

申城探索优质医疗服务“下沉”缓解孩子看病难

儿科医联体让家门口医院“升级”

“发热9天伴皮疹,静脉口服使用头孢类抗生素,炎症指标上升,您怎么看?”“把孩子抱过来,按压一下皮疹,再凑近点……”前天,在复旦大学附属金山医院,一场远程会诊正在进行。

患儿琪琪(化名)的检验报告,从地处远郊的金山医院一端,传送到了复旦大学附属儿科医院的远程会诊系统上。两院医生通过视频一番交流探讨,琪琪不出首诊的金山医院,就享受了儿科医院专家的服务。

这是复旦儿科医疗联合体(以下简称“复旦儿科医联体”)内部合作的一个案例,也是上海及全国优化儿科医疗服务体系的一个缩影。

由一家优势明显的专科医院做业务“挂帅”,联合一批综合性医院的临床儿科,统一管理,强化规范,让成员单位的儿科综合能力明显提升,让更多患儿享受到了“高水平、同质化”的医疗服务——在儿科诊疗资源相对不足的情形下,申城正探索以儿科“联盟”来扩展优质医疗的服务面,并已取得积极成果。

看病省时而 水平提高了

以前看病像“打仗”,全家出动,分工明确,既要讲策略,还要拼体力。回想起带孩子看病的经历,“奶爸”沈先生连连摇头,不堪回首。儿子嘉嘉(化名)3岁,以前,不管是髋关节发育不良这样的专科病,还是感冒发烧这样的常见病,他都是认准万源路上的儿科医院的。“5点钟,天还没亮,我就坐石梅线头班车去挂号,家里人再抱着孩子坐7点钟那班车赶来和我汇合,等看病已经快中午了,少说得5个小时。”

去年1月,金山医院儿科被复旦儿科医联体“收编”后,他带孩子去过几次,竟发现,“两家医院看病、配药,好像一模一样”。一问才知道,这里的医生,都经过儿科医院专门的统一培训。“我们不懂什么‘医联体’,但现在娃娃看病方便了,医生水平和市区里差不多……”沈先生的话很浅显,也很实在。

8岁安徽籍男童泽泽(化名)去年双腿疼痛,四处求医,始终没搞清楚病因。很快,泽泽行走困难,随时有大出血的可能,爸爸和大伯只能轮流背着他,就近来到金山医院就诊。经王建教授诊断,泽泽可能患有肝豆状核变性,这是一种严重的先天性疾病。经医护人员细心治疗,泽泽病情明显好转。男童球球(化名)患乙肝,平时由奶奶看管。老人精力有限,没办法将孩子带出金山,如今在金山医院儿科肝病专家王建那里看病,目前病情控制得很不错。

“王建设是业内知名专家,也是儿科医院派来我们医院的学术主任。他带来的不仅是高水平的诊疗,还有先进的管理经验。”金山医院党委书记陈刚说,儿科医院现在每年派遣医生来指导临床技能,金山医院也会推荐医师、护理和医技人员至儿科医院专门培训。实现资源共享后,金山医院门急诊量迅速上升,补液人次和抗生素使用率连年下降;转诊儿科医院的患儿减少;儿科转来的患儿增多。去年,金山医院儿科还获得上海市医学重点专科建设项目A类。

会诊增多了 转诊方便了

复旦儿科医联体成立于2014年4月26日,由复旦大学附属儿科医院牵头,携手其他9家开设儿科、新生儿科的附属医院,辐射范围横跨上海9个区,有核定床位1280张,医生557人,护士828人。最新统计显示,目前儿科医联体的一年门急诊量313万人次、出院病人5.25万人次,占全市儿科医疗服务总量的三分之一。新年伊始,静安区中心医院正式进入“联盟”。

儿科医院院长黄国英说,“成立儿科医联体,是希望通过复旦大学内部儿科资源的优化整合,方便全市儿童就近就医,不管选择哪家成员单位,都可获得高水平、同质化的服



新民图表

董春洁制图

儿科医院与9家医院
共同组建复旦儿科医
联体,辐射范围横跨
上海9个区

【民生关注】

三问复旦医疗联合体

● 如何保持一贯“高水平、同质化”?

复旦儿科医联体实施“双主任”制,由复旦儿科医院公开招聘来的学术主任,与成员单位儿科主任共同管理儿科。所有成员单位儿科医生、医技人员和护士,都会接受复旦儿科医院同质化、全程化发培培训,每年进行考核。复旦儿科医联体在全国率先提出了人才“柔性流动”的培养策略。此外,各成员单位可以根据专科需要和地域特点,挑选适合的儿童专科,由儿科医院选派专家定期开设专病专科。儿科医联体还委托儿科医院护理部制定“适任、胜任、专科护士”三阶段课程,对护士开展培训。

● 能否破解儿科发展困局?

