

# 一家社区卫生服务中心的“三变”

□本报记者 郭蕾 孙伟 闫昊 特约记者 姚秀军 庞永顺

从北京市长安街中心向东,行驶大约10分钟,就会到达北京市朝阳区。璀璨浪漫的亮马河水岸,活力四射的三里屯、繁华精彩的北京中央商务区、承办国际赛事的体育场馆……北京市朝阳区的定位是“向阳而上,包容开放”。此外,朝阳区还拥有丰富的医疗卫生资源。截至2023年年底,朝阳区内有医疗卫生机构近2000家,其中三级医院26家、二级医院36家。近年来,朝阳区卫生健康委不断提升辖区医疗服务能力,将优质医疗资源与基层医疗服务有效衔接,让朝阳群众在家门口享受到优质、便捷、连续的基本卫生健康服务。

## 从“牵着走”变为“独立走”

到家门口的社区卫生服务中心看病,给自己治疗的是来自中日友好医院国家呼吸医学中心的专家,这让80岁的王奶奶及其家人十分欣喜。王奶奶患有肺间质纤维化,长时间的咳嗽、憋闷让她痛苦不堪。在太阳宫社区卫生服务中心,经过大医院专家的治疗,王奶奶的身体逐渐恢复。“离家近,医生看得也很细致。”王奶奶说。

2012年,朝阳区以中日友好医院、首都医科大学附属北京安贞医院、首都医科大学附属北京朝阳医院、北京市垂杨柳医院4家三级医院为牵头单位,形成中、东、北、南4个紧密型医联体。太阳宫社区卫生服务中心成为由中日友好医院牵头的朝阳区东部医联体成员单位。

2023年,朝阳区以全国紧密型城

市医疗集团建设试点为契机,由4家三级医院牵头,成立4个紧密型城市医疗集团,建立医学检验、医学影像、心电图诊断、病理、消毒供应5个区域资源共享指导中心,打造“社区开单、中心检查(检测)、信息共享、医院指导、社区治疗”的闭环服务模式,推动医疗资源的优化配置和高效利用。

2023年6月,王奶奶因发烧导致病情加重。经过专家评估后,太阳宫社区卫生服务中心通过双向转诊渠道,将其转至中日友好医院治疗。“中日友好医院呼吸科立即为王奶奶启动疑难病例会诊,当时也邀请了我们中心的医生参加。专家们为王奶奶制定了个性化的治疗方案,也为我们讲解了其治疗和护理要点。”太阳宫社区卫生服务中心病房主任王宏艳介绍。

王奶奶病情稳定后,又回到太阳宫社区卫生服务中心的“序贯病房”,接受呼吸支持及呼吸康复治疗。目前,王奶奶已顺利出院。

太阳宫社区卫生服务中心“序贯病房”成立于2023年5月,主要承接在中日友好医院呼吸中心诊疗后的患者。这些患者已经度过危险期,治疗方案明确,但仍需继续治疗。

“开设‘序贯病房’的最终目的,是让中心的诊疗及护理与中日友好医院同质化。提能力是中心的首要课题。”太阳宫社区卫生服务中心主任王辉表示。

为此,中日友好医院派出国家呼吸医学中心副主任医师张永明以及医院副主任护师闫雨娥到太阳宫社区卫生服务中心担任病区主任和护士长,帮助中心进一步梳理制度、完善流程,提高诊疗能力,为患者提供连续性医疗服务。

“经过半年多的带教学习,我们病房的医生都熟练掌握了呼吸机的使用,以及胸腔闭式引流的管理、抗感染的规范化治疗等专业操作,也提升了管理患者、与患者沟通等方面的职业素养。”王宏艳表示,“随着能力的提升,中心对于以前不敢接收的患者,如慢阻肺急性发作、脓胸等患者,如今也能从容应对并给出正确治疗了。”

