

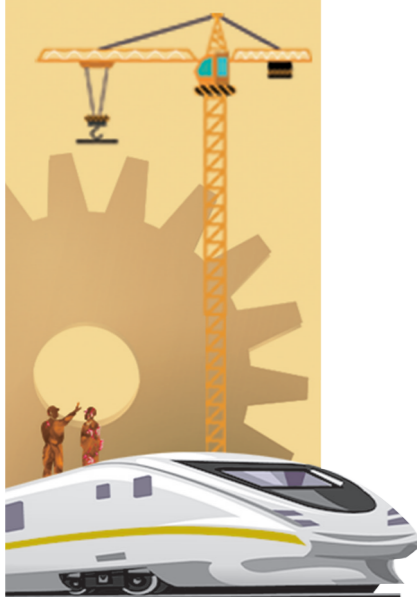
使命担当为“百千万工程”夯实健康保障



总院普外科医疗团队到江海分院为患者实施腹腔镜乙状结肠癌根治术。



总院委任蓬江分院专科主任温力生行脊髓神经根射频消融术。

百千万
“邑”
奇迹

“二院能看什么病？”几年前，位于市中心的江门市第二人民医院（现为江门市中心医院蓬江分院，简称“蓬江分院”）门庭冷清，市民都不愿来这里看病。

如今，蓬江分院的年门诊量超50万人次，与几年前相比翻了一番。市民赞道：“这家医院专家多，很多大病小病都能治，不用往大医院挤了！”

同样的蝶变出现在10公里以外的江海区人民医院（现为江门市中心医院江海分院，简称“江海分院”）。曾经，江海区的居民会来这里看常见病，但如果有大病，还是得去三甲医院。如今，这里开展了越来越多新技术，市民在家门口就可以享受三甲医院的优质医疗服务。

两家医院蝶变的背后，正是源于与江门市中心医院组建紧密型医联体建设。

刚开始时，很多人都怀疑“医联体能不能办？怎么办？能不能办好？”数年过去，江门市中心医院和分院用实际行动和成绩证明医联体不仅能办，还能办好，真正让群众受益。

聚焦“百千万工程”，补齐基层医疗短板。江门市中心医院紧紧围绕群众“看好病、负担轻、服务好、就近就医”的需求，加快补短板、强弱项、优服务，持续推进优质医疗资源下沉和区域均衡布局，更好满足人民群众看病就医需求，为健康江门建设作出新的更大贡献。

文/图 李银换 廖欣

A 统筹规划，下好“一盘棋” 落实分级诊疗体系

有个头疼脑热的小毛病，不少人都习惯往大医院跑，这造成了大医院人满为患，基层医院却门庭冷落。

如何改变这种病人无序就诊的现状？作为江门市区域龙头医院，江门市中心医院积极响应国家和省、市的号召，选择了分级诊疗建设。

为什么要建设分级诊疗？江门市卫生与健康事业发展“十四五”规划提出，要推动优质医疗资源扩容和区域均衡布局。

江门市中心医院党委清醒地认识到，要推动优质医疗资源扩容和区域均衡布局，分级诊疗势在必行，同时也是推动“百千万工程”落地见效的重点。

江门市中心医院党委书记黄炎明确指出，分级诊疗制度是医疗卫生体制改革的重要内容，可以优化医疗资源的配置，使大型医疗机构和基

层医疗机构各司其职，减轻患者的经济负担，提高医疗服务的可及性和满意度，对于提高医疗卫生服务效率和质量具有重要意义。

对此，江门市中心医院党委坚持高位谋划、高标准组织、高质量推动，在党建引领下，建立完善的分级诊疗体系，提高医疗服务的质量和效率，推动医疗卫生事业的改革和发展，实现医疗资源的优化配置和服务模式的创新。

“我院通过加强基层医疗卫生机构建设、推进医疗资源均衡分配、引导患者合理就医等措施，在落实分级诊疗制度的实践中取得良好效果。”江门市中心医院党委副书记、院长阮晓红如是说道。

