

扫描医院官方微信订阅号、服务号,关注北医三院更多资讯、预约挂号、专家信息。



订阅号二维码



服务号二维码

## 我院召开医药分开综合改革动员大会



财务处物价科科长沐媛首先介绍了规范调整价格项目总体情况。此次调整按照合理提高体现医务人员技术劳务价值的项目价格,配套降低大型仪器设备检查项目价格的原则,保持全市医疗费用总量基本平衡,价格水平“一升两降”。基于《全国医疗服务价格项目规范(2012年版)》进行调整,共涉及435个项目。此次调整增加项目内涵,项目拆分更细,部分项目耗材打包。同时,介绍了新增专项护理项目,举例介绍项目调整,提醒大家注意项目内涵变化。

医保办主任胡牧介绍了医事服务费调整后,医保支付及本院职工公费医疗支付情况按

平移原则进行调整。

医务处常务副处长胥雪冬介绍了医改涉及床位价格调整、医嘱调整、会诊价格调整三方面内容及相关工作安排。医务处将通知、培训、组织各临床科室提前修订医嘱版本,4月8日完成长短期医嘱切换,启用临床路径新版本,停用旧版本,启用新版成组医嘱,删除旧版。

门诊部主任朴玉粉介绍了医改政策过渡期间预约服务解决方案等。

院办副主任仰东萍介绍了此次医药分开综合改革宣传工作方案。医院成立了宣传工作小组,对内通过多种形式广泛告知,由相关部门进行分级分层次培训,做到全员知晓医改政策,对外通过自媒体等进行政策宣传、解读,加强正面引导。

(郭婧博)

## 我院圆满完成2017年“两会”医疗保障任务

本报讯 第十二届全国人民代表大会第五次会议和政协第十二届全国委员会第五次会议,分别于2017年3月5日和3月3日在北京开幕。我院作为全国人大五次会议医疗服务指定医院承担了湖南代表团、贵州代表团及驻地工作人员等约500余名服务对象的医疗保障工作。通过驻会医疗组和全院多个科室通力合作,圆满完成了2017年“两会”医疗保障任务。

医院领导高度重视本次会议的医疗服务工作,安排专人进行了周密部署,从相关科室抽调了思想政治可靠、业务过硬的医护骨干组成驻会医疗组。驻会医疗组成员包括急诊科张玉梅副主任医师、运动医学科刘平副主任医师、杨捷护师、王璐护师,救护车驾驶员李张凌。

驻会医疗组在到达驻地之前掌握“两会”医疗服务流程,现场熟悉两会服务专用场所,并根据以往经验,准备了常用药和急救药品,以及除颤仪、气管插管等抢救设备。到达驻地后,熟悉宾馆楼道、电梯位置,出行路线,进行应急转运演练,并实地考察应急转运医院的行车线路以及院内布局。在两会代表抵达驻地后即对两个代表团所有代表进行巡诊共300余人次。

会议期间,医疗组在人民大会堂设医疗点5次,并随代表团到人民大会堂参会7次,接送代表团共4次。在整个“两会”医疗保障服务期间,医疗组与驻地接待组、警卫组、代表团联络员和代表团保健医密切沟通协调,多次参加协调会,医疗队员多次为代表专程返回医院取所需药品,多次陪同代表前往医院就诊。医疗组和院内共诊治病人300余人次。

在整个“两会”医疗保障服务期间,所有医疗组人员以高度的政治责任感和精益求精的工作作风,尽职尽责,全力以赴。他们的工作得到了出席会议代表和各级领导的肯定和赞扬。我院收到了全国人民代表大会秘书处、国家卫生计生委、驻地国宾馆、驻地接待组、驻地秘书组分别发来的感谢信。国家卫生计生委副主任曾益新专程前往我院驻地医疗组慰问,对我院医疗组的工作给予了充分的肯定。

(魏伟)



## 4月8日零时起北京实施医药分开综合改革

北京医改方案3月22日正式发布。根据《北京市医药分开综合改革实施方案》,4月8日起,北京市行政区域内3600多家医疗机构将全面取消药品加成,统一实施药品阳光采购,设立医事服务费,并对435个医疗服务项目价格进行调整规范。

根据实施方案,参加改革的医疗机构将全部取消药品(不含中药饮片)加成和挂号费、诊疗费,所有药品实行零差率销售,设立医事服务费。医保对门诊医事服务费实行定额报销,住院医事服务费则按比例报销。以三级医院为例,门诊医事服务费从普通门诊50元到知名专家100元不等,医保定额报销40元,北京市医保参保人员报销不受起付线和封顶线限制。

北京市卫计委主任方来英表示,作为医药分开改革新设置的项目,医事服务费的目的是补偿医疗机构部分运行成本,其对应的原收费项目是药品加成、挂号费和诊疗费,体现的是医务人员的劳动价值。

