

## 医院风景线

## 入院“零押金”翻开便民新一页

□本报记者 刘峻明  
通讯员 周思月

“此前，患者入院时要先缴纳一定比例的住院押金，作为后续治疗费用的保障，无形中承受着‘预交金筹措难’‘垫资压力大’‘办理流程多’等多重困扰。”江苏省连云港市妇幼保健院党委书记赵成介绍，自2024年8月起，连云港市以该院为试点推行入院“零押金”服务模式。近日，该模式已从该院妇科、儿科等病区推广至全院，累计惠及5500余名患者。

在连云港市妇幼保健院妇科病区，因急腹症入院的李女士不到3分钟就完成了入院手续。医生诊断需要立即手术时，她正为住院押金发愁，没想到被告知可以“零押金”入院。她拿着“零押金”住院单，被护士直接领进病区建档。

“入院‘零押金’服务的推行，打

通了门诊直通病区的通道。医院打造‘诊间直办一病区建档一信用承诺’的住院新模式，将入院办理等功能转移至病区护士站。”赵成介绍，患者到达病区后，既可以选择在护士站登记信息、办理入院，也可以使用自助机办理，整个过程平均用时仅2~5分钟，平均入院办理时间较之前缩短90%。

这一流程的高效运转，离不开信息化改造、人员培训和风险防控的有力支撑。

在信息化改造方面，自试点开始，该院就持续对入院“零押金”相关信息化系统进行升级，不仅增加自助机办理渠道，还在诊区患者信息屏上增加“零押金入院”标识。同时，该院支持使用医保卡和电子医保码办理入院手续，在方便患者的同时，提高工作效率。

“在服务推行过程中我们发现，部分患者在出院结算时仍需前往专门

的窗口排队，不太方便。于是，我们进一步升级信息系统，实现移动端床边结算功能。现在，患者住院期间的费用续缴和出院结算都可以在病区完成。”连云港市妇幼保健院总会计师陈健介绍，从门诊“先医后付”，到入院“零押金”，再到出院“床旁结算”，患者在就医各环节都能享受高效服务。

在人员培训方面，连云港市妇幼保健院成立以主要领导为组长的领导小组和以分管领导为组长的工作专班。领导小组和工作专班成员多次到病区一线调研，访谈医务人员和患者，让问题发现在一线、解决在一线。该院财务处工作人员采用点对点、人对人、手把手的培训模式，对病区护士进行系统培训，培训内容涵盖入院“零押金”服务流程、信息系统操作、医患沟通技巧等多个方面，确保每一名护士都能熟练掌握电脑端、自助机端口的办理流程。

在风险防控方面，医院引导患者

在出院前结清所有费用，以确保医疗服务正常运转。赵成表示，医院近年来在门诊开展“先医后付”积累了丰富经验，构建起医患双方的互信关系，这是“零押金”入院患者退费、欠费风险低的重要原因之一。

对于确实无力承担住院费用且符合相关救助条件的患者，连云港市妇幼保健院可协助其申请医疗救助或分期付款。去年，该院与连云港市慈善总会合作，建立全市首个公立医院慈善工作站，通过医疗救助专项基金为困难群体提供托底保障。赵成介绍，该院救助了2名特殊患者，避免他们因经济压力而放弃治疗。

除欠费风险外，也有医疗机构担心入院“零押金”服务会对医院运营造成资金流压力。但在赵成看来，这反而为医院提供了优化内部运营机制的契机，促使医院提高运营效率和财务管理水平。

截至目前，连云港市妇幼保健院

“零押金”入院办理率接近70%，医院垫资约1000万元，欠费率接近于零。“现在患者不再首先关心交多少钱，而是更在意怎么配合治疗。”连云港市妇幼保健院妇科护士长徐善敏的感受，印证了该院“以患者为中心”的服务理念。

