市县新景象

四川岳池——

群众家门口“一站一室”看好病

□特约记者 **喻文苏**
通讯员 **黎芳**

清晨,家住四川省广安市岳池县石垭镇的67岁老人刘秀芬走进镇中心卫生院,径直来到刚投用不久的四川省名中医杨小林工作室·石垭站。几个月前,她还得坐1个多小时车去县城看骨关节病;如今在镇上就能挂上四川省名中医的号。

这一变化的背后,是一场以人才下沉为牵引、以“一站一室”为阵地的基层医改实践。

2024年,岳池县中医医院护理部主任严英被选派到石垭镇中心卫生院担任院长。到任后,她把县中医医院的管理制度、质控标准和运营体系整体“搬”到乡镇——这不是简单的制度平移,而是让镇卫生院从管理逻辑上真正进入县级体系。

专家来了,技术跟着来。岳池县中医医院集结康复、骨伤、内儿科、中医、慢性病管理等领域骨干,构建起“长期驻院挂职+专科定期坐诊+巡回下乡义诊”三维帮扶体系,将过去的短期帮扶转化为长效定点驻点。驻院专家不只坐诊,还通过带教查房、会诊、专项培训等“师带徒”模式,定向孵化本土骨干,逐步提升镇中心卫生院诊疗能力。

如果说人才下沉解决了“能看病”的问题,那么“一站一室”则瞄准了“看好病”。

今年5月,全市首个扎根乡镇的省级名中医工作站——四川省名中医杨小林工作室·石垭站投用。3间独立诊室、120平方米标准化中医理疗区,牵引、艾灸、熏蒸等设备一应俱全。岳池县中医医院杨小林主任医师定期坐诊,主攻骨关节病痛与疑难慢性病调理,服务辐射周边多个乡镇。

与该名中医工作站先后建成的,还有医共体下沉专家工作室和慢性病一体化门诊,三者构成“省级名中医工作站+下沉专家工作室+慢性病一体化门诊”特色矩阵。医共体下沉专家工作室自今年5月建成以来,累计接诊专科患者580人次、指导手术12台,并打通双向转诊“绿色通道”,实现“小病镇内治、重症及时转、康复回乡养”。

2025年3月启用的慢性病一体化门诊则解决了另一个痛点。作为全市开设的首个乡镇慢性病一体化门诊,该门诊组建专科、全科、公卫联合专班,对高血压、糖尿病等慢性病患者实行动态闭环管理。辖区慢性病患者规范管理率显著提高,群众赴县城复诊频次大幅减少。

优质资源下沉、特色阵地运转,成效最终落在群众的就医账单上:单病种平均就医费用明显下降,交通、食宿等成本大幅缩减。石垭镇中心卫生院也从过去服务单一的基层医疗卫生机构,升级为涵盖专科诊疗、中医康复、慢性病精细管理的综合医疗机构,基层首诊率稳步提升。

“下一步,我们将继续扩容升级特色阵地,深耕中医康复和慢性病精细化管理两大专科。”岳池县中医医院康复科副主任、石垭镇中心卫生院院长郑小锋表示,目标很明确,就是让辖区群众在家门口获得与县城同质的医疗服务。

重庆云阳——

基层慢性病药房让取药更方便

□特约记者 **李纬**

近日,患有高血压、糖尿病10余年的王大爷,步行来到重庆市云阳县青龙社区医院门诊部复诊取药。经医生检查问诊,他“一站”配齐了所有慢性病药物,全程用时不到半小时。“以前,要跑去大医院排队;现在,在家门口就能拿到药,很省心。”王大爷笑着说道。

王大爷便捷拿药的背后,是当地着力打造“15分钟健康服务圈”、优化慢性病用药服务的务实举措。

云阳县地处秦巴山区、三峡库区腹心地带,农村“一老一小”较多,他们到县城就医平均用时约2个小时。“这个圈并非一个简单的空间概念,它意味着居民步行15分钟内,就能获得基本医疗、公共卫生和健康管理服务。”云阳县卫生健康委负责人介绍,围绕这个“圈”,全县持续深化医药卫生体制改革,不断推动优质医疗资源下沉。

