

让健康成为共同富裕的新基石,这是记者8月下旬在浙江省金华市磐安县采访中感悟到的创新认识。

磐安县结合山区特点,创造性打造“医共体+数字120”新模式,为夯实共同富裕的健康基石开辟了新途径。

□本报记者 郑纯胜 李水根  
通讯员 傅妍妍 申屠敏华

# 浙江磐安打造“医共体+数字120”新模式

## “揭榜挂帅”担大任 “医共体+数字120”项目脱颖而出

- “揭榜挂帅”中脱颖而出
- 先行先试县域急救体系建设和能力提升工程
- 对接浙江省“政务云”和“浙里办”平台

今年4月23日,浙江省发改委公布数字社会第二轮“揭榜挂帅”中榜名单,磐安县“医共体+数字120”项目从208个单位的271个申报项目中脱颖而出,成为59个中榜项目之一。按照要求,该项目将在今年10月完成开发和运行,12月完成验收。

### 率先建成具有特色的急救体系

实际上,磐安县早在2019年7月就启动县域急救体系建设和能力提升工程,建成了磐安县独具特色的急救体系:急救医疗中心(磐安县人民医院)-急救站(乡镇卫生院)-急救点(村卫生室)。磐安县人民医院医共体

党委书记、院长黄明伟表示,磐安县医共体注重农村急救体系和急救能力的建设,为解决山区老百姓的急救难题提供了有益的经验 and 有效的途径。

2020年6月,磐安县急救指挥中心正式成为浙江省院前急救“120”云平台的第一个县级试点。磐安县依托浙江省“政务云”和“浙里办”平台建设“120”云急救指挥平台,开展数字化建设,并以县域医共体的机制优势为基石,有效完善了“医共体+云急救”模式,形成完整救治链。经过1年的流程改进和系统完善,该指挥平台实现了为报警人员及患者提供互联网移动报警和急救相关便捷服务、为急救调度人员提供高效规范的调度服务支持、为救护车驾驶员提供精准导航服

务、为院前医护人员提供院前电子病历书写移动终端、为急救管理者提供急救质控指标的实时监管等功能。

### 成立专班督导项目进展

磐安县“医共体+数字120”项目中榜后,磐安县委、县政府高度重视,迅速成立了由县委副书记任组长的专班领导小组。磐安县委书记王志强先后多次到县人民医院调研数字化改革工作,并对项目提出了多项要求。

如何整合更多急救资源,实现急救资源快速匹配、急救服务前移?为了解决这一问题,“医共体+数字120”项目专班全方位、多层次开展需求调研,与上级相关部门进行方案论证,征求建设性意见和建议。5月20日,磐安县专门召开“医共体+数字120”项目研讨会,就如何融合地面交通、上级医疗机构、乡镇卫生院、村卫生室等资源进行深入讨论。国家紧急医学救援

队副队长、浙江省急救指挥中心副主任蔡文伟,就如何实现医警联动、如何与上级医疗机构对接、如何保证患者急救上车即入院等问题,进行具体讲解,力求急救效能最大化。

不久前,磐安县玉山方向发生了一起交通事故,两名车主受伤。救护车到达现场后,急救人员发现伤者梁先生已经出现休克。查看伤势后,急救人员初步判断其为多发伤并腹腔脏器破裂出血,生命岌岌可危。车祸发生地点靠近磐安县人民医院医共体玉山分院,玉山分院的急救人员立即赶到。

由于梁先生伤势严重,急救人员决定将其送到县人民医院进行救治。县人民医院创伤中心团队立即集结,在抢救室待命,并利用“数字120”信息平台进行远程指导。在信息平台的全局调度下,患者信息和相关生命体征指标被实时传输至县人民医院的急救室大屏,方便专家给予远程急救操作指导。

