

北医三院

韩启德

Peking University Third Hospital

北京大学第三医院 主办 2019年3月7日（本期十二版） 第6期（总第463期）



己亥启程 锐意创新 北医三院2019年工作研讨会暨干部培训会召开



本报讯 2月23日至24日，我院召开2019年工作研讨会暨干部培训会。全国政协原副主席韩启德院士，北京大学常务副校长、医学部主任詹启敏院士，北京大学医学部副主任段丽萍、刘晓光，原北京市卫生计生委医改办公室常务副主任、健康中国研究中心主任高星等领导出席会议。我院院长乔杰、党委书记金昌晓等党政领导班子成员，海淀院区、延庆医院、延安院区、崇礼院区、首都机场院区、北方医院、承德妇幼保健院党政领导，医院特聘专家，科室正副主任、党支部书记、科护士长、学术带头人后备人选、中青年学术骨干等500余人共聚一堂，商讨医院发展大计。

会上，韩启德院士、詹启敏主任发表讲话，党委书记金昌晓、副院长李树强、付卫、沈宁、宋纯理，总会计师李春等领导分别作专题报告，总结2018年医院相关工作，部署新一年工作重点。与会代表围绕五大中心的建设，疑难疾病诊治MDT模式、新服务模式、临床研究中心、科研基地与服务平台建设等专题进行汇报，展开讨论，积极为医院发展建言献策。医院“分享在三院”第十五次系列文化活动特地安排在此次大会上，邀请了故宫博物院单霁翔院长介绍故宫“匠者仁心”下的发展。

乔杰院长和王健全副院长在22日下午的职代会上所作的《医院工作报告》和《医院集团化发展专项报告》也作为本次干部会重点讨论内容进行了讨论。

23日上午，韩启德院士在讲话中表示，北医三院的发展进步有目共睹，作为三院人感到骄傲和自豪，这些成绩都是三院人干出来的。北医三院60年院庆期间，他强烈感受到三院职工迸发出的积极性以及对自己医院的热爱，这既是三院文化的充分体现，也是医院未来发展的强大动力。谈到医院发展，韩启德院士认为，三院的成绩得益于以下四个方面，一是适逢社会快速发展的历史机遇和伟大时代背景；二是有一个团结、进取、不怕苦、能办事、克己奉公的领导班子；三是不断创新的管理机制和体制；四是三院的“家文化”是发展的根基。对于医院未来发展，韩启德院士强调，第一，医院要开创临床医学研究的新局面，在临床医学研究上做出更大的成绩。从临床中发现问题，从社会需求出发，锲而不舍地去干；第二，要为青年医生创造更好的成长条件，缩短青年人才的培养周期。第三，戒骄戒躁，防止自满。韩启德院士表示，希望医院在新

一年的发展中，仰望星空，脚踏实地，并祝愿三院在2019年取得更大进步。

詹启敏主任以“科技创新与医院发展”为主题作大会发言，他指出，在新时代中，医学发展既有机遇，也有挑战。中国要实现“健康中国”战略，要成为医学强国，科技创新是必由之路。科技创新对一流医院的形成和发展具有巨大的推动作用，医院应加强科技创新，形成高水平科研成果，通过科研成果转化提高临床诊疗能力，服务公众。科技创新是内在动力，医疗质量是生命线，医学人文是发展源泉。

高星主任报告题目为“开启新时代健康中国 国家级学院型医院发展新征程”。高星主任指出，人类面临疾病全球化威胁，很多国家卫生费用的支出增长要明显高于人均GDP增长，“健康中国”战略也是基于国际背景提出的。医学国际化和全球健康策略中，重视健康产品，药学发展、和谐发展、健康保障。高星主任高屋建瓴地分析了北医三院的现状。强调在医院发展中，是以政府主导，突出公益性、公平性；创建国家级、国际化新型医疗集团；构筑重点医学学科，创建国家人才高地；构建以基层为重点的整合型医疗健康服务网络，并对医院未来发展提出建议。

金昌晓书记以“再思考、再创造、再出发”为主题发言，回顾了医院过去一年在加强党的建设、廉政和行风机制建设、群团与学生思想政治工作、宣传与医院服务等方面的工作。金书记强调，团结是事业成功的根本源泉，文化是组织发展的基本保证。医疗行业发展中，我们应该思考医院传统服务模式面临的新挑战和老龄化问题带来的新需求，在医院未来发展中预防、治疗、康复和健康促进齐头并进。我们还应该思考医院应如何服务国家战略，对表对标，做到心中有数。在医院发展中，处理好整体和局部的关系，形势与任务的关系，学习经济思想与学习哲学思想的关系。在今后的发展中，应该加强公立医院党的建设；在医院发展中应有历史的自觉，领悟医院发展规律，主动促进医院发展；进行六大体系和五大中心建设；进行时间管理和精力管理。

付卫副院长汇报题目为“答卷2018+试题2019—为医者梦想努力奔跑”，介绍了2018年医院医疗各项指标，2018年医疗平台建设方面，启动周末检查，并进行了周末手术的探索，日间化疗平台持续改进，手术平台持续改进。流程建设方面，MDT、会诊工作持续改进。建立五级管理体系，约谈相关科室，分析存在问题。付卫副院长从医疗纠纷、非计划再手术、中低风险死亡病例等方面详细分析了医疗质量安全存在的问题。付卫副院长强调，在2019年，医院将落实核心制度，“严”字当头；建立明确的绩效考核指标体系，以医院整体为目标，各科室形成改革发展合力；优化手术平台资源配置，成立手术管理委员会，手麻系统全面升级，推进周六中心手术室开放，加强日间手术开展；完善五大中心建设，开展智慧急诊工作；在机场院区推行垂直管理和医师组模式，提升医疗质量，提高效率，促进医院发展。

沈宁副院长以“新故相推 日生不滞”为题，汇报了2018年教学工作。2018年本科生教育、研究生教育、继

续教育等工作稳步推进。教学工作开拓创新，加强研究生管理，培养科研创新能力，加强教师培训。2018年教学论文整体发表情况增加。沈宁副院长指出，2019年，医院将推进医学教育改革，进一步加强青年教师队伍培训、师资队伍建设和规培基地建设、全科医学的建设；完成核心胜任力标准和评价体系研究落实，改进教学平台和教学网络化建设；提高教学研究质量和论文质量；做好各分院和院区医学（继续）教育工作。

宋纯理副院长的报告以“盘活存量，优化增量，不断提高医院科技实力”为题，回顾了医院过去一年中在人才建设、科研项目、论文发表、临床研究、专利授权、成果转化、科技奖励、评价排名等方面的成绩，并指出了在学术型医院建设，人才队伍建设，科研项目、科研产出等方面存在的问题，他认为科技奖是团队长期系统性、创新性的工作，首先，思想上要重视，其次，工作要成体系。宋纯理副院长强调，应该通过建设全周期、全链条的医学研究中心，加强人才队伍建设，强化临床研究，鼓励学科交叉等努力，提高医院科技实力。

李树强副院长以“平安2019”为主题对我院2018年后勤工作进行了总结并对2019年工作重点进行了梳理。李树强副院长从餐饮改进、节能工作、环境美化、技防系统建设、停车管理、分院管理等方面回顾了2018年工作，并强调2019年医院面临着严峻的形势，医院后勤及安保工作面临着新的挑战。2019年医院将从建立更完善的安防体系，加强培训，提高安全意识，加强安保队伍建设，提高安防能力建设等措施入手，加强医院安全保障工作。

李春总会计师报告题目为“用好经济管理政策，助力医院学科发展”。李春总会计师从财政补助收入、科研、教学收入、预算情况等方面报告了医院的财务状况，强调了资产管理的重要性、资产管理的内容和要求，并指出采购管理将实施统一管理，分类采购。李春总会计师还介绍了物价管理与医改测算相关内容。

赵扬玉、童笑梅、周方、樊东升、高炜等五大中心负责人分别对危重孕产妇救治中心、危重新生儿和儿童救治中心、创伤中心、卒中中心、胸痛中心的发展情况进行了介绍。

朴玉粉、樊东升、李蓉、胥雪冬、郭红燕、修典荣、李危石等科室领导分别介绍了门诊部MDT管理，神经内科运动神经元病MDT，生殖医学中心不孕症MDT，医务处MDT管理，妇科恶性肿瘤MDT，普通外科恶性肿瘤MDT，骨科脊柱肿瘤MDT等疑难重症的MDT运行情况。

计虹、李葆华、张福春、洪晶、梁华茂等负责人分别对大数据与人工智能、住院管理中心、老年内科术前评估、眼科

日间手术、妇科日间手术等创新探索进行了介绍。

24日上午，张纯、薛丽香、詹思延、李海燕、姜雪等相关负责人分别从学术性医院的平台支撑总体情况、基础研究平台建设、研究者发起的临床研究平台建设、企业发起的临床研究平台建设、成果转化平台建设等方面介绍了医院临床医学研究平台的建设情况。

张幼怡、闫丽盈、张纯等负责人分别对心血管受体研究北京市重点实验室、辅助生殖教育部重点实验室、生殖内分泌与辅助生殖技术北京市重点实验室、临床干细胞研究中心相关情况进行了介绍。

24日上午，故宫博物院院长单霁翔应邀到会，参加“分享在三院”系列文化活动，以“匠者仁心——让故宫文化遗产资源‘活起来’”为题，为与会人员讲述了近年来故宫博物院在还原故宫原貌，提升服务质量，改进购票方式，分流游客，保护古建筑，修复文物，开发文创产品，宣传弘扬传统文化，大力开展宣传教育等方面所作出的努力，让与会人员深深感到了故宫工作人员的坚守、对传统文化的热爱和责任感、使命感，并被他们服务游客、服务大众、奉献社会的精神所感染。

此次大会还分为8个小组，就医院发展中日间手术、周末手术、五大中心建设、线上医疗服务、八年制教育改革、学科交叉与合作等问题进行了充分讨论，并提出了相关建议。

24日上午，各小组就相关意见进行总结汇报，集思广益，畅想医院未来发展之路，为医院发展中存在的问题提出解决办法。

报告期间，医院老专家、科室领导等还与报告人进行了积极互动，共同探讨医院发展之策。

乔杰院长在最后总结讲话中强调，单霁翔院长的分享使我们感受到了故宫博物院在弘扬传统文化，提升群众文化体验过程中的创新思维。现代化技术的引入、资源的深度挖掘等方面的做法同样值得我们认真思考借鉴。北医三院60年的发展在临床方面的探索值得我们去总结、去挖掘、去提炼。对于医院发展，乔杰院长提出五点建议：一是健全促进双轨机制，确保医疗质量安全核心作用；二是深入推进符合三院整体发展的人才培养体系建设；三是加强部门协作，综合提升信息化水平；四是强化资产分类管理、盘活利用、统筹调配，建立健全资产管理和后勤保障内部控制机制；五是探索建立集团化发展道路。

己亥启程，锐意创新。2019年，新任务新使命新挑战，我们将脚踏实地、不懈开拓，全力以赴，为实施“健康中国”战略伟大事业，为实现中华民族伟大复兴的中国梦，贡献自己的智慧和力量！

（郭婧博）



在北医三院 2019 年工作研讨会暨干部培训会上的讲话

韩启德



每年参加三院的工作会，我的心情都很愉悦，今天更是这样，因为我们三院发展的指标全线飘红，形势大好。

北医三院在复旦版中国医院影响力排行榜和医学科学院科技影响力排名中都挺进前 10，比之前均有提升；上级领导和身边朋友和我提到三院时，都竖起大拇指；同行们谈到三院时，也对其飞速发展表示赞赏。作为三院人，我由衷感到自豪。

成绩都是三院人干出来的。今年从领导岗位退下来之后，我把比较多时间投入三院，参加大夫查房，跟随专家门诊。我看到，门诊的候诊区域患者比肩接踵，但秩序井然。记得十几年前，一位北大教授曾对我说，三院的门诊像超市一样拥挤嘈杂。如今这里更加拥挤，但秩序非常好。更让我感动的是，临近五点医生们还在忙碌，门诊结束后还经常要到病房会诊，他们的辛苦和奉献精神让我感动。

2018 年是北医三院建院 60 周年，院庆期间我更加强烈感受到三院职工迸发出的积极性以及对自己医院的热爱，使我对三院的未来更加充满信心。我认为三院取得飞快进步的原因主要有以下四个方面：首先，身处伟大的时代。国家的飞速发展，中国特色社会主义的成功实践，以习近平同志为核心的中共中央正确领导，让我们赶上了好时代。第二，有一个团结、进取、不怕苦、能办事、克己奉公的好的领导班子。第三，不断创新不断发展的、依靠群众的管理机制和体制，适合三院的实际情况。第四，经过几代人积淀形成的“三院是个家”的医院文化发挥了不可取代的根基作用。

刚才听几位主管领导的工作报告，我很受鼓舞。报告不仅总结了一年的成绩，更精准分析了问题。对于未来的工作，报告从认识到措施，有感悟有思考，指明了今后努力的方向。在此，我也提出三个方面的建议。

第一，要开临床医学研究的新局面。随着国家由大国向强国转型，三院作为北大的附属医院，不能满足采用发达国家创造的医学技术，应该有所发现，有所发明，有所创造，应该为医学发展特别是医学技术的发展，为世界做出更大的贡献。

医院的科研要确定正确的战略方向。我觉得宜把研究重点放在应用技术上。应用技术研究要来源于临床，服务于临床，这也是可以取得标志性成果的重要途径。这里关键是要能发现需要解决的临床问题，只有发现了好的问题，才能找到研究的具体目标；而且只要发现了好的问题，就有了成功的一半。其实我们每个人天天在临床实践中，只要有三个，需要解决的临

床问题俯首即是，并不需要特别高深的学问和高级的技术。我最近看到一个报道，日本专家利用一般的超声技术，在老年人腹部围一个简单的超声传感器，实时监测膀胱充盈度，这样老年照护中心的服务台就能及时发现需要上厕所的老人，及时引领他们如厕。技术很简单，却解决大问题。每一位医护人员都能够在临床工作中发掘创新的机遇。其实，国内的创新技术也越来越多。例如，中科院化学研究所王铁团队研发出“纳米线”，当它们遇到细菌时会自动蜷曲起来抓住细菌，把这样的纳米材料加入透析液，能有效防止血液透析的细菌感染；乔杰院长与北大团队利用单细胞测序技术对胚胎进行健康筛选，避免先天性缺陷患儿的出生；刘忠军主任将 3D 打印技术应用到颈椎恶性肿瘤治疗，效果都很好。上面这些技术创新并不一定采用很复杂的技术，或者只是采用了个别领域的先进技术，关键在于用心发现好的临床问题。

