

● 重点关注

# 不要把签约服务当运动开展

## 我国分级诊疗制度面临三大挑战

**本报讯**（见习记者 任艺） 尽管国务院办公厅2015年颁发了《关于推进分级诊疗制度建设的指导意见》，要求建立“基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动”的分级诊疗体系，然而我国医疗服务“倒三角”的结构仍没有改变。9月23日在西安举办的中华医学会呼吸病学会基层专场上，国家卫生计生委基层司社区卫生服务处的刘利群处长表示，我国的分级诊疗制度仍面临三大挑战。

刘利群直言，由于医保自由的就医制度以及大医院对于疾病“大小通吃”，

致使分级诊疗缺乏制度安排；基层能力绵弱是不争的事实；此外居民迷信专家、不信任基层医生的固有就医习惯也对分级诊疗构成挑战。

以家庭签约为例，为了推进分级诊疗制度，今年5月，国家下达了关于家庭医生签约服务的文件。刘利群谈到，签约服务不能盲目推进，单纯签约很简单，但要想让签约居民正确选择医疗机构，还有很长的路要走。不能把签约服务作为一项运动开展。分级诊疗制度建设是一项系统工程，具有长期性、复杂性的特点，不能一蹴

而就，需要基层、医院、医保、居民多方联动，合力推进。

北京大学医学部全科医学系主任迟春花曾作为第一批全科医学研究生导师被送到英国接受培训，据她介绍，美国联邦基金会在对于国际医疗系统的评价中，英国在总体评价中排名第一。在英国国家卫生服务体系下，全科医生是英国居民看病的第一站，也是居民健康以及国家医疗经费的双料守门人。“分级诊疗是我国未来医改重中之重，目前在世界范围内，没有第二条路可以走。”迟春花表示。

● 相关链接

### 辽宁全科医生签约团队数量过千

本报讯（见习记者任艺）自2014年，辽宁省开展社区以全科医生为核心团队的家庭签约服务试点工作，目前，全省全部开展此项服务，各地共组建1043个全科医生团队，签约居民63.9万户，共140余万人。

据介绍，该省试点地区全科医生团队改变以往坐等模式，主动走入居民家提供服务。沈

阳市和平区，每个家庭医生服务团队至少由3名全科医生、4名护士及2名预防保健医生组成，有的还配备了中医，所有医生都是主治医师以上级别。自今年起，该区还全面推行医院专家+家庭医生服务社区居民新模式。在每一个团队里，来自三甲医院的专家任指导专家，每周深入社区为居民面对面诊病。

● 医院快讯

### 飞机上医生用牙签救命

**本报综合消息** 由新疆喀什飞往乌鲁木齐的航班上，一名男乘客突发癫痫。上海中医药大学附属龙华医院的援疆医生田雨恰好就在飞机上，田雨马上展开施救，病人总算转危为安。



在航班飞行途中，一名男性乘客突然神志不清、口吐白沫。机组空乘人员询问乘客中是否有医护人员，田雨立刻来到机舱尾部。他意识到这是癫痫发作，让患者平躺后，向空乘人员要了几根牙签，在患者的百会穴、四神聪穴狠狠扎了上去。几分钟后，患者嘴巴慢慢松动，眼睛稀松地慢慢睁开，四肢肌肉也完全放松，并慢慢苏醒过来。

看到患者转危为安，田雨在大家的致谢声中回到自己的座位，等待飞机的降落。此时，飞机上响起了热烈的掌声。

## 世界首例：中国医生改写终末期肝包虫病治疗历史

**本报讯**（记者 陈朝阳）近日，北京清华长庚医院成功进行世界首例体外肝切除联合血管移植重建静脉根治终末期肝包虫病。

据院方介绍，该名23岁青海女性患者，罹患终末期复杂肝包虫病。这是一例广泛累及多个脏器、病情极其复杂，用常规手术不可能切除的终末期肝包虫病。由于肝移植的手术风险较大，医疗费用昂贵，长期效果受供肝质量的不确定性、继发微

