

# 分级诊疗将医疗实惠送达偏远地区

## ——锦州医科大学附属第一医院医联体建设纪实

本报记者 崔治

核心提示

一根网线、一块屏幕,身在偏僻地区的农村患者,照样能由城里大医院专家诊疗,并与之面对面、“零距离”。锦州医科大学附属第一医院发挥大型综合性三甲医院的技术优势、人才优势,医联体建设驶入“快车道”,互联网+医疗,优势凸显,健康服务辐射偏远农村地区,实现地域之间医疗卫生健康服务全覆盖。令人欣喜的是,逐渐形成的分级诊疗服务模式,方便了基层患者,降低了患者医疗费用,减轻了患者经济负担,使辽西偏僻地区的贫困患者享受到实实在在的医疗实惠。

源源不断的医疗人才、医疗技术的输出,是保障贫困地区基层医疗机构技术水平不断提升的关键。锦州医科大学附属第一医院党委书记孙宏治认为,辽西地区优质医疗资源相对匮乏,作为三甲医院,应当为解决辽西地区广大人民群众“看病难”问题全力以赴,尽其所能,积极响应国家政策号召,为贫困地区的医疗服务能力快速提升贡献力量。

多年来,作为辽西区域最大的三甲医院,锦州医科大学附属第一医院充分发挥区域医疗中心作用,下沉优质医疗资源,大力扶持基层医疗机构,逐渐实现“大病在大医院,小病在基层医院”的就医路径,进而达到“分级诊疗”的目标,最大限度地减轻了患者的经济负担。

### “牵手联姻” 专科联盟效应最大化



锦州医科大学附属第一医院多学科会诊(MDT)中心。

身为医学院校的附属医院,锦州医科大学附属第一医院拥有雄厚的技术实力,医院有高级职称人员364人,开放床位2300张,每年救治来自辽宁、内蒙古、吉林、河北等地的门诊患者近百万人次,年手术2.5万人次。面对如此庞大的患者群,医院想方设法,从内涵建设入手,大力减轻患者经济负担。“两个降低”的数据最能说明问题。随着逐渐缩短的平均住院日和持续降低的药占比,不仅减轻了患者的经济负担,也让普通

百姓体验到了医改成果。

在做好“减法”的同时,更要做好加法,这个“加法”就是惠民。记者注意到,惠民、利民、便民,一直是这家公立医院刻意追求的目标,而方兴未艾的医联体建设,更是把锦州医科大学附属第一医院推向了更加广阔的医疗“真空地带”。下沉优质医疗资源,为辽西地区更多的患者提供健康服务,这是医院党委一班人的共识。而解决“真空地带”优势医疗资源不足的



锦州医科大学附属第一医院大型义诊活动。

最好办法是建设医联体,“龙头”就是三甲医院的优势特色专科。让城乡基层医疗机构与三甲医院“牵手联姻”,形成利益共同体,资源共享。

数据表明,锦州医科大学附属第一医院依托临床特色专科,建成了4个专科联盟,辐射基层,拓展、外延优势资源——辽西区域脑血管病专科联盟,联盟成员单位48家;锦州医科大学附属第一医院呼吸专科联盟,联盟成员单位91家;辽西地区低位直肠癌

癌专科联盟,联盟成员单位17家;辽西地区胸痛中心专科联盟,联盟成员单位46家,同时正在积极筹备妇产科专科联盟。事实上,因地制宜,医联体以不同的模板出现,通过专科共建,提升了基层联盟单位的专科医疗服务能力和管理水平,顺畅地实现了分级诊疗,促进了优质医疗资源下沉。“专科联盟的建设,也助推医联体整体实力的提高,更好地满足了群众不同层次的健康需求。”孙宏治说。同时,也为实现“大病

