



扫码看视频报道

首席记者 姚常房 本报记者 孙伟 闫斐 徐秉楠摄影报道

站在海拔4200米的半山腰，鸟瞰青海省玉树藏族自治州杂多县城，澜沧江（流出中国国境后被称为湄公河）穿城而过，皑皑白雪背景下，一幅幅色彩明快的藏式住宅被群山环抱，分布在澜沧江两岸；纵横交错的马路上偶有汽车穿行，行人稀少，远处该县唯一的二甲甲等综合性医院——杂多县人民医院建筑隐约可见。

杂多县被誉为“澜沧江源头第一县”，因为澜沧江的正源扎曲河就发源于此。这里全年气候寒冷，只有6月、7月、8月3个月平均气温高于0摄氏度。受自然条件严酷、基础设施建设滞后、群众生产生活方式单一、发展空间狭小、地方性疾病高发等因素影响，杂多县是原国家级贫困县和集中连片贫困地区，也是国家乡村振兴重点帮扶县。

2024年年初，健康报采访团队走进杂多县人民医院。县级医院的另一种模样展现在眼前，“中国之大”在这里有了更多注解，“发展不平衡”在这里也体现得更为明显：这里的医务人员大多是多面手，既能看病也会修机器；这里没有儿科病房，7岁以上小朋友与成人住在一起；这里的医务人员下乡时最怕遇上棕熊，烦恼的事还有两家卫生院至今没网络信号，没稳定的电力供应；在这里，信息化管理还是奢侈品，缺乏门急诊管理系统……

县医院的变化

隆冬高原，常住人口7万多的杂多县，留守人员只剩1万。大部分人去气候条件相对较好的西宁、拉萨等地生活了。相较于冬虫夏草交易火热的6月、7月，1月下旬的杂多县是安静的，大街小巷几乎看不到人影，90%以上的店铺大门上了锁。

来到杂多县人民医院，场景一下子切换了：门诊大厅、诊室、病房里仍然人气十足，有一个诊室门口有6个人在排队。

在该院急诊科，小姑娘卓玛在爸爸的陪伴下做检查。

刚刚下过雪，覆盖在前几场雪水形成的旧冰之上，路面滑溜溜的。3岁的卓玛正是好动的年纪，追着藏獒玩耍时，摔了个大跟头。家人听到卓玛左手肘的“咔嚓”声吓坏了，赶紧带她来了县人民医院。急诊科医生马生英查体后告诉孩子爸爸：“问题不大，没有骨折。”“那怎么会有响声？”这位年轻爸爸还是放心不下。眼角掉泪，嘴里喊疼的小卓玛在爸爸怀里小声抽泣着。

出了急诊科右拐，走廊尽头的屋子里有一台X线机，放射科技师青梅南加小心地将小卓玛肘关节屈曲成90度，很快拍好了卓玛的肘关节正侧位片。

“左侧肘关节构成关节各骨未见明确骨折现象，未见明显脱位，软组织未见异常。”青梅南加的话打消了小卓玛爸爸的顾虑。离开医院时，在“慢一点，慢一点”的嘱咐声里，小卓玛已跑在爸爸前头，两个麻花辫一蹦一跳的。2023年2月中旬，杂多县人民医院在新址恢复正常医疗服务，装修完善了放射科、检验科、消毒供应室等科室。同年6月，在青海省人民医院“组团式”帮扶下，杂多县人民医院顺利通过二甲甲等医院评审。该院检查检验诊断能力的提升，不仅赢得了患者更多的信任，也增强了医生们的信心。2022年7月，田青山经青海省人



杂多县人民医院放射科技师青梅南加在给小卓玛拍X线片

民医院选派，中央组织部审核后，来到杂多县人民医院担任院长，任期2年。田青山第一眼看到杂多县人民医院的时候，觉得这里完全是一家中心卫生院的水平，没有县医院的样子。他说，当时医院医师资格证持证率低，历史欠债达1200万元，供暖设备损坏，患者满意度不足10%。最严重的时候，医院的药品种类从400多种减少到200种。很多手术无法开展，更别说开展三级、四级手术。

