

“协和绿”共绘健康澳门

□通讯员 严晓博 王敬霞
傅谭婷
特约记者 段文利

澳门氹仔，南海之滨，一抹“协和绿”悠然绽放，静静守护着生命健康。

2024年9月16日，北京协和医院澳门医学中心正式开诊。其占地面积约为7.6万平方米，总建筑面积约为43万平方米，规划床位852张、手术室26间，是澳门目前最大的医疗综合体。作为“一国两制”下澳门特区与内地在卫生健康领域的重要合作项目，北京协和医院澳门医学中心开创了内地与澳门合作办医的先例，在增进澳门居民健康福祉的同时，探索大健康发展新路径。

助力实现“大病不出澳”

在北京协和医院澳门医学中心，门诊大厅宽敞明亮，就诊区、等候区划分明确，就医标识一目了然。

目前，该院各项医疗服务正在稳步推进。截至2024年12月，已有25个专科可接收澳门特区政府卫生局转介的患者，19个非转介的收费专科门诊开放了线上预约，日间诊疗中心的胃肠镜检查、国际医疗中心的医疗美

容与疫苗接种、远程超声等医疗服务相继开展，住院服务和血透中心、辅助生殖中心的相关医疗服务也在积极筹备中。不断扩容的服务项目，正是北京协和医院全力支持澳门医疗健康发展的生动注脚。

在北京协和医院澳门医学中心，一系列高精尖医疗设备用于临床。在加速器治疗室内，医务人员用全球最新的人工智能放射治疗系统为肿瘤患者开展自适应放疗治疗。该系统可根据患者肿瘤位置、大小的变化实时调整方案，更精准地照射肿瘤，同时更好地保护肿瘤周围的正常组织。

多学科诊疗是百年协和的传统和优势，如今这一模式在澳门落地。2024年12月3日，北京协和医院澳门医学中心首次开展多学科诊疗。患者是一名近百岁的老人，其在家中跌倒后出现多处不适。神经科戴毅主任医师发起多学科诊疗，来自风湿免疫科、心内科、消化内科、骨科、血管外科、麻醉科、影像科、营养科8个科室的专家共同讨论，针对患者病情提出评估意见，制定最佳治疗方案。

为了更好地服务患者，来自内地与澳门的护理人员联手编写了普通话、粤语、英语3种版本的《医疗卫生服务常用对话》手册，供大家时时学习。跨越了语言的障碍，医患间沟通更为顺畅。

在南海之滨这片“莲花宝地”上，

协和人努力为患者提供优质、便捷的医疗服务，助力“大病不出澳”目标的实现。

加速医学科研成果转化

为支持澳门特区政府“1+4”经济适度多元发展策略，国家层面出台了便民利企的优惠政策，开放医疗签注，吸引内地以及周边国家和地区居民赴澳旅游、医疗。北京协和医院澳门医学中心在建设之初就布局了设施一流、理念一流的国际医疗部、健康医学中心，随着北京协和医院顶尖专家入驻，一批患者闻讯前来寻求医问药。

感染内科王焕玲主任医师在澳门见到了自己的一位老患者。该患者曾在两年前出现较为复杂且罕见的真菌感染，感染侵犯至颅内，做过3次手术。“我们之前一直在北京协和医院复诊，关注到这里开业了，就直奔澳门，挂了国际医疗部的号。”该患者的女儿表示，感谢协和专家的悉心诊治，目前父亲病情稳定。

在北京协和医院澳门医学中心，全球领先设备的应用让医务人员如虎添翼。“我们配置的是最新型号的消化内镜主机以及各种不同类别的内镜，可以满足不同人群的胃肠镜检查和治疗需要。其中，结肠镜具有人工智能

辅助功能，可以提高结肠息肉和癌前息肉的检出率。”消化内科李晓青副主任医师介绍。

澳门特区基于特殊的区位优势和政策优势，搭建起医学科研成果加速转化的平台，让最新的药物、技术、设备有机会投入临床“先行先试”。在这片热土上，更多生命希望的种子正在萌发。

据悉，北京协和医院澳门医学中心还申请了药品持牌人的资质，相当于特许了新医院直接作为一个药品进出口代理机构，这对许多疑难病、罕见病和肿瘤患者来说，是巨大的利好。

凝聚合力并肩前行

“澳门—北京远程超声V1.0版本，虽然只有一个40多寸的屏幕、一台电脑、两张桌子和四个人，但是我们开启了一个小窗口。希望我们能够携手共进步。”2024年12月12日，北京协和医院澳门医学中心首场连线北京本部的远程超声病例讨论圆满收官后，活动发起者、超声医学科张青副主任医师开心地在自己的微信“朋友圈”里留言。

