



中国医学科学院肿瘤医院山西医院总院长王锡山(左二)现场直播演示腹腔镜右半结肠癌根治术 医院供图



北京大学第一医院肾脏内科专家许戎(右三)在北京大学第一医院太原医院查房 医院供图

黄土高原建“高地”

——山西省医疗资源布局脉络观察

说,县乡村医疗一体化,是对基层医疗资源的重新分配和利用,要根据不同医疗机构的特点发力,目前“一乡一策”的格局初步形成。

记者了解到,山西省还遴选盐湖等15个县(市、区),开展县级医疗集团医保基金按人头打包付费试点,引导医疗资源下沉,推动形成科学有序就医格局。

以创新为撒手锏 “桃花源”里的健康“守门人”

运城卫生健康委主任张军龙说,如何让居民健康“守门人”队伍强起来,是一个绕不开、躲不过的“时代之问”。对此,基层卫生人才队伍扩容提质,要用好机制创新这个撒手锏。据了解,运城市通过新建、改扩建、回购等方式,对全市所有村卫生室业务用房进行规范化建设,土地由村委会无偿提供,每个行政村至少建设一所集体产权的标准化村卫生室。

天气渐冷,运城市盐湖区金井乡贵家营村卫生室里,却有一派火热景象,不少村民正在接受针灸治疗。“现在的村卫生室功能分区更加科学规范,诊断室、留观室、中医阁等一应俱全。”乡村医生尉忠朝说,以前的村卫生室就是简陋的一间房。今年,利用政府项目提供的10万元,以及盐湖区医疗集团提供的7万元,村里有了新的卫生室。

为了提升村卫生室服务能力,运城市实施村卫生室标准化建设提升行动。今年,市财政列支1000万元,在房屋建设、设备配置、人员配备、服务功能等方面分类进行改造提升。全市的村卫生室提升后,功能布局更加均衡合理,基础设施条件更加完善,医疗设备更加齐全。

山西省按照“一村一室”原则,给予在岗村医每月岗位补助1000元,每年完成1000名在岗村医大专以上学历提升招录工作。运城市在每位在岗村医每月发放1000元的补助的同时,为每个村卫生室每年发放运行维护费1200元。尉忠朝表示,这些补助再加上诊疗收入、基本公共卫生服务补助、基本药物补助等,乡村医生可以获得一份有保障的收入。

贵家营村的年轻人大都外出务工去了,常住人口已不到700人,村中老年人占比较大。尉忠朝每天要治疗20~30位患者,他比较擅长中医适宜技术,以及儿科常见病的诊治。“村民多发腰腿疼痛类的疾病,我就专程去进修了针灸、推拿等技术。”尉忠朝说。

围绕“一村一名大学生村医”目标,运城市卫生健康委实施“六个一批”计划,即公开招聘一批、派驻帮扶一批、统筹调剂一批、岗位培训一批、学历提升一批、免试注册一批,以实现全市行政村大学生村医全覆盖。得益于此,尉忠朝走上了学历提升的道路。

在乡村振兴的道路上,贵家营村的果树一年年开花结果,将这块土地点缀成“桃花源”。尉忠朝看着在眼里的——村民对健康生活的追求更有底气了。

次,指导开展多项新技术新项目,其中抗胸腺细胞蛋白治疗重型再生障碍性贫血、无导线起搏器植入、儿童阵发性室性心动过速射频消融术均为临汾市首例。

省级区域医疗中心在建设过程中,体现出了强有力的辐射带动作用。临汾市人民医院持续深化医联体建设,截至目前牵头医联体成员单位172家,成立市级专科联盟13个,远程影像会诊平台合作单位达到42家,远程心电会诊平台合作单位已有21家。临汾市人民医院还选派医务人员对口支援洪洞、襄汾、乡宁、蒲县、浮山等地医疗机构,持续开展巡回诊疗工作。“在信息化建设方面,医院将在紧密医联体范围内建设区域医技诊断中心,实现区域内的远程会诊、远程示教、远程诊断,为区域十大专科诊疗中心搭建互联互通平台。”王好收说。

向基层放权赋能,激发了基层医疗卫生机构活力。在运城市盐湖区,各级医疗机构甚至村卫生室的医务人员,都穿着印有“运城市盐湖区医疗集团”字样的白大褂。近年来,山西省推进县域医疗卫生一体化改革提档升级,实施县域医疗卫生一体化改革,建立行政、人员、财务、业务、绩效、药械“六统一”管理机制,有效整合县域内医疗卫生资源。

