

社区公共卫生和临床医学整合模式的研究与实践

季冠梅

潍坊市潍城区于河中心卫生院 山东潍坊

【摘要】社区卫生服务机构与人民群众的生命健康以及国家公共安全和卫生之间具有密不可分的内在联系，也是我国卫生防控体系中最为基础的构成单元，因此，只有将社区公共卫生与临床医学治疗之间紧密地融合在一起，才能从根源上实现对疾病的防治和诊断效率的提升。而针对我国目前社区公共卫生与临床医学整合工作中存在的不足之处，更应当在二者的医疗模式融合过程中坚持以预防为主、防治结合的工作原则，进一步推动疾病的溯源治理工作开展。本文主要是分析了社区公共卫生和临床医学整合工作中存在的不足之处，并且就社区公共卫生和临床医学整合的有效策略和实践模式进行了探讨，希望能够为推动二者之间的融合性发展提供参考意见。

【关键词】社区公共卫生；临床医学；融合发展；实践模式

【收稿日期】2022 年 10 月 31 日 **【出刊日期】**2023 年 1 月 30 日 **【DOI】**10.12208/j.ijcr.20230052

Research and practice on the integrated model of community public health and clinical medicine

Guanmei Ji

Weifang City Weicheng District Yuhe Central Hospital Weifang, Shandong Province

【Abstract】 The community health service institutions and the people's life and health, and has the inseparable relation between national public safety and health, is our country the most basic building blocks of health prevention and control system, therefore, only the community public health and clinical medical treatment between closely together, to achieve from the source to the prevention of disease and to promote the efficiency of diagnosis. In view of the shortcomings in the integration of community public health and clinical medicine, we should adhere to the working principle of prevention first and prevention combined in the integration of the two medical models, and further promote the traceability of disease governance. This article mainly analyzes the shortcomings of the integration of community public health and clinical medicine, and discusses the effective strategies and practice models of the integration of community public health and clinical medicine, hoping to provide reference for promoting the integration of the two development.

【Keywords】 Community Public Health; Clinical Medicine; Integrated Development; Practice Mode

公共性基础单元的医疗卫生与临床医学之间衔接不畅的问题，一直以来都是我国疾病防控工作中面临的难题和困扰。在新一轮的医疗改革方案中，进一步指出建立覆盖城乡区域居民健康和公共卫生的基本医疗防控制度，希望能够通过社区公共卫生和临床医学之间的相互融合，实现对疾病的溯源诊断和治理工作。社区的卫生站可以说是最基础的公众卫生防护屏障，更是诊断过程中发现并监测疫情的一线岗哨，是疫情防控的底线和基本单元，在国家各类型危险疫病的前期排查以及全过程动态控制工作中扮演者不可替代的重要角色，也是将医院专业医学护理和基层公共卫生防范对接的关键桥梁。因此，更应该从社区这个基本

单元作为着手点，通过社区作为核心构建与医学领域的融合机制，为实现各类型疫病的溯源治理和公共卫生与医学治疗之间的相互融合提供有效的制度保障。

1 社区公共卫生和临床医学整合工作中存在的不足之处

目前，临床医学与疾病防治之间的相互分离，已经成为了医疗界领域普遍关注的热点话题。长期以来，我国的医疗领域和公共卫生防护领域之间独立存在，二者之间存在协调和沟通的方面存在资源屏障，无法实现信息资源的有效组合和利用，这也对疾病的溯源防控治理工作带来了巨大的阻碍。尤其是近年来，随着萨斯病毒、禽流感疾病、冠状传染性的大面积

暴发,也印证了我国公共卫生基础和应急防范体系中存在诸多漏洞,因此,推动社区公共卫生和临床医学之间的相互融合也成为了未来发展的必然趋势^[1]。

1.1 医学人才的专业培养较为片面

我国现行的医学教育更加强调医疗知识的专业性教育和技能教育,虽然关于医疗学科的划分极为细致,但医学生也越来越专注于在某一领域或某一方面的知识学习上。这样的教育现状也导致医疗就业人才的知识面更加狭窄的,整体的知识结构以及医疗治理的观念也更加单一,存在医疗治理人才综合素质缺乏、团队素质较低的问题,这也导致许多医学生在离开学校进入就业岗位之后,虽然能够在临床,治疗中实现对知识的应用但不具备一些基本的疫病防范知识,不了解在日常生活中怎样对常见的传染性疾病进行预防并维护并公众健康。现如今,我国许多临床医师针对疾病的预防和传染疾病的控制这两个方面知之甚少,而预防科医生又不了解疾病的治理方法。因此,进一步加强医学生公共卫生知识的教育,避免医学生在疾病防范过程中的知识片面性也成为了当前医学教育的重中之重。

