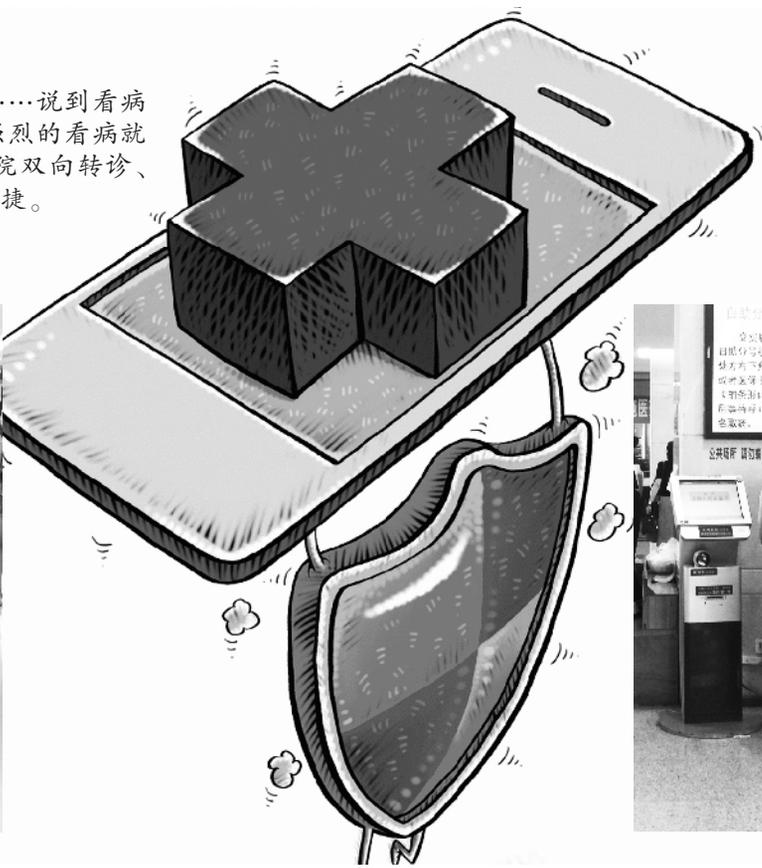


预约挂号丰富 双向转诊畅通 医联体建设完善

# 多项措施推进 引导科学有序就医

□本报记者 盛丽 孙艳文/摄

挂号排队、就诊秩序乱、看专家难、上下游就诊通道不畅通……说到看病就医，不少痛点、难点被很多人提及。近年来，北京聚焦患者反映强烈的看病就医中存在的问题。相关部门通过丰富预约挂号类型、加强社区与医院双向转诊、完善医联体建设等措施，引导患者科学有序就医，让就医渠道更加便捷。



## 【调查】 预约挂号种类不断丰富

说到看病就医中让人头疼的事情，调查中，被访者较多提及的就是挂号耗时、挂号难的问题。目前本市预约挂号方式有很多，但是在实际操作中记者发现，一些患者挂号的主要方式为医院现场挂号，对于预约挂号已经存在的多种方式并不太了解。

早在2011年7月北京预约挂号统一平台就正式上线。平台上线初期，支持114电话预约及网站预约。2016年，“北京通·京医通”预约挂号平台开发建成，联网的市属医院号源跨院共享。患者手持一张“北京通·京医通”卡或北京医保卡，就可以在联网市属医院范围内轻松实现预约挂号、取号、就诊、缴费、检查结果打印、取药、大型检查预约等全流程医疗服务。

北京市医改办综合处处长隆学文介绍，目前本市预约挂号渠道主要包括预约挂号统一平台（114平台）、京医通平台、诊间预约、社区医院转诊、医院官方网站和手机APP、自助机、微信、支付宝、现场预约等。

7月4日上午8点50分，位于北京大学第一医院门诊楼一层的自助服务区内，不少人正在通过自助服务机完成着挂号、缴费等操作。“真是挺方便的，不用耗费大把时间用在挂号排队上了。”患者王女士边完成着挂号操作边感叹道。

据了解，诸如电话、手机APP、微信等方式也可以让患者足不出户完成挂号的操作。以114预约挂号热线为例，数字统计，2017年114预约挂号热线呼叫量超过1000万次，通过114热线预约挂号数量达到278.8万个，占比为40.3%。其中60岁以上老人通过语音挂号比例达到55%。

此外，至2018年第一季度，本市共发放“北京通·京医通”卡

935.73万张。通过“北京通·京医通”平台，手机微信和自助机累计完成挂号2536万人次，平台日最高挂号量7.5万人次。市属医院整体预约挂号率已从2012年的52.2%提高至2017年的86.2%。

隆学文介绍，尽管预约挂号形式多样，但有些患者仍习惯于现场窗口挂号。下一步，本市将加大宣传引导力度，指导患者使用以信息化为主的多种预约挂号方式。

## 双向转诊让居民受益

去年本市发布《北京市人民政府关于印发医药分开综合改革实施方案的通知》，将“完善分级诊疗制度”明确写入医改的8项重点改革任务中。说到“分级诊疗”，不少人还很模糊。但是家住西城区德胜社区的井女士，却感受到分级诊疗带来的就医变化。

“我是社区和医院双向转诊的受益者。”去年9月，井女士突然发现自己尿血，想详细了解病情的她来到家附近的北京大学第一医院（以下简称北大医院）就诊。“本来想挂这里一个专家的号，但是真的很难。”于是，她改挂了另一个医生的号。“看病时，这位大夫还是建议我挂那位专家的号看看。”