72岁的刘大爷是一名肺癌支持治疗的患者,因慢性阻塞性肺病,从盐湖湖区解州卫生院上转到区人民医院接受治疗。记者看到,刘大爷的病案记录、出院医嘱等通过电子健康档案实现了医疗集团成员单位之间的共享。

解州卫生院负责人晋华介绍,信息化为患者下转回卫生院接受稳定期治疗,以及卫生院开展的家庭医生随访等都提供了支撑。“近年来,卫生院增添了螺旋CT机、C型臂X射线机、彩超仪等医疗设备,提升了为基层患者服务的能力。”晋华说。

据了解,山西省卫生健康委将继续巩固发挥既有改革优势,以信息化为手段进一步提升县级医疗集团“六统一”管理水平;以《政府办医责任清单》《县级医疗集团运行管理清单》《行业监管清单》为抓手,提升县域医疗卫生治理水平。

走进盐湖区南城办事处社区卫生服务中心,这里一步一景,宛如花园,绿化率达到60%。中心负责人于芬表示,根据盐湖区医疗集团发展思路,基层各医疗机构推行“一乡一策”,明确中心以运动康复为特色,形成“治病在医院,康复在社区”的就医格局。盐湖区医疗集团负责人张海峰

“家门口”新场景 从“辐射延伸”到“一乡一策”

国家区域医疗中心、省级区域医疗中心和县乡村医疗一体化的建设,将会加强医疗资源的优化配置和整合。在新型城镇化进程中,各级医疗机构之间的合作与协调至关重要。省级区域医疗中心建立起完善的医疗服务网络,实现高水平医疗资源的向下延伸,让更多居民能够得到优质的医疗服务。同时,基层医疗卫生机构也能够将一些常见病、多发病的初步诊断和治疗工作承担下来,减轻上级医疗机构的压力,提高整体医疗效率。

如今,越来越多的患者不必经历舟车劳顿之苦,因为在家门口的医疗机构就能享受新技术新项目。从国家区域医疗中心,到省级区域医疗中心,再到县乡村医疗一体化,意味着各级医疗机构均衡发展全覆盖,也意味着尺有所短、寸有所长之间的相互补足。

记者了解到,山西省统筹推进大同市、长治市、临汾市、运城市4个省级区域医疗中心建设,探索开展省级中医等区域医疗中心建设,并将之列入近期深化医药卫生体制改革的重点工作任务,成为促进优质医疗资源区域均衡布局的重要举措。

譬如今年初,在山西医科大学第二医院心血管内科梁斌等专家的指导下,临汾市人民医院心血管内科成功实施两例胸腔内超声引导下射频消融联合左心耳封堵一站式手术治疗。一站式手术,将房颤和有关脑卒中并发的全部解决,为患者不仅减轻了多次手术的痛苦,还节省了手术费用及后续治疗费用。

“在省级区域医疗中心建设上,我们对标的是国家级标准。”临汾市人民医院党委书记王好收说,2022年7月,临汾市人民政府与山西医科大学第二医院签订合作协议,开展“省级区域医疗中心项目”深度合作帮扶合作;力争到2025年,实现省级区域医疗中心的打造。

在合作机制下,临汾市人民医院将人才引进的作用发挥到极致。王好收介绍,该院聘任山西医科大学第二医院8名专家为名誉科主任,他们要在该院坐诊指导、讨论病例,培育技术骨干。截至今年8月底,8位名誉科主任共接诊门诊患者超1000人

近日,在山西省运城市盐湖区南城办事处社区卫生服务中心,医务人员为患者做理疗。本报记者孙勃摄

“今年1至9月,医院开展山西省新技术11项,太原市新技术23项,四级手术占比同比增长48.1%,市外住院患者同比增长55%,省外门诊患者同比增长648%,省外住院患者同比增长70%,通过医院途径外转数量同比下降89%。”袁建峰拿出了一组可喜的数据。

有一种风景,是对健康的守望。国家区域医疗中心建设的成效,成为袁建峰眼中的“最美”。代表区域顶尖水平的国家区域医疗中心,不仅要技术升级,也要理念融合。

每次夜跑,袁建峰都会留意太原市内横跨汾河的几座大桥。通达桥曲线形的拱门,犹如一块碧玉,有着“时代之门”的寓意。在他看来,“时代之门”也是一道“健康之门”。

独立面对复杂手术的能力。刘海义介绍,经自然腔道取标本手术是王锡山首创的盆腹腔外科微创技术,堪称“微创中的微创,疑难中的疑难”。如今这一特色技术,也在医院开展了起来。

