

■有病总往大医院跑？
排一上午队拿不到一个专家号？以后不用了
■我市自本月起组建医疗联合体，缓解“看病难、看病贵”

三级医院专家 将坐诊社区医院



医疗联合体的构成及职责



3 在家门口就能查看病历，解决制约双向转诊的“门槛费”问题

医疗联合体成立后，专家及其应诊时间将在动态数据库呈现，牵头医院负责将本医疗联合体内部预约诊疗号段向社会公布，专家可为牵头医院专家或其他医院专家，包括北京大学人民医院等医院专家。

《意见》规定，医疗联合体内部要建立会诊、转诊档案，基层医疗卫生服务机构要建立居民健康档案并进行动态管理，逐步实现居民在二级、三级医院就诊时的检查、报告、用药和住院信息，能够在基层医疗卫生服务机构调阅。

“小病在社区，大病进医院，康复回社区”的双向转诊模式，可以节约大量医疗资源，不过患者在不同医院之间住院产生的“门槛费”问题，一直是制约因素。对此，医疗联合体将积极探索以市级、县级医疗联合体为单元的复合多元支付改革方式，最终实现“基层首诊、梯度就诊、双向转诊”的全新医疗服务模式，有效减少患者奔波于各级医疗机构之间的就诊痛苦。“要是当地三级甲等医院牵头，并通过卫生局整合，跟北京大学人民医院连在一起，效能会更好一些，一些疑难或需要到北京去预约会诊的疾病，都可以通过这个网络实现。”该负责人说。

将来的具体措施为：参加城镇职工、居民医保和新农合的病人，根据病情需要向上转诊的，病人只需要补交起付线差额部分。连续转诊患者起付金额累计不超过医疗联合体最高级别医院起付线标准。另外，鼓励病人向下转诊，取消病人在同一住院周期内向下转诊的“门槛费”。

据悉，我市首批医疗联合体目前已经开始组建，近日有望挂牌成立。

三级综合医院职责

三级综合医院负责联系医疗联合体内二级及以下医院、基层医疗卫生服务机构，构建分工协作体系，并承担对下一级医疗机构的管理指导、技术帮扶、质量控制管理、疑难复杂危重疾病诊疗等工作。三级医院要安排高年资主治医师及以上职称的专家定期到二级医院或基层医疗卫生服务机构进行查房、坐诊和会诊。

二级医院、基层医疗卫生服务机构职责

二级医院承担一般疑难复杂危重疾病和常见多发疾病的诊疗工作，开展常规诊疗工作，承担相对应基层医疗卫生服务机构的业务指导和适宜技术的推广应用等工作。基层医疗卫生服务机构承担常见多发疾病诊疗和慢性病管理的工作，开展部分常规诊疗和康复、护理等工作。

县(市)人民医院作为本县(市)医疗联合体的牵头单位，负责联系二级以下医疗机构及乡镇卫生院组建医疗联合体，并按照对口帮扶及就近等原则，加入市区一家医疗联合体。

通过联合体内各级医院的分工协作，实现大医院与基层医疗卫生服务机构的纵向资源流动，不仅能提高医疗服务体系的整体运作效率，还能使患者享受到连续、节约、高效的医疗服务。

绘制 寇博

核心提示

□记者 李砾瑾 实习生 白银龙

有病总往大医院跑？排一上午队拿不到一个专家号？身体同一部位的检查在不同医院要再做一次？今后，这些就医方面的困扰，随着医疗联合体的运行，也许都可以迎刃而解。

近日，洛阳晚报记者从市卫生局获悉，该局已联合市人力资源和社会保障局发布《洛阳市卫生局、洛阳市人力资源和社会保障局关于组建医疗联合体的意见》(以下简称《意见》)。从本月起，我市开始组建医疗联合体工作。

1 医疗联合体内分工明确，最大限度提高资源利用率

何谓医疗联合体？顾名思义，就是指在一定区域内以高等级医疗机构为主体，由若干个医疗机构和基层医疗卫生服务机构组成的跨行政隶属关系、跨资产所属关系的医疗机构联合体。

原则上，以三级综合医院为牵头单位，二级及以下医院、基层医疗卫生服务机构为协作单位组建医疗联合体。全市各医疗联合体还将与北京大学人民医院合作组建医疗共同体，充分发挥部属医院的管理和技术优势，以提高全市整体医疗服务水平。

以郑州大学附属洛阳中心医院为例，作为一家三级甲等医院，该医院作为牵头医院，负责联系医疗联合体内二级及以下医院、社区卫生服务机构，构建分工协作体系，并承担对下一级医疗机构的管理指导、技术帮扶、质量控制管理、疑难复杂危重疾病诊疗等工作。

二级医院承担一般疑难复杂危重疾病和常见多发疾病的诊疗工作，开展常规诊疗工作，承担相对应基层医疗卫生服务机构的业务指导和适宜技术的推广应用等工作。

社区卫生服务机构承担常见多发疾病诊疗和慢性病管理的工作，开展部分常规诊疗和康复、护理等工作。

三级专科医院可作为专业牵头单位组建医疗联合体，并可加入由三级综合医院为主体的医疗联合体，或建立协作关系。

县(市)人民医院作为本县(市)医疗联合体的牵头单位，负责联系本县(市)二级及以下医疗机构及乡镇卫生院组建医疗联合体，并按照对口帮扶及就近等原则，加入市区一个医疗联合体。

市卫生局相关负责人介绍，通过联合体内各级医院的分工协作，实现大医院与基层医疗卫生服务机构的纵向资源流动，不仅能提高医疗服务体系的整体运作效率，还能使患者享受到连续、节约、高效的医疗服务。

2 医院互认检验检查结果，患者不去大医院也能看到好医生

采访中，洛阳晚报记者了解到，我市部分医院之间过去就有合作关系，而此次《意见》里也提到，各医疗联合体可根据医疗服务需求与辐射区域现状，兼顾历史上已形成的合作关系，组建医疗联合体。

医疗联合体成立后，将实行检验检查结果互认制度，这意味着，大家在不同医院就诊时，不必重复做过多检查了。

此外，《意见》还要求，医疗联合体的牵头医院根据各成员单位的职能定位及业务特点，有计划地开展重点专科创建工作，力争3年至5年使基层医院至少形成1个具有较强实

力的专科。

今后，也许在家门口的社区卫生服务中心，您也能让大医院的专家看病了。《意见》规定，医师可在医疗联合体内具有相应诊疗科目的医疗机构开展多点执业诊疗工作。医疗联合体内上级医院的医务人员，要定期到二级医院或基层医疗卫生服务机构进行技术指导或兼任学科带头人。

三级医院要安排高年资主治医师(指从事主治医师岗位工作3年以上者，或获得临床博士学位、从事主治医师岗位工作2年以上者)及以上职称的专家定期到二级医院或基层

医疗卫生服务机构进行查房、坐诊和会诊。

二级、三级医院还要有计划、定期对基层医疗卫生服务机构的医务人员安排免费进修和专业技术培训，以此来提高下级医疗机构特别是基层医疗卫生服务机构的服务能力。

该负责人介绍，组建医疗联合体的核心为三大突破：一是医疗联合体内医师多点执业，政策放得比较宽；二是在医保上，双向转诊降低一些门槛，在医疗联合体内上转的“门槛费”减一部分，下转不要“门槛费”；三是联合体内的医师到基层锻炼，相当于下乡，将来晋升时作为定期服务