

聚焦民生需求,提升卫生健康服务水平

我省卫生健康系统全力推进2025年民生实事

□记者 李丽 通讯员 苏建光 报道

本报济南讯 3月19日,记者从山东省卫生健康委员会获悉,为了让人民群众共享卫生健康事业发展成果,进一步提升卫生健康服务水平,按照国家卫生健康委和省委、省政府部署要求,山东省卫生健康系统全力推进2025年“8+10”民生实事体系,着力提高群众卫生健康获得感、幸福感和安全感。

提标实施国家卫生健康委确定的全国卫生健康系统8件为民实事:

(一)推动乡镇卫生院、社区卫生服务中心实现儿科及儿童保健服务全覆盖。

(二)每个县(市)至少1家医院提供心理门诊、睡眠门诊服务,全面开通全国心理援助热线12356应用,全省举办500场次以上心理健康知识讲座。

(三)推进检查检验结果互认共享提质扩面,互认项目增加至300项,接入互认共

享平台的医疗机构数量达到1000家。

(四)积极发展托育服务,每千人口3岁以下婴幼儿托位数达到4.6个以上。

(五)取消医疗机构门诊预交金,将医保患者住院预交金额度降至同病种个人自付平均水平。

(六)增加血液透析服务供给,提升服务质量,各县(市)均能提供血液透析服务。

(七)实施无偿献血者奖励对象“一证通全省”,全面深化“血费减免一次都不跑”,便捷献血者异地办理血费减免。

(八)省市举办“鲁医健康说”系列健康知识发布会60场以上,全省组织健康知识讲座2000场(次)以上,开展“健康科普专家走基层”活动不少于1万场,推进健康知识进万家。

全力推进山东省卫生健康系统10件民生

实事:

(一)按照“五有三提升”标准再改造提升2万家村卫生室。

(二)全面推广电子预防接种证,所有县(市、区)均实现电子预防接种证上线运行。

(三)开展儿童青少年脊柱侧弯中医药干预省级试点,儿童青少年脊柱侧弯初筛覆盖率达到55%以上,并进行防控监测干预。

(四)免费开展产前筛查和新生儿四种遗传代谢性疾病筛查,筛查率达到90%以上。

(五)开展适龄女国产二价HPV疫苗免费接种和健康教育,适龄女相关知识知晓率和疫苗接种满意率达到90%以上。

(六)对35-64岁农村妇女和城镇低保妇女开展“两癌”(宫颈癌、乳腺癌)免费检查,年度目标人群检查覆盖率达到90%

以上。

(七)开展结直肠癌防治健康宣教、高危人群评估、初筛检查、早诊早治和干预,免费实施20万例结直肠癌高危人群筛查。

(八)推进老年病医院、康复医院、护理院建设,实现市级公立老年病医院全覆盖,70%以上县(市、区)建成1所以上康复医院或护理院,全省两证齐全的医养结合机构达到1050家以上。

(九)加快“鲁云急救”体系建设,推动三级公立医院和有条件的二级公立医院救护车升级改造为“5G+鲁云急救”救护车,实现“上车即入院”。

(十)推广“中药处方一件事”,每个市至少建成1处县(市、区)智慧共享中药房,提供“线上煎药”服务,实现一次就医即可享受中药代煎、配送到家服务。

山大齐鲁医院客运停靠点启用

□记者 黄鑫 报道

本报济南讯 近日,山东大学齐鲁医院与山东交济南长途汽车总站共同开设“健康直通车”,山大齐鲁医院客运停靠点正式启用。

据了解,“健康直通车”项目由山大齐鲁医院与济南长途汽车总站合作发起。该项目以患者需求为导向,通过整合交通枢纽辐射优势,为乘客构建一条安全便捷的就医通道,打通群众就医出行的“最后一公里”。

在山大齐鲁医院客运停靠点,乘客能够享受咨询、购票、乘车的一站式服务,极大便利了就医乘客的出行。通过现场咨询,乘客可得知详细的医疗信息和交通出行指南;现场购票省却了乘客排队等候的时间。该服务模式的推出,不仅增强了就医乘客出行的流畅度与效率,还显著提升了就医乘客的整体出行体验。