建立紧密型医联体、专科联盟、远程医疗、组团式帮扶……江门市中心医院积极响应国家和广东省的号召，建立完善的分级诊疗体系，包括基层首诊、双向转诊、上下联动、急慢分治等环节。该院通过技术扶持、人才培养、资源共享

等方式，提高基层医疗服务的能力和水平，引导患者有序就医。

要实现首诊在基层，就必须大力提升基层医疗服务能力，提高群众对基层医疗卫生机构的信任度。江门市中心医院作为广东省高水平医院，承担五邑及周边地区医、技进修人员培养工作，近5年接收基层单位进修人员共433人，住院规范化培训482人，大大提升了基层医疗单位的服务能力。

此外，已开展“肿瘤消融治疗技术”“神经血管介入诊疗技术”等12项限制类医疗技术临床应用规范化培训工作，进一步协助基层单位培养肿瘤消融、内镜诊疗等技术人才，持续将高精尖的医疗技术向基层单位输送，进一步提升基层人员水平，得到基层单位的高度认可。

江门市中心医院统筹规划，下好“一盘棋”，助力“百千万工程”，推进夯实“基层首诊、双向转诊、上下联动、急慢分治”的分级诊疗体系。

B 上联下通，搭好“一座桥” 医联体建设走深走实

几个月前，家住江海区的覃阿姨持续腹痛和便血，于是来到江海分院就诊，诊断为乙状结肠癌。经过术前检查和评估，覃阿姨可以通过手术达到根治效果。

一家二甲医院能做这么大的手术吗？覃阿姨和家人刚开始心里也没底，在了解到主刀医生梁永全是来自江门市中心医院的专家后，他们彻底放心了。

去年7月，梁永全“下沉”到江海分院，担任胃肠外科科主任，他的任务就是做好“传帮带”，推进江海分院专科建设。在梁永全的带领下，江海分院医生团队为覃阿姨成功实施江海首例腹腔镜乙状结肠癌根治术。目前，覃阿姨恢复良好。

这只是江海分院近年来开展的众多新技术之一。无痛胃肠镜、宫腔镜检查及微创手术、内镜下泌尿系微创手术、纤维支气管镜检查……新技术新项目的开展，填补了江海医

疗技术的空白，大大增强基层民众对基层医院医疗水平的信心。

在蓬江分院，新技术也在不断开展。宫腔镜检查、超声引导下肩关节疼痛治疗、腹腔镜下疝修补术、腹腔镜下子宫肌瘤剔除术等新技术填补了蓬江区医疗技术的空白。

2017年10月，江门市中心医院与江海分院签订医联体合作协议；3年后，又与蓬江分院签订医联体合作协议。

紧密型医联体，就像架在江门市中心医院与蓬江分院、江海分院之间的一座“桥梁”。组建医联体以来，江海分院、蓬江分院加强与总院的交流合作，通过开设专家门诊、任命专科共建专家为学科带头人、组建专科联盟与技术下乡支持四种方式，不断完善医联体服务水平。

授人以鱼，更授人以渔。江门市中心医院坚持“输血”“造血”并重，为分院“强筋壮骨”，

使分院在医疗技术上实现一个个“零”的突破，壮大人才队伍，诊疗水平不断提升，因此留住了更多病人。

数据可以印证这一点：江海分院近三年门诊量超百万人次，手术总例数5994例，出院量约1.4万人次；蓬江分院近三年门诊量约130万人次，手术总例数5486例，出院量约2.2万人次。两家分院的医疗业务指标较签约前均稳步提升。

医联体，既要“上联”，也要“下通”，实现“双向转诊”的畅通。

两家分院严格按照分级诊疗要求，主动将危急重症需Ⅲ至Ⅳ级手术患者转送至总院，累计已达2606人次。同时，总院也将术后需要长期住院治疗及其他适宜下转基层医疗机构的患者下转到两家分院。近3年共接收医联体成员单位上转4218人次，下转至成员单位共1377人次，实现分级诊疗的有效落实。