找到需要解决的临床问题后，研究过程中当然需要人、财、物的支撑，但关键是找到适合的人组建团队。要放开视野寻找合作人才，不一定局限在北医或北大，可以扩大到全国乃至全世界；也不限于什么学科，谁能解决问题就找谁。然后就是锲而不舍地实干，直到问题解决。乔杰院长提出要把三院建设成一个学术型医院，为此我们要提倡学术氛围，强化责任和激励机制，下定决心开创科研新局面。

第二，要为青年医生创造更好的成长条件，缩短青年人才的培养周期。现在医学院毕业的学生，经过住院医师规范化培训后，在上面一级一级的大夫的挤占下，实践操作的机会太少，

在相当长的时间内仍难以独立承担工作，我国青年医生的培养周期要比美国还要长。

我们的青年医生大都是百里挑一选来的，都有很好的素质和知识基础，但他们却被大量琐碎杂务缠身，占用大量精力和时间，致使专业方面成长得太慢，这必然会影响医院的长期发展。为此，我们必须改变住院医师规范化培训标准过低的状况，制定进退分明的考核机制。对年轻人要压担子、给机会，要求住院医师每一阶段培训必须完成规定的手术和技术操作数量，导师、上级大夫都要对其完成情况负责任。通过压担子和严格考核对青年医师进行人员分流，合格人才要向优秀人才发展，不合格的要逐步淘汰。

第三，要戒骄戒躁，防止自满。今天的成绩属于过去，我们为其骄傲之余，更要看到当下存在的不足，只有解决这些问题才能继续进步，身上的责任还很重。上级部门的要求不可能面面俱到，这就需要我们静下心来，掌握数据，认真分析，抓住关键薄弱环节认真改进。刚才付卫副院长的报告，用上百个指标逐层总结当前医院的问题，并据此提出了十几项改进措施，这就非常好。有些问题可能一时解决不了，但一定要有长远的目标，分阶段去解决。引用刚才金昌晓书记的报告题目“再思考、再创造、再出发”，大家应该思考，我们的目标是什么、关键是什么。

我相信，只要仰望星空，脚踏实地，三院的同志们一定会在 2019 年取得更好的成绩。预祝三院在 2019 年取得更加大的进步。

谢谢大家。（根据录音整理）

科技创新与医院发展

北京大学常务副校长、医学部主任、中国工程院院士 詹启敏



今天，我将围绕健康中国、教育强国和创新驱动三大战略，遵循“双一流”建设目标，按照医学当今的规律和当前时代提出的要求，根据世界一流医院发展的基本特点等，与大家谈一谈科技创新和医院发展。

当今是中国医学和健康事业发展的最佳历史机遇期

2014 年，习近平总书记在江苏考察时第一次谈到“没有全民健康就没有全面小康”，这句话简洁清晰科学地把健康和小康、健康和中国梦、健康和中华民族伟大复兴联系在一起。在 2016 年召开的全国卫生与健康大会上，习近平总书记指出，广大医务人员是医药卫生体制改革的主力军，要从提升薪酬待遇、发展空间、执业环境、社会地位等方面入手，调动广大医务人员的积极性、主动性、创造性。2017 年 11 月，国务院批复将每年的 8 月 19 日设立为“中国医师节”。在 2017 年召开的党的十九大上，总书记提出实施“健康中国”战略。新时代

大健康内涵是全方位全周期保障人民健康，大健康覆盖从健康、亚健康、出现危险因素到疾病，再到疾病之后的康复和疾病管理的全过程。

北京大学要创建世界一流大学，北大医学是北京大学事业发展的重要组成部分，是北京大学实现建设世界一流大学目标的重要力量。

我国健康事业发展面临的挑战

目前，我国健康事业发展面临很大挑战。一是恶性肿瘤、心脑血管病、糖尿病、慢性肾病等重大疾病是造成我国人力资源丧失和经济损失的主要原因，已成为我国社会 and 经济发展过程中不可回避的严重障碍。二是医学创新能力不足。比如，临床用药 95% 以上的知识产权来自国外，大型医疗装备 95% 以上从国外进口，临床标准规范指南 95% 以上借鉴国外，中国对国际上所有标准规范指南的贡献不足 5%，心血管领域整个国家对国际上的贡献是 3% 多，肿瘤不足 1%。

我国健康事业发展的举措

创新驱动发展战略是我国健康事业发展的重要举措。习近平总书记指出，科技是国家强盛之基，创新是民族进步之魂，科技创新是提高社会生产力和综合国力的战略支撑，所以必须把科技创新摆在国家发展全局的核心位置。我们的目标是，2020 年，进入创新型国家行列；2030 年，进入创新型国家前列；新中国成立 100 年时成为世界科技强国。

医院的科技创新重点任务包括五个方面。一是医药产品国产化，加快药物创新和医疗器械研发，降低诊疗成本；二是把前沿技术、前沿研究进行临床转化；三是疾病诊疗规范化，将标准和指南通过临床研究中心推广到基层；四是医疗服务协同化，优化

医疗资源和服务模式，改善就医难题，促进医疗资源均质化；五是健康服务大众化，加快培育大健康产业，带动健康经济增长。实现“健康中国”发展目标，中国成为医学强国，科技创新是必由之路。

科技创新极大地促进医学进步

医疗装备。反复的临床实践可以使技能越来越熟练，但是要有大的突破，在实践基础上要有科学研究。科学理论和技术的每一次重大突破都会产生新的医学知识，推动医学新技术、新装备、新药品的发展，进而提高人类医学救治和医疗服务能力。

药物研发和临床应用。人类发展多态性，药物有多种，每个人的生活习性也是复杂多样。现在，已从一种药物适用于所有人群的时代转变成根据基因组差异开发适于特定人群的个体化药物时代。肿瘤药物、降糖药物、降血压药物、抗敏药物等都有很大的特异性，这是药物研究的特点，不同疾病可能用相同的药物，相同疾病可能用不同的药物。

临床技术。过去治疗手段很少，主要靠经验，现在手段越来越多，除外科手术外，还有放射治疗、微创手术、器官移植、介入治疗、基因治疗、细胞治疗、靶向治疗……

优化临床决策的手段。分子影像、分子病理、分子诊断、组学分析，电子病历、临床大数据、医疗信息，远程医疗技术、数字医疗技术、手术机器人、微创、内镜等可以帮助我们优化治疗方案，这也是科技创新。

健康管理。我们不仅要诊疗疾病，还应关口前移，做好健康管理，即抓紧预防，早防早治。实现集预防、治疗、康复和健康管理于一体的个人全生命周期的健康管理，提高公共卫生监控

的覆盖面和处理公共卫生事件的响应速度。

人体生物学研究。长期以来我们把疾病当成外来的因素，同样的生活方式和环境，有些人得病，有些人不得；同样的临床分期，给予同样的治疗方法，疗效和预后不同，这些基础性研究都需要做。

临床实践模式变革。从过去靠经验医学到现在循证医学，以后向精准医学、转化医学、整合医学等方面发展。

医学科技创新前沿学科

生命组学技术。生命组学包括基因细胞学、蛋白组学、代谢组学、微生物组学等的研究。基因编辑属于生命组学，对出生缺陷和肿瘤有作用，但现在不适合胚胎，这是道德伦理问题。

干细胞和再生医学。组织器官替代我们都需要研究。

疫苗和抗体。过去疫苗主要针对传染病，现在疫苗和抗体还被使用到肿瘤和慢性疾病，如高血压、风湿病等。

生物治疗及个体化诊疗技术。基因治疗出过问题，有技术方面的问题，但更多的是管理问题，我们在治疗过程中一定要遵守科学道德底线。

医疗器械正在成为与药物齐头并进的新兴产业。现在医疗装备无论是内镜检查、手术机器人，还是影像学检查，和 50 年前不可同日而语，这都是科技创新交叉学科的发展。

大数据和智能医学是未来发展的方向。

总之，我们现在对疾病的认识还只是冰山一角，对未知部分研究得越透彻，就越能更好地治疗疾病。

（下转三版）

再思考 再创造 再出发

党委书记 金昌晓



2019 年是北医三院新甲子的第一年，站在历史的新起点上，我们北医三院人，应当结合实际情况，再思考、再创造、再出发。

一、2018 年党委工作回顾

1、加强党的建设

医院党委工作机构健全，包括 8 个部门：党院办、纪委监察室、宣传中心、离退休办公室、工会、团委、服务管理办公室以及学生工作。目前，全院共有 73 个党支部，设有 2 个党总支，共有 1829 名党员。2018 年发展党员 35 名，党员发展更加规范，积极分子教育培训有制度保障。

根据《加强公立医院党的建设》文件精神 and 上级党委要求，结合医院实际，我们制定了《加强党的建设工作实施方案》；完善医院党委与行政班子议事决策制度；加强党务、院务公开；强化民主管理与监督；努力促进基层党组织建设。

2018 年，我们圆满完成了中层干部换届，越来越多的年轻专家充实到医院中层领导岗位，新任干部中党员比例明显增加。同时，医院党委积极支持民主党派开展工作，协助民主党派加强自身建设。

2、廉政与行风建设

以多种形式开展廉政宣传教育工作，做好新提升干部廉政谈话，有针对性的提出廉政和作风工作要求。医院纪委牵头成立采购监督工作组，监察室、审计室和财务处相关人员组成，形成医院采购监督工作合力，保证采购工作合法合规进行。2018 年医院开展医用耗材专项检查工作，对发现的问题，逐一进行整改落实。

3、医院宣传与服务工作

医院宣传工作，以庆祝改革开放四十年为契机，积极推荐和宣传我院先进典型和优秀医务工作者；关注医院援

藏援疆、对口支援和医疗卫生扶贫工作中的动人事迹，积极传播正能量；以医院 60 周年院庆为主线，着力宣传六十年来我们的好经验、好做法、好作风，内聚人心、外树形象；利用微信公众号等多种形式，传递三院“好声音”，推进健康素养品牌宣传。

2018 年满意度调查显示：患者满意度较高，而职工满意度只有 76.15%，这值得我们思考和努力。服务办加大了管理巡查力度，推进缺陷管理，医院的风貌越来越好。特别值得一提的事，院庆和春节期间，服务办和信息中心为职工发送个性化的电子贺卡，获得员工广泛赞誉。

离退休办公室积极为老同志们排忧解难，改进老同志们在外就医的报销流程，优化老同志慰问品的发放方式，得到普遍好评。

4、工会、团委和学生思想政治工作

工会积极有为，服务大局，以职代会为基础，推进医院民主政治建设。团委坚持将组织建设贯穿在青年社会实践、基层干部培训等工作中，创新志愿者服务方式。教育处认真选聘班主任和辅导员，完善学生思政工作组织架构；发挥全院力量，落实“三全”育人方案；注重职业精神培养，打造学生活动品牌化。

二、再思考

团结是我们事业成功的根本源泉，而医院文化是组织发展的基本保证。

随着健康中国战略的实施，医院传统的服务模式面临新挑战，如何发挥好医院在预防、治疗、康复和健康促进等方面的作用？人口老龄化给我们医疗行业提出的新要求？这些问题都值得我们再思考。

作为公立医院，我们如何更好地服务国家战略？我们要思考在切实做好基本医疗保障基础上，在人才培养、学科建设、科学研究，全科医学和分级诊疗等方面的提升；如何运用医联体来保证医疗同质化服务水平，如何通过专科医联体建设来分享先进技术和管理经验；如何更好地关注对口支援工作和强化突发事件应急能力。做好对表对标，“对表”就是要对好国家政策、文件的要求；“对标”就是要研究我们的学习榜样，寻找差距，心中有数，努力提高，我们要有赶超的雄心壮志，在此基础上，我们放眼世界，思考医院和学科有没有国际地位。

在思考过程中，我们要处理好全局和局部的关系，自觉地把医院、学科、个人放在国家卫生事业的全局中考虑；二是处理好形势和任务的关系，顺势而

为；三是要有政治和历史的高度，处理好医院发展与群众利益，学科建设与人民健康的关系。

三、再创造

加强公立医院党的建设是再创造的根本遵循，站得高才能看得远，走得近才能看得细。我们每一个员工都必须有历史自觉，要对医院运行规律的深刻领悟，还要对医院发展前景进行主动影响。

继续加强医院六大体系建设：在医疗服务体系建设中，以医疗质量、病人安全、服务品质和专科声誉作为核心指标；加快人才培养，研究医教研多轨制、双聘制和淘汰制能否适用我院的人才培养体系；建设科技创新体系，在科研平台、专职科研队伍、科研助理、PI 制等方面进行系统研究；坚持医院精细化管理，利用大数据更好地服务于临床研究、医院管理和运行分析；做好开放协作体系建设；注重党建文化体系，认真研究将党建的政治优势转化成医院发展的竞争优势。

继续做好急诊急救领域五大中心建设，明确职责分配，不断改进运行过程中存在的问题。

学习力是医院最核心的竞争能力。没有学习的质量和速度就没有创新的质量和速度，更没有医院发展的质量和速度。要努力营造实事求是、坦诚沟通、相互包容的文化氛围。学科带头人要勤于学习、善于学习，为员工做出表率 and 榜样。

我们要加强时间管理和精力管理。时间管理的本质其实是精力管理。几年前，医院曾提出“以时间换空间”的思路，探索周末开放手术和响应检查，以求更好地利用时间。管理精力同样重要。医务人员的精力是有效资源，保持健康身体和充沛精力，专注做最重要的事，非常重要。

四、再出发

随着社会发展，医院的经营管理要处理好以下四个方面的工作。主观上人们就医体验的要求越来越高，提升患者体验是我们再出发的一个方面；第二是员工的发展，要给员工更好的发展空间，让员工更有成就感，更高的幸福指数；第三是要合理控制医疗费，公立医院公益性的回归，加强成本意识和精益管理是我们的方向；第四是重视医学人文建设。每个病人背后都有一个故

事，要努力倾听、换位思考，以达到医患的互信。

医疗核心制度：每个科室、每个学科都要认真梳理 18 项核心制度的落实情况，不断完善，不断提高。

绩效考核和管理方面，坚持绩效管理 with 考核的基本原则：谁参与谁受益、按劳分配；效率优先，兼顾公平。认真落实习近平总书记提出的两个允许：一是允许医疗卫生机构突破现行事业单位工资调控水平，二是允许医疗服务收入扣除成本并按规定提取各项基金后主要用于人员奖励，同时实现同岗同薪同待遇，激发广大医务人员活力。我们也要认真研究和实践。

医院面临许多挑战，医改政策给医院收支不平衡带来新的压力，医保控费严格，财政补贴不到位，人力资源需求和成本越来越高。我们要用足政策，增加特需医疗服务，同时扩大与医疗商业保险的合作。2018 年，我院商保病人 478 人次，占比 0.44%，合作空间巨大。我们有许多技术和项目是社会需要的，但不在医保的保障范围内，能否挖掘这方面的资源，保证医院可持续发展。