为了给特殊群体提供更优质的服务,“健康直通车”还推出了多项贴心服务,如:免费接送至病房、轮椅服务、行李寄存和托运等,这些举措保证了有不同需求的乘客能得到及时、周全的照料。此外,为满足不同乘客的个性化需求,济南长途汽车总站还承接各类包车业务,为乘客提供更加灵活、便捷的出行方式。

曲阜市口腔医院 免费为学龄前儿童牙齿涂氟

□记者 黄鑫 通讯员 孔丽娜 报道

本报曲阜讯 近日,曲阜市口腔医院启动2025年国家项目——针对3-6岁学龄前儿童开展免费牙齿涂氟。

该院组织医务人员,前往廖河湾、曲师大、东方等多所幼儿园,为园内幼儿提供包括免费口腔健康检查、爱牙微课堂以及牙齿涂氟等口腔健康服务。在口腔健康检查环节,医务人员仔细检查孩子们的牙齿情况,并记录下每名幼儿的口腔健康状况,为家长提供针对性的口腔健康建议。同时,通过生动有趣的方式向孩子们传授正确的刷牙方法和口腔保健知识。

发挥多学科专家优势 青大附院打造防治结合 体重管理体系

□ 本报记者 黄鑫

我国超重和肥胖人群比例逐年上升,且肥胖问题常伴随代谢异常、内分泌失调或体质差异,单一科室干预往往难以取得满意效果。近年来,青岛大学附属医院在科学减重上加大步伐,充分发挥多学科专家优势,持续打造专业、科学、规范、一体化的体重管理体系,做到防治结合,帮助更多患者科学管理体重,预防疾病,拥抱健康生活。

一站式服务, 体重管理中心正式运行

今年年初,青大附院体重管理中心正式运行,成立体重管理标准化诊疗专家委员会,指导内分泌与代谢性疾病科、临床营养科、中医科、胃肠外科、消化内科、儿童保健科、产科、老年医学科、临床心理科、康复医学科等10余个学科开展全生命周期多学科体重管理工作,制定体重管理相关诊疗规范、工作流程、质控标准等,采取体重管理专科门诊和多学科协作(MDT)相结合的模式,为患者提供科学化、精准化、个性化的健康管理服务。

“医生,我这体重从小就没降下来过,身高156厘米,现在有160多斤。我和丈夫近期有生育计划,但我又有多囊卵巢综合征,该怎么办才好?”今年年初在该院体重管理中心内,一直受肥胖问题困扰的患者张女士一脸担忧地对专家说。根据张女士的身体情况,该院专家为其制定了个性化的体重管理方案,从每日饮食的具体建议,到锻炼时长、锻炼强度等,制定了严谨的健康管理处方。目前,张女士的体重得到了明显的控制。

专属减重方案, 多学科联合解决肥胖问题

23岁的患者孙先生平常以肉食为主,不喜欢吃蔬菜,不爱运动,目前体重已经接近280斤。近日,他来到青大附院体重管理多学科诊疗门诊就诊。“别担心,我们有多钟方案帮您减重,可以结合身体情况量身定制健康食谱,配合有氧运动。”临床营养科专家说。诊疗过程中,多学科专家还建议孙先生从改善生活方式出发,对减重期间遇到的困难实行阶段性分散管理,同时建议家庭成员在其体重管理过程中发挥正向作用,配合临床心理治疗予以正向引导。

记者了解到,青大附院开设了体重管理多学科诊疗门诊,通过综合评估患者的饮食习惯、生活方式、疾病情况、用药现状、家族遗传、运动模式、睡眠习惯、心理状态、代谢状况以及减重意愿等,由多学科专家共同制订包含医学营养治疗、行为心理干预、运动干预、呼吸睡眠调整、中医理线针灸、药物治疗、减重与代谢手术等在内的综合性治疗方案,并通过远程指导及随访管理,密切监测与评估患者的减重速率、减重程度以及相关疾病改善情况,帮助患者建立良好的生活方式,实现理想体重的长期维持。