儿科发展面临许多瓶颈和挑战,一方面专科医院常见病多发病积聚,医生护士供不应求;另一方面综合医院、二级医院、社区医

务。”为确保优质资源下沉,成员单位实施双主任及学科主任管理制度,发挥儿科医院学科群的带动作用。同时,儿科医院率先在金山医院打造远程医学平台,随时进行远程会诊,定期开展远程教学。

本文开始时的那个远程会诊镜头,就是因为4岁女孩琪琪发热9天不退,背上长满红疹,还出现“杨梅舌”。父母带她来到金山医院就诊,使用头孢类抗生素后,实验室检查有炎症指标的上升。金山医院儿科副主任医师龚敬宇,如约将琪琪带至摄像头前,让儿科医院的专家给个意见。“考虑是否为川崎病?也不排除药疹的可能。”专家建议调整使用抗生素阿奇霉素,并用静脉丙种球蛋白对症支持治疗,同时密切观察患儿的体温。

除了发展横向儿科医联体外,儿科医院还探索纵向试点,让优质儿科资源更大范围地延伸至社区。医院康复科在闵行区古美社区卫生服务中心设了一个儿童康复中心。新生儿欢欢(化名)已经在这里接受了5个月的康复训练。欢欢出生后经筛查被怀疑为脑损伤“高危儿”,到儿科医院治疗后,医生建议其转诊至古美进行康复。在这里,欢欢可以使用多个具有特色的治疗室,如水疗室,他可以通过气泡和漩涡治疗增加本体感觉,促进脑发育。儿科医院康复科副主任史惟告诉记者,将儿科康复服务放至社区后,起到了较好的分流作用。该中心已接受患儿200多名,目前正在治疗的约60名。

格局优化了 优势明显了

到今年4月,复旦儿科医联体将迎来2

院的儿科临床诊疗能力、医疗技术、人才梯队培养有待增强。复旦儿科医联体的建立,提升各附属医院儿科医疗质量,发挥上海儿科学科整体优势,从“软合作”到“硬合作”,从原有单一合作模式转变为医教研全面深化合作。

今年,复旦儿科医联体还将推进区域性纵向儿科医联体建设,通过实施儿童医师工作站、编写《社区全科医师儿科工作手册》等,进一步将优质资源“沉到底”。同时,儿科医院还与闵行13家社区卫生服务中心和3家二级医院合作,全面开展儿科全科医生的培训,开设联合门诊和联合病房,逐步形成“儿科专科医院-综合性医院儿科-社区全科”

的纵向体系。

● “复旦模式”是否可复制推广?

作为“医疗综合体”的一种创新尝试,复旦儿科医联体在运行中落实品牌、管理、技术的“三平移”,做好认识、管理、标识、培训、标准、调配的“六统一”,健全组织架构和管理职责。儿科医院院长黄国英认为,随着医疗卫生体制改革的不断推进,需要新的医疗运行模式与之相适应,儿科医联体的建立突破了现有就医模式,依托复旦大学附属儿科医院强大的学科优势和综合实力,定会走出一条“复旦模式、上海经验、全国参考”的特色之路。 首席记者 施捷 记者 左妍

【相关链接】

上海市儿童医院
医疗联合团队

为缓解儿科就医紧张问题,上海市儿童医院联合嘉定、普陀、静安三区的卫生计生委组建儿科医疗联合团队,拓宽优质儿科医疗资源的服务半径。今年,院方将建立区域内疑难病人的视频会诊机制,探索团队内医师人力流动优化机制,开发床位信息共享平台等,进一步探索优化资源和分级诊疗。

儿童医院医疗联合团队成立后,以重症医学科、新生儿科、呼吸科、消化科等儿童常见病多发病作为重点方向,与区级医疗机构结对子,对儿科业务查房、疑难疾病会诊,建立双向转诊绿色通道,并通过联合团队平台开展科研及技术协作项目。2015年,儿童医院利用区域儿科联合团队的平台与三区的妇幼保健所启动《多学科合作的高危儿综合管理》项目,该项目列入第四轮“上海市加强公共卫生体系三年行动计划(2015-2017年)”。

本报记者 左妍

周岁生日,“联盟”的优势正逐渐显现。最直观的表现,是儿科医联体各成员单位和医疗服务量提升,就近就医比例增加,转出病人数量下降,急诊抢救能力明显提升。一组数据足以证明:2015年妇产科医院新生儿转诊至儿科医院人数较上一年下降23.5%;中山医院青浦分院新生儿转至儿科医院人数从2013年的90%下降到2015年的8%;主要医联体下属医院转诊普通病人平均减少500例以上。

“我们的目标是让医疗资源利用率更充分,格局更优化,临床服务的病种结构更合理。”儿科医院副院长王艺介绍,通过尝试,医院普通内科病人比例逐年下降,专科病人比例明显上升,2015年已经上升至52%,这一数字在联盟成立之前为39%。“儿童专科医院常见病、多发病,已被逐步引导至综合医院儿科、二级医院和社区医院,而这些单位也有能力接受病人,病人质量、安全、双向转诊都得到保障。”王艺将此归纳为九个字——放得下、接得住、搞得定。

其实,复旦儿科医联体从一成立就受到关注,得到上海市卫生计生委的专项研究支持。因为儿科医疗服务具有独特性,专业化管理、分级诊疗、集团化运作是国内外儿科发展的必然趋势。国外发达国家已有成熟经验,但在我国儿童三级医院医联体模式尚无先例。复旦儿科医联体突破了传统发展模式和原有合作模式,为包含儿科在内的我国各类三级专科医院探索机制创新提供借鉴。

首席记者 施捷 记者 左妍