在提供优质医疗服务的同时，如何推动医学人才队伍建设、助力澳门医学教育水平全面提升？协和人通过线上线下多途径联动，与澳门同道并

肩前行。

2024年6月，5名来自澳门的学员在北京协和医院完成了为期一年的“专科医生岗位培训”，顺利通过结业考核。“澳门人口较少，有些病例在澳门很少见到，培训确实开阔了我们的视野。”回想在协和学习的时光，学员古少君感触很深。

负责北京协和医院澳门医学中心教学科研工作的冷晓梅主任医师表示，医院已成功申请成为可持续专业发展(CPD)培训机构，为后续住院医师招募及培养打下了基础；医院还开通澳门科技发展基金的申请入口，为未来医学研究的开展开辟道路。

“借鉴协和护理经验，融合澳门当地护理工作，我们编制了《护理工作手册(试行版)》，明确岗位职责，实现标准化工作指引，也对新聘护理人员开展了强化护理专技能的培训和考核。”负责北京协和医院澳门医学中心护理相关工作的副高级医师沈宁表示。

2024年8月9日，北京协和医院澳门医学中心与澳门大学签署联合临床医学研究中心合作框架协议；同年9月13日至15日，首届澳门协和学术周举办，吸引了国内外近2000名同道参会。筹建综合病房、逐步开展手术、推进制度建设、提高运营效率、助力提升公众健康素养……着眼北京协和医院澳门医学中心的未来，要做的、想做的、能做的还有很多很多。

广西丰富充实
壮瑶医药学术体系

本报讯 (特约记者曹哲 通讯员王煜霞)近日，广西壮族自治区中医药局印发《关于做好名医名医名医有关工作的通知》，公布全自治区6位名中医、6位名瑶医。此举旨在以名医队伍带头，加强对具有重要价值的壮瑶医药理论、技术方法的挖掘、传承和推广，不断丰富和充实壮瑶医药学术体系，促进广西中医药(壮瑶医药)高质量发展。

《通知》指出，名中医、名瑶医应努力成为医德高尚、医术精湛的表率，提供更多更好的壮瑶医药服务，积极开展传承活动，传授学术思想和临床经验，加强对继承人的传帮带工作，促进壮瑶医药人才队伍持续健康发展。

海南营养技能 比武竞赛举行

本报讯 (特约记者许伟国 刘泽林)近日，海南省首届营养技能比武竞赛决赛在澄迈县举办。来自全省18个市县的42支代表队共210名选手参加初赛，最终10支队伍进入了决赛。

此次竞赛由海南省卫生健康委主办，由海南省疾控中心和海南省营养学会承办，旨在以赛促学、以赛促练，推动营养专业人员不断提高技术水平和服务质量。竞赛内容包括理论知识考核、健康科普技能展示和操作技能展示三部分。理论知识考核重点考查公共营养、临床营养、食品安全等专业知识，健康科普技能展示重在传播落地的营养健康知识，操作技能展示则设置了食谱编制、食物制作、食谱制作结合个性化营养干预等多个场景，充分检验参赛选手的实际工作能力。整个竞赛过程在监督员监督下进行，确保程序严谨透明。

黑龙江首个 职业病防治医联体成立

本报讯 (特约记者董宇翔)近日，黑龙江省劳动卫生职业病研究院(黑龙江省第二医院)和鹤岗市职业病医院(鹤岗市惠民医院)签订医联体战略合作协议，标志着黑龙江省首个职业病防治医联体成立。

据了解，作为省内权威的职业病医院，黑龙江省劳动卫生职业病研究院将与鹤岗市职业病医院共同探索中西医协同诊疗方式、尘肺病康复站建设等工作；鹤岗市职业病医院将选派临床、放射科骨干医生到黑龙江省劳动卫生职业病研究院进修，提升尘肺病和职业性噪声聋的诊断能力。两家医院将借助医联体平台打造职业病诊疗新模式，通过上下联动、协同配合，推动黑龙江省职业病诊疗水平进一步提升。