推动关口前移, 提供全面的生活方式干预

国家卫生健康委发布的《体重管理指导原则(2024年版)》明确指出,生活方式干预是减重的基础。青大附院通过多学科系统协作,避免药物滥用和盲目节食导致的营养不良和内分泌紊乱等问题,以实现患者健康行为和生活方式的自发改变与长期维持为最终目标。

体重管理多学科诊疗门诊以“安全、有效、可持续”为目标,通过动态监测身体指标、定期随访调整方案,为有减重需求的患者提供全面的生活方式干预,帮助其建立健康的生活习惯,推动关口前移,减少慢性疾病发生。

针对减重问题,青大附院内分泌与代谢性疾病科专家说,要树立正确的“体重观”。一是转变观念,减重是长期的管理过程,“一口吃不成胖子”,要避免短期内体重的剧烈变化给代谢带来的不良影响;二是对于体重控制不佳的肥胖症患者,药物治疗必须在医生指导下进行,避免出现代谢异常;三是营造良好的体重管理环境,特别是青少年体重管理,家长不要过度焦虑,应以科学的态度引导孩子养成健康的饮食和运动习惯,避免过度干预或放任不管。

耐药结核病救助联合行动项目启动

全国11家单位成无结核社区建设创新试点

□记者 黄鑫 周欣怡 刘玉凡 张锡坤 通讯员 刘红红 报道

本报济南讯 3月18日,在第30个“世界防治结核病日”来临之际,由中国防痨协会、中国防痨联合体主办,山东省公共卫生临床中心、山东防痨协会协办的“2025年324世界防治结核病日耐药结核病救助联合行动项目启动仪式暨首届无结核社区建设创新论坛”在济南启幕。来自全国结核病防治领域的权威专家、医疗机构代表、公益组织及企业代表300余人齐聚泉城,以“创新技术赋能防控,携手共筑无结核未来”为主题,共谋终结结核病流行的创新路径。其中,山东省无结核社区建设工作得到高度肯定。

传统耐药结核病的治疗周期一般是18-24个月,抗结核新药普托马尼的短程治疗方案将治疗周期大幅缩短至6个月,治疗有效率显著提升,且毒副作用更低。耐药结核病救助联合行动项目首批在13个省的15家定点医院实施,免费提供价值300万元的普托马尼片,惠及35例耐药结核病患者。

在“无结核社区建设创新试点授牌仪式”环节,全国11家单位获颁首批试点称

号。中国疾控中心结核病预防控制中心主任赵雁林介绍,自2022年启动以来,全国无结核社区行动已覆盖28个省份,通过“主动筛查、预防性治疗、精准管理”三位一体模式,试点社区结核病发病率平均下降30%以上。赵雁林说:“无结核社区不仅是技术创新的试验田,更是全民参与的防控网络,未来将成为我国终结结核病的核心阵地。”

山东省公共卫生临床中心党委副书记、主任张忠法分享了山东经验。截至目前,山东12市的57个县市区参与了创建工作,其中,淄博市、烟台市、滨州市、泰安市在全域范围开展了无结核社区建设工作。

张忠法介绍,无结核社区建设工作的顺利开展,一是得益于各级政府和卫生行政部门的大力支持。一方面省级经费支持国家和省级项目点建设,市级和县级对各自的项目均有不同程度的经费支持。另一方面各级卫健委(局)及时出台了相关文件,保证创建工作全面推进;二是利用先进的人工智能辅助诊断工具和信息化管理工具,提高了结核病防治工作的精准性和高效性。三是各项目点积极统筹辖区资源,扎实稳妥推进无结核社区建设各项工作,如把重点人群结核病筛查与基本公共



与会嘉宾正在了解一款最新的结核病筛查仪器。

卫生服务项目融合,在老年人健康体检和糖尿病人随访服务中增加肺结核筛查,有的县在老年人健康体检中增加X胸片,实现一扫双筛,这些措施都是保证无结核社区建设工作成功实施的坚实基础。四是各