以慢性病管理为例,云阳县围绕“15分钟健康服务圈”要求,试点开设慢性病药房,破解患者用药难、取药远、跑腿多的就医痛点。

2024年7月,云阳县依托县域医共体建设,全面打通二级、三级医院慢性病药品目录与基层慢性病药品目录,在青龙街道社区卫生服务中心、水口镇卫生院率先试点设立2家慢性病药房。药品目录在334种集采药品基础上,根据基层临床需求新增20余种慢性病药品,基本实现常规慢性病用药全覆盖,药价平均降幅达50%。截至目前,试点慢性病药房已服务4万余人次。

居住在青龙社区患有冠心病、高血脂的李阿姨,因体质特殊需长期服用特定规格的降脂药。此前,她常因药品规格问题需往返大医院购药。随着青龙街道社区卫生服务中心慢性病药房的建立、与二级及以上医疗机构统一药品目录,如今,她只需步行几分钟就能顺利取药,彻底告别了奔波之苦。

云阳县卫生健康委负责人介绍,为提升慢性病管理质量,全县慢性病药房试点工作实行“三统一、三优化”,即统一药品目录、统一药品采购、统一服务团队,优化工作流程与布局、优化慢性病管理、优化服务意识。

在此基础上,云阳县推出三项硬举措:一是动态保供,每半月统计患者缺药需求,特殊情况加急采购,让群众不再因缺药去县城;二是流程再造,将挂号窗口直接前移至医生诊室,实现挂号、看病、开药、缴费、取药一站式服务,让患者彻底告别反复排队;三是主动服务,组建以临床医生为组长的家庭医生团队,对高血压、糖尿病等群体分组管理,为高龄失能老人提供上门随访和家庭病床服务。

据悉,未来,云阳县将围绕“15分钟健康服务圈”要求,加强慢性病患者用药需求统计,精准调配药物满足患者需求,加强用药监管,确保患者身体健康,将慢性病药房建设经验进一步推广至全县,更好地满足群众的健康需求。

江苏常州十项举措关爱医务人员

本报讯 (通讯员**苏文娟** 特约记者**程守勤**)近日,江苏省常州市上线“医心树洞”倾诉平台,标志着常州市卫生健康委推出的关爱医务人员十项专项举措全面落地。

据介绍,常州市卫生健康委日前印发通知,推出关心关爱医务人员十项专项举措。除搭建心理倾诉平台外,系列举措还包括:鼓励医疗机构统筹构建全生命周期职业生涯发展体系,明晰医务人员职业发展路径;实施高层次人才培养工程及国内外研修资助项目;为医务人员定制个性化专属体检套餐;减少评审环节手工台账,依托信息系统自动采集数据;推行多部门联合、一次性下科室,避免多头、重复检查,持续为临床减负;为全体医务人员统一配置团体意外伤害保险,筑牢职业安全保障防线;针对医护人员子女推出假期全日制托管服务,切实解决医者家庭育儿后顾之忧;完善困难医务人员专项救助机制,为身处困境的医务工作者送去温暖与帮扶;同步推出多项惠医专属福利,从职业发展赋能、权益保障加码、暖心人文关怀等多个维度精准发力、精准施策。

下一步,常州市将持续落细落实十项惠医举措,推动关爱政策常态化、长效化,不断优化服务、健全保障、赋能成长。

广东珠海举办健康教育骨干培训班

本报讯 (特约记者**刘星**)近日,广东省珠海市2026年卫生健康宣传、健康教育与健康促进骨干培训班举办。此次培训由珠海市卫生健康局主办、珠海市健康促进中心承办。

珠海市健康促进中心主任黄素影介绍,珠海市持续推进健康科普“五进”行动,针对青少年、老年人、新就业形态劳动者开展精准科普。今年1月至6月,全市共开展线上线下健康讲座880场,惠及群众106万人次;开展义诊咨询活动368场,服务3.8万人次。全媒体传播矩阵持续扩容,本土科普资源库不断丰富,标准化科普视频面向基层免费共享。全市居民健康素养水平从2019年的24.06%提升至2025年的41.49%。

