

立足县域 勾勒卒中防治“中国路线图”

□本报记者 刘嵌玥

“10多年的卒中防治经验告诉我们,除了自上而下以技术推广为抓手加强防治外,还必须加强自下而上的县乡村三级卒中筛查与管理。从两头往中间走,最终实现百万减残的目标。”近日,全国卒中减残先行先试区经验交流推广会在江苏省南通市海安市举办。会上,国家卫生健康委百万减残工程专家委员会主任委员,中国工程院院士,首都医科大学党委副书记、校长吉训明指出,县域是卒中防治的关键细胞单元,通过主动筛查,我国有望以县为单位降低30%以上的卒中发病率、40%的残疾死亡率和50%的复发率,实现“健康中国345目标”。

在过去10个月里,国家百万减残工程在海安市全面铺开。在吉训明团队的指导下,这个常住人口不足百万的县级市,构建起“市—镇—村”三级联动的卒中防控体系,完成22.75万人次筛查,将急性脑卒中患者从抵达医院到开始静脉溶栓的时间压缩至37分钟(国家标准为60分钟),将急性脑梗死再灌注治疗率从54%提升至68%,为慢性病管理特别是卒中减残提供了新的思路与方法。

卒中防治关口前移 刻不容缓

卒中,俗称中风,是一种血管异常引起的神经功能障碍。“我国人口老

龄化进程快于欧美国家。伴随心脑血管疾病的高发,脑卒中成为我国首位致死致残性疾病。”吉训明指出,国人终身脑卒中患病风险高达40%,在全世界195个国家中排在首位,与我国医疗资源投入及经济发展水平极不匹配。

而且,脑卒中这种“老年病”正悄然呈现年轻化趋势。吉训明介绍,我国45岁以下脑卒中患者占比已达12.8%,较20年前增长近3倍。国人平均首次卒中发病年龄为61岁,比美国人早13岁,给家庭和社会带来沉重负担。

“尽管发病形势严峻,但脑卒中是可防可控的,且防治成本远低于癌症等疾病。”吉训明表示,世界卫生组织和多项大型流行病学研究指出,高血压是脑卒中最重要、可调控危险因素。据估算,约60%的脑卒中患者可归因于高血压。高血压患者发生脑卒中的风险是非高血压者的2~4倍,长期未控制的高血压(如收缩压>160毫米汞柱)患者风险更高。“如果消除高血压,全球超过一半的脑卒中可能被预防。”吉训明说。

国际经验已经证实了卒中防控的有效性。1980—2020年,日本通过采取限盐、戒烟等措施,使脑卒中发病率持续下降。

2021年,为降低卒中的致死率和死亡率,国家卫生健康委、国家药监局等10部委联合启动加强脑卒中防治工作减少百万新发残疾工程,并提出明确目标:到2025年,我国30岁及以上居民高血压知晓率达到60%,高血

压确诊患者规范治疗率进一步提升。所有地市和30万人口以上的县,至少有1家二级综合医院或中医医院常规开展静脉溶栓技术和取栓技术。到2030年,我国30岁及以上居民高血压知晓率达到65%,高血压确诊患者规范治疗率提升到更高水平。所有设立卒中中心的二级以上综合医院、中医医院及相关的专科医院常规开展静脉溶栓及取栓技术。

“百万减残工程实施3年多以来,94%的地级市、40%的县级行政区已建立卒中中心,东部地区县级覆盖较广,中西部目前处于培训阶段,并同步推进远程卒中中心建设。与此同时,百万减残工程将以降低县域心脑血管疾病发病率为硬目标,由点及面,形成‘自上而下技术推广+自下而上基层防控’的双向闭环,争取早日迎来脑卒中发病率下降的拐点。”吉训明表示。

探索卒中减残工作“3.6.3”模式

“各位乡亲听我说,卒中危害大如天。残障致死风险高,预防关键在前端……血压监测是防线,早上晚上测两遍。高压不超140,低压控制90下。规律作息饮食淡,戒烟限酒常锻炼……”海安市南莫镇姜刘村村口,村医刘根华的一段“卒中防控快板秀”吸引了众多村民驻足观看。

在海安,依托医共体建设的三级防控体系如同精密齿轮,构建起立体

化卒中防治网络。各村卫生室统一挂牌“心脑血管哨所”,村医及网格员都是经过标准化培训的“健康吹哨人”。除了深入群众开展健康教育和宣传外,村医及网格员每天会通过电话询问、实地走访等方式开展30岁以上户籍人口血压监测、高血压确诊及高血压卒中风险评估,并将信息录入后台系统,实现潜在风险的早期识别。

