



北京仁泽公益基金会

— Beijing RenZe Foundation —

关于终止“2024 E 随访 医同行-慢病患者全程管理促进项目二期”的通知

随着慢性病患者数量的增多，社区卫生服务中心在医院管理、医务人员诊疗水平和患者疾病管理方面的需求也日益凸显。只有社区医生的疾病管理能力提升，让慢病患者，尤其是行动不变的老年患者可以放心的就近诊疗，节省治疗时间和交通支出，减轻家庭负担。为了切实帮助提升社区基层医务工作者的临床实践技能，综合提升基层医生的服务水平，改善广大慢性病患者（高血压、高血脂、慢阻肺、糖尿病）的疾病管理能力，提升慢病患者对疾病认知与预防意识，北京仁泽公益基金会于2023年开展了“E 随访 医同行-慢病患者全程管理促进项目”，项目通过与一线专家携手共同完善社区慢病全病程管理，并借助信息化管理手段，支持社区医院慢病管理的规范化发展，获得了一线临床医生认可与支持。

基于此，在2024年北京仁泽公益基金会继续发起“E 随访 医同行-慢病患者全程管理促进项目”，旨在通过更大范围地共享医疗学习资源，强化基层医生诊疗技能临床运用，提高疑难病例诊断能力，提升相应疾病的社区管理水平，并通过信息化管理手段切实的帮助更多行动不变的慢病患者，通过就近诊疗的方式减少患者家庭的疾病医疗支出，同时降低社会总体慢病治疗费用。

截止至2024年12月30日，项目已全部执行完毕，特此通知。

感谢各界对“2024 E 随访 医同行-慢病患者全程管理促进项目二期”的支持与关注，如有疑问，请致电项目办：010-87101789。

