

江苏“深化医改,惠及民生” // 系列报道 ②

疾控更接地气,当好健康守门人

我国人口结构改变,老龄人口的比重不断上升。面对老龄化进程加剧,更要主动预防疾病,而非被动治疗疾病。据悉,江苏各地,都在依据城市的发展特点,立足基层,通过构建“医联体”“医防体”等形式,紧密结合疾控、医疗以及社区卫生服务中心,探索多种疾病医防融合工作模式。医防融合,重点在防,防在于早。做到尽可能地早发现、早诊断、早治疗、早康复以及康复后的防复发,减少了巨大的社会压力和医疗资源浪费,为人民群众提供全生命周期的卫生与健康服务。

现代快报+记者 刘峻

角色转变,解决“痛点”

2022年6月1日,常州武进区疾病预防控制中心与寨桥卫生院成立江苏首家医防联合体。联合体的目标为医防并重、以防促医,让群众少生病。

医防体成立后,常州市武进疾病预防控制中心科教人事科许敏锐,挂职来到寨桥卫生院。从疾控系统的专家,变为卫生院的副院长,一年多来,他肩膀上的担子更重了。

寨桥卫生院是一所集医疗、预防、保健、计划生育及健康教育为一体的二级甲等医院。卫生院担负着寨桥辖区3.1余万群众的基本医疗服务和基本公共卫生服务。科室设施齐全,设有内科、外科、儿科、妇科、中医科、口腔科、预防保健科等。下设五个村卫生室,全面实施一体化管理。

一直以来,基层医院存在“医防分离”的现象,“重医轻防”的理念也尚未完全转变,临

床医护人员,除了参与体检工作,真正参与公卫项目的不多。寨桥卫生院院长黄定中告诉记者,寨桥卫生院的村医,年龄老化,数量也不足。村民有个头疼脑热,卫生院尚能应对,若想撑起公卫工作,特别是慢病防控,就心有余而力不足了。

卫生院与常州当地的三甲医院合作,建立了设备齐全的胃肠镜消化道中心,经常有上级医院下派专家坐诊,方便群众就医。许敏锐工作了一段时间发现,请来的专家,忙于“看”病,没有时间和精力开展“防”病。村民没有不舒服,不会来看病,而来门诊的病人,一般都有明显症状,有的时候病情甚至很严重了。这时候再做治疗,已经晚了一步。“来这里最重要的工作,就是让筛查的关口前移,让疾病更快被发现。”许敏锐和同事们一起想方设法,织密疾病防治网。

换位思考,探索新法

“以前作为疾控人员,更多的时候是依据上级主管部门要求,提出相关要求,做出指导方案,然后下发到基层。但是如何去执行,有时候也许考虑不是太周全。”来到基层,角色变了之后,许敏锐认为,最大的改变就是换位思考。以前只是决策的参与者,现在还要做方案的执行者。每个地区遇到的情况不太一样,配套政策也不尽相同,换位思考后,他的团队也挑起了基层执行的担子,开始逐渐摸索出一条适合当地情况的防病路径。

中国是消化道恶性肿瘤的高发国家,发病率占到全球的42%,仅胃癌每年就新增40万人,居全球之首。在中国恶性肿瘤发病率、死亡率排名的前六位中,胃肠道恶性肿瘤就占据了“半壁江山”,其中胃癌、食管癌、结肠癌分列第2、5、6位。江苏也是消化道肿瘤高发的地区之一。想做到早发现早治疗,除了改变我们不正确的生活习惯外,胃镜肠镜,是有效发现消化道肿瘤的检查手段。

想要降低发病率,最好的方法,当然是提早发现消化道肿瘤的高危人群,提早干预,建议这部分人群进行检查,有情况就尽快治疗。问题是,如何高效发现这部分人群呢?

