

当“国字号”医院落户聊城

□本报记者 杨金伟
特约记者 郝金刚 金增秀

2023年7月,北京积水潭医院聊城医院获批第五批国家区域医疗中心建设项目,山东省聊城市首次迎来“国字号”医院。北京积水潭医院聊城医院由北京积水潭医院作为输出医院、聊城市人民医院作为承接医院,在两家医院的托举下拔地而起。国家区域医疗中心建设项目成为激发地市级医院发展的新引擎,老医院为新医院奠定基础,新医院为老医院注入活力。自2025年3月正式运营以来,这项以国家优质医疗资源下沉为核心的举措,正在书写聊城当地医疗的崭新篇章。

患者体验—— “在聊城感受北京的技术”

“国字号”医院落户聊城带来的最直接变化是,对于当地及周边患者,特别是“伤筋动骨”的患者来说,免去了行动不便却要长途跋涉的痛苦,也省去了时间成本,在家门口就能获得更高水平的诊疗服务。

杨女士饱受膝关节病变之苦多年,更棘手的是,她还合并多种基础疾病,手术风险高、治疗难度大。杨女士的女儿在北京工作,本想接母亲到北京手术,听说北京积水潭医院专家来聊城坐诊,几番思考后留在了本地治疗。

入院后,北京积水潭医院派驻专家、北京积水潭医院聊城医院副院长吴坚团队对杨女士进行了综合评估会诊,决定采用机器人辅助关节置换技

术,并且创新应用自主研发的非对称重建压力求解器。这种技术可以使手术操作达到亚毫米级精度,还能在术中精准还原患者生理状态下的膝关节运动力学,最大限度保留韧带功能和感觉,使患者术后关节活动更自然、更稳定。相比传统单纯机器人手术,“没想到在聊城就能感受北京的技术。”杨女士很欣慰。

在团队的默契配合下,手术顺利完成。术后第二天,杨女士在助行器辅助下活动,重新看到了行走的希望。“没想到在聊城就能感受北京的技术。”杨女士很欣慰。

“这样的技术创新故事每天都在医院内发生。”北京积水潭医院聊城医院党委书记姜祥坤介绍,在北京积水潭医院专家的指导下,目前累计有48项新技术落地医院,其中24项填补鲁西地区空白。比如,骨盆恶性肿瘤切除+3D打印个性化假体置换,显著提升保肢率;双通道脊柱内镜微创手术,以微创方式治疗脊柱疾病,大幅缩短住院周期。

以吴坚为代表的派驻专家不仅“输血”,更致力于“造血”,通过“师带徒”的方式,把最新的技术、指南、理念都带了过来。

吴坚说,该院一方面推行“技术+管理+品牌”三平移同质化共建模式,各项工作全面对标国家骨科医学中心建设标准,让当地患者获得同质化的医疗服务;另一方面实施“双主任制+师带徒”本土化人才培养模式,建立双主任制管理架构,推行师带徒一对一带教。北京派驻专家一对一带教本地骨干,从手术操作、病例研判到科研思维进行教授,各亚专业本地团队能够独立开展常规四级手术,青年骨干成

长周期大幅缩短。目前,师带徒模式已覆盖骨肿瘤、关节、创伤、脊柱、手外科等全部核心亚专业,形成本土化的技术力量。

医院管理—— “手心手背都是肉”

当一家新医院拔地而起,势必会改变本地的医疗格局,况且又是“国字号”招牌的优质医疗资源落地,难免有人会有“大树底下不长草”的担忧。

“这与老医院的发展并不冲突,更多的是互融共促。”姜祥坤既是北京积水潭医院聊城医院的党委书记,又是聊城市人民医院的党委书记,对他来说,两家医院“手心手背都是肉”,不能让任何一家医院放慢发展的脚步。

在姜祥坤看来,北京积水潭医院聊城医院作为国家区域医疗中心,要干的是依托北京积水潭医院国家骨科医学中心的优质资源,结合聊城市人民医院本土医疗根基,坚持“强专科、小综合”发展定位,以骨科、烧伤科为核心特色,与北京总院对标设置完全一样的8个亚专业,平移国家级技术,打造辐射鲁西及晋冀鲁豫周边区域的医疗高地。聊城市人民医院作为省级骨科区域医疗中心,要聚焦区域同质化诊疗技术普及、带动基层发展,发挥网络支撑作用。二者层级互补、资源共享、功能衔接,既避免重复建设,又能最大化发挥北京积水潭医院优质资源的辐射效应,构建“国家级—省级—基层”递进式区域医疗服务体系。

姜祥坤说,两边各有所长,要有重点、有选择。比如新医院没有设置病

理科,因为骨肿瘤患者较少,完全可以依靠老医院的病理科,实现平台资源共享,降低运营成本。此外,老医院有经验、有底蕴,一些成熟的做法可以在新院区落地,而新医院因为“新”没有条条框框的限制,可以充当改革试验田。