不出县”的诊疗目标提供了有力的技术支撑。时下,锦州医科大学附属第一医院建成多学科会诊(MDT)中心,院内累计诊治患者达5000余例。

今年,依托多学科会诊(MDT)中心建成锦州医科大学附属第一医院远程多学科会诊(远程MDT)中心,设联盟单位7家,积极开展线上诊疗工作,患者足不出村,即可得到省级医疗专家的诊断及治疗方案。通过调研,锦州医科大学附属第一医院为解决基层医疗卫生机构的棘手问题,已建成远程心电图、远程影像技术服务中心。远程医疗服务项目经过多年的建设和实施落地生根,实践和数据证明,这些项目确实为辽西百姓,特别是基层乡村百姓,提供了优质的医疗资源。远程心电图技术服务中心将合作单位定位为社区卫生院等基层卫生机构,已发展远程心电图分站101家,开展常规12导联心电图、动态12导联心电图。截至目前,共诊断基层医疗单位上传常规心电图58708例,其中诊断急性心肌梗死100余例,动态心电图5654例。2019年11月,“远程心电图技术服务中心项目”获得“2019中国智慧健康医疗优秀成果奖”;2020年11月,该项目在CHIMA2020医院新兴技术创新应用典型案例评选中获得“互联网医疗优秀奖”。

此外,医院还出台了急性心梗患者急诊入院流程,为基层医疗机构的急性心肌梗死患者开启了“绿色通道”,病情危重患者无须办理入院手续,直接进入手术室抢救。汇聚一点,四面开花。如今,远程影像技术服务中心已发展分站20家,一举改变了基层医疗机构影像诊断医师数量严重不足的现状,解了基层医疗机构的燃眉之急。

### “一线一屏” 实现优质资源全覆盖

这是锦州医科大学附属第一医院远程会诊中的一个镜头,也是一场与生命赛跑的心电图传递。81岁的穆奶奶,家住偏远的辽西绥中农村,近日常感觉劳累,心前区疼痛反复发作。一天,病情突然加重,疼痛难忍,同时伴有胸闷、气短、大汗淋漓、呼吸困难……家人赶忙将穆奶奶送往附近的绥中明水卫生院。面对痛苦的老人,医生迅速为穆奶奶进行12导联心电图检查,并立即将这份心电图通过互联网,上传到锦州医科大学附属第一医院远程心电图技术服务中心。医院专家当即诊断,患者为急性广泛前壁心肌梗死,并向接诊医生询问患者临床症状,建议给予急诊心肌酶谱。一刻钟后,锦州医科大学附属第一医院心电图远程服务中心再次联系绥中明水卫生院,了解患者病情变化情况。患者虽经药物保守治疗,但心前区疼痛症状仍未缓解,专家建议,速转锦州医科大学附属第一医院。之后,绥中明水卫生院立即派出救护车。

