



努力，如今，崇明居民的岛内就诊率超过95%，“大病不出岛”梦想照进现实。同时，医联体从“1.0时代”迈入“2.0时代”，从“医疗联合体”转为“健康联合体”，以“大健康”核心理念，不断书写“新华时态”。

## “突破过去时”：学科渗透与临床反哺实现双赢

60岁的张阿姨，在社区医院查出患有乳腺癌，由家庭医生转诊至区域内的三级医院——新华医院崇明分院，进一步确诊后，由于病情较为严重，她再转至新华医院总院接受乳腺外科手术，术后她回到崇明分院接受化疗，然后回社区接受家庭医生的随访与康复指导。

“都是医生帮我安排的，我一点儿也没有操心，现在恢复得很好，真心感谢他们！”张阿姨感慨地说。

崇明区域内梯度就医、联动转诊的格局，归功于医联体构建之初的顶层设计：首先确定医联体核心，即全区医疗救治与教学科研中心。

2009年，作为上海“5+3+1”工程之一，原崇明县中心医院挂牌成为新华医院崇明分院。时任新华医院院长徐卫国，同时也是新华崇明分院的院长兼法人代表。新华医院派专家到崇明，在人才、技术大力支持下，3年时间，新华医院崇明分院成功创建三级医院，先后开展60余项新技术、新项目。在此基础上，2011年“新华—崇明医联体”建立，以重点学科为纽带，为海岛居民解决最迫切的就医需求。

新华医院康复医学科、内分泌科、心血管内科、肾脏内科、肿瘤科等五大学科作为先锋队，由科主任对两边实行共同管理，专科渗透、以点带面，逐步构建分级就诊秩序；同时，海岛人

李嘉诚基金会全国宁养服务计划新华分院驻点崇明。



群特点也为临床研究带来良好契机，医联体实现对学科发展的反哺效应。

“脊柱侧凸是一种进展性疾病，会随着孩子生长发育逐渐加重，如不及时治疗，等到发育成熟就很难纠正，而且会残留畸形。但目前，家长乃至社会对于这个问题并没有十分重视。我们希望通过一个大样本人群以及长期随访调查，对青少年的脊柱侧凸问题进行深入的课题研究。”新华医院崇明分院副院长、康复医学科主任杜青说：“在崇明，我们做到了。”

2012年，在当地教育局、残疾人联合会和新华医院支持下，杜青带领团队，对崇明77所中小学3.5万多名学生进行脊柱侧凸普查，发现疑似脊柱侧凸的学生3486人，初筛阳性率高达9.95%。根据这一情况，团队通过医教联合干预，对学校师生与家长普及相关知识，并针对部分学生康复治疗。

经4年的多途径干预和宣教，2016年，团队又在崇明开展第二次大规模筛查，初筛阳性率下降为6.78%。“实践证明，通过早期筛查、早期干预，可从很大程度上降低青少年脊柱侧凸的发病率，这将对他们一生健康起到至关重要的影响，同时也降低疾病对于未来社会资源的消耗。”杜青说，“我们以‘崇明样本’为基础，探索建立一个更好的人群筛查与干预模式。”

和杜青一样，新华医院内分泌科副主任秦利也带领内分泌团队完成对崇明地区1万多人的代谢性疾病流行病学调查。“知晓率低、治疗率低、达标率低，这不仅是崇明居民的问题，也是我国郊区、农村等地区对于慢病防控的严峻局面。”秦利说，“这是崇明地区迄今为止规模最大的流调项目，也是我国糖尿病患病率调查数据的重要组成部分。同时，建立的样本库也为将来随访与崇明地区慢性代谢性疾病的防治模式研究提供很好的基础。”

扎根海岛、服务居民的同时积极开展临床研究，这样的学科带头人与专家越来越多。“崇明岛的人口流动性较低，而居民的年龄层次、结构布局等，都很适合开展人群研究。”孙锐说，“希望在各个学科开展专业研究与调查的基础上，探索建立全程健康管理模式，推动医学发展、提升全人群健康水平，这是我们的最终目标。”

## “创造现在时”：三大“健康战役”正在打响

今年年初，“新华—崇明区域医联体”深化改革试点启动，新华医院的振臂一呼，将上海医联体建设带入“2.0时代”——从“以治病为中心”转向“以健康为中心”。那么，“2.0版医联体”将打响什么“新战役”？