“为了让国家区域医疗中心‘轻装上阵’,政府部门要破除体制机制障碍,提供全要素政策保障与外部支撑。”聊城市卫生健康委党组书记、主任,市中医药局局长张月莲介绍,对于新医院,聊城市委、市政府出台19项支持政策,涵盖编制周转池、人才引进、医保倾斜、财政奖励、设备配置、科研配套等多个方面。比如,100名编制周转池额度破解了人才编制瓶颈,医保支付倾斜政策激励收治疑难重症患者,财政专项奖励支撑学科建设与科研创新等。

数据是医院运营发展的“晴雨表”。2025年,两家医院整体运营呈现积极态势,全年门急诊总量突破320余万人次,同比增长4.8%,在多重资金压力下实现收支结余,医护人员绩效均有所增长,展现了两家医院在可持续发展上的韧性。

区域辐射—— 力求“大病不出区域”

2025年,北京积水潭医院聊城医院市外患者合计占比达11.46%,服务范围覆盖全国30个省份及山东省内全部16个地市,国家区域医疗中心的功能定位与辐射效能初步显现。

“山东省内医疗资源丰富,不缺强院,国家区域医疗中心项目来到山东,

其优势体现在哪里。”这是吴坚反复思考的问题,也是国家区域医疗中心建设的意义。吴坚认为,国家区域医疗中心重点在区域,功能在辐射,要在区域内形成防治医管全链条的服务体系。医院除了做好诊疗之外,特别提出“三降”理念,即降发病率、降致残率、降病死率,依托源头防控、全程干预与重症救治,织密群众健康防线。

姜祥坤介绍,作为国家区域医疗中心,北京积水潭医院聊城医院致力于打造跨区域专科联盟辐射模式。2025年,医院牵头组建国家区域医疗中心骨科医学联盟,吸纳四省十市74家医疗机构加入,其中三级医院12家、二级医院40家,基层医疗卫生机构22家,形成覆盖晋冀鲁豫周边的医疗协作网络,以联盟为纽带推动区域诊疗同质化。同时,医院与5家基层医疗卫生机构建立常态化对口帮扶机制,通过专家下沉坐诊、手术示教、远程会诊、人才进修等方式,输出同质化诊疗标准与质控体系,提升基层骨科诊疗能力。2025年,全年累计开展诊疗1290余场次、手术示范138台,培训基层医务人员500余人次。

此外,该院建立畅通双向转诊制度,明确分级转诊标准,开通转诊绿色通道,落实“基层首诊、中心救治、康复下沉”要求;向基层预留门诊号源与住院床位,转诊患者可优先接诊、检查、住院,“基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动”的分级诊疗体系初步形成。

姜祥坤表示,未来,将持续扩大联盟覆盖范围,完善远程诊疗体系,实现区域内骨科重点疾病外转率降低15个百分点,形成“大病不出区域、康复回县域”的分级诊疗格局。

云南昭通开展 职业健康专题巡讲

本报讯（特约记者唐远超 通讯员陈俊鹏）“工作中感到压力太大,你会怎样调节?”“长期久坐办公,身体发出过哪些预警信号?”……近日,云南省昭通市卫生健康委组织的职业人群心理健康和工作相关疾病知识讲座走进昭通市彝良县中医院。讲座现场,医护人员与企业职工纷纷举手应答、交流讨论,气氛热烈。

7月以来,昭通市卫生健康委组织心理健康专家宣讲团,深入基层开展职业健康专题讲座巡讲,持续深化职业健康保护行动,面向广大劳动者普及职业健康与心理健康知识。截至目前,已开展20余场专题讲座,2000余名职工受益。

巡讲以“关注职业健康,呵护心灵家园”为主题,旨在深入推进心理健康保护行动,全面普及职业人群心理健康和工作相关疾病知识,提升广大劳动者的健康意识和自我防护能力。自7月开始,昭通市级专家宣讲团分赴盐津、镇雄、水富、威信、绥江、永善、彝良、大关8个县(市),每县设置医疗卫生系统和企业职工两个专场,对接不同群体的职业健康需求开展知识讲座。

针对不同职业人群特点,讲座各有侧重。医疗卫生专场面向医护人员、精防人员、放射工作人员,聚焦医护人员职业压力疏导、心理健康维护及放射职业健康防护有针对性开展讲座。企业职工专场面向工矿企业及各行各业用人单位单位的管理人员和一线职工,突出职业病防控、心理健康素养提升和压力管理等实用内容。

此次巡讲是2026年昭通市职业健康科普工作的重要组成部分,到今年9月将实现11个县(市、区)及市级单位全覆盖。据介绍,昭通市将持续推进职业健康保护行动,把心理健康与职业健康知识送到更多劳动者身边。