同时，我们要重视医务人员过劳问题，分析过劳原因，重视和解决工作时间过长、电脑操作时间过长，调休时间不足等现象。

党建工作要体现在真正“把支部建在科室上”，推动党务工作和业务工作深度融合。

通过全院职工的共同努力，真正实现三个提高。提高效率，通过资源纵向流动提升服务体系整体绩效；提高质量，以临床路径管理为抓手加强医疗质量管理；提高待遇，通过改善医务人员待遇切实调动医务人员积极性。

我们必须有“功成不必在我”的精神境界和“功成必定有我”的历史担当，为北医三院的发展做出更多的贡献，让更多的百姓享受到更优质的医疗服务。

（根据录音整理）



（上接二版）

剖析疾病发展的内涵机制，为临床提供更好的办法，这就是科技创新的过程。

国际一流医院

成为国际一流医院，北医三院有这个能力也应该有这个决心去努力。国际一流医院 / 医学中心是高水平疑难杂症和疑难重症诊疗中心、高水平的医学科研中心、高水平 GCP 中心一新药临床试验基地、高水平医学人才培养基地、高水平国际交流合作中心，以及拥有现代化医院管理体系。

科学研究是一流医院的重要内涵。

科技创新对一流医院的形成和发展具有巨大的推动作用，科技竞争力是医院核心竞争力的重要内涵，要加强科技创新，形成高水平科研成果，并通过科研成果转化提高临床诊疗能力，服务公众。北医三院的生殖医学、骨科 3D 打印等有很多研究应用到了临床，这些应用对学科的发展发挥了重要作用。

国际一流医院重视临床和科研相

结合。麻省总医院拥有 900 多张病床，20000 名医护人员，其中 6000 多人为科研人员，霍普金斯也有近 6000 人的科研队伍，大学和医学部帮助医院建立专职的科研队伍，科研队伍帮助临床大夫开展交叉研究。

建设研究型医院

建设研究型医院不仅是服务大众健康，推动自身发展的需要，也是医疗体制改革的需要。转诊制度目标是 80% 的病人在基层县医院解决，疑难杂症才转诊到三甲医院，未来三甲医院如何吸引病人，重点看学科特色。

研究型医院内涵包括科技创新、人才培养、文化传承、社会服务和国际交往等。科技创新是内在动力，医疗质量是生命线，医学人文是发展源泉。

医院的发展

医院的发展要立足新时代，医院的发展要面向新需求。按照大健康的概念关注生命全周期、健康全过程，关注环境、社会、心理、工程、生物和机体，提高科技水平，发展精准医学。医院发展要迎接新挑战。现在整个前沿交叉学科的发展日新月异，已

快速融入到医疗体系中。生物医学的信息、健康医疗大数据、生命组学、人工智能、智能医学等未来都会在医院里得到应用。医院的发展要谋划新举措。一是整合资源、协同创新，集中优势进行科学研究攻关，破解重大疑难杂症、遗传性疾病和罕见病等，减少临床误诊误治率；二是重视前沿技术的临床转化；三是制定出一批具有引领性的诊疗标准，加强临床医学研究体系与能力建设，促进国家整体医疗能力和水平。

未来医学人才的培养可能要做大改革。一流的临床医学院一方面要培养具有岗位胜任力的医生、面向未来的人才，另一方面也要培养专业优、基础厚、通识宽、后劲足、科研强、国际化、素质高特点的医学精英人才。希望我们培养出来的医学生有全球视野、创新意识，同时对科学研究、临床问题有兴趣，有转化思维和团队精神。

国际一流医院研究的模式和任务。现场流行病学、临床实验和临床结果评价出规范、出标准。如，阿斯匹林从镇痛退热到对消化道肿瘤的作

用，就是临床结果的再评价，把阿司匹林药物应用到慢病是重大的突破，这可以出标准、出规范、出指南。临床问题牵引的基础研究和转化应用研究可以出技术、出模式。

研究型医院与学科交叉 - 临床医学 + X。在交叉中激发新思想、产生新的医学理论、产生新的装备和技术。医学既是承接很多前沿技术的平台，也是产出先进科研成果的出口。

临床医学 + X 注重交叉融合、协同创新，优势互补，重点以临床医学需求为牵引，促进医工、医理、医生、医信等相关专业的跨学科合作，搭建医学交叉平台，开展交叉研究和培养交叉学科人才。临床医学 + X 一方面围绕临床医学重大前沿、热点和难点问题进行研究，同时打造临床医学“高峰工程”，坚持临床医学“做特、做优、做精”。每家医院都应做好顶层设计，协同创新，多关注前沿技术。

医学有两个翅膀，一个翅膀是医疗技术，另外一个翅膀是医学人文，两个翅膀都给力才可以飞得更更高更远。

（根据录音整理）

2018 答卷 + 2019 试题 为医者梦想努力奔跑

副院长 付卫

我将就 2018 年的临床工作和 2019 年要做的几件事向大家汇报。

一、2018 年的答卷

2018 年，我院各项医疗指标数据良好。门诊量 403 万，达历史最高，同比增长 9.1%，比 2016 年（医改之前）增加了 2.4%；出院患者 11.2 万人次，同比增长 8.3%；手术量达到历史最高点，近 6.3 万，同比增长 2.5%；平均住院日 5.51，术前 1.96 天，同比分别下降 4.8% 和 8.1%。

2018 年具体开展工作主要包括以下四个方面。第一个方面是平台建设。一是周末检查启动（周六、日），每周末完成超声诊断约 800 例，超声心动 130 余例，核磁约 350 例，胃肠镜（目前只周六开放）100 余例。二是启动周六手术的探索，眼科从 2018 年 12 月 2 日开放周六手术，每天完成 20-30 例，实现了医院和科室的双赢，病人和家属的满意。三是日间化疗平台持续改进，环境、设备、工作流程全面改造升级后，工作量成倍增长，2018 年日间化疗数达到 1071 人次，同时，我们还搭建了信息预约平台，打造了日间病历模板。四是手术平台持续改进，开展“临床+职能”多部门月巡查，出台了急诊手术分类管理办法，加强手术开台管理，启动不良事件专项改进及通报，制定了分部护士长例会制度。五是急诊室平台建设，成立急诊部。开展争议病例点讨论会，对急诊危重抢救流程进行全面梳理和完善，加强落实首诊负责制和急诊人员资质准入，对地标、输液、超声叫号系统进行改进，使急诊工作向有序的方向前进。六是住院管理中心硬件和软件日趋完善，眼科日间、骨科术前评估进入中心，完成了全流程化管理，信息系统完成后，承担了手术患者的院前管理。2018 年，住院管理中心服务患者 8481 人次，服务项目高达 16044 例次。日间手术较 2017 年增加近 3000 例，日间手术占比由 2017 年的 9.9% 增至 14.2%。

第二个方面是流程改善。一是 MDT 工作持续改进，建立 MDT 运行制度和准入制度，准入了 16 个 MDT 团队，并将工作量纳入医师技术档案，下一步将针对退出机制不完善等存在问题进行讨论。二是会诊工作持续改进，24 小时会诊及时率由 76.1% 提升至 93.4%，同时，我们还建立了双向评价机制。三是线上医师持续改进，目前已有 478 名医师开通了线上医疗服务，服务总量达到 23801 人次，我们还增加了 APP 的预约挂号，病历、检验、检查调阅等功能，逐步完善线上医疗服务。

第三个方面是体系建设。一是夯实医疗质量管理体系，建立了五级管理体系，力争做到权威、客观、公开。其中“临床科室医生全员约谈”、“临床科室核心组约谈”、“重点关注病

历点评”都是去年新开展的。我们针对医患纠纷高发、中低风险死亡频出的科室进行全员约谈，要求科室制定整改计划，并由医务处持续监测整改的结果；针对连续出现部分医疗质量与安全管理重大问题的科室进行核心组约谈，深刻剖析问题的根源，规范和摆正前进的方向；我们针对中低风险死亡、纠纷患者争议病历、非计划再手术、重大不良事件、术中心脏骤停等五个方面问题，开展了重点关注病例讨论会，深刻剖析了诊疗全过程漏洞，重新梳理细节、回顾步骤、审视观点，真正做到红红脸、出出汗。敬畏老前辈，学习他们的专注、谦卑，同时自检、自省、自修，使我们的医疗质量和安全向卓越迈进。借此机会，我要致敬前辈教授们，是他们奠定了质量、安全根基，他们是医院发展的基石。

第四个方面是首都国际机场院区建设。从 2018 年 12 月 26 日启动会之后我们陆续开启了门诊、急诊、血透中心、手术室，内外科病房，目前已有七个科室在机场院区开展手术，截至 2019 年 2 月 21 日，机场院区门急诊服务量达到 48857 人次，出院患者 399 人次，手术量 361 例次。



二、医疗质量安全存在的问题

2018 年我们过的很充实，数据背后都是在座各位以及率领团队辛勤付出的结果。但同时，我们的医疗质量安全，还存在很多的问题。主要有以下三个方面：第一个方面是医疗纠纷，新发案件、赔偿金额均略有下降，结案时间也在缩短，成绩的背后凝聚了医务处的辛勤工作和努力。纠纷案件中有九成都是我们有过错，看看以下四个病例，暴露了我们在患者告知、三级查房、病历书写、手术安全核查等方面存在的问题，我们的责任心究竟如何，基本功是否扎实，核心制度是否真正能落实，希望大家认真思考。

第二个方面是非计划再手术。2018 年我院非计划再手术率降至 1.9‰，低于 25 家委属委管医院均值

（2.1‰），其中骨科下降明显，但仍有部分科室升高。分析第一术者情况，一人有 8 例，两人有 5 例，三人有 4 例，应重点关注。同时，分析首次手术时间分布，2.5 小时的病例约占五成，这些非罕见、疑难手术的病例需要重点关注。

第三个方面是中低风险死亡率。内科系统保持在较高水平，应该引起高度关注。

三、2019 年的“答卷思路”

2019 年我们面临着诸多挑战。一是面临着很多重要的时间节点，医疗质量和患者安全尤为重要。二是面临三级公立医院绩效考核，要考虑如何去完成。三是北京医耗联动综合改革，特别是取消加成和“4+7”的采用，应该如何开展。四是 312 个 DRGs 试点全部完成，要思考如何使我院最大化获益。

面对这些“试题”，我们应当考虑从以下几个方面来“答卷”。第一个方面，要落实核心制度。今年的重点是“严”字当头，“严”是一种标准、一种责任、一种态度，也是一种担当。

第二个方面是考核指标。国务院发布的三级公立医院绩效考核指标体



麻醉完等待无手术医师时间超过 20 分钟的共有 1122 台，最长等待 2.4 个小时，全年累计等待的时间可以完成 680 例手术，因此，提高手术室利用率是重中之重。另外，关注术中心脏骤停，16:00-20:00 发生例数是 8:00-16:00 的 3.2 倍，急诊是平诊的 6.8 倍，去年有 5 例心脏骤停，患者都不是高龄，多为夜间手术，因此，我们成立了手术管理委员会，通过医疗例会加强不良事件的管理与通报，设立过错与申诉制度，对术中重大不良事件进行重点病例点评并且持续改进。同时，我们全面升级了手麻系统，做到信息数据可追溯。此外，周六开放中心手术室，以骨科（意向 8 人）、神经外科、妇产科、普通外科为先行，加强日间手术的开展，以全流程管理模式的建立发挥住院管理中心作用，通过病案首页提取手术数目完善手术的计数方式，以梯度绩效把日间手术病种纳入考核。

第四个方面是五大中心建设，还有待提高。2018 年，我院 PCI 总例数 1244 例，排名第 10，急诊 PCI 175 例，排名第 16，情况较好。但 DNT 和静脉溶栓数据排名非常靠后，这次研讨会专门提出，希望做到组织架构职责明确，标识清晰统一，救治流程规范，绿色通道畅通。五大中心主任是第一责任人，要责、权、利分明，提高内在动力；要开展预付费后结算的先诊疗模式，建立多学科团队协作激励机制；要对标对表，在质量月报上公示，要与考核、绩效挂钩。我们要打造智慧急诊，实现患者实时定位，危重患者信息实时上传，危机数据及时报警，目前正在招标。

第五个方面是机场院区医疗质量安全的提升。采取垂直管理，与本部对应，采取医师组管理模式，责、权、利分明，加快术中远程冰冻系统、血库、ICU 等的建立。

希望通过质量、效率的发展，使我们能够向医者梦想和患者满意迈进。我们都在努力的奔跑，我们都是追梦人，谢谢大家。

（根据录音整理）



新旧相推 日生不滞——2018 年教学工作报告

副院长 沈宁



2018 年在全院教师的大力支持下，我院圆满完成了各级各类教学任务，并取得了一定的成绩。

2018 年我院本科教学任务：理论授课和临床带教工作量均较去年有小幅增加。我们在稳固教学质量的同时，狠抓见习实习的教学效果，我院学生在医学部二级学科考试中，专业理论、专业技能和专业英语都获得团体第一的好成绩。针对八年制科研能力培训不足的问题，我院推行双轨式科研培训模式，历时一年八个月的培训取得了一定的效果，也获得了导师和学生的肯定。本科教学改革是今年医学部教学改革的重点，希望各位专家各位老师集思广益。

根据医学部最新的导师上岗条件，我院现有博士生导师 56 人，硕士生导师 43 人。研究生在北京市第一阶段考核通过率高达 98.1%，成绩

优异。导师队伍建设是未来的工作重点，我们增设了研究生导师后备人才的培养项目。研究生创新能力系列培训课程也在稳步推进。对于研究生论文质量的全过程监控是近年来教育处下大力管理的一项工作，包括开题和综述（入学一年内完成）、中期汇报、以及毕业前论文匿名评审，各监管环节匹配有相应的培训课程。今年的论文匿名评审工作即将启动，请科室和导师积极配合，做好督促与监管。

毕业后继续教育工作是我院医学教育工作的重要组成部分。2018 年我院住培人员招生数量有所下降，除了为住培医师提供高水平的培训师资队伍，丰富的临床培训资源外，我们基于充分的调研论证，今年开始大幅度调整了住院医师绩效工资，希望通过这项工作能够改善我们住院医师规范化培训的生源质量，为我院储备优秀人才。2018 年我院住培医师考试通过率和医学部二阶段考试通过率不尽如人意，希望各位主任高度重视这项工作，在新的一年里要有应对和改善。国家专培工作还处于试点阶段，目前开放的 9 个专业中我院仅有 3 个专业入选，入选专培基地数量少可能与科目设置有关，但我们的兄弟医院例如北大医院有 6 个入选，这给我们敲响了警钟，今年如果国家专培基地工作进一步推进，希望相关科室能高度重视。我院对内继续教育学分审核百分之百通过。