我们与吉训明院士团队联手开发了健康中国百万减残平台,及时上传居民健康档案,完善数据采集质控要求,初步建成心脑血管健康一张网。患者可以通过这一平台实时调阅健康数据,并查看人工智能分析建议。”海安市卫生健康委党组书记、主任吴金祥介绍。

乡镇中心卫生院作为卒中防控站,致力于提供筛查防控、慢性病诊疗、急诊救治以及社区康复一体化服务。作为村卫生室和海安市人民医院之间的纽带,乡镇中心卫生院一方面接收已经海安市人民医院治疗的卒中患者进行康复,以减轻海安市人民医院的床位压力;另一方面接纳村卫生室转来的新发脑卒中患者,为患者争取治疗最佳时机。

海安市人民医院则充分发挥县域医疗机构龙头作用,通过打造院前院内“绿色通道”一体化模式,实现院前院内急救信息互联互通,并加强与医共体成员单位的沟通协作,使卒中诊

治关口前移。

“在卒中防复发单元建设方面,医院打造了主要面向脑卒中高危人群及

非急性期患者的卒中减残病房,将以检查、输液为主的传统住院模式升级为集检查、生活方式综合评估、科普宣教、适宜技术培训、健康指导、患者交流等于一体的健康促进模式。”海安市人民医院党委书记吕书军介绍。

“市—镇—村”三级联动,“防、筛、诊、治、管、康”六位一体,居民健康管理能力、基层防病治病能力、县域救治能力三项关键能力提升,卒中减残工作“3.6.3”模式在海安初见成效。越来越多的居民开始关注高血压、糖尿病、高血脂及超重问题,使这些慢性病的知晓率、控制率及达标率稳步提升,实现从“知道”到“做到”的转变。

首都医科大学附属北京世纪坛医院神经医学中心主任医师吴雅丽表示,其专家团队将联合海安市持续加强健康科普,通过多渠道宣传提高公众对高血压、脑卒中的认知度。同时,将重点培训基层医生,帮助其提高卒中识别和应急处理能力。“我们希望通过这一试点,有效降低卒中致死率,提高患者的生活质量。卒中防治工作需要全社会共同参与,期待广大市民积极配合。”吴雅丽说。

“下一步,我们将基于海安试点实践,制定卒中减残体系345工程手册,细化评判标准和监测指标,于今年内在10个试点县(区、市)应用和完善;到2028年,力争将试点经验在10个地州市和全国600个县(区、市)推广;到2030年,建立我国脑卒中减残新体系,形成适应我国国情的卒中防控模式。”首都医科大学宣武医院神经病学副教授李思颖介绍。

“有助于维持关节健康” 拟纳入保健功能目录

本报讯 (记者吴少杰)市场监管总局研究起草的《允许保健食品声称的保健功能目录 有助于维持关节健康(有助于缓解关节疼痛/僵硬、有助于减少关节肿胀、有助于维持关节软骨健康、有助于维持骨关节健康)》(征求意见稿)近日向社会公开征求意见。据悉,“有助于维持关节健康”是《保健食品新功能及产品技术评价实施细则(试行)》发布后,第一个拟纳入保健功能目录的新功能。

据悉,《中华人民共和国食品安全法》规定,保健食品功能声称实施目录管理。骨关节作为人体运动和机械支撑的核心结构,其功能障碍可能导致活动能力下降等健康问题。目前,关节健康声称已在全球范围内形成科学共识,相关研究成果普遍应用于膳食补充剂、功能性食品开发及健康体检等领域,并在多国食品科技研究中成为重点发展方向。

除《征求意见稿》目录正文外,市场监管总局还一并发布了推荐性的保健功能试验与评价技术指导原则,保健功能评价试验项目、试验原则、结果判定等相关配套文件。针对“有助于维持关节健康”的功能验证,要求必须以人体试食试验为核心依据,动物试验在探究功能作用机制及生物学原理时作为补充。在具体产品申报环节,申请人既可根据产品特性参照推荐试验指标进行验证,也可提出创新研究方案,经论证后纳入功能评价检验体系,在保障功能验证方法科学性的同时,鼓励保健食品产业创新发展。

辛平:平凡微光 照亮乡村健康路

(上接第1版)

在与患者们的日常接触中,我感受到自己不仅是在给他们看病,更是他们的精神支柱,能够给他们带去对抗疾病的信心。

■健康报:在从医路上,您遇到过哪些难题,是如何克服的?有哪些事情让您印象深刻?

