

评论员观察

激活慢阻肺病防治“神经末梢”

□吴倩

2024年9月,我国将开展慢性阻塞性肺病患者健康服务纳入基本公共卫生服务范畴。一年多来,各地“自上而下”联动响应,交出了政策落地的首份答卷。而要实现这项新增公共卫生任务从“接得住”到“接得好”的转变,还需以“纵横联合”之力破解基层防治的深层难题。

一年多来,这项新增的基本公共卫生服务持续释放民生温度。各地、各相关部门快速部署落实,逐步搭建起贯穿国家、省、市、县的慢阻肺病防治四级网络,为疾病防控提供了坚实的组织支撑。作为国家慢阻肺病防治技术牵头单位,中日友好医院发挥核

心牵引作用,推动各省份构建递进式培训体系,全程提供“贴身式”帮扶,让基层医疗卫生机构逐渐具备了稳稳“接住”任务的能力。与此同时,基层医疗卫生机构主动转变服务思维,从被动的对症治疗转向主动的全程管理,因地制宜努力为“畅通呼吸”筑起第一道防线。在一系列举措的推动下,患者逐步提升对慢阻肺病的认知水平,开始主动自查慢阻肺疾病风险。患者看病实现“少跑路、可负担”,病情更趋稳定。

将慢阻肺病照护纳入基本公共卫生服务,不仅是为群众提供公平可及、系统连续、优质高效健康服务的生动实践,更蕴含着多重深意。

其一,推动这项工作落地,倒逼基层医务人员“修炼内功”——通过学习疾

病防治知识、提升服务技能,在完成任务的过程中同步落实“医疗卫生强基工程”要求。

其二,以慢阻肺病防治为“小切口”,带动基层医务人员对哮喘、肺部感染等其他慢性呼吸系统疾病的整体认知与防治水平提升,助力基层更好应对常见病、多发病,进一步夯实“健康守门人”的网底作用。

其三,慢阻肺病患者多合并心脑血管疾病、糖尿病等,做好该病患者管理可推动多病同防同治同管,促进医防协同、医防融合更加深入,提升基层慢性病管理的综合效能。

在开局之年,慢阻肺病基层防治已实现从“无”到“有”的历史性突破。但相较于糖尿病、高血压患者管理等已有多年成熟经验的工作,慢阻肺病

患者健康服务仍处于起步阶段,基层医务人员必然要经历一段“能力适配”的成长阵痛期。为此,既要清醒认识到慢阻肺病“高患病率、高死亡率、高疾病负担,低知晓率、低检查率、低规范治疗率”的严峻形势,也要直面基层服务能力难以满足群众健康需求的现状。比如,慢阻肺病药品配备不全、肺功能仅操作和结果解读能力仍待提升等。这就需要各地及时梳理工作中的堵点难点,深入了解基层机构在运行中的实际困难,积极探索符合本地特色的患者管理模式,为国家层面完善政策、优化机制提供可复制、可推广的实践范本。

正如相关专家所言:慢阻肺病防治工作就像人体的呼吸系统,基层医疗卫生机构便是其中的肺泡——只有

每个肺泡都正常运转,整个呼吸系统才能保持健康高效。为此,必须善用“纵横联合”之力,激活基层机构这一“神经末梢”,让慢阻肺病防治实现从“接得住”到“接得好”的转变。在横向上,针对慢阻肺病易引发多系统并发病的特点,需坚持“以患者为中心”,整合呼吸科、心血管科、内分泌科等多学科医疗力量,同时联动疾控机构、呼吸专科医生、护理团队、全科医生等力量,构建协同工作机制,全面提升从健康促进、疾病预防,到诊断、控制、治疗,以及患者康复的全周期管理能力。在纵向上,要进一步完善国家、省、市、县四级防治体系,打破层级间的壁垒,真正实现“上下联动、高效运转”,为基层持续提升慢阻肺病防治能力提供强大支持。

打好“顺畅呼吸”持久战

(上接第1版)

杨汀介绍,培训实行学员实名制。学员有4次考试机会,未通过考试的需要重新学习。基层医务人员的学习热情超出杨汀意料:第一期培训名额为5万人,却有近8万人报名,最终4.9万名学员顺利通过考核。