□记者 李丽 通讯员 张锡坤 报道

地积极开展“三筛两管一动员”,实现早期发现传染源或者潜在的传染源,并通过对传染源的规范管理,从而切断传播途径。通过创新形式开展社会动员,不断提高大众结核病知晓率。

结核病的前世今生

核性腹膜炎、肠结核、肾结核、附睾结核、女性生殖器等结核等。

结核病的历史悠久。考古发现,早在公元前8000至9000年的人类就已经患有了这种疾病,在古埃及木乃伊身上也发现了存在骨结核的证据。关于结核病最早的书面文献记载可追溯到3300年前的古印度和2300年前的中国。

结核病的今生依然活跃,但科学逐渐认清了它的全貌。结核病的传染源主要是肺结核患者。结核杆菌主要以飞沫的形式通过呼吸道传播,肺结核患者咳嗽、打喷嚏、大声说话和唱歌时,均可以产生含结核杆菌的飞沫,健康人吸入含菌的飞沫可能受到感染。结核杆菌也可以通过其他途径传染,如经消化道

传播,通过饮用罹患结核病牛所产的、未经消毒的牛奶而感染;还有极少部分是通过破损皮肤、黏膜接触等感染。

结核病的早期症状没有特异性,如出现持续咳嗽、咳痰2周以上,咯血或痰中带血等症状要及时到正规的医疗机构就诊。结核病的治疗原则为早期、规律、全程、联合、适量。结核病经过规范治疗,绝大多数患者可以治愈;如不接受规范治疗和管理,极易转为慢性甚至发展为耐药结核病,不仅会影响个人的健康、工作、生活,同时还会传染他人。

人群对于结核杆菌普遍具有易感性,但免疫力低下者、婴幼儿、老年人、HIV感染者、免疫抑制剂使用者、糖尿病患者,营养不良者

更易被感染。虽然感染但并不意味着发病。由感染者发展为病例还与宿主的免疫状态、年龄、性别以及吸烟、酗酒、营养状况等生活方式密切相关。

结核病可以预防。不随地吐痰、咳嗽、打喷嚏时掩住口鼻、戴口罩等都可以减少肺结核的传播。对结核杆菌潜伏感染者实施预防性治疗,可阻断其发病,并减少传播。(作者系山东省疾病预防控制中心副主任医师 通讯员刘祥征 记者黄鑫整理)



增强体重管理意识,养成自律的健康习惯

做自己健康的第一责任人

□ 侯春玲

2024年6月,国家卫生健康委员会联合教育部、体育总局等16个部门发布《“体重管理年”活动实施方案》,启动“体重管理年”行动;2024年12月5日,国家卫生健康委员会办公厅印发《体重管理指导原则(2024年版)》……这一系列政策的出台体现了体重管理是一次全民行动,每个人都应增强体重管理意识,提升技能,做自己健康的第一责任人。

形势严峻, 体重管理刻不容缓

根据《中国居民营养与慢性病状况报告(2020年)》及相关研究,我国18岁及以上居民的超重率和肥胖率分别为34.3%和16.4%,这意味着超过一半的成年人存在超重或肥胖问题。相关研究表明,我国居民超重和肥胖率呈持续上升趋势,如果得不到有效遏制,到2030年,成年人超重肥胖率将达到70.5%,儿童超重肥胖率将达到31.8%,农村地区成人超重率和肥胖率将超过城市地区。

超重,特别是肥胖,不仅影响人的外观,还容易导致自卑、不愿交流等心理问题,引起抑郁、焦虑等心理疾病,更甚者还有增加多种疾病发生的可能。目前,已知肥胖与200多种疾病的发生有关。据预测,到2030年,全国与肥胖相关慢性病的医疗费用预计将突破4000亿元,体重管理不仅关乎个