435个医疗服务项目价格将进行有升有降的调整并重新规范。重点提高床位、护理、注射、中医、手术等项目价格,降低CT、核磁等大型仪器设备检查项目价格。价格水平根据国家提供的医疗服务价格项目人力耗时、技术难度、风险程度等技术指标,结合医务人员人力成本及医疗技术水平、医疗资源的实际情况,综合平衡外省市现行价格,广泛征求意见后制定。

为推动医药分开综合改革顺利实施,北京市卫计委还印发了《关于进一步改善医疗服务的通

知》,在推进医药分开配套各项价格改革、支付改革、控费改革的同时,部署全市各级各类参与改革的医疗机构全方位、多角度改善医疗服务。

此次改革涉及的医疗机构举办主体多,隶属关系复杂,范围涵盖北京市行政区域内政府、事业单位及国有企业举办的公立医疗机构和解放军、武警部队在京医疗机构。政府购买服务的社会办医疗机构、城乡基本医疗保险定点的社会办医疗机构,可自愿申请参与本次医药分开综合改革,并执行各项改革政策。

### 北京市卫计委等部门解读医改方案

问:北京市为什么要实施医药分开综合改革?

北京市卫计委主任方来英:以药补医曾是公立医疗机构重要的补偿渠道和收入来源,但其弊端一是刺激医疗机构多用药、用贵药,扭曲医疗服务行为;二是导致医药费用较快上涨,增加医保基金和患者支出负担;三是损害公立医疗机构形象,弱化公益性,加剧逐利性。

2009年中央启动的新一轮深化医药卫生体制改革工作,提出了医药分开改革的任务,陆续在改革试点城市实施。北京市自2012年起在5所市属三级医院和6所区属二级医院实施了医药分开改革试点,取得了较好效果。通过对试点情况的研究评估,形成了目前“同城同步”的医药分开综合改革方案。此次改革是规范医疗行为,改善医疗服务,遏制医疗费用过快增长,逐步减轻群众就医负担,推动分级诊疗制度形成的重要举措。

问:此次改革的核心内容是什么?

北京市卫计委主任方来英:一是全部取消药品(不含中药饮片)加成和挂号费、诊疗费,设立医事服务费。医事服务费以三级医院为例,普通门诊医事服务费50元,副主任医师60元,主任医师80元,知名专家100元,急诊医事服务费70元,住院医事服务费100元/床日。门急诊医事服务费实行定额报销,且不受封顶线限制,例如三级医院门诊报销40元、急诊60元。住院医事服务费按比例进行报销。

二是对435个医疗服务项目价格进行调整。针对现行的医疗服务项目价格中大型设备检查、化验检验等硬物耗项目价格偏高,而医务人员技术劳务等软服务项目价格偏低的问题,上调护理、中医、手术等体现医务人员技术劳务价值的项目价格,下调CT、核磁等大型检查设备收费价格。

三是组织实施药品阳光采购。向所有的药品生产企业公开药品质量指标、全国中标价格,向社会公开医疗机构采购、使用及品种变化信息,打破昔日药品价格等信息不透明状态。预计通过药品阳光采购和竞争机制,药品价格将会有新的下降。

问:医事服务费是挂号费变相涨价吗?

北京市卫计委主任方来英:医药分开改革目标是切断医院、医生靠“开药”赚钱的补偿模式,引导医疗机构、医务人员,通过提供更多更好的诊疗服务,获得合理的补偿。因此,医事服务费的设立,加上同步实施的医疗服务价格规范调整,有利于公立医院建立医疗服务价格(下转第4版)



## 我院医务人员参加 中华健康快车 2017 光明行发车仪式

本报讯 3 月 30 日上午，中华健康快车 2017 光明行发车仪式暨 20 周年活动发布会在京举行。会上全面回顾和总结了健康快车 20 年来的工作，并发布了健康快车 2017 年工作计划。我院由医务处常务副处长胥雪冬带队，眼科医师冯云、张钰，护士禹思凡、田雪玲等一行 7 人出席发车仪式。

2017 光明行发车仪式上，6 家医院的 6 名医务人员，代表将承担 2017 年健康快车医疗工作的全体医务人员进行了宣誓，我院冯云医师领誓。2017 年，我院将派出 11 名医务人员分赴新疆喀什、吉林白山开展健康快车送光明行动。

据了解，自 1997 年健康快车送光明行动以来，我院先后于 1999 年、2003 年、2006 年、2011 年四次参加健康快车送光明行动，40 多人次作为光明使者参加了送光明