在帮扶团队和当地医生的共同努力下，自2022年7月以来，杂多县人民医院共完成手术700多台，开展新业务26项。其中，腹腔镜手术150多例、关节置换术7例，三级、四级手术占到30%。2023年，该院还在多个方面实现了自我突破：搬入新址，新增临聘人员100多人；门诊量近4万人次，住院患者达1760人次；手术量增加了5倍；抢救危重患者196人次；患者满意度达97%；增加了两名副院长，调整增加科室中层干部；增加医疗服务收入，并开始发放季度绩效工资；归还欠款220万元；健全医院管理制度，改善医院就医环境；科室由原来的17个增加到32个；有计划地进行“短加长”全员轮训，提高医院管理和业务水平……

在该院内科诊室，内科主任吉卓玛刚看完一名50岁的泌尿系统感染患者，又迎来了误食去污粉的5岁小男孩巴俄……“漱口、注意口腔卫生就可以。如果有发烧、创面面积范围慢慢扩大的话，可以吃消炎药。但是我记得，目前他漱口就可以了，不开药了。”吉卓玛笑着对巴俄的家长说，“去污粉样子虽然有点像白糖，但味道应该不是很香，小朋友吞进去的不多，没事。”

半天门诊，吉卓玛接诊了不同年龄的患者40多人。“天冷地滑，外伤患者不少，最近上呼吸道感染的病人也多一些。”吉卓玛说。

在杂多县，不少人有看私人诊所的习惯。“在医院，挂号、检查化验等流程让很多人觉得麻烦，不像诊所可以直接取药。”田青山说，针对患者的习惯，医院开始简化门诊流程，同时，基本取消了可做可不做的检查化验，患者就医体验明显改善。

在新生儿科病房，阳光洒在24岁的桑吉和她刚出生3天的宝宝身上，床头粉色布帘增加了一丝温馨的感觉。在医护人员的呵护下，桑吉恢复得很快。

“第一个孩子也是在县医院生的，那时候病房没有现在宽敞，也没现在暖和，更没有这么多医生护士。”桑吉说，她和丈夫还打算再生一个。

“新生儿建档率这几年越来越高了。怀孕之后，孕妇们按照母子健康手册定期产检。”妇产科护士长王文娟说，但是，这里地域广阔，很多人不太重视产前检查，定期产检的理念还需要强化。2023年年底，在青海省卫生健康委支持下，青海省儿童医院派来两名儿科和新生儿科专家，该院孕产妇和新生儿急救水平正在逐步提高。

4位医生4种身份

为适应牧区牧民的生活特点，杂多县人民医院的医务人员节假日多不休息，但每年冬季，大家会分成两批轮流补休，该院的骨干力量会留任一线，与年轻医务人员搭配，保障留守群众的身体健康。

从急诊科的马生英到放射科的青梅南加，再到内科的吉卓玛、院长田青山，小卓玛和巴俄遇到的4位医生，有4种不同的身份，分别是定向培养医生、临时聘用人员、在编人员和援青干部。在

自从当了院长，这位原来专注于肝胆外科的专家，深刻感受到了医院里的“柴米油盐贵”，效益低、支出多、当家难。“DR和备用CT机已超期服役2年了。”田青山指着一台CT机说，CT球管使用寿命因不同的品牌而有所不同，通常为10万~20万次，在青海省人民医院最多一年就要换一次。杂多县人民医院的检查室虽然没有省医院多，但是海拔地区的气候条件以及不稳定的电压增加了机器维修频率，以至于球管基本每年要换一次，有一年甚至换了3个，一次要十几万元。

当下，与田青山一起奋斗在杂多县人民医院的还有另外12名战友，都是青南支医队成员。

玉树藏族自治州、果洛藏族自治州、黄南藏族自治州位于青海省南部（简称青南区），占青海省总面积的40.3%，海拔在4000米以上。当地群众居住分散，慢性病、高原病、地方病多发，服务半径大、交通不便、医疗成本高，优质医疗卫生人力资源短缺，人才招不来、留不住等问题长期存在。2018年，青海

高原雪山下的县医院



澜沧江从杂多县城穿行而过

这家拥有217名工作人员的医院，像吉卓玛一样拥有正式编制的仅有53人。

青梅南加是临聘人员，但在县人民医院已工作10年。他的妻子也是临聘人员，是医院彩超室的骨干。青梅南加夫妇的岗位属于临聘中的公益岗，一个月收入总共5000元左右。他们家有3个孩子，最小的两岁，最大的在上小学二年级。

