



落实“小病去小医院”人才培养是关键,上海市政协委员建言—— 分级诊疗需要家门口的好医生



本报记者
方翔

“许多老百姓一提起分级诊疗,想到的就是大病去大医院,小病去小医院。但事实上当老百姓生了病之后,并不知道自己究竟是属于大病还是小病,所以不少人还是选择会去三甲医院。”上海市政协委员、教科文卫体委员会副主任孙大麟的一番话引起了众多政协委员的热议,不少委员认为,要让百姓接受分级诊疗,除了各种优惠措施之外,更要在就医环节上积极引导。

明晰秩序 要鼓励更需引导

上海市政协 2016 年委员年末视察活动近日启动,首场活动就聚焦“推进分级诊疗制度建设,提升基层医疗服务水平”。

据上海市卫计委副主任章雄介绍,上海于 2015 年启动的分级诊疗目前已经形成了“1+1+1”的签约医疗机构组合,即:居民在选择一家社区卫生服务中心家庭医生签约的基础上,可选择 1 家区级医疗机构、1 家市级医疗机构签约。截至 10 月 25 日,全市签约“1+1+1”医疗机构组合居民超 67 万,试点社区 60 岁以上老人签约率约 20%,初步构建了“基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动”的分级诊疗体系。目前已经正式启动第二批试点相关工作,并计划于 2017 年覆盖全市所有社区卫生中心。

“分级诊疗究竟要解决什么问题?”上海市政协常委、教科文卫体委员会常务副主任、上海市卫计委副主任韩慰军抛出的这个问题,让现场一下子沉寂了下来,“我觉得分级诊疗就是要解决秩序的问题,其实复杂的问题可以简单化,简单的问题要标准化。分级诊疗的关键是要做好布局,顶层设计要正确,这样才能保证各方齐动。”

“现在我们有关文件中,已经提出了‘健康中国’的概念,而不再仅仅是医疗。在分级诊疗中,硬件设施已经做得不错了,现在关键是人才怎么样培养。”上海市政协常委、教科文卫体委员会副主任、瑞金医院胃肠外科主任郑民华说,“对于居民来说,虽然可以通过分级诊疗享受到多项优惠,通过家庭医生转诊的居民,还可以享受优先政策,但是对于许多人来说,看病并不是仅仅跟着‘钱’走,更多的是跟着‘人’走,老百姓首先关注的还是医疗的质量,而不是能够得到的优惠,从这个角度来说,社区医疗中心缺乏急诊、缺乏手术室,对于许多人来说一旦生病,首先想到的还是大医院,因此分级诊疗不仅要鼓励,更需要引导。”

全程跟踪 完善医疗协作网

此次政协委员视察的社区医院是位于闵行区的虹桥社区服务中心,目前注册的全科医生共 33 人,其中担任家庭医生的 15 人,目前签



多地分级诊疗制度雏形显现

新民图表
制图 叶聆
视觉中国

记者手记

花最少的钱 看最合适的医生

在“推进分级诊疗制度建设,提升基层医疗服务水平”的专项视察中,很多是来自卫生领域的专家、学者,有些甚至是大医院的负责人。他们日常工作中会接触大量来自一线的病人,感触也最深。事实上,分级诊疗并非什么新名词,之前也搞过类似尝试,之所以至今没有大规模被老百姓接受,很重要的一点就是老百姓其实并不会看病。

现在,随着信息技术的发达,许多人身有问题后,首先想到的就是到网上搜索,如果查不到结果,就会去找大医院。

如何让老百姓会看病?日常宣传很重要,这不仅是指媒体,更是

指医院。像在静安区中医联合体中牵头的上海市中医医院,除了向联合体的基层医院输出人员和技术之外,更重要的是输出“知识”。

据上海市中医医院院长徐建介绍,现在上海市中医医院每月要举办各类讲课讲座 7-8 场,全年累计的听众人数达到 8000 余人次。在这些讲座中,除了养生保健之外,更有像常见病诊断、肿瘤防治等专业性较强的讲座,对于听众来说,不仅是增强医学常识,更重要的可以判断出自己的疾病是否严重,究竟应该到哪级医院去看才最合适。目前,上海市中医医院已经涌现出了不少科普达人 and “民