记者了解到,山西省鼓励国家区域医疗中心开展精准医疗技术创新研发和转化应用推广;加强对引进新技术、新方法和新项目的立项服务,对符合新增医疗服务价格项目相关规定的及时给予立项,允许区域医疗中心先行先试,自主制定试行价格。

在合作共建下,中国医学科学院肿瘤医院山西医院中心医院药物/医疗器械临床试验(GCP)中心启动临床试验病房,从设施、环境到研究团队的配置,无不向“国家队标准”看齐。作为拥有山西省第一家建制独立运行的肿瘤早期临床研究型病房的中心,今年上半年,该院GCP中心承接全省70%的在研药物临床试验项目。该中心副主任王鑫说,加快医药和医疗技术成果转化,可以深度满足卫生健康产业高水平发展的需求,开展高质量临床研究,解决我国肿瘤诊疗卡脖子问题。“此外,GCP中心临床试验病房可以为肿瘤患者提供更多、更好的诊疗选择。”

如何实现医疗技术的两地接轨?北京大学第一医院为受援医院量身定制骨干人才培养方案,长期建设规划、专科建设规划等。袁建峰介绍,“北京大学第一医院先期派出泌尿外科、肾脏内科、皮肤科病科、心内科专家作为常驻人员并担任主任,主持科室工作并进行‘技术平移’。医院还短期派出34个科室145名专家。”

两院合作共建以来,“国家队”不仅让山西省的广大患者便捷就医,更为北京大学第一医院太原医院“手把手”培养了很多本土专家,并指导开展多项新技术研究,逐步实现了一般疑难重症在省内解决的目标,医院输血式帮扶到造血式发展成效凸显。

“今年1至9月,医院开展山西省新技术11项,太原市新技术23项,四级手术占比同比增长48.1%,市外住院患者同比增长55%,省外门诊患者同比增长648%,省外住院患者同比增长70%,通过医院途径外转数量同比下降89%。”袁建峰拿出了一组可喜的数据。

有一种风景,是对健康的守望。国家区域医疗中心建设的成效,成为袁建峰眼中的“最美”。代表区域顶尖水平的国家区域医疗中心,不仅要技术升级,也要理念融合。

每次夜跑,袁建峰都会留意太原市内横跨汾河的几座大桥。通达桥曲线形的拱门,犹如一块碧玉,有着“时代之门”的寓意。在他看来,“时代之门”也是一道“健康之门”。

发,穿过繁华喧闹的街区,直达北京大学第一医院太原医院(汾东院区),全程仅需25分钟左右,破解了该院区离城市核心圈较远,患者就医不便的难题。

记者了解到,北京大学第一医院太原医院分为府城院区和汾东院区,分别位于山西省重点发展规划的太忻一体化经济区和山西转型综改示范区。近日,太原市还将医疗卫生服务体系规划和医疗机构设置规划合并为一个规划,实现医疗服务体系和医疗机构设置的有机统一,并提出建立与国家区域中心城市相匹配的、布局合理的整合型医疗卫生服务体系。

穿行于北京大学第一医院太原医院各院区之间,前来担任副院长的北大医院泌尿外科专家袁建峰,也禁不住感慨——医院在布局上,甚至在指引牌的设计上,都和北京大学第一医院神似,“有时候感觉像在北京”。无论是中国医学科学院肿瘤医院山西医院,还是眼前的北京大学第一医院太原医院,其背后都有“国家队”优质医疗资源的高效运转作为支撑,两地医疗机构紧紧拧成“一股绳”。

目前,北京大学第一医院在国家区域医疗中心建设方面,已经布局到山西省和宁夏回族自治区,在“集团化”模式上积极实践。

今年,北京大学第一医院宁夏妇女儿童医院在出生缺陷干预救助项目中,发现了一些颇具代表性的病例。综合考量,他们决定率先对付手足畸形。北京、山西、宁夏三地医疗机构,组织小儿手足畸形多学科会诊。北京大学第一医院太原医院手足外科团队抵达宁夏,针对患儿病情综合权衡,选择最佳手术方案。最终,他们顺利为3名患儿实施了畸形矫正手术,成功迈出了三地联动的坚实脚步。