据统计,截至目前,太阳宫社区卫生服务中心自主接收并治疗的呼吸疾病患者已有10余位。

## 从全科管理变为多学科管理

朝阳区从2017年开始推广“家庭医生签约服务体系”,截至2023年年底,全区52个社区卫生服务中心共组建1000个家庭医生团队。作为居民健康的“守门人”,朝阳家庭医生们坚守基层一线,根据群众医疗健康需求提供服务,签约模式不断创新,签约服务日益优化。

太阳宫社区卫生服务中心拥有23个家庭医生团队,医护人员数量为191人,为太阳宫地区8.6万居民提供基本医疗、健康管理等服务。目前,该地区已有4万余名居民签约家庭医生。

在中心一层的家庭医生签约服务中心,居民陆奶奶正在家庭医生的指导下测量血压。“当时幸亏有家庭医生的帮助,让我得到了及时治疗。”回想起2022年年末自己感染新冠病毒的情形,陆奶奶仍然心有余悸。

陆奶奶不仅高龄,还患有肺炎、高血压、糖尿病、脑出血后遗症等多个基础病。感染新冠病毒后,引起并发症,情况愈发不好。陆奶奶的家人向家庭医生寻求帮助,家庭医生得知情况后帮助其转诊,让她顺利住院。

“为确保社区服务管理精细化,中心依托网格化管理,每个家庭医生团队对接一个社区,为辖区居民提供预约诊疗、慢病管理、处方等服务,满足居民的健康需求。”太阳宫社区卫生服务中心医务科主任司玲介绍,中心打破原有的医、护、防团队管理模式,创建“3+N+N”家庭医生团队。

司玲介绍,所谓“3”就是指传统的医、护、防团队;第一个“N”是指中心的中医、康复、心理、口腔等科室;第二个“N”是指医联体单位各学科的专

家团队,以及辖区社工、养老机构、社会团体。多个团队一起,让患者在社区就能享受更全面、更贴心的多学科诊疗服务。

陆奶奶出院后,家庭医生对其身体状况进行系统评估,决定定期上门为其提供健康监测、用药指导及更换尿管服务。此外,家庭医生还请中医科为陆奶奶开中药调理身体并辅以中医适宜技术,请心理科及医务社工帮助陆奶奶缓解疾病后的焦虑。在多学科团队的帮助下,陆奶奶的身体逐渐康复。

中心还结合特色专长,推出更具针对性、更贴近百姓需求的“日月星辰”特色签约服务包。为“日月星辰”特色签约服务包分别是:为学生提供视力、营养、压力测试等服务的“旭日东升”服务包;为上班族提供颈肩、手腕活动评估,压力测试、睡眠评估等服务的“披星戴月”服务包;为儿童提供言语、认知、运动、营养、发育等服务的“小星星 亮晶晶”服务包;为老年患者提供免费体检、中医体质辨识、睡眠评估等服务,并针对性给予健康指导建议的“夕阳最美”服务包。

## 从社区卫生服务中心变为康复医院

太阳宫社区卫生服务中心建成于1989年,包括南、北两区,下设3个社区卫生服务站。其中,北区(新址)建筑面积为18200平方米,功能定位为康复医院和社区卫生服务中心,内设21个临床医技科室。

2016年,《关于加强北京市康复医疗服务体系建设的指导意见》发布,明确北京部分公立医院将转型为康复医院,治疗床位转换为康复床位。

朝阳区依托首都医科大学附属北京康复医院及北京小汤山医院的康复技术资源,以太阳宫社区卫生服务中心、南磨房社区卫生服务中心为基础,按照二级康复医院的标准,在硬件建

设、科室设置等方面,构建连续医疗服务模式,推动预防、治疗、康复三者结合。历时3年时间,太阳宫社区卫生服务中心于2019年通过了北京市卫生健康委首批转型康复医院的验收,达到二级康复医院标准。

