

糖尿病教育：付费才有好未来

本期嘉宾：中华医学会糖尿病分会教育学组组长 郭晓蕙

采访者：本报记者 董杰 张艳萍

糖尿病教育 一种有效的治疗方式

医师报：为什么要开展糖尿病教育？

郭晓蕙：通过教育，可以改变患者意识，帮助患者养成健康生活习惯。

“对于糖尿病患者来讲，教育是一种非常重要的治疗方式。”郭晓蕙开门见山，指出糖尿病教育的重要作用。遗传是糖尿病的一个重要病因，而遗传是不可改变的因素。“我们不能选择出身，但是可以选择走好路。这条路是什么？从糖尿病来讲就是生活方式的改变。如果一个人不相信良好生活方式的作用、不掌握相关知识和技能，又如何能够做得到？因此，必须要接受教育、认可理念、学习技能。”郭晓蕙告诉记者。

生活方式的改变渗透在日常生活的方方面面。每天到底该吃多少？怎么吃？……这些问题，看似小到让人不以为然，实则非常重要。因为生命的延续离不开能量的摄入。“通过教育，使患者掌握解决这些问题的方法。对于患者而言，首先要学会理论知识，知道为什么要改；而后学会技能，知道怎么改；进而下定决心，作出改变。对于教育者来说，还要评估教育是否发挥

作用，及时纠正问题。”郭晓蕙表示，如果没有教育，这个过程便寸步难行。

然而，长久养成的生活方式，想要改变绝非简单的事情。社会在发展，文明程度在提高，但不意味着人们的生活也越来越健康。汽车遍地，自行车逐渐“淡出舞台”，过去简单的生活方式已不复存在，很多问题接踵而来。在糖尿病教育的道路上，郭晓蕙将任重道远。

“除生活方式外，教育还包括患者的自我管理。如怎样测血糖、何时测量、出现低血糖时如何处理等。患者只有自己掌握这些知识，才能掌握自己的命运。”郭晓蕙介绍。

教育方式有多种，包括理论讲解、小组讨论、一对一的教育，不同形式的教育有不同的作用。其中，一对一的教育是最有效的，主要以技能培训为主，通过讲解和操作、示教和反示教，教会患者如何测血糖、注射胰岛素等。

八成患者接受过教育 但质量尚难以评估

医师报：糖尿病教育目前处于什么样的水平？

郭晓蕙：能够真正管理好自己的糖尿病患者还非常少。

采访中，郭晓蕙给出一组数据：来医院就诊的患者中，有一半未诊断出糖尿病，诊断出糖尿病的患者只有1/3的人接受治疗，接受治疗的人群中只有1/4的人得到良好控制。从这些数据可以看出，糖尿病目前治疗的现状堪忧。

有多少人接受过正规的糖尿病教育？又有

多少人能够真正在生活方式上作出改变？郭晓蕙告诉记者，通过调查发现，在接受治疗的患者中，很多人接受过糖尿病教育，但真正愿意改变的人并不多。通过问卷调查一些大型医院门诊患者，80%的人回答接受过教育，但是教育的质量还很差。通过以往的调查，很难对教

育进行全面评估。

全国很多医院的糖尿病教育只停留在住院患者，而门诊却没有专人进行患者教育，因为糖尿病教育还未得到足够重视，糖尿病教育的获益没有被看到。“实际上，糖尿病患者门诊的教育是最重要的。”郭晓蕙指出。

谈到糖尿病教育在

门诊不足的另一个原因，郭晓蕙说：“在北京和上海，由于门诊费用可以报销，教育工作做得相对较好。但很多地区门诊药费报销比例特别低，很多患者出于经济的考虑，便放弃来门诊就诊，而是随便买些药，自行服用。如此，很多糖尿病患者便失去了接受教育的机会。”

规范教育 认证先行

医师报：中华医学会糖尿病分会教育学组开展了哪些重要工作？

郭晓蕙：培训糖尿病教育师、认证教育单位。

“首先，学组开展的一项重要工作是培训糖尿病教育师，进行教育资格认证。”郭晓蕙介绍，截至目前，全国已有500多名教育师获得中华医学会糖尿病教育师培训合格证书。糖尿病教育师需要有执业资格，可以为医生、护士、营养师等医学相关的职业。作为教育提供者，除了应该掌握糖尿病理论知识和操作技能，还需有开展教育的技能。

其次，进行糖尿病教育单位认证。郭晓蕙指出，提出申请的单位按着“糖尿病管理团队”、“场所”、“教育课程体系”、“定期随访系统”、“评估系统”以及“对下级单位的管理和支持服务”六大标准进行评审。郭晓蕙介绍，

认证工作目前已进行到第2期，第1期99家单位得到认证，第二期200多家医院已经报名参加认证。认证工作的开展旨在推动我国糖尿病教育管理的规范化进程，使糖尿病患者接受高质量的教育。

为了实行系统化、标准的教育，学组还将推出有针对性的教育项目。“国外糖尿病管理项目已比较成熟。如英国的结构化血糖管理项目，为欧洲很多国家提供规范血糖管理模式。通过网络注册，各地的患者均可参与该项目，学习血糖管理方法。其中，如何饮食是个特别重要的问题，项目进行了详细介绍。”郭晓蕙指出，类似英国这样的教育项目为我们提供了很好的参考案例。

糖尿病教育应由第三方付费

医师报：糖尿病教育的推进目前遇到哪些困难？

郭晓蕙：缺乏可持续性、教育质量还有待改进。

糖尿病教育当前取得了初步进展，但令郭晓蕙担忧的是，将糖尿病教育持续下去是一件非常困难的事情，关键在于经费。在我国，由于第三方（医保、社会保险）付费机制的缺失，大大制约了糖尿病教育的推进。

目前，由于病情恶化而进展为糖尿病肾病不得不透析的患者，其透析费用已经得到医保报销，而投入少回报多的患者教育却没有第三方支付，郭晓蕙认为，这实为本末倒置。“我国有1亿多糖尿病患者，若这些患者病情恶化，不得不进行透析，将是一笔巨额费用。因此，第三方机构应该权衡，为教育付费才能长久获益，才能

持久发展。”

从医院方面来讲，目前还没有糖尿病教育岗位的设定。郭晓蕙认为，教育应该纳入医院管理中，希望未来在医院等级评审时，能够将患者教育作为一项指标，如此也使第三方意识到糖尿病教育的重要性。当然，首先要进行良好的设计，能够为第三方付费机构提供可评价的资料。

因为第三方支付机制的缺失，也影响了教育的动力和积极性，其质量便大打折扣，这是目前面临的另一个问题。

“因此，在未来，应将糖尿病教育纳入第三方支付机制。”这是采访中，郭晓蕙一直强调的观点。她希望这一天早日到来。

对话 高端