

成功完成了首例亚低温治疗新生儿重症缺氧缺血性脑病，并进行了新生儿振幅整合脑电图监测。

为让医院的新生儿科尽快建立起来，和灿琳和石琼怀每天都会分别对医生和护理人员进行培训和考核。“他们进步很大，在抢救新生儿方面迈出了很大一步，诊治疑难危重症水平明显提高了。”和灿琳说。

几乎同一时间，禄劝县第一人民医院也成立了新生儿科。在昆明市儿童医院半年的技术帮扶和管理输出后，医院新生儿科已能为当地危重新生儿救治提供更有力的保障。

基层医生“走上来”

作为云南藏区唯一一所三级综合医院，迪庆州人民医院不仅承担着州内的医疗保障工作，其医疗服务还辐射四川和西藏的70余万群众。经过医院讨论和根据病人需求，2015年4月，迪庆州人民医院派出4名具有副高职称的医生和6名护士，到昆明市儿童医院进行了为期半年的学习。同年9月，组建了迪庆州人民医院儿科。

勐海县人民医院儿科于1993年3月成立，最初该医院只有5名医生、7名护士。虽然成立时间较早，但是医疗技术跟不上，病人一直很少。2015年，医院在上海市第六人民医院、云南省第一人民医院的帮扶下，开设了新生儿科，并派出骨干医生到云南省第一人民医院、昆明医科大学第一附属医院、昆明市儿童医院等省内三甲医院进修学习，医生疑难病例分析诊治和新生儿管理水平显著提高。2016年，勐海县人民医院儿科被评为省级重点专科。“现在，出生28天以内的新生儿，在我们医院都能保证得到治

疗。病人发现我们的儿科医生团队很强后，不再转院去州医院和昆明大医院了。”勐海县人民医院办公室主任刘兴刘说。

西畴县人民医院在云南省第一人民医院对口帮扶下，组织全县村医分批次到云南省第一人民医院免费学习，全县村医的医疗水平和服务能力显著提升，鸡街乡王家塘村的村医陈强就是其中一位。陈强从2002年工作至今，已成长为一名既掌握西医，又掌握中医的乡村医生。

“我们这里留守儿童比例占到一半多。现在，对于儿童的常见病治疗，我们村医完全能够应对，在一定程度上减轻了留守儿童家庭的负担。”陈强说。

建机制让帮扶持续

目前，云南仅有一家儿科专科综合医院，儿科力量主要分散在县（市）级妇幼保健院和各大综合性医院，儿科医生资源紧缺及医疗技术水平、临床服务能力整体相对薄弱，儿科医疗质量和安全有待进一步提高。

“迪庆州人民医院的儿科医生都是从成人科室转来的，年纪都比较大。所以儿科医生呈现青黄不接的状况，缺乏中坚力量。”这是和灿琳在帮扶期间发现的显著问题。为改变这一状况，在和灿琳等医生的建议下，医院开始让年龄大的医生固定坐诊，年轻医生轮流坐诊，保证人才发展方向不偏离。

据昆明市儿童医院院长张铁松介绍，按照国家关于城市公立医院改革、推进分级诊疗制度建设以及推进医疗联合体建设和发展等政策的要求，2017年6月8日，昆明市

儿童医院牵头成立了“云南儿科联盟”，2018年全省共计135家医疗机构加入，积极探索具有联盟特色的儿科合作发展模式及互助模式，促进联盟各成员单位儿科医疗服务水平持续提升。“迪庆州人民医院也是联盟成员单位。目前，我们以儿科联盟为平台，进一步签订了两院合作协议，真正做到让当地群众不用出州就能享受三级医院专家的诊疗。”张铁松说。

“先帮助当地医生提升常见多发病技术诊治水平，再提升疑难危重症技术诊疗水平。”张铁松认为，这样的帮扶模式具有可复制性和可推广性，对于运行中出现的困难和问题，亟须从制度上进行保障。目前来看，尽管云南尚未出台专门缓解儿童看病难的政策性文件，但2018年云南省卫计委（现云南省卫生健康委员会）下发的《关于进一步做好三级医院对口帮扶贫困县县级医院有关工作的通知》，提出在深度贫困地区的州（市）一级，必须要有一个三级甲等医院，儿科诊疗水平自然也要提升。

据了解，云南省第一人民医院牵头8个专科医院，到迪庆州第一人民医院协助创三甲医院。“这些年，我们在各个地区医院开展健康扶贫，从顶层设计开始，根据受助地区的需求有针对性地进行帮扶，全力提升医务人员的技术水平，解决常见多发性疾病诊治，让90%的病人在当地诊疗；解决人才培养和梯队建设，帮助做好学科建设，满足群众多方面需求。这些帮扶措施，也提升了每一个基层医院儿科建设水平，间接缓解了儿童看病难问题。”云南省第一人民医院医务处副处长邹弘驹说。

本刊记者 谭江华