目前,太阳宫社区卫生服务中心康复医学科设有康复诊室、评估室、训练室、治疗室等,开展西医保项目100余项、中医康复项目40余项,全科、专科、康复诊疗三者相互支撑,有利于患者全方位诊治。辖区内不少度过急性期或手术后的患者会转诊到这里,进行康复训练。

社区卫生服务中心如何转型成为康复医院,在过去并没有成功的经验可供参考。转型之初,中心面临多种亟待解决、突破的困难。“当时中心康复工作由中医科2名医师、3名治疗师负责,专业人员不足;转型前康复诊疗区不到100平方米,场地十分受限;且转型前科内按照标准化建设配置的设施设备已经不能满足康复患者的训练需求,设施设备有待进一步优化。”康复医学科负责人白硕介绍。

北京市、朝阳区大力支持中心康复医院建设,完善硬件设施,包括诊疗区域装修改造、设施设备购置等。中心根据医疗科室设置及康复设备的配置要求,详细制订采购计划,分批次进行购置。在强化专业人才培养方面,中心陆续招聘康复专业人员组建康复团队;从中日友好医院引进学科带头人,重新组织成立康复医学科。

2018年,中心北区全面竣工。康复医学科从老址搬迁到新址后,正式开诊;人才梯队也基本建立,包括康复医师5人(副主任医师1人、主治医师2人)、专职治疗师13人、兼职康复治疗师30余人、康复护士5人,为中心康复专业的持续发展打下了坚实的基础。

“开诊5年来,我们陆续与中心其他科室合作形成多学科联动。同时,提升社区康复服务能力,加强与中日友好医院专科紧密型医联体合作,构建三级康复体系。”白硕介绍。

## 广东深圳一次性新增26处托育场地

本报讯(特约记者朱琳)在广东省深圳市国资委、深圳市卫生健康委的大力推动下,近日,深圳人才安居集团旗下房屋租赁运营管理有限公司与深业集团旗下深圳市幸福健康产业集团签订战略合作协议,深圳人才安居集团将一次性提供26处保障房小区场地用作托育机构建设。场地位于深圳市8个区(新区、合作区),预计可提供1500个托位。此次提供的托育场地数量,创全国大城市一次性托育场地供给的最高纪录。

近年来,深圳发挥国企专业化市场化优势,扩大优质托育服务供给,推动有效市场与有为政府更好结合,交出超大型城市托育产业发展的“深圳答卷”。

2023年7月,根据国家发展改革委、商务部《关于深圳建设中国特色社会主义先行示范区放宽市场准入若干特别措施的意见》文件精神,深圳市成立市健康养老托育集团——深圳市幸福健康产业集团,专门从事养老托育基础设施投资建设和运营管理,加大养老托育服务供给力度。

2023年9月,深圳市卫生健康委牵头制定《深圳市关于发展普惠托育服务体系的若干措施》,从用房保障、资金保障等维度加强托育资源区域均衡布局。深圳还将托育机构建设纳入国民经济与社会发展“十四五”规划、市委深改委工作要点等,高位强力推动托育工作落实。2023年,深圳新增托位16867个,全市现有提供托育服务的机构942家,累计提供托位约4.22万个,创建省级示范性托育机构8家,实现具有示范效应的普惠性托育机构、托幼一体化幼儿园街道全覆盖。

## 陕西宝鸡出台生育支持8条措施

本报讯(特约记者魏剑 通讯员李晓丽)近日,陕西省宝鸡市政府印发《宝鸡市优化生育政策促进人口长期均衡发展八条措施》,提出从提高生育补贴、优化托育服务布局、健全关怀优待机制等方面,完善生育、养育、教育服务体系。

《措施》提出,宝鸡市基本医疗保险人员在定点医疗机构产前检查费用,城镇职工补贴标准由300元提高至800元,城乡居民补贴标准为500元,均在住院分娩医疗费用结算时一次性补贴;在二级及以上定点医疗机构顺产、剖宫产,定额报销标准在现行基础上提高500元;基本公共卫生项目孕产妇健康管理费用从512元提高至642元;鼓励医疗机构合理优惠或降低孕产费用,高危孕产妇分娩费用由分娩医疗机构减免300元。