## “路演多跨”富内涵 创新平台架构和“多跨”形式

- “数字120”平台整合多个部门形成“多跨”工作机制
- “医共体+数字120”项目两次路演均获肯定
- 实现多方共享,提高急救调度效率

“揭榜”后,磐安县以需求分析为基础,以“多跨”协同为关键,以制度重塑为根本,梳理形成了“数字120”平台。该平台由县卫生健康局主管,以县域医共体为核心,整合了交警部门、志愿者协会和应急管理局等资源,实现了资源统筹利用。”磐安县卫生健康局党组书记、局长胡雪光告诉记者。5月8日,磐安县参加了浙江省数字社会第二轮“揭榜挂帅”项目推进情况第一次路演。路演后,结果反馈良好,专家认为此项目可推广、可复制,并在次日公布该项目为山海数字急救中的重要项目。5月17日,磐安县参加了第二次路演,同样取得了上级部门的高度肯定。

“路演不仅是一种宣传形式,更引起了社会的关注与认可,还吸取了许多改进和完善建议。”“多跨”是指以全局观念和系统思维,通过跨行业、跨领域、跨部门、跨单一需求,在更大场景中分析、判断、决策,进而推进数字

化改革系统化、集约化。”黄明伟表示,为实现这一目标,磐安县努力创新平台架构和“多跨”形式,并从以下两方面扎实推进。

### 云共享 县域调度一盘棋

内部共享。磐安县充分利用医共体一盘棋的共享机制,整合医共体数据中心、健康体检、就医诊疗、公共卫生随访等数据,通过医共体区域信息云平台将相应数据第一时间传输至急救车和急救中心,使医务人员在急救急救患者时能够第一时间获取相应数据,为急救抢救提供支撑。

上下共享。磐安县与浙江省“120”指挥中心云急救平台对接,同时,将县“120”指挥平台与“浙里办”进行集成,使患者及家属可随时查看出车情况、车辆定位等信息。在云急救平台基础上,医共体在各分院抢救

室、救护车上安装可视对讲系统。通过跨区域的急救信息同屏共享,磐安县与浙江省人民医院、金华市中心医院实现信息互通。需要协助时,各大应急部门会快速组建相关专业的会诊团队,利用可视对讲系统进行现场指导,真正构建了多维度、多区域上下联动的纵向救治模式,让有需要的患者第一时间得到省级和市级专家的精准救治。

左右共享。磐安县积极谋划“数字120”应用场景,实现公安、交警、应急、志愿服务等多部门横向合作,达到多方实时协同联动的目的。

公安信息联动:“110”接警平台将需要急救资源的信息及时传递给院前急救“120”云调度系统。相同情况,“120”云调度系统将需要公安人员参与的情况,传送给“110”接警平台实现协同出警。

交警出警协同:路面交警方面,救护车出发后,交警部门可实时查看救护车位置,在救护车接送患者的过程中,开启“绿波带”,让救护车无碍通行;高速交警方面,警医实时交流,警务人员提前将现场伤员的情况告知医护人员,并规划指导驾驶路线。

应急指挥联动:在遇到重大突发

事件时,各相关部门通过大数据平台实时共享各种数据,为应急指挥、应急救援、后勤保障提供决策数据。

急救资源共享:“120”云调度系统接到急救信息后,若伤者位置较远,则由云调度系统将伤者位置信息、基本情况传送到“急救志愿App”上,使距离最近且具备一定抢救能力的志愿者及时获得急救信息,并前往现场开展救治。

### 未来化 数字赋能更智能

磐安县通过建设“单兵作战”系统(急救人员将伤员的生命体征信息通过自带的4G、5G通信模块,远程传送到县人民医院)并进行急救现场“第三只眼”(即AR眼镜,具有摄像功能,可将视频信息实时传输到医院,便于专家根据情况给予院前急救指导),应对县内盘山公路多、交通不便、信息流通缓慢等问题。5G CPE、便携式AED、AR设备等数字化工具的配备,让急救专家组快速对抢救现场进行研判,并远程制订抢救方案,将急救做到极致。

### 评论

## 磐安模式带给我们哪些启发

□特约评论员 徐步云

磐安模式凸显了一种“揭榜精神”。然而,敢不敢或能不能去“揭榜”,既要靠勇气,更要靠实力。磐安模式的核心是以“小切口”透视“大主题”,有勇气和实力去“揭榜”,并以全新的姿态去追求、去实现。磐安模式之所以称之为高屋建瓴,主要体现在以下“五个有”。

