

# “国家队”扎根赣鄱带来的不只是医院

本报全媒体记者 石玉华 陈米欧 倪可心



长期以来,受优质医疗资源分布不均等因素影响,“千里迢迢跨省看病”曾是我省部分疑难重症患者的无奈选择。

如今,随着国家区域医疗中心建设深入推进,京沪浙渝湘粤等多地优质医疗资源加速汇聚赣鄱。一批“国家队”医院在江西落地生根,一场围绕人才、技术和服务能力的医疗变革在赣鄱大地展开。

“十五五”开局之年,记者深入南昌、赣州,探访在我省落地的7家国家区域医疗中心,看国家级医疗资源如何在江西扎根成长,学科发展如何加速突破,群众就医体验如何持续改善。

## 国家级医疗资源引进来、留下来

建设国家区域医疗中心,是党中央、国务院深入实施健康中国战略,促进优质医疗资源扩容下沉和区域均衡布局的重要举措。

2021年,我省被纳入国家区域医疗中心建设试点范围,中日友好医院江西医院(以下简称中日医院江西医院)、中南大学湘雅医院江西医院(以下简称湘雅医院江西医院)、上海中医药大学附属龙华医院江西医院(以下简称上海龙华医院江西医院)等7家国家区域医疗中心相继布局建设,数量位居全国前列。

国家区域医疗中心建设带给患者最直接的获得感,是过去需要辗转省外诊治的疑难重症,如今在本地有了救治机会。

“感谢中日友好医院与南昌大学第一附属医院专家团队齐心协力,帮助我重获生命。”在7月21日的视频采访中,记者看到于先生状态良好。

40岁出头的于先生曾因肺纤维化在外省接受肺移植,术后却接连出现感染等并发症。3年前,他来到中日医院江西医院,接受了江西省首例二次肺移植手术。

“对于终末期肺病患者来说,肺移植是最后的希望。过去,这类高难度手术患者往往需要跨省求医。随着国家呼吸区域医疗中心建设推进,重症患者在‘家门口’迎来了生命转机。”南大一附院党委委员、副院长,中日医院江西医院党委书记喻本桐介绍。截至发稿时,该院已成功完成7例肺移植手术,患者均存活。

技术落地只是第一步,国家级医疗资源“引进来”,更要“留下来”。

“建设一家国家区域医疗中心不是简单地建设一栋新楼,增加一些设备,而是要让输出医院与依托医院深度融合,形成可持续运行的机制。”南大一附院党委书记廖岚介绍,在国家呼吸区域医疗中心建设过程中,该院探索出“院中院”模式,通过学科整体平移、管理模式导入、平台资源共享,推动京赣两院优势互补、协同发展。

不同区域、不同基础,也催生了不同的建设路径。在赣州,依托毗邻粤港澳大湾区的区位优势,以及与广东输出医院的长期合作基础,南方医科大学南方医院赣州医院(以下简称南方医院赣州医院)、广东省人民医院赣州医院采取整体托管模式。

国家级资源能否顺利落地,也考验着地方承接的能力和整合资源的智慧。2021年10月,重庆医科大学附属儿童医院江西医院(以下简称重医儿院江西医院)启动建设。“当初,依托医院儿科人才储备不足、学科基础相对薄弱。如何在这片红土地扎根下来,是摆在我们面前的重要课题。”重医儿院江西医院执行院长唐时奎告诉记者,江西积极完善支撑体系,今年2月,省妇幼保健院与省儿童医院正式合并,省妇女儿童医学中心组建完成,为国家级儿科资源落地转化创造了更好条件。

优质医疗资源的落地,不只体现在高难度手术和新技术上,也体现在服务方式创新和特色医疗资源引入上。

在湘雅医院江西医院,医院自主研发的AI数字人“小雅西”已构建线上线下一体化智慧服务体系,线上覆盖微信公众号等平台,线下覆盖门诊智能导诊自助机,为患者提供智能导诊、检查检验报告解读、神经疾病早筛等智慧服务,实现院前、院中、院后全流程智能陪伴。据该院网络信息中心负责人黄子晶介绍,未来将依托国家神经疾病区域医疗中心建设,持续推进神经疾病大模型、名医数字人等AI应用落地,让优质医疗资源触达更多患者。

