

【高质量发展】

大连医科大学附属第一医院： 争做高质量发展“领跑者”

“一直被追赶，从未被超越。”大连医科大学附属第一医院(以下简称“大一院”)无疑是大连市公立医院高质量发展发展的“示范者”“领跑者”。

10年间，大一院始终对标公立医院高质量发展要求，坚持党建引领，守正创新，持续“一院五院区”协同发展，打造“一体两翼”战略布局，在学科建设、医疗技术、科研创新、人才建设、服务质量、社会公益等方面均衡快速发展，医院综合实力跃上新台阶，稳居辽南地区龙头地位，连续7年进入中国顶级医院百强，为更好满足人民群众日益增长的医疗服务需求不懈努力。

□本报记者 邹欣芮
特约记者 赵红英

全方位提升综合实力 筑牢高质量发展根基

10年来，大一院在学科建设上不遗余力，以疾病为中心进行横向整合，以亚专科为切入点纵向深入，着力打造重点专科、优势学科群，一大批国

家级学科、省级学科、专科、实验室、科研平台成功落户医院。

大一院中西医结合临床学科为国家中医药管理局重点学科；2016年，大一院获批成为全国唯一开展小儿脑瘫干细胞治疗研究单位后，先后创建国家卫生健康委首批“干细胞临床研究机构”等4个国家级科研平台；医院心血管学科获批准委共建国家区域医疗中心建设单位，神经疾病区域医疗中心、骨科区域医疗中心顺利通过国家区域医疗中心省级评估；2012年至今，新增肾内科、重症医学科、骨科、中西医结合外科和神经内科5个国家级临床重点专科，形成“5+2”的国家级临床重点专科规模，在地市级医院中处于领先地位。

人才是医院高质量发展的核心竞争力，雄厚的人才积淀也是大一院的优势所在。但医院并未止步于此，而是始终把培养和引进高端人才作为重要工作。

医院自主培养了百千万人才工程国家级人选、享受国务院政府特殊津贴专家等高端人才29人次；新聘客座教授46人、双聘院士4人，柔性引进人才2人。

作为大学附属医院，教学工作始终是大一院工作的重点。2018年，大一院遴选医务人员代表大学参加全国高等医学院校大学生临床技能竞赛，获全国特等奖；同年，大一院获批国家临床教学培训示范中心；2019年，大一院获得“中国毕业后医学教育省际联盟”首届住培大赛外科组一等奖、第四届辽宁省住院医师大赛一等奖、住院医师规范化培训业务水平测试全国百强。

积极履行公益职责 为民服务步履不停

大一院积极履行公益职责，多次圆满完成抗击新冠肺炎疫情任务；



医院日间手术中心

承担医疗人才“组团式”援藏工作，协助当地创建三甲医院，并留下一支带不走的医疗队。

大一院援藏队员获得多项国家级、省级奖项；大一院获“全国抗击新冠肺炎疫情先进集体”称号；大一院多名医务人员先后荣获“时代楷模”“全国优秀共产党员”“全国抗击新冠肺炎疫情先进个人”等称号。

得益于大一院在医联体建设、预约诊疗、患者服务、优质护理、环境改善、互联网诊疗等方面先行先试，大一院服务质量的提升有目共睹。

2016年，大一院建成国家首批、东北唯一的“国家标准化学代谢性疾病管理中心”，提高了诊断效率，极大优化了患者就医流程，改善其就医

体验；与甘井子区政府合作共建的紧密型医联体——大连医科大学附属第一医院张前路医院，获批东北唯一“国家区域中医(专科)诊疗中心”；在全国“改善医疗服务行动”医院擂台赛中多次入围“十大价值案例”奖；牵头建立东北首家集成区块链技术的互联网医院，并入选“中国互联互通医院百强”。

推行日间手术模式 有效缓解“住院难”“手术难”

按照国家推进公立医院高质量发展的要求，大一院将日间手术作为

提升医疗服务质效的具体举措之一。

日间手术是指患者按照诊疗计划在24小时内入病房完成的手术或操作，因病情需要延期治疗的特殊病例，病房治疗时间不超过48小时。患者出院后，医院的医疗服务并未停止。医护人员会在患者出院后的24小时、48小时对患者进行电话随访，继续术后康复宣教。

日间手术模式缓解了患者“住院难”“手术难”问题，降低了群众就医的经济负担。据相关统计显示，与非日间手术相比，接受日间手术的患者医疗费用平均下降20%。

目前，大一院是辽南地区首家独立建制集中管理日间手术中心的医院。

2018年1月29日，大一院金普院区挂牌成立日间手术中心；2019年1月24日，金普院区联合路院区日间手术中心开诊，经过几年的运行，该院在日间手术中心的开诊运行方面积累了丰富的经验。