行动，为白内障患者施行了 15000 多例手术，同时，医院每年还多次派出技术人员对健康快车医疗设备进行定期检测与维修。在广西百色、青海西宁、甘肃兰州、山西大同、四川内江、湖南邵阳、东北铁岭、湖南衡阳、四川绵竹、新疆喀什、广西桂林、云南楚雄、河南郑州、青海平安等地都留下了我院医务人员的足迹。

健康快车项目伴随 1997 年香港回归祖国而诞生，是当时香港各界人士送给内地人民的礼物，其主要宗旨是为贫困的白内障患者提供免费救治，目前已发展为 4 列健康快车。20 年来，健康快车累计救治 18 万多名贫困患者，使他们恢复视力、重见光明。在全国欠发达地区，建设了 68 个眼科中心，系统培训眼科医生，帮助国家提高眼科医疗水平，使更多人受益。（姚永玲）

## 我院被授予中国妇女盆底功能障碍防治项目筛查和防治中心

本报讯 3 月 13 日下午，北京市卫生计生委老年与妇幼健康服务处组织召开了北京市妇女盆底功能障碍防治项目阶段总结会。会上，北京妇幼保健与优生优育协会授予 21 家医疗机构中国妇女盆底功能障碍防治项目防治中心，授予 33 家医疗机构中国妇女盆底功能障碍防治项目筛查中心。我院被授予中国妇女盆底功能障碍防治项目防治中心和中国妇女盆底功能障碍防治项目筛查中心。

妇女盆底功能障碍是一种常见而未被充分认识的疾病。其发生的主要原因是分娩造成盆底支持结构缺陷、损伤及功能障碍，主要表现为压力性尿失禁、盆腔器官脱垂和妇

女性功能障碍等。

我院妇产科自 2011 年开展盆底康复治疗以来，共筛查上万人次，经治 6.8 万多人人次，并把盆底康复宣教纳入孕校健康教育。2014 年我院成立的母婴保健中心，诊疗内容包括产后盆底康复治疗。2015 年我院成为北京市卫生计生委首批指定开展妇女盆底功能障碍防治项目的医疗机构。2016 年我院该项工作在北京市卫生计生委的项目评审中成绩突出，因而被授予中国妇女盆底功能障碍防治项目筛查和防治中心。

（葛霖）

## 我院援藏专家在西藏自治区人民医院 紧急抢救援藏队员

本报讯 3 月 17 日 22 时 30 分，西藏自治区人民医院接诊一位上腹疼痛的援藏队员。患者由日喀则市人民医院紧急转来，一场生死接力随之上演。

这位患者腹胀已经一周多，就诊前症状明显加重。3 月 17 日上午，日喀则医院进行平扫 CT 检查，仅发现部分肠管稍增厚，白细胞轻度升高。但因患者症状越来越重，立即上转自治区人民医院。援藏专家、我院普通外科蒋斌医师和日喀则市人民医院院长狄建忠沟通后，果断决定急诊进行腹部增强 CT 检查。结果显示，患者为肠系膜静脉血栓，需要紧急手术。

肠系膜静脉血栓是一种诊断困难、预后凶险的疾病。初期症状不典型，一般仅表现为渐进性腹胀，排气少。但因仍能

进食及排便，极易被忽视。后期病情会急转直下，因肠管坏死而出现感染、全身中毒症状，若治疗不及时，很有可能发生大部小肠坏死而导致短肠综合征。患者转到自治区人民医院时，除了腹部明显胀痛以外，仅有上腹部压痛。这时腹部增强 CT 提供了足够的证据，患者肠系膜静脉、门静脉血栓，有肠坏死可能。

诊断明确，医生立即行动，帮助患者办理住院手续、完善术前检验检查、做好术前备血。ICU 病房紧急为患者准备床位，协助外科完善术前准备。万幸的是，术中发现患者坏死小肠仅约 60 厘米，切除小肠约 100 厘米，患者术后消化功能可基本保持正常。凌晨 5 时，患者回到 ICU 病房，继续恢复治疗。（周洪柱）

## 泌尿外科赴山西黎城参加公益活动

本报讯 3 月 18 日，我院泌尿外科主任马潞林率领泌尿外科侯小飞、张树栋、张洪宪等医师，刘亚丽、付燕护士长等一行 9 人，赴山西省黎城县人民医院参加由中华医学会及中国医师协会泌尿外科医师分会共同主办的“走遍中国前列县（腺）——诊疗泌尿疾病，关注老年健康”公益活动。黎城县人民医院全体医护人员以及慕名前来的 100 余名黎城县群众参加了开幕式。

开幕式上，马潞林教授表示，作为三甲医院泌尿外科医生，我们既要在国际学术前沿探索高精尖的手术，也要立足基层，服务广大百姓。黎城县是自己的故乡，要常回家服务父老乡亲。开幕式后，马潞林为黎城县医务骨干人员作了题为“如何从医院的弱势学科发展成国家级重点专科”的讲座。讲座结束后，进行了义诊。

