



一张300元的特需号何以被票贩子炒到4500元?优质医疗卫生资源供给不足的同时分布不均,加上我国还没有真正建立起行之有效的分级诊疗制度,导致专家一号难求。

解决看病难问题,需要从供给侧结构性改革入手,坚持补短板,完善医疗服务体系,优化资源配置,加快构建体系完整、分工明确、密切协作的医疗服务体系。

# 医疗之“病” 别头痛医头脚痛医脚

文·本报记者 罗朝淑

2016年新年伊始,一段“外地女子来京就医怒斥黄牛”的视频被各大网站热传。视频中,一名白衣女子怒斥医院票贩子将300元的特需号炒到4500元,而从外地来京就医的她,排了一天的队却挂不上专家号。这名女子的遭遇引发了众多网友对大医院专家一号难求的“集体吐槽”。

## 百姓看病一号难求 资源供给不足

一张300元的特需号何以被票贩子炒到4500元?全国人大代表、上海第六人民医院院长贾伟平在接受科技日报采访时一语切中要害:“优质医疗卫生资源供给不足的同时分布不均,加上我国还没有真正建立起行之有效的分级诊疗制度,患者大病小病都往大医院扎堆,导致专家一号难求。”

全国人大代表、江苏省卫生计生委主任王咏红在接受科技日报采访时也直言不讳:“老百姓看病难的问题还没有得到根本性的解决。”她认为,“从医疗卫生服务供给侧看,我国医疗卫生资源特别是优质资源供给不足,配置结构也不合理,儿科、康复科等专科机构发展滞后,资源使用的整体效能也亟待提高。”

在贾伟平代表看来,造成当前老百姓“看病难”的原因是多方面的,医院、医生、患者、供药各方都存在一些问题,还有黄牛票贩等负面因素掺杂其中。但从医疗服务供给侧来说,核心症结主要在于两个方面:一是医疗资源运用不均衡,二是医患供需信息不对称。

“中国有270多万执业医师,如果算上146万村医,我国人均拥有医生数甚至超过美国,问题的关键在于医疗资源运用的极度不均衡。老百姓看病习惯上大医院、找大专家,三级医院仅占医疗机构总数的8%却承担了全国46%的门诊量,每天超负荷运转;而数量庞大的基层医疗机构得不到患者信任,造成医疗资源浪费。稀缺专家资源被用于简单病的基础门诊,基层医疗资源大量闲置,这都是医疗资源配置不合理的体现,也是造成老百姓看病难的核心因素。”贾伟平说,“此外,由于医院的信息化目前都只是‘内部信息化’,各医院之间形成了一个信息孤岛,医患之间的信息也是高度不对称的,患者只能依靠非常有限的信息来寻找医生,往往盲目相信医院和专家的名气和口碑,却未必能找到最适合自己的专家,导致医疗服务效率低下。”

## 分级诊疗+双向转诊 放心就近看病

如何才能解决老百姓看病难的问题?王咏红代表认为,这需从供给侧结构性改革入手。“坚持补短板,完善医疗服务体系。优化资源配置,加快构建体系完整、分工明确、密切协作的医疗服务体系。”王咏红说,“从医疗服务体系结构看,基层是短板;从要素看,人才是短板;从专科看,儿科、精神卫生、康复等是短板。这些都需要下力气补齐。同时,从提高服务体系整体效能角度出发,推动各级各类医疗卫生机构协同配合,实现医疗服务体系联动协同运行。”

为了保障不同级别的医疗服务体系能够实现联动协同,王咏红建议,可以通过建立分级诊疗和双向转诊制度,使各级医疗机构回归功能定位,实现协同运行,为群众健康服务。作为全国首批开展省级综合医改试点的省份,江苏在分级诊疗和双向转诊制度建设取得了重要进展,通过采取医疗、医保、价格等综合性措施,推动形成了“基层首诊、分级诊疗、双向转诊”的就医秩序,全省基层诊疗人次已达总数的60%以上。

王咏红认为,江苏有三条经验值得

推广:一是推进医疗资源纵向整合。以城市大医院为龙头,建立医疗联合体、医疗集团;以县医院为龙头,推进县乡村医疗服务一体化,促进优质资源下沉。二是强化城乡对口支援。所有基层机构均与上级医院建立对口帮扶关系,实行双向转诊。三是实行签约服务。推广乡村医生签约服务,推进家庭医生制度建设,当好群众健康的“守门人”。

王咏红说:“供给与需求好比一个硬币的两面。在实践中既要强调供给又要关注需求,既要发挥市场在资源配置中的决定性作用又要更好地发挥政府的作用。医疗领域的供给侧改革除了在构建分级诊疗制度上下工夫,还要在公立医院综合改革、医保支付方式改革、药品供应保障体系改革、完善基层医疗卫生机构运行新机制、智慧健康建设和强化科教人才支撑上下工夫。”王咏红认为,当前供需矛盾最为突出的问题就是人才的匮乏。“要创新基层卫生人才培养使用机制,让老百姓放心就近看病,就必须从供给侧改革入手,吸引一大批好医生‘向下流’,提升基层医务人员队伍水平。”

## 问计代表委员

## 培养优秀医护人员迫在眉睫



贾伟平 ..... 全国人大代表 上海市第六人民医院院长

## 互联网医院+远程会诊 突破时空限制

去年12月12日,中国首张在线处方在乌镇互联网医院诞生。而在去年12月16日浙江乌镇召开的第二届世界互联网大会上,乌镇互联网医院被作为互联网创新发展试验的样板向全世界推介。

