

两会热词 | 专病管理



霍勇

全国政协委员
北京大学第一医院教授

《中国心血管健康与疾病报告2022》显示,我国心血管病患病率处于持续上升阶段,推算心血管病现患人数为3.3亿。心肌梗死等急性心血管病多以胸痛为主要表现,变化快且死亡

霍勇

持续推动全国胸痛中心建设,助力健康中国

率高,其防治是一项艰巨而复杂的系统工程,涉及疾病一级预防、急诊救治及二级预防等多个环节。

截至目前,参与胸痛中心建设单位近6000家,通过验收的有2660家,近1万家单位参与胸痛救治单元建设,累计救治急性胸痛患者超1500万例,其中急性心肌梗死患者312万例。

“但现阶段,全国急性胸痛救治网络覆盖面仍有待提升,二级以上医院胸痛中心覆盖率仅为41%,部分医疗机构对胸痛中心建设重视程度不够,且各省级卫生行政部门对胸痛中心的质

控支持力度不一。”全国政协委员、北京大学第一医院教授霍勇指出,部分地区未落实胸痛区域协同救治网络建设理念及分级诊疗要求,民众在急危重症发病早期自救和他救的意识也相对薄弱。

鉴于此,霍勇建议,第一,国家卫生健康委应持续大力支持全国急性胸痛救治网络建设,指导省、市级卫生行政部门推动区域内符合条件二级以上医疗机构开展胸痛中心建设,一级医疗机构开展胸痛救治单元建设。

第二,省级卫生行政部门应依托

省级胸痛中心联盟,建立省级胸痛中心质控专家团队,充分发挥心血管行业专家力量,以统一标准、统一平台、统一协调为原则,开展区域建设质控工作,确保胸痛中心同质化、高质量建设。

第三,各级卫生行政部门应加强胸痛疾病知识普及,指导各级医疗机构开展相关科普工作,并持续提升大众对胸痛中心的认识,改善百姓就医体验。

第四,各级卫生行政部门应整合资源配置,结合协同救治网络建设要求,优化区域内院前系统、各级医疗机构协作机制,有条件的地区可由政府牵头、加大资源投入,开展区域内信息化平台、心电网络建设,进一步提升患者救治效率。

模式的医院数量还很有限,MDT的诊疗质量也有待提高。应充分发挥大型公立医院的资源优势,进一步推进肿瘤MDT模式,开设肿瘤多学科门诊,固定时间、地点、团队,建立健全相应诊疗制度,定期针对相关肿瘤病例进行讨论,组织多学科的专家团队共同为患者制定最佳治疗方案,提供“一站式”的精准化、个性化、同质化诊疗服务。

四是加强对肿瘤患者的全方位、全周期管理。关注肿瘤患者的预防与筛查、早期诊断、规范化诊疗、康复与生活质量管理等全生命周期的不同环节,加强肿瘤患者的综合管理,更好地为患者带来高质量诊疗服务,有效提升患者生活质量。

系统疾病全程管理,需要切实建立早防、早筛、早诊、早治“四早”防治体系。

一是政府主导,做好顶层设计,组织协调、整合资源;二是各级医疗机构参与,乡镇卫生院、社区医院、一级医院、二级医院、三级医院等各级医疗机构都要参与防控;三是三级医院要积极参与防治,做好总体方案的设计、技术指导 and 基层人员的培训;四是多方筹资,不仅是政府加强公共卫生投入,还要通过医保、个人、医院以及社会救助等共同筹资;五是提升基层医院的防治能力,进一步落实“四早”防治体系,实现全病程管理。



刘林林

全国政协委员
吉林大学中日联谊医院院长

当前,肿瘤诊疗模式逐渐趋向于慢病化管理,肿瘤患者的规范化诊疗越来越重要。如何推进肿瘤诊疗标准化、同质化,提升肿瘤诊疗质量和安全性,

刘林林

进一步推进肿瘤规范化诊疗

是有待进一步关注并解决的问题。

针对上述问题,全国政协委员、吉林大学中日联谊医院院长刘林林提出以下建议。

一是医防结合,积极推进癌症筛查与早诊早治工作。重点关注常见、高发癌种的筛查工作,针对特定病种制定筛查指南,明确安全、有效、经济的筛查方法,注重提高医务人员的肿瘤早期识别能力和机会性筛查水平的实操性,从而提高早期肿瘤筛查率。做好疑似肿瘤患者的转诊及诊疗服

务,全面推进落实早发现、早诊断、早治疗的“三早”策略。

二是推进肿瘤相关病种诊疗指南的实践应用。受医务人员诊疗经验、医疗资源、患者自身情况等多种因素影响,肿瘤规范化诊疗水平参差不齐,相关病种诊疗指南的临床实践有待加强。应加快推进肿瘤相关病种诊疗指南的临床应用,进一步保障肿瘤诊疗的质量和安全性。

三是深入推进肿瘤多学科诊疗(MDT)模式。目前我国开展MDT诊疗

李为民

提升慢性呼吸系统疾病防治水平

当前我国呼吸慢病防控存在“三高”“三低”的难点问题,即高发病率、高致残率、高死亡率,低知晓率、低诊断率、低规范治疗率。吸烟、大气污染及人口老龄化等问题导致我国慢性呼吸系统疾病防控形势更加严峻。

全国政协委员、四川大学华西医院原院长李为民建议,把慢阻肺病纳入基本公共卫生项目,和高血压、糖尿病管理一样,由基层医疗卫生机构筛查、管

理;同时把肺癌筛查纳入医保报销范围,投入引导资金让更多高危患者参与筛查。早期诊断、早期治疗也可减少医保费用的支出。

另外,由于目前大众对呼吸慢病知晓率低、早诊率低、规范化治疗率低,李为民建议,建立呼吸慢病“四早”防控体系(早防、早筛、早诊、早治),减轻社会及患者家庭负担势在必行。

李为民表示,要真正实现慢性呼吸



李为民

全国政协委员
四川大学华西医院原院长