作为第一批国家日间手术联盟会员单位，大一院多次在全国的日间手术相关会议上分享经验。

据悉，大一院联合路院区日间手术中心开放床位21张，配有预约中心、麻醉评估门诊、专用手术间2间，提供医、护、麻一体化服务模式。自开诊以来，日间手术中心年收治患者2000余人，平均日手术量8-10台，平均住院日1.56天，涉及手术病种百余种。

为确保日间手术的医疗质量和安全，大一院日间手术中心建立了术前麻醉评估标准、出院评估标准和出院后随访计划等完善的规章制度。

此外，大一院日间手术中心还为日间手术患者开辟了一条高效、便捷的绿色通道，开设日间手术住院及结算专用窗口，全程为患者提供优质服务，开通专项检查通道，日间手术患者优先检查，优先出检查结果，优化日间手术患者就诊流程，大大提升了患者的就医体验。

大一院是具备日间手术、日间化疗、日间高值药品注射3种治疗资质的医院之一。今年7月1日起，大连市内29种日间手术病种、20种日间化疗方案及23种日间高值药品注射治疗纳入医保支付管理，患者在日间病房治疗，日间手术入院前一周内与手术治疗相关的门诊费用均可纳入当日日间手术治疗医保统筹支付范围。

据悉，在29种日间手术病种中，下肢静脉曲张、腹腔镜疝、乳腺良性肿瘤、输尿管结石、精索静脉曲张等10余种病种为大大一院日间手术中心的常见病种，而大一院的各个科室也在积极开展相应的日间手术。

如大一院肿瘤日间病房开展了“肿瘤日间化疗”和“肿瘤日间高值药品注射”两个项目，乳腺癌、肺癌、胃癌及肠癌患者可以根据治疗方案定日来医院日间病房接受化疗；眼科较早实行日间手术，涵盖的病种包括白内障、玻璃体腔注药相关各种眼底病、睫状体光凝等；消化科开展的日间手术包括结肠息肉和直肠息肉切除……

站在新的起点，在党的正确引领下，大一院将继续引领公立医院高质量发展，按照“健康中国”“健康大连”建设的相关要求，推动医疗工作由“以治病为中心”向“以人民健康为中心”转变，为推动医疗卫生事业进步，以及增进人民健康福祉作出新的更大的贡献。

【品牌学科】

沈阳急救中心： 创新赋能 构建高品质急救服务体系

作为沈阳市唯一一家院前急救医疗机构，沈阳急救中心肩负着近千万人口的日常医疗急救任务。“急在分秒之间，救在生死边缘”，这是沈阳急救中心医护人员的职业精神。

近年来，沈阳急救中心以百姓需求为导向，不断提高急救服务质量，规范急救服务行为，拓展服务半径，全面提升医疗救治水平，着力为患者做好事、办实事，争做百姓满意的沈城“120”。

沈阳急救中心主任殷志韬告诉记者，中心持续构建高品质的急救医疗服务体系，坚持创新赋能，努力让市民享受到快捷、高效、暖心的急救服务。

□本报记者 邹欣芮
特约记者 孙萍

“非常时期”，沈城“120” 彰显责任与担当

自新冠肺炎疫情发生以来，沈阳急救中心把打赢疫情防控阻击战作为首要政治任务抓牢抓实，高质量完成省内10个地、市确诊及疑似病例的转运工作。

沈阳急救中心进一步完善突发事件应急管理体系，优化院前医疗急救网络布局，科学编制院前医疗急救站点的设置规划。新冠肺炎疫情发生以来，沈阳急救中心在全市投入使用急救站点32个。

沈阳急救中心党委制定新冠肺炎疫情防控实施方案，建立“1+4”防疫指挥机制，党员干部、技术骨干积极加入应急救援转运队伍，24小时坚守在疫情防控第一线，保证患者转运安全。

截至目前，沈城“120”累计转运新冠肺炎疫情相关病例19121人次，



沈阳急救中心急救人员在雪中转运发热患者

调派急救人员共3万余人次，急救车行驶里程近78万公里。

两年来，沈阳急救中心应急队员参与沈阳市疫苗接种工作及机场海关检疫，支援本省及外省市的疫情防控工作，彰显出高水平的职业精神。

服务围着需求转，撑起 “生命保护伞”

2022年10月1日，沈阳急救中心在全国首推“院前急救”医保报销新模式，这一“破冰之举”具有里程碑意义。

以往，沈阳市内救护车将患者送达救治医院后，由“120”急救人员以现金、支付宝、微信等方式收取患者的院前急救费用，自动生成电子票据。患者需要自行下载打印电子票据后，再持票据、医保卡等，到沈阳急救中心医保报销窗口预约、排队、报销，患者家属一旦遗忘某些材料，通

