

高质量织密群众健康保护网， 开创烟台卫生健康事业发展新局面

——专访烟台市卫健委党组书记、副主任包伟

记者 孙淑玉 实习生 杨美娟



连续30年保持国家卫生城市荣誉，先后荣获全国基层中医药工作先进单位、全国无偿献血先进市，获批全国首批社会心理服务体系试点市……烟台市卫生健康系统始终坚持人民至上、生命至上，全面落实卫生健康工作方针，聚力抓重点、补短板、优服务、促提升，健康烟台建设不断迈上新台阶，人民群众健康获得感、幸福感不断提升。

征程万里风正劲，烟台卫生健康事业发展的新篇章已然开启。锚定“走在前 开新局”，高效统筹常态化疫情防控与事业高质量发展，以“五个聚焦”奋力推进卫生健康工作走在前列，在烟台市卫健委党组副书记、副主任包伟看来，烟台有决心、有能力持续推动医疗卫生服务提质增效，织密健康保护网，更好地为人民群众健康保驾护航。

高标准推进医疗卫生体系建设 多个公共卫生项目陆续启动

坚持以人为本，高标准推进医疗卫生体系建设，让群众看病就医体验和获得感进一步增强，是今年以来烟台市医疗卫生体系建设的重要发力点和着力点。

想做到这点并不容易，烟台进一步明确了发力方向。“扩大增量、做优存量、激活变量”，包伟介绍，烟台从这三方面着手做足“功课”，正全力扩增医疗资源，全方位提升服务水平。

在扩大增量方面，烟台优质医疗资源布局加快。烟台山医院、毓璜顶医院新院区建成投用，总投资150亿元的烟台市妇幼保健院、烟台市公共卫生临床中心等公共卫生项目陆续启动建设，烟台市医疗资源布局更趋合理。截至2021年底，烟台市医疗卫生机构总数达到6090所，较2017年增长15.5%。

着手做优存量，公立医疗机构实现高质量发展。烟台毓璜顶医院连续4年居全国地级城市医院考核第4位，跻身全国顶级医院百强行列。烟台山医院获批创建“国家骨科手术机器人应用中心”。奇山医院党委被授予“全国先进基层党组织”称号。建成省级重点专科68个，培养“泰山学者”6人、国务院特贴等省级以上高端人才42人。

激活变量，深化医改不断释放活力。烟台建成覆盖所有公立医院和基层医疗机构的医联体43个，药品价格平均降幅达到42%，个人卫生支出占卫生总费用比重降至27%，群众就医负担进一步减轻。海阳市创建为国家级公立医院改革示范县。

探索医养结合“烟台路径” 着力打造医养健康名城

截至目前，烟台市共创建11个省级医养结合示范先行县(市、区)，129个省级医养结合示范乡镇(街道)，双证齐全(具备医疗卫生机构资质，并进行养老机构备案)医养结合机构93家。

一系列数字的背后，是多年来烟台倾心为老，不断探索医养结合“烟台路径”成绩的体现。

包伟表示，烟台作为全国首批医养结合示范市，始终将推动居家社区机构医养结合协调发展、方便可及，作为实施积极老龄化、健康老龄化、幸福老龄化的核心任务和优先课题。

目前，显著的成效已经呈现。烟台探索的“三个到位、四个打通、五个保障”的医养结合“烟台模式”，被国家卫健委在全国推广，并收入《中国改革年鉴》。生物医药产业入选全国首批战略性新兴产业集群，医药健康产业纳入全省首批“十强”产业“雁阵型”集群库，8个项目入选省级产业重点项目库。烟台市医养健康产业各项指标均位居全省“第一方阵”。

“深入推进国家医养结合试点市建设，推动机构向居家医养延伸、单一向综合医养转变，努力打造烟台特色的‘1+N’居家社区医养结合和‘3+N’安宁疗护模式，着力将烟台打造成为医养健康名城。”在包伟看来，持续推动医养资源“纵向下沉”，向老年人周边、家边、身边布局，努力实现居家社区机构医养品牌化、规模化、连锁化协调发展迫在眉睫。

积极推进基层医疗机构建设 提升居民健康“守门人”能力

“只有不断提高基层服务能力，提供更加优质便捷的基层医疗服务，才能让百姓在家门口看病有‘医’靠!”包伟提出，今年以来，烟台坚持强基固本，着力破解基层群众看病就医难题，医疗卫生服务“网底”进一步巩固。

积极推行基层机构“一类财政保障、二类绩效管理”，实行乡医“县招乡聘村用”，基层医疗机构空编率逐年降低。着力强化达标建设，基层医疗机构全部达到标准化建设要求，35处基层医疗机构达到国家推荐标准，126处达到省提升标准，建成37个省级示范标准化村卫生室。着力优化服务水平，烟台市63.7%的卫生院和38.3%的社区卫生服务中心能够开展二级以下手术，远程诊断覆盖全部乡镇和村卫生室。积极推进家庭医生签约服务，全人群和重点人群覆盖率分别达到50%、65%以上。

“鉴往知来守初心，砥砺前行担使命。”包伟表示，接下来烟台将以满足人民群众日益增长的卫生健康需求为目标，高质量织密群众健康保护网，全力推动卫生健康事业高质量发展，开创烟台卫生事业发展的蓬勃新局面。