教师培训一直是我院的优势和特点，2018 年我们传承优势，夯实基础培训课程，增设人文教育课程等，采用现场授课和网络授课的形式，结合医院的特点对青年教师进行了系统

培训。我院教学课题在医学部处于领先地位，近年教学论文发表情况也在逐年增加。我们对教学课题的过程管理也越来越规范，贯穿课题申报、开题、中期以及结题验收全过程，取得较好的效果。青年教师在各级讲课比赛的获奖，是我院的另一个教学工作亮点，2018 年我们依然斩获了多个奖项。

2018 年我们组织了院庆教学的分论坛——“中国临床医学教育新挑战”，中外专家就如何培育优质的医学人才以满足日益增长的医疗需求进行充分的讨论，获得了很好的反响。在上一届班子的努力下，我们加入了中国住院医师培训精英教学医院联盟，顺利完成了 self-study 的报告，积极参与了联盟住院医师框架共识的制定，我们派出急诊科李姝大夫到芝加哥大学参加培训，同时我们妇产科作为牵头单位，将在今年牵头完成妇产科核心胜任力的制定。2019 年 1 月妇产科选派优秀年轻医生姚颖作为 CMB fellow，加入联盟对医院整体的教学工作是非常大的推进，后期我们将为青年教师带来更多更好的学习机会。

2019 年我们获得教育部 800 余万元的专项资金支持，使得我们有机会对教学设备进行新一轮的改进，包括临床示教室多媒体设备的改造、手术室转播系统的建立，同时结合信息化大数据建立人工智能临床医学教学辅助数据库，更好地为提高教学质量服务。

如何让大家更关注教学工作，需要我们不断进行探索。教学工作是长期的投入，不会在短时间内看到成

果，但我们应该有更深沉和长远的眼光，为了北医三院长远的发展，希望大家一定重视教学工作。当前，我院教学工作面临很多问题和挑战：各科室间的教学培训质量差异很大；作为临床医生，同时又是教师，很难平衡临床与教学、科研与教学之间的关系，出现重临床，重科研，轻教学的现象；我们的教学评价体系尚不完善；做了大量医学教育研究工作，发表了很多教学文章，但真正应用到教育工作中的还很少；在办学理念上，我们兄弟院校都有非常突出的特色，北大医学的优势是什么？我们怎样发挥优势真正把学生培养成有需求的医学人才是大家要思考并实践的。医学教育的初心是培养中国未来最好的医生，作为北京大学第三临床医学院，我们希望并应该能够培养中国未来最好的医生。

2019 年是教学工作任重道远的一年，医学部决心启动八年制新一轮的教学改革，为配合医学部的要求，希望大家能够给我们提出更好的意见和建议。此外，进一步加强青年教师队伍培训和师资队伍建设、规培基地建设和全科医学的建设，都是教学的重点工作。我们将继续完成核心胜任力标准评价体系的建立，在信息管理和大数据中心大力支持下，改进教学平台和教学网络化的建设。同时，随着医院集团化的发展，各个院区医学教育包括继续教育的工作会给我们带来更大的压力和挑战。希望在全院教师员工的共同努力下，我院的教育教学工作在 2019 年稳步推进，为医学人才培养贡献我们的力量。

（根据录音整理）

盘活存量 优化增量 不断提高医院科技实力

副院长 宋纯理



我将从回顾亮点、分析不足以及行动计划三个角度对科研工作汇报。

一、回顾亮点

人才，尤其是领军人才，是学科发展的源动力。回顾北医三院 60 年的发展，我院杰出专家为医院的发展做出了突出贡献。2018 年，我们引进了短期青年千人，霍普金斯大学的李戎教授；经过多年积累，我院肖哈副研究员、梁晓龙副研究员获得国家自然科学基金优秀青年基金资助；我们通过对“双聘”机制的探索，聘任董尔丹教授和詹思延教授为医院学科发展提供战略咨询与指导，发挥了重要作用。

2018 年，我院科研项目方面表现优异，全年获批纵向科研经费合计首次突破 2 亿元。本年度我院国家重点研发计划和国家自然科学基金的获批数量和经费总额在北京大学各个二级学院中均名列前茅。

我院 2018 年共发表 9 篇 IF（影响因子）大于 10 分的 SCI 论文，其中北医三院付卫团队、乔杰团队和北大

生命科学院汤富酬团队合作的研究成果在国际顶级学术期刊《SCIENCE》（IF=41.058）上发表，这也是三院的第一篇在《SCIENCE》上发表的研究成果。

在临床研究方面，新增临床试验协议金额 5000 余万元，较去年提升 56%，远超年初目标。2018 年我们对院临床重点项目进行全方面的改革，聚焦临床研究，以项目建设促进学科发展和人才培养。值得一提的是，2019 年我院对院临床重点项目的投入将从 1000 万元提高到 2000 万元。

科技成果转化是我院科技创新的重点工作。2018 年成立了科技成果转化办公室，通过举办创新大赛，制定创新转化新政策等一系列举措，激发我院科研人员科技成果转化的热情。2018 年医院科技成果转让金额近 2000 万元，转让成果类型包括器械、耗材、软件等多方面。专利申请和授权的数量也在逐年上升，为医院未来成果转化提供了很好的专利池。

2018 年，我院妇产科乔杰团队荣获中华医学科技奖一等奖，骨科刘忠军团队荣获北京市科技进步一等奖。

2018 年恰逢我院建院 60 周年，在本年度由中国医学科学院发布的《中国医院科技量值（STEM）综合排名》及复旦大学医院管理研究所发布的《中国医院排行榜》中，我院双双进入前十名。

二、分析不足

在北医三院由服务型医院向研究型医院的战略转型期间，我们将面临巨大挑战，同时也存在更多的机遇。距离国际一流的研究型医院还有很大的差距。成绩只属于过去，更重要的是聚焦当下，发现问题并分析不足。

在科技量值综合排名中我院表现突出，但仔细分析各学科排名，我院在全国领先的学科相对较少，还有很

多学科需要努力，与去年排名相比，较多的学科出现退步。当然，我们需要冷静、客观地看待各种排名。

优秀人才提升方面，我们还有很大的空间。在全国高水平医院范围内进行比较，我院在高端人才储备方面还有很大的差距，要重点做好优秀人才的培养。

虽然我院国家自然科学基金在北京大学各二级学院范围表现突出，但是放眼全国，与众多医疗机构相比，我院仅排名 25，还有很大的提升空间。进一步分析我们发现，年轻医师在国家自然科学基金上参与度较低。

在 SCI 论文发表数量方面，通过分析历史数据我们发现，从 2008 年到 2017 年，我院 SCI 论文数量每年都在增长，但排名一直在下滑，从中我们能看到其他医院的发展速度，正所谓“不进则退，慢进也是退”。在论文质量方面，高影响力的学术文章发表数量仍不足，尤其是在临床医学研究方面，高水平的临床研究论文偏少，而这恰恰是我们附属医院的主要优势。科技成果奖项是团队长期性、系统性、创新性的工作，我们从思想上应当重视。在与兄弟医院的对比中，我院在国家级科技成果奖励方面还是有差距，还有很大的提升空间。

我们在与国内外顶尖医院的对比中发现，我们的临床资源丰富，但在专职科研人员数量及实验场地面积严重不足。通过进一步分析发现，部分专职科研人员对我院科研工作还有很大的潜力，这是值得我们未来关注的群体。

我们从生产力的三个要素分析医学科研劳动，我们不仅是医生，也是科学家。我们不光要用临床诊疗劳动工具为患者带来健康，同时还应该利用科学研究方法，生产新的理论技术、产品及文章。作为管理者，要做的是

把生产关系变革，激活生产力的活力，搭建一种平台化且宽松的学术氛围，促进多学科融合。

三、行动计划

医院是科技活动最活跃的场所。但我们现有的体系很难要求每一个医生做好科研工作，因此，盘活存量、激活增量，是我们未来要开展的工作。

最重要的一点就是进行体系建设。我们希望通过搭建平台，建立临床医学研究中心，使资源得到整合，实现合作共赢。该中心包括基础研究平台、临床研究平台、成果转化平台，提供从临床前研究到应用推广的全周期、全链条的科研服务，发挥临床资源溢出的最大效益。

在人才建设方面，我们争取今年有更好的人才项目突破，同时加强专职科研人员和博士后的队伍建设。继续高端人才双聘机制的探索，不求所有但求所用，更好地促进医学科学研究。

今年，我们还要推行科研绩效考核制度改革。总体来讲，考核方案要求更高、范围更广。通过绩效考核激发活力。与此同时，将强化临床研究工作，探索研究型病房建设，增加一期临床试验承接数量，完成北方医院一期病房的装修改造，探索“平战结合”的研究型病房运营模式。今年，我们将继续加快科技成果的转移转化，做好知识产权培训，对接人工智能，探索院内制剂的社会化转化。北医三院坐落高校腹地，具有得天独厚的创新优势，我们要充分利用好这一资源，促进科技创新和学科交叉。

科技创新和学科建设的任务从来没有如此艰巨。转型发展中，我们没有成熟的模式、经验可以借鉴，只有靠我们自己。最后，祝北医三院科技创新实力不断提高。谢谢大家！

（根据录音整理）

平安 2019

副院长 李树强



尊敬的各位领导，下午好！2019 年医院面临着严峻的形势，医院后勤及安保工作面临着新的挑战，我将以“平安”为主题进行 2018 年后勤工作报告及 2019 年工作重点梳理。

医院后勤工作是非常重要的，2016 年 11 月 9 日，习近平总书记在中央军委后勤工作会议上强调：聚焦保障，加快转型重塑，努力建设强大的现代化后勤。去年 10 月，国家卫生健康委党组书记、主任马晓伟对“第四届全国医院后勤改革发展大会暨中国卫生产业企业创新发展论坛”作出了“后勤管理是保障医院运行的基础性工作，是现代医院建设的重要组成部分”的重要批示。从中央到部委，对医院后勤工作都非常重视，我们也认真地进行了学习，经过长期的不懈努力，三院后勤保障能力不断提升，为改善医疗环境、提高医疗质量、保证医疗安全、促进医院运行机制的转化发挥了重要作用。

要做好医院后勤工作，一定要了

解医院后勤的未来发展趋势，对医院后勤的发展方向、管理模式、内涵建设、保障任务、先进技术、质量效率等有更多的探索和前瞻性思考。目前医院后勤的发展趋势主要是“四化”：专业化、智能化、精细化和标准化。这几年，三院后勤人按照“四化”的标准认真完成各项保障工作。

一、2018 年工作回顾及重点工作

第一是餐饮工作。2018 年餐饮满意度达到 93.3%，和同行业相比，处领先地位，去年总就餐人数 368 万，平均每天 1 万人次。食堂还根据不同节日做一些精品活动，像院庆 60 年、教师节、中秋节等，得到了我院职工的欢迎和认可。

第二是节能工作。医院每年的能源消耗是非常大的，这几年，医院总务处做了大量的工作，节能效率非常明显。2018 年医院总收入较 2015 年增加 11.2 亿，能耗消耗较 2015 年下降 278 万元，能耗强度下降 20.19%，超前完成北京市十三五节能降耗目标（目标是能耗强度下降 10%）。医院获得海淀区《节能先进单位》称号，国管局、发改委、财政部《节约型公共机构示范单位》。另外，通过改变供氧方式，以液氧代替制氧机，降低了能源消耗，医院支出较 2013 年减少近 50%。

第三是结合我院 60 周年院庆的契机，对全院环境进行了全面的美化，从绿化、院庆花坛、建筑修缮、交通保障等方面为院庆做好保障，使医院的面貌焕然一新。

第四是技防系统建设工作。人脸识别系统是我院 2018 年的工作重点，此项目作为典型案例被北京市陈吉宁市长亲自批示，北京市公安局、北京市卫生健康委等多家单位来院参观学习；危险源管理系统通过不断完善，

2018 年细化危险源的分类、品种统计，目前全院危险源 2 万多项，在全院每一个房间的分布情况一目了然，该项目在 2018 年 9 月国家卫生健康委召开的全国医院安全工作会议上，得到了委领导的高度认可，多家兄弟单位来院参观学习。

第五是医院停车管理。2018 年医学部楼宇改造，减少了我院职工停车位。医院领导高度重视，通过租用院外停车场、合作建设立体停车库，不断优化交通组织方案，尽力保障职工和患者的停车问题

第六是各个分院的建设。秦皇岛分院项目于 2018 年得到国家卫生健康委、河北省卫生健康委员会同意建设的批复，项目建设逐步推进。北部医疗中心的初步设计方案已完成，被北京市列为重点工程，有望今年开工。崇礼院区的创伤中心也于 2018 年完成了规划设计，采用了先进信息化 BIM 技术，在未来的建设和维护保养方面将发挥很好的效果。在机场院区的交接管理工作中，我们后勤人在时间紧任务重的情况下，加班加点保障了医疗工作的顺利运行。

医院后勤工作得到了同行和上级单位的高度认可，受到了各级单位的表彰和嘉奖，涉及节能、安全、消防先进、案例奖项各个方面。其中，最好的是医院获得了改革开放四十年创新发展示范单位的称号。

二、2019 年面临安全形势

2019 年注定是不平凡的一年，安全稳定将是医院面临的重大问题。从国内形势来看，包括了 10 月建国 70 周年大阅兵，3 月全国两会，4 月一带一路高峰论坛，5 月亚洲文明大会，6 月世界园艺博览会等重大活动。同时，今年还有很多敏感事件，国内经济形势下行导致的社会矛盾凸显，也要引起我们从政治层面高度关注。

从医院层面看，我们面临着人流密集、高层建筑多、大量使用电气设备、医用气体和危险化学品等情况。2018 年门诊量再创新高的基础上，日均人流量约 53000 人次，日均车流量 2828 辆次，院区常开出入口 9 个，电器类危险源 1 万余项，危险化学品 136 类 1 万余项，医用气体 9 类 22 种。另外安保方面显示，去年通过提前介入，成功化解扰序事件 400 余起，处置盗窃案件 17 起，清理号贩子 3000 余人次。

面临这么多复杂形势，我们有多重措施保障医院的安全。第一，领导高度重视，建立五级的安防体系，全面落实属地化管理责任。第二，通过培训，提高安全意识，提升应急能力。第三，我们有训练有素的安保队伍。第四，不断提高技防能力建设，启用重点部位一键报警，增加人脸识别系统。另外，我们还有后勤综合管理、房屋资源和地下管线系统等多个保障安全生产的平台，全面保障医院安全。