义诊现场，马潞林、侯小飞等全体参会医师、护士长耐心为患者答疑解惑，并为一

些患者开出了治病处方。张树栋、张洪宪、刘磊、田雨四位医师还在黎城县人民医院为患者进行了手术。

本次活动接待义诊人员 100 余名，5 名患者接受了免费手术。活动受到了当地百姓和医务工作者的一致赞扬。

“走遍中国前列县（腺）——诊疗泌尿疾病，关注老年健康”公益活动通过组建“扁鹊医师团”公益性泌尿外科医师团队，从泌尿外科疾病着手，开展公益性医疗活动，造福广大人民。活动包括手术、义诊、讲座、帮带等多种形式，旨在用医师团高超的技术回报社会，用高尚的医德温暖社会。

自 2016 年 4 月 9 日启动以来，“走进中国前列县（腺）”大型公益活动已成功举办三期，涉及 17 个省市，来自全国 110 多家医院的 400 多名著名泌尿外科专家参与了本项公益活动。

（田雨）

## 运动医学研究所荣获 2015-2016 年度全国青年文明号

本报讯 3 月 15 日，我院运动医学研究所被共青团中央、国家卫生计生委等多部门联合授予 2015-2016 年度全国青年文明号。

运动医学研究所自 2005 年、2007 年先后荣获北京市青年文明号、全国青年文明号以来，在医院党委和上级团组织的正确领导和医院团委的直接指导下不断创新，积极进取，继续开展国家级“青年文明号”争创工作。2016 年 11 月底，团委副书记张珂、运动医学研究所团支部书记江东前往浙江，参

加了卫生计生系统“全国文明号”评选答辩，并以优异的表现赢得评审专家的一致好评。

全国青年文明号评选工作是由共青团中央联合国家卫生计生委等 22 个行业系统共同开展的，此次共有来自国家机关、企业、事业单位等不同领域的 1759 个青年集体被命名为“2015—2016 年度全国青年文明号”。其中，卫生计生系统的青年集体共 111 个，来自北京地区各医院的青年集体 10 个。

（李文君）

## 教育处学生党总支 红色“1+1”活动获优秀奖

本报讯 北医三院教育处学生党总支与北医三院延庆医院政教科党支部共建的红色“1+1”活动，在北京市教育工委主办的 2016 年北京市红色“1+1”活动中荣获优秀奖。

红色“1+1”活动是北京市积极响应党中央和国务院号召，充分发挥首都大学生的专业优势和报国热情，引导青年学生走进基层、服务基层、奉献基层的一项重要举措。活动由中共北京市委教育工委主办，市委组织部、宣传部、教育工委、农村工委、社会工委、首都文明办等相关部门领导出席评审

会并担任评委。

在 2016 年活动中，北医三院教育处学生党总支深入医联体建设一线，观摩基层卫生服务机构工作模式，收集医联体建设者、基层医生和患者三个层面的资料并进行调研采访。

活动中，学生党员们对医联体建设情况进行了理性的调查和感性的体验，努力寻找医院的资源与基层医疗需求的契合点，对医生的服务范围有了更深的认识。学生党员们认为，活动让他们感受到广大百姓对医疗卫生事业的希冀。

（张元鸣飞 李颜）

## 门诊专家助理青年志愿服务团队 荣获医学部“优秀青年志愿服务集体”

本报讯 3 月 9 日晚，北京大学医学部青年志愿服务工作表彰大会在医学部跃进厅举行，大会为 2016 年度表现突出的青年志愿服务集体及个人颁奖，我院门诊专家助理青年志愿服务团队荣获医学部“优秀青年志愿服务集体”，门诊专家助理志愿者金尚佳荣获“十佳青年志愿者”。我院眼科李学民、志愿者金尚佳分别作为专家和青年志愿者代表上台分享自己在志愿服务过程中的心得。

2016 年，门诊专家助理青年志愿服务团队在院团委的领导下，不断完善制度，加强培训，严格管理，锐意创新，将青年志愿服务与医学专业相结

合，受到医学部和医院领导的充分肯定和专家们的一致好评。截至目前，130 名来自医学部各医学相关专业医学生成为团队成员，服务 9 个科室，20 余位专家教授，覆盖周一至周日所有出诊单元，总服务时长累计 2461 小时。

我院团委制作的“当医学菜鸟遇上老专家”视频短片在会上进行了展播。短片以医学生志愿者的视角，讲述了志愿者从进入医学院校的青涩，到对临床工作的向往，再到成为门诊专家助理志愿者的心路历程和收获感悟，展现了青年志愿者们在服务岗位上的风采。