在上海龙华医院江西医院,来自上海的中医药特色资源落地,为患者提供了新的治疗方案。南昌患者赵先生患有严重糖尿病足,腿部溃疡长期难以愈合。使用来自上海龙华医院的特色中药制剂“红油膏”治疗后,伤口逐渐恢复。“在家门口就能用上上海的药物,效果好,还可以刷医保,解决了困扰我的大问题。”赵先生说。

从专家、技术进入江西,到学科体系、管理模式和特色资源逐步融入本地医疗体系,“国家队”正在从项目“落户”,走向医疗能力上的“扎根”。

## 高水平学科建起来、强起来

国家区域医疗中心建设,不仅要引进先进技术,更要培养本地人才,把优质医疗资源转化为学科持续提升的能力。

南方医院赣州医院神经外科主任医师杨瑞金深刻感受到,本地学科正从学习追赶走向能力提升。

“2001年,我第一次从赣州前往南方医院进修,他们的诊疗理念和技术水平给我带来了巨大冲击。”当年的差距,杨瑞金至今记忆犹新。

如今,依托国家区域医疗中心建设平台,南方医院专家长期派驻赣州,通过联合查房、病例讨论、手术带教等方式,把先进诊疗理念、技术体系和科研经验带到本地,推动神经外科不断做强。

“共建以来,神经外科实现了从传统‘临床型学科’向‘临床研究型学科’的转变,本地病人外转率下降38%。”南方医院赣州医院神经外科学科带头人、副院长蒋秋华教授介绍。

一门学科由弱到强,离不开技术、人才和科研能力同步提升。医院整体能力的跃升,同样需要成体系推进。

湘雅医院副院长、湘雅江西医院执行院长张乐介绍,自2022年9月以来,中南大学湘雅医院累计向江西派驻专家245人。通过专家带教、跟岗学习和规范化培训,先进诊疗规范和学科建设经验不断融入本地团队。

人才培养为技术平移提供了有力支撑。截至目前,湘雅医院江西医院累计平移新增医疗新技术125项,其中51项填补省内空白,16项国内先进技术。脑机接口、机器人辅助脑深部电极植入、迷走神经刺激植入等技术的开展,让更多疑难癫痫、帕金森病患者在省内就能接受高水平治疗。临床能力提升的同时,科研水平也在加快进步。两院累计联合发表112篇高水平论文,在神经肿瘤、非小细胞肺癌脑转移等领域取得一批研究成果。

从补短板、提能力,到高起点布局、攀高峰,国家区域医疗中心建设也为江西打造高水平学科提供了

## 三方合力让“国家队”扎得更深、走得更远

今年5月,全省7家国家区域医疗中心全部建成启用。由建设期转入运行期,衡量建设成效的尺度也在发生变化:不仅要看病院区建成了没有、专家来了多少,更要看群众就医是否方便、优质资源能否辐射更广、帮扶合作能否更加深入。

记者走访发现,进入新阶段,新的考题也随之而来:从空间布局看,当前7家国家区域医疗中心布局在南昌、赣州两地,部分院区距离老城区和人口密集区域较远,其他设区市患者仍需跨市求医;一些输出医院和知名专家在业内影响力较大,但本地群众对医院的优势学科、特色技术和专家资源了解不多,有时甚至出现外地患者慕名而来、本地患者反而不知晓的情况;从运行机制看,部分输出医院承担着多个省份国家区域医疗中心建设任务,专家长期稳定派驻面临现实压力等。

面对这些考题,采访中一个共识逐渐清晰:输出医院要真心干,依托医院要真心学,地方政府要真支持。

——输出医院真心干,首先要保证优质资源持续输出。重医儿院江西医院执行院长唐时奎介绍,根据新的运营方案,该院建立专家轮换机制,确保人才支持不断档,确保长期派驻的副高职称以上人员能基本覆盖共建重点支持的临床学科。