C 资源下沉，凝聚“一条心” 推动专科联盟建设

“基层医生如何有效规范诊治高血压？”在去年第26个全国高血压日，江门市中心医院心血管内科党支部医疗团队走进北街卫生院，以党支部活动为窗口，结合基层社区医院需求，开展专题讲座和技能培训，有效提高基层医院心血管疾病诊疗服务能力……

这是江门市中心医院心血管内科坚持党建引领，扎实推进党建与业务深度融合的写照，也是专科联盟建设的生动实践。

心血管内科党支部书记、心血管内科主任高伟栋表示，“医”心向党，党业融合。该科室坚持党建引领，在做好专科联盟建设的同时，融入党建元素，更好地发挥基层党组织的堡垒作用和党员的先锋模范作用。

长期以来，区域间医院专科呈现发展水平参

差不齐，资源分配不均衡的现象，在政府、患者、医院三方驱动下，专科联盟成为了落地分级诊疗的重要抓手。

推广适宜技术是专科联盟帮扶的重点。“急性心肌梗死发病凶险，死亡率高，患者若能早一秒溶栓开通血管，就多一分生的希望。”在给基层医院推广健康适宜技术推广项目——溶栓治疗时，江门市中心医院心血管内科医生孙炎华如是说道。该项目还入选“广东省卫生健康委2023年度卫生健康适宜技术推广项目”。

2017年7月，江门市中心医院心血管内科开始逐步与江海分院、蓬江分院、新会区人民医院等13家县级医院及乡镇医院签订专科联盟协议。自此，专科联盟全面落实人员调配、技术推广、资源共享、业务培训、双向转诊、指导考核等

工作。

心血管内科专科联盟建设，是江门市中心医院专科联盟建设的缩影。

自2017年以来，江门市中心医院发挥龙头医疗机构作用，共有心血管内科、呼吸内科、肾内科、骨科、重症医学科、消化内科等21个专科与我市46家基层医疗机构相关专科组成专科联盟，让优质医疗资源“动”起来，形成区域内特色专科中心，提升解决专科重大疾病的救治能力，形成补位发展模式，横向盘活现有医疗资源，突出专科特色，实现分级诊疗、双向转诊，促进专科共同发展。

三甲医院与基层医院凝聚“一条心”，进一步加强专科联盟建设。

D 远程诊断，织密“一张网” 远程医疗协作惠百姓

60多岁的陈姨，反复胸闷1年，还伴有头晕症状，去年6月，她来到开平市第二人民医院就诊。

该院为其进行动态心电图检查，数据通过网络传输至江门市远程心电图诊断中心。江门市远程心电图诊断中心快速出具“病态窦房结综合征、心肌缺血”诊断，心电图为危急值。

接到心电图预警后，开平市第二人民医院对患者给予基础处理后立即上转至江门市中心医院。江门市中心医院心内科应用临时起搏器保护，为患者进行了冠脉造影+PTCA+PCI介入治疗。术后患者症状缓解，安稳出院。

快速诊断、快速预警、快速接诊，真正做到了“时间就是生命”的极速奔跑，这得益于江门市远程心电图诊断中心的建设。

江门市远程心电图诊断中心位于江门市中心医院，2018年在江门市卫生健康局领导下成立，2019年正式运行。

江门市远程心电图诊断中心成立以来，江门市中心医院作为牵头医院分别与11家联网医院签订《远程心电图诊断合作协议》，由该院电生医科为基层医院提供7×24小时远程会诊服务，确保医疗安全与医疗质量。