据介绍,珠海市健康促进中心将持续搭建常态化业务交流、技能提升平台,建强专业化健康教育队伍,丰富健康科普供给,持续擦亮珠海健康促进工作品牌,全力建设健康城市典范。

校地合作共建福州大学附属南平医院

本报讯 (特约记者**郑艺姝**)日前,福建省南平市政府与福州大学深化卫生健康合作协议、南平市卫生健康委与福州大学医院管理办公室合作共建福州大学附属南平医院协议签约仪式在南平市举行。校地双方将携手打造省级区域医疗中心与武夷大健康中心,围绕临床教学实训、医疗科研转化及复合型康养人才引育等开展深度合作,实现校地资源优势互补、双向赋能。

南平市委书记袁超洪表示,期盼以此为契机,加快补齐南平市医疗卫生事业短板,让群众在“家门口”享受更加优质便捷的医疗服务。福州大学党委书记、校长,中国工程院院士吴明红表示,福州大学将充分发挥人才、科研、医疗等优势,持续深化双方在学科建设、人才培养、技术转化等领域的合作,助力南平市提升医疗服务水平。

据悉,针对当地优质医疗资源总量不足、重点专科薄弱等发展短板,双方将着力精准补强肿瘤、心脑血管等急需专科诊疗能力。南平市将同步引入高校人才培养体系和现代医院管理模式,健全完善校地常态化协作机制,深化医教研协同,为区域卫生健康事业高质量发展注入新动能。双方还将依托南平市生态人文禀赋,探索“医疗+高校+生态”融合发展模式,重点培育高端体检、森林康复、慢性病调养、老年长期照护等大健康新业态,推动生态优势转化为产业优势。

专题

青岛大学附属医院肿瘤医院:

系统化诊疗为患者点亮生命之光

□本报记者 **王洋**

94岁、滴水不进、剧烈癌痛、肿瘤已经全身转移,当这些关键词集中在同一位患者身上时,医生能做什么?青岛大学附属医院肿瘤医院的答案是:用系统化诊疗缓解患者的痛苦。

青岛大学附属医院肿瘤科创立于1963年,是国内最早成立肿瘤学专业科室的单位之一。2014年,该院整合肿瘤内科、肿瘤放疗、放射物理技术等资源成立青岛大学附属医院肿瘤医院。多年来,青岛大学附属医院肿瘤医院不断探索,逐渐建立完善了一套集多学科协作、精准医疗与人文关怀于一体的系统化肿瘤诊疗体系,为肿瘤患者点亮了生命之光。

