

## “省医创新奖”申报表

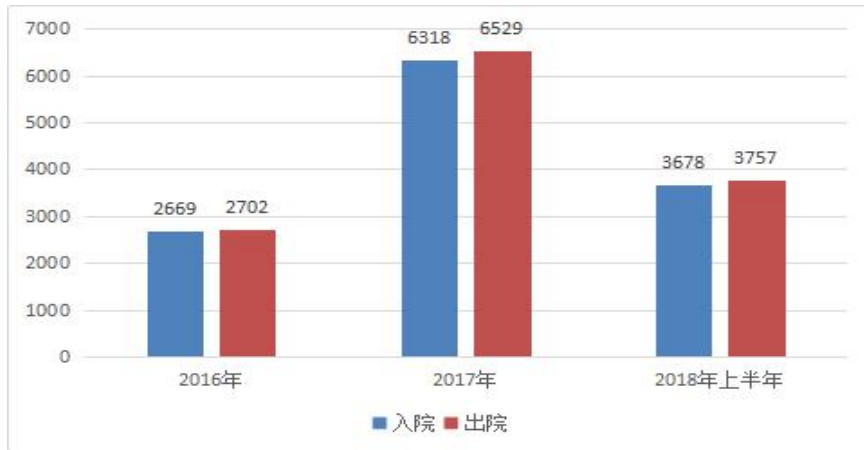
部门/科室	肿瘤中心	姓名	刘国涛	民族	汉	出生年月	
政治面貌		职务		职称	主管 护师	联系电话	
推荐方式	<input checked="" type="checkbox"/> 自荐 <input type="checkbox"/> 他荐 <input type="checkbox"/> 组织推荐						
申报类别	<input type="checkbox"/> 管理创新 <input checked="" type="checkbox"/> 服务创新 <input type="checkbox"/> 技术创新 <input type="checkbox"/> 科研创新 <input type="checkbox"/> 护理业务创新						
创新主题	转诊肿瘤患者免疫增强剂的注射治疗						
创新内容及成效	<p>基于我院肿瘤门诊注射免疫增强剂药品的庞大工作量和护理人力资源有限的实际情况，我科秉着方便患者，提高工作效率的目标，大胆假设，谨慎求证，主动和社区医疗服务中心合作，探索“逆向转诊”的模式，即将我院肿瘤中心出院后需要继续注射免疫增强剂药品的患者向社区转诊。这样将小病分流到社区，不仅降低了相应的医疗费用，而且患者选择就近的社区进行免疫增强剂的注射治疗，避免来回奔波于大医院，也最大限度地为患者提供了方便，社区医院医疗资源闲置的现象也将得到大大改善；同时我院肿瘤门诊也解决了注射免疫增强剂人满为患的问题，医生和护士可以腾出更多的时间和精力，致力解决疑难重病，实现了医疗资源配置利用的最大化。</p>						
附件材料与说明	照片、文字材料、相关数据等						
备注							

附件：

附件材料与说明：

### 一、现状分析

世界癌症报告估计，2012年我国癌症发病人数为306.5W，约占全球发病的1/5，癌症死亡人数为220.5W，约占全球癌症死亡人数的1/4。国家癌症中心肿瘤流行病学研究员代敏介绍，今后20年，我国癌症的发病数和死亡数还将持续上升。从2016年—2018年上半年我院肿瘤中心出入院患者人数也可以看出，肿瘤患者数量正在逐年上升（如图一）。



（图一）

肿瘤免疫增强剂（胸腺五肽、胸腺法新、日达仙、迈普新）作为抗肿瘤的辅助治疗，适用于肿瘤病人因放疗、化疗所致的免疫功能低下。我院肿瘤中心几乎每一位肿瘤患者在住院期间都在注射免疫增强剂，出院后也有90%的患者在继续注射。我院肿瘤门诊在人力资源有限的情况下，承接了大部分出院患者的免疫增强剂治疗。

