

市第一医院推出一系列门诊改革举措 试行取消大内科普通门诊,专家专科门诊限号 引导常见病、慢性病和多发病患者到基层医院就诊



快中午12点了,门诊还有许多患者等着看病。记者 刘波 摄

反响

患者:有的叫好,有的表示担心

三甲医院开始启动限号,患者怎么看?昨天,记者随机采访了多位市民和患者,他们有的叫好,有的表示担心。

“上次来看病,等了一两个小时,最后和医生只说了几句话。想多问两句,看到后面一大堆病人等着也不好意思。”昨天上午,市民周女士正带父亲来医院复诊,她认为医院的限号措施是好事情,因为今后医生分配在每个病人身上的时间也就多了。

“现在很多挂号预约都要网上操作,我们老年人不会用手机,不会用电脑,总不能每次挂号都要子女代劳吧。”市民周先生今年72岁,有糖尿病,现在每个月都要到市第一医院看病配药。他说现在医院的自助挂号机多,但老年人不大会用,而且每家医院的机器还不一样,这家医院的学会了,到别家医院又不会。他最担心,一旦门诊号全部都要预约,老年人最困扰。只有打电话一种途径挂号,也不方便。

还有患者担心去社区医院配不到好药。有患者说,同样是洛活喜这种降压药,他去三甲医院配出的是合资厂生产的,而社区医院配来的药是国内厂家生产的,虽然便宜,但服药次数要多。

“其实有时候也知道自己得的就是小毛病,但总感觉不上大医院不放心。虽然挤点,但看了专家门诊好像就多一层保障。”市民王先生今年40岁,只是偶尔去医院看病。他觉得,社区家庭医生签约总感觉是老人的事情,对年轻人来说,一年也看不了一两次病,社区医院的便宜和方便还真体会不到。

“如果知道社区医院有医术过硬的好医生,谁愿意到大医院去排队挂号?”市民王女士患有退行性关节炎,膝盖痛得连下楼都困难,平时都不敢出门。她去大医院看过几次,排队挂号和拍片特别费时间,最后效果也不明显。后来经朋友介绍,在社区医院找了一位知名的骨科医生看,治疗一个多月,现在每天可以拎着菜篮子跑菜场。她说去社区医院看病每次不用预约,连挂号拿药都不用排队,感觉特别好。但问题是,很多信息不对称,社区医院里有哪些好医生,很多人不知道。

医生:会更轻松,但担心有患者不理解

推进分级诊疗,是医改的大方向。预计随着市第一医院一系列门诊改革举措的落地,宁波可能会有更多三甲医院跟进。对此,一线的医生怎么看?

“每次上午坐完专家门诊,去食堂都没有饭了,有时候就随便吃点,长此以往对医生来说也不是好事情。不过一旦改革了,就怕有些患者不理解。”一位血液科专家说,她一个上午接诊100号是家常便饭,有时候看到一些老远跑来看病的老年人,挂不上号,她还会主动帮着加号,就是觉得人家跑一趟不容易。她认为,改革措施推出的同时,也要提高基层医院医生的技术水平,否则病人还是扎堆往大医院跑,不能从根本上解决问题。

“现在鼓励医生多点执业,其实我们平时工作这么忙,回到家睡觉都来不及,根本没有时间做其他事情。”一位脑外科医生表示,高强度的工作对医生来说也是透支健康,如果能让每次门诊看病更从容,对患者和医生来说都是好事情。建议能否借鉴国外经验,更加清晰地划分大型医院和基层医院的功能,向逐步取消大医院的门诊靠拢,让大医院变成以接收基层医生转诊的患者为主。

链接

多个省市大医院取消普通门诊

分级诊疗是当前国家力推的解决群众看病难、看病贵,控制医疗费用不合理增长的重要举措。

据了解,为落实分级诊疗,国内已有多个省市的大型医院已陆续取消普通门诊、取消窗口挂号。除了北京、上海等几个大城市,广东、青海、贵州也有城市的大型医院开始尝试。

今年9月,北京市卫计委提出将加快推进医疗卫生服务供给侧结构性改革,全面建立分级诊疗制度,引导三级公立医院逐步减少普通门诊,重点发展危急重症、疑难病症诊疗。

近日上海也传出消息,未来随着分级诊疗的推行,上海的三级医院和专科医院将不设门诊,只做疑难杂症病人的诊疗,以及住院病人的诊疗。

贵州省人民医院近日发出通知,限制日常门诊量,逐步增加专家门诊、取消副主任医师以下普通门诊。贵州省人民医院在未来会取消普通门诊,取消的理由是控制医疗费用不合理增长。

在广东,东莞的三级医院普通门诊也将被关停。东莞市人民政府要求,在门诊业务上,三级医院要逐步压缩和关停普通门诊,原则上仅保留专科(专家)门诊。

青海省卫计委也要求,2017年,在做好三级医院与基层医疗机构用药衔接的前提下,自2017年7月1日起全部取消简易门诊,基础普通用药由基层医疗机构提供。

记者 孙美星 通讯员 赵冠菁

对话

为何推出如此大力度的门诊改革举措

取消普通内科门诊,所有专家、专科、专病门诊限号,推出如此大力度的门诊改革举措,市第一医院是宁波市级大型医院里第一个吃螃蟹的。医院如此大力度推出改革举措,背后的原因是什么?记者就此专访了市第一医院副院长姜建帅。

记者:三甲医院人满为患的情况一直存在,为什么在这个时候推出这些改革措施?

姜建帅:三甲医院是看病的,不是配药的。这是我们三甲医院一直以来的心声。此次改革措施的推出契机,一方面是响应国务院提出的“基层首诊,双向转诊,急慢分治,上下联动”的分级诊疗模式;另一方面,也是因为医院门诊量仍在往上攀升,已经不堪重负。

市第一医院门诊量今年预计将超过200万人次。很多热门的专科专家门诊号半天要挂超过100号。病人等得久、医生看得也累,而且在如此高强度的工作状态下,患者的看病体验差,投诉自然会多。

此次推出改革举措的目的,是希望让门诊量得到合理控制,让三甲医院回归其本身的功能定位,让三甲医院的医生有更多时间和精力治疗疑难重病,干该干的事情。

记者:医院也有运营和人力成本,也需要有盈利。单从门诊限号举措看,每年的门诊挂号量预计减少一半左右,势必影响医院创收。对此,医院怎么看?医生的收入也势必受影响,会不会影响医生的积极性?

姜建帅:从短期来看,医院的门诊挂号收入会减少。但从长期来看,把每一个疑难病人、重病人看好,医院在专科专病领域做得好了,会得到患者的认可。而从医生角度来说,质比量重要,更能体现价值和水平,而且我们鼓励专家多下沉到基层去开展诊疗活动,工作量和收入其实并不会减少,还能解决更多疑难患者的问题。

记者:现在说起大医院,大家都觉得挂号难、看病难。此次你们推出限号举措,会不会让老百姓眼里的三甲医院更加高冷,会不会担心有更多患者不满意?

姜建帅:现在急性慢性病人不分,轻病人和重病人不分,大家都挤在一起看病,医生和患者没有时间好好沟通,对患者和医生来说都不好。相信就像取消门诊抗生素输液一样,短期内肯定会有不理解,但长期来看患者还是能接受的。我们的举措是从解决问题的角度出发的,长远来看,最后真正获益的还是患者。