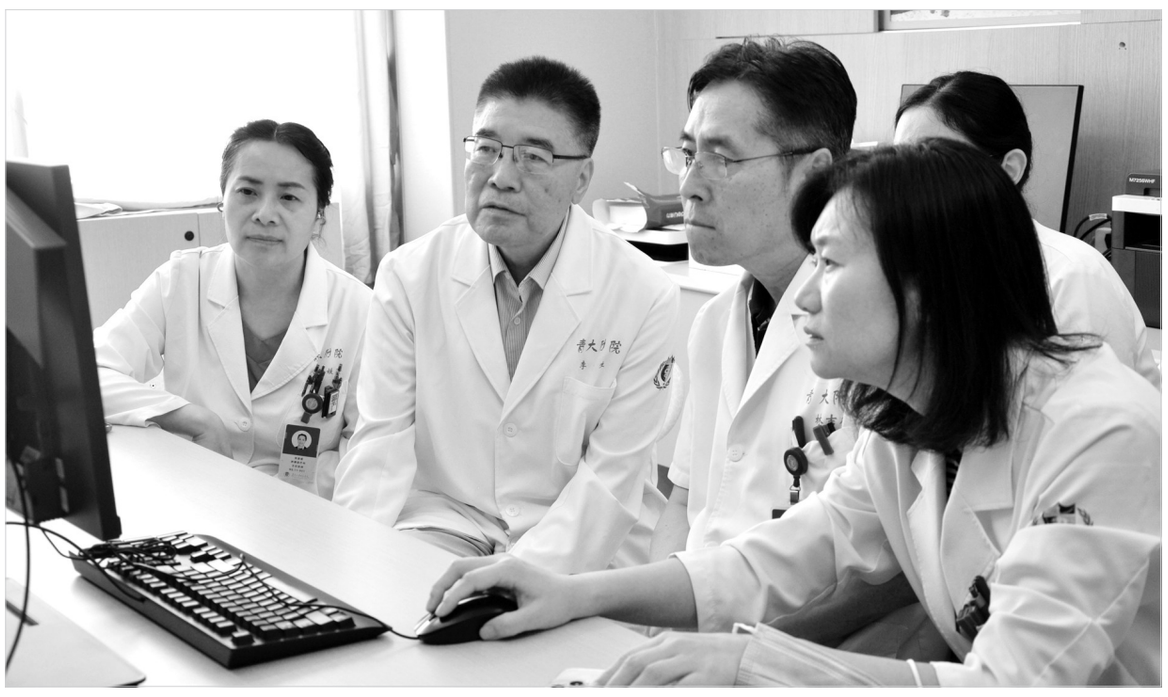
多学科协作 让专家围着患者转

今年6月,94岁的李先生被轮椅推进青岛大学附属医院肿瘤医院。他的左肺上叶巨大恶性肿瘤已发生全身多处骨转移。同时,他还合并食管腹段恶性肿瘤。入院时,老人难以平卧、无法活动;食欲完全丧失,近一周滴水未进,短短一个月体重骤降10公斤。

面对患者的复杂病情,青岛大学附属医院肿瘤医院的选择是:不把治疗决策权交给单一科室,召开“圆桌会议”,由多学科专家共同商讨治疗方案。青岛大学附属医院肿瘤医院院长李宝生这样解释多学科协作诊疗(MDT)的必要性:“面对不同患者,不同学科可能会给出不同的治疗建议,通过多学科一起分析讨论的方式,我们最终可以得到一个统一意见,患者不必纠结如何选择方案。”

在这里,患者和家属不只是在门外等待结论,而是全程参与其中。李先生入院后,肿瘤放疗科医生孟聪发起会诊申请,诊疗团队迅速启动多学科联合会诊。会议室里,影像科医生指着屏幕上的病灶逐一分析;放疗科医生评估骨转移灶的放疗时机与剂量;肿瘤内科专家讨论双原发肿瘤的用药可能;营养科评估患者的营养状况;疼痛科给出镇痛方案。各科专家充分讨论治疗方案的利弊。患者家属全程坐在会议桌前,听完所有意见后,说出了他们的顾虑和期望。最终,多学科团队与家属共同确定了诊疗方案。

如今,这种“多学科专家围着患者转”的模式,在青岛大学附属医院肿瘤医院已成为诊疗常态,让复杂的诊疗决策变得透明而有温度。目前,青岛大学附属医院肿瘤医院已经构建了9个多学科协作诊疗网,涵盖常见及疑难复杂疾病、肿瘤及罕见病。近3年,他们总计开展了135项抗肿瘤药物临床研究及科研成果转化研究,把多学科协作诊疗优势转化为科研产出。



青岛大学附属医院肿瘤医院专家进行癌症患者多学科诊疗

自适应放射治疗 让精度达到亚毫米级

MDT决策确定了治疗方向,如何把治疗方案精准落地,考验的是诊疗团队的专业能力。放射治疗是治疗恶性肿瘤的重要手段,但传统放疗长期面临一个核心难题——“打不准”。肿瘤藏匿在人体内部,其大小、形状和位置个体差异极大,如何在精准打击肿瘤的同时最大限度保护正常组织,一直是临床面临的重大挑战。

青岛大学附属医院肿瘤医院的答案是:个体化精准放疗。诊疗团队搭建起先进放疗技术平台,综合应用包括螺旋断层放疗系统和自适应放射治疗系统在内的多台高端设备,使治疗精度达到亚毫米级。

青岛大学附属医院放疗技术中心主任张永春介绍了自适应放疗技术的意义:“自适应放疗系统可通过诊断级影像实时监控肿瘤变化。有了这样的技术,医生在治疗过程中就可以用影像来监控肿瘤和周围正常组织的变化,并在患者不离开治疗床的情况下,实时修改计划并继续治疗。这样既能更精准地控制肿瘤,又能最大限度保护周围正常组织。”

技术升级带来的改变,在李先生的治疗过程中得到了直观呈现:4次精准放疗后,困扰李先生多日的顽固性胸痛明显缓解;9次规范放疗后,李先生的骨痛基本消失,疼痛评分从8分降至3分。

