

江苏高水平医院建设  
系列报道①疑难重症不出省  
“近”享高水平医疗服务

“聚焦疑难重症诊治能力提升”“聚焦领军人才培养”“聚焦运营效能提升”，江苏省卫生健康委员会主任谭颖在江苏省高水平医院建设暨公立医院高质量发展推进会上，用三个“聚焦”阐释一年多来高水平医院建设取得的成效。百舸争流，奋楫争先，跑出高质量，发展加速度。一年多来，16家医院奋力争先，紧紧瞄准医学发展前沿，通过诊疗技术协作攻关和新技术引进，加速医学科技成果转化，向高水平医院加速冲刺。高水平医院建设蓝图已绘就，16家医院是如何脚踏实地步步走稳？近日，现代快报将聚焦江苏高标准、高质量持续推进高水平医院建设之路，感受江苏高水平医院建设取得的扎实成效。

高水平医院是解决人民群众疑难危重症诊疗、开展重大疾病防治科学研究、培养优秀人才的阵地，也是衡量一个地区医学综合发展实力和水平的重要标志。2023年，《江苏省高水平医院建设实施方案》正式实施，聚焦提升疑难复杂危重症诊疗能力、医学科技创新水平、医院整体运行效能，聚力建设一批高水平医院，以促进优质医疗资源扩容和区域均衡布局，为人民群众提供更高水平的医疗卫生服务，推动江苏公立医院高质量发展走在前列。目前全省已确定16家重点建设医院，包括综合医院7家，中医院1家，专科医院8家。打造高水平医院，江苏正着力快速提升省内医疗技术和人才科技水平，减少患者跨区域就诊、减轻患者负担，让更多的疑难重症患者从容在省内看病就医。

现代快报/现代+记者 刘峻 梅书华 张宇

## 勇立潮头，构建高水平诊疗新格局

高水平医院承载的责任既是应对常见病、多发病的诊疗，又要勇立医学科技创新的潮头，提升疑难重症的诊疗能力。近年来，江苏省人民医院把提升诊疗技术水平和疑难危重症诊治能力作为建设高水平医院的重要抓手，诊疗技术水平和疑难危重症诊治能力得到全面提升。2023年以来，代表医院救治疑难重症能力的CMI值由1.35提升至1.43。

为了提升医疗服务水平、提高患者生存率、推动医学研究发展，江苏省人民医院于2024年成立胃肿瘤中心，构建肿瘤多学科协作、一体化发展诊疗平台，推动全生命周期的诊疗模式和体系建设，为胃肿瘤患者定制科学、合理、规范、精准的个体化治疗方案，提供一站式服务和全程化管理，有效

提高患者的预后和生存质量。

66岁的武先生患有高血压并伴有40多年的吸烟饮酒史，因为持续半年的上腹部不适，在当地医院检查出患有胃窦低分化腺癌。为求进一步治疗，武先生前往江苏省人民医院就诊。2024年1月江苏省人民医院胃肿瘤中心根据患者术前检查结果暂定先行腹腔镜探查。腹腔镜探查是一种创伤较小同时能明确诊断的方法。在腹腔镜探查后发现患者腹腔有肿瘤播散，属于晚期胃癌，对于该类患者的治疗目前临床比较棘手。江苏省人民医院胃肿瘤中心内科和外科有实时的协同作用，及时为患者制定前期“腹腔热灌注化疗”，后期进行化疗联合免疫治疗的手段。化疗联合免疫治疗三个疗程后，武先生的病灶较治疗前明显缩

小，获得了根治性切除的机会。

“与传统意义上的多学科模式不同，胃肿瘤中心科室内就包含了胃外科、肿瘤科等多学科，专家全天候实时合作，治疗方案无缝对接。”江苏省人民医院胃肿瘤中心副主任、主任医师徐皓介绍。按照传统诊疗过程，武先生原本至少要辗转多个科室，得益于胃肿瘤中心多学科一体化的MDT团队，让武先生没有耽误时间，及时顺利地进行了治疗，并获得良好的疗效。徐皓表示，胃肿瘤中心的建立，使不同科室的人才、资源整合于一个平台，一方面可以更好地提升专科诊疗水平，推进胃肿瘤诊疗的同质化、规范化，另一方面通过点对点的服务，让患者的就医流程更加便捷，节省了患者的诊疗时间。

## 奋楫争先，锚定需求提质增效

确诊难、治疗难、用药难……罕见病的诊治也面临着重重难关。《中国罕见病定义研究报告2021》定义，新生儿发病率小于1/万、患病率小于1/万、患病人数小于14万的疾病列入罕见病。“罕见病患者罕见，在临床上更为少见，诊疗也十分困难，所以我们成立了罕见病医学中心。”建设高水平医院，南京医科大学附属儿童医院将目光落在了我国高达2000多万的罕见病患者群体上。党委副书记、院长张爱华说，80%的罕见病由先天性遗传缺陷所致，50%于儿童期发病，30%于5岁前死亡。在儿童期做好罕见病的诊疗，对推动罕见病的临床及基础研究有着重要的意义。