三年来,重庆团队推动重医儿院江西医院从最初两个科室逐步建立全科体系,累计服务患儿超百万人次,一个立足江西、辐射中部地区的国家儿童区域医疗中心正加快形成。

——依托医院真心学,不仅要抓住机会把真本领学到手,还要自身“造势”。

“我们不是要复制一家‘中日友好医院’,而是要借助其势能,走出一条属于自己的道路。”廖岚说。依托国家区域医疗中心,南大一附院通过建设研究性病房,承接新药、新技术临床试验,推动临床研究和成果转化。同时,该院放眼国际,积极参与国际诊疗指南制定,吸引境外患者来赣就医,拓展医疗服务发展新空间。

——地方政府真支持,则是要为国家区域医疗中心长效运行创造条件。针对部分院区距离较远的问题,多家医院已开通接驳车,完善交通衔接;优质医疗服务也在主动走向患者身边,上海龙华医院江西医院利用节假日,在南昌万寿宫历史文化街区等地开展沪



图1:广东省人民医院赣州医院(沙河院区)辐射赣粤闽湘四省毗邻地区超2000万人口。



图2:2023年,中日医院江西医院京赣专家团队共同完成我省首例二次肺移植手术。

图3:湘雅医院江西医院自主研发的AI数字人“小雅西”构建线上线下一体化智慧服务体系,为患者提供智能导诊、神经疾病早筛等智慧服务。

(相关医院供图)

开科启用,整合神经内科、康复医学、科研转化等多学科资源,为神经疾病患者提供更多治疗选择;7月31日,南大一附院睡眠中心、泛血管病中心、共病同治门诊在国家呼吸区域医疗中心揭牌成立,进一步推进学科交叉融合,探索以患者需求为导向的整合型医疗服务模式。

从建强一个科室、提升一家医院,到打造高水平学科、培养本地人才队伍,国家级医院带来的技术、人才和经验正不断融入江西医疗体系,逐步转化为本地持续发展的医疗能力。

■ 专家观点

## 把临床优势转化为创新优势

江西中医药大学附属医院主任中医师、岐黄学者 刘良倚

国家区域医疗中心汇集了高水平专家和科研平台,这不仅是提升诊疗能力的机会,也为医学创新提供了基础。我省可进一步推动国家区域医疗中心与高校、科研院所、医药企业协同,把临床中发现问题转化为科研课题、技术成果和产品应用,形成诊疗、科研、人才和产业相互促进的创新生态。

## 建设成效最终要由患者检验

浙江大学医学院附属第一医院江西医院党委书记 周凡

国家区域医疗中心建设成效,要由患者检验。可重点从三个方面衡量:看高权重疑难病例收治占比、疑难危重症病种覆盖率,检验救治能力是否提升;看患者省内就医比例、等候时间和总体就医成本,检验群众负担是否减轻;看技术、人才和医疗服务向周边地区辐射的成效,检验区域医疗能力是否整体提升。

■ 记者手记

## 看见“国家队”更看见江西力量

从项目启动建设,到院区落地运行,再到学科体系逐步完善,多年来,记者持续关注我省国家区域医疗中心建设进程。

建设之初,看一家医院,关注更多的是建筑规模、设备配置、床位数量;如今,观察一个国家区域医疗中心,更重要的是看优质资源有没有真正下沉,人才队伍有没有成长,关键技术有没有突破,群众遇到疑难重症时,是否还需要辗转省外。

采访中,被提到最多的关键词是“留下”。国家级医疗资源的价值,不在于短期输入多少,而在于能否转化为本地持续发展的能力。短期看,国家区域医疗中心建设已经推动疑难疾病本地化治疗、先进技术平移和医疗服务效率提升;长远看,随着先进技术不断沉淀、本地人才接续成长、优势学科加快壮大,江西自己的医疗力量也在持续增强,一支能够应对疑难重症、支撑区域发展、守护人民健康的本地医疗力量也在一步步强壮起来。