



说起就医，一方面是患者抱怨挂号难、看病难，另一方面医生群体又面临着超负荷工作，工资待遇低等难题。业内人士表示，解决看病难，目前最重要的就是实行分级诊疗，“不是任何病都要去找知名专家”。

何为分级诊疗制度？就是要按照疾病的轻、重、缓、急及治疗的难易程度进行分级，不同级别的医疗机构承担不同疾病的治疗，实现基层首诊和双向转诊。建立分级诊疗制度，不仅可以让医疗资源合理配置，还能够促进基本医疗卫生服务均等化。然而在推行中，不少人对于基层首诊仍有所担心。对此，相关部门通过建立医联体破解分级诊疗推进难题。

不是任何病都要去找知名专家 分级诊疗可有效破解看病难

□本报记者 盛丽 刘欣欣

调查：

分级诊疗推进难 大医院仍人满为患

虽然分级诊疗一直在推广中，但小医院门可罗雀、大医院人满为患的现象仍为常见。调查中，记者发现提到看病这件事，不少人的回答中首选是到三甲医院。“看中的就是这‘三甲医院’的招牌。”不少人表示，生病时虽然只是普通的感冒、发烧，但是头脑中第一个闪过的念头是到大医院看病。而这个人们口中提到的“大医院”多指的是“三甲医院”。

“如果只是单纯的开药，会到附近社区医院。问题是，有的药社区医院也没有。更不要提大病，所以人们大多会选择到大医院看病。”市民赵先生说。

不久前，市民赵先生的老毛病结膜炎犯了，“只要打开电脑盯着屏幕一会儿，眼睛就会感到

刺痛，而且会一直的流泪。”虽然，了解自己的病情和病症只是小毛病。但是，赵先生还是决定到家附近的三甲医院去看病。

“一个是距离近，骑车十几分钟能到。再有，大医院的医生不仅医术高，还有医德高。不会耽误病情，也不会乱检查、乱开药。”赵先生表示，虽然社区附近有距离更近的社区医院，而且看病的人很少，但是他仍然决定花去半天时间，并且经历闹心的挂号、分诊、看病、取药这些都需要费时排队的步骤，在大医院完成就诊。

调查中，记者发现不少人像赵先生这样，宁可到大医院费时间，也不愿去社区医院看病。可以说，这样的心态让分级诊疗遭遇绊脚石。

破解：

成立首个医联体 实现医疗资源共享

如何才能真正将分级诊疗制度落实到位，一些医院也在尝试中，这其中包括朝阳医院。对日门诊量过万的朝阳医院来说，超过半数的常见病、慢性病患者总是让这家三甲医院的专家们在疲于应对。

救治更多的疑难重症患者，将常见病、慢性病患者留在社区，不仅切实落实分级诊疗政策，也能让大医院床位加速周转，提高医院运营效率。2012年，朝阳医院牵头组建了北京首个医联体，与周边1家三级医院、2家二级医院、7家社区卫生服务中心抱成团，实现医疗资源共享和统筹利用，推出分级诊疗服务。目的就在于把涌向三甲医

院的患者通过双向转诊留在基层，腾出大医院服务空间给更多疑难重症患者。

根据医联体内成员单位的优势技术和重点学科，由朝阳医院内专科与成员单位的专科结成27个“对子”，建立对口扶持机制，重点扶持，在开展业务上实现互补。此外，还可以根据病情选择适当病人转诊成员单位，成员单位病人病情变化时，根据对口专科会诊意见转诊到朝阳医院，或集团内其它上一级医院。

随着医联体的建设，还建起了患者双向转诊绿色通道，危重症转至朝阳医院，慢病管理和康复期患者转至二级医院和社区卫生服务中心延续治疗和康复。

声音：

打破看病怪圈 医生需轮转起来

聊到“分级诊疗”的困局，不少人表示，医生流动周期也是一大原因。“说实话，大多数人会到三甲医院看病，不仅看重硬件设备，更看重医生水平这个软件。”市民王先生说，“高水平的医生不能静止在大医院中，大医院的医生多到社区医院接诊，轮转周期要短，轮转的科室要多，次数要多。这样，才能让更多的病人跳出以往‘一看病就到三甲医院’

的思维怪圈。”

对此，家住双井地区的张阿姨很有感受。张阿姨说，自己原来不愿意在社区医院看病，一般都是在三甲医院看了病后，在社区医院继续开药，或者在三甲医院拿了药之后，到社区医院输液、打针等。“毕竟大医院的大夫看的病人多，他们的经验更加丰富。”

但是自从去年她听说朝阳成立了医联体，三甲医院的专家不

医联体建设 实现部分病人分流

随着2014年朝阳区南部医联体的正式挂牌启动，朝阳区中部、东部、北部、南部四个片区医联体全部建成，实现了区域全覆盖。

朝阳区卫生计生委相关负责人表示：“区域医联体全覆盖后，朝阳区内所有的社区卫生服务机构和大医院专科医疗将实现

串联，三甲医院的医疗技术辐射到基层医疗机构，实现‘技术在跑’，让居民在区域就医也能享受到大医院专家的优质医疗服务。从而引导患者有序就医，分层次就医，建立合理的就医格局和秩序。”

通过几年的尝试，医联体的效果已经逐步显现。朝阳医院理

仅对社区医院的医生进行科研指导，还会到社区医院坐诊，让她对社区医院的信心增长了不少。

“现在，有个小病小灾的，我都去社区医院看，社区医院人少，而且大夫的服务特好，每次问病情都会问的很清楚，也会跟我解释的特别仔细。”张阿姨说，不仅她自己，家里人生病，她也会推荐他们优先到社区医院就诊。

院长、党委书记封国生表示，朝阳医院门诊量增幅确实是在逐年下降，2015年门诊量相比上一年减少2.9%，但医院住院病人数量增加2.8%。通过医联体的建设，实现了部分病人的分流。朝阳医院病床周转率提高，平均住院日降低至7.8天，说明医疗效率进一步提升。

推进：

互联网提升优质医疗资源利用率

近几年，国家一直花大力气推行分级诊疗。《国务院办公厅关于推进分级诊疗制度建设的指导意见》中提出，分级诊疗体系将在2017年逐步完善，同时也在2020年得到稳步提升。

据了解，2013年本市开展区域医联体建设试点，以这种模式推进患者分级诊疗，加强二级、一级医院与三级医院对接。截至去年11月，本市已成立包括38家核心医院、382家合作医疗机构的38个区域医联体。此外，截至去年10月底，医联体内上转患者

共计146357人次，医联体内下转患者24502人次，下级医院医师到大院进修1134人。

据悉，试点工作率先在朝阳医院医联体内启动，到明年底，参与试点的医联体内二、三级医院和社区卫生服务中心，将全面开展以慢病为切入点的专全团队协作的工作模式。经过评估后形成的经验以及固化的模式，有望于2017年在朝阳区域内全面推广。

此外，还有人提到，可以通过互联网提升优质医疗资源利用

效率。据了解，去年12月7日，乌镇互联网医院正式启动上线。这家互联网医院以复诊为核心，是“互联网+”医疗的全新模式探索，在多项领域如在线诊疗、电子病历共享、电子处方等方面进行了全国首次尝试。通过互联网，实现了全国的医生与患者相连、医生与医生相连，病人的电子病历、电子处方等医疗数据实时共享。病人在家里动动手指，就能方便预约全国的医生，实现线上复诊、处方开具、送药上门。