

声音

要增强宏观政策取向的一致性，增强“三医”改革步调的一致性；建立健全现代医院管理制度，将高质量发展成果不断规划为制度机制，实现治理体系和治理能力现代化。

——国家卫健委体制改革司司长 杨建立

在高质量发展的背景下，公立医院要在健康促进、医疗保障和医疗科技创新等方面承担更多的社会责任。

——上海申康医院发展中心党委书记 赵丹丹

大型公立医院肩负提升医疗服务质量、推动科技创新以及满足群众日益增长的健康需求的重任，如何在新形势下实现高质量发展，提升医疗效率和服务水平，是我们需要共同面对的重要议题。

——上海交通大学医学院附属瑞金医院党委书记 瞿介明

学科建设

重症医生要走到患者床边

医师报讯（融媒体记者 宋箐）建设好重症医学学科的关键是什么？浙江大学医学院附属浙江医院原党委书记严静认为，学科发展离不开明确方向、优秀学科带头人和一支强有力的团队，从技术到理念，都必须与重症患者救治的需求相匹配，并且要追求高标准和规范化发展。

“科技的飞速发展，为重症医学科带来了更多的治疗可能性，人工智能等前沿技术大有可为。”在严静看来，ICU的患者情况错综复杂，涉及的信息量巨大。除了依赖团队的集体智慧和精湛的技术操作，人工智能辅助也将成为医生的得力助手。通过融合患者的医疗数据和现有的医学知识，

我们可以更早地识别重症患者，预测他们的病情发展，包括判断是否可以拔管等。此外，这种信息化的方法还能对脓毒症和急性肾损伤患者进行早期预警，判别病情的严重程度。这些复杂的医疗判断和决策，都能通过先进的信息化手段得以实现和优化。

此外，ICU医护人员的敬业精神和人文关怀和责任感也是推动学科发展的关键因素。对于医护人员而言，岗位胜任力至关重要，而达到这一水平需要经过大量的培训，包括系统的教育、理论与实践技能的提升，以及在临床实践中的不断学习。

“我们现在非常重视教学和培训，将技术的掌

握作为我们开展临床工作的基石。”严静强调，医护人员要亲自到患者床边，深入临床，才能更好地观察患者的病情变化，将医学知识和技能有效应用于实际治疗中。

此外，临床和科研的紧密结合对于推动学科发展同样至关重要。“医疗团队需要深入研究，将科研与临床工作相结合，并确保质量控制，这样我们的救治成功率才能进一步提高。”

目前，浙江省重症医学领域内的重症医学研究中心、工程技术与指导中心等，在严静牵头下，形成了一个以浙江医院为主导、全省医院整体联动和同质化发展的网络，构建了全省范围内的重症救治体系。

医院党建

文化为魂 夯实国家区域医疗中心根基

▲ 福建医科大学附属第一医院党委书记 林章雅

医院文化是守护医者精神家园、护航人民身体健康的重要支撑。

新时代呼唤新作为。站在全新的历史起点，福建医科大学附属第一医院以更高的站位、更强的决心、更务实的行动，全力推动医院文化的创造性转化、创新性发展，让文化立起来、活起来、用起来。

2021年5月1日，国家区域医疗中心复旦大学附属华山医院福建医院、福建医科大学附属第一医院（滨海院区）开诊，标志着医院迎来发展新阶段，“附一愿景”也随之丰富、

充实——打造国家区域医疗中心样板，建成在全国有影响力的高水平研究型医院。

“一院多区、一体多翼、协同发展”的格局形成后，面对不同院区如何统一共识、接续奋斗这一课题，医院出台《福建医科大学附属第一医院文化建设与管理办法》，进一步强化文化建设与管理的体系化、制度化。医院成立文化建设与管理领导小组，凝聚工作合力，为医院文化高质量发展提供坚实的保障。在此基础上，医院四大院区文化建设同

向发力，强化共识引领，促进了多院区文化建设的同质化。

2022年，医院开展历史上首次全院性文化大讨论，凝全院之识、集全院之智，形成医院文化共识，并将成果转化为《文化共识蓝皮书》，作为全体“附一人”的行动指南与行为准则，让“附一文化”内化于心、外化于行。

医院还牵头成立福建省首个医联体文化宣传联盟，打造联体连心、共赢的文化宣传新模式，为促进医联体高质量发展赋能。

医师报·理事会

让优质医疗资源“动”起来

医师报讯（通讯员 黄任为）专家下沉，老百姓可以在家门口看名医；远程会诊，让名医专家“触屏可及”；云入院，实现家门口社区办理住院；医联体建设，让优质医疗资源与技术多“跑路”，让患者少“转圈”……