“高楼”之上看风景 新技术新成果不断涌现

刚刚结束5个小时的“鏖战”,中国医学科学院肿瘤医院山西医院结直肠外科主任刘海义走出手术室,长吁了一口气:“这是一位侵袭性血管黏液瘤患者,手术的难度很大。”由于患者盆腔组织粘连严重,故而需要精细地操作。一是要避免血管损伤,二是要做好神经保护。刘海义直言,若是在过去,不敢接手这样的患者。

“在总院长王锡山的带领下,我们已经完成了30多例盆腔黏液瘤手术,这些患者来自全国20多个省份。”刘海义说,尽管病情棘手,患者变多了,但是团队对疾病的认识也提高了。经过一番锤炼,团队逐渐有了

“煤海”脱下“黑袈裟”,披上“绿衣裳”。近年来,山西省一改往日形象,开展资源型城市转型。同时,该省按照“一主三副六市域中心”推进新型城镇化格局——强力打造太原都市区核心引擎;加快打造大同、长治、临汾3个省域副中心城市;加快运城、晋城、阳泉、朔州、忻州、吕梁6个市域中心城市。卫生健康事业作为民生之需,是推进新型城镇化的重要组成部分。新型城镇化进程加快,居民对高品质医疗服务的期待也随之提高。为此,山西省在建设国家、省级区域医疗中心和县乡村医疗卫生一体化上,实现了与新型城镇化战略“同频共振”。

“建高地、兜网底、提能力”,提及卫生健康事业发展,山西省卫生健康委主任张波介绍,要牢牢把握这一总体思路,加快建设优质高效、具有山西特色的医疗卫生服务体系。记者了解到,山西省4个国家、4个省级区域医疗中心建设已初见成效,越来越多的疑难重症患者可以在省内解决看病就医问题,可以在家门口享受“国家队”提供的医疗服务;县乡村一体化的“升级版”打破了基层医疗卫生机构之间的壁垒,实现了各机构的特色发展,有效解决了基层医疗卫生服务能力弱等问题。

沿着核心区到省域副中心、市域中心城市的脉络,记者走访了太原、临汾、运城等地的医疗机构。黄土高原上阡陌交通途,卫生健康事业发展的图景徐徐展开。

有了顶层设计和敢为人先者,“万丈高楼”才能平地起。近年来,山西省打造“医疗高地”——扎实推进华中科技大学同济医学院附属同济医院山西医院、中国医学科学院肿瘤医院山西医院、中国医学科学院肿瘤医院山西医院、中国中医科学院西苑医院山西医院、北京大学第一医院太原医院等4个国家区域医疗中心建设,带动全省医疗水平整体提升。

北京大学第一医院太原医院为例,根据《山西省支持国家区域医疗中心建设工作方案》要求,医院到2027年,年门诊量达到150万人次,住院量超过8万人次,手术量达到4万例次,四级手术比例超过28%,微创手术占比超过25%,外科手术人次占外科出院人次比例超过70%,平均住院日低于8.5天,外转率低于0.2%,疑难危重病种覆盖率和治愈率分别超过60%和85%,核心技术开展覆盖率超过65%。

国家区域医疗中心以满足各区域疑难复杂和重大疾病的医疗服务需要为重点,持续提升区域间医疗服务同质化水平,在切实降低患者死亡率和外转率、减少跨省和跨区域就医方面发挥着龙头作用。面对疑难重症患者,从不敢接手到迎接挑战,国家区域医疗中心建设需要怎样的支撑?带着这样的疑问,记者来到了坐落于太原市的两家医疗机构。

既有毫无保留的奔赴,又有敞开心扉的接纳,才能彻底打开共建格局。中国医学科学院肿瘤医院山西医院的一条长廊旁,“北京专家”的展架引人注目。

在该院结直肠外科病区,记者看到了一块崭新的招牌——山西省盆腔疑难复杂肿瘤诊治中心。该中心是全国首个,可谓是国家区域医疗中心特色发展的写照。它落户山西,也仅是该院快速发展中的一环。从中,可以看到“国家队”对国家区域医疗中心建设的不遗余力。在该院总院长、中国医学科学院肿瘤医院结直肠外科专家王锡山看来,将盆腔疑难复杂肿瘤诊治中心建在北京或太原并无差别,各地患者仍会慕名而来,“但可以通过它促进国家区域医疗中心建设,何乐而不为?”

“小举措”同样蕴含着守护百姓健康的“大决心”——今年5月,太原市G8路公交线路开通,从西桥地铁站出

□本报记者 孙勃 王宁 李天舒 杨秋兰 特约记者 郝东亮

“高楼”何以平地起 打开共建格局