电子设备的人群，每半小时起身活动一次，缓慢活动颈部，不要长时间保持固定低头姿势。

睡眠养护是护理重点，也是最容易被忽视的环节。患者尽量选择仰卧睡姿，减少侧卧和俯卧的频率，睡觉时枕头高度适中，能够平稳支撑颈部，避免头部过低或过高。晨起起身、夜间翻身时，切忌猛然发力，先保持静止平躺数十秒，再缓慢侧身、抬身，逐步切换姿势，给内耳前庭适应的时间。

身体调理同样不能忽视。作息尽量规律，杜绝长期熬夜，保证充足睡眠，避免身体处于疲劳透支状态。饮食上清淡均衡，适当补充钙质和维生素D，改善内耳骨质代谢，增强耳石附着稳定性。同时减少浓茶、咖啡、酒精的摄入，这类饮品容易刺激神经和血管，加重前庭功能紊乱，诱发眩晕。日常可以进行温和的舒缓运动，比如慢走、静态

拉伸，避免剧烈跑跳、摇头运动，循序渐进改善身体平衡能力。

三、重点防跌倒， 规避突发意外风险

耳石症眩晕发作毫无预兆，持续时间虽短，但发作时身体失衡、视物旋转，极易发生跌倒摔伤，老年患者风险更高，日常防跌倒必须落实到每一个生活细节。居家环境要提前做好改造清理，及时清理地面杂物、电线，保持地面干燥防滑，卫生间、厨房等潮湿区域可以铺设防滑垫，安装扶手。卧室、过道尽量保持光线充足，夜间起身可开启小夜灯，避免昏暗环境下突发眩晕引发摔倒。

日常行动要养成避险习惯，感觉头部发沉、轻微头晕时，立刻停止所有动作，原地缓慢坐下或扶住稳固物体，不要强行走动、站立。尽量避免独自登高、弯腰搬重物、快速上下楼梯，外出时尽量有人陪同，避开人群拥挤、路面不平的路段。洗澡、洗漱时放慢动作，时间不宜过长，避免密闭潮湿环境加重头晕不适。

对于频繁发作的患者，日常不



要独自进行高空作业、驾车等行为，规避突发眩晕带来的各类安全隐患。如果近期发作较为频繁，可暂时减少外出活动，居家静养，待病情稳定后再逐步恢复正常生活节奏。

四、及时干预，把控病情稳定节奏

日常护理只能减少复发，无法完全规避病情波动。若出现眩晕发作频率增加、单次持续时间变长，或是伴随耳鸣、头痛、肢体麻木等新症状，不要自行观察拖延，需及时就医复查，排除其他前庭疾病问题，必要时再次接受专业复位治疗。康复阶段不用过度焦虑，情绪紧绷会加重躯体不适，保持平稳心态，坚持规律养护，多数患者的复发次数会逐步减少，前庭功能也会慢慢恢复稳定。

湘潭市第二人民医院 周霞