

中国医学科学院阜外医院心律失常中心 姚焰教授 植根于临床的创新才有生命力



姚焰 教授

2020 推动行业前行的力量
十大医学创新专家

医师报讯（融媒体记者 蔡增蕊）在器质性室速消融、心脏神经消融术方面取得重要突破；独创房颤的个体化线性消融术式，年手术量名列国际前茅；首先提出“全三维电生理”理念和工作模式，显著提高手术安全性和效率……他就是中国医学科学院阜外医院心律失常中心副主任、一病区主任，中国医学科学院阜外医院深圳医院心律失常中心主任姚焰教授。

多年来，姚焰教授致力于通过临床创新提高患者获益和社会效益，他表示，“符合我国国情、契合社会需求、根植于临床实践的技术创新才有生命力，才会获得普遍认可与推广应用。”

探索适合国情的心脏消融治疗技术

姚焰教授长年从事心律失常临床诊疗，致力于攻克严重危害人类生命健康的恶性和器质性室速及房性心律失常，年手术量均逾千例，名列国际前茅。

他在国际上最早开展用消融技术根治 Brugada 综合征，取得重大突破；在致心律失常性右室心肌病的导管消融根治方面，他完成的手术例数和成功率均居国际领先地位；在经胸内心消融技术方面亦处于国际领先地位；在各种特发性室速、心梗后室

速、心肌病室速、束支折返性室速、先天性心脏病术后瘢痕性室速等领域的手术量均为国内最早和最大系列……

如今的成绩源于数十年如一日的孜孜不倦，上下求索。在姚焰教授刚从心律失常诊疗时，我国在该治疗领域仍处于起步阶段。20 多年前，因器质性心脏病室速有较高的死亡风险，其消融治疗一度被视为禁区。“置入器械治疗费用昂贵，老百姓承受不起；而药物又存在较

大不良反应，并且临床效果不是很好，因此亟需探索适合国情的治疗。”姚焰教授回忆。相比之下，心脏消融技术的治疗效果较好且费用不高，这促使他走上了探索消融治疗器质性室速之路。

20 年来，经过不断改良消融治疗技术和工作模式，姚焰教授从每天只能做两三台手术，逐渐提高到每天至少能做十几台手术，最高创下一天 23 台的世界记录，实现了契合中国国情的治疗流程创新。

提出“全三维电生理”理念和工作模式

随着心脏消融术开展越来越多，姚焰教授又发现了新的临床问题——放射线辐射伤害。他指出，“不仅患者在术中会受到放射线辐射，对于大量开展消融手术的医务人员，受到的放射线照射剂量更大，许多同行因此患上了放射职业病。”于是，他开始探索电生理技术，并首先提出了“全三维电生理”理念和工作模式。

出乎意料的是，在新治疗技术研发成功后，姚焰教授没有在第一时间埋头写论文，而是立即带领团队在全国进行宣讲与推广。“我们不想在第一时间‘占有’研究成果，而是尽早‘推广’创新成果，让新技术尽快服务于临床，造福患者和同行。”

“全三维电生理”技术简单易学，能显著减少患者和医务人员受到的放射性损伤，提高医疗质量和安全性，因此在国内迅速得到推广应用。

由于在该领域内的突出成就，姚焰教授还多次受邀赴美、日、英、法、意、韩、印、泰等国进行讲学与指导手术，得到国内外同行的一致认可，许多复杂疑难或外院手术失败的患者也慕名而来。

多次心脏消融治疗失败后，被姚焰教授成功治愈的陕北女孩，如今已结婚生子，每隔几年来京复查时，她总会带来家里种的大枣和亲手绣的鞋垫，以表感激之情；美国顶尖医院专家未能治愈的患者，被姚焰教授成功治疗，

患者家属寄来了长长的感谢信……此类病例不胜枚举。“能够拯救患者的生命，帮助患者改善生活质量，就是对我最好的奖励。”姚焰教授说。

纵观我国心律失常临床诊疗领域，虽然顶尖医疗中心的诊疗水平已位于国际前列，但仍存在显著的地区差异，基层地区在质量控制、规范化诊疗等方面存在明显不足。对于面临的诸多挑战，姚焰教授感慨，“在数千年的历史中，中华民族创造了世界先进的生产力和辉煌的科技成就，我们应该重新找回自信心，踏踏实实从临床实践出发，不断提高创新能力，做出国人自己的创新成果，而事实证明我们完全可以做到。”

