

分级诊疗可实现“看病不挤”

# 医疗资源下沉是关键

据新华社在“不管大病小病,首选公立大医院”的心理驱使下,大医院“人满为患”,无序就医成了“看病难”问题的首要症结,也成为医改进入“深水区”亟待破解的顽疾。

作为医改的“排头兵”,青海省已全面实行分级诊疗制度。专家表示,分级诊疗是促进有序就医格局形成的必经之路,其建立是一个复杂的过程,还需在改革中不断总结、完善,以实现预期效果。

## 大医院“减负”明显

“这大半年时间,医院的就诊率和住院数下降了10%。分级诊疗减轻了门诊压力,住院的床位也不像过去那样紧张,从而给真正需要到三甲医院就医的患者节省了宝贵的医疗资源。”西宁市第一人民医院医保办主任王景博告诉记者。

根据程序,医保参保患者需住院或转院,除非特殊急、危、重症病人,一般患者必须从乡镇中心卫生院和社区卫生服务中心或一级定点医院看起;一级医院确认看不了的,经审批盖章后开具转诊单转往二级医院;二级医院看不了的,再走一系列程序,转入三级医院。

“实行分级诊疗引导患者向基层

下沉,缓解大医院“看病难”,可促使医保费用支出更加合理,医疗资源得到高效利用。”青海省医改办副处长张守顺说。

西宁市卫计委医改办主任赵文琦告诉记者,在分级诊疗制度引导下,许多患者首选在县乡一级医院看病,报销比例也高。目前,西宁市三、二、一级医疗机构住院人次呈现“一降二升”趋势,新的就医秩序逐步形成。

据统计,实施“基层首诊、分级诊疗、双向转诊”制度以来,青海省级三甲医院住院人次下降18%,费用过快增长趋势有所缓解,基层医疗机构服务人次上升12%。

## 量化指标引争议

青海省分级诊疗政策对各级医疗机构的转诊率有着详细规定:能开展住院业务的乡镇一般卫生院转诊率不得超过60%,二级医疗机构转诊率不得超过10%,三级医院省外转诊率不得超过5%。三级、二级和一级及以下医疗卫生机构平均住院日要分别控制在12天、9天和6天以内。

一些基层医疗机构负责人表示,这些规定虽然对于把更多患者留在基层、缓解新农合基金紧张局面有积极意义,但严格规定转诊率甚至平均

住院天数也带来一些新的问题。

记者在西宁市一些社区卫生院以及黄南藏族自治州尖扎县人民医院采访时都看到,医生登记开转诊单的病例有厚厚几个本子,遇到不看病想直接开转诊单的患者或其家属,总要反复解释政策。而在青海省人民医院、西宁市第一人民医院等三甲医院,患者及家属因没有转诊单又要求住院报销而与医生争吵的情景频频出现。一些患者向记者反映,下级医院做的部分检查不能被上级医院认可,重复检查加重了患者的医疗负担。

“过于量化的指标控制并不科学。”王景博说,基层医疗水平千差万别,县乡医院的检查和诊疗水平与三甲医院之间有差距,而农牧民患病也有季节性、地域性等不稳定因素,从西宁市第一人民医院近几个月的就诊情况来看,患者在二、三级医院之间来回“跑腿”,因医院检查结果有差异而增加检查重复次数的病例确实存在。这表明,用固定的转诊率、平均住院日来规定并不符合医学规律。

尖扎县人民医院院长田翰告诉记者,县、乡级医院主要治疗慢性病、常见病、多发病和老年病,这些病种病程较长,用天数量化并不合适;而大医院主要治疗疑难杂症,其中有很

大一部分是急性重症,急性病发病期很短,住院时间也短,平均住院日却是一级6天,三级12天,“一刀切”的规定不符合实际情况。

一些卫计委干部表示,群众以往无序就医的习惯被限制,很多人不适应也正常,这表明,随着医改进入“深水区”,新制度、新措施出台面临的政策环境更加复杂,也为进一步细化调整措施提出新的要求。

## 完善细化方案

专家认为,通过制定不同的报销比例或量化指标限制转诊并不是解决大医院人满为患、过度医疗浪费医保资金的好办法。要让群众自觉自愿选择基层医院,根本还在于提高基层医院的医疗服务水平和影响力。

张守顺表示,医改的目标是到“十二五”末,90%的就医需求要在县级医院得到满足,这就要求通过这一目标倒逼一级、二级医院提升服务能力。而作为医改服务和支付方式领域的一项重要创新制度,分级诊疗政策的完善和调整还有待通过进一步积极探索,建立科学完善的制度空间。