常需要再往返才能完成报销结算，费时又费力。

新系统上线后，患者在急救现场只需让急救人员扫描相关App中的“好就医”市民码，系统便会实时计算出符合急救现场直接报销条件的病种的医保统筹报销金额，快速完成患者的院前急救费用报销。

在沈阳急救中心，一切服务举措都围着百姓需求转。

随着沈阳城区开发的持续推进，沈阳急救中心以主城区最初的6个急救分中心为基础，现已发展成为拥有14个急救分中心、32个急救站点的国内一流的急救中心，构建了适合大都市发展的急救站点网络布局，极大增强了沈阳急救中心的服务力量。

沈阳急救中心高标准完成“120”指挥调度系统建设，并将“120”指挥调度系统建设工作纳入中心“十四五”发展规划中，全力推进项目建设。

2020年5月8日，沈阳“120”指挥调度系统正式投入使用，极大提

高了“120”急救接警应急指挥协调的综合能力，实现市民呼救30秒接听率100%、视频呼救、急救数据动态管理等多项功能。同时，沈阳急救中心建立了急危重症的生命体征传输系统，实现了院前急救和院内急诊一体化。

时下，沈阳急救中心与7家省市级医院联网，计划明年与全市30家三级医院实现院前急救信息共享，打通急救“最后一公里”，为沈城百姓急救急救提供更加便捷、高效的服务模式。

服务提档升级，“沈阳模式”享誉国内

急救能力和急救水平的全方位提升，仰仗于高品质医疗急救服务体系的构建力度。

沈阳急救中心进一步合理规划市内急救医疗站点布局，探索适合的信

息化发展模式，利用沈阳急救中心附属医院急重症救治优势，打造特色专科医疗机构，形成院前和院内互动、无缝衔接、连续救治的急症急救一体化模式。

“我96岁的父亲突然胸口疼痛，说话也说不清楚，我需要救护车送父亲去医院……”

近日，接到患者家属来电后，沈阳“120”指挥调度中心立即派车到达患者家中。

过去，偏远地区患者无法享受到沈阳市内急救站点的急救服务。沈阳急救网络医院的问世，让百姓感受到了更加及时的急救服务。急救网络医院就是依托所在地区医疗机构资源建立的急救站，急救医护人员队伍统一纳入沈阳急救中心调度指挥平台，实行统一培训、统一标识、统一调配。

沈阳急救网络医院通过合作共建完成，由沈阳急救中心统一指挥，此举既有效整合了基层医院的急救医疗资源，也弥补了沈阳偏远区域急救能力不足的“短板”，填补了偏远区域院前急救的空白。

如今，沈阳急救中心已配备急救车190余台，其中负压急救车90余台；每台急救车上都配有心电图机、多功能除颤仪、心脏起搏器、心电图一体仪、呼吸机以及床旁快速检测等急救设备，急救人员熟练掌握各项急救技能操作；年服务急救患者达20余万人次，在全国副省级城市中名列第一位。

如今，沈阳急救网络逐渐形成蜘蛛状、放射状的网络化发展态势，覆盖了全市各个角落，已实现二环内市区平均急救半径小于3公里。

殚精竭虑，生命至上。守护百姓健康，沈城“120”永远在路上。

“卒中地图”的绘制过程中扮演了重要角色。

目前，覆盖沈阳城区全部人口的卒中救治网络全面形成，为急性脑卒中患者开通“绿色通道”，为抢救患者生命赢得“黄金时间”。

沈阳急救中心持续巩固院前急救与市内大型医院“五大中心”建设，发挥辽宁省院前医疗质控中心作用，与省内多城市共同提升院前医疗管理和救治水平。

过去，偏远地区患者无法享受到沈阳市内急救站点的急救服务。沈阳急救网络医院的问世，让百姓感受到了更加及时的急救服务。

急救网络医院就是依托所在地区医疗机构资源建立的急救站，急救医护人员队伍统一纳入沈阳急救中心调度指挥平台，实行统一培训、统一标识、统一调配。

沈阳急救网络医院通过合作共建完成，由沈阳急救中心统一指挥，此举既有效整合了基层医院的急救医疗资源，也弥补了沈阳偏远区域急救能力不足的“短板”，填补了偏远区域院前急救的空白。

如今，沈阳急救中心已配备急救车190余台，其中负压急救车90余台；每台急救车上都配有心电图机、多功能除颤仪、心脏起搏器、心电图一体仪、呼吸机以及床旁快速检测等急救设备，急救人员熟练掌握各项急救技能操作；年服务急救患者达20余万人次，在全国副省级城市中名列第一位。

如今，沈阳急救网络逐渐形成蜘蛛状、放射状的网络化发展态势，覆盖了全市各个角落，已实现二环内市区平均急救半径小于3公里。

殚精竭虑，生命至上。守护百姓健康，沈城“120”永远在路上。