为基层医务人员打下一定基础后,今年6月,国家慢性呼吸疾病防治办牵头启动国家慢阻肺病基层诊疗赋能项目——“繁星计划”,进一步提升基层医务人员的实战能力。该项目设置基层指南巡讲、专家基层行等系列线下活动,让专家下沉到基层医务人员开展更有针对性的贴身指导。培训还融入中西医结合治疗慢阻肺病知识点,并通过健康科普角建设提升群众对慢阻肺病的认知水平。

参与该培训的基层医务人员表示,经过培训,他们了解到了更多治疗药物,学到了按病情程度分组选择药物的规范方法,能够依据指南更好地开展诊疗工作。

星火渐燃，仍需久久为功

今年,国家慢性呼吸疾病防治办主任周军带领慢阻肺病防治技术指导组成员、呼吸与危重症医学科专家等人员组团深入全国31个省(自治区、直辖市)及新疆生产建设兵团,通过与省级卫生健康行政部门、技术牵头单位座谈,访谈基层医务人员、患者,了解药物配备情况,对肺功能仪操作和报告解读开展现场质控等工作,全面了解各地慢阻肺病患者健康服务实施情况,针对性开展技术指导。

周军表示,这1年多来,各地因地制宜迅速组织推动这项工作落地,基本达到了规范管理慢阻肺病患者的要求。

重庆医科大学附属第一医院呼吸与危重症医学科主任郭述良介绍,慢阻肺病患者健康服务被纳入基本公卫服务项目后,重庆市组建慢阻肺病防治办公室,构建了覆盖41个区(县)的慢阻肺病防治网络,积极推动问卷筛查技术、吸入及肺康复技术、综合评估技术、长期家庭氧疗技术等适宜技术在基层落地应用。此外,重庆市还通过搭建全市统一的慢性病管理平台,完成对慢阻肺病患者的早期筛查、规范诊断、综合治疗、长期管理。

湖北省以建设基层医疗卫生机构慢阻肺病防治站为抓手,着力提升基层医务人员筛查诊断、防治、康复等能力,进一步织密基层呼吸疾病防控网络。

新疆维吾尔自治区和田市免费为慢阻肺病患者接种肺炎疫苗。

河北省拍摄电影《赢在就医之前——慢阻肺》,并下乡滚动播放,以通俗易懂的方式提高公众对慢阻肺病的知晓度。

贵州省贵阳市乌当区推出积分激励举措——慢阻肺病患者完成随访任务即有积分,并可用积分兑换健康服务。该举措显著提升了患者依从性。

一路走来,星火渐燃。基层慢阻肺病防治能力日益增强,肺功能仪和药物配备更齐全,患者对慢阻肺病的认知度与对相关服务的获得感均明显提升,基层慢性病防治工作也增添了新活力。杨汀表示,一方面,慢阻肺病患者大多合并心脑血管疾病、糖尿病等,慢阻肺病防治有助于促进多病共管、医防融合;另一方面,推动慢阻肺病全程管理,也会带动基层对哮喘、肺部感染、流感、烟草依赖等常见呼吸系统疾病防治能力的整体提升。

“慢阻肺病患者健康服务被纳入基本公卫服务项目,迈出了里程碑式一步。然而,做好这项工作当前面临着不小的挑战——全国开展步调不一、服务质量不均衡,仍需久久为功。”周军表示,一是基层医务人员能力仍需提高。为此,国家慢性呼吸疾病防治办牵头搭建了慢阻肺病防治网,依托网站为基层医务人员提供多样化培训,并探索人工智能辅助随访工作,为基层医务人员减负。二是患者对慢阻肺病的认知需要加强。国家慢性呼吸疾病防治办成立科普工作组,广泛征集优秀科普作品,为基层健康宣教赋能,今年预计建立600个健康科普角。三是药物治疗可及性需要进一步提升。推动基层积极配齐药物,提高医保报销比例,让患者能用得起药。四是肺炎与流感疫苗接种率仍待提高。这两类疫苗有助于降低慢阻肺病急性发作风险,需要医保政策倾斜并加大宣传,提高接种率。

保持定力 医院“食养”跨界更有底气

一周漫话

□乔宁(媒体人)