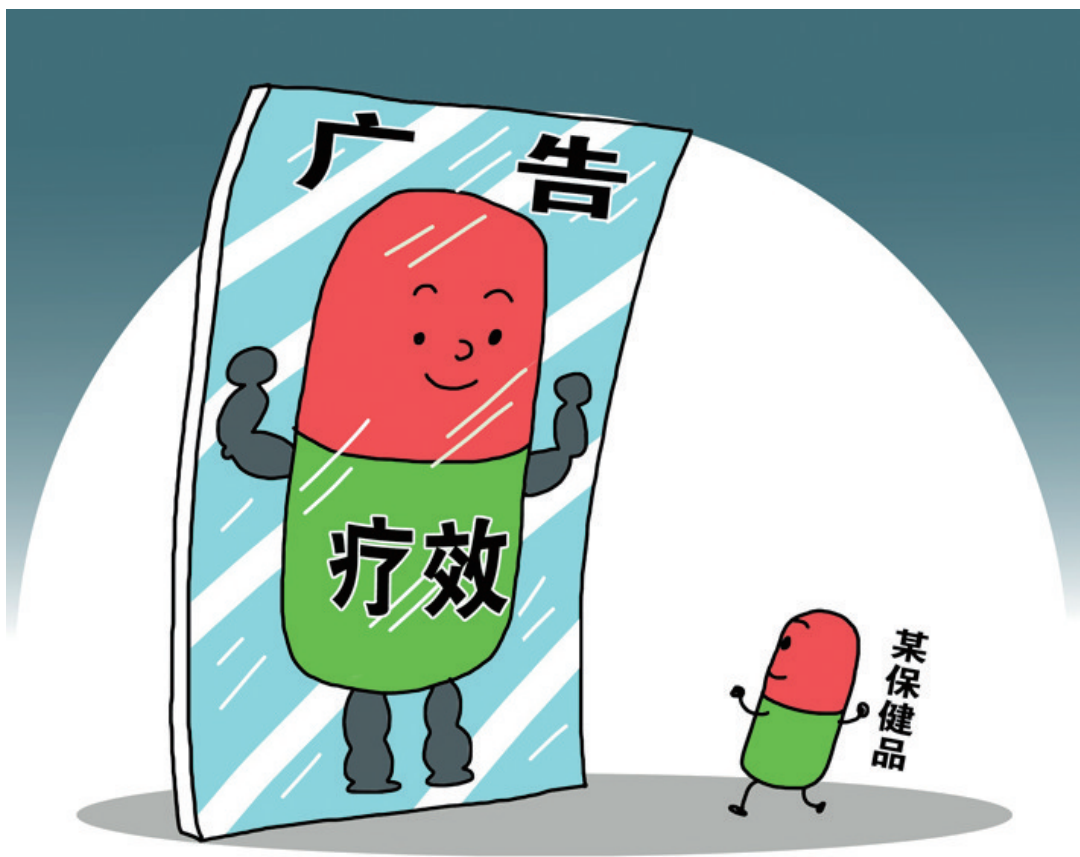
最近,青海省出台了《进一步完善分级诊疗制度的若干意见》就明确指出,取消定点医院负责人签字审

批程序,改由患者的主治医生签字,定点医院医保办审批盖章。同时,取消医保管理部门审批程序,并规范异地居住、特殊群体、特殊病种的转诊审批程序,尽量实现异地就医即时结算,同类疾病再次入院治疗的患者可选择原救治的定点医院治疗,确保患者得到方便有效的医疗服务。

据了解,新的实施意见还对转诊率的规定作了调整,根据农牧区医疗资源和服务水平的初步评估,医疗水平较好的西宁市、海东市一级及以下和二级医疗机构的转诊率应分别控制在65%和20%,黄南、果洛、玉树等偏远农区则为80%、35%。

专家认为,有关部门正对政策进一步细化和完善,通过分级诊疗引导有序就医也越来越有效可行。目前,还需要建立完善配套的县乡级医院医疗服务水平评估机制,督促基层医院提升水平,满足患者需要。通过拉大报销比例差距鼓励病人分级转诊,激励医疗资源合理分配,促进政策实施取得实效。

“群众的自主看病习惯需要一定时间去逐渐改变。应加强政策宣传和解释,增强广大群众对分级诊疗新政策的认知度和理解度,从而加快形成新的就医格局。”田翰说。 ■王大千



为严厉打击违法发布药品、医疗器械、保健食品广告的行为,规范药品、医疗器械、保健食品广告发布秩序,天津药监部门近日查处了一批违法广告。据药监部门介绍,这些“乱忽悠”广告,要么含有不科学地表示功效的断言和保证,要么存在利用消费者名义和形象对产品功效作证明的违法情形。 ■朱慧卿