“未来，我们期待通过医保预授权、商保直付等创新模式，构建更具包容性的医疗信用体系。”赵成说。据了解，3年前，连云港市推出门诊“先医后付”信用就医模式。自今年2月起，连云港市卫生健康委各直属医院逐步开展入院“零押金”服务。根据计划，服务覆盖率2025年将超过50%，2027年要超过70%。

“为稳妥推行入院‘零押金’服务，各医院可先行局部试点，然后全面实施。市卫生健康委将对各医院相关工作进行跟踪指导和统筹协调，确保工作有序推进。”连云港市卫生健康委相关负责人表示。

## 市县新景象

## 山东滨州：“中心药房”筑牢用药安全防线

本报讯（特约记者刘斐 郝金刚）“以前都是孩子们带我到县城开药。现在村卫生室和卫生院药房、市医院药房连起来了，提供的是一样的药，真是太方便了！”近日，在山东省滨州市邹平市韩店镇孙家村卫生室，73岁的王大娘谈起用药体验时说。

“县域医共体中心药房成立后，牵头医院把成员单位的药品统一管起来，对药师队伍统一培养使用，实现了共建共享。”邹平市药事质控中心主任、市人民医院药剂科主任张文俊介绍。

小药片蕴含大民生，药品供应保障是紧密型县域医共体建设的重要支撑。滨州市围绕“统一用药目录、统一药学服务、统一药品使用监测、统一药品采购、统一药品储备”目标，聚力推进县域医共体中心药房建设，已建成覆盖县、乡、村三级医疗机构的11个医共体中心药房，基本药物制度覆盖率、药品使用监测率、短缺直报系统使用率、两票制执行率均达100%。

该市还提出统一用药目录、统一药品监测、统一药品储备、统一6S管理、统一药学服务、统一药品配送、统一前置审方、统一标杆创建的“八统一”要求。

## 湖南汝城：三级联动救治心梗患者

本报讯（特约记者黄桂山 通讯员朱忠达 朱明志 唐静）近日，湖南省郴州市汝城县县、乡、村医疗卫生机构三级联动，环环相扣、无缝对接，成功让一名突发心肌梗死的老年患者转危为安。

当日15:30左右，汝城县南洞乡西边村一名68岁的老人无明显诱因出现胸痛2小时以上，且晕厥一次。其家人在村干部帮助下拨打汝城县人民医院“120”急救中心电话，并与南洞中心卫生院取得联系。汝城县人民医院急救医生在询问患者情况后，决定请老人的家人抓紧护送老人到南洞中心卫生院等候救护车。

老人被送到南洞中心卫生院时，医务人员已提前做好准备，值班医生在3分钟内为老人完成首份心电图检查，并立即上传至汝城县人民医院紧密型医共体胸痛救治平台微信交流群。经县人民医院胸痛中心专科医生“云上会诊”，诊断为急性下壁ST段抬高型心肌梗死。

确认老人生命体征尚平稳、近期无出血史后，专家组指导值班医生给老人口服胸痛“心梗一包药”，予以持续吸氧、心电监测。不久，救护车赶到南洞中心卫生院，急救人员为老人进行初步检查、开通静脉输液通道并供氧，同时立即将老人送往汝城县人民医院。

途中，汝城县人民医院胸痛中心启动胸痛急救应急预案，做好对老人进行介入手术治疗的准备。到达汝城县人民医院后，老人直接被送至胸痛中心接受经冠状动脉介入治疗。手术完成后，老人的胸痛症状得到缓解，生命体征逐渐稳定，脱离了生命危险。

据了解，近年来，汝城县以县、乡、村三级医疗卫生机构为网点，实现县域内急性胸痛早发现、早转运、早处置、早救治。汝城县人民医院胸痛中心建立多学科诊疗模式，畅通24小时急救“绿色通道”。

□特约记者 程守勤摄影报道

“大爷，您的体重超重啦，您以后一日三餐要注意营养搭配，做好体重管理，可以避免得一些慢性病。”“大娘，体重管理是做好营养均衡，让体重保持合理状态，这样才能更健康。”