人健康,更是全社会共同的责任。

科学分析, 体重异常原因多样

国家卫生健康委员会印发的《体重管理指导原则(2024年版)》指出:体重指数(BMI)是衡量人体胖瘦程度的一个常用标准,其计算方式是体重(kg)除以身高(m)的平方。依据现行《成年人体重判定》(WS/T428-2013)行业标准,我国成年人体重指数应维持在18.5≤BMI<24.0,BMI<18.5为体重过轻,24.0≤BMI<28.0为超重,BMI≥28.0为肥胖。成年人男性腰围≥90厘米、女性腰围≥85厘米为中心型肥胖,85厘米≤男性腰围<90厘米、80厘米≤女性腰围<85厘米为中心型肥胖前期。学龄前儿童、学龄儿童青少年以及其他人群体重分别使用各自不同的筛查和推荐值标准。明确将BMI≥28.0或腰围超标(男性腰围≥90厘米、女性腰围≥85厘米)列为慢性病预警信号。

我国居民体重异常的原因多种多样,饮食不均衡,摄入的热量过多或过少,或者饮食中缺乏某些营养素;长时间久坐,缺乏足够的体育锻炼,新陈代谢变慢,热量消耗减少;长期睡眠不足或过多,引起内分泌紊乱,身体分解脂能力降低;某些抗抑郁和激素类药物等都有可能导导致体重增加。此外,遗传因素可能会影响人体的基础代谢率、脂肪分布等,使得一些人天生就容易

发胖。

精准施策, 管理要科学有效

全人群应把保持健康体重作为目标,并贯穿全生命周期。体重管理要坚持预防为主的原则,针对自身不同情况,持之以恒地进行科学有效的体重管理。

合理膳食,总量控制。健康体重取决于能量摄入与能量消耗的平衡。饮食要均衡,要注意营养搭配,多吃蔬菜水果,多吃优质蛋白,少吃油腻、加工食品,远离垃圾食品。要细嚼慢咽,学会总量控制,防止暴饮暴食。

坚持不懈,科学运动。要坚持不懈,要有足够的毅力和恒心。根据各自不同的年龄、身体和环境条件,尝试运动锻炼多样化,有条件的设置专门运动时间,常做伸展运动,减少久坐时间。老年人以及有基础疾病等特殊人群,一定要注意运动安全,科学评估,量力而行,必要时应在专业人员指导下进行锻炼。

适度睡眠,放平心态。不同年龄段的人因其生长发育以及生理特点的差异,对睡眠时间有着不同的需求,《体重管理指导原则(2024年版)》给出的各年龄段的适宜睡眠时间是很好的建议和指导。

另外,保持良好的心理状态有助于保持健康体重。长期心理压力过大、情绪低落或受过心理创伤、患有抑郁症和焦虑症的人,可能伴有食欲不振或暴饮暴食的行为,从而

导致体重下降或肥胖。

明确目标, 科学减肥

在减重减肥的过程中,首先要制定合理的减重减肥目标,运用科学方法,避免目标过高过低或方法不当而引起的健康问题。其次是采取措施,定期监测体重、腰围等变化和评估体重状况,有条件的可配备“一秤一尺一日历”工具包,建立自己的可视化管理体系。

同时,要避免急躁情绪影响,制定减重减肥目标时要量力而行,速度不宜过快。国家卫生健康委组织编写的《居民体重管理核心知识(2024年版)》指出:一般可按照每周体重减少不超过0.5公斤的速度,在3至6个月内减少体重的5%到10%,或在专业人员的指导下设置合理目标,科学控制体重。对于超重及肥胖儿童、65岁及以上老年人、孕产妇、有基础疾病患者等特殊人群,也给出了明确的指导意见。此外,科学减重减肥一定要避开认知上的误区和陷阱,极端节食不等于快速减肥,局部减脂不存在捷径,网红药物不能替代健康管理。

公众只有养成自律的健康习惯,主动学习健康体重知识,践行健康生活方式,“体重管理年”行动才能效果,“健康中国行动”才会落地生根,开花结果。(作者来自山东社会科学院 记者李丽 黄鑫整理)