四川大学华西医院推出的营养减脂餐成了瘦身人士的心头好,不但营养均衡、少盐少油,卖相也不输高档“轻食”;华中科技大学同济医学院附属协和医院定制的养生月饼首次开售即“一炮而红”,由临床营养科精研的月饼配方满足了个性化健康需求;天津中医药大学第一附属医院的“药食坊”烘焙店客流不断……时下,不少医疗机构乘着“主动健康”的新风,跨界到食品领域,渐成一股新潮。对医疗机构而言,如何在“健康蓝海”把稳罗盘逐浪前行,是对智慧与定力的双重考验。

如今,老百姓的日子越过越红火,饮食承载的期待已不再限于满足口腹之欲。从崇尚口味至上,到追求食材新鲜、营养丰富、烹饪方式减盐减

油,越来越多的人将“健康食尚”视为美好生活的必需品。自带“健康基因”的医疗机构推出特色食品,自然正中消费者下怀。那些香气四溢的“轻食”、口味新奇的面包,之所以叫好又叫座,离不开“医院专研”的信用背书。一份份基于营养、中医等专业优势开出的食品配方,不但让消费者买得放心、吃得安心,更以健康管理等理念潜移默化地影响着人们的饮食习惯。回应老百姓的饮食新需求,将健康饮食从院内职工、患者群体推向普通公众,体现了医疗机构主动作为的担当。

医疗机构这种跨界操作正为“健康蓝海”注入新的生命力。当下,“主动健康”理念渐渐深入人心,如一条纽带将医疗机构和老百姓更加紧密地联系在一起。在院内诊疗环境中,医患携手共克疾病;在院外更加广阔、多元的场景中,医疗机构也正成为人们健康生活的助力者。例如,以研发制售健康餐食为牵引,将专业营养干预从门诊延伸至食堂服务及更多消费场景,让更多美味营养、有益健康的食物摆上老百姓的餐桌。

跨界做餐饮,其本质是医疗机构从“以疾病为中心”转向“以健康为中心”的探索实践。医疗机构不单是治

病救人的场所,也应成为“主动健康”的倡导者和实践者。以“食养”为触角,跨界让健康服务的边界拓展了、干预靠前了,受益人群更广泛了。

然而,热潮之下,医疗机构管理者也需冷思考:生产经营食品有无证照,加工过程是否遵循食品安全标准?药食同源食材的选用有没有科学依据?推出的新品是否存在炒作概念的不良倾向?只有遵法纪、守专业、尚科学,为老百姓带来实实在在的健康收益,方能让这场跨界更有底气。

医疗机构跨界要提高能力,保持定力。为增加营收,一些医疗机构驶入健康餐饮这一蓝海,成为这条新赛道上的赢家。例如,有的医疗机构成立食品公司,将职工食堂的月饼推向市场,打造成当地口碑佳品。驶进“健康蓝海”不仅要有胆量,还需加强人财物储备、提升运营能力,量力而行。

更为关键的是,医疗机构管理者应始终保持清醒认知:坚持公益性导向,让更多老百姓“看得上病、看得好病、看病更舒心”,是公立医疗机构必须站稳的立场。只有时时不忘、事事践行“以人民健康为中心”,才能在“健康蓝海”中把稳罗盘,勇立潮头也永立潮头。



“轻医美”消费
“杀熟”骗局当警惕

一段时间以来,宣扬“一杯咖啡的时间改头换面”的“轻医美”让求美者趋之若鹜。一些医美机构夸大宣传,并依赖渠道中介拉人头获客,形成引流、转化、收割的利益链。其中,渠道人员与求美者发展成“熟人”后骗其上钩的套路,更值得警惕。朱慧卿记

党建引领 文化聚力

守正创新 打造高水平医院新文化

□陈鑫

山东大学齐鲁医院是一座具有135年悠久历史的医院。在全面推进健康中国建设的时代背景下,医院始终坚持党建引领,在守正与创新辩证统一中,构建起具有时代特征、行业特色和医院特点的文化体系,为高质量发展注入了源源不断的动力。