目前，江门市远程心电图中心共开展远程心电图诊断项目两个，分别是常规心电图和动态心电图。截至2024年3月底共完成会诊11万例。

与时间赛跑，为生命护航。江门市远程心电图诊断中心团队通过远程诊断、医联体上下联动，每年成功救治患者逾百人。据不完全统计，2023年该中心共报告“心电图危急值”118例，其中急性心肌梗死与心肌梗死96例。报告及时性、符合率均100%，零医疗差错事故，零医疗纠纷，成效显著，取得良好的社会效益。

江门市中心医院电生医科主任方红表示，江门市远程心电图诊断中心解决了基层医疗单位缺

乏专科心电图医生的困境，同时方便了患者就医，实现患者在家门口就能够得到三甲医院专科医生诊断。

除了江门市远程心电图诊断中心外，江门市中心医院发挥龙头带动作用，还建立江门市影像诊断中心和远程医疗中心，使基层医院能够得到市级医院的远程医疗支持，从而让患者能够享受到更加优质、便捷的医疗服务。

据统计，2020年至2023年，江门市中心医院共为基层单位提供远程影像诊断25798人次，远程心电图62322人次，远程会诊64人次。此外，该院还通过推进医联体内信息系统衔接，建立健全支持统一管理的信息系统，推动受援医院信息化建设，提高医院管理水平。

远程医疗服务，依托信息化打通服务患者的“最后一公里”，织密医疗“一张网”，打通基层医疗“生命线”。

E “输血”“造血” 画好“一张图”

组团式帮扶为基层医院“强筋壮骨”

2020年1月以来，江门市中心医院与开平市中心医院、恩平市人民医院结对帮扶，组团式紧密型帮扶的种子就此播下。

动脉瘤破裂致蛛网膜下腔出血具有高发率、高致残率、高死亡率的特点，及时且有效的急救处理，能大大降低此类患者的死亡率和致残风险。然而，县级医院往往不具备这样的救治能力。

去年3月，第四批帮扶专家团队接过“接力棒”，第四批帮扶专家团队队长、江门市中心医院神经外科主任医师黄戈一直在思考：如何帮助恩平市人民医院外三科提升急性破裂动脉瘤介入的救治水平，守护群众的脑健康。

建立规范的急性破裂动脉瘤介入处理流程及机制；定期开展小讲课，对医护人员进行系统性理论培训……如今，该院对于救治动脉瘤破裂致蛛网膜下腔出血的技术水平明显增强。

黄戈深知，人才是医疗事业发展、医疗水平提升的原动力，而这恰恰是县级医院的短板。于是，他通过“一带一”和理论与实操相结合的方式，手把手指导当地医生开展介入相关技术。2023年初，该院成功开展颅内动脉瘤介入栓塞手术，目前累计已完成35例，当地群众无需转诊，在家门口就能完成手术。

黄戈的帮扶经历，折射出四批帮扶专家倾囊相授打造一支带不走的高水平医疗团队的决心。

四年多以来，江门市中心医院在“精准”上下功夫，不仅“输血”，而且“造血”，一个个帮扶专家团队画好医疗帮扶“一张图”，着力提升当地医疗卫生服务水平，为基层医院“强筋壮骨”，组团式紧密型帮扶托起基层群众的“健康梦”。

在“造血”上，江门市中心医院精心做好“传帮带”，帮扶专家在做好诊疗服务的同时，紧紧围绕学科建设、临床骨干培养等方面贡献才智，通过派驻指导、手术示教、学术讲座、教学查房等方式，提升基层医院“造血”能力。

如今，江门市中心医院帮扶团队为受援医院培养了一批又一批具有较高水平的医疗人才，使受援医院医疗服务能力和可及性都得到了显著提升，让老百姓在当地就能享受到高质量的诊疗服务。

同心共筑健康梦，策马扬鞭谋新篇。

未来，江门市中心医院将继续加强分级诊疗制度建设，完善相关政策措施，加强基层医疗卫生机构建设。通过政府、医疗卫生机构和社会各方面的共同努力和协作，形成科学、合理的医疗服务体系，不断提高医疗卫生服务整体水平，为人民群众提供更加优质、便捷的医疗卫生服务。