



关键词 分级诊疗

► 打浦桥街道社区卫生服务中心儿科门诊正在接待患者。申城240余家社区卫生服务中心已实现儿科门诊服务全覆盖 本报记者 徐程 摄

特派记者 李一能 曹博文 屠瑜 陈佳琳

“排队两小时，看病五分钟”是不少市民对于就医感受不佳的调侃。这种情况发生的根本原因，是许多原本基层医疗机构能够处理的小病，都涌入了三甲医院，造成医疗资源挤兑。特别是在呼吸道传染病高发的岁末年初，这种情况尤为明显。

如何推进分级诊疗体系进一步完善，让二级医院、社区医院发挥“守门员”作用，为三甲医院和专科医院分担压力？在今年全国两会，这一议题成为了代表、委员们关注的热点。



“排队两小时看病五分钟”怎么破？

——全国两会代表委员热议如何推进分级诊疗

“要推进分级诊疗，关键要提升基层医疗水平，只有把病人看好，才能获得信任感。”全国人大代表、上海交通大学副校长、中国工程院院士范先群告诉记者，“排队两小时，看病五分钟”的根本问题在于医疗水平不均衡，老百姓追求高水平医疗“用脚投票”的心理是符合客观规律的。同样，医生也会“用脚投票”，在大医院就职，意味着见多识广，医术会提高，个人发展也会更加顺利，在社区医院则基本没有这种机会。在这两种心理的作用下，大医院产生了“虹吸”效应，将优秀医疗人员与大多数的病人都吸走了，这是推进分级诊

全国人大代表、上海中医药大学上海市针灸经络研究所所长吴焕淦认为，在分级诊疗、急慢分治的背景下，许多慢性病患者越来越愿意到基层医疗卫生服务机构就诊。由于中医治疗慢性病具有独特优势，应尽快让更多优质中医药资源下沉到基层医院。

让社区成为中医服务主阵地已经是上海提升社区卫生服务能力的主要目标之一。《进一步提升本市社区卫生服务能力的实施方案

“一块钱的预防等于七块钱的治疗。”全国政协委员、浦东新区人大常委会副主任李国华认为，做好社区卫生工作，关键在于家庭医生制度，为居民提供综合、连续的基本医疗、公共卫生和健康管理服务。

“家庭医生需要守好两扇门，一扇是‘健康’，一扇是‘费用’。”李国华说，家庭医生是居民的“健康守门人”，要优先覆盖重点人群，包括老年人、孕产妇、儿童、残疾人、脱贫人口、计划生育特殊家庭成员以及高血压、糖尿病、结核病、乙肝和严重精神障碍患者等。李国华举例说，老年人群体是中风的高危人群，而中风与血压息息相关。“抗高血压药物无法维持24小时，不及时服药会让血压跳起‘芭蕾舞’，忽高忽低。这种情况下，家庭

全国政协委员、复旦大学上海医学院妇产科学系主任徐丛剑认为，如何通过资源杠杆吸引一大批真正有能力、有智慧的医护人员心无旁骛地在基层做好基本医疗，心甘情愿当好百姓健康“守门人”，是能否做好分级诊疗的关键。

“基层医疗叫基本医疗会更好。要想尽一切办法提升基层医生、基层医疗机构的诊疗水平。如果不能提升诊疗水平，他们是守不住‘门’的。”徐丛剑强调，分级诊疗要做到位，一定要统筹。除了急诊以外所有的看病，应该首先要经过基层筛选。如果让大家

1 提升基层医疗水平是关键

疗最大的挑战之一。

如何改变这种情况？范先群建议，首先要切实提高基层医疗单位医生的水平，将基层医生的学习纳入考核，让他们和三甲医院能够结对定期学习，提高专业水准。其次，要把转诊通路完全打开，三甲医院要为社区医院预留一定比例的资源，让基层处理不了的疑难杂症能很快转上来，这样才能让他们放心前往社区医院完成初诊。

“在上海，在许多慢病领域，包括糖尿病、高血压等，在社区已经做到很好的治疗和防控，社区医生这一‘守门员’功不可没。”范先群说，但遇到特殊极端的情况，例如冬季传染病高发，还是会造成医疗挤兑，特别是在儿科，挤兑现象尤为严重。

“可怜天下父母心，孩子生病了，就一定要去口碑最好、最专业的医院治疗，这种心态是完全可以理解的。”范先群说，一方面家

长会努力为孩子争取最好的资源，另一方面医学发展也在逐步专业化，比如儿童专科医院治疗小儿的水平，要比三甲医院的儿科高出一截，社区基层医院更是无法比拟。

范先群认为，推进分级诊疗是一个系统化的工程，既要提升基层医疗单位的水平，加强专业建设，也要加强对于百姓健康医疗知识的教育普及。资源挤兑的原因大多在于公众对于某一领域的不了解或认知偏差，医疗部门在加强自身“内功修炼”的同时，要致力于消除信息不对称，帮助公众树立对于分级诊疗体系的信心，让医疗资源发挥最大的效用。