《措施》要求,优化托育服务发展布局,新建宝鸡市托育综合服务中心;到2025年每个县(区)建立1所公立托育服务机构;鼓励各级各类幼儿园开设婴幼儿托育班,各级医疗机构、各县(区)妇幼保健计划生育服务中心利用现有资源优势开展婴幼儿照护服务。根据服务的普惠性托育机构托位数量,每个托位每年补助400元。

## 医院动态

### 湖南省胸科医院 开设结核潜伏感染门诊

本报讯(特约记者杨正强 通讯员赵富明 张苏蕾)为预防结核病发生,为患者提供更专业的个性化服务,湖南省胸科医院近日在全省开设首家结核潜伏感染门诊。

湖南省胸科医院综合门诊部副主任、主任医师李升炉介绍,约5%的结核杆菌感染者会在短时间内发展为活动性结核病患者,而约95%的感染者的结核杆菌会进入长期潜伏状态,即结核潜伏感染,这部分人群中的5%~10%会在其一生中发展为活动性结核病患者。

湖南省胸科医院开设的结核潜伏感染门诊由医院结核病诊疗专家坐诊,重点为以下高危人群提供门诊服务:病原学阳性肺结核患者的密切接触者(尤其是5岁以下儿童),有肺结核密切接触史的校师生,人类免疫缺陷病毒感染者和艾滋病患者,需使用肿瘤坏死因子治疗、长期应用透析治疗、准备做器官移植或骨髓移植、需要长期应用糖皮质激素或其他免疫抑制剂患者,老年人、矽肺及糖尿病患者等。

### 无锡市妇幼保健院 创新专家工作室运行模式

本报讯(通讯员陈黎栋 特约记者程守勤)记者近日从江苏省无锡市妇幼保健院获悉,该院充分发挥妇产科学科临床重点专科和区域妇产科病中心的辐射引领作用,依托无锡市妇产科专科医疗联盟,先后成立11个专家工作室,将优质医疗资源下沉基层;截至目前,已实现区县全覆盖,让居民在家门口就能得到高品质的妇幼健康服务。

据介绍,无锡市妇幼保健院按照“以点带面、兼顾区域、自愿参与”原则,精准设置各具专科特色的专家工作室,积极创新专家工作室运行模式;成立“1+N”医疗团队,通过遴选,配备团队领衔骨干1名、具备副高级以上职称的妇产科医生2~3名,每周定期进驻专家工作室挂牌单位,开展技术带教、临床诊疗等服务。据统计,该院2023年已有215人次下沉专家工作室工作,接诊1753人次,转诊188人次,开展各类主题讲座25次、疑难病例会诊13次,接受成员单位进修35人次。



□特约记者 张晓华 胡晓军

“你母亲最近咋样?”“推着小车下去遛弯了……”近日的一天下午,河南省人民医院呼吸与危重症医学科副主任王秀英对出院患者王秀英老人的康复情况进行电话随访,听到患者女儿如此回答,安心了不少。

一年多以前,王秀英因慢性阻塞性肺病病情加重,转到河南省人民医院。设在这里的河南省慢阻肺防治中心医护人员对患者进行全程管理,使王秀英的病情和生活都迎来转机。

3年多来,河南政府部门主导,省级大医院牵头,河南省医疗卫生机构、疾控机构总动员,织密一张医防融合、慢阻肺防治网,让数以十万计的慢阻肺患者和高危人群受益。

### 一个防控难题

王秀英患慢阻肺20多年,起初只是经常咳嗽、痰多、上不来气,后因胸闷、气喘被当地医院确诊为慢阻肺。

每年,王秀英都会因慢阻肺急性发作住院。很快,其病情进展为肺心病和呼吸衰竭。2022年10月,王秀英住进当地医院重症监护病房。为脱离呼吸机,又转诊到河南省人民医院呼吸重症病房,在病情平稳后被转入普通病区。