近年来，杭州市第一人民医院（以下简称“杭州市一医院”）坚决贯彻落实国家分级诊疗政策，多层次、多渠道开展医联体建设，以高质量发展为主线，先后“牵手”25家医疗单位，建立多形式医联体合作，推动优质医疗资源下沉，提升基层医疗服务能力，让群众在家门口就能享受到便捷、优质、高效的诊疗服务，托起群众“稳稳的幸福”。

床位共享 按下转诊“快捷键”

不久前，伊阿姨在杭州市拱墅区长庆潮鸣街道卫生服务中心做常规B超检查，报告显示她有胆囊多发息肉，较大者达1.3cm。面对结果，中心全科站长操丽惠迅速为伊阿姨规划后续治疗路径，于14点36分将相关资料发到“杭州市一医院与社区全科医师沟通群”，同时在杭州市双向转诊平台发送转诊申请，杭州市一医院接收到

转诊信息后，于14点47分（11分钟后）落实好了肝胆胰外科的床位，并通知患者可立即出发前来住院。

住院期间，伊阿姨进行了腹腔镜胆囊切除术，手术很顺利，由于手术微创切口小，手术第二天伊阿姨就顺利出院。这份速度与效率，让伊阿姨感慨万千：“在我还未来得及过多紧张之时，便已顺利出院。”

这是杭州市双循环“云入院”的缩影。目前杭州市一医院结合全新“全院一张床”管理模式，在保证医疗安全前提下，打破科室间床位壁垒，对全院开放床位进行动态化管理，统筹管理本院实际利用床位和各中心预约上转床位，以流程再造方便患者，以信息支撑提升效率，以整合型模式服务患者，让中心—医院转诊无缝衔接。

流程细化 给转诊更多便捷

“准妈妈”郑女士通过上城区南星街道社区卫生服务中心预约杭州市一医院颈后透明带扫描（NT检查），虽然是第一次来杭州市一医院就诊有些陌生，但她发现当天从缴费到检查结束，医院有专门工作人员帮助她。看完病回家后不久，她还接到了中心的回访电话。

在杭州市一医院就诊，患者可以享受“优先就诊、优先检查、优先住院”的三优先服务。其中，“优先就诊”主要体现在

杭州市一医院为中心家庭医生提供早于社会面14天的普通和专家号源，为提高医疗资源利用，未使用号源也会尽快返回医疗机构，继续向社会面开放。

这不仅解决了居民挂上级医院专家号难的问题，也实现家庭医生主导下初级诊疗、精准转诊，由家庭医生帮助居民在最短的时间内找到最合适的医院、最合适的科室就医，防止老年患者因不会使用网上挂号延误治疗，同时避免居民因专

业知识不足挂错科室造成反复就诊和号源浪费。

“如今，家庭医生已经被签约居民视作健康管家甚至亲人、朋友，他们是推进分级诊疗各个环节精准化的重要把关者。杭州市一医院下沙院区院长邵晖表示，我们深知做好服务的重要性，只有持续优化签约居民就医流程，把中心家庭医生转诊患者的服务细节做到极致，才会不断提升签约居民的就医体验，让签约居民和家庭医生都放心。

双向奔赴 盘活医疗“资源池”

真正的双循环，是让市级医院和中心整体形成良性互动，这需要市级医院与各个中心“双向奔赴”。

2023年起，杭州市一医院联合多家中心开启区域远程影像闭环式管理工作，实现区域内各医联体成员单位影像诊断的互联互通，为基层医生提供疾病诊疗方面的指导，力求实现“早发现、早治疗”。

“杭州市一医院与各中心‘牵手’既能推动医疗资源共享与优势互补，更能盘活区域的医疗资源，不断提升医联体建

设的广度、深度和紧密度。我们会根据各中心的特色，进行个性化、多元化的合作，在医疗管理、医疗技术、学科建设、人才培养等方面，与各中心展开更多全方位、多层次、常态化的交流与合

作。”杭州市一医院党委书记童向民表示，杭州市一医院将继续联动各基层成员单位，推动医联体工作向纵深发展，让优质医疗资源“动”起来、“活”起来，以医联体之“通”，破解群众看病之“痛”。



图/杭州市一医院