星医生,他们将专业知识结合多年的临床经验,深入基层与社区医院一起,用最通俗的语言向老百姓诠释健康的内容。

在分级诊疗中,双向转诊其实是非常重要的环节。不少人看到的是从社区医院通过绿色通道看三甲医院的专家门诊,而忽视了从三甲医院转向社区医院的康复。事实上,在康复等领域,社区医院的作用有时候比三甲医院更有优势,而这也需要有关部门广泛地宣传。同时,有关部门也应该进一步在用人环节上做出更多的尝试,除了可以提倡多点执业,让三甲医院的医生也有机会到社区医院去工作。同时,有关部

门更要建立起长效的激励机制,让深入到基层的医生们能够更有获得感。增强家庭医生和社区卫生工作者的职业认同感,进一步提升其社会地位。

对于普通百姓来说,谁都想花最少的钱,看最好的医生。但是在医疗资源有限的情况下,我们更应该提倡的是“花最少的钱,看最合适的医生”,有时候最合适的医生比最有名的医生更有帮助,特别是在一些常见慢性病领域,社区家庭医生由于建立了随访制度,他们对于患者的情况更加了解,也更能及时发现可能的潜在问题,及时做好处理工作。方翔

约家庭医生总人数已经占目标签约人数的五成多。其中,儿童康复基地建于 2015 年 5 月,是和复旦大学附属儿科医院共同筹建,今年 6 月份开始,在儿科医院的指导下,开展了儿童遗尿专病和儿童贫血双向转诊服务等专病服务项目。

“对于虹桥社区服务中心的儿科建设,我还是有发言权的。”上海市政协委员、复旦大学附属儿科医院特需诊疗中心主任、儿科教研室副主任周蓓华说,“在儿科医联体的建设中,我们会有专门的培训班,还会安排社区医院的儿科医院一年全脱产到儿科医院学习。但我觉得要让百姓选择社区医院看病还是有着不小的难度,特别是儿科,家长们首先在意的不是费用,而是质量。因而长久保持社区医院儿科医生的临床水平,不是靠一次到三甲医院学习就能实现的。从国外的经验来看,特别是像加拿大,社区医院的医生会

随着大医院的专家一起查房,全面对接,这样病人转诊的时候,就会对自己所在的社区医院医生有信心。只有做到全程跟踪,医疗协作网才能做得更好。”

“现在不少社区医院都只工作五天,好一点的是五天半,而三甲医院一般周六还有门诊,有的甚至是双休日都有,既然首诊在社区,那如果是双休日要看病,首诊又在哪里呢?”上海市政协常委、上海市中医药发展办公室副主任,上海市卫计委中医药传承发展处处长张怀琼说。

上海市政协委员、上海科技开发交流中心技术转移处处长、上海市技术经纪人事务所副所长吴冈则提出在药品的管理上,能否向社区医院倾斜,“我之前做过一些调查,现在不少的社区医院和养老机构都有合作,但是问题在于一些药在社区医院中还是不能配,有关部门是否可以解决。另外,绝大多数的社区医院在双

休日不开门的问题,是否可以通过回聘老医生的方法解决呢?”

对于吴冈委员提出的问题,上海市卫计委基层卫生处处长王玲给出了回复,“今年以来,上海部分社区卫生服务中心开始探索实施‘延伸处方’,即大医院的药方延伸至社区,并通过物流配送至家门口,这种做法有望很快在全市推广。”

提升水平 解患者后顾之忧

“我曾在社区医院看过病,当时医生建议我转诊到上一级医院,说一定要动手术,后来我也没有去看,病就好了,我不知道如果当时去动手术的话,算不算过度医疗。”上海市政协委员、中国水产科学研究院东海水产研究所研究员陈琪说,“只有提高全科医生的水平,才能让患者无后顾之忧。同时,目前老百姓对

于医生的需求,从原先的看病治病到现在的养生保健,这种转变也需要全科医生拥有更多的技能。”

上海市卫计委副主任章雄表示,2010 年以来,上海累计招录全科医生培养对象 2000 余人,900 余人完成培训,全部到社区卫生服务中心工作。目前上海全科医生数量达 2.45 名/万人,本科以上学历达 85%,中级以上职称达 76%。上海已经建立了 31 家临床培训基地、57 家社区基地,依托复旦、交大、同济等高校成立全科医师师资培训中心。

据悉,下一步上海将通过加大二、三级医院对基层医疗机构的支持力度,赋予家庭医生优质号源等更多可调配的卫生资源,充分发挥家庭医生在初级诊疗、疾病甄别、合理转诊方面的优势,推动优质医疗资源和居民就医“双下沉”,实现基层服务能力和医疗服务体系宏观效率“双提升”。