### 二、指导思想

在我国医疗体制改革进程中，双向转诊制是在社区首诊基础上建立的扶持社区医疗卫生，解决“看病难、看病贵”的一项重要举措，对于减少由于城市综合性大医院承担大量常见病、多发病的诊疗任务而造成的卫生资源浪费，以及基层医院和社区医疗服务机构需求萎靡、就诊量过少等现象具有重要意义。为了适应国家发展社区卫生服务的新形势，把握“政府承担公共卫生及全民基本医疗”的医改新方向，做到区域卫生资源的合理规划，积极发挥大中型医院在人才、技术及设备等方面的优势，同时充分利用各社区医院的服务功能和网点资源，促使基本医疗逐步下沉社区，社区群众危重病、疑难病的救治到大中型医院。其目标是建立“小病在社区、大病进医院、康复回社区”的就医新格局。

### 三、相应对策

基于我院肿瘤门诊注射免疫增强剂的庞大工作量和人力资源有限的实际情况，我们提出了新的对策——“逆向转诊”。即将我院肿瘤中心出院后需要继续注射免疫增强剂的患者向社区转诊，这样将小病分流到社区，可以降低相应的医疗费用，患者选择就近的社区进行免疫增强剂的治疗，避免来回奔波于大医院，最大限度地为患者提供了方便；社区医院医疗资源闲置的现象也将得到大大改善；我院肿瘤门诊也解决了注射免疫增强剂人满为患的问题，医生和护士可以腾出更多的时间和精力，致力解决疑难重病，实现了医疗资源配置利用的最大化。

#### 四、实施过程

##### 具体流程:

- 1、需要由医师开具的双向转诊单（“病历”那一栏），医嘱单（“非缴费凭证”那张），药品处方单，门诊病历。
- 2、拿药品处方单缴费后去药房取药。不缴治疗费。
- 3、拿双向转诊单到门诊一楼患者服务中心盖章。
- 4、带上以上所有票据（双向转诊单、医嘱单、门诊病历、药品缴费收据）和药品，去居家就近的社区卫生服务中心缴费治疗。

通过多方努力，我院与 29 家社区医院达成共识，我院肿瘤中心出院患者带齐资料与药品可以选择以下就近社区进行免疫增强剂的治疗。

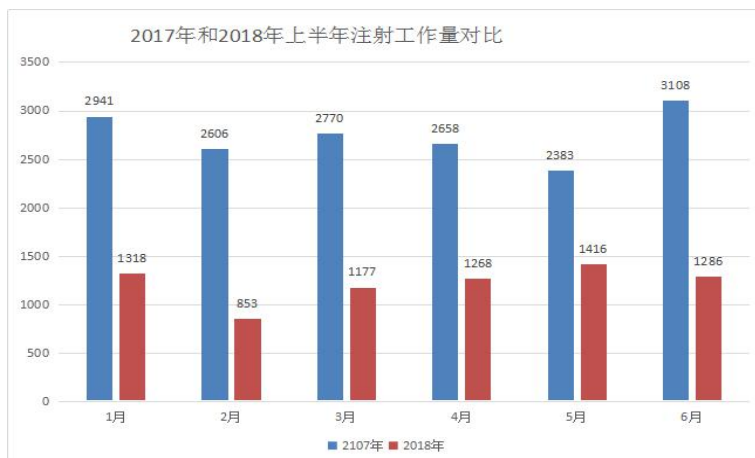
#### 五、结果分析

从 2018 年 1 月开始，随着医生和护士对肿瘤患者关于“转诊免疫增强剂的治疗”的健康教育工作的积极开展，至 6 月底，我院肿瘤患者下转社区注射免疫增强剂的人数大大增加（如图二）。



（图二）

对比 2018 年和 2017 年上半年肿瘤门诊注射工作量（如图三），可以明显看出，通过开展转诊工作以来，肿瘤门诊注射工作量大大减少了，这不仅为患者提供了方便，也提高了患者满意度，同时为我院肿瘤门诊解决了注射免疫增强剂人满为患的问题，医生和护士可以腾出更多的时间和精力，致力解决疑难重病，实现了医疗资源配置利用的最大化。



（图三）