三、2019 年重点工作

第一是加强安全培训，把安全工作纳入科室考核当中，实行一票否决制。

第二是启动并完成黑名单提示系统，对重点人员进行报警提醒；完善技防系统，人脸识别和监控全覆盖。

第三是重点完善交通组织，提高院区停车位利用率，启动停车场信息化管理系统。

第四是要对老旧建筑（内科一病区、老门诊楼）加强监管。

第五是实现设备从采购、安装验收、运维、报废、后评估到规划购置的全生命周期管理。

第六是探索分院后勤管理模式。

第七是继续推进秦皇岛分院、北部医疗中心、崇礼创伤中心的建设。

（根据录音整理）

用好经济管理政策 助力医院学科发展

总会计师 李春



第一部分：医院的整体财务状况。医院整体收入增长趋势较好，2018 年总收入比上年增长 7.6%。总收入中有 90% 是医疗收入，4% 是财政补助，3% 是科教收入，3% 是其他收入。科研收入的来源主要是科技部、国自然课题经费和药物临床研究课题经费。教学收入的主要来源是住院医师规范化培训经费和继续教育学习班经费。除了本部以外，二门诊、党校、北方医院和机场院区也做出了很大的贡献。

医院通过预算管理对资金进行分配，将资金很好地用于支持医院全面的发展。基本支出预算：优先保证人员支出，近年来人员经费持续增长；随着医院对药品耗材的管控，药品耗材经费占业务收入的比例逐步降低；对科研经费的投入不断加大，继续投入资金进行科研项目经费匹配，2019

年临床重点专科建设经费由原来的 1000 万增加到 2000 万；对教学经费的支持力度也在不断增加。医院的项目预算主要包括设备购置、装修改造工程、信息化建设等，这些资金形成了医院的资产，用于支持全院各科室的发展。医院多年来经济运营情况良好，资产实现了保值增值。医院的资产规模不断扩大，管理难度也不断加大。国家越来越重视资产管理，尤其 2018 年和 2019 年，财政部逐步出台对资产管理的相关文件。

以前资产管理主要是摸清家底，今后要在此基础上合理配置，减少浪费，提高资产使用效率。另外国家对资产产权登记，对外投资，出租出借的管理也越来越严。

资产要进到科室，要充分利用好预算这个管理工具，满足科室的实际需要。每年 8 月上旬医院需向财政部报送第二年 50 万以上通用设备、100 万以上专用设备、车辆及租用业务用房的需求。2018 年出台的《关于印发〈中央行政事业单位国有资产配置管理办法〉的通知》（财资〔2018〕98 号）中要求：应当严格执行经批复的新增资产配置相关预算。新增资产配置相关预算一经批复，原则上不得调整。如果医院的需求没有按照时间要求报上去，后续调整会非常困难。今年财务处会联合医工处、总务处等相关部门在 5 月的时候启动明年的资产申报工作，各科室一定要对明年的工作提前做好整体的规划，按时将需求提交给职能部门，这样既不耽误科室的发展，也能让职能部门更好的为临床医技科室服务。

第二部分：医院采购管理。2018 年国家出台了相关文件，要求单位对政府采购施行归口管理。实际上我们医院 2017 年就提到了归口管理的事情，在这方面我们走到了前面。医院采用“统一管理，分类采购”的采购管理方式，采购管理中心是医院采购业务统一管理的归口部门，业务归口管理部门（医学工程处、总务处、信息管理与大数据中心和药剂科等），采购管理中心同为采购实施部门，各自在业务职责范围内按照医院统一的采购规定实施采购。

采购的政策性非常强，每一种采购方式的时间节点要求也很严格，比如公开招标从发布公告到最后签订合同，最快需要 23 天，因此，需要对采购实行计划管理。如果确实发生了没有报在计划里的急需的采购事项，可以填报应急采购申请表提交采购中心，以保障科室的工作。

第三部分：物价管理与价格改

革。医疗服务价格分为两类：政府指导价和市场调节价。市场调节价包括每年 3 月和 9 月申报的新增医疗服务项目、在医疗服务项目规范调整中逐步落实的价格放开项目和特需医疗服务项目。

价格改革过程中我们要关注新增价格项目的申报，财务处也会组织相关的培训。今年准备推出的价格改革里边有一些放开的项目，财务处会和涉及的科室进行对接，客观的反映出项目价格。

2018 年，医院在 4 月—5 月接受了国家卫生健康委的预算执行和财务收支审计，6—8 月接受待了北医组织的领导干部经济责任审计，还接受了 77 项科研审计。目前，审计署正在对国家卫生健康委管理的 44 家医院进行 2012 至 2018 年大数据的收集工作，开展大数据审计。

这些实际工作和各种检查促进了医院的健康发展。（根据录音整理）



五大中心建设中的问题与解决之道

危重孕产妇救治中心

在“北京市危重症孕产妇救治中心存在的问题及建议”报告中，**危重孕产妇救治中心主任赵扬玉**强调了危重孕产妇抢救的重要性，指出北京市孕产妇死亡中约 60% 死亡原因是非产科因素，孕产妇救治体现的是全院综合实力。赵扬玉分析了孕产妇救治中的问题，提出加强医疗安全管理、加强医师培训、开设产科专用急诊手术室、深化多学科 MDT 临床合作等建议。

危重新生儿和儿童救治中心

在“北京大学第三医院危重新生儿和儿童救治中心建设”报告中，**危重新生儿和儿童救治中心主任童笑梅**介绍了中心的建制背景、组织架构、救治流程、目前存在的问题，提议 NICU 改扩建、设立 PICU 病房，增加人力、分批派遣医务人员去院外 PICU 进修，协调我院外科系统科室对儿童病例的救治工作，进行积极防控院内感染等建议。

创伤中心

在“紧抓机遇，持续改进创伤中心的现状与发展”的报告中，**创伤中心主任周方**回顾了中心成立五年来所取得的成绩，介绍了中心在 2022 年冬奥会中将面临的机遇和挑战，提出了建立创伤病人登记系统及相应的数据库、建立创伤专用

抢救室以缩短抢救时间等持续改进建议。并表示未来将以中心促进和带动相关学科发展，建立各院区与总院间创伤救治绿色通道，建立各院区与总院间创伤救治绿色通道，建立一个多发伤创伤，运动创伤及创伤康复三位一体的创伤中心。

卒中中心

在“卒中中心建设中存在的问题和解决方案”报告中，**卒中中心主任樊东升**介绍了中心建设宗旨、建设历程、建设内容和我院卒中中心运行现状。根据中心在绿色通道、静脉溶栓时间、数据上报、社区复查等方面有待改善的地方，分析了原因，给出了解决方案和建议。

胸痛中心

在“胸痛中心建设情况汇报”的报告中，**胸痛中心主任高炜**指出，胸痛中心要解决流程、信息化管理和时间节点问题。我院胸痛绿色通道开展较早，各部门之间通力合作，取得了一定成绩和宝贵经验。站在新起点上，将在细化院内各项诊治流程、信息化管理和院前急救深度合作等方面继续努力。
(根据录音整理)



门诊部主任朴玉粉介绍了 MDT 门诊 / 会诊管理。首诊医生决定会诊方式，目前有三种模式：一是多学科会诊，疑难复杂疾病、涉及多科；二是特需门诊，两科联合固定时间出诊；三是普通会诊，常见病、涉及 1-2 个科室。门诊部进行协调、统计，调整会诊诊室。2018 年参与科室数量和频次均增加 30% 以上。2019 年将结合患者需求开展工作，解决信息平台建立和收费标准问题。



普通外科主任修典荣介绍了胃肠肿瘤多学科诊治协作组 (GI-MDT)。该协作组由普通外科、肿瘤放疗科、放射科、肿瘤化疗科等多学科团队组成，2018 年 4 月至今，完成 157 例病例诊治，主要为结直肠癌和胃癌患者。有效助力基金申请和论文发表，促进院际中青年 MDT 交流及获奖。按照国际 MDT 执行标准制定科室 MDT 讨论模板。2018 年开展了低位直肠癌肿瘤的经肛切除术 TEM、胃癌根治手术同期腹腔热灌注治疗等特色技术。



妇产科副主任、妇科主任郭红燕介绍了妇科恶性肿瘤 MDT 工作。妇科恶性肿瘤特点使跨学科协作能提供精准诊治。2007 年开始相继与多科形成病例讨论固定模式和流程。2018 年下半年完成 MDT 讨论 252 例，进一步提高了患者存活率及满意度，全年诊治恶性肿瘤位列北京市前列。该模式利于青年医生培养和科研协作，中国抗癌协会妇科专业委员会推荐妇科为 MDT 示范单位。下一步将在肿瘤随访、数据库完善、样本库等方面完善。



生殖医学中心主任李蓉介绍了不孕症患者门诊 MDT 模式。生殖医学中心建立了交叉网络诊疗制度，包括初诊患者绿色通道、门诊三级诊疗、专科和网络医院远程会诊、生殖中心内部和全身疾病院内 MDT 会诊，开通院内院外专病绿色通道。2013 年至今，完成多学科会诊 500 余例，院内会诊 200 余例，并完成数十例远程会诊。下一步将以促进多学科交叉融合为目标，建立全国性生殖健康研究平台，推广普及新技术方法。



神经内科主任樊东升介绍了运动神经元病患者门诊 MDT 模式及运行情况。该 MDT 模式至今已运行 15 年，固定会诊时间，基本涉及所有科室。预约患者来源：各科门诊、遗传咨询、特殊学术价值病例、线上服务患者等。主诊专家提供病人预约，解决主要临床问题，提名相关会诊合作专家。充分利用会诊中心提高医教研能力。未来，将在病人等候时间、预约、时间安排上细化。



医务处处长胥雪冬介绍了住院患者 MDT 探索及未来展望。国家出台政策强调推广多学科诊疗模式，医院行政部门开始主导 MDT 推广。MDT 特点是定病种、定时间、定地点、定团队。市卫生健康委 795 组 DRG 中，我院有 703 组，我院是综合医院，有孕育 MDT 的肥沃土壤。去年，我院制定了 MDT 相关制度，共 9 个科室 16 个团队获得准入资格，服务了 600 余名患者。未来将在准入 / 退出机制、质控评价体系、信息化、专病管理上进行探索。



骨科主任李危石介绍了脊柱肿瘤患者住院诊疗 MDT 模式的实践。脊柱肿瘤诊治面临很多困难，高水平诊治医院及经验丰富医生数量有限，治疗难度大，风险高。1995 年开始合作疑难重症会诊，2012 年 MDT 多学科合作模式形成，参与学科扩大到 8 个，固定时间和地点，形成脊柱肿瘤 MDT 运行流程图。2012 年至今，累计进行 60 余场 MDT 会诊，诊治患者 1000 余例，为患者提供了“一站式”解决方案，提高了我院脊柱肿瘤诊治水平，带动相关学科发展。

MDT 模式经验分享



新服务模式的创新探索

AI 驱动的大数据资源利用 计虹

目前，全球医院信息都在从 IT 向 DT 转变。健康医疗大数据也是国家发展的战略资源。随着 AI 技术的发展，大数据技术的全量数据中心建设，为医疗实践带来实际意义。信息管理与大数据中心主任计虹，介绍了我院信息规划建设、数据资源管理和数据挖掘利用，并对未来拓展应用前景做了分享。

住院管理中心工作汇报 李葆华

护理部主任李葆华表示，该中心主要开展当日入院患者管理、日间手术患者管理、出院后患者的专业随访、门诊开住院通知单患者管理四方面的工作。目前正在试点和逐步推广，以期针对不同科室的业务需求制定个性化方案，满足患者就医温馨、便捷的需求，助力医生有序、高效地开展工作。

老年患者围术期管理 张福春

如今老年患者增多，有 55% 接受手术的是老年患者。老年患者围术期合并症多，围手术期并发症的发生风险增加，老年患者围术期评估是为了甄别和量化手术合并症。老年内科主任张福春介绍了该科与骨科、运动医学科等科室的合作情况，并希望进一步推广老年患者围术期管理。

门诊病房一体化的妇科日间手术模式 梁华茂

随着患者、手术量逐渐增加，妇科病房床位、手术台相对不足，最终导致患者流失。因此，探索门诊病房一体化日间手术模式尤其必要。妇产科副主任梁华茂介绍了术式准入，患者准入、医生准入的标准，优化入院前、住院期间、出院后管理流程，以及取得的良好成效。

眼科日间手术经验介绍 洪晶

眼科副主任洪晶表示，2018 年，日间手术和周末手术是眼科创新服务模式的重点工作。日间手术由“2 小时”和“24 小时”两种模式组成，而周末手术是以流程再造和资源管理的措施，用时间换取空间。2018 年，在麻醉科等临床医技科（室）和医务处、护理部等职能处（室）的大力支持下，此项工作效率大幅提升。

临床医学研究中心建设

在“医学研究，学术型医院的支撑”的报告中，科研处处长张纯指出，作为北京大学的临床医学院，我们的目标是提出新的医学理论，改进已有临床诊治技术，推动医学的进步和发展。“疾病－新诊治概念－临床创新－建立临床转化指南和规范”是医学研究的完整体系。临床医学研究中心提供应用基础研究平台、临床研究平台和临床转化平台全链条多维度的科研服务。

在“医学研究中心－研究者发起的临床研究平台建设”报告中，临床流行病学研究中心主任詹思延介绍了中心情况。该中心是提供临床研究方法和技术咨询服务的临床研究平台，支撑研究者发起的临床研究项目设计实施，为研究者提供顶层设计、实施方案、研究实施、成果产出等临床研究全流程支持，为临床科研保驾护航。

在“医学研究中心－企业发起的临床研究平台建设”报告中，药物临床试验机构主任李海燕介绍了机构的架构、定位、职责及取得的成绩。2008 年以来，药物临床试验机构获得十一五、十二五、十三五国家科技重大专项支持。在未来规划中，该机构将建立特色医疗器械临床研究平台，建设国际一流的定量药理学研究中心，提升多中心牵头机会；建立临床试验协同网络，整合总院和分院临床研究资源，统筹规划，提高临床研究整体水平，发挥溢出效应。

据中心实验室主任薛丽香介绍，2018 年，该中心基础研究平台建设在三大方面做了积极的探索并取得较好成绩。生物样本库建立后，样本出入库流程逐步完善；升级基础研究平台为专项技术支撑提供点、线、面的一体化服务；在项目实施环节，有具体的方案保障项目高效运行。

在“北医三院医学研究中心成果转化平台建设”报告中，科研处副处长、科技成果转化办公室主任姜雪对办公室成立背景、组织架构、科技成果转化情况等进行了介绍。2019 年，该办公室将打造概念验证初试孵化平台；设立院内创新转化基金；推进研究成果的知识产权化；推进尝试高科技＋医疗的科技开发工作；探索院内制剂转移转化等工作，更好的服务学术型医院的建设。

科研基地与服务平台介绍

心血管受体研究北京市重点实验室

心血管受体研究北京市重点实验室主任张幼怡介绍了该实验室的发展历史，组织架构，实验室定位，研究方向以及研究成果。2018 年该实验室共发表论文 40 余篇，其中，SCI 文章 28 篇；获得基金支持的项目有 17 项。