目前，杂多县人民医院临聘公益岗位有41人，医院自聘110人。其中，公益岗位实行每月1880元的青海省最低工资标准，由政府承担3年。县医院自聘人员与临聘公益岗位同工同酬，医院自筹支付。

工资收入对青梅南加一家而言，远不够。除了家里养的牦牛，他们还有另外的收入来源——采挖冬虫夏草。

杂多县是著名的“虫草之乡”，冬虫夏草是当地牧民群众的重要收入来源之一。每年5月中旬，一年一度的冬虫夏草采挖季开启。这时，当地临聘人员会有1个月的假期，青梅南加一家也不例外。“一年差不多能赚3万块钱。”青梅南加说。

老家在青海省门源回族自治县的马生英，毕业于青海大学医学院全科医学系，是青海省为农牧区定向定向免费培养的医生，至今已在杂多县人民医院急诊科工作3年多。按照约定条款，他在该院服务6年后可以申请调任。

杂多县人民医院目前有13名定向培养医生，正在参加住院医师规范化培训的有7人。“从以往的情况看，规培回来后，因为医院目前解决不了外来医生住宿、吃饭等基本生活保障问题，6年后大多调走了。”田青山无奈地说，杂多县自然环境非常艰苦，高寒缺氧，地理位置偏远，物流不方便，生活成本却是西宁市的近两倍。

在杂多县人民医院采访的两天里，田青山说得最多的是“缺人才，留不住人才，培养当地人才最重要”。待遇低，让青梅南加很难放弃挖虫草，也让马生英不能保证自己未来不会离开。任期结束后，田青山也将离开杂多县，但“组团式”帮扶工作队会继续交接且任重道远。

自从当了院长，这位原来专注于肝胆外科的专家，深刻感受到了医院里的“柴米油盐贵”，效益低、支出多、当家难。“DR和备用CT机已超期服役2年了。”田青山指着一台CT机说，CT球管使用寿命因不同的品牌而有所不同，通常为10万~20万次，在青海省人民医院最多一年就要换一次。杂多县人民医院的检查室虽然没有省医院多，但是海拔地区的气候条件以及不稳定的电压增加了机器维修频率，以至于球管基本每年要换一次，有一年甚至换了3个，一次要十几万元。

当下，与田青山一起奋斗在杂多县人民医院的还有另外12名战友，都是青南支医队成员。

玉树藏族自治州、果洛藏族自治州、黄南藏族自治州位于青海省南部（简称青南区），占青海省总面积的40.3%，海拔在4000米以上。当地群众居住分散，慢性病、高原病、地方病多发，服务半径大、交通不便、医疗成本高，优质医疗卫生人力资源短缺，人才招不来、留不住等问题长期存在。2018年，青海

杂多县人民医院内科主任吉卓玛（左一）在出门诊



省委、省政府启动实施青南支医工作，通过跨行业、跨区域统筹调剂省级公立医院专家，以驻点组团帮扶的形式支援青海省南部7家州级医院和14家县级医院，杂多县亦在其中。

“对我们来讲，首先要深入了解这里的风土人情，融入当地，才能把工作落到实处。同时要跟当地干部进行思想交流，大家团结一致。”田青山说。在人才问题上，以田青山为代表的下沉专家有一个重要任务：留下一支带不走的优秀人才队伍。

不过，田青山刚到院时发现，下沉医生没有学生可以带。为此，杂多县人民医院去年一年新增临聘人员116人，师徒才逐渐走上了正轨。“当地的藏族朋友特别聪明，动手能力很强，学得快。”田青山说，自己带的5个徒弟，已经能独立做一些常规手术和腹腔镜手术了。

国家卫生健康委援青干部，杂多县委副书记、副县长张君华说：“杂多有杂多的实际情况，不奢求能达到东部沿海地区的水平，但希望能够把县医院建全建强，该有的科室要有，该有的设备要有，该有的人才更要有，不能把老百姓的病给耽误了。现在，杂多县人民医院已经有了很大改观，基础病、常见病可以在本地治疗，老百姓的获得感和满意度在不断提升。”

更好的消息是，2023年年底，中央组织部、国家卫生健康委等部门组织实施的医疗人才“组团式”援青工作持续推进，首批66名医疗人才已派驻到位。此后，“组团式”援青专家下沉时间比田青山院长多了1年，变为3年。青海省成为全国唯一既有“组团式”支援又有“组团式”帮扶的省份。2024年，更多优秀人才会下沉到青海省的基层和牧区，也将有更多群众得以在“家门口”享受优质便捷的医疗卫生服务。