河北邢台推动 医共体提质增效

本报讯（特约记者王世峰）近日,河北省邢台市委、市政府召开全市医共体重点工作推进会,要求各级各部门牢固树立“一盘棋”思想,推动医共体建设提质质量、上水平、出亮点,切实解决好县域居民看病就医问题。同时,邢台市委、市政府督查室印发《邢台市2026年紧密型县域医共体建设重点任务清单》,加快推动医共体建设提质增效。

会议强调,医共体要充分发挥医共体建设推进机制作用,全面实行党委领导下的院长负责制。牵头医院对基层成员单位的发展规划、资源配置、人事薪酬、财务制度、集中采购、医疗业务、绩效考核、内部运营、信息化建设、安全生产、信访稳定等方面工作实行一体化管理。围绕医疗服务能力提升,加快医学影像、医学检验、心电诊断、消毒供应等资源共享中心规范化建设,实现县域内系统互联、资源共享、工作协同,推进分布式检查、集中式诊断,提高同质化水平。

会议要求,加强病理诊断中心建设,推进慢性病管理中心能力提升。不断完善转诊会诊服务中心功能。加快建设中心药房和审方中心,强化中医药服务。推动医共体医保总额付费试点提质扩面。鼓励城市三级医院积极与医共体内二级以上医疗机构建立协作关系。

和白衣天使的夏日之约

（上接第1版）

北京大学人民医院宣传中心工作人员马蕊介绍,在接到任务当天,医院宣传中心便召集急诊科等相关科室,一边研讨活动方案,一边系统梳理近年来进校园、进社区开展儿童健康科普的“踩坑经验”。

“大家越讨论思路越清晰。3至8岁的孩子注意力最长撑不过10分钟,得用‘闯关打怪’的强剧情吸引住他们;孩子们的小手闲不住,必须让他们动手摸、跟着做才有记忆点;孩子们对抽象道理没概念,但对‘宝藏、超人’这类视觉符号充满兴趣。”马蕊介绍,“暑期是烧烫伤、动物致伤、鼻出血、摔伤擦伤的高发期,亲子共处时间长,正好把‘孩子学自救、家长学施救’的需求结合到一起。”

策划的第一步,就是将专业的急救知识“翻译”成孩子听得懂的语言。“我们把4类意外场景,设计成反派萌系怪兽,包括顶着火苗、喊‘涂牙膏’的‘烧伤怪’,滚来滚去的‘磕碰怪’,凶凶的‘咬伤怪’,以及让小朋友‘仰头止血’的‘流血怪’。”该院急诊科刘思齐主治医师介绍,“随着动画剧情的不断推进,小朋友们在现场医务人员的引导下,一起阻止‘烧伤怪’涂抹牙膏,纠正‘流血怪’诱导仰头的错误。原本晦涩的急救知识,立刻变得鲜活可感。”

为了让剧情更有代入感,医院还专门定制了动画片《急救小超人之寻宝密令》。故事里,主角豆豆意外发现了爷爷留下的藏宝图,每闯过一关、打败一个怪兽,就能收获一块拼图。而当最后一块拼图落下,显现出的“宝藏”竟是一面镜子。画面定格,主题浮现:“最珍贵的宝藏,就是学会急救的

你。”这一巧妙反转,让在场的家长们连连称赞。

活动还设置了海姆立克急救法实操区,对家长进行科普。“很多家长刷过短视频,但真上手就慌,我们得让他们练到形成肌肉记忆。”该院急诊科马勇主治医师说。

“以前的很多认知都是错误的。比如,烫伤后习惯用肥皂水冲一下就行了,今天才知道要冲够时间、有压力地冲洗。”一名家长告诉记者,“通过今天的活动,我感受到,从网上学到的知识不一定是准确的,还是要通过专业渠道学习。这场活动,让我收获颇丰。”

医院还为孩子们发放“探险包”以及“急救秘籍拼图”,上面印着正确的操作步骤,让孩子可以回家反复观看、操作,把知识“揣”回家。

该院急诊内科主任迟骋介绍:“我们希望教会孩子们力所能及的急救技能,更期待他们将这份健康意识化为一种本能,持续一生。”

举办科普活动,同样让孙芸芸收获颇丰。“我们的目标不只是让孩子们参加活动的孩子学到知识,更是让他们成为一颗颗‘小种子’,把健康理念带回家、带到学校、带到更多的小朋友身边。”她说。

每次活动中,在完成所有闯关环节后,小朋友们都可以排队领取活动主题专属礼物及图书《探秘人体科学》。一名小男孩抱着刚刚领到的礼物和图书,对妈妈说:“有机会我们再来!”