辅助生殖教育部重点实验室、生殖内分泌与辅助生殖技术北京市重点实验室

辅助生殖教育部重点实验室、生殖内分泌与辅助生殖技术北京市重点实验室研究员闫丽盈表示，实验室注重多学科交叉合作，在生殖细胞和胚胎发育领域取得一系列研究成果。在临床转化方面，在开展胚胎遗传诊断的同时，实验室开始与眼科、神经内科、肾内科合作，建立罕见病综合诊治学科群，提高了遗传疾病的诊治能力。

临床干细胞研究中心

临床干细胞研究中心主任张纯表示，2018 年，该中心完善了学术机构、伦理委员会、学术委员会等的整体架构，完成了国家级备案。目前，共有 28 个干细胞研究项目，中心面临的主要问题涉及学科之间干细胞研究项目不平衡，专业人才缺乏，服务业人员不足等。干细胞研究是重要的科研领域，希望大家给予关注。



匠者仁心——让故宫文化遗产“活起来”

故宫博物院院长 单霁翔



故宫是世界最大规模、最完整的古代宫殿建筑群，收藏着全世界最丰富、价值最高的中国文物藏品，是全世界来访观众最多的一座博物馆。但我当时走进故宫，70%的地方都立一个牌子，上面写着“非开放区观众止步”，故宫藏品丰富，但99%藏品沉睡在库存里，拿出来展示的不到1%。

文化遗产资源要在最大程度上为人们现实生活做出贡献。要让文物“活起来”。活起来，意味着它们是有生命历程的，它们有灿烂的过去，还要有尊严的现在，还应该健康地走向未来。

绿地、蓝天、红墙的故宫

首先进行环境整治，过去午门前广场是商业化广场，我们清理了广场上的小商品摊位，使它变得庄重典雅。我们承诺人们到故宫博物院，三分钟之内买上票。我们以观众方便为中心，开放午门的三个门，禁止机动车驶入故宫，进行厕所革命，在故宫设置与环境协调的座椅……我们规定，一片垃圾落地两分钟内要有人清理……

故宫里的大殿终年昏暗。照亮需要用电，但故宫内多是木结构建筑，消防隐患大，陈列的纸制和丝制品也不能长期灯光照射。为了点亮昏暗的大殿，我们和消防部门、文物保护部门一起进行了一年半的研究。最后，选择冷光源，进行光线散射，把灯挂在离木结构两米远以外的地方，每个灯有人值守，不断调试光线，终于点亮室内。我们五年前对社会承诺要把壮美的紫禁城完整地交给下一个600年，紫禁城是1420年建设的，明年2020年600岁生日。为此，历时三年，进行了最艰苦的临时建筑拆除工作。我们希望人们走进故宫博物院时，只有古代建筑，没有任何一栋影响安全，影响环境的现代建筑。

环境整治还有很多细节，如铺上砖和石材的路面、拆掉草坪周围的铁栏杆、井盖做平、除净层顶杂草……故宫博物院有两百多只野猫，每天有人喂养，它们让故宫古建筑免除了鼠害。

人山人海的故宫博物院永远一去不复返

十年间故宫观众增长了一倍，成为世界上一座每年接待上千万观众的博物馆。这几年我们平衡观众增长速度、参观质量、开放程度这三者的关系。通过免费日、大力宣传、团体优惠等措施分流游客，避免参观时间过于集中。我们希望的理想状态是：淡季不淡、旺季不挤。以往春节期间都是淡季，但今年有所不同。通过1月份的数据分析，我们发现了诸多变化：来看展览的人多了；一个月内重复参观的人多了；北京人多了；年轻人多了；人们参观滞留时间长了；参观目的更多样化。

故宫2017年10月10日起，正式实行全网售票。为方便游客，设立了咨询点。预约起到了限流作用。故宫博物院开放面积从30%到现在的80%，秩序井然，一年多一个投诉没有。人山人海的故宫博物院一去不复返。

一个人要多做好事

故宫博物院要扩大开放，前提是把古建筑修好，我的前任郑欣森院长，做了十年院长，那是故宫发展最好的十年。他申请故宫整体维修保护工程，苦口婆心锲而不舍把驻扎在故宫的外单位一家一家请走。这些单位不少为文物系统单位，我当时是国家文物局局长，协助请走了里面的七家。万万没有想到，最后一家搬走的第二年，我被任命为故宫博物院院长。我体会到，人要多做好事。

我们还弥补了很多历史遗憾，修复了被火烧毁的建筑。大高玄殿修复开工典礼的那天下着雨，我们第四任院长张中培教授讲话时，第五任院长给他打伞，我们第五任院长郑欣森讲话时，第六任院长单霁翔给他打伞。什么是传承，这就是传承。

修缮文物的工匠精神

文物建筑修缮会涉及传统工艺技术非物质文化遗产的传承，我们今天已把所有的修缮变成研究性课题，进行研究性保护。紫禁城大致分为外朝和内庭两大区域，外朝建筑高大，内廷密集。修缮工作的每一道都需详细记录、公开、出版修缮报告，每件文物要用原样材料修复，修复后丝毫不差地回到原位置。这就是我们的修复理念。我们要让人们知道，当年是用的什么技术，什么工艺，什么材料。我们是在为未来保护今天，这就是我们中国的工匠精神。

修古代建筑要有工匠精神，修文物藏品同样要有工匠精神。

科学修复

以前，专家凭经验修复一件件文物，修完就完了。这不科学。应该科学诊断之后再修复文物，要有档案。为此，我们建立了故宫文物医院，为每一件进入故宫博物院医院的文物建立永久档案。古建筑构建和藏品都经过分析检测探伤后才制定治疗方案。这所医院配备了世界上最先进最实用的设备，有了它们，我们的文物修复水平如虎添翼。这个医院里还建立了23个科研实验室，支撑着我们230多种文物修复平台。今天，许多的观众，特别是年轻人希望了解文物修复过程，我们招募了志愿者。三年来，我们也培训了来自40多个国家的文物修复人员。

故宫收藏的珍贵文物占全国博物馆的42%

长期以来，不仅社会观众不知道故宫博物院有多少件文物，故宫博物院的员工也不知道，故宫博物院的院长也不知道。故宫前任院长用了七年的时间清查了故宫文物。我们最近利用三年的时间进行再清理，把文物修复好后，逐步进入我们藏品序列，前年年底是1862690件。国家顶级一二三级文物，一共401万件，其中收藏在故宫博物院是168万件，占全国珍贵文物的42%。我们将文物清理出来之后对社会公布，在全世界文化领域引起很大反响，从那以后联合国教科文组织，国际博物馆协会，都把我们誉为世界五大博物馆之一。我们当之无愧！

我们还成立了学术研究机构——故宫研究院，内有450名高级职称研究人员，我们请老院长郑欣森先生担任故宫研究院院长，还成立了21个研究所。90多岁，80多岁，70多岁的老先生们又重新出现在工作岗位上。

故宫博物院最有特点的展览叫原状陈列，摆放原来的环境，共同构成情景，构成故事。这些文物只有在原地陈列才最有尊严。

“我们开始推开一座座封闭几十年的大门”

我们推开一座座封闭几十年的大门。比如隆中门，从来没有开放

过，我们把它推开了，开放了西部区域。西部区域非常宽阔，但从未开放过，显得很神秘。员工们把这片区域称作“女性的世界”，加两个字可能更准确，即“退休女性的世界”。因为，这里住的是皇帝的母亲。

2014年是个转折点，我们开放的面积超过了50%，2015年到了65%，2016年到了76%，今天已经突破了80%。过去大量竖着“非开放区，观众止步”牌子的地方变成了展区、展馆。

今天我们开放了所有的园林，紫禁城有四个园林，两个明代的，两个清代的，最后一个开放的是明代的慈宁宫花园，106棵古树非常幽静，花园里的佛堂也是原状陈列。所有的城门，所有的角楼都已开放。

故宫博物院已经有94年历史。94年一共有六任院长，我是第六任，每任院长对故宫博物院的发展都付出了极大的艰辛和努力。过去，我们的想法是拿出的文物越少越安全，在库房里不动最安全，我们开放的区域越小越安全。今天，我们反其道而行之。我们把知情权、监督权、参与权和收益权等等交给社会，让他们有机会参与保护。

数字故宫

我们开放再多的区域，陈列再多的文物，接待再多的观众，来故宫参观的观众仍然是全球人口中很少很少的一部分。我们是世界上唯一的年参观总量在千万级的博物馆，但不能满足于此，我们要成为亿万级十亿万级的博物馆。这就需要依靠互联网技术、数字技术。经过几年的努力，故宫博物院网站前年访问量8.91亿。我们把外文网站做得更加强大，世界各国人民通过网站了解故宫文化。我们把青少年网站做得更加活泼，希望孩子们在網上自愿走进故宫博物院，听有趣的故事。我们开始举办网上展览。1862690件文物藏品无一例外全部公布，人们可查阅到任何一件藏品的信息。我们的微信不断改版，我们的微博不断根据大家的呼吁，放上各种资源。

故宫数字博物馆所有的项目都是原创。经过三年零五个月建设的数字故宫社区，是全世界博物馆最强大的数字平台。我们不断地完善公众教育、文化展示、参观导览、休闲娱乐、社交广场、学术交流、电子商务等服务，我们更多地走向年轻人的生活。明年我们将建成智慧故宫，相信我们的文化传播力量。同时，我们安防技防将更加强大。

让故宫走进生活

观众参观故宫时间比较长，需要喝点茶，看看书，吃点快餐。我们利用一年时间建设成观众冰窖服务区，冰窖餐厅成为了品牌。我们也在做文化创意产品，文化产品中间必须加“创意”两个字。创意，一是要研究人们的生活，人们不断进步的生活需要什么你来研发什么；二是要挖掘自己的资源，把独有的文化资源信息挖掘出

来和文化产品对接。如，大家都有手机，有手机就要配手机壳。所以文化创意产品，必须结合人们的生活，要有使用性，最好还有一点趣味性。我们要求我们的商店里卖的每一件东西必须是自己的创意。耗时六年多，我们一共研发了11900多件文化创意产品，今天已能做到我们商店卖的每一件东西都是自己研发的。故宫博物馆的商店叫文化创意馆，这里是博物馆参观的延续。

让故宫走出去

故宫博物院是个教育机构，我们成立了故宫学院，培养故宫学者的同时进行全国文物博物馆系统培训。在北京故宫学院的基础上，在全国十座城市建立了十所故宫学院分院。同时，深入社区，深入同学们当中。

我们深入更多的城市更多的国家，比如去马耳他，去新加坡，去泰国，去蒙古，去澳大利亚……

我们也进行国际培训，两大国际机构，一个国际博物馆协会，一个是博物馆文物修复学会，都把全球唯一的培训机构设在故宫博物院。过去六年多，为国际博物馆协会培训了72个国家的350多位文物专业人士。我们今天源源不断地把世界各国优秀的展览吸引到故宫博物院来，也源源不断将自己的展览走向世界各地。

我们认真完成每年一次的外交重要接访任务，当外国领导人来到故宫博物院时，通过故宫展示中华优秀传统文化的精髓。红墙、黄瓦、蓝天，这是三元素，利用这三元素可以演绎各种颜色，世界必须是绚丽多彩，每个民族都有值得骄傲的历史，都应该拥有自己的未来。这些外国领导人到故宫看到壮美的紫禁城的景观，感动于中国政府对世界文化遗产的呵护。

在紫禁城过大年

正在举办的紫禁城过大年，是故宫前所未有的最大的一个展览。除了相关展品，我们把宫灯修复了，前所未有地把故宫内廷的各个庭院重新恢复了过大年时的景观，挂上门神、春联和宫灯，使故宫一派过年气象。同时，把179年没有再竖立起的万寿灯和天灯重新竖立起来了。

我们为此还研发了100多种相关文创产品，组织了150多家中华老字号到故宫来展示产品。“紫禁城上元之夜”灯会，第一次将紫禁城点亮。

习近平总书记说：“我们从哪里来？我们走向何方？中国到了今天，我无时无刻不提醒自己，要有这样一种历史感。中国有坚定的道路自信、理论自信、制度自信，其本质是建立在5000多年文明传承基础上的文化自信。文化是一个国家、一个民族的灵魂。文化自信是一个国家、一个民族发展中更基本、更深沉、更持久的力量。”只要有文化自信，加上我们脚踏实地的艰苦努力，一步一步向前走，我们就一定能够迎来中华民族的伟大复兴，我们就一定有灿烂的未来。

（根据录音整理）



审计署教科文卫审计司和 国家卫健委财务司领导到我院进行专题调研

本报讯 2月27日上午，审计署教科文卫审计司崔明副司长、国家卫生健康委财务司樊挚敏副司长等一行8人到我院进行专题调研。我院王健全副院长、李春总会计师及相关部门负责人参加了调研会。

崔明副司长首先介绍了调研背景。2018年中国共产党中央审计委员会成立，习近平总书记任委员会主任，在第一次审计委员会会议上提出了要“科技强审”。医药卫生事业关系民生问题，通过数据审计，对数据进行梳理、归类、分析，为卫生体制改革研究及决策提供有力支撑，为改革建言献策。此次调研目的是了解北医三院电子数据采集情况、内部审计工作情况、深化医药卫生体制改革的落实情况及亮点，并听取电子数据采

集过程中的问题和建议。

王健全副院长对审计署和国家卫生健康委领导一行来我院现场调研表示热烈欢迎，并就深化医药卫生体制改革中的一些具体做法提出了几点建议。

随后，李春总会计师介绍了我院基本情况，重点汇报了我院在电子数据采集、内部审计建设和执行公立医院改革相关政策等方面的情况。座谈会上，双方就调研问题开展交流与讨论，与会人员积极建言献策。

樊挚敏副司长充分肯定了我院在电子数据采集、信息建设和医改等方面所做的工作，在数据审计和医改评价方面能客观反映问题。希望我院再接再厉，继续发挥表率作用。

（刘畅）

我院帮扶专家在山西大宁县医疗集团 迎接国家卫生健康委李斌副主任一行视察

本报讯 2月26日，国家卫生健康委副主任李斌，国家卫生健康委扶贫办主任、财务司司长何锦国，国家卫生健康委食品司司长刘金峰等，以及山西省、临汾市各级领导一行，到山西省大宁县医疗集团视察工作，我院在该集团挂职副院长么改琦、挂职护理部主任王攀峰、帮扶专家张煜主治医师、彭荣梅主治医师在受援医院迎接李斌副主任一行的视察。

么改琦副院长代表帮扶医院，向李斌副主任汇报了整体帮扶工作，展示了管理、业务、文化等方面的帮扶成果，受到了李斌副主任及各级领导的赞誉。

在视察过程中，李斌副主任一行到大宁县医疗集团远程会诊中心，与我院进行远程会诊连接，我院医务处处长胥雪冬与各位领导进行远程交流，并将与大宁县医疗集团的远程会诊前景进行汇报。