（李文君）

## 成形科安阳获得张涤生整形外科发展基金会 首届中国整形外科优秀青年医生奖

本报讯 3 月 19 日，第六届国际整形外科会议在上海举行。会上，进行了张涤生整形外科发展基金会中国整形外优秀青年医师奖的评选，我院成形科安阳医师荣膺榜首，获得首届中国整形外科优秀青年医生奖。

张涤生院士是与我院朱洪荫教授齐名的我国整形与修复重建外科创始人之一，张涤生基金会特别设置了中国整形外科优秀青年医生奖，面向全世界奖励整形外科青年才俊及杰出人才。今年基金会与美国整形外科学会合作，第一次开展对杰出整形外科青年医生评选与奖励。

经过全国整形专家推选，来自 14 个省的 37 名优秀青年医师成为候选人，候选人除了在临床方面表现杰出外，还要有 3 篇以第一作者发表的 SCI 论文的硬指标。经过全国各地专家网上初评甄选，6 名候选人获得现场评选的资格，并在会上进行中英文演讲及答辩，戴克戎院士、夏照帆院士率领的十多人组成的综评专家团现场打分。最终我院安阳、上海第九人民医院谢芸两位青年医生脱颖而出，获得首届中国整形外科优秀青年医生奖，并获得全额奖学金资助赴美留学一年。（刘玉钢）



# 骨科参加国际颈椎研究学会亚洲与太平洋地区分会年会

本报讯 3月9日至11日，国际颈椎研究学会亚洲与太平洋地区分会（CSRS-AP）第八届年会在日本举行。大会以“绊”为主题，意为“友谊的纽带”，来自24个国家和地区的334名代表参会。我院骨科在颈椎组组长孙宇的带领下，一行9人参会，全方位参与会议的主持、发言及壁报展示，成为我国参加此次会议的规模最大的医院之一。

会上，孙宇、王圣林、周非非参与大会主持；孙宇、张立、刁根泽、陈欣、

赵衍斌、周非非、张一龙作大会发言；张凤山、王圣林进行了壁报展示。

我国颈椎病例数量多、治疗难度大，在颈椎病诊断、治疗、病情及疗效评估等方面做了很多有益探索。目前，我院骨科孙宇、王圣林、周非非、赵衍斌为CSRS-AP Active成员，孙宇同时为CSRS-AP理事会成员。会上，我院骨科医生了解了亚太骨科动态、开阔了国际骨科视野，同时也向世界展示了中国颈椎研究的最新成果。

（张一龙 周非非）

# 泌尿外科成功为心脏二尖瓣瓣膜置换术后患者进行亲属肾移植

本报讯 近日，泌尿外科完成了一台特殊的亲属肾移植手术。

29岁的湖北患者李女士，因患有风湿性心脏病于2013年做了二尖瓣瓣膜置换术，数月前又因肾炎发展为尿毒症而进行透析治疗。看到年轻女儿日益衰弱的身体，母亲打算把自己一个肾移植给女儿，决定为了孩子的未来放手一搏。但在实施的过程中，母亲才发现，事情比她想象的要难得多。

李女士之前曾因严重心脏病做过二尖瓣瓣膜置换术，目前还服用强效抗凝药。这一特殊情况使得她在手术过程中出血可能性增大，围手术期亦容易诱发心血管系统疾病，对手术的实施是个考验。

历经周折，李女士了解到我院泌尿外科在亲属肾移植手术上具有丰富的经验，决定来我院试一试。

2017年初，泌尿外科侯小飞主任医师接诊了李女士。了解了病人的病情、家庭情况及周折的就医经历后，侯大夫决定放手一搏，为李女士进行肾移植手术。经过系统的术前筛查和我院伦理委员会详细验证准备后，这对母女终于于2月4日入住我院。

完善病人各项检查后，侯小飞与科主任马璐林及科室其他成员为李女士制定了详细的术前、术中、术后治疗方案。因患者心脏二尖瓣置换术后需常规抗凝治疗，而抗凝治疗又会加重肾移植围手术期出血风险，为保证手术顺利进行，泌尿外科联系心脏外科、麻醉科等多学科联合会诊，充分评估患者病情，并用药物将患者的凝血调整到合适的范围。

最终，经过充分的术前准备，2月15日，由侯小飞担任主刀，邱敏主治医师等担任助手，为患者进行了亲属肾移植术。术中顺利完成移植肾动静脉与髂外动静脉的吻合，术后继续抗凝。在医护团队密切配合下，患者并没有出现血栓，也没有明显的出血，肾功能逐渐恢复正常。术后13天，患者肌酐化验正常，可以正常饮食，母女俩于3月1日平安出院。