舒适化医疗 让患者生活更有尊严

在青岛大学附属医院肿瘤医院诊疗团队看来,肿瘤治疗不仅要“治得好”,还要让患者“过得舒服”。在长期探索实践中,他们提出了“无痛、无呕、无饿”的舒适化医疗理念。

“患者一入院,医生就会为其进行疼痛评估和筛查。医生了解患者疼痛的状态后,会结合具体情况,采取药物干预,或进行放疗、介入治疗等方式,尽快缓解患者的疼痛。”青岛大学附属医院肿瘤医院副院长邱文生介绍。

在呕吐管理方面,医疗团队会对可能发生呕吐的患者提前进行预防性处理,让绝大部分患者在治疗过程中不呕吐。同时,营养管理也会贯穿诊疗全过程,帮助患者增强体质、提高对治疗的耐受性。

这套理念在李先生身上得到充分体现。第一关是疼痛管理。在精准评估疼痛分级后,团队根据李先生口服药物依从性差的情况,选用透皮贴剂来持续平稳控制其癌痛程度。同时,团队采用精准姑息性放疗,直击李先生的骨转移病灶,帮他大幅度缓解了癌痛。第二关是营养支持。入院时李先生重度营养不良。团队立即给予他静脉高营养支持,快速纠正电解质紊乱、改善衰竭状态。青岛大学附属医院肿瘤医院副院长陆海军表示,营养管理不是等患者到了晚期、不能吃东西的时候才做,而是要一接诊就进行营养评估,通过饮食加药物,综合改善患者的食欲,促进其胃肠功能恢复。

从滴水不进恢复到自主正常进食,从剧烈癌痛无法活动到疼痛完全可控,从长期便秘、胃肠瘫痪到功能完全恢复,从重度营养不良、全身无力到体力、精神状态大幅好转……经过一段时间的治疗,李先生的身体状况逐步改善。出院时,李先生自己走出了医院,家人眼含喜悦的泪水,对医护团队表达了由衷的感谢:“真是连做梦都没想到还能看到这一幕。”

近年来,青岛大学附属医院肿瘤医院先后建成国家级癌痛规范化治疗示范病房和全国CINV规范化管理示范病房(无呕病房),让许多像李先生这样的患者不仅得到了妥善的治疗,还得到了温暖的呵护。

此外,为让患者在诊疗“舒适”的同时,获得更便捷的诊疗体验,青岛大学附属医院肿瘤医院大力推进日间诊疗模式落地,不断提高医疗资源利用效率,努力在门诊满足患者的诊疗需求。他们专门打造了日间化疗中心,方便肿瘤患者以“白天住院治疗、晚上回家静养”的方式接受化疗。一位本地患者说:“不用办理住院和出院手续,只需按照预约时间到日间化疗中心进行治疗,非常方便,能够在家中休养感觉很舒适。”

夯实人才梯队 让智慧赋能癌症诊疗

学科的发展离不开人才梯队的坚实支撑。李宝生深知人才培养与团队协作的重要性,他说:“医生要有计划地培养,这样才能有接续不断的人才,并把最先进的技术使用好,更好地服务患者。”为此,他多年来不仅在临床和科研一线攻坚克难,还将大量精力投入教学与人才培养中。青岛大学附属医院肿瘤医院的145名医师中,拥有高级职称的人员有54名,拥有中级职称的人员有47名,拥有博士学位的人员有50名,拥有硕士学位的人员有41名。他们中间还有博士生导师4名,硕士生导师15名。近3年,青岛大学附属医院肿瘤医院获批包括国家重点研发计划项目课题、国家自然科学基金项目在内的科研项目十余项,发表SCI论文90余篇,获得国家发明专利6项,牵头或参与指南、共识编写20余部。该院还成为中华医学会放射肿瘤治疗学分会主任委员单位和中国医师协会毕业后医学教育放射肿瘤科专业委员会主任委员单位。同时,他们引进和培养了一支放射物理技术团队,集齐了物理、计算机、生物医学工程等学科的专业人才,不仅保障了高科技设备的良好运行,还开发了更多技术手段,有力守护了患者的生命健康。

李宝生表示,规范诊疗、科学创新和人才培养是青岛大学附属医院肿瘤医院的三大主攻方向。他们将继续做好肿瘤患者的全流程管理,围绕临床实际问题开展创新转化研究,以研究带动服务提升,并着力为各级人才提供更好的发展平台和机会,推动学科高质量发展,为患者提供更优质的诊疗服务。

图文由青岛大学附属医院肿瘤医院提供