李斌副主任对帮扶专家的扶贫工作取得的成绩给予肯定和表扬，对生活方

面表示关心和慰问，并希望帮扶专家根据县医院的具体情况，进一步梳理完善医院管理工作、加强学科建设，鼓励大家克服各种困难，继续努力，在对贫困县医院的帮扶工作中取得更大成效。在场的专家纷纷表示，一定在大宁县充分发挥自己的管理和专业才能，为大宁县医疗集团的建设奉献自己的力量。

（王攀峰 么改琦）



丹麦哥本哈根大学 Fin Biering-Srønsen 教授 受邀到康复医学科进行学术交流

本报讯 2月22日，应我院康复医学科邀请，国际脊髓学会（ISCOS）前任主席、美国脊柱协会终身成就奖获得者、丹麦哥本哈根大学脊髓康复中心主任 Fin Biering-Srønsen 教授来院进行学术访问。来自院内外的100余名医师、康复治疗师和护士参加交流会。

交流会上，Fin教授作了题为“女性脊髓损伤患者的妇产科疾病及失禁所带来的挑战”的讲座，为与会者详细解读了四个相关专题的研究，提出了脊髓损伤领域新的理念。Fin教授还针对脊髓损伤自主神经功能障碍和神经源性膀胱、神经源性肠道作了床旁教学查房。

（刘小曼）

北京大学医学部在我院召开第67次学生工作例会



本报讯 2月27日上午，北京大学医学部第67次学生工作例会在我院教学科研楼125教室召开。医学部党委副书记徐善东，医学部学生工作部部长、武装部部长丁磊，医学部学工部全体老师，以及各学院、临床医学院主管教学工作的副院长、副书记、一线辅导员、班主任、团委书记等90余人出席本次会议，会议由医学部丁磊部长主持。

会议伊始，我院党委书记金昌晓致辞。金书记代表北医三院对医学部

领导和兄弟单位同仁的莅临表示欢迎。随后，金书记与参会人员分享了我院工作研讨会主要内容，特别是教育教学工作中的新方法、新举措，以及学生思想政治工作中的经验与感悟。他指出，学生思政工作责任重大，意义非凡，富有挑战性。青年学生的成长，世界观、人生观、价值观的养成，关乎整个国家和民族的希望。作为一位从辅导员岗位成长起来的领导干部，金书记认为要做好

学生工作一是要立场坚定，旗帜鲜明；二是大局意识与责任相统一；三是理论与实践相辅相成，最重要的是要以学生为主体，充分调动和发掘他们的聪明才智和潜力。在北大医学的旗帜下，北医三院希望与各学院进一步分享经验、学习交流，将医学人才培养工作推向新的高度、打开新的局面。

我院教育处处长韩江莉从本科生教育、研究生教育、继续教育、教师培训及对外交流五个方面介绍了教学

工作情况。她着重介绍了我院本科生“双轨制”科研能力培训体系及其成果，总结了加强研究生阶段管理的经验，分享了我院继续教育和教师培训体系设计的重点及特色，并介绍了我院加入精英教学医院联盟后取得的进展及“中国临床医学教育的新挑战”教育教学论坛成果。

我院党委副书记刘东明对学生工作情况进行了介绍。与参会人员分享了北医三院“脚踏实地，潜心育人，甘于奉献，奋发有为”的学生工作理念以及基于这一理念在党团建设、教师队伍建设、三全育人工作、职业精神教育等方面的具体工作，并探讨了未来关于教育教学、师资力量、学生培养等方面值得思考的问题。

随后例会进入纵向班班主任经验分享及优秀班集体展示环节。我院研究生4班班主任江东围绕“融合与创新”，分享了优秀班集体建设中的特色活动及创新管理模式。我院2014级临床五班学生代表以短剧和视频形式，从学习生活、科研成果、班级工作、党团建设、个性发展等方面展示了青

年学生的精神风貌。

最后，医学部党委副书记徐善东对本次会议进行了总结。徐善东副书记传达了北京大学2019年学生工作研讨会及2019年寒假召开的战略研讨会会议精神，再次强调学生工作的重要性，嘱托全体学生工作重视立德树人的根本任务，在实践中相互配合、总结经验，努力培养德智体美劳全面发展的优秀社会主义建设者和可靠接班人。最后，向全体工作人员提出下一步的工作核心：打牢工作根基，营造育人氛围，关注学生特点，促进全面发展。

刚刚过去的2018年，是我院的甲子之年，“甲子回顾，豪情满怀，己亥启程，锐意创新”。青年是社会上最富活力、最具创造性的群体，创新是民族进步的灵魂。站在新一年的起点，也正值北大医学全面综合改革启动之际，我们将不断深化医学教育教学改革，围绕“立德树人”目标，进一步探索学生工作新思路、新方法，培育有理想、有本领、有担当的一流医药卫生人才。

（刘雨诗 李颜）

我院多项科研数据位列 北京地区医疗卫生机构首位

本报讯 2月26日上午，2019年北京市卫生健康科教工作会议在北京国谊宾馆召开。国家卫生健康委、北京市卫生健康委等有关部门负责人出席了本次会议。

会上，北京市卫生健康委下发了《2018年度北京地区医疗卫生机构科研工作数据统计汇编》。该汇编显示，我院2018年度国家级科研项目数78项，国家及省部级科研经费总额14277.73万元，两项数据

均位列北京地区医疗卫生机构首位；我院2018年度发表影响因子前十位论著10篇，IF总值195.684，平均影响因子：19.5684，IF总值和平均影响因子均位列北京地区医疗卫生机构首位；2018年度获授权专利96项，同样位列北京地区医疗卫生机构首位。

本次会议上，我院宋纯理副院长以“科技创新助力医院发展”为主题，进行了主题发言。

（曹天宇）

我院2018年度宣传工作获 北京市卫生健康委表彰

本报讯 2月26日上午，北京市卫生健康委召开2019年北京市卫生健康系统新闻宣传工作会议。

大会对2018年度北京市卫生健康系统新闻宣传工作先进单位和先进个人进行了表彰。我院宣传中心主任仰东萍荣获先进个人。在同时发布的《2018年北京市卫生健康系统网络媒体传播效果监测报告》（以下简称《2018年报告》）中，我院名列前茅。《2018年报告》是对北京市53家三级医疗机构、17家重点相关单位、16个区卫生计生委的网络媒体传播效果（包含转载量）进行

的统计分析。

2018年，我院微信公众号综合影响力在全市“三级医疗机构”中连续四个季度处于首位，年度影响力综合排名蝉联榜首。官方微信发布的近300篇文章阅读量近500万人次。其中，四篇阅读量达10万+，入选全市卫生健康系统热门微信top15。四篇文章分别为《低血糖时，应该选择哪种高糖食物？》、《这4件事正悄悄偷走你的生育力》、《三院辟谣科普：雾霾天不能开窗，对吗？》和《雾霾天的自我防护 | 听听呼吸内科专家的5点建议》。

（王丽）

李海燕主任当选北京肿瘤协会 临床研究专委会主委

本报讯 2月16日，由北京肿瘤协会主办、我院承办的北京肿瘤学会临床研究专委会成立大会在北京大学医学部召开。会上，我院药物临床试验机构李海燕主任当选为第一届北京肿瘤学会临床研究专委会主委，我院参会代表中有3位任常委、7位任委员。

北京肿瘤学会是北京市民政局主管的社会团体机构，于2017年8月8日获得北京市民政局批准成立。学会聚集了肿瘤学界享有盛名的30余家三甲医院的两百名专家学者。北京肿瘤学会临床研究专委会旨

在落实国家医药产业改革创新的指导精神，配合医药监管部门的工作部署，整合北京地区雄厚的医疗资源，汇集临床研究中的各方力量，共同促进首都地区以及全国临床研究的进步发展。

国家卫健委医政医管局医疗管理处王曼丽主任、北京市药监局药品注册处胡美芳处长、北京肿瘤学会马建辉理事长、我院宋纯理副院长等出席并致辞。36家北京地区医院，47家医药企业近两百人参加了本次会议。

（许琳）

北医三院新技术

2018 年度医疗技术创新奖一等奖



项目团队：消化科、消化内镜中心

项目负责人：黄永辉（第一排右三）

团队成员：常虹、姚炜、李柯、闫秀娥、张耀朋

我们常说，医学是有局限性的，但追求科学进步的脚步却永不停歇。2018年，北医三院又有一批新的医疗技术，经过严格的审批和长期观察，转为常规技术普及应用。新技术带来新的希望，让我们来看看这些技术都有哪些吧～

肝内胆管高位悬挂式超长塑料支架胆道引流术

从 1 名患者的治疗经历谈起

徐先生，59 岁，1 个月前出现皮肤瘙痒和黄疸，食欲减退并明显消瘦，来到我院就诊。

经过影像及化验检查，结果显示为胰头癌，伴有腹腔淋巴结转移及血管受侵，胰头癌浸润胆总管造成梗阻性黄疸，肝功受损……

失去手术机会的徐先生最需要解决的问题就是黄疸。以往的减黄治疗通常是经内镜下逆行胰胆管造影术（ERCP），在胆管内放置塑料支架或者金属支架。

塑料支架通畅时间短，3 个月左右就会堵塞，需要再次行 ERCP 手术更换。而金属支架价格昂贵，单纯一根支架就要上万元，通畅时间虽然较塑料支架长，但也多数会在 1 年内出现堵塞，有的甚至数月就会出现胆道反流所致的胆管炎。徐先生家境不宽裕，不论是反复的 ERCP 手术，还是昂贵的金属支架都难以承受。

我院消化科副主任、消化内镜中心主任黄永辉教授的一项创新技术为徐先生解决了这个难题，即一种新型

的胆道支架——肝内胆管高位悬挂式超长塑料支架，这种新型胆道支架的通畅程度不仅可以达到甚至超过金属支架，而且其花费比塑料支架还要少，一根支架在一千元左右。徐先生的治疗采用了此种创新性支架，术后随访了 14 个月，生存状态良好，肝功能红素一直正常。

黄永辉教授带领消化科的胆胰团队完成了此项技术的专利转化并在国内外各种大型学术会议上进行推广。

技术内容

肝内胆管高位悬挂式超长塑料支架胆道引流术，首先是支架长，长度为 25cm~30cm，头端悬挂于左肝内胆管，尾端置于十二指肠升部或空肠近端；其次是侧孔很多，多达 10 余个。

与传统治疗方法的区别？

传统支架：支架开口于十二指肠乳头处，易导致十二指肠内容物胆管反流，堵塞胆管。

新型支架：尾端甩到十二指肠升部以远，避免了反流的发生。

新型支架创新点

1. 尾端远离十二指肠乳头，明显减少了食物反流引起的支架堵塞，延长支架通畅期，明显长于传统支架；
2. 头端位于肝内胆管高位悬挂，支架稳定性高，可以避免传统支架常见易出现的移位或脱落；
3. 多侧孔，可以提高胆汁的引流效果。

此项技术适合哪些患者？

此项技术适用于所有胆道梗阻患者，包括各种良恶性病变引起的肝内外胆管梗阻，如肝门部胆管癌、肝内转移瘤压迫、肝外胆管肿瘤、肝外胆管良性狭窄、壶腹部恶性肿瘤、胰腺癌、胆管多发巨大结石的临时支架引流等。

通过置入高位悬挂胆道塑料支架，患者最大的受益之处就是可以获得一个更长的支架通畅期，从而减少因支架堵塞而频繁更换支架带来的痛苦，明显提高患者的生活质量；其次花费塑料支架的钱达到甚至超过金属支架的效果，明显减少患者和社会的医疗费用支出。

（执笔：张耀朋）

三院新星

人生就像滚雪球，最重要的是发现很湿的雪和很长的坡

急诊科 王军红

题 记

北京大学第三医院 2018 年度优秀青年医师奖日前揭晓，七位年轻的医生各有特色，在自己的岗位上努力发挥着光和热，点亮了自己，也温暖了别人。

一句喜欢的话

人生就像滚雪球，最重要的是发现很湿的雪和很长的坡。所谓“很湿的雪”就是找到你的聚焦点，能让你激情澎湃去做的那件事。如果你真的热爱做一件事，往往能做得很好。急救工作辛苦且陷阱多，可是当经过抽丝剥茧，为患者进行正确诊治的时候，内心充满欢愉。我的“很长的坡”则是北医三院提供的平台，以及我的医疗事业。在好的平台，从事高尚的事业，我要一路努力奔跑，岁月留痕，青春无悔。

一段难忘的经历

急诊室是一个充满速度与激情的地方。这里经常上演生死速递。

一次夜班值班，分诊台让我去看病人。这是一个中年男性，当天晚上突然出汗、乏力，血压 70/40mmHg，心率 135 次 / 分，整个腹部压痛，右上腹明显……患者情况危急，立即被送到了抢救室。开放静脉，快速补液，多巴胺升压，查血气乳酸 6.5mmol/L，血红蛋白 72g/L（成年男性：120 ~ 160g/L），难道是腹腔内出血、失血性休克？一个念头一闪而过，随即给患者做配血，准备输血。

追问患者，他半年前开始右上腹疼痛，但一

直没在意，直到今天实在难受才来医院。难道是肝癌破裂？通过一系列紧急治疗，他的血压终于升高到 90/50mmHg，心率也下降到 110 次 / 分，于是马上带患者到 CT 室，腹部增强 CT 显示肝右叶 10cm 巨大占位，考虑肝癌，并且可见造影剂外溢！肝癌破裂诊断明确。随即联系普外科医生，判断患者具有手术指征并立即实施手术。患者术后在危重医学科继续接受治疗，最终好转出院。

迅速稳定生命体征、明确诊断，为患者后续治疗奠定了基础，指明了方向，争取了时间。

急诊室也是充满了陷阱的地方。老话说“看病不能头痛医头，脚痛医脚”。

这种情况遇到过不少。病人说自己胃痛，查出来却是阑尾炎。一个小姑娘，没有性生活史，下腹痛来看病，查出来却是盆腔出血、黄体破裂。一个中年人，腹泻 3 天，被同事发现在出租屋里瞻望、昏睡，检查头颅 CT 并没有急性脑血管病的表现。可是他合并贫血、血小板减少、严重的肾功能衰竭，还有黄疸……经过层层分析，发现是血栓性血小板减少性紫癜。立即进行激素及血浆置换，患者的各项指标逐渐好转。

急诊医生要发现细节，认真检查，积累经验，像福尔摩斯那样成为明辨疾病的能手。

急诊室也是一个充满温情和绝情的地方。

有一个药物性肝硬化的女孩，出现食管胃底静脉曲张破裂、消化道大出血。她的男朋友告诉我，不管发生什么事情，他们一起面对，只要有治疗的希望，他们一起承担风险。所谓爱情，可能就是我想跟你在一起，不离不弃。