扫码观看节目

mindray 迈瑞

山东省医师协会结构性心脏病专委会成立 李红昕教授当选首届主委

8月5日，山东省医师协会结构性心脏病专业委员会成立大会暨山东第一医科大学结构性心脏病防治中心成立大会举行，山东第一医科大学第一附属医院大外科副主任、心脏外科主任李红昕当选山东省医师协会结构性心脏病专业委员会首任主任委员。



本次会议由山东省医师协会主办，山东第一医科大学第一附属医院、山东第一医科大学结构性心脏病防治中心承办。开幕式后，国内知名专家围绕国内外结构性心脏病诊疗新进展、新技术临床应用等问题，进行了专题讲座和学术研讨。

据了解，结构性心脏病主要包括先天性心脏病、心脏瓣膜病、心肌病、大血管疾病等，是当前严重威胁居民健康的疾病。随着人均寿命的不断延长和老龄化进程的逐渐加深，其发病率和患病人数还在不断增加。近年来，结构性心脏病的介入治疗成为近年来全球心血管介入治疗的一大热点，结构性心脏病的科学有效防治成为临床迫切需要解决的问题，其诊疗也成为全球心脏病领域的重大热点和发展新方向。

大会主席、山东省医师协会结构性心脏病专业委员会首届主任委员李红昕介绍，结构性心脏病的介入手术带给患

者更好的治疗体验，但因其对于医生的技术要求极高，介入治疗技术在各地发展并不均衡，这也是山东省医师协会结构性心脏病专业委员会成立的意义所在。专委会成立后，将致力于结构性心脏病介入治疗的新技术推广，建立山东省结构性心脏病诊疗大数据平台，并牵头制定行业标准。

“任何一项技术，如果只有少数医院才能开展，就不叫做好技术。”李红昕表示，山东省医师协会结构性心脏病专业委员会聚集了全省16市心外科、心内科、超声、介入等领域专家，作为山东省结构性心脏病防治的学术引领新平台，将共同讨论结构性心脏病治疗现状和未来发展趋势，通过组织培训班、举办学术会等方式进行技术推广和经验分享，让更多基层医院医务工作者掌握结构性心脏病的先进诊疗技术，共同提升山东结构性心脏病诊疗水平，造福广大结构性心脏病患者。

新技术点燃“心”希望 结构性心脏病治疗进入介入时代

结构性心脏病存在哪些威胁?目前的治疗手段有哪些?介入治疗的优势在哪里?8月5日，山东省医师协会结构性心脏病专业委员会正式成立，齐鲁晚报·齐鲁壹点记者对大会主席、山东省医师协会结构性心脏病专业委员会首届主任委员李红昕进行了专访。

患病人群主要为一老一小

心脑血管疾病是当前我国居民健康的头号威胁，这其中，结构性心脏病就是一类不容忽视的疾病。

李红昕介绍，结构性心脏病是先天性的或后天性的以心脏解剖结构异常为主要表现的心脏病，主要包括先天性心脏病、心脏瓣膜病、心肌病、大血管疾病等，主要患病人群为“一老一小”。

据了解，结构性心脏病会引发不同的心血管事件，缩减患者寿命。此外，很多脑卒中疾病也与结构性心脏病有关，比如卵圆孔未闭、房颤导致的左心耳血栓，会引起脑中风，直接威胁患者生命健康。

李红昕介绍，近年来，随着生活水平的提高，人均寿命的增加以及人口老龄化程度的加深，结构性心脏病患者的数量在不断增加，由结构性心脏

病引起的中风患者和退行性心脏瓣膜病的患者基数在增加，同时，心力衰竭和主动脉夹层的患者数每年都呈递增趋势。因此，结构性心脏病的科学有效防治刻不容缓。

不开胸“补心门换心墙”

李红昕坦言，过去，结构性心脏病主要靠开刀治疗，创伤大，手术风险也高。而如今，结构性心脏病介入治疗成为心血管病领域发展最快的方向。

“以心脏瓣膜病为例，患者大部分是老年人，无法承受开胸手术。而经导管主动脉置换术将人造瓣膜通过腿部血管介入，创伤小，手术恢复也快。”李红昕介绍，结构性心脏病的介入治疗呈现百花齐放、蓬勃发展的新态势。

据悉，先天性心脏病的介入治疗已经比较成熟，近年来，新器械和新技术不断涌现，介入治疗不用开刀，减少患者的痛苦，提高手术的成功率，深受患者欢迎。

山东第一医科大学第一附属医院的结构性心脏病治疗在全省处于领先水平，尤其在超声引导下的介入手术，成功率更高，手术更加安全。

“DSA和超声就像是外科医生的眼睛，以先天性心脏病为例，能引导输送系统到达缺损部位，实现精准卡位封堵，让手术成功率更高。”李红昕说。

此外，李红昕领导的心外科团队针对退行性二尖瓣关闭不全患者，还开展了二尖瓣钳夹术，减少了他们手术的痛苦。对于不能耐受开胸手术、凝血功能差的患者更加有价值。