寨桥的吴师傅(化姓)71岁,

今年5月,他在老年人的免费体检中被发现癌胚抗原异常。区疾控中心的肿瘤监测报告系统显示,老人有肿瘤家族史。许敏锐的家庭医生团队上门对其开展消化道肿瘤筛查危险度评估,发现老人偶有暖气返酸症状,加上肿瘤家族史和体检指标异常,属于消化道肿瘤高危人群。

家庭医生立即联系老人,来卫生院做无痛胃肠镜检查,病例结果显示早期胃癌。目前,老人已经通过绿色通道转到上级医院进一步治疗,为癌症的早诊早治赢得了宝贵的时间。

许敏锐告诉记者,疾控系统内,登记了当地恶性肿瘤发病患者的资料数据。根据大数据的筛查,加上家庭医生团队的入户调查,大大提高了高危人群筛查的效率。

据悉,2022年,寨桥卫生院依托常州二院和武进人民医院的专科力量,在消化道肿瘤高危人群中开展无痛胃肠镜的筛查,免费开展胃肠镜检查100例,镜下手术治疗61例,发现早期癌变1人。2023年进一步扩大覆盖范围,将消化道肿瘤高危人群胃肠镜检查纳入家庭医生签约服务包,今年累计签约70人,已经完成检查的51人中息肉治疗36人,发现恶性肿瘤2人,已转到上级医院后续治疗。



视觉中国供图

预防为主,干预慢病

让糖尿病和心血管的高危人群,尽量少出现严重的并发症,医防融合也发挥了重要的作用。寨桥卫生院开展了糖尿病高危人群筛查干预项目和高危人群颈动脉斑块筛查项目,免费为这两类人群检查。

9月22日,现代快报记者来到寨桥卫生院,碰见了前来复查的陆大江师傅。陆师傅74岁,今年3月确诊有高血压,卫生院正好开展颈动脉斑块筛查项目。陆师傅查血发现血脂指标特别高。医生建议他吃药干预。“吃了一个疗程的药,医生说已

经好了,药量降下来,再吃一个月巩固一下,问题就不大了。”陆师傅说。

在糖尿病高危人群筛查干预项目中,依托区疾控中心的技术支持,卫生院在寨桥观咀村、坊东村两个村,对40-69岁的居民开展糖尿病高危人群筛查,累计筛查1055例,发现糖尿病高危人群596例,对高危人群开展干预100例,并在一年后开展干预后评估。

在心脑血管疾病综合干预项目中,卫生院在联庆村和灵台村,通过问卷调查、体格检查和

血糖、血脂等检测评估心脑血管疾病风险,在高危人群中开展心电图和颈动脉B超检查,并进行个性化干预和综合防控措施。累计筛查居民549例,发现并综合干预心脑血管疾病高危人群168例。

对于高危人群颈动脉斑块筛查项目,在武进医院专科力量的支撑下,在寨桥和坊前两个村开展高危人群颈动脉斑块筛查项目,累计筛查664人,发现颈动脉斑块440人,颈动脉不同程度狭窄17人,开展干预治疗240人。

医防融合,全省试点

武进区卫健局副局长周义红说:“‘医’和‘防’本是医疗卫生服务体系不可分割的组成部分,但长期以来形成了重医轻防的观念,医防融合的理念领先,落地无声。各地推行的区域医共体建设的重点也大多是在医疗方面的紧密合作,公共卫生机构参与程度很低。为打造区域防、医、康、养、护、健等医防融合一体化的健康服务综合体,武进区依托区域医共体建设,积极探索推进公共卫生资源下沉,建立公共卫生机构和基层医疗卫生机构协同发展机制,充分发挥疾控中心在‘医防融合’中的作用,逐步探索推动全区‘医防联合体’的建设发展。2023年3月,区疾控中心与西湖街道社区卫生服务中心完成医防联合体签约,这是在寨桥经验基础上的成功复制推广。”

据悉,全省范围目前都在

依据各自城市的发展特点,立足基层,通过构建“医联体”“医防体”等形式,紧密结合疾控、医疗以及社区卫生服务中心,探索多种疾病的医防融合工作模式。

2022年9月,省疾控中心率先独立设立医院公共卫生管理办公室(全国目前省级疾控中心唯一独立设置医防融合职能部门),全面对接江苏省医疗机构医防融合工作。2023年8月,江苏省人民医院、东南大学附属中大医院、南京医科大学第二附属医院、南京医科大学附属逸夫医院、江苏省中西医结合医院、江苏省肿瘤医院、江苏省口腔医院和江苏省传染病医院等8家省属省管三级医院和省疾控中心探索省级医防融合试点探索工作。省疾控中心将通过人员挂职派驻形式,与8家省属三级医院协同开展医防融合省级试点。