一个胸痛的小男孩，因为突然晕倒被送到了抢救室。当时他的心脏已经停止，超声检查提示主动脉夹层破裂。陪他看病的母亲哭的撕心裂肺。所谓母爱，可能就是每天看着你长大，只要你健康平安。医生在行医过程中会遇到很多患者，这些患者对于他们的亲人来说是唯一的。

生命所系，性命相托！不敢辜负。

急诊室没有昼夜，这里 24 小时都在与死神搏斗；急诊室没有节假日，在别人万家灯火，尽享天伦的时候，我们却在值班，值班，还是值班！牺牲小家，奉献大家，是急诊医护人人遵守的诺言。

帮助患者解除痛苦、挽救生命，其实不仅仅是挽救一个人，甚至能挽救一个家庭。我从初出茅庐的住院医师，变成能够独挡一面的主治医师，背后由医院和急诊科提供的平台，也有家人的默默支持。医生这个职业值得我用毕生精力去坚守！

急诊科等多科合作成功救治一名严重脓毒症休克合并心源性休克患者

2 月 12 日，28 岁的阳光女孩小董终于康复出院了，看着她脸上灿烂的笑容，很难想像她是刚从鬼门关走出来的危重病人。回想起 1 个月前她来到我院急诊与死神抗争的九个日夜，参与抢救小董的医务人员依然感到惊心动魄。

1 月 13 日，新年伊始，小董因发热、腹痛、腹泻 6 天，在外院诊治效果不佳，40℃ 高热持续不退，就診于我院急诊科。小董来诊时血压 74/50mmHg，心率 139 次 / 分，立即被送至抢救室，给予快速补液扩容、抗感染治疗……

病魔来势汹汹，第 2 天患者的病情就急剧恶化，出现了多脏器功能衰竭，心率 180 次 / 分、严重缺氧、呼吸困难、凝血功能紊乱、无尿……监护仪刺耳的报警声和检验科的一个个危急值回报都让人胆战心惊。最糟糕的是严重的心肌抑制，射血分数是评价心脏收缩功能的指标，正常值是

50~80%，而小董的射血分数第二天从 60% 骤降到 18%，心脏基本呈“蠕动”状态。脓毒症休克合并心源性休克死亡率极高，患者命悬一线，随时可能心脏骤停。

急诊科马青变主任立即组织紧急抢救，医务处组织全院多学科会诊，并果断决定对患者运用 ECMO（体外膜肺氧合）进行心肺功能支持。ECMO 费用昂贵，创伤性大，治疗期间发生致命性感染及出血等并发症的风险较大，治疗成功率不足 50% 左右，对本身就存在重症感染的小董来说胜算更小。虽然此时上 ECMO 治疗对患者、家属和医务人员都是严峻的考验，但在当时这是纠正心肺衰竭、为后续的药物治提供机会的唯一手段。

年轻的姑娘一只脚已经迈入了鬼门关，心肺功能支持刻不容缓，刚下手术的心脏外科张喆主任医师火速赶来为患者迅速建立体外循环，ECMO

转机稳定后，患者转入 EICU 继续精细化管理。

入院第 3 天患者出现了急性肝功功能衰竭，第 4 天各项检验指标仍进行性恶化，麻痹性肠梗阻持续，每天监测心脏射血分数 18%-15%-15%-28%-22%-30%-60%。有创机械通气、ECMO、床旁血滤、有创血压监测、腹腔引流管留置……患者浑身插满了管路。整整一周，EICU 的医务人员们密切关注着患者每个指标的细微变化。抗感染、血糖控制、免疫调节、输血、电解质和容量管理……他们果断专业地及时调整用药，关注着各脏器功能。除心脏外科外，急诊外科宋世兵主任、院特聘教授陈浩辉、吕愈敏等也投入其中，密切关注着患者病情变化，提出治疗建议。

守得云开见月明，入院第 8 天患者心功能好转，第 9 天撤除了 ECMO。介入血管外科在拔出 ECMO 动脉管路后采用了微创的血管缝合器

缝合血管以减少创伤。经过整整 9 天的日夜奋战和不懈努力，大家终于将患者从死神手里抢了回来。当呼唤她的名字，她能睁开双眼并点头回应的那一刻，每个人的内心都无比激动。

撤除 ECMO 在治疗过程中只是“万里长征”走过了一半，在之后的日子里，医务人员们继续努力着，患者的身体状况每天都在进步，一天一个样。整整一个月后，小董终于可以出院了。她热泪盈眶地感谢着三院给了她第二次生命。朴实的父母给医护人员深深鞠了一躬“孩子生病是不幸的，但幸运地遇见了你们，你们的恩情我们会永远铭记在心。你们的工作太辛苦了，也要保重身体……”

此例患者的成功救治既是 ECMO 技术救治围心脏骤停期患者的成功，也是我院首次应用 ECMO 治疗严重感染所致顽固性脓毒症休克的成功，体现了多学科联合综合治疗水平。

（吴军 张玉梅）

我院召开第十二届护理工作会

本报讯 2月27日下午至28日，我院第十二届护理工作会在教学科研楼125教室举行。我院副院长付卫，护理部原主任、北京护理学会会长张洪君出席开幕式。全院（包括各分院区）护士代表共计130人参加了本次大会。开幕式由护理部副主任童素梅主持。

付卫副院长在讲话中充分肯定了护理工作在医院发展中的重要地位，护理团队在医院整体工作中的贡献，护士在首都机场院区工作开展过程中的重要作用。在肯定2018年工作的同时，付卫副院长对2019年的工作提出要求，希望大家紧紧围绕医院整体发展目标来组织护理工作，继续发挥护理的重要作用，希望大家能够关注三个问题：一是如何保证医师组管理模式下的护理质量与安全；二是如何应对周末手术平台的开放；三是如何进一步完善扩大住院管理中心的功能。付卫副院长鼓励大家通过坚持和专注，向更为卓越的护理水平迈进。

张洪君会长以“感悟时代步伐·实践综合综效”为主题作大会发言，她指出，实践综合综效的人际关系和团队需要的是创造式的合作，即“1+1大于2”的成效。

护理管理者要用实践综合综效的管理思路思考未来的发展，从而达到创造式的护理团队合作效应。她在讲话中指出护理专业及专科护士发展对患者安全的重要作用，并以全新的角度解读了科研对学科发展和临床安全的保障地位。

护理部主任李葆



（李佩涛）

耳鼻喉科举行“全国爱耳日”义诊活动

本报讯 2019年3月3日是全国第二十一个“全国爱耳日”，今年爱耳日的主题是“关爱听力健康，落实国家救助制度”。我院耳鼻喉科举办现场义诊活动。

3月2日上午，我院耳鼻喉科专业团队来到北京市海淀区六道口社区居委会，开展义诊活动。上午9点，六道口社区居委会的活动厅坐满了社区老人。“耳聋了，还有治吗”柯嘉副主任医师的健康讲座吸引了大家的注意，讲座结束后，义诊正式开始。辛颖副主任医师等为居民们进行着清理耳道、听力咨询和听力测试……在社区服务人员的组织协调下，义诊活动有序进行。近3个小时里，共服务居民30余人，免费测听20余人。社区居民说“你们来得太好了，我们这些老年人腿脚不便，没想到在家门口就检查了耳朵，看了病，太感谢你们了。”

华代表护理管理核心团队作2018年护理工作报告。报告对我院护理人力资源管理、护理质量、教学、培训、科研、护理文化建设等方面取得的主要成绩进行了介绍。胡晋平副主任、周玉洁副主任等领导分别就本次工作会需要代表进行研讨的内容进行了阐述和布置。

28日上午，会议邀请浙江省邵逸夫医院庄一渝副院长介绍邵逸夫医院的护理管理。庄一渝特别介绍了邵逸夫医院实施的医师组模式下的护理管理工作如何开展、护士培养体系的建设等内容，使与会者受益匪浅。

本次参会代表分组对相关议题进行了热烈讨论。在28日下午闭幕式上各组组长进行了总结汇报。海淀院区的张梦副主任、延庆院区的朱记芬主任等分别就会议内容进行了发言。李葆华主任在大会总结时，针对全民大健康形势下如何把握护理学科发展的契机，如何发挥护士长和护理骨干的作用等进行了强调。

站在医院历史的新起点上，全院护理人员将以本次工作会精神为指引，脚踏实地，奋力拼搏，再创辉煌。

（李佩涛）

北京市护理质控中心专家来我院进行护理质量专项检查

本报讯 为深入推进静脉输液治疗护理质量，提升静脉安全用药，保障患者输液安全，北京市护理质量控制与改进中心对北京市52家医院进行了2018年度输液治疗护理质量专项检查。2月25日，由三位护理专家组成的北京市护理质量控制与改进中心的检查组来我院进行专项检查。此次检查形式为，护理部提供全院科室名录，检查组专家随机抽查相关科室，旨在摸底临床工作常态。

汇报会上，护理部周玉洁副主任对我院近年来静脉输液治疗工作在教育培训、科研、质量控制等方面的开展情况进行了详细汇报。我院静脉输液治疗专业组刘惠丽、孙巧玲、孙悦华一一解答检查组专家提出的问题。我院静脉输液专业组的MDT管理模式为此次检查中的最大亮点，该团队作为医院强有力的后盾，确

保了快速、有效为患者成功建立适合的液体通道，为救治患者提供了一条安全的“生命线”。

通过听取汇报和对肿瘤病房、门诊PICC治疗中心和PIVAS配置中心实地走访与操作考核。检查组专家们对我院PICC基地教学、PICC门诊管理、PICC专科护理会诊以及静脉输液治疗健康教育等方面工作均给予好评，强调了在外周静脉穿刺和维护中，护士沟通的重要性，并对我院PIVAS的全面覆盖，合理、科学配置静脉药物予以高度评价。

通过此次专项检查，医院静脉输液专业组对我院静脉输液治疗的管理体系、制度与流程、临床工作开展形式等进行了全面梳理，将进一步规范临床护理操作，确保临床输液治疗安全。

（张文慧 王芳）

医院服务管理办公室组织医务志愿者学雷锋日志愿活动

本报讯 为迎接第56个“学雷锋日”，3月3日，医院服务管理办公室联合急诊科、教育处组织了医务志愿者“学雷锋志愿活动”，向滴滴公司的50余名党员司机和志愿者普及急救医学常识。

北京市志愿服务联合会特聘指导专家和昝老师首先讲话。和老师代表北京市志愿服务联合会高度肯定了此次活动，指出此次活动有利于提升司机队伍在突发事件中的反应和处置能力，使司机用专业知识更好地为群众服务，为首都构建和谐社会首善之区献力。

随后，医院服务管理办公室陈宁副主任介绍了北医三院的基本情况并组织此次活动的初心。北医三院作为一家大型三甲综合医院承担着社会责任和使命，此次活动，希望以专业的志愿服务和健康宣教知识来为社会献爱心。

急诊科郭治国副主任医师为党员司机和志愿者们进行了授课。

郭治国医生与冯璐医生将模拟人演示与急救讲解相结合，并结合临床工作中的实际案例，为党员司

机和志愿者们带来一堂生动的急救知识课。司机师傅和志愿者们还分组利用模拟人进行了心肺复苏的实践操作。培训受到了司机们的热烈欢迎。司机们纷纷表示，此次培训一方面能够让大家更加从容地处置急救突发事件，为挽救生命做出自己的努力；另一方面也体会到了医护人员在急救中付出的艰辛努力，对医护人员表示由衷地敬佩。

医院服务管理办公室打造的“守护健康，携手同行”品牌志愿活动已开展第四年，由医务志愿者与社会志愿者一道将义诊与健康科普宣教送进百姓身边。活动取得了良好的社会反响。医院服务管理办公室将致力于继续发挥品牌效应，扩展志愿服务的深度和广度，打造高质量的志愿服务精品项目。

（陈忻 杜俊）



援藏纪实 | 一次需要翻译的爱耳日活动

今天是2019年3月3日星期日，也是全国第20个爱耳日。其实，从两周前微信里就陆续开始了关于爱耳日的预热，全社会都在关心残障人士的生活，全民小康社会也要在健康领域实现质量提升。

昨天，北京的同事们就举行了多场爱耳日活动，我这时身在高原，不能亲身参与，甚是遗憾。不过，一周前本地的巴罗主任就已经接洽了一场今天的科普宣讲，但没细说安排，一向谨慎的我其实也一直在悄悄准备，但授课对象和宣讲形式的不甚了解还是让内心忐忑不安。

一早醒来，拉萨的天气着实不错，微风，暖阳，街上还有洒水车不时驶过洒水降尘。临近三月，街上多了很多治安志愿者，让人感到整个社会都在迎接一段不一样的特殊日子，藏族同胞们还是一如既往的生活平和，与往常一样在

公园里跳锅庄，在马路上牵手嬉闹。

今天的活动是自治区聋人协会主办的，主旨是向残障人士宣传国家救助政策，普及防聋治聋知识。与以往我参加的科普活动不同的是，听课对象都是藏族同胞，而且是听障人士，受教育程度整体不高。主办方提供了汉族速记志愿者记录我的授课内容，再由藏族手语志愿者向听众手语表达，我准备的幻灯就派不上用场了，不过，作为咱首都来的健康科普专家，这都难不倒我。

科普宣讲很关键的就是和听众拉近距离，让他们投入进来，才能实现最好的宣讲效果。由于语言交流障碍，我的演讲表达和传播内容不能实现同步接受，条件受限很难调动现场气氛。所以，我上来先问大家有谁到过北京，去过北京大学，手语传递后大家一下子热闹了起来，原本藏族同胞是很羞涩的，他们只会默默地微笑，远远的望着你。

接下来，我根据平时观察到的本地朋友不良的生活习惯一一进行了点评和解释，用生活化的例子和丰富的肢体语言让大家接受我；后面再讲到国家近几年陆续推出的救助政策和科技进步给残障人士带来的生活改变，晓之以理，动之以情，慢慢地看到大家积极参与进了整个活动中来。

到最后的提问环节，大家积极发言，我一口气回答了十几个问题，几个有意思的回答更是得到全场开心的笑声，反而闹得提问的朋友羞羞的低下了头，但此时氛围甚是融洽。

其实，在近4000米的海拔上，平均血氧80左右，心率100多的条件下讲100分钟，对体

力绝对是个考验。看到大家如此积极的参与，神情上充满对未来美好生活的希望，热情得向我表达他们的喜欢和满足，累和不适都算不了什么。

来到高原，就要尽我所能为这里的人民带来些改变，既要用我的手术刀，也要用我的知识和语言帮助更多的人。

（第四批藏专家、耳鼻喉科 谢立锋）