中山大学附属第一医院医疗保险管理中心 马路宁 做好医保改革“排头兵”



马路宁 副主任

2020 推动行业前行的力量
十大区域领导力院管专家

医师报讯（融媒体记者 昕亚）中山大学附属第一医院医疗保险管理中心副主任马路宁，毕业后一直在该院工作，具有丰富的医院医保管理经验。

她通过按病种分值付费试点（DIP）提升医院内部运营管理水平、优化资源配置、提高精细化管理，实现一切为人民健康的目标，在广州 DIP 政策的执行试点及推广过程中起到了示范作用。

《医师报》融媒体记者就广州医保支付方式改革的筹备、落地以及后期优化调整的全过程等相关话题对她进行了采访。

立足精细化 积极应对支付方式改革

马路宁参与了医保局 DIP“总额预算、病种赋值、月预结算、年度清算”原则的制定，通过谈判协商确定“结余留用、合理超支分担”的政策和权重系数的规定，直接组织并参与病种的确定、分值调整，并在执行过程中通过参与病种分值动态调整课题研究以及 DIP 违规行为监督管理，为后期 DIP 不断完善和优化提供参考方向。

2018 年，在正式开展

这项工作之初，马路宁带领团队到当地各家医院收集数据、确认目录，并征求专家、科室意见。同时，组织全市 13 家大型医疗机构征询意见，最后共收集到 3 万余条，很多意见都得到了采纳，为 DIP 目录的形成奠定了基础，同时也积累了 DIP 的理论基础还有实际开展 DIP 分值付费的实践经验。

在 DIP 下，她提出要统一思想、凝心聚力不断探索医院精细化管理，并

进行五步走的改革实践，包括：领导重视、转变观念；完善组织、多学科联动；吃透政策、落实到位；信息支撑、闭环管理；以数说话、反馈奖惩。

此外，她还不断加强省内医保管理部门及医疗机构的沟通交流，介绍广州 DIP 政策与管理实践经验，为其他地区提供良好的借鉴，对于广州特色医疗保障治理体系的建立和推广起到了先锋带头作用。

立足规范化 管好“群众的救命钱”

“医保基金是群众的救命钱。”医保基金关系着群众的切身利益，老百姓看病、住院都离不开它。要确保每一分钱都用在刀刃上，需要各地各部门加强重视，并逐步规范管理。

《国家基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录》关于限定支付范围用药的管理是个难

点，也是医保基金监管的重点，但是因为有些药品限定条件内涵不明确，会出现理解不一致的情况，从而增加医保基金或参保人的权益受损的风险。

马路宁谈到，“我们对在院药品进行全面的梳理和分类，在收集科室意见的基础上，组成专家组（包括副高以上专家，

医保、药学、检验等多方联动），严格按照限定条件框架，基于临床教科书、指南等客观依据形成专家共识，为临床限定用药选择提供明确依据，确保患者利益、医院权益和医保基金的安全，同时也推动医保决策部门政策的完善，这是全省首创，得到了大家的认可。”

立足服务 提升参保患者幸福感

坚持“为人民谋幸福”的初心，积极落实各项便民政策，切实解决患者的负担，提升参保人的幸福感和获得感。

2018 年 5 月实现全国异地的联网结算工作是国家切实打通异地就医“最后一公里”的重大举措。“除了通过各种途径加大

宣传力度，我们还一对一解决结算方面存在的一些实际问题，从而保证结算的成功率。”马路宁介绍，“在新冠疫情中，为减少患者的接触和感染风险，我们积极推行互联网+、处长处方、对原来需要到院办理的手续和流程也进行了优化，并采取了网上办

理、电话办理等非接触服务方式。”这些做法得到了当地管理部门的认可。

广州是全国长期护理保险的试点城市，她带领团队针对长期护理保险的被救助人群进行多种尝试，确保参保人群做好申请，及时享受待遇，做好试点“排头兵”。