

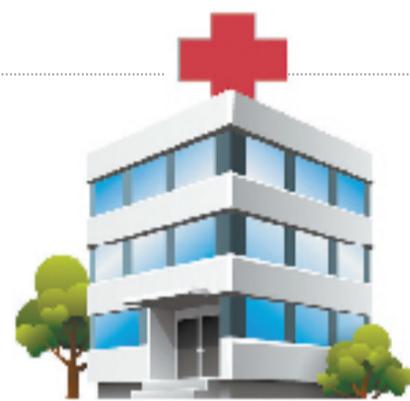
省中医院携手县级医院快捷转诊 六旬老汉看病再也不用自己操心了

浙江“双下沉、两提升”启动三年,54家省市医院与122家县级医院合作办医

本报实习生 赵佳青 本报记者 何丽娜/文 龚子皓/制图

汤友其,68岁,安吉县报福镇报福村人。昨天傍晚,他在安吉中医院病房里吃完晚餐后,开始收拾东西,等着儿子下班后赶来接他出院。

“这次生病,开始听到是癌的时候,我是想着回家等着算了,后来听了省中医院来的大专家建议进行治疗,真没想到现在乡下人还能这么看病。”汤友其操着一口湖州口音的普通话说,现在他才知道,这都得益于政府近年来开展的“双下沉、两提升”工作。



大医院

数量:15家省级医院、39家市级医院
人才:100多个国家临床重点专科
设备:达芬奇机器人等高新设备
医术:年出院人数6万余(仅省中医院)
医保报销比例:非转诊住院病人60%左右

县级医院

数量:122家与省市人医院合作
人才:4000余名医师在晋升中高级职称前到基层服务
设备:磁共振、CT等
医术:平均每家医院建立专科、亚专科4个。成立浙北腔镜中心、浙北心脑血管病中心(省中医院斥资4000万)
医保报销比例:当地住院70%~80%



浙江名医馆
你的私人
名医会所



微信扫一扫
微信公众号
浙江名医馆
或搜号码
zjmyg1



扫一扫
下载APP
名医在浙里
最牛最强
名医有号

一位肠癌患者的就诊变迁

汤友其,68岁,安吉县报福镇报福村人 就诊省级医院:浙江省中医院 就诊县级医院:安吉中医院

以往:直奔杭州大医院,门诊费用报销0%,住院报销55%。

感受:像个没头苍蝇一样到处乱撞
10年前,同村有位村民突然大口咯血晕倒,汤友其把他送到县里的好几家医院,可都说处理不了。又辗转把他送到杭州的大医院,检查出来是比较严重的胃出血,他陪着人家在医院治疗了一个来月的时间,感觉自己就像个没头苍蝇一样到处乱撞,人累心更累。
“人家一句看不下了,我们得自己找医院、找床位、找医生,没有熟人是万万不行的。”

现在:由县医院转诊,联系床位,省中医院门诊费用报销30%,住院报销75%。

感受:看病方便又实惠
几个月前以为是痔疮发作,汤友其到安吉中医院就诊,遇上“下沉”在县医院工作的浙江省中医院胃肠外科主任张琪,被诊断是直肠癌。
张琪制定治疗方案:先放化疗,缩小肿瘤再进行手术切除。
当地医生联系好省中医院的床位及对接专家,汤友其第二天就入住省中医院放化疗,

一个月后,肿瘤明显缩小出院。6周后,在安吉中医院,由张琪主任施行腹腔镜直肠癌根治手术(这是该院第一次开展此类高难度手术),如今他在康复中。

“这次我什么人也不认识,竟然一点都不用操心就住进省中医院看病了。”汤友其说。
再有就是,他参加的农保,以往到杭州的大医院看病是得先付现金再回到当地报销的,但专家跑到县里来帮他看病和手术,不仅可以直接报销,而且报销比例还提高了不少,省下了好大一笔费用。

县级医院看病效率大大提高

旁白:安吉中医院院长夏永安



说起“双下沉、两提升”,除了汤友其这样的重症患者,作为一家县级医院院长,夏永安感受到的变化可用“突飞猛进”四个字形容。
2013年8月,省中医院、安吉县政府、安吉中医院三方签订了双下沉相关协议,省中医院从管理、技术、人才培养、科研等多方面对安吉中医院开展帮扶。
管理:省中医院派驻了一名常务副院长到安吉中医院,结合该院现状,对制度缺陷进行梳理和整改。

技术:建起浙北腔镜中心、浙北心脑血管病中心;乳腺外科已成为湖州市重点专科;消化内科从原来没有独立的医生,胃镜和肠镜是由病理科带着做,到现在已经培养了3位腔镜医生,除了检查之外还能做镜下常规手术。目标从二甲提升为三乙。
成效:2013年底,安吉中医院医院业务收入1.38亿元,出院10000人次,门诊41万人次;2015年底,业务收入增至1.93亿元,出院12138人次,门诊45万人次。

我省医改,全国有亮点

旁白:浙江省卫生和计划生育委员会医政处副处长孙建伟

解决老百姓“看病难、看病贵”问题,是一轮轮医改想要解决的最终目标,2013年初,浙江省政府启动“双下沉、两提升”工作,把优质的医疗资源送到县级医院,然后逐步提升县级医院的医疗服务水平及老百姓的就医满

意度,这一工作在全国成为医改亮点。
中国的分级诊疗分为省、市、县、乡、村五级,县级医院正好处于当中,在医改重点“分级诊疗”中发挥着交通枢纽的作用。
如果县级医院的医疗水平得到提升,对

于基层百姓来说,看病不用跑远路,交通费、误工费、医疗费都能省下不少,而对于省、市大医院来说,一定程度上减轻日常门诊压力,可以集中精力诊治疑难重症患者,开展临床和转化医学研究、临床医学教学、医师培训等工作。