# 阳江：医防融合，探索公共卫生服务新模式

编者按

近期，为深入挖掘广东医改好经验好做法，梯次培树医改创新典型，营造全省推进卫生健康高质量发展的浓厚氛围，在省卫生健康委、省医改办指导下，人之初杂志社、广东卫生在线组织2022年广东医改十大创新典型评选，共遴选10个医改创新典型和15个医改创新典型提名奖。

过去一年，面对严峻复杂的疫情防控形势和艰巨繁重的改革发展任务，全省各级卫生健康部门和医疗卫生机构如何知重负重、迎难而上，“犯其至难而图其至远”？在评选前后，人之初杂志社、广东卫生在线多次组织采访小组深入各地调研。即日起，推出专题报道，从多个角度观察并呈现他们的做法与成效，以供参考、借鉴。

2023年3月23日，国务院印发《关于进一步完善医疗卫生服务体系的意见》，要求各地区创新医防融合机制，全面推进医疗机构与专业公共卫生机构深度协作，为群众提供全方位全周期健康服务。这是以治病为中心转向以健康为中心的必然要求，也是医疗卫生事业实现内涵式发展、系统连续服务、科学化治理的必经之路。

而在医防融合机制的探索上，阳江市已率先迈出了一大步。2012年，该市组建了全国首家地级市公共卫生医院，并以此为抓手，大胆探索公共卫生服务新模式、医防融合新路径，取得可圈可点的成效。2022年9月，国家三级公立医院绩效考核结果公布，该院再次获评A级，在其他专科医院（无手术组）排名第二。

阳江市地处粤西沿海，历史上曾是多种疫病、地方病的高发区，医疗基础薄弱。为突破传染病、慢性病及精神疾病防治资源分散、综合诊疗能力欠缺的困境，2012年阳江市委、市政府投入8000万元，划地4.6万平方米，整合原市慢病站、复退军人医院、阳江市人民医院感染内科等10余个机构与部门，成立阳江市公共卫生医院，负责全市感染性、精神、慢性等疾病的医疗、预防、康复管理等业务，同时承担突发公共卫生事件的应急医疗救治、法医精神病司法鉴定及退役军人疗养任务。

“这是一项大胆的创新。因为没有可供参考的经验，每一步都是摸着石头过河。”市卫生健康局局长关华勋回忆。改革之初，阻力重重。比如合并的机构中同时包含一、二类事业单位，薪酬发放标准各异，改革之初职工们怨言不断。

“到公共卫生医院后业务量减少，收入也少了一大截。”院感染科主任罗贤鑫2012年作为第一批感染科专家，从阳江市人民医院感染科调来，他坦言自己的“不爽”。这也是采访中多位医务人员回忆公共卫生医院成立之初时提到的高频词。

为解决掣肘问题，在阳江市委、市政府的指导下，公共卫生医院被定为阳江市卫生健康局直属公益一类事业单位，实施公益一类财政供给、二类事业单位管理，允许突破一类事业单位绩效工资调控水平，按二类事业单位核定绩效工资总量，并给予人员编制200个。

待遇好，人心齐了，干事劲头就大了。与此同时，公共卫生医院“从零开始”，将原有单位的疾病预防、治疗、管理、康复等资源充分整合，结合公卫服务需求完善科室设置，并制定统一的科室管理制度与医疗服务标准，建立起“防、治、康、管”一体化诊疗模式，促进预防医学与临床医学的有机结合。

为打破防与治的壁垒，公共卫生医院还突破原有思维开设公共卫生科，选取原市慢病站、疾控中心部分业务骨干，承担全市慢性传染性与非传染性疾病的管理、督导、培训等工作；同时设立结核病、精神病、性病、麻风病及慢非传防治组，分别下沉至相应门诊，将疾病预防关口进一步前移，实现监测、预防、治疗的多重融合。

“公共卫生医院打破了以往碎片化的公共卫生服务供给模式，从筛查到治疗再到随访，为传染病、慢性病及精神疾病等患者提供‘一站式’就诊服务。”院长梁飞燕介绍。

融合：预防与临床医学的结合

医防融合并非资源的简单相加，更需要医生在临床实践中体现防治融合的理念，实现疾病的早发现、早诊断、早治疗。对此，公共卫生医院的做法是：让医务人员参与疾病监测环节，提升防治协同效率。

不久前，肝病治疗中心收到一封感谢信，寄信人林女士曾受慢性乙肝困扰46年，多年来一直由主任陈兴负责诊疗与随访。2022年3月，陈兴发现林女士的最新检查结果非常符合慢性乙肝治愈工程的各项条件，便立即为其制定最新治疗方案。经过7个月的治疗，林女士乙肝表面抗原转阴，达到临床治愈标准。

“感谢医院、陈主任，为阳江乙肝患者带来曙光和希望，让我们回归正常的美好生活。”透过感谢信，林女士的喜悦跃然纸上。

据统计，自2014年成立至今，肝病治疗中心为肝炎病毒健康携带者及慢性肝病患者提供体检、诊疗、随访等跟踪式服务，保证肝病监测及治疗的最佳效果，实现阳江市乙肝控制率达99%、发病率低于7%，并治愈乙肝患者10余例。

现在，肝病治疗中心已成为领跑粤西的王牌专科。“医院坚持‘大专科、小综合’的发展路径，以各专科为坐标整合资源，打造了一系列领跑粤西的龙头专科，以此延伸医防融合的深度。”梁飞燕说。