重庆无人机 血液运输航线首飞成功

本报讯 (特约记者沈思言 通讯员陈婧鑫 陈再峰)日前，一架运载急救用血的无人机缓缓降落在重庆市公共卫生医疗救治中心平顶山院区的无人机停机坪，全程用时18分钟，做到了血液运输的快速、精准、高效。运用采用的无人机载重9公斤，可智能控温，抗风级别达到6级，能续航20公里，可在中雨天气和夜间飞行，自带降落伞可以紧急备降。

本次血液配送从重庆市血液中心至重庆市公卫中心平顶山院区的无人机停机坪，全程用时18分钟，做到了血液运输的快速、精准、高效。运用采用的无人机载重9公斤，可智能控温，抗风级别达到6级，能续航20公里，可在中雨天气和夜间飞行，自带降落伞可以紧急备降。

对上级医院下沉人员，不少地方的做法是，派驻基层期间，派出单位保障基本薪酬，派驻人员按劳按绩参与派驻的基层科室奖励性分配薪酬，相比在县级医院，派驻人员能获得更高的收入；定期对派驻人员进行帮扶效果考核评价，评价结果与派驻人员的薪酬与绩效增量、评优评先等关联。

广

东省韶关市曲江区整合全区基层医疗卫生机构编制总数，统筹核定基层中高级专业技术岗位总量，最大限度提高基层中高级岗位比例。自2019年实施改革至今，曲江区累计新增基层中高级岗位76个，实现基层正高级岗位零的突破。

山东省潍坊市卫生健康委副主任张洪才介绍，该市昌乐县建立医共体内的岗位晋升统一机制，无论在哪一级机构，只要满足相应的业绩、资历、能力等晋升条件，都有机会获得晋升。医共体总院和分院在薪酬福利方面实行同工同酬，统一福利保障，促进优质资源下沉。

患者的积极性如何调动？大家的共识有三点：一是做强基层，二是让大医院愿意且放心地放手，三是分层设定报销比例。比如，昌乐县制定针对下转患者的费用减免政策；实行医共体内总院与分院检查检验结果互认共享，检查检验费用下降约10%；提高转到分院患者的医保报销比例。

医院动态

辽宁省肿瘤医院
举办县级肿瘤中心研修班

本报讯 (特约记者郑阳)近日，全国县级医院综合能力提升暨“千县工程”县级医院肿瘤中心建设项目——精品研修班在辽宁省肿瘤医院举办。此次研修班为期两天，汇集了来自安徽、广东、河北、河南、山东、浙江等14个省份的40余位专家，他们围绕肿瘤诊断、治疗、科研及临床试验等议题，展开了多维度、多视角的思维碰撞与实践交流。

在研修班开幕式上，辽宁省肿瘤医院党委书记刘宏旭教授在致辞中指出，“千县工程”县级医院肿瘤中心建设是县级医院能力提升的重要举措。希望借此高效推进县级医院肿瘤专科能力建设，辐射更多诊疗领域，以满足县域群众医疗服务需求，保证患者在基层医院得到标准化、规范化、同质化的治疗。

北京中医药大学东方医院
新设四个国医大师工作室



义诊送温暖

近日，安徽省含山县仙踪镇中心卫生院、含山县人民医院医护人员在石婆村开展“情系乡村 义诊送暖——携手共建健康家园”活动。医务人员通过健康咨询、指导用药、入户诊疗等，为村民送上健康关怀。图为医务人员向村民讲解糖尿病防治知识。

通讯员欧宗涛 邵家存

特约记者吕明摄影报道

包头：基层医疗特色服务惠群众

□特约记者 柴羽佳
通讯员 林晓彬

行”活动等为抓手，以打造特色科室为着力点，让居民在家门口就能得到方便、快捷、优质的医疗卫生服务。

包头市青山区富强路街道富1号社区卫生服务中心是国药北方医院的医联体单位，服务辖区1.1万名居民，其中65岁以上老年人占33%。该社区卫生服务中心以患者需求为导向，成立创新增生创面修复中心，至今已服务患者3000余名，包括糖尿病足、压疮和下肢脉管炎等各类急慢性创面患者。

“多亏你们不辞辛苦按时过来给我治疗，要不我这腿疾好不了。赶紧

进屋取暖，你们可是我们的好‘安达’……”外面天寒地冻，蒙古包里牧民朴实的话语却让该市达尔罕茂明安联合旗满都拉镇中心卫生院医务人员的心灵暖暖的。

满都拉镇中心卫生院位于达茂旗东北部的满都拉口岸。该口岸是国家级口岸，北与蒙古国接壤，人员往来比较多，牧民居住分散，且环境相对恶劣。满都拉镇中心卫生院坚持蒙中西医相结合，承担着全镇牧区居民和流动人口的医疗保障工作。