固本强基,擦亮公立医院精神底色

山东大学齐鲁医院党委始终把党的政治建设摆在首位,持续深化党内教育,严格落实意识形态工作责任制,完善党委理论学习中心组学习机制,

充分发挥“把方向、管大局、作决策、促改革、保落实”的领导作用,确保医院文化建设始终沿着正确政治方向行稳致远。从1951年第一个党小组建立至今,医院党组织不断发展壮大,目前已拥有11个党总支、119个党支部、196个党小组和3477名党员。

公立医院的廉洁底线与公益性是文化建设生命线。山东大学齐鲁医院持续推进全面从严治党向纵深发展,打造“清风齐鲁”廉政建设品牌,一体推进不敢腐、不能腐、不想腐的长效机制建设;以助力优质医疗资源扩容下沉为目标,持续开展援疆援藏、对口帮扶、健康扶贫、边区义诊等公益行动,把优质医疗服务送到群众身边,以实际行动践行人民至上、生命至上的理念。

山东大学齐鲁医院的文化根脉,源于儒家文化的仁爱理念、现代医学

的科学思维与革命传统的红色基因。20世纪30年代镌刻于医院奠基石上的“博施济众”四字,将仁爱精神深植于齐鲁医者血脉;众多开创性研究成果见证了一代代齐鲁医者对科学精神的执着追求;战争年代走出的魏一斋、金茂岳等齐鲁前辈奔赴延安投身革命,展现了齐鲁人的崇高理想和坚定信念……这些珍藏于院史馆“广智院”的展品,默默地向世人传递着齐鲁医学的深厚底蕴与精神力量。

医院系统梳理在革命、建设、改革发展各时期形成的价值传统,通过院史编研、仪式教育、环境营造等多种途径,引导全院职工深刻理解齐鲁文化的时代价值和“博施济众、广智求真”精神的时代内涵,从内心深处增强对医院文化身份的认同感与自豪感,筑牢了医院发展的思想根基。

性病药品,并且可以实现线上医保报销支付,看病就医更加便利。

“我们的工作取得了明显成效。”郑海涛介绍,2024年扬州市基层诊疗量占比达64.8%,较示范项目实施前提升7.7个百分点。

推动服务模式升级进阶

地处长三角经济发达地区的扬州,周边医疗资源丰富,要想吸引患者

开拓创新,探索健康发展新路径

山东大学齐鲁医院在实践中凝聚共识:创新是文化永葆生机与活力的源泉,面对新形势、新任务,医院文化必须与时俱进,在内容、载体、机制上实现创造性转化、创新性发展。

医院将文化建设全面融入医院发展战略和国家医学中心建设范畴,建立文化委员会议事制度,推动文化建设与医疗创新、科技创新、管理创新深度融合,形成思想协同、制度协同、文化协同的良好局面。

医院通过优化绩效管理、完善职业发展体系、营造“家”文化氛围,进一步增强干部职工的归属感、使命感与获得感,实现文化引领与业务发展的良性互

坚持高质量发展 江苏全面深化医改

留在本地就医,需在提升诊疗水平的同时改善就医体验。为此,扬州市建成28家互联网医院。创新实施“居民健康档案随身带”项目,实现患者就诊记录、检查检验结果、体检报告等跨区域、跨机构调阅查询。建设市、县两级会诊转诊服务中心,为患者提供就医咨询、会诊、转诊、外请专家等综合服务。

江苏省盐城市滨海县县长黄克涛介绍,该县大力推行床旁统筹结算、急诊先诊疗后结算,“码上报告”解读等便民政策,积极开展80岁及以上老人

“无需家人陪护”服务试点,建成运行县肿瘤防治中心,推进县镇巡诊,同时全方位推进规范诊疗,全面落实检验检查结果互认制度,有效减轻群众就医负担。

南京鼓楼医院聚焦群众就医需求,扎实推进人文医院建设,持续优化服务流程,不断创新服务模式,切实改善群众就医感受。该院党委书记夏海鸣介绍:“医院设置无陪护病房,为部分有需求的患者提供帮助;开设儿童夜门诊,年诊疗量近6000人次;建设一站式预约中心,实施智能导诊,优化预约挂号与就诊叫号规则,使就诊等候时间平均缩短6分钟;推进‘互联网医院’建设,1300余名医务人员在线提供服务;同步开通医保线上结算,实现‘让信息多跑路、患者少跑腿’。”