想来想去，井女士来到西城区德胜社区卫生服务中心寻求帮助。“我咨询了这里的高大夫，我肾结石的情况在社区卫生服务中心有没有转诊。高大夫给我开了化验单，发现我的尿中确实有血。当时我很害怕，没想到高大夫给我做了转诊。”拿到转诊单的井女士最终看上了北大医院的专家号。“专家给我确定了病情，是肾结石。还帮我做了碎石手术。”

据了解，北大医院于2011年4月启动社区-医院双向转诊系统新模式。北大医院院长助理兼医务处处长王平介绍，在此之前，

医院与社区间进行转诊采取的是三联单、电话、传真等传统方式，费时费力。“随着信息技术的进步、经过多次探索，我院启用了‘社区-医院双向转诊系统’”。

那么社区-医院双向转诊是怎么一个流程？以北大医院为例，目前该院为社区提供专属号段，预约周期为7天。居民先到社区首诊，由社区医师对患者做初步诊疗。如果病情疑难，超过基层医疗诊疗的能力，社区医师可以通过系统把患者转到该院。社区医师在为患者转诊时，登陆系统可查看该院7天内的专家号和普通号，根据患者情况选择相应专业的医师，填写转诊详情（包含主诉、病史、查体、初诊结果），并注明本次转诊事由（如病情复杂、药品不全、深入检查、无法诊断、手术治疗、病情危重等等）。医师接诊社区转诊患者后，通过医生工作站形成回复信息（包括诊断、处方、检验、检查等信息），实现了真正意义上的双向互动。同时，该院还通过分析数据、管理停诊以及聆听来自社区医师和居民的意见来改进预约挂号工作。

在《关于推进分级诊疗制度建设的指导意见》中提到，到2020年，我国分级诊疗服务能力全面提升，保障机制逐步健全，布局合理、规模适当、层级优化、职责明晰、功能完善、富有效率的医疗服务体系基本构建，基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动的分级诊疗模式逐步形成，基本建立符合国情的分级诊疗制度。

隆学文介绍，本市会进一步强化预约挂号促进分级诊疗的作用。一是推广建立“医院-社区”双向转诊预约平台。社区全科医生为患者优先预约大医院号源，促进常见病、多发病患者下沉基层。二是保障基层转诊号源。2018年度医改重点工作安排明确要求，要建立完善大医院优先接诊

基层转诊病人机制，专家号优先提供给基层医疗卫生机构转诊病人实名制预约，医联体内基层通过家庭医生转诊挂号比例力争达到大医院挂号的20%，促进患者基层就诊，促进三级医院更多侧重住院服务和门诊转诊服务。

## 医联体提升服务效率

朝阳区从2012年起开始启动医联体建设，目前已经实现紧密型医联体覆盖全区。现在，越来越多的患者选择首诊在社区医院，实现了医疗服务效率的整体提高，为分级诊疗建立载体和路径。

70多岁的齐大爷2006年做了心脏搭桥手术，还患有高血压、冠心病等多种慢性疾病。由于大医院的专科病房住不进去，他总是会耗在急诊科当“老病号”。如今，他住院不住大医院折腾了，家门口的朝阳区六里屯社区卫生服务中心就能接受治疗。开始时他和儿女也担心社区医院的医护水平，住进去发现，不但条件不错，还有朝阳医院的医生定期查房、在线会诊。

让齐大爷乐意在社区就医的根本性改变，正是组建于2012年11月7日的北京市首个区域医联体“北京朝阳医院医联体”。早在2012年，朝阳区在全市率先构建了覆盖全区的新型医疗卫生服务体系——朝阳医疗联合体，并在全国率先建立了专科医联体，形成了优质医疗资源与基层网底一体化建设。常见病、慢性病、康复期患者回归基层就诊，疑难重症患者回归三级医院，实现了医疗服务效率的整体提高，为分级诊疗建立载体和路径。

朝阳区卫计委相关负责人表示，今年将继续完善紧密型医联体建设，实现有效的医联体内部信息联通，充分发挥三级专科医院学科优势，同时鼓励民营机构积极参与。继续完善儿科、肿瘤专科医联体建设，探索建立眼

科、皮肤病医联体。

## 【建议】 尽快建立双向转诊激励机制

今年年初北京市政协全会上，来自农工党北京市委、九三学社北京市委、政协专委会和政协委员提出需要协商办理的涉及分级诊疗的提案有8件。委员们认为推进分级诊疗有效实施的难点之一正是老百姓在基层首诊的意愿不强。

市政协委员、石景山区中医医院院长李鸿泓认为，基层医疗机构要获得百姓的真正认可，防病、治病能力须同步提高，即使是治疗常见病、多发病也要有显著特色，可以以全科为核心，以适宜的专科或专病为纽带，全科、专科协同发展。在服务特色上，传统医学与现代医学相结合，充分发挥中医药在防治慢性病方面的独特优势。

关于推进分级诊疗，市政协委员、北京协和医院麻醉科主任黄宇光建议，对各三级医院进行“供给侧改革”，在工作安排上适当减少各门类常见病、慢性病的门诊量和手术量。同时增加各三级医院顶尖优势专业疑难病症的门诊量和手术量，在政策上尤其是绩效考核方面，鼓励下级医院对疑难病症患者积极向上转诊，对具有医学研究价值的疑难病症患者的各项诊疗费用给予政策性减免。

黄宇光还提出，要尽快建立双向转诊实施方案的规范化流程和激励机制。据了解，患者不愿意在基层进行首诊，就是怕耽误病情，双向转诊的意义就在于根据患者病情和治疗情况，在适当时机能方便简单地进行转诊。研究制定出一整套涵盖各门类、各阶段病症患者双向转诊的程序和方案，可在最大程度上降低转诊过程中的沟通成本，明确相关医疗机构和患者之间的责权问题。