2 中医药资源下沉助力基层

案》提出，到2025年，中医特色专科（专科）服务实现社区卫生服务中心全覆盖。

“在新时代为人民提供全方位全周期健康服务的背景下，中医治疗慢性病大有可为，例如中医针灸可发挥更多慢性病防治作用，并降低药品费用支出，减轻医疗花费。”对于基层社区

医院的建设，吴焕淦认为让好的中医医疗资源下沉十分重要。一方面，中医药适合分级诊疗下社区卫生服务中心常见病种的诊疗；另一方面，在百姓身边建成一批示范性中医药诊疗阵地也有利于中医文化、健康知识的科普传扬。

近年来，上海持续推进中医针灸干预慢性

病研究，许多专家也逐渐走进基层医院。目前上海市已有10余家社区卫生服务中心创立了慢性病中医特色专病示范门诊，推广中医针灸治疗帕金森病、睡眠障碍、肠易激综合征等慢性病特色技术，形成一定的辐射引领效应。

去年，上海市名中医工作室基层工作站开展建设，首批100个各具特色的工作站正走进16区社区卫生服务中心，吴焕淦上海市名中医工作室基层工作站也包括在内。

3 “六位一体”提升社区卫生服务

医生定时定点提醒患者服药就很关键。”

“既要解决看病难，还要解决看病贵。”在守好健康之门外，李国华强调，家庭医生另一个重要的职责是为国家管好医保费用。面对价格不一的进口药与国产药，家庭医生需要评估患者病情，全盘考虑支出，以适宜的技术与合理的费用解决常见病、多发病。

李国华认为，“一有问题，就往三级医院跑”是很多居民的惯性思维。因此，社区卫生服务机构要注重健康教育，让老百姓能够分辨哪些情况下需要去三级医院看病，而不是只要感冒发热，都往三级医院挤。他建

议，相关部门要形成将健康卫生的专业知识传递给社会的意识，形成良好的社会氛围。

全国政协委员、复旦大学上海医学院副院长吴凡认为，在社区卫生的层面上，社区卫生服务机构首先要利用好离居民近、更加熟悉居民情况的优势，做好个人和家庭健康维护。同时，也要做好慢性病人的长期管理工作，比如，预防糖尿病、高血压等疾病及其并发症；管理好精神疾病的患者，防止病情反复、恶化等。

“要把病人健康维护好，不仅是解决他们看病吃药的问题，还要做好基于社区的非药

物干预、家庭照护和康复工作。”吴凡举例说，如果一位糖尿病患者前来就诊，社区卫生服务机构要通过营养处方、运动处方等非药物干预方法，调整患者的行为和生活方式；如果居家老年人容易得肺炎，就要建议采取老年肺炎疫苗、流感疫苗接种等预防措施。

“社区卫生服务机构是解决社区居民常见病诊疗和综合干预的一个有效渠道，但不能仅仅局限于治病诊疗。”吴凡强调，社区卫生服务机构应该立足于预防、医疗、保健、康复、健康教育和计划生育技术指导的“六位一体”工作定位，不断提高服务能力与水平，建设好“六位一体”有机整合的社区卫生服务网络体系，在居民健康维护上发挥更大的作用。

4 资源和绩效更向基层倾斜

自由去选择的话，基本医疗将形同虚设。

他分析，没有办法简单地讲大病到大医院看，小病到基层看。因为每个人的切身感受不同，你要问老百姓什么叫大病，生在自己家人身上的都是大病，就算感冒也是大病。生在别人人身上的只有说快不行了，才算大病。

针对大医院儿科就诊难问题，徐丛剑认为，不是儿科医生太少，而是基层的全科医生儿科知识太匮乏。假如社区都能够做好的

话，很多发烧的小孩就不用专门跑大医院了。

另外，徐丛剑坦言，现在医疗绩效考核制度跟期望的目标是相反的。现在的考核制度是引导医生看更多、更重的病人。医生看的病人越多，看的病人越重，医生及其所在的医疗机构的各方面获益就越大。而实际上我们的政府部门是希望大家尽量都不生病，即使生病也不要生大病、重病。现在的考核机制总给人感觉是“想让马儿往东跑，草料却放

在西边”。分级诊疗这件事要想做好，首先要厘清基本医疗就是服务型的医疗，服务型医疗一定要得到足够的重视。

他建议，要想做好分级诊疗，必须要强基础，而强基础的重点又在强基础人才，而强基础人才的关键是要把资源和绩效要更向基层倾斜，不断提高社区医院医生的能力和水平，或者说以更高的待遇和资源吸引更多高水平医生脚踏实地地扎根于社区。社区的病人多了，专科医院、高层次医院压力自然就轻了。一句话，把临床医疗服务的重点放在基本医疗。（本报北京今日电）