小然在出生三个月后被确诊庞贝病，这是一种会导致全身多器官系统损害的罕见病。“还好有药，有专家，小然现在很好。”小然的妈妈告诉记者，经过大半年的治疗，小然已经摆脱了缺氧的状态，可以畅快呼吸。2024年1月，江苏省罕见病专业质量控制中心成立，挂靠单位为南京医科大学附属儿童医院，该院承担了全省成人及儿童罕见病质量控制工作。“我们搭建了罕见病协作网，延伸至地级市，不仅可以指导基层医生对患者进行规范的诊断和治疗，也可以让病情进入稳定期的患者在本地就诊，不用反复奔

波。”心血管内科主任、主任医师杨世伟介绍。

有了特效药的帮助，小然的生活质量大大提高。然而，目前罕见病中大约只有10%的疾病有药可治。无药可治的罕见病患者该怎么办？“中心建立覆盖多层次遗传变异检测的分子诊断平台，开展系列罕见病诊断相关的新技术研发和应用。”张爱华介绍，基因治疗药物发展迅速，从“根源”治疗疾病已成为现实。中心每年完成罕见病分子诊断万余例；已开展异基因造血干细胞移植治疗免疫缺陷病、遗传代谢病、骨髓衰竭性疾病等罕见疾病近百例，社会影响巨大。

## 高瞻远瞩，赋能高水平建设加速度

苏州大学附属第一医院血液科位列全国前三，是血液病患者的生存希望之地。在这里，诊治的常见血液病覆盖范围非常广泛，包括恶性血液病、良性血液病以及各类出血性疾病。然而，许多恶性血液病患者往往年轻，治疗花费大，感染出血并发症多，进展成危重症后病死率很高。解决血液病的“疑、难、重”问题，是该学科发展的重点方向。

2023年，该院造血干细胞移植数量达2千例，对很多血液病人来说，造血干细胞移植是很重要的一种治疗方式，有时候甚至是唯一一种可能治愈的方法。但有的人没有兄弟姐妹，导致寻找

同胞供体十分困难，只能从患者的表亲、堂亲之间选单倍型供体。“我们中心三分之二的移植患者都是使用的第二种策略。”苏州大学附属第一医院血液科主任医师陈苏宁介绍。他表示，虽然这一治疗方式已经十分成熟，但仍然存在一定的障碍——长期排异。为了减少这一并发症，该团队进行了第三方脐血联合单倍体移植的研究，揭示这一治疗方案可提高成人急性髓系白血病(AML)患者生存且不增加不良反应风险，为患者带来获益。

精准医疗，诊断先行。对于血液科的医生而言，许多诊断需要依赖检

验科、放射科、医学科，甚至是第三方实验室，而苏州大学附属第一医院血液科拥有独立的诊断实验室，技术人员近百名，为治疗提供更加完整的信息。这种快速精准的诊断也让治疗迈上了新台阶，比如有的患者在化疗时极易出现严重的血液和肺感染，因而失去移植的机会，而精准高效的治疗，大大降低患者的早期死亡率和感染风险，提高控制率，帮助患者更好地衔接移植。这一份精准，甚至让系统性肥大细胞增多症这一极易被误诊的疾病被“看见”，被纳入罕见病目录，让这类患者用上了引入的靶向药。

## 重担在肩，攻克“医难”展新篇

江苏建设高水平医院以来，累计开展国际或国内重大疾病防治领域首创新性技术攻关104项，取得国际或国内重大疾病防治领域首创新性技术攻关成果项目数17项，引进开展新技术项目582项，形成临床指南标准或专家共识成果348项，购置关键仪器设备345台。11家医院病例组合指数提升，平均提升0.078；10家医院四级手术占比提升，平均提升4.29个百分点；12家医院微创手术占比提升，平均提升1.56个百分点；13家医院日间手术占比提升，平均提升5.88个百分点。

各建设医院瞄准医学发展前沿，围绕严重危害人民群众生命健康的重

大疾病防治，开展诊疗技术协作攻关和新技术引进，加速医学科技成果转化，提升疑难重症解决能力。从医疗理论到医疗技术，以创新为引领，江苏16家高水平医院的疑难重症诊疗能力再上新台阶，完成了“矫正型大动脉转位”人工心脏移植手术、单孔机器人肺癌双袖式切除、手部多指转换为足趾再造手术等国内首例手术；开展了“第三方脐血联合单倍体造血干细胞移植(haplo-cord HCT)技术”“左室辅助植入联合干细胞移植术”“孕期抗病毒治疗和婴儿联合免疫阻断HBV母婴”技术、红色诺卡氏菌治疗慢性创面等国内首创技术；建立了急诊急救“六大中心”、

癌痛与安宁疗护多学科联合门诊、国内首家“口腔内窥镜中心”等。在多项重大疾病防治“卡脖子”技术方面，各建设医院取得了多个突破性和标志性成果。

建设更高水平的健康江苏，要让病有良医，疗有技术的承诺，不仅落在常见病上，更要落在疑难重症上。16家高水平医院正以前沿技术和创新实践，聚力提升疑难重症解决能力，围绕重大疾病防治开展协作攻关，为患者带来更精准、更高效的治疗方案。未来，随着更多医疗科技的应用和跨学科合作的深化，江苏省高水平医院集群将在守护人民健康、攻克医疗难题的征途上迈出更加坚定的步伐。



江苏省人民医院胃肿瘤中心团队



南京医科大学附属儿童医院罕见病中心团队  
受访者供图