贾伟平代表认为,要实现供给侧能力的提升,可以充分利用现代化的信息技术手段,推动发展互联网医院和远程会诊技术等,解决临床中遇到的实际问题,为患者服务。

作为乌镇互联网医院的创建者,微医集团创始人兼CEO廖杰远认为,“互联网医院不仅可以解决医患信息不对称的问题,为医患进行精确匹配,为医院输送对症病患,还可以突破空间地域限制,作为线下门诊治疗的有效补充,为患者提供在线问诊和咨询服务。”廖杰远告诉科技日报记者,“大专家有品牌没时间,小医生有时间没品牌是当前的行业常态,而互联网医院平台可以为大专家打造医生团队,通

过团队医疗实现医生间的分工协作,将专家的经验技术和基层医生的实践进行紧密结合,并按照病情的轻重缓急为患者匹配不同级别的医生,形成一套诊疗、会诊、转诊的高效服务模式,充分利用各级医疗资源,有效达成分级诊疗的目标。”

“通过互联网医院专业的分诊团队,有效避免了因挂错号而造成的资源浪费,医院、医生也可以从互联网医院平台获得更多对症病患,助力学科品牌建设和临床研究。在互联网医院,不管是边远山区还是发达城市的老百姓,都可以享受到同样的专家资源和就医服务;而大医院专家与基层医生基于互联网的远程会诊与协作,又让基层医生得到了专业学习和提升的机会。”廖杰远透露,未来,乌镇互联网医院将通过互联网连接全国的医院、医生、老百姓、药品体系和医保,建立起一个新型的智慧健康医疗服务平台。

当前的医疗服务市场,优质的供给远未达到需求。一方面,三级医院尤其是三甲医院虽然集中了大量优质资源,但由于小病患者占据了大多数门诊或住院名额,严重消耗了资源,导致优质资源更加稀缺,加重老百姓看病难的问题。另一方面,基层医院由于患者较少,一些人员和设备闲置,医务人员也得不到更好的技术提升。

供给侧结构性改革强调改善供给能力,着力提高供给体系质量和效率,而当前供需矛盾最为突出的问题是优质医疗资源尤其是优秀医护人员的分布不均。这是制约医疗领域供给侧提高供给能力和水平的一个重要因素。因此,加大优秀医护人员的培养和供给是医疗领域供给侧结构性改革

的重要内容之一。

要想实现医疗领域供给能力的提升,需要建立起一套合理的分级诊疗体系。让社区医院做好慢病管理,为广大群众提供基本的公共卫生服务;二级医院做好基本疾病和常见疾病的诊疗工作;三级医院做好重症和疑难疾病的研究和诊疗。各级医院分工明确,各司其职。同时,应当建立区域性医疗中心,实施医疗联合体制度,在基层医院和二、三级医院之间建立起一个畅通的相互转诊通道,这样才能让医疗工作更加有序,让真正需要去大医院就诊的患者得到高效的诊疗服务。此外,还应当加强对基层医务人员的专病技能培训工作,让他们明确哪些疾病可以就地诊治,哪些疾病需要及时转诊。



案例秀秀

## 远程会诊 让劳模“尝新”看病

全国劳模朱雪山曾做过18年邮递员工作,累计行走了10万多公里路。风雨无阻的送信工作使他的关节也产生了炎症,经常感觉疼痛,退休后的老朱还被高血压、高血脂等慢性病所困扰。

去年11月8日,朱雪山连同其他16位浙江桐乡籍劳模应邀到乌镇互联网医院接受免费体检、义诊。体检结果出来后,显示他有慢性血吸虫性肝病、左肾结石、镜下血尿等多种问题。这让老朱犯了愁,要挂多少科的号才能看完这么多病啊?

让老朱没想到的是,12月1日,乌镇互联网医院为他提供了一种全新的就医方式——通过互联网远程服务平台连线浙江省立同德医院专家,在线获得专家的健康指导和治疗建议。

针对老朱肾结石的症状,省立同德医院泌尿外科副主任黎刚给出治疗建议,并在线为老朱开出了泌尿外科B超的检查单……远程会诊完后,老朱感慨地说道:“原来远程会诊这么方便!以前看病太难,跑到上海、杭州,花钱多还经常挂不到号。有了互联网医院,基层看不了的病就能方便找到专家来诊断了。”

更让老朱高兴的是,他的体检数据和诊断结果在第一时间同步上传到了乌镇互联网医院信息库,形成了他自己的个人电子健康档案。医生也可以通过移动随访平台实现对老朱的健康管理和健康促进。今后,随着乌镇互联网医院与各类医疗机构实现深度连接,老朱的个人电子健康档案还可以与各类医疗机构实现信息共享。

## 千里在线 让小喇嘛“穿山”复诊

仁青是甘南藏族自治州迭部县尼敏乡尖尼大队西杂卡村一位11岁的小喇嘛,6岁时被诊断出患有原发性血小板减少症。在甘肃卫视的帮助下,他找到了中国人民解放军第401医院擅长造血干细胞移植及恶性肿瘤综合治疗的翟瑞仁主任,并从甘肃远赴青岛做了干细胞移植手术。

术后,仁青回到老家却屡发不适,患了口腔溃疡,容易感冒。虽然不算大毛病,但翟瑞仁主任非常关心小仁青,他觉得自己有责任继续关注小仁青的病情。但是在老家大山深处,再来青岛一趟非常不便。

后来,翟瑞仁主任将此事告诉了微医集团的一个朋友,微医集团专门奔赴甘肃当地医院,在医院安装了远程诊疗系统,让仁青在当地医院就可直接与主任对话,翟瑞仁主任也能通过该远程诊疗系统查看仁青的检查报告。(罗朝淑)



主编 赵英淑  
责编 滕继濮  
胡唯元  
段 佳  
美编 代云鹤  
姬诗文