一是有一个持之以恒的理念:共同富裕。

共同富裕是人民群众的共同期盼。磐安县是个加快发展县,共同富裕仍然是全县人民的热切期盼。基层急救不仅是救人一命,更是政府治理和社会服务的重要组成部分。磐安县基层急救在体系建设和能力提升的基础上,把“医共体+数字120”项目建设作为解决民生大事来抓,从而为实现共同富裕的目标奠定了健康基础。

二是有一个“多跨”协同的运行保障:专班标准。

创新的共识催生了跨部门协同的工作专班的成立。专班是对现行部门职责制的补充和加强。磐安县的“数字120”工作专班在县委、县政府主要领导的直接指挥下,由一名县委副书记具体负责抓,确保决策层的意图能够快速变成实际行动。各部门在专班的实践中,看到了全局发展对本部门的要求,学会用专班标准对本部门的工作流程,提高了站位。

三是有一个持续深化的创新

探索:数字赋能。

患者赋能是需求,数字赋能是办法。磐安县“数字120”平台不仅为县域“急救前移再前移”目标的实现注入新动力,更让上级“120”平台、上级医院和专家的加持变为轻而易举。赋能的落地就是“我能”,是结合当地实际的持续深化。

四是有一个多维共享的创新路径:“场景多跨”。

磐安县“数字120”平台的创新路径,在维度上表现在多个方面。共享更多体现“多跨”,能与上级医院、下级分院和县域内有关部门共享信息。5G技术不仅让急救指挥中心和相关方体验到跨部门、远距离的信息共享和协同指挥的效率,还能让群众直接共享急救进程的信息,在提升服务能力的同时,更改善了数字化服务。

五是有一个循序渐进的创新规划:效应迭代。

磐安县在“数字120”平台的建设中,坚持整体设计和循序渐进相结合,让各项投入的增量效应迭代升级。第一,引进新的省级急救平台,替代原来的县“120”平台;第二,在县委、县政府的直接指挥下,合纵连横,实现跨多部门的数字共建;第三,通过救护车车辆信息化改造,实现了5G实时监控以及现场远程会诊;第四,创新各种应用场景,让云服务落地,让群众看得见、摸得着改革红利;第五,诞生了与云服务配套的实体性制度规则、权限设定和操作手册。我们相信,云平台、云操作、云服务,必然会产生新的云理念,继而创造更多、更实惠的云应用。



2021年4月,磐安县委书记王志强(前排右2)到磐安县人民医院急救重症医学中心调研“医共体+数字120”项目开展情况。  
张靖超 郑纯胜摄影报道

### 采访札记

## “小切口”透视“大主题”

□特约记者 俞志新

“急救能力是医共体技术能力提升的核心要素。”这是记者在磐安县采访时常常听到的一句话。对于交通受限的山区,这句话显得分外正确。磐安县就是以此为动机,以“医共体+数字120”新模式为“小切口”,推进“120”指挥系统迭代升级,打造山区智慧急救模式这个“大主题”。

“大主题”透视之一:共同富裕的愿景立足于务实的不断探索。浙江省已成为高质量发展建设共同富裕示范区,其中就有“公共服务优质共享”的目标,而健康服务就是公共服务的重要一环。浙江省委副书记袁家军提出,要进一步丰富共同富裕的理念和内涵,把这个重大任务扎扎实实推进好。

磐安县从共同富裕的高度来看待健康服务,立足于“急救”这一山区老百姓生命攸关的服务,在强化“急救前移再前移,一直移到村落,移到老百姓身边”的基础上,致力于打造“数字120”平台,从而更加紧密地维系了百

姓的生命健康,这是典型的务实之举。

“大主题”透视之二:医共体建设为县域健康铺路。县域医共体就是要让县域优质健康资源能够优化配置,提高利用率,更好地满足老百姓的健康需求,提升疾病救治的有效率。磐安县所打造的“医共体+数字120”模式,充分体现出医共体的优势。磐安县有效利用了医共体一盘棋的共享机制,整合医共体数据,实现“患者未到,信息先到”,为抢救患者赢得了宝贵的时间。

