

民生新保障

之八

2018
年终盘点
特别报道

数字说话

112
家医院

由上海市第一人民医院、浙江省人民医院等牵头发起组建的“长三角城市群医院协同发展战略联盟”，成员已从最初的 77 家发展到如今 112 家，通过建立紧密型联盟形式，互联互通，提升长三角地区医院管理水平，共同推进区域医院协同发展。



▲三甲医院门
诊量一直很高
本报记者
孙中钦 摄

650
万人

最新数据显示，上海家庭医生“1+1+1”医疗机构组合签约人数已达 650 万。随着社区卫生服务能级的进一步提升，预约优先转诊、延伸处方、慢性病处方等“签约红利”日益受到居民青睐。

市民对社区卫生服务中心的满意度连续两年位居“沪上十大行业服务质量评测”首位。



▲社区卫生中心为居民贴心服务 本报记者
孙中钦 摄

127
名医生

复旦大学附属肿瘤医院形成了例行的月门诊工作机制，累计有 127 名副高以上职称的医生在长三角地区“异地”坐诊，将更多适宜患者留在当地接收同质化的诊疗。



▲大多数人一生病就想看直接去三甲医院问诊
本报记者 孙中钦 摄

大小医院“分头”治病 远近专家“携手”会诊

本报记者 左妍

▼ 家庭医生
医生上门为
病人量血压
打浦桥街道社区
卫生服务中心供图

“以前，我感冒发烧也跑大医院，现在，家门口的医院倒是帮了我大忙。”市民徐老伯得了骨肿瘤，儿女在国外，他去家对面的上海市电力医院就诊，遇到复旦大学附属肿瘤医院的陈勇教授，随即检查，开了住院单，没几天就手术了。

即将过去的 2018 年，随着优质医疗资源不断沉入基层，医院协作、资源整合的壁垒一一破除，各级医疗机构各司其职的服务共同体、利益共同体正逐步形成。新医改的大背景下，医联体建设和家庭医生签约服务，正成为推进分级诊疗制度的一对强有力“翅膀”。



1 家庭医生 托底居民健康

打浦桥居民钱阿姨患糖尿病多年，行动不便且记性不好，常忘记测量血糖。打浦桥街道社区卫生服务中心今年陆续开展精准测压、智能血糖、智慧随访、辅助诊断（筹备）的智慧医疗项目，钱阿姨经智能血糖仪测得的数据同步传输后，家庭医生时时掌握她的血糖数据。

作为瑞金—卢湾医联体成员单位，打浦桥街道社区卫生服务中心试点开展电子血压计代替水银柱血压计测量血压并实现实时传输居民健康档案精准测压工作。精准测压后，签约居民电子健康档案数据可由瑞金医院、卢湾中心医院、打浦桥街道社区卫生服务中心三家医联体单位共享。2018 年，共有 4809 人参与精准测压，在两个

季度随访中，近 31% 的患者随访应用到精准测压数据。

打浦桥街道社区卫生服务中心主任周峰说，近年来，基层借助信息化手段，构建急慢分治、上下联动的诊疗模式；而今，新一轮转型战已启动——打造家门口的智慧医院、AI 社区。以病人为中心、以人工智能为基础，推广多学科协作的新型管理模式，可使慢病管理更高效。

上海率先启动以家庭医生制度为基础的新一轮社区卫生服务综合改革，在家庭医生签约基础上，启动“1+1+1”医疗机构组合签约，提升家庭医生初级诊疗能力与健康管理能力，分级诊疗制度初具雏形。目前，上海家庭医生“1+1+1”签约人数已达 650 万。

看病别“走错了门”

朋友吐槽：在大医院看病，挂了专家号，排了半天，三五句话就被打发了，不仅如此，诊断还和社区一样。“这钱和时间，花得不值。”我问：专家诊断明确吗？答：是的。我说：所以，是你走错了门。

对大医院的专家来说，本应服务疑难杂症和大病患者；现在却耗费大量时间精力看常见病多发病；对普通患者来说，花点小钱在家门口就可以解决的毛病，非要到大医院去抢占资源，都是“杀鸡用牛刀”啊！

近年来，各地都在朝着“合理分流病人”的方向努力，虽取得了一定效果，但依然任重道远。分级诊疗的顺利实施，除了要改善基层医疗水平，还要改变百姓就医观念。这是一个长期复杂的系统性工程，它不是一场冲锋战，而是一场持久战。

新的一年，继续战斗。
左妍

记者手记

2 区级医疗 跳出“夹心”窘境

有人说，基层医疗机构成了“香饽饽”，区级医院却在“慢性失血”。和大医院比，它们技术上没有优势，为了跳出尴尬的“夹心层”，不少区级医院悄然改革。

“二级公立医院与其说是转型发展，不如说是调整发展。”首届上海市二级公立医院转型发展管理论坛上，市卫健委主任邬惊雷表示，打造区域医疗中心，二级医院的生存与发展应更加贴近区情与民情。

普陀区人民医院过去可谓家喻户晓，它叫汾一医院，以职业病防治为特色，如今，这家二级医院正逐步承担起基层和大医院中间的补充角色。作为申花足球队指定的创伤治疗中心，又借助同济

大学医学院康复科的优势学科资源以及成功救治登巴巴的社会影响力，医院建成骨科运动创伤康复治疗中心。新成立的骨科腰腿痛、泌尿系结石、普外科胆石症和妇科微创四个联合诊疗部，则瞄准居民的常见病、多发病。

普陀区中心医院是一家三级乙等综合医院，以其为龙头单位，成立了普陀区医联体中心电、影像、检验诊断（会诊）三大中心。2018 年 1-11 月的数据显示，心电图诊断（会诊）中心共上传心电图次数 26162 次，影像中心上传影像次数 11956 次，临床检验诊断（会诊）中心共送检项目测试数 11646 例，三大中心持续发挥着区域医疗核心的作用。

3 优质资源 辐射到长三角

以“做强做大”为发展目标的三甲医院，如今正在控制规模，如何缓解虹吸效应、服务分级诊疗？答案并不复杂：在医联体内实行有效的下沉上转模式，让优质资源辐射更大空间。

在上海三级医院住院患者中，超半数来自外地，又以长三角地区居多。优势医疗技术的共享、协作已经成为长三角地区的共识，区域内建立起多个分院，并在医联体的框架下，逐步带动当地医疗技术水平发展。上海交通大学医学院附属瑞金医院已建成瑞金医院浙江舟山分院、瑞金医院江苏无锡分院、瑞金—桐乡瑞桐医联体、浙江桐乡瑞金中西医结合医院等，通过专家坐诊、带教，远程会诊

等模式，让远“医”即可解近“疾”。

此外，复旦大学附属肿瘤医院牵头，在苏州和扬州地区先后建立肿瘤专科医联体，现有成员包括苏州科技城医院、昆山市第二人民医院、扬州市江都人民医院、嘉兴市第一医院、苏州吴中医院等。“和全市范围内的医联体一样，跨省的医联体也实行有效的‘下沉上转’的运行模式，让肿瘤医院优质资源互联互通，延伸基层。”院长郭小毛说，“我们不刷数据，而是让每个医联体所在地区的民众，都能切身感受到医联体建设带来的就医‘同质化’。即便在家门口碰见‘吃不准’的肿瘤疾病，也能第一时间享受到快速转诊，大大缩短诊治等候时间。”