1.2 公共卫生与临床医学之间相互脱节

随着社会的进步与发展以及人们物质生活水平的持续提升,在快节奏的生活条件下,许多年轻人的身体都处在亚健康的状态,更多的人不仅关心疾病的治疗方法,更希望能够学会日常身体的维护和保健方式,降低疾病感染的概率并不断提升生活的品质。目前,我国医疗,教育领域也更加重视对于疾病的预防和控制方面知识的传播,而医学的根本目标其实就是为了促进全人类的健康事业,实现大多数疾病的预防。但目前,很多医学工作的开展,以根治疾病作为终极目标,盲目追求对于疾病的根治性方法,这种治疗模式对于一些慢性的传染疾病是不凑效的。因此,医学治疗更应当从追求快速根治疾病的方法转移到对于人类疾病的预防以及慢性疾病的日常护理工作中,这样才能解决日常疾病防控与公共医疗治理理念衔接不当的问题^[2]。

目前,我国的公共卫生事业在发展过程中也面临着诸多漏洞,尤其是随着中国人口老龄化的速度不断加快,有导致老龄人群最容易诱发的慢性疾病发病率持续上升。自2003年以来,我国的疾病防治工作就在SARS病毒爆发之后,吸取了大量的经验和教训,而各级政府部门也对公共卫生的防范提高了重视程度,并加强了公共卫生防范过程中在人力、物力以及资源方

面的投入。但是,社区公共卫生服务机构在一线防御领域的工作中也依旧存在许多问题。首先,很多防御工作人员的医学专业基础知识掌握不扎实,无法将日常的防控与专业医学知识结合在一起。其次,很多防护人员只关注单一的工作职责和任务,忽视了对于流行疾病防御知识的普及。最后,目前医疗教学针对专业的划分更加精准,业务人员所掌握的疾病防御知识也越来越单一,很多公共卫生服务者并不了解临床医学领域的治疗技术和方法。

2 推动公共卫生和临床医学相互融合的实践策略

2.1 强化区域卫生资源的整合,构建起联动式的组织网络构建

长期以来,我国的医疗体系与公共卫生体系之间基本相互独立,即使是同一行政区域内的公共卫生防范体系和医疗卫生体系之间的任命关系和隶属关系也具有极大的差异性,这也导致医疗卫生体系和公共卫生服务之间的资源极不匹配,严重地影响了疾病前期的防治工作。以宁波市为例,各级政府部门更加重视对于医疗机构行政隶属关系的统一化,通过强化行政力量,以资源的均衡分配以及共享作为导向,无论是在医疗的教育领域、医疗管理领域、医院管理领域以及社区公共卫生服务领域等多个方面,都推进了卫生属地化以及全行业的一体化管理,将大医院、社区卫生服务机构以及疾病预防控制中心和妇幼保健医院等公共卫生服务体系,从纵向和横向两个方面着手在人力、物力以及技术信息等方面实现了资源的有效共享和整合,特别是强化了对于社区卫生服务机构公共卫生责任制度的建立,并构建起了关于疾病溯源防控的卫生以及临床医学统一化的组织网络构建,组织起了一种新型的卫生服务沟通机制,以市区、县区、街道和社区这四个维度实现了医疗卫生资源的优化配置以及相互流动,还能够实现医疗信息的共享,极大地弥补了传统公共卫生以及临床医学治疗子系统之间功能方面以及服务方面的割裂性,构建起了一个由各级医疗机构和基础公共卫生服务机构联动式组建的疾病防治共同体,在集中消毒供应、临床检查供应、医疗卫生物资采购,等环节都对医疗资源进行了有效的整合。除此之外,在区域内部,对于一些急性的传染疾病、重大的慢性传染疾病、地方寄生虫疾病、儿童保健、妇女保健的治疗和防控实现了社区卫生服务机构和临床医学之间的无缝隙衔接^[3]。

