

预防医学和公共卫生管理发展的现状及展望

刘春莉 田 栋

宁东社区卫生服务中心 宁夏 银川 750411

摘要: 在医学事业中预防医学是一项独立学科, 以人为研究对象, 充分借助环境医学、生物医学等资源, 对人类疾病产生、规律进行研究, 探索相应防范措施, 推动人类健康发展。基于公共卫生管理, 发现其目标并非一成不变, 而是不断变化, 社会经济环境改变, 管理目标产生差异, 同时还和人们思想意识、科技进步等关系密切, 本文主要其现状和后续展望做出如下综述。

关键词: 预防医学; 公共卫生管理; 发展现状; 展望

预防医学包含多个学科, 例如妇幼卫生学、放射卫生学、卫生检验、消毒学、寄生虫学、社会医学和流行病学等, 其主要宗旨为探讨群体健康, 其具体方向随社会发展而产生差异^[1]。实施公共卫生管理, 加强疾病控制能力, 为人们健康、社会发展创造出适宜环境条件, 积极防范疾病, 纠正人们不良生活习性。不断健全、优化公共卫生管理体系, 提升服务质量。

1 预防医学和公共卫生管理发展现状

1.1 分析预防医学发展现状

我国预防医学涉及多个学科, 包含多种内容, 例如环境健康、食品卫生、流行病学、健康教育和社会医学等, 其中发展速度较快的有食品卫生和流行病学等, 地区不同, 预防医学建设程度有明显差异, 和农村相比, 城市建设速度更快, 近些年我国投入力度加入, 制定出一系列政策, 农村建设力度显著增加, 但因我国存在较大人口基数, 地貌、文化等具有多样化等特征, 就其发展而言, 仍然存在诸多问题, 例如农村缺乏专业人才、缺乏先进机械设备、基数能力薄弱; 未广泛宣传流行病学知识, 普及程度不够, 针对慢性非传染病而言, 其发展受到明显限制。从总体层面而言, 基于理论建设, 我国研究进展较为明显, 速度较快, 特别是关于流行病学、营养学等方面, 临床研究更多、更全面^[2]。

1.2 分析公共卫生管理发展现状

基于2003年我国暴发非典开始, 重大传染疫情疾病走入人们视线, 受到人们关注, 重视程度明显上升, 以此为节点, 无论是预防医学, 还是公共卫生管理工作, 其整体质量均大幅度提高, 社会各界予以大力支持。上级部门越发重视公共卫生及预防医学, 整体要求提升^[3]。处于新时代, 公共卫生管理事业具有良好发展前景, 但就公共卫生而言, 人们重视程度仍然不够, 尚未充分认知公共卫生的积极意义, 部分乡镇卫生未建立健全法制

体系, 针对卫生应急机制, 未建设完全, 特别是规定、人员等层面, 存在诸多问题。

1.3 分析基层医院发展现状

就公共卫生管理及预防医学而言, 基层医院属于其一线基地, 目前不同医院之间的发展侧重点有一定差异, 大体形势为主要围绕“国家重点医科”, 辅助以其他医科, 大部分医院均有擅长且发展良好的学科, 此为正向发展趋势^[4]。国家建设力度不断加大, 基层医院发展速度加快, 基于人才储备、医院建设、基础设施设施和医疗器械等多个方面, 均具有良好发展前景, 由此可见, 我国综合医疗质量呈增加趋势^[5]。总体而言, 基层医院持续发展, 不断进步。

2 预防医学和公共卫生管理现存问题

2.1 分析预防医学现存问题

和世界其他国家相比, 我国人口基数更大, 密度高, 存在特殊社会性质, 全世界范围内, 防范传染疾病工作停滞不前, 成为一大痛点, 受科技进步、资源开发等因素影响, 导致传染病发生率增加, 特别是近些年, 资源开发力度加重, 社会持续发展, 人类接触到全新的植物领域、生物领域, 致使传染病数量增加, 对群众身心健康产生巨大影响^[6]。从社会分工层面讲, 人们职责越发明晰, 生活压力不断提升, 群体无论处于哪个年龄段均具有一定精神压力, 无可靠精神支持, 长期维持单人状态, 干扰到心理健康。我国人口老龄化严重, 因计划生育, 和以前相比, 当下我国年轻人数量较少, 社会压力越来越大, 青年普遍存在晚育、晚婚等现象, 独居老年人数量多, 缺少子女陪伴, 青年人身体素质逐渐下降, 具有较大精神压力, 到老年后患有相关疾病的概率增加^[7]。目前, 缺乏老年重大疾病研究, 从预防医学角度出发, 如何有效防控重大疾病是重点研究对象。