“根本原因在于慢阻肺没有得到有效治疗和管理。”河南省人民医院呼吸与危重症医学科主任张晓菊对王秀英的病情进行综合评估后表示。

张晓菊说,与高血压、糖尿病等慢性病比起来,慢阻肺在诊断、规范治疗及预防方面存在明显短板,高达97.4%的慢阻肺患者对自己的疾病毫不知情。随着病情发展,患者往往会丧失劳动能力,还可能发展为肺心病和呼吸衰竭,导致致死率高。

### 一条全程干预路径

在河南省人民医院住院期间,王秀英的信息被录入河南省慢阻肺防治中心管理平台,她每次看病就医的信息、治疗方案变化等,呼吸与危重症医学科的医生都能及时掌握。

王秀英2022年12月出院后,该科安云霞、主治医师魏美慧每个月都会电话随访几次,指导家用无创呼吸机使用、呼吸功能锻炼等。王秀英需

要复查肺功能时,在当地医院检查的数据可上传至平台,由河南省人民医院的专家团队动态调整治疗方案。在这样的管理模式下,王秀英出院后至今没有再住过院,还能下床活动了。

建立这样的管理模式,是一项大工程。2020年,国家将基层呼吸系统疾病早期筛查干预能力提升项目纳入相关公共卫生体系建设项目,拨款专款为全国一半以上的基层医疗机构配备了肺功能仪。2020年8月,河南省卫生健康委依托河南省人民医院,成立全国首个省级慢阻肺防治中心——河南省慢阻肺防治中心。随后,河南省人民医院专家团队对基层呼吸系统疾病防治相关医务人员培训,培训统一课程、模式、督导考核,培训内容包括慢阻肺危险因素及诊断评估、肺功能检查技术,以及家庭长期治疗、基层呼吸康常用评估和运动方法等。不仅如此,河南省人民医院还牵头构建全国首个“全省模式”慢阻肺规范化管理平台,将基地医院的诊前评估机、医生端应用、物联网肺功能仪

有机连接,汇总全省患者信息。

3年来的最大成效,莫过于将慢阻肺全程干预管理的理念推广到全省。“以往,慢阻肺患者一旦来省级医院就诊,可能意味着肺功能已形不可逆损伤。基层提升呼吸系统疾病早期筛查干预能力后,实现对患者的早期筛查,积极干预,能减缓肺功能下降速度,甚至使肺功能向好发展。”河南省人民医院呼吸与危重症医学科副主任王秀英说。

### 一张防治网

在河南省永城市中心医院,呼吸科主任王新民对患者王浩伦的变化感到很欣慰。经过其团队的干预治疗,王浩伦持续十几年的咳嗽、憋气症状减轻,还能干农活了。永城市中心医院是河南省慢阻肺防治中心基地医院。两年前,王浩伦被纳入高危人群管理,王新民为他制订了用药方案,医生马莲年为他进行定期随访、调整用

药和指导锻炼。

在河南省各地,省慢阻肺防治中心基地医院和骨干师资成为基层慢阻肺防治的重要力量,慢阻肺患者和高危人群的命运因之改变。据了解,在44家基地医院、289个乡镇卫生院或社区卫生服务中心就诊的患者,可以现场接受医生评估。医生会通过问卷筛查、肺功能检查等方式区分慢阻肺高危人群类别,并制订干预措施。

据河南省慢阻肺防治中心秘书徐志伟介绍,截至2023年12月,该中心累计完成慢阻肺高危人群线上筛查13.9万人,管理慢阻肺高危人群21.03万人。

筛查、诊断、治疗、随访、上下转诊等管理环节环环相扣,既摸准了病情,又为精准制订防控策略打下坚实基础。河南省慢阻肺防治中心牵头搭建的大数据平台、全程干预管理路径、经过培训的7500多名基层医务人员,正在织密一张全省慢阻肺防治网。