北医三院泌尿外科多年以来在肾移植方面进行了不断的探索。1500余例的肾移植、近200例亲属肾移植、患者的长期存活率等相应数据，为此次手术的完成奠定了基础。

（崔智勇 邱敏）

# 肿瘤放疗科成功实施肺微小寡转移瘤放射性粒子植入同步活组织检查

本报讯 2月23日，我院肿瘤放疗科应用CT引导辅助3D打印模板，对一例肺微小寡转移瘤患者实施放射性粒子植入同步活组织检查。

患者中年男性，肺癌术后2年，发现右肺微小结节4个月，临床考虑为肺内寡转移。化疗后病变稳定。患者不愿接受再次手术、立体定向放疗及射频消融治疗，要求进行粒子植入治疗。

患者结节最大径为1.0cm。因为呼吸运动，瘤体也随之活动，相对其它部位肿瘤穿刺准确性差，难度大。

2月23日，王俊杰主任对患者进行放射性粒子植入同步活组织检查。

（姜玉良）

术中采用CT引导辅助3D打印模板，穿刺针经模板导引孔准确插入瘤体边缘，同时插入粒子植入针，活检顺利，肿瘤所受放射剂量满意。整个治疗过程30分钟。术后即刻对患者进行CT复查及次日胸片检查，患者无气胸表现，无不适感。术后病理结果显示为粘液腺癌。

粒子植入同时行活检，可以减少重复操作，有利于患者根据病理分型选择合适治疗方案。3D打印模板联合应用，可以提高穿刺精准性、降低穿刺风险、减少操作时间。

# 急诊科组织 ECPR 演练

本报讯 为了优化体外心肺复苏术（ECPR）各个环节的流程，增进ECPR团队各成员的相互配合，尽可能缩短从心脏骤停到成功转机的时间，3月17日，急诊科组织了ECPR演练。

活动模拟一位心脏骤停患者在我院进行抢救。17日上午9时30分，一位52岁男性胸痛患者来到急诊就诊，经心电图检查提示急性下后壁心梗。急诊科二线立即接诊，查体过程中患者突发室颤，抢救室医护团队在郑亚安主任的指挥下迅速进行心肺复苏，骨髓腔穿刺建立静脉通路，反复除颤，给药，持续心外按压，气管插管等，但12分钟后，患者仍未恢复自主循环。

患者急性下后壁心梗、心源性心脏骤停，常规心肺复苏10分钟以上仍未恢复自主循环，符合ECPR的指征，立即联系ECPR团队负责人、急诊科副主任马青变。马青变到场后再次进行评估，取得家属知情同意后，立即通知心脏外科副主任张喆和灌注师。心脏骤停22分钟后，实施动静脉置管、ECMO膜肺及管路预冲、准备完成，

连接病人。心脏骤停40分钟后，成功转机。伴随着机器运转的嗡嗡声，急诊科联合心脏外科首次ECPR演练顺利完成。演练结束后，团队成员总结了在演练中发现的问题，并对流程进行了再优化。

医务处副处长葛庆岗以及心血管内科副主任崔鸣观摩本次演练并提出建议。

体外心肺复苏术（ECPR）是指应用体外膜肺氧合（ECMO）辅助的心肺复苏术，能够将心脏骤停患者的存活率从常规心肺复苏的1%左右提高到13%-54%之间，还可大幅度改善存活患者的神经功能和预后。ECPR治疗心脏骤停在欧美国家尚处于起步阶段，而国内医院急诊科极少开展此技术。急诊科马青变副主任作为我院ECPR团队的负责人，率先在我国急诊界应用ECPR治疗心源性心脏骤停，并获得了院内重点项目支持。我院ECPR团队由急诊科抢救室、急诊监护病房和心外科的医护人员及灌注师组成。

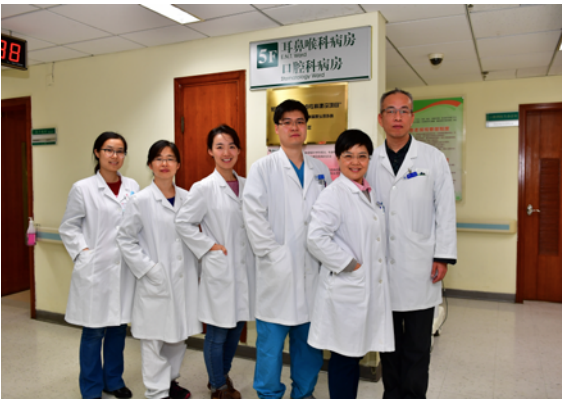
（李硕）

## 北医三院新技术

2016年度医疗技术创新奖三等奖

## 球囊扩张咽鼓管成形术

项目负责人：耳鼻喉科 段清川  
参与成员：马芙蓉，潘滔，柯嘉，张珂，辛颖，杜雅丽



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。2016年，我院又有一批新的医疗技术，经过严格的审批和长期观察，转为规范技术推广应用于临床治疗。新技术带来新的希望，让我们来看看这些技术都有哪些吧~

### 从1名患者的救治经历谈起 ...

锐锐小朋友今年9岁了，可是他的听力问题却困扰了家长3年之久，并且已经影响到小锐锐的学习.....