以艾滋病防治为例，自1997年确诊首例患者以来，阳江新增病例连续多年创新高，2005年更居全省首位。“艾滋病潜伏期长、患者病耻感强，常常会耽误最佳治疗时间，加大病毒的扩散风险。”公共卫生医院艾滋病门诊护士长戴芬说。

此前，艾滋病患者需自行前往疾控中心进行检测，若初筛阳性则要到阳江市人民医院接受抗病毒治疗，患者不仅要付出较多的时间成本，还容易积累较多的心理负担。为让患者快速及时地获取专业的建议与治疗，公共卫生医院开设了艾滋病自愿咨询检测门诊（VCT），将宣教、检测、治疗、护理全部纳入服务内容。

2014年5月，公共卫生医院成立艾滋病研究中心，对全市除阳东区外地区病情危重的艾滋病患者进行集中管理，做到早预防、早发现、早阻断、早治疗。系列举措取得明显成效，2022年阳江市艾滋病新增病例数下降至全省第16位，先后获得艾滋病抗病毒治疗工作综合奖、重性精神疾病管理先进市等省级荣誉。

作为三级专科医院，提升感染性疾病的急危重症救治能力也一直是公共卫生医院的重要课题。

2023年初，60岁的莫先生突然出现抽搐、呼吸困难等症状，被紧急送至阳江市人民医院急诊科，检查后初诊为破伤风，随后被转送至公共卫生医院接受治疗。此时莫先生已出现全身抽筋及频繁抽搐，一入院便被送入ICU（重症监护室），并确诊为重型破伤风。

患者有多年高血压病史且感染新型冠状病毒，病情复杂，重症医学科副主任陈廷宪带领团队制定治疗方案，经过29天的精心救治与护理，最终康复出院。

“一直以来，公共卫生医院都注重与其他医疗机构合作，通过多学科、多部门协作，将公卫服务融入医疗联盟建设，着力补齐疾病诊疗等短板。”梁飞燕说。

2017年，由公共卫生医院牵头，市直及各县（市、区）综合医院、妇幼保健院等15家医疗卫生机构联合成立阳江市感染性疾病、肝病专科联盟，横向纵向整合各级医疗资源，通过技术帮扶、院际会诊、传染病筛查等合作方式，建立分级诊疗与双向转诊机制，为群众提供便捷高效的医疗服务。

通过公共卫生与医疗服务的高效协同，公共卫生医院不断健全公共卫生事件救治体系，为阳江群众筑起一道坚固的健康屏障。“新冠疫情期间，医务人员防护装备齐全，初期还支援了市、县多家医院。”罗贤鑫说。3年战疫，公共卫生医院共收治新冠患者608人，治愈出院率达100%，实现了无死亡、无院感、无扩散、无重症的“四无”目标。

联动：打通公共卫生服务“最后一公里”

2017初，国务院印发《中国防治慢性病中长期规划（2017-2025）》，要求强化慢性病早期筛查和发现，推动由疾病治疗向健康管理转变。作为国家基本公共卫生项目的重要内容，慢性病也是医防融合实践的主要发力点。但长久以来，基层医疗和公共卫生服务之间一直存在壁垒，难以形成慢性病全程一体化的闭环管理。

如何使公卫服务深入县镇乡村，将更多基层群众纳入公共卫生体系的保护屏障，市公共卫生医院的成功开启了阳江市进一步深化改革，即鼓励其他县（市）建设公共卫生医院，与市公共卫生医院联动，打通全市公共卫生服务的“最后一公里”。

2018年10月，阳江市第二家公共卫生医院阳春市公共卫生医院顺利落成。“市公共卫生医院为阳春市公共卫生医院建设提供了不少经验，使该院少走很多弯路，帮我们筑牢阳春市公共卫生体系的屏障。”阳春市卫生健康局局长甘扬生说。

阳春市双滘镇的小李就是受益者之一。不久前，阳春市公共卫生医院精神科主任许振武下乡义诊，遇到了因癫痫病而导致精神疾病的小李。了解到他由于认知不足、住所偏远，错过许多福利政策。许振武向当地民政部门求助，为其沟通落实低保，又联系基层医生跟进小李的病情，确保其规范用药。

“公共卫生医院的专家也会定期来阳春市坐诊，或者和我们一起下乡义诊、宣传，开展交流带教，帮助更多基层医生了解精神疾病的筛查与治疗。”许振武说。目前，阳春市严重精神障碍患者管理率、规范服药率及面访率均达到国家及省级指标。

其他县（市）的公共卫生医院建设也在有序推进中。2022年，阳西县投入9600多万元新建县公共卫生医院，现已竣工验收，很快便能投入使用；阳东区已划拨1.3万平方米土地，用于建设区公共卫生医院。

以公共卫生医院为抓手，多级联动下，阳江市公共卫生体系不断完善，一路走来收获斐然。与此同时，公共卫生医院仍在拓宽基层医防融合的广度，对精神病、结核病、高血压等慢性疾病患者实施“五师”共管模式，即联合专科、公共卫生、社区全科、乡村医生、中医五位医师，推进疾病归口管理，分层分级为患者提供诊疗服务。

2017年，全省性病麻风病防治工作考核，阳江名列第一，此后连续3年获评广东省性病麻风病综合防治先进单位，2022年全市慢性病防治工作排名由全省倒数升至前列。

“阳江市卫健系统将继续提升公共卫生服务水平与医疗救治能力，将医防融合进一步推向深入，让医改措施更有力度、医疗服务更有温度、公卫服务更有广度，为保障人民群众身体健康作出更大贡献。”阳江市卫生健康局局长关华勋说。

广东卫生在线2023-5-28