

第一届医院 DRG/DIP 支付方式改革高峰论坛 邀请函

各相关单位：

党的二十大报告明确提出“深化医药卫生体制改革，促进医保、医疗、医药协同发展和治理”，为新时期深化医院改革发展指明了方向。为全面贯彻落实党的二十大精神，深化推进医保、医疗、医药协同治理与高质量发展，推动建立上下联动、内外协同、标准规范、管用高效的医保支付新机制，中国医院协会联合武汉大学人民医院，定于2023年9月2日~3日在湖北省武汉市举办第一届医院 DRG/DIP 支付方式改革高峰论坛。

本论坛以习近平新时代中国特色社会主义思想为指引，以推进 DRG/DIP 改革为切入点，以医院卓越绩效管理为驱动力，为各级各类医院搭建互学互鉴的学术交流平台，助力推进医保支付方式改革内涵式与精细化发展，共同探讨医院内涵提升与质量安全持续改进。论坛设开幕式、主论坛及多场分论坛，会议规模预计 1000 人。注册参会可授予国家级 I 类继教学分 2 分。

适逢武汉大学人民医院建院一百周年之际，中国医院协会联合武汉大学人民医院诚挚邀请有关部门领导、各级医院管理

者、行业专家学者共襄盛会，为深化推进三医协同治理与高质量发展、增强人民群众的健康获得感贡献智慧与力量。

衷心感谢贵单位对本论坛的大力支持！

联系人：廖俊，010-62362185；张建虎，010-62359380；
刘宜民，010-62360830；谢宇，010-62363950；
汪楠，010-62351701；李永斌，010-62353392。

邮箱：chazgyyxh@163.com，chahwb@163.com

传真：010-84270958

附件：1.会议须知
2.日程安排
3.参会回执



附件 1:

第一届医院 DRG/DIP 支付方式改革高峰论坛 会议须知

一、会议安排

(一) 会议时间：9 月 1 日~3 日。

9 月 1 日，注册报到；

9 月 2 日，上午主论坛，下午专题论坛；

9 月 3 日，上午专题论坛。

(二) 会议地点：武汉洪山宾馆

地址：湖北省武汉市武昌区中北路 1 号。

二、参会邀请

论坛面向行业和社会开放。拟邀请各级各类医院管理者，医院党政、院办、医务、护理、质管、科教、医保、信息等管理部门，药学、影像、检验等医技科室，医院主要临床科室负责人及业务骨干，医药科技企业管理者参会。

三、相关事项

(一) 注册参会

中国医院协会会员单位享注册优惠，非会员单位会前及会议现场可申请办理入会。

1. 中国医院协会会员单位及武汉大学人民医院特邀医院（限 100 名），注册费 600 元/人；同一会员单位 10 人以上团队报名可享受注册优惠。

2.非会员单位，注册费 1000 元/人，非会员单位会前办理会员单位入会手续，注册费 600 元/人。

3.大会接受会前线上缴费、汇款及现场缴费，支持转账汇款、刷卡、支付宝及微信支付，并可自助开具电子发票。

4.参会人员交通食宿费用自理，会议恕不安排接送机/站。

(二) 学分授予

注册参会可授予国家级 I 类继续医学教育学分 2 分。

项目名称：医疗质量安全与服务创新管理论坛

项目编号：2023-15-02-468(国)。

(三) 报名方式

邮箱：chazgyyxh@163.com，

chahwb@163.com，

chapxb@163.com。



传真：010-84270958。

或扫描右侧二维码线上报名。

(四) 申请会员

请咨询协会衣老师 010-62352933(请注明“DRG 论坛”)。

附件 2:

第一届医院 DRG/DIP 支付方式改革高峰论坛

日程安排

(9月1日~3日, 武汉洪山宾馆)

一、第一天 (9月1日)

注册报到: 9月1日全天

二、第二天 (9月2日)

(一) 开幕式及主论坛: 9月2日上午 9:00-12:00

1. 政策之声: DRG/DIP 医保支付方式改革现进展与展望
2. 管理之声: 湖北省 DRG/DIP 医保支付方式改革探索实践
3. 实践之声: 基于 DRG/DIP 导向的医院管理体系迭代升级
4. 改革之声: DRG/DIP 试点城市医院改革经验分享

(二) 专题论坛: 9月2日下午 14:00-17:30

1. 优化布局——DRG/DIP 改革下医院学科建设的协同发展
2. 精益运营——新医保视角下的医院精益运营管理
3. 绩效为先——新国考背景下公立医院高质量发展
4. 全面提升——DRG/DIP 改革下的医疗质量安全管控体系
5. 精准评价——新医保视角下医院绩效考核评价体系变革

三、第三天 (9月3日)

(一) 专题论坛: 9月3日上午 9:00-12:00

1. 提质增效——基于业财融合的医院精细化成本管控
2. 精益赋能——DRG/DIP 与临床路径管理的“同向优化”

附件 3:

第一届医院 DRG/DIP 支付方式改革高峰论坛

参会回执

单位名称						邮编	
通讯地址							
电话				传真			
参会嘉宾 1 联系人		职务		手机 (必填)		邮箱 (必填)	
参会嘉宾 2		职务		手机		邮箱	
参会嘉宾 3		职务		手机		邮箱	
参会嘉宾 4		职务		手机		邮箱	
参会嘉宾 5		职务		手机		邮箱	
参会嘉宾 6		职务		手机		邮箱	
参会嘉宾 7		职务		手机		邮箱	
注册参会	注册费: 元/人×人= 元						
	缴费标准: 会员单位, ¥600, 非会员单位, ¥1000; 会员单位团体注册, 每 10 人免 1 人。						
发票开具	发票抬头				纳税人识别号		
注意事项	<p>1.会议具体安排请关注官网 (www.cha.org.cn); 会议内容如有调整, 恕不另行通知。</p> <p>2.报名参会邮件请发送至 chazgyyxh@163.com, chahwb@163.com, chapxb@163.com 传真至 010-84270958 或扫描二维码线上报名。</p> <p>3.参会代表不安排接送机/站, 出席人员交通住宿费用自理。</p> <p>4.此表复制有效。</p>						