他们有新期待

“县级医院主要提供县域内常见病、多发病诊疗，以及急危重症患者抢

救和疑难复杂疾病向上转诊服务。”2015年，国务院办公厅发布的《关于推进分级诊疗制度建设的指导意见》，明确了各级各类医疗机构诊疗服务功能定位。

国家卫生健康委发布的《2021—2022年度县医院医疗服务能力评估情况》显示：截至2022年年底，在参评的2116家县医院中，达到急诊科基本标准要求的医院占比从2020年的96.74%提升到98.02%；超过97.49%的县医院能够实施心肺骤停、心源性休克、急性心功能不全、高血压危象等急危重症的急诊规范处置；超过95.79%的县医院能够实施心力衰竭、肾衰竭和呼吸衰竭的诊断与急救。

杂多县人民医院副院长嘎玛美郎是医院的老员工，已在这里工作13年。他说，2010年4月14日，玉树藏族自治州在7.1级强烈地震中遭受重创，杂多县亦是受灾地区，“那时，我们都是待在帐篷里为牧民诊疗”。最近几年，该院发展特别快，现在搬到了新的地方，建起了新楼房，规划床位近200张，但是发展的脚步远远跟不上患者需求。

对照国家要求，结合杂多县人民医院需求，县医院要干的事情还有很多。

对杂多县而言，急危重症抢救是目前最大的任务。没有血库是该院面临的一大难题。没有血液储备，很多手术不敢开展。因此，医生做手术时，尽量选预计手术中不出血或少出血的患者。“急诊大手术需要转院，开车到玉树要三四个小时，转到西宁需要13个小时。遇到急诊大出血患者，真是没办法。”田青山说。

除了血库，重症加强护理病房（ICU）和急诊急救五大中心建设也是奋斗目标。“五大中心（胸痛、卒中、创伤、危重孕产妇救治、危重儿童和新生儿救治等急危重症五大中心）建设是县级医院急诊急救服务能力提质增效的重要抓手，医院五大中心虽然已挂牌，但建设任务艰巨，主要是缺少医护人员，而且专业人员培养周期较长。”

田青山说，五大中心建设离不开ICU的支撑，该院ICU人员培养和建设的工作正在抓紧落实，争取3月成立重症医学科。

“三基三严”（基本理论、基本知识、基本技能，严格要求、严密组织、严谨态度）在任何时候强调都不过时，在杂多县尤为迫切。在政府部门的大力帮助下，杂多县人民医院的高端设备在逐渐增加，核磁设备也已经列入申请计划。但在田青山看来，这不是最要紧的，“一些基本的器械仍然很差，手术钳是我20年前用的，已经远远跟不上时代”。除了硬件上的标准化、现代化，技术操作的规范化是该院现在抓的重点。田青山说，该院加强了以“组团式”帮扶专家为主的师带徒，以专业授课、定期考核的方式，激发医护人员的学习热情，并向政府申请，招收专业人才。

按照今年的计划，杂多县人民医院将分期培训医护人员34名，其中重症医学及急救专科医护人员12名，妇产科医护人员6名。

信息化管理是县医院能力提升、高质量发展的关键，也是弯道超车的基础性条件。在杂多县人民医院，信息系统已经10年没有升级更新了，很多数据抓取不到，不能跟医保系统对接，按DRG（疾病诊断相关分组）付费无法实现。有一个月，医院被扣了20万元。去年，政府投入270万元，由玉树州卫生健康委牵头更新了信息系统，但新系统目前还缺重症监护系统、输血系统、门急诊管理系统等10个模块。

“不仅是钱的问题，信息化方面的专业人员也没有，认识理念更需要提升。”嘎玛美郎表示，希望“组团式”帮扶能有针对性地派一些信息化管理方面人才。

走出杂多县人民医院大门，记者看到结冰的路上一个人也没有，远处雪山之上就是蓝天白云。从北京到杂多县的第二天，记者仍受高原反应困扰。这些年，从杂多县走到外面世界的人越来越多，回来的却有限。尽管如此，在这高原雪山之中，仍有一群白衣天使坚守在这里。