2.2 分析公共卫生管理现存问题

自2003年,我国暴发非典疫情,到目前已有20年,在此过程中公共卫生管理不断进步,越发强势,尤其体现在疾病预后和处理,但当下我国尚无完善健康保障机制和健全疾病预防机制,而公共卫生事业存在多种问题,就我国管理机制而言,其缺乏稳定性,明显且急需改正的问题有缺乏专业管理设备、缺乏专业人才、未健全应急研究室,我国卫生监督目的并非一成不变,进一步影响到公共卫生管理事业^[8]。分析公共卫生标准不明确和公共卫生管理质量低下的基本原因,公认为经费短缺,另外在多种疾病干扰下,随着时间变化,监督任务也随之改变,对公共卫生管理产生直接影响,界限不清晰,公共卫生部门任务重,一方面应结合我国国情精准判断和定位公共卫生标准,另一方面不断出现新疾病,而我国人口基数大,就算是一个极小的问题或者细节,均有可能对公共卫生问题产生冲击,对长时间建设出的管理制度和体系造成摧毁,在建设公共卫生事业方面,我国依然存在诸多问题,面对严峻挑战,应积极探索新策略,将健康保护水平控制在可控、舒适状态^[9]。

2.3 分析基层医院发展现存问题

针对公共卫生管理、预防医学,基层医院属于践行者,分析其发展现状,发现其存在诸多问题,最为明显的是践行发展不到位、相对片面,目前基层医院发展现状为通过重点科室,对其他科室起到带动作用,在此背景下,传染科、公共防疫等起到的作用容易被忽视^[10]。基层医院整体问题为建设不到位,若该现象长期存在,得不到解决,就算是我国理论建设明显进步,且高于世界水平,但仍然难以落实到位,故而,应重视实际建设,切实解决问题。

3 预防医学和公共卫生管理发展策略

3.1 加强卫生实验室建设

在国民高发疾病、重大卫生事件中,卫生实验室发挥着重要作用,也是一种有效研究途径,实验室管理工作持续、高效发展,可及时发现发展建设时涌现出的问题,以预检卫生问题为主,可第一时间将其解决。分析实验室管理工作特征,发现其范围广,内容多,具有复杂实验环节,研究人员具有流动性,影响到实验室针对性建设、资金投入和人才培养,产生多种问题^[11]。基于不同实验室,应全面了解院内现状,及时摒除故步自封、落后的管理模式,不断完善管理制度,针对实验室技术人员,做好招纳工作,加大培养力度,投入更多资金,尤其是难点重点疾病,实验室工作人员应明确自身职责,完善制度,渗透研究精神,以敢打胜仗、能打胜仗为主,切实发挥实验室作用,在预防医学研究、公共

卫生管理中,落实其心脏位置^[12]。

3.2 提升技术人员技能水平

无论是预防医学,还是公共卫生管理,其工作内容均具有广泛性和针对性等特征,从乡村生产队到国家管理层,在其发展进程中有关人员综合素养起到决定作用。加大培训力度,包括管理人员、科研人员和基层人员等,针对新进技术人员,我国当下采取目标责任制,投入大量资源,进行全方位培养,促使工作人员责任感、积极性提升,发挥出各层级人员力量,若将实验室建设比拟为心脏,纳为工作人员则为四肢。

3.3 依据国情实现全面发展

基于我国国情本身,其存在诸多特征,包括知识水平差异大、文化差异大和社会人口多等,我们应基于现实,发展预防医学,建设公共卫生管理,执行过程中并非纸上谈兵,应和当地实情及国情紧密结合,拟定出和我国经济政策、法制等相符的发展策略,做好卫生监督工作,赋予其可持续性,将中心转换为“人”,最大限度调动卫生监督机构的潜力及能力,和社会紧密结合,营造出健康、和谐和安全发展环境。

3.4 结合社会发展建设公共卫生事业

顺应社会发展,秉持以人为本理念,将管理导向定为人民健康,推动公共卫生事业良性发展。进行建设时应秉持可接受原则及目的性原则,引入大量工作资源,及时、科学进行总结,确定监督目标。

3.5 打造现代化基层医院

院领导应重视建设医院文化,创造出素质高、思想正、道德强的队伍;加强政治理论教育,启动“三会一课”;宣传法律法规知识;对于新员工加大培训力度,针对年资较高者,为其创造进修机会;培养道德修养;塑造正向、良好医院文化精神。