这个夏天,中国科技馆里的这场“和白衣天使的夏日之约”,才刚刚开始……



海事人员 学急救

专题

临沭：四大体系兜牢居民健康网底

□山东省临沭县人民医院
党委书记 刘瑞林

山东省临沂市临沭县作为省级紧密型县域医共体建设试点县,始终坚持以人民健康为中心,从织密组织体系、强化救治体系、夯实运维体系、严抓质控体系四个方面精准发力,兜牢县域居民健康网底,持续提升基层群众就医获得感。

织密组织体系 下好县域“一盘棋”

临沭县主要领导挂帅,组建以县人民医院为牵头总医院、县中医医院为中医院区、县妇幼保健院为妇幼保健院、12家乡镇(街道)卫生院和264家村卫生室为成员单位的临沭县紧密型县域医共体。医共体内建立综合、人力资源、财务、医疗质控、中心药房、信息、医保七大管理中心,实行政、人事、财务、业务、用药、信

息、绩效统一管理,推行“县招镇聘村用”人才流动机制,不断畅通基层人员晋升通道。

强化救治体系 打造“心电一张网”

医共体为全县12家乡镇(街道)卫生院、264家村卫生室配备穿戴式心电设备315台,打造县域“心电一张网”。县域中心电中建立异常心电图30分钟响应机制,实现诊断提前、处置提前、转运提前、救治提前。自“心电一张网”运行以来,已累计处理心电图超13万份,成功预警救治1600余名突发急性心肌梗死患者。

医共体依托县人民医院建成胸痛、卒中、创伤、危重孕产妇救治和危重新生儿救治五大中心。胸痛中心通过国家级标准版胸痛中心认证,卒中中心将静脉溶栓时间压缩至40分钟以内。医共体开展“千名医生下基层”活动,连续三年轮训560余名乡村医生,不断夯实基层救治网底。

夯实运维体系 激活发展“一池水”

医共体深化医保支付方式改革,落实“总额付费、结余留用、超支合理分担”激励约束机制,促进住院患者次均费用大幅下降。如今,医共体内12家乡镇(街道)卫生院“三高基地”已实现按病组(DRG)付费全覆盖。

医共体升级县域健康信息平台与慢性病管理平台,建成全域卫生健康专网,为56万居民建立动态电子健康档案。目前,县直公立医院已全部接入市级检查检验互认平台,17家医疗机构的38项检查检验结果实现互认,月均为群众节省就医费用5.4万元。医共体创新设立医疗设备“公务舱”,按需调配闲置医疗设备至基层,不断盘活存量资源。医共体共享中药房实现中药饮片采购、储存、调剂、煎煮、配送全流程同质化管理,推行免调剂费、免煎药费、免配送费、免粉碎费、免膏方制作费的“五免”政策,大幅减

免中医药服务费用。

严抓质控体系 守住安全“一道关”

医共体成立医疗质量管理委员会,制定统一诊疗规范、护理常规与质控标准,常态化对成员单位开展妇幼健康等业务质控指导;设立药事委员会,统一组织中药饮片招标与质量管控;建立慢性病管理成效评估制度,将评估结果纳入医疗机构工作质量评定;实行“基本补助+质量奖励”资金分配模式,推动慢性病管理规范化、长效化。医共体建立健全以公益性为导向的绩效考核机制,将考核结果与医保支付、财政补助、绩效工资总量直接挂钩。2025年,临沭县公立医院门诊、住院次均费用同比分别下降2%和5.91%,人均就医成本降低约15%。

在四大体系的协同促进下,临沭县医共体建设成效持续显现,“小病在基层、大病进医院、康复回社区”的分级诊疗新格局已基本形成。

河南举办老年“健食”行动培训班

本报讯（特约记者李季）近日,由河南省卫生健康委主办、郑州大学第二附属医院承办的河南省老年“健食”行动培训班在郑州市举办。此次培训聚焦老年营养健康服务提质增效,明确2026年全省老年“健食”行动工作目标,持续夯实基层老年营养服务短板,全方位守护老年群体健康。

据了解,2026年5月,河南省卫生健康委等9部门联合发布2026年河南省老年“六健”专项行动任务清单,开展老年“健食”行动等五项行动,通过全流程服务防治老年病。2026年河南省老年“健食”行动将覆盖该省85个县(市、区),为不少

于2万名老年人提供“预防—筛查—干预—随访”全流程规范化营养改善服务,持续扩容老年营养健康服务覆盖面,稳步提升全省老年人健康素养与健康水平。

此次培训采用线上线下融合的授课模式,课程内容紧密贴合基层工作实际,聚焦老年营养全流程服务核心要点开展专项教学。培训邀请国家及省内营养专家授课,系统讲解老年人营养不良与肌少症筛查方法、膳食结构评估标准、精准营养干预方案及慢性病营养调理策略等。同时,培训穿插实操演练、专题研讨、案例答疑等互动环节,助力参训学员夯实理论基础、熟练掌握实操技能。