## 中国健康促进基金会成立“奥可患者俱乐部” 帮助患者树立“慢管理”理念

据新华社中国健康促进基金会日前在上海成立“奥可患者俱乐部”。这是国内首个为ALK阳性非小细胞肺癌患者(俗称“奥可患者”)提供全面、专业化疾病管理指导与服务患者俱乐部,帮助肺癌患者树立“慢管理”的治疗理念。

不少患者一经确诊为肺癌,总会问:“还能活多久?”“治疗还有用吗?”消极的心理暗示让他们不由自主地

将肺癌与“生命倒计时”画上等号。

同济大学医学院肿瘤研究所所长、肿瘤学系主任周彩存教授指出,长期以来大部分肺癌患者确诊时已是晚期,无法进行手术。且传统化疗既无法实现理想疗效,一些不良反应也易使患者失去治疗信心。肺癌其实是个笼统的概念,包括小细胞肺癌和非小细胞肺癌,治疗不可一概而论。周彩存说,临床疗效证明,奥可

患者只要遵医嘱接受精准的个体化靶向药物治疗,坚持定期随访并结合健康生活方式,以“慢管理”的治疗模式,就能实现延缓病程进展、提高生活质量的治疗目标。

周彩存教授提醒患者,非小细胞肺癌患者在确诊后,首先要接受ALK检测,一旦结果呈阳性,就应尽早接受有针对性的靶向药物治疗。越早治疗,成功率越高。 ■齐中照 周海伦

## 夏季日光性皮炎高发 防晒是最有效预防手段

据新华社当前正是盛夏,日光性皮炎也进入高发期。专家表示,预防日光性皮炎除了少吃光感性食物外,最有效的预防手段还是防晒。

兰州大学第二医院皮肤科主任医师魏玉平说,日光性皮炎的确切叫法是多形性日光疹,它既可能是由强光暴晒引起,也可能由光感性食物诱发。夏季阳光中紫外线较强,身体长期暴露在日光下容易导致人体局部皮肤发生急性光毒性反应,患处会出现各种各样的红斑,并伴有灼痛痒感。此外,一些光感

性食物如野菜、芒果、葡萄等也可能刺激人的机体,使人体对日光过敏。

“最有效的预防措施就是防晒,既可以涂防晒霜,也可以用遮阳伞、遮阳帽等,避免身体长时间暴露在日光之下。过敏体质的人还应少吃光感性食物。”魏玉平说。

魏玉平提醒,一旦患上日光性皮炎应及时就医。日光性皮炎有一个急性发作期,在急性发作期不能抹药膏,要先清洗一下,等到急性期过后才能涂抹抗过敏药膏。 ■张新新

## 出行需谨防旅途性精神病

据新华社当前正值酷暑,长途旅行使人疲劳容易诱发疾病。沈阳铁路警方结合近段时间处理的两起案例,提示旅客出行需谨防旅途性精神病。

8月3日,大成车站派出所民警发现一个十七八岁的男孩独自一人在铁路道口徘徊。在民警将其带回派出所提供了饮食后,男孩逐步恢复正常。经询问,得知男孩家住抚顺市,当日他从父亲打工的地方上火车,独自回抚顺。途中他始终感觉父亲在身边。到沈阳下车后,他幻觉父亲一直带着他往前走,直到被民警发现。

7月25日,沈阳铁路公安处乘警

支队接到一位群众打来的求助电话,称其女儿小刘在坐火车的途中给家人打电话,说最近几天她曾被人恐吓并强行注射了麻醉剂,为了躲避坏人,她现在正乘坐火车返回沈阳。乘警将小刘找到后,了解到她是突发旅途性精神病产生幻觉所致。

沈阳铁路警方表示,旅途性精神病是发生在旅行途中的短暂障碍性精神病,属于偶发性病症,主要是旅行疲劳造成的,发病突然,几乎没有任何征兆。一般患者经过足够的休息、睡眠、并补充充分营养之后,很快就能恢复。合理安排行程、避免旅行疲劳、注意休息等,也能起到一定的预防作用。 ■徐物

## 武汉试水手机医疗视频咨询

据新华社“好医网手机医疗视频咨询系统”8月3日在武汉开通试运行,患者可利用这个手机APP系统,找线上医生进行在线视频咨询,这是湖北首个具备此项功能的移动端客户端。

据“好医网手机医疗视频咨询系统”相关负责人谢东星介绍,系统借鉴了滴滴打车、快的打车的预约模式,安装官方APP的患者和医生,

可以在这个平台上相互选择,预约“握手”后即可开展视频、语音咨询。

据介绍,网上接受咨询的医生和护理专家均经过实名认证,以确保为患者提供专业服务。目前已有20家医院的200名医生和护理专家参与。主办方志在把手机医疗视频诊疗系统打造成市民“口袋里”的家庭医生,成为医生自主参与、惠及群众的C2C平台。 ■黎昌政