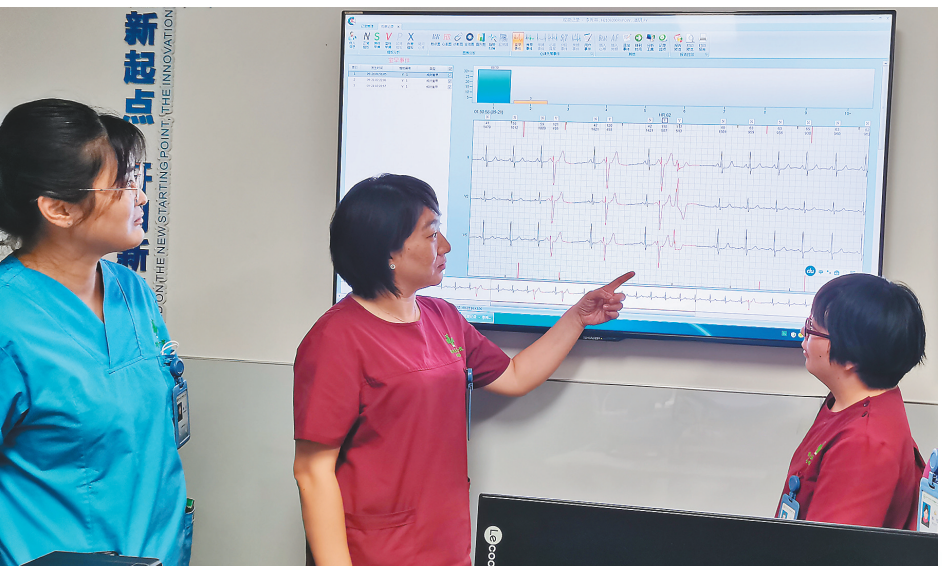
与此同时,锦州医科大

学附属第一医院启动胸痛中心“绿色通道”。救护车风驰电掣,3个小时后抵达医院胸痛中心。医生对患者进行病情评估后,快速进入“绿色通道”,送入导管室,行冠状动脉造影术,提示左主干冠脉开口30%~40%狭窄,左前降支冠脉100%闭塞伴钙化,左回旋冠脉70%狭窄,右冠脉近端20%~30%狭窄,于前降支放置支架一枚……冠脉造影显示堵塞冠脉开通。10分钟后手术结束!穆奶奶症状缓解,她抓着医生的手欣喜地说:“医生,感觉好多了,谢谢你们救了我!”绥中明水卫生院一位医生感慨地说,这种远程会诊,不仅让偏远地区患者与大医院专家直接“面对面”问诊,也提高了抢救效率。

“在这个过程中,优质医疗资源共享,无形中提高了基层乡镇卫生院的诊疗水平。”医联体建设,让三级医院与基层医疗机构线上线下,融为一体。据了解,锦州医科大学附属第一医院分批次向省内对口帮扶单位、省外对口帮扶单位、医联体单位派驻呼吸科、普外科等20余个专科医护人员累计2231人次,其中副高级职称以上1802人次,协助开展新技

术、新项目54项。此外,医院与基层单位建立了紧密联系,累计举办义诊108次,先后派出义诊人员1600人次,其中副高级职称

以上488人次,累计接受基层医疗单位进修人员211人次,为基层医务人员技术提升打下了良好基础。



锦州医科大学附属第一医院远程心电图、远程影像技术服务中心。

### “对口帮扶” 诠释责任担当

记者采访了解到,锦州医科大学附属第一医院为患者服务的触角并不仅仅局限于辽西地区,而是延伸、拓展至辽宁省内外。其中,医生金艳阳在青海省格尔木对口帮扶的事迹被传为佳话。家住青海省格尔木的蒙古族张大爷,今年65岁,十多年来一直排尿困难,住院后经过全方位检查,发现右肾肿瘤。金艳阳诊断患者为右肾肿瘤和前列腺增生。经过外科、心内科及麻醉科术前讨论,无手术禁忌证,首先进行腹腔镜下右肾部分切除术。手术历时两个半小时,术后病理提示:右肾乳头状癌伴囊性分化。半月后张大爷恢复良好,再次行经尿道前列腺等离子剝除术。术后第一天,张大爷就能下床活动,术后5天排尿通畅,无尿失禁,术后病理提示为前列腺增生。

金艳阳,锦州医科大学附属第一医院泌尿外科医生,克服了条件艰苦、患者信任度不足等诸多困难,帮助格尔木第二人民医院完成了11项新技术及操作,基本涵盖了基层医院最常见的泌尿外科手术方式及操作,这些手术在格尔木第二人民医院全部常规开展,尤其是“体外冲击波碎石,经尿道前列腺电切术”得到了当地患者的信任,取得了良好的社会效益。其实,金艳阳已经不是第一次在青海进行帮扶支援了。第一次帮扶结束后,金艳阳回到锦州,因其出色的诊疗技术和优质服务,得到格尔木第二人民医院的认可,遂第二次又邀请金艳阳前往支援。

如今,金艳阳医生已在格尔木度过了300多个日夜,经过他与团队的共同努力,格尔木第二人民医院泌尿外科专业实力逐渐增强,越来越多的患者选择到格尔木第二人民医院就诊。孙宏治说,这些年来,医院积极落实省卫健委各项医疗援助任务,先后选派医疗队员圆满完成援非、援青、援藏等支援任务。“医护人员在偏远艰苦的地方磨炼自己,把所学的医疗技术毫无保留地带给更多的患者。因为他们心里清楚,这是公立医院的责任和担当!”



锦州医科大学附属第一医院外景。