2.2 加强医学教育的改革,培养全科性的医学人才

现代医学领域的发展已经步入了全新的时代,医

疗治理和疾病防控过程中更加注重以人的需求为本,并且与疾病的预防和身体的保健为主要形式。这种新的模式也让医学领域实现了从生物学到社会学的转变,突破了传统单一且局限性的治疗方法,不仅仅是关注患者单纯的疾病治疗,更多的是关注患者整体的身体素质以及日常生活中的保健性。而社区公共卫生机构作为公共卫生体系中最为基础的单元,其内部的从业人员更应当结合公共卫生防御以及临床医学技术这两个方面的知识。但长期以来,我国公共卫生事业与临床医学之间本身就是相互分离的,因此,想要推动临床医学教育逐步向现代社会学的医疗模式转变,就必须要从教育领域着手,注重对于全科型医学人才的培育,才能帮助未来的就业人员开拓医学治疗和疾病防控的思想和眼界,并且不断扩充就业人员的公共卫生防范知识,使未来的从业人员能够具备疾病预防、身体保健、康复训练等综合性的全方位能力,培养真正能够提供综合性医疗服务的现代复合型医学人才。这就需要在医学教育领域的教育课程中,注重强化公共卫生教育体系与临床医学知识之间的融合,不能过度单一地强调某一专业,而是要突出对于医学生实践技能及综合技能的培育,能够建立起以社区为核心、以预防为重点的课程体系。并且将社区作为公共卫生体系和临床医学教育资源整合的重要阵地,继续完善全科医学教育和再培训的制度,能够对现有的在职人员也进行临床医学知识和公共卫生服务的融合性教育,保障在职工作人员的全科素质^[4]。

2.3 加强对于疾病的应急防范能力,建立综合性的卫生信息平台

近年来,随着一些大型的慢性疾病或急性传染病的流通,人们更是提升了对于病原防控的意识^[5]。这就需要针对突发性的公共卫生事件,构建起多部门统一且高效协调的应急防御体系,并且能够完善医疗卫生的综合性信息平台,实现医疗卫生信息收集、应急调度、综合指挥和现场协调的疾病联动防控功能,积极围绕公共卫生事件的应急处理以及医疗救援这两个重

点,建立起以预防为主、防治结合的长效性应急管理机制和动态管理体系,能够针对各类型传染性疾病建立起相应的应急预案以及疾病监测报警信息系统,通过线上平台的利用,实现疾病处理过程中隔离防护以及医疗物资之间的系统性分配和调动,极大地提升我国社区服务领域和临床医学领域对于传染疾病的应急防控能力^[6]。

3 结语

综上所述,为了有效地解决医疗和防护分离的医学难点,推动我国社区公共卫生和临床医学之间的有机融合,更应当从政策制度、信息沟通、教育教学等多个领域作为切入点,为构建公共卫生防范和临床医学治疗一体化的疾病防控体系提供助力。

参考文献

- [1] 应海燕. 社区公共卫生与临床医学整合模式实践探讨[J]. 现代养生,2015,(04):289.
- [2] 梁裕格. 社区公共卫生与临床医学整合模式实践探讨[J]. 中国卫生产业,2013,10(07):23+25.
- [3] 孙统达,水黎明,程志华,张颖,周国祥. 社区公共卫生和临床医学整合模式的研究与实践[J]. 中国农村卫生事业管理,2011,31(02):145-147.
- [4] 常春,孙昕冀,刘宝花,等. 临床医学生公共卫生教育教学改革研究与实践[J]. 中华预防医学杂志, 2018, 52(3):3.
- [5] 郭慰,杨平. 浅谈公共卫生和临床医学的整合教育[J]. 世界最新医学信息文摘,2015,15(95):306+308.
- [6] 胡兆敏,胡晓红. 社区公共卫生应急护理培训存在的问题及对策探析[J]. 中国卫生产业,2015,12(30):99-101.

版权声明: ©2023 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS