



“号源”攻坚战

2011年，上海在全国率先启动家庭医生制度试点，如今，家庭医生已经被很多居民视作健康管家甚至亲人朋友，而他们也是分级诊疗环节做到精准上转的重要把关者。

长宁区首批区域医疗中心、上海市同仁医院门办主任戴云告诉记者，此番“号源下沉”新政，对于同仁医院而言并不陌生，因为他们早就在区域医联体中开展了这项工作——自2016年起，通过全专结合，同仁医院与区域十家社区卫生服务中心共建了18个专病（专门症状）医联体。

“在选择医疗服务时，不仅患者有信息差，其实社区卫生服务中心的医生同样有此困扰，如何平衡好医院、医生、患者等各方的需求，正是其复杂性所在。为了用好这个平台，让家庭医生对同仁医院的各个优势专科、专家熟悉起来，我们做了很多工作，目的是体现自己在家庭医生中的‘存在感’。同时，我们深知做好服务的重要性，设立了社区转诊专用诊室，还有专门的便民中心服务人员，为社区家庭医生提供即时的咨询、转诊服务。”戴云说。

戴云介绍，同仁医院的各科专家下沉社区，通过开设慢病管理门诊、房颤药学联合门诊、教学查房等方式，深入参与家庭医生的工作。“我们的心内科主任邱朝晖很早意识到家庭医生的重要性，积极主动地跟社区进行对接，跟家庭医生建立联系，在区域内形成了自己的品牌，甚至辐射了跨区域的患者，他的起搏器手术量在上海市都是数一数二的。”

值得一提的是，长宁区的“1+10+N”区域远程心电诊断中心就落地在同仁医院，与此同时，医院还开启了国内首个心脏起搏器远程随访系统。运行两年多来，大大缩短了严重心肌梗死、心律失常患者的救治时间，方便医生为患者开展起搏植入装置的长期随访，同时对区域内急性心肌梗死的冠脉患者开通绿色通道，降低了心肌梗死的死亡率。

戴云介绍：“心脏疾病患者在植入起搏器、除颤器等设备后需要定期进行随访复诊，以便及时了解植入器械运行情况、心律失常情况和心功能指标监测。完成起搏器程控后，患者的相关数据可以通过数据大平台，传输到邱朝晖的手机App里，对于数据异常的病人，邱主任会及时发现，及时提醒引导就医，这对于病人和家庭医生来说，都更加放心。”

同时，上海市级、区级医疗机构为医生擅长的疾病进行详细编码，经家庭医生初步诊断后，如有转诊需要，市级分级诊疗平台会为家庭医生优先推荐签约医疗机构专家，也会根据疾病编码智能匹配科室、推荐专家。



上海同仁医院医生在社区为病人诊疗。

“我们鼓励家庭医生与相熟的二三级医院专科医生开展双向转诊，如果有的疾病还没对应相熟的专家，可以通过疾病编码来完成更为精准的对接，这样长此以往，可以渐渐形成清晰的转诊路线。”上海市卫健委相关负责人如此解释。

号源下沉意味着区域医疗卫生服务的连贯和责任共担，是推动优质医疗资源向基层医疗卫生机构下沉的一个实在举措。长宁区光华中西医结合医院副院长冯辉对此深有体会，早在2018年，光华医院牵头的关节病联盟正式成立，奠定了与社区卫生服务中心合作的基础；此外，光华医院通过联合多家社区卫生服务中心开展的“中西医结合诊治强直性脊柱炎专病联盟”，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”的目的。

“‘号源下沉’后，对社区卫生服务中心能力提出了更高要求，同时也对三级医院提出了新要求，我们要跟社区卫生服务中心双向奔赴。光华医院会定期到社区对病人进行宣教科普，而现在，我们跟社区医生的交流更多了，双方不断增进了解。”冯辉表示，如果是常见病、多发病，“病人更需要根据自己的病情、经济情况、医院的距离等综合考虑选择附近的二三级医院就诊，而家庭医生可以帮患者做专业咨询和参考，让患者找到更适合他们的医生。”

此外，为更好响应居民用药需求，长宁区还试点医联体内部互联网医院多点执业模式，并完善社区全科医生在互联网医院可开具的药品目录，以满足患者在社区就诊即可开到上级医院目录内慢性病药物的需求。如此一来，患者以往要去二三级医院才能开的处方，在社区卫生服务中心也能做到，在社区实现了诊疗、付费、取药“一站式”服务。