辛平:我以前是一个特别胆小的人。刚做村医时,我还很年轻,害怕走夜路,每次夜里出诊都战战兢兢的。乡亲们知道了,有时候会送我一程。后来,我慢慢克服了恐惧。现在半夜一两点出诊,也丝毫不害怕。

我会为老年人提供临终关怀服务,在他们人生最后的旅途上,为他们减轻痛苦,带去抚慰。一名88岁的老人令我印象深刻,他患有心脏病,身体状况每况愈下,吃不下饭、身体浮肿、呼吸困难……他的家人把我叫过去,老人紧紧拉着我的手,目光令我动容。我为老人提供了力所能及的服务和照料。几个月后,老人去世了,他的家人为了感谢我,特意制作了一面锦旗。

很多老人病情危重时,我都竭尽所能为他们减少痛苦。有的老人尽管身体已无法动弹,但见了我会说“见到谁也没有见辛平亲”,我听到心里暖乎乎的。

■健康报:这些年,您看到基层医疗发生了哪些变化,乡村医生面临哪些新挑战?

辛平:随着居民健康需求愈发多样,乡村医生也要与时俱进。

近年来,龙交乡试点乡村卫生服务一体化管理工作。现在的村卫生室,诊断室、治疗室、观察室、药房“四室分开”,药品由乡镇卫生院统一配送。针对老年人和慢性病患者,村卫生室每年组织健康体检,增强了村民主动关注健康的意识。

最初,村民们对常规体检有些抗拒。如今,他们每年都会主动询问什么时候可以参加体检。通过体检,有些村民及早发现了疾病并进行了有效干预,避免了小病拖成大病。

随着经济社会发展,农村医疗条件得到极大改善,也对乡村医生提出了更高要求。我更加注重学习医学知识,不断提高自己的诊疗水平,就是为了更好地服务村民。与此同时,我积极做好公共卫生服务,为辖区常住居民建立健康档案,完成重点人群健康管理,开展家庭医生签约服务及健康教育等工作。

■健康报:荣获“白求恩奖章”,您最真实的内心感受是什么?

辛平:得知荣获“白求恩奖章”这一消息时,我有些不敢相信。我觉得自己只是一个平凡的乡村医生,做着最本分的工作。这枚奖章凝结着党和国家对我们乡村医生群体的高度关心和关爱,对我来说也是一份沉甸甸的责任。我将以白求恩精神为指引,继续用仁心守护生命,用爱心温暖乡邻,让医疗服务化作乡亲们触手可及的幸福。

北京对定点医药机构人员 实行“驾照式记分”

本报讯 (记者吴少杰)近日,北京市医保局发布《北京市定点医药机构相关人员医保支付资格管理实施细则(试行)》,将监管对象由定点医药机构延伸至医务工作者,对全市定点医药机构相关人员实行医保支付资格管理,对涉及医保基金使用的相关人员实行“驾照式记分”。

根据《实施细则》,对违法或违反医保服务协议的相关人员,在对定点医药机构作出行政处罚或协议处理的基础上,根据行为性质和负有责任程度等认定相关人员责任并记分。年度记分达到9分,未达12分的,暂停医保支付资格1~6个月;年度记分累计达12分的,终止医保支付资格1年;单次记12分的,终止医保支付资格3年。

据北京市医保局相关人员介绍,对定点医药机构涉及医保基金使用的相关人员进行记分管理,旨在警示教育医务工作者自觉遵守诊疗规范,主动约束手中的“一支笔”,规范诊疗服务,促进行业自律。

宁夏强化 人兽共患病防控

本报讯 (特约记者孙艳芳)近日,宁夏回族自治区动物疾病预防控制中心在吴忠市盐池县启动2025年全自治区“百乡千村万户”宣传培训暨“口罩+手套”3.0专项行动,以进一步加强布鲁氏菌病等重要人兽共患病防控,不断增强重点从业人员和社会公众的防护意识和防护能力。

在启动仪式现场,工作人员面向养殖、防疫等重点从业人员和社会公众,讲解重点人兽共患病防控知识和防控政策;22家经销企业展示个人防护用品和防疫产品。据统计,活动当日,发放布鲁氏菌病防控宣传彩页5000份,向基层捐赠防护服1000套、长筒鞋套2.2万双、消毒药剂200箱。