不久前，包头市九原工业园区的一名52岁职工在工地突发胸痛伴持

续性腹痛，同事迅速联系哈林格尔镇中心卫生院寻求救治。患者被送到该卫生院后，急诊医生通过心电图判断其可能患急性心肌梗死，迅速在抢救室展开抢救，同时通过“绿色通道”与内蒙古包钢医院急诊取得联系。在抢救室内，医务人员及时进行有效规范的抢救。20分钟后，患者腹痛症状逐渐减轻，随后由救护车送往内蒙古包钢医院进行治疗。该卫生院在最短的时间内为患者争取了生存的机会。

包头市卫生健康委相关负责人介绍，哈林格尔镇中心卫生院针对辖区企业开展了一系列惠及群众暖心服务，与九原工业园区管委会紧密合作，为园区100余家企业提供医疗保障，开展心肺复苏急救技术培训、生产中意外创伤处理、中医康复特色义诊服务等，全方位保障了工业园区职工的生命安全与身体健康。

用激励提升医共体“紧密度”

(上接第1版)

三明医改经验很重要的一点是统筹医疗、医保、医药改革，做到了“三医”的整体联动。三明市通过实施“总额打包，结余留用”激励机制，为医保节约了资金。同时，自2012年以来，三明市先后自主实施多次医疗服务项目价格调整。张元明介绍，在县域医保基金总额包干基础上，三明市实行医疗服务项目价格调整与DRG(按疾病诊断相关分组)收付费标准联动，充分发挥有限医保基金的更高效益。2018年至2023年，该市12家总医院在DRG收付费结算中都实现结余，相对节约医疗费用3.79亿元。

重在调动人的积极性

紧密型县域医共体需要县、乡、村三级打通层级壁垒，在落实各自功能

定位的同时，实现资源的顺畅流动。而其中最关键的是人员主动流动。这就需要调动人员积极性，既包括医务人员积极性，也涵盖患者积极性。

记者采访发现，个别地方仍存在“资金往下走，患者往上流”现象，存在基层医务人员积极性不足、上级医务人员下沉动力不足、稳定期患者不愿意转向基层康复等情况。原因之一是人事薪酬激励问题：基层医务人员收入与县级医院医务人员收入差距较大，且职业发展空间有限；上级医务人员下沉后发展空间不大，害怕生疏了专业技能。

人员流动，尤其是以人员为代表

的资源下沉，在江苏省镇江市润州区黎明社区卫生服务中心体现得淋漓尽致。辖区居民到该中心的就诊率达82.36%，首诊率达71.22%，上级医务人员下沉基层、康复期患者主动回社区已成常态。该中心主任李立敏认为，这背后有几个关键点：一是充分调动基层机构和医务人员承接服务的积极性；二是下沉资源不仅仅是专家、技术，更多应该是患者；三是通过医保政策和绩效政策让大医院更愿意下沉患者和适宜技术等。

对基层而言，薪酬待遇和职业上升空间比较重要。甘肃省在大学生乡村医生队伍建设中，对暂未纳入编制保障的人员，确保基本收入有保证，明确了包括省级定额补助在内的6部分收入补助；对取得执业(助理)医师资格的大学生村医，将70%的基本公共

卫生服务任务量交给其承担，并积极为其购买企业职工养老保险。截至2024年3月底，甘肃省共招录1387名医学专业高校毕业生到村卫生室执业，并计划将1293人纳入编制保障管理。

对上级医院下沉人员，不少地方的做法是，派驻基层期间，派出单位保障基本薪酬，派驻人员按劳按绩参与派驻的基层科室奖励性分配薪酬，相比在县级医院，派驻人员能获得更高的收入；定期对派驻人员进行帮扶效果考核评价，评价结果与派驻人员的薪酬与绩效增量、评优评先等关联。

广东省韶关市曲江区整合全区基层医疗卫生机构编制总数，统筹核定基层中高级专业技术岗位总量，最大限度提高基层中高级岗位比例。自2019年实施改革至今，曲江区累计新增基层中高级岗位76个，实现基层正高级岗位零的突破。