“大主题”透视之三:“数字120”平台开启了农村共同富裕的成功路径。磐安县是个山区县,辖区面积广,人口居住分散,乡村医疗资源比较匮乏,因此及时救治突发疾病就显得尤为重要。采访中记者收集到这样一个事例,一位偏远山村的40岁村民突发重病生命垂危,正是有了“医共体+数字120”,才使这位患者转危为安。从患者家属的诉说中得知,这位村民是家里的“顶梁柱”,如果他得不到及时救治,对这个家庭而言则是“灭顶之灾”。“顶梁柱”倒了,哪里还有“富裕”可言?

- 可视对讲系统让远程查看和救治患者成为可能
- 实时查看出车情况、车辆位置等信息,让家属不再焦急等待
- 10个应用场景的实现延伸急救范围

“是‘120’吗?我爸胸口很痛,请快派救护车。”

“您好!别紧张,我们马上派车!”近日,在磐安县医共体“120”急救指挥中心,记者现场感受到“数字120”平台的智慧和便捷。刚接通电话,接线员的电脑屏幕上就迅速跳出呼叫者的位置信息。同时,指挥中心大屏上集中显示出全县各分站救护车车辆的监控信息。此时,接线员迅速下达指令,指派最近车辆出车,救护车的动态位置信息也实时显示在大屏上。

### “患者未到,信息先到”

据了解,磐安“120”指挥平台已

与“浙里办”完成集成对接,呼叫者在手机上可随时查看救护车出车情况、车辆位置等信息,让患者及家属做到心中有数,避免焦急等待。与此同时,在磐安县人民医院急救室,大屏上立刻显示车辆定位信息、车辆预计到达时间。磐安县人民医院已完成全县急救心电监护中央站的组建工作,充分运用卫生健康系统专网和5G技术,将车载监护设备与抢救室进行互联,使抢救室的值班医师第一时间掌握患者生命体征的动态参数。一旦信息到位,所有相关诊疗人员须集结等待,及时开展重大危重患者的抢救工作。“120”接线员将患者的身份信息录入系统后,患者的一些基本健康信息也会在急救室大屏上显示出来,如既往

病史、血压值、曾经做过的X线片、血常规参数,是否有药物过敏史等,真正做到“患者未到,信息先到”,显著提高了救治成功率。

“在云急救平台基础上,各救护车已安装可视对讲系统,使急救中心医护人员远程查看患者、远程进行专家会诊、面对面”给予现场救治指导。”黄明伟表示,“患者上车即入院”“人不在,技术在”的这一做法,使一些危重患者及时得到院前抢救治疗。医共体各分院抢救室目前也已安装了可视对讲系统,当危重患者送达分院抢救室时,专科急救团队便可通过该系统实现远程查看患者、远程进行专家会诊、及时给予现场救治指导。

### 远程急救设备至关重要

磐安县山多景美,多年来磐安旅游的游客特别多,也有很多“驴友”慕名而来。因对高山峡谷的复杂环境估

计不足,经常有“驴友”受伤求救的情况发生。在高山峡谷中,救护车、急救人员无法到达现场,救援队的单兵远程急救设备就显得尤为重要。救援队员携带单兵急救设备到达现场后,通过该设备对被困人员进行初步医疗急救。设备自带心电图监护仪、除颤仪、血压检测、B超仪、血氧饱和仪、AR眼镜等,可通过背包自带的4G、5G通信模块,将生命体征数据和现场实景实时传输到县人民医院急救中心,便于专家指导救援,延伸了急救范围。

据了解,磐安县“数字120”平台目前已实现了“报警一键达、单兵远程急救、‘110’平台警医联动、交警协同‘绿波带’畅行、高速交警协同、村村救、急救志愿者把握急救黄金期、全域抢救室互联、5G急救车联网、上级医院互联”等10个应用场景,正逐步向着县域急救全覆盖、专业医疗精准化、救治体系流程化、全民健康一体化的方向建设。