记者从活动现场获悉,近年来,宁夏加强人兽共患病防控,布鲁氏菌病报告发病率呈逐年下降趋势。2024年,全自治区报告新增人间布鲁氏菌病例2648例,较2023年下降41%,较2022年下降57%。宁夏回族自治区动物疾病预防控制中心副主任周海宁介绍,“口罩+手套”专项行动实施3年来,该中心累计培训8000余人次,发放防护用品超10万套,全自治区高危职业人群的布鲁氏菌病防治知识知晓率达100%,基层动物防疫检疫人员的布鲁氏菌病防治知识普及率达100%。

据悉,该中心下一步将采取“现场活动+培训交流+实地观摩”的形式,对重点从业人员进行布鲁氏菌病、炭疽、包虫病等人兽共患病防控知识宣传教育,切实构筑起联防联控、群防群控的严密防线。



把公益性写在卫生健康的旗帜上

(上接第1版)

“作为公立医院的主要领导,我们既是改革的践行者,更是医院健康的守护者。”吉林大学第一医院院长刘彬表示,将始终牢记改革初心,怀着认真、谦和的态度深入学习三明医改经验,以更务实的举措、更扎实的作风推动三明医改经验落地生根、开花结果。

坚持“两个至上” 优化医疗体系与服务供给

培训强调,要在分级诊疗体系中把握好公立医院的功能定位和使命任务。解决14亿人的看病和健康问题,要靠三级服务体系的联动、预防与治疗的配合,以及中西医有效协同。要引导三级医院持续开展巡回诊疗服务,“三级帮扶二级,二级帮扶一级”应该成为公立医院工作日常的机制性安排。

培训重申了国家医学中心和国家级区域医疗中心的“十大功能定位”,要求各家肩负重大责任的公立医院深刻思考,并坚决贯彻执行。山东大学齐鲁医院院长陈玉国表示,齐鲁医院将作好表率、树立示范。以临床健康需求和应用为导向,着力建成区域内群

众危重症转诊会诊中心,积极发挥带头作用,整体提升区域服务水平。谈到进一步促进优质医疗资源扩容下沉和区域均衡布局,中南大学湘雅二医院院长吕奔表示,需进一步完善顶层规划、健全双向转诊等标准化流程、优化人员派驻机制,同时统筹“引育用留”全链条,强化受援地区人才培养。此外,需加强运营管理能力培训,积极运用信息化手段推动援受双方一体化同质化管理,促进医疗资源共享与精准调度。

复旦大学附属儿科医院院长王艺提出,需结合不同等级、不同类型医疗机构的性质定位与任务差异,兼顾综合医院、专科医院及薄弱学科特征,完善绩效考核目标与激励机制,进一步发挥薪酬体系导向作用。同时,可设立专项薪酬补贴,鼓励医务人员投身基层和边远地区医疗工作,促进医疗资源均衡配置与医疗事业协调发展。

培训强调,要坚持人民至上、生命至上“两个至上”,持续改善医疗服务。今年,国家卫生健康委确定了8件为民服务健康实事,要求全系统整体推进。公立医院主要领导须以“时时放心不下”的责任感抓好工作调度,对重点工作成立专班紧盯推进,确保

各项任务落实落细、群众有获得感。

狠抓医院管理 提高治理水平与运行效率

培训要求,落实党委领导下的院长负责制,打造和谐奋进的医院领导班子。

培训强调,院长负责制是党中央确定的新时代医院管理体制,落实这一体制需充分发挥医院党委在把方向、管大局、作决策、促改革、保落实方面的作用。党的领导是指党的各级委员会按照民主集中制原则,集体讨论和决定重大事项,领导班子成员需共同对党的事业和决策负责,各司其职、分工协作,又相互支持、相互监督,形成工作合力。

“医院管理是一门大学问。”授课领导表示,即便讲解再多管理知识和政策,也不及公立医院主要领导人员主动钻研,真正爱上管理、爱上服务、爱上协调和奉献。公立医院主要领导人员需将更多精力投入到管理、组织、协调、奉献和服务中,这既是组织的嘱托,也是党的要求。

培训强调,要狠抓医院绩效和精细化管理。一方面,主动控制医院规模,公立医院单体床位数不得超过1500张,分院区数量不超过3个,以追求恰当的规模经济效益;另一方面,在改善环境、优化流程、文化建设、医患沟通、遵守职业规范及落实法律法

卫生应急队伍 拉练

4月25日,海南省疾控中心开展的为期5天的传染病防控卫生应急队伍技能拉练结束。拉练设置负重徒步、疫情处置演练、应急救援培训、消防安全、团队拓展5大核心模块。海南省疾控中心、省内5个区域疾控中心及省级医疗机构的81名队员参加拉练。图为拉练现场。

通讯员许珂

特约记者刘泽林

摄影报道