3月15日，在江苏省宿迁市

## 体重管理“微诊室”来到社区

宿豫区来龙镇保安社区的一户居民家门口，摆好一张桌子、一杆体重秤、一架立式体质指数(BMI)健康大转盘，宿迁市疾控中心食品营养科工作人员和当地村医开起了体重管理“微诊室”。(见下图)

记者在现场看到，食品营养科工作人员为居民称体重，通过BMI健康大转盘，向居民宣传体重管理知识；村医忙着为居民测量血糖、血压，开展健

康义诊、慢性病随访，引导居民建立健康生活方式。

“以前，我们没那么讲究，饿了就吃，有什么吃什么，饭菜多少天不换样，什么时候吃也没个准点。今天才知道，这些都是不良的生活习惯，以后要听医生的，把身体调理好，才能健康。”72岁的社区居民李大爷说。

“随着生活条件日益改善，出现了由膳食搭配不合理、热量摄入过

高、身体缺乏运动等导致的体重异常现象。这些都是高血压、糖尿病、心脑血管疾病、脂肪肝等慢性病发生的危险因素。”宿迁市疾控中心食品营养科科长蔡丹丹说，“我们今天和村医一起，设立体重管理‘微诊室’，希望通过宣传和现场服务，让居民了解健康知识，养成良好的饮食习惯，提高生活质量。”



## 沈阳：推进卫生健康“六大工程”

本报讯（特约记者郭睿琦 胡海 记者邹欣芮）近日举行的2025年辽宁省沈阳市卫生健康（疾病预防控制）工作会议提出，推进“六大工程”，强化民生服务保障、安全稳定保障、事业发展保障“三项保障”，不断增强群众健康获得感，加快建设更高水平的健康沈阳。

聚力改革创新，推进医疗服务体系提质工程。实施深化公立医院改革行动、医疗高地打造行动、分级诊疗体系完善行动。

筑牢基层网底，推进强基惠民提标工程。实施医疗卫生帮扶协作行动、基层医疗卫生能力提升行动、“健康沈阳”进社区提质行动。

擦亮国医名片，推进中医药

传承创新发展工程。实施国家中医药传承创新发展试验区建设行动、中医医院高质量发展促进行动、基层中医药服务能力提升行动、中医药文化传播促进行动。

坚持预防为主，推进公共卫生体

系提能工程。实施医防协同、医防融合行动，疾控体系核心能力提升行动，重大和重点疾病防控行动，预防接种服务提升行动，综合监督执法强化行动，新时代爱国卫生运动和健康沈阳行动。

深化快速响应，推进应急救援工程。实施应急处置能力提升行动、医疗应急科普宣教行动、血液供应保障行动。

做实全周期保障，推进“一老一小”关爱工程。实施老年健康服务行动、生育支持体系完善行动、妇幼健康服务促进行动。

## 医院动态

北京协和医院  
提升罕见病诊疗水平

本报讯（通讯员王璐 特约记者段文利）近日，全国首个建制罕见病医学科病房——北京协和医院罕见病医学科病房迎来启用一周年。该病房启用以来累计收治疑难未诊断疾病、罕见病和临床研究病例329例次。在83名入院未确诊患者中，49名患者得到明确诊断，确诊率达59%。

一年来，北京协和医院罕见病医学科病房积极建立临床研究队列和多模态临床数据库，运用多学科分析等技术手段为患者明确诊断。病房联合疑难重症及罕见病国家重点实验室、转化医学国家重大科技基础设施（北京协和）、中国医学科学院基础医学研究所，开展基于临床问题的高水平科学研究。除三级查房外，首创“临床-遗传-科研”多学科诊疗模式，针对疑难病例，每周组织顶尖高校、科研院所专家开展医教研联合查房。