4 预防医学和公共卫生管理前景和展望

4.1 完善法律法规

不断完善和执行相关法律法规,例如《职业病防治法》、《传染病防治法》和《食品卫生法》等,令疾病预防、处理有理可依。做好监督检查工作,促进公共卫生管理工作能顺利进行,提升监管部门工作人员自身待遇,对经费安排进行优化,提高现场监管频次,加强执法水平及效率。于城乡社区内,做好法制宣传工作,纠正全民认知,引导其自觉遵守。

4.2 实现多方面协作

就公共卫生服务而言,其基础性工作不仅处于医疗机构内,同时还和职工宿舍、学校等人员流动量大、密度高单位密切相关。围绕传染病例,将组织性框架创建

出来,完善传染病预防监测网络,提升其触觉灵敏度,灵活借助信息分析系统,针对技术人员,加强技能培训,为其提供质量监督指导,提供安全、快捷、高效率的实验室支持系统。

4.3 建立中长期预防方略策略

将重点转换为预防疾病,政府应围绕其将中长期规划编制出来,同时健全政策性保障方案和有关法律体系,全面落实各项方略。各职能部门之间应密切联系,加强协作,创造出良好氛围,以“大卫生”为主,明确关键病症,建立疾病防治政策,自觉执行预防监控目标。突出侧重点,加大宣传力度,向全民普及法律常识,提升人们配合度。

4.4 重视公共卫生建设

对公共卫生管理服务机制进行变革,加强公共卫生建设,分析管理过程中存在的危机,建立联动机制,加大财政资金投入力度,加强建设公共卫生管理工作。汲取国内外先进监管理念和机制,提升整合数据水平和综合获取能力,令信息实现公开化,对卫生管理体制进行变革,从基层出发,创建紧密、完善服务网络。

5 结束语

近些年,无论是我国预防医学,还是公共卫生建设,均处于持续发展状态,投入了大量物理、人力,但受文化水平差异、年龄结构和人口基数大等因素影响,目前仍尚存一定问题,探究发展现状,深入了解各种问题,进一步展望,提出相应对策,不断完善管理制度,提高技术人员综合素养,加强模式、体制建设,促进预防医学进步,提高公共卫生管理效果,维护群众健康安全。

参考文献

[1]赖亚辉,孙维琦,李咏梅,关守宁.本科临床医学专业公共卫生与预防医学课程体系改革的思考[J].长春中医药大学学报,2021,37(3):670-673.

[2]方九亿,魏燕,吴述银,缪应新,邹锐涵,栾凤水.高

校学生目标认知状况的比较分析——以长三角两所高校预防医学与卫生管理专业老生为例[J].蚌埠学院学报,2021,10(5):106-112.

[3]魏家涛.预防医学和公共卫生管理的发展与展望[J].山东医学高等专科学校学报,2022,44(6):411-413.

[4]吴述银,曾叙衡,方九亿,魏燕,陈润迪,赖茹含,栾凤水.某普通医学院公共卫生相关专业大学生优先目标分析[J].齐齐哈尔医学院学报,2022,43(9):887-892.

[5]任晓晖,任青蔓,杨婷等.基于八年制临床医学专业学生视角的预防医学与公共卫生教学需求调查研究[J].现代预防医学,2023,50(12):2299-2304.

[6]徐秀娟,赵欣羽,陈惠达等.公共卫生综合技能大赛及其对预防医学实践教学影响的探讨[J].基础医学教育,2023,25(03):227-230.

[7]张玥,陆慧,喻荣彬等.“中心-边缘”理论视阈下中国公共卫生与预防医学教育的改进分析[J].中国公共卫生,2023,39(01):1-6.

[8]魏家涛.预防医学和公共卫生管理的发展与展望[J].山东医学高等专科学校学报,2022,44(06):411-413.

[9]万美,赵珣,刘杨铭等.医学期刊专栏吸引优质稿件建设及成效——以《公共卫生与预防医学》期刊为例[J].黄冈师范学院学报,2022,42(06):134-136+164.

[10]贺生,范瑾,赵钰等.新时代我国公共卫生人员与预防医学教育现状及发展对策分析[J].预防医学情报杂志,2022,38(11):1486-1490.

[11]邵文亚,姜雨,朱建林等.突发公共卫生事件应急处置虚拟仿真实验在预防医学实验教学中的应用探索[J].中国高等医学教育,2022(11):98-99.

[12]张志华,黄芬,操基玉等.以全国大学生公共卫生技能竞赛为契机,促进预防医学专业学生实践技能培养的探索与思考[J].右江民族医学院学报,2022,44(05):762-765.