生物感染、免疫排斥反应和长期服用免疫抑制剂副作用等因素的影响。目前只能采用世界级难度的离体肝切除术式切除。

由北京清华长庚医院执行院长董家鸿教授带领5个团队精诚合作，经过14个小时的手术后，肝移植技术、肝切除技术、血管重建技术三种技术综合运用完成了手术救治。患者术后恢复良好，无任何并发症，目前已康复出院休养。

● 图片新闻



↑ 日前，中国大陆首家胆道闭锁病友会“小金人”俱乐部在复旦大学附属儿科医院成立。图为发起人，该院副院长、外科主任郑珊教授（右）陪同患儿一起玩游戏。

图/文 孙国根

→ 9月27日，天津市第四中心医院胸痛中心总结会暨卒中中心推动会、创伤中心筹备会召开。田凤石院长表示天津市第四中心医院力求打造成集急诊急救、院外随访、分级诊疗、基层培训为一体的区域医疗诊疗核心，最终目的是建设区域医疗联合体系，为区域内百姓造福。图/文 刘勇



● 信息之窗

### 广州儿科医务人员将设岗位奖励金

**本报讯**（见习记者任艺）近日，广东省人大常委会召开省人大代表重点建议办理情况通报会，据了解，关于加强妇幼保健三级服务网络建设，广东省卫计委将制定相关方案合理确定儿科医务人员工资水平。方案将充分考虑儿科工作特点，设置一

定的岗位奖励金，确保儿科医务人员收入不低于本单位同级别医务人员收入的平均水平。同时，在儿科医务人员职称晋升和主治医师岗位聘用中给予政策倾斜。

据悉，方案中规定，对于6岁及以下的儿童临床诊断中有创活检和探

查、临床手术治疗等体现医务人员技术劳务价值的医疗服务项目，将加收不超过30%费用，调整后的医疗费用按规定纳入医保报销范围。方案还提出，将尽快研究建立符合医疗行业特点的公立医院薪酬制度，人员经费支出占业务支出比例达到40%以上。

● 信息之窗

### 中医药管理局：创新诊疗模式促中医院健康发展

**本报讯**（见习记者任艺）近日，中国医院协会中医医院分会第二届年会暨2016年中医医院院长论坛在辽宁省沈阳市召开。国家卫生计生委副主任、国家中医药管理局局长王国强出席会议并指出，要推进诊疗模式创新，促进中医医院健康发展。

王国强强调，中医医院要高度重视全国卫生与健康大会精神的宣传、贯彻和落实，充分彰显中医医院中医药特色优势，并就诊疗模式创新提出五点建议：

一要探索建立集医疗、康复、养生保健于一体的、全链条的医院发展模式。二要探索多专业联合诊疗服务模式。三要完善中医综合治疗模式。四要积极推进现代技术与中医药治疗相结合，提高诊治重大疾病疗效。五要探索利用中医药办法解决细菌耐药等世界性难题。

● 地方采风

### 安徽：医疗卫生服务体系五年规划出台

**本报讯**（见习记者姚东）日前，安徽省办公厅日前制定出台《安徽省医疗卫生服务体系规划（2016-2020年）》，提出推进分类发展、优化区域医疗中心布局、健全区域公共卫生应急基地，继续强基层、扩优质、补短板，实现公共卫生与医疗服务“双轮驱动”，加快构建分工明确、密切协作的整合型医疗卫生服务体系。

按照规划，到2020年，安徽省每千人床位将由现在的4.35张增加到6张，每千常住人口执业（助理）医师数达到2.32人，实现全员人口信息、电子健康档案和电子病历三大数据库基本覆盖全省人口。同时，逐步建立跨行业健康大数据共享交换体系，实现“记录一生、服务一生、管理一生”的全人口、全生命周期的精细化人口健康服务。