相对于大多数人从未做过手术来说，小锐锐已经是医院的老病号了。3年，3次全麻手术，都没有彻底解决小朋友的问题。

小锐锐为什么会听力下降？原来，他得的是“分

泌性中耳炎”，这是一种耳鼻喉科常见疾病，患者感受最深的就是耳朵有闷堵感和听力下降。

大家可以试想一下，洗澡后耳朵进水是什么感觉？听力下降倒是其次，最难受的就是那种耳朵塞满东西，但又掏不出来的堵塞感.....其实，分泌性中耳炎也是一种耳朵的“进水”，只不过积满水的位置更深，不在外耳道，而是在更深处の中耳，就算大家怎么蹦也是蹦不出来的。

中耳怎么会有积水？这就和耳朵的通气有关了。咽鼓管是连接中耳与外界的唯一自然通道，它堵了就会造成中耳腔的压力失衡，从而造成分泌性中耳炎。

对于这种历时3年，反复发作的顽固性分泌性中耳炎确实是临床中的大难题。小锐锐的家长辗转来到北京，经别人推荐得知北医三院居然有“咽鼓管功能障碍”专病门诊。

这么拗口的一个专科门诊，对于小锐锐父母来说，存在着莫名的亲切感。带着期望，他们找到了专出此门诊的段清川大夫。结合病情，段大夫建议小朋友行国内外治疗分泌性中耳炎最先进的“球囊扩张咽鼓管成形术”。

作为国内最早开展此手术的科室，小锐锐在北医三院耳鼻喉科顺利完成了手术。咽鼓管通畅了，听力也改善了，摆脱了耳闷的困扰。

### 技术内容

分泌性中耳炎是耳鼻喉科常见疾病，在成人及儿童均可发病，约40%的儿童曾出现过分泌性中耳炎。咽鼓管堵塞可能导致鼓膜内陷，从而诱发中耳胆脂瘤，引起颅内并发症，如脑脓肿，危及生命

北医三院耳鼻喉科自2012年于全国首先开展球囊扩张咽鼓管成形术，治愈率远高于传统治疗方法，为多年甚至30余年的老患者解决了根本问题，改善了听力。

具体技术内容包括：手术操作非常简单易行，用鼻内镜经鼻腔，暴露咽鼓管在鼻腔后方的开口，将球囊置入咽鼓管内，用10个大气压的压力打起球囊扩张2分钟。整个手术过程安全快速，甚至不出一滴血。

**与传统治疗方法的区别？**

在2011年之前，顽固性分泌性中耳炎是一大难题，因为没有一种针对专门针对咽鼓管的既简单又有效的手术方法。而球囊扩张咽鼓管成形术改变了这一切，其可以在基本不见血的情况下，扩张咽鼓管，改善咽鼓管的通气，从而达到从根本上治疗分泌性中耳炎的目的，是治疗咽鼓管功能障碍疾病新的希望。

### 此项技术适合哪些患者？

咽鼓管功能障碍相关疾病，如分泌性中耳炎、粘连性中耳炎，化脓性中耳炎、中耳胆脂瘤合并咽鼓管功能障碍等。

### 小结

为方便广大患者精准就医，我院耳鼻喉科于全国首先开设“咽鼓管功能障碍”专病门诊，球囊扩张咽鼓管成形术具有创伤小、易操作、效果好的特点，在减轻手术创伤的同时极大的提高了治愈率。



医改专题

北京市卫计委等部门  
解读医改方案

（上接第一版）形成机制及科学合理的诊疗服务补偿机制。

为不增加公众就诊负担，北京市医保基金将医事服务费整体纳入城镇职工基本医疗保险、城乡居民基本医疗保险、生育保险和工伤保险报销范围内。医事服务费的价格设计和医保报销通过分档设定，引导常见病、慢性病患者从大医院转入基层医疗机构就（复）诊、开药，以推动分级诊疗格局的进一步形成。

问：435项医疗服务价格是根据什么调整的？

北京市发改委副主任李素芳：方案涉及的价格水平是根据国家提供的医疗服务价格项目人力耗时、技术难度、风险程度等技术指标，结合医务人员人力成本及医疗技术水平、医疗资源的实际情况，综合平衡外省市现行价格，并在广泛征求意见基础上制定的。