北京协和医院积极搭建罕见病特色教学体系，建立了覆盖博士后、住院医师、主治医师、进修医师的进阶式分层教学模式。2024年，罕见病医学科首批临床博士后进驻，病房针对轮转的临床博士后和其他年轻医生制定了个性化培养计划，激励他们整合资源加强自主学习。

重庆市第十三人民医院  
设立商保一站式服务中心

本报讯（特约记者李伟 通讯员王元元）近日，记者从重庆市第十三人民医院（重庆市老年病医院）获悉，该院设立的商保一站式服务中心将商业保险理赔从“多头跑、周期长”变为“零跑腿、即时结”，至今已服务60余人次。

针对商业保险理赔存在材料烦琐、流程复杂等痛点，重庆市第十三人民医院打出“双线组合拳”：线上提速，搭建与保险机构数据互通渠道，在患者授权后，与保险公司实时对接病历、费用清单等材料，全面压缩审核周期；线下兜底，设立全市首个院内商保一站式服务中心，配备专职理赔管家，为有需求的患者提供从入院登记到出院结算的全程指导。

据悉，该项服务推行以来，该院商保患者就诊效率提升40%，平均住院日缩短1.2天；保险纠纷投诉量下降90%，患者满意度跃升至94%；医院与8家头部险企建立直赔通道，区域救治影响力得到有效提升。

柳州市工人医院  
成立AI肺结节管理中心

本报讯（特约记者周婷 张凯莹 通讯员陈新援）近日，广西壮族自治区柳州市工人医院AI肺结节健康管理中心揭牌。作为广西首家AI肺结节健康管理中心，该中心依托人工智能技术与多学科诊疗模式，构建从肺结节筛查、诊断到治疗、随访的全链条管理体系，助力市民实现肺癌“早筛、早诊、早治”。

据悉，该院AI肺结节健康管理中心配备的AI肺结节筛查系统，可对胸部CT影像进行毫秒级分析，精准识别直径小至1毫米的微小结节，检出率达98%以上，相较于传统人工阅片效率提升数十倍。另外，该系统具有动态监测预警风险功能，通过自动记录结节位置、形态、密度等关键数据建立患者专属电子档案，通过智能算法预测结节恶性概率，向高风险人群发出预警，争取治疗“黄金窗口期”。

系提能工程。实施医防协同、医防融合行动，疾控体系核心能力提升行动，重大和重点疾病防控行动，预防接种服务提升行动，综合监督执法强化行动，新时代爱国卫生运动和健康沈阳行动。

深化快速响应，推进应急救援工程。实施应急处置能力提升行动、医疗应急科普宣教行动、血液供应保障行动。

做实全周期保障，推进“一老一小”关爱工程。实施老年健康服务行动、生育支持体系完善行动、妇幼健康服务促进行动。

和功能定位提出支医需求，加强执业医师日常管理，为执业医师提供必要的工作生活条件。派出单位和派出的执业医师要严格落实支医工作的时限和任务要求，遵守接收单位工作纪律和各项规章制度，服务期间原则上全脱产完成支医工作，不承担派出单位工作。

会议强调，市卫生健康委负责市、县、乡三级以上医院支医工作管理考核，县、市卫生健康委负责辖区二级以上医院支医工作管理考核。

## 咸阳：“支医下沉”提升基层能力

本报讯（特约记者王联国）近日举行的陕西省咸阳市卫生健康工作会议提出，突出抓好“支医下沉”工作落实，有效推动基层医疗服务质量提升。

陕西省将执业医师在现职期内完成支医工作，作为申报卫生专业技术高级职称的必备条件，要求省、市、县三级医院和公共卫生机构执业医师晋

升正高级、副高级职称前，在现职期内必须到县级医院和公共卫生机构分别服务半年、一年以上。

会议强调，派出单位要加强与接

收单位的沟通协调，共同制定方案，建立健全评价制度，加强对派出执业医师的监督管理，保障派出执业医师的合理待遇。接收单位要根据发展目标