

中国基层糖尿病分级诊疗模式的探索与评价项目（路标项目）进行时 基层糖尿病分级诊疗“启明灯”

▲ 医师报记者 黄晶



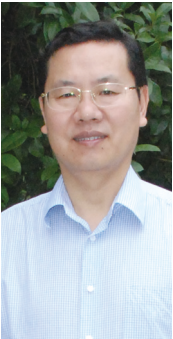
贾伟平 教授



孔灵芝 副会长



邱贵兴 院士



周建民 教授



李聪 总经理

基于我国糖尿病管理现状和国家推行分级诊疗的政策背景，在国家卫生计生委指导下，白求恩公益基金会与中华医学会糖尿病学分会 CDS 联合，共同开展了中国基层糖尿病分级诊疗模式的探索与评价项目，即路标研究（“ROADMAP 研究”）。项目自正式启动至今已逾 1 年，《医师报》特邀相关负责人共同探讨项目执行及收获。

领衔者语

贾伟平：助力糖尿病标准化诊疗下沉基层

“开展路标项目的初衷是在县医院及以下的医院建立糖尿病标准化、规范化诊疗流程，形成分级诊疗的构架，直接把糖尿病标准的诊疗技术下沉到县级及以下的医院。”上海交通大学附属第六人民医院院长，CDS 主任委员贾伟平教授提出。

近些年，国家医改力度、投入都很大，从乡村到县医院，硬件设备有了很大的改进。但在硬件改进的同时，慢病防控下沉

基层的预想却并未随之实现。据调查，就糖尿病而言，大医院的医生血糖控制达标率达 50%，而小医院仅 10%，特别是基层医疗服务机构。贾教授指出，这主要归咎于科技软实力方面的欠缺，如果要真正达到国家要求的 90% 慢病不出县的预期，大力提高基层医生的医疗技术水平是关键，是目前迫在眉睫需要解决的重中之重。

“中国人多地广，很多偏远地区无法完全模拟大城市相对成熟的糖尿病诊疗模式，必须探索新的、适用于当地情况的诊疗模式。”贾教授介绍，在路标项目中，

加入了信息化移动医疗实际操作的模式，即用手机实时传送患者检测结果，信息保存在资源共享平台，以备各级医生参考。

她进一步强调，目前已开展的工作证实，该项目可行性很高，对于控制血糖，慢性并发症筛查，进而实现分级诊疗都是有益的探索，契合了我国关于糖尿病慢病管理和分级诊疗的战略部署。

贾教授希望，通过该项目，让规范可行的糖尿病防治技术在基层扎根，培养基层医生防控技术，为中国糖尿病防控在基层夯实根基，让中国糖尿病防控在基层撒好网。

实施者言

周建民：体现大健康理念

作为项目第一个开展地区，浙江省龙游县人民医院周建民院长介绍，路标项目致力于打造基层糖尿病标准化分级诊疗平台，分级诊疗和信息化平台 APP 是其特色，该项目体现了大健康理念。

周院长介绍，分级诊疗分为村级、乡镇卫生院和县医院。村医通过现场的检测工具采集数据，按标准化方案治疗；控制不理想者，上转至乡镇卫生院；如再控制不理想者，则上转至县医院。在

村级时，患者信息即上传至诊疗平台，患者所有疾病信息都会实时在平台上储存，医生可以根据实时血糖调整用药。

周院长强调，项目开展后，血糖控制达标率升高了，糖尿病并发症减少了，社会医疗资源节约了，医保支出降低了、群众负担减轻了，这是造福于民的好项目。

周院长也提出，好项目也要有持续的资金支持，让医生有有偿服务，调动其积极性，让项目可持续发展。

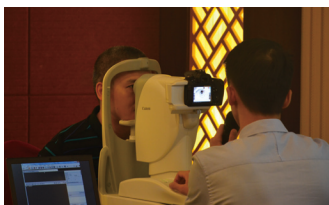
项目回顾与进展

路标研究是一项全人群随机对照试验，预计在全国 24 个省，144 个乡镇街道的 864 个村，对 19 008 例糖尿病患者进行基线调查。该项目以村为单位，将患者随机分为干预组和对照组，干预

组接受常规管理 + 分级诊疗服务，对照组仅接受常规管理，随访时间为 1 年。

据悉，该项目于 2016 年 9 月 30 日，在中华医学会糖尿病学分会常务委员会上正式启动。启动培训

已在 17 省，102 家区 / 县医院展开，在 47 家区 / 县医院开始基线调查，36 家区 / 县医院（216 个社区 / 村）完成基线调查，26 家区 / 县医院（104 个社区 / 村）开始干预。



政府人示

孔灵芝：同质化医疗契合了医改方向

“医改方向是要建立合理的就医秩序，让患者在各级医疗机构都得到同质、高质的服务。”中华预防医学会孔灵芝副会长指出，要实现分级诊疗，让小病进社区，首先要解决基层医生诊疗能力建设问题。基层医生诊疗能力

不强，无法吸引患者来，患者来了也留不住。她强调，该项目最大特点是同质化管理，契合了医改方向，即让患者在村或社区也能得到有质量保证的治疗和管理。

孔副会长指出，该项目培养了全科疾病背景的

糖尿病专科医务人员，他们既有全科背景，又掌握了比一般医生更专业的糖尿病管理与诊疗技术。这样一支队伍，对提升整个糖尿病管理水平，增加患者的信任度，把患者留在乡村医院，提供了基本的技术保证。

邱贵兴：整合资源 助推分级诊疗

路标项目以糖尿病为突破口，尝试建立我国基层糖尿病分级诊疗技术平台。其操作过程从“四位一体”，即逐级专业培训和教育、基层三级医务人员组团提供签约服务、智能血糖监测和辅助决策系统提供信息化支持、项目

经费模拟绩效激励。

该项目致力于从操作层面为我国基层糖尿病分级诊疗工作的推广建立和探索可遵循的模式和经验，并通过整群随机对照人群试验评价其效果，也为糖尿病分级诊疗服务价格和绩效激励政策的形成提供

一手资料。

白求恩公益基金会理事长邱贵兴院士表示，整合医疗专家，提高基层医疗水平，加快医改和分级诊疗模式，让大量患者留在基层，让普通的健康问题在基层医院就得以解决，这才是慢病防控的关键。

支持者表

李聪：把乡镇打造成糖尿病管理“主战场”

“一直以来，通化东宝关注社区医疗，长期工作发现大量患者在乡村没人管，又不愿意到县级医院看病，”通化东宝药业股份有限公司李聪总经理

表示，仅提高县级医院的糖尿病防控能力是不够的，要把乡镇和村的医生调动起来，来管理村里的糖尿病患者。而借助慢病管理互联网系统，可以提高糖

尿病管理的效率。他指出，路标项目致力于培养基层医生，把糖尿病管理的“主战场”转移至乡镇，以县为中心，将糖尿病患者管理起来。



百泌达™
艾塞那肽注射液

三生制药