目前北京市公立医院执行的5300多项医疗服务项目价格大多数形成于1999年，75%的服务项目价格低于成本。本次改革重在调整不同医疗服务项目间的比价关系，按照“一升两降”原则，上调护理、中医、手术等体现技术劳务价值项目价格，下调CT、核磁等大型设备检查项目收费和药品价格。例如，针灸从4元调整至26元，二级护理从7元调整为26元，PET/CT从1万元降低到7000元，头部CT从180元降低到135元，核磁从850元降低到400元至600元。经测算，改革后北京市医疗费用总量上基本平衡，患者费用负担总体没有增加。

问：医事服务费在试点和正式推广时不同，为什么调整三级医院普通医师的费用？

北京市卫计委主任方来英：这是统筹考虑的结果。首先，参与试点的5家大医院都是市属三级医院，随着医改扩面，会有更多医院被纳入进来，情况更加复杂，必须考虑到整体特点。

比如，北京地区很多医院是国家医学中心，如协和医院、中国医科院肿瘤医院、阜外医院等，他们的医疗任务、病人结构和试点医院就不一样，很多病人都是来自外省的疑难杂症患者，治疗难度系数更高，治疗方法也不一样。除临床治疗外，很多国家级医疗机构，还要承担医学科研、标准引领领域等方面的任务。如保持原有医事服务费，这些医院可能无法补偿医院药品加成收入。

另一方面则考虑到更有效地鼓励病人分级诊疗。在北京各大医院就诊患者中，很多是常见病、慢性病，在基层医院就能得到足够治疗，如大医院这部分患者比例不下降，宝贵的专家资源就被浪费，一些疑难重症患者得不到医治。如何合理分流？大医院的医事服务费必须和基层医院拉开，一部分患者就会选择去较便宜的基层医院。

考虑社会承受力，医保也采取定额报销政策予以保障。

问：患者医保报销有什么变化？

北京市人力社保局副局长王明山：加大医保报销力度，以医保政策调节保障参保人员基本医疗待遇。北京所有医保定点医疗机构均参加此次改革，执行同一个政策，参保人员就医报销流程保持不变。医事服务费纳入北京市城镇职工、城乡居民基本医疗保险报销范围，医疗服务项目除国家明确规定不报销的项目外，都纳入了医保报销范围。

问：如何保障困难群众就医？

北京市民政局副局长董明慧：对北京市城乡低保、低收入等社会救助对象的医疗救助标准进行调整。门诊救助比例从70%调整到80%，全年救助封顶线从4000元调整到6000元；住院救助比例从70%调整到80%，全年救助封顶线从4万元调整到6万元；承担住院押金减免和出院即时结算的定点医疗机构，住院押金减免比例和减免额度参照调整后的住院救助标准执行；重大疾病救助比例从75%调整到85%，全年救助封顶线从8万元调整到12万元。通过调整医疗救助标准，提高社会救助对象医疗救助水平。

问：药品阳光采购能给患者带来哪些实惠？

北京市卫计委主任方来英：作为北京市药品采购的新机制，“阳光采购”是在原药品集中采购工作基础上，坚持以市为单位的集中采购方向和质量、需求、价格相统一的采购原则，针对市场供应充足的常用药品，动态联动全国省级采购最低价格和全市公立医疗机构采购价格，引导北京同类药品价格始终处于全国较低水平。对于低价短缺药品则不再设置全国最低参考价，通过市场的价格作用保证临床药品供应。

例如，降血脂药“阿托伐他汀钙片”，2015年在北京市销售的主要2个品牌（进口产品“立普妥”和国产产品“阿乐”）的采购金额达8.24亿元，阳光采购后采购价格分别下降了9.76%和11.47%，仅这2个药品就可节约采购费用8300万元。

问：“阳光采购”后能保证药品的质量不下降吗？

北京市食药监局副局长梁洪：在阳光采购过程中，将药品质量作为评价药品的第一要素，对存在发生严重药害事件造成严重不良社会影响的企业，在北京地区屡次发布严重违法广告的企业和查实存在严重商业贿赂行为的企业，以及生产环节抽检存在严重质量问题的品种，实行一票否决，直接纳入不良记录。制定了包含11个大项的药品质量百分评价体系，这些指标及评价结果，都将对医疗机构予以公布，并在医疗机构遴选本单位用药时，要求必须注重产品质量，参照质量分值，鼓励质量可靠、疗效确切的药品持续稳定的供应。

食药监局将加大药品质量抽检力度，提升药品质量监控能力。同时，与卫生计生委建立药品价格调整信息沟通机制，对降价幅度调整较大的品种，开展有针对性地抽检工作，监控此类药品质量，保障药品价格降低后质量不降低。

（摘自新华社通讯）

