

关于夯实基层公共卫生能力建设， 助力医疗卫生事业高质量发展的建议

领衔代表 徐于丰

一、背景

党的二十大对新时代新征程上推进健康中国建设作出新的战略部署、赋予新的任务使命，提出“把保障人民健康放在优先发展的战略位置，完善人民健康促进政策”。健康中国作为国家战略加速推动实施，预防控制疾病的发生成为保障人民健康、实施健康中国行动的重要举措，基层公共卫生服务也就成为了防病控病的重要内容。习近平总书记指出，基层处在疾病防控的第一线，是阻断疫情扩散蔓延的最有效防线，要加强社区（村）等基层防控能力建设，织密织牢第一道防线。因此，站在新的历史起点，认真学习贯彻落实党的二十大精神 and 习近平总书记重要讲话和重要指示批示精神，推进健康中国建设，需要精准对接人民更加重视生命质量和健康安全的新需求新期盼，社区（村）作为医疗卫生服务的最后一公里，迫切需要采取有力措施，夯实基层公共卫生服务网底，助力医疗卫生事业高质量发展。

二、存在的问题和困难

在疫情的实战考验下，荔湾区严格落实党中央、国务院和省市关于疫情防控的各项决策部署，科学精准防控，坚定不移推动基层街道、社区、基层医疗卫生机构三级公共卫生治理体系，在疫情防控中外防输入、内防扩散的关键，发挥了极其重要的作用，有效控制了疫情的蔓延。虽然我们取得了一定成效，但同时也凸显出基层公共卫生能力在推进分

级诊疗建设、基层公共卫生服务体系和应对重大突发公共卫生事件社会治理体系上的短板和薄弱环节，主要体现在：

（一）医疗资源分布不均匀，基层公共卫生服务体系相对薄弱

由于分级诊疗在国家层面刚刚起步，尚未充分显现效果。大医院优质资源聚集促进了学科高度分化发展，医疗水平不断提升，对患者及高水平医学人才“虹吸”作用凸显，部分三甲医院长期处于超负荷运转状态。“小病在基层、大病到医院、康复回基层”，80%的基本医疗应在社区卫生服务中心解决，但基层医疗卫生人才队伍配备、基础设施落后、诊断设备技术能力水平参差不齐，信息化建设水平不高，基本医疗服务能力对居民就近医疗吸引力有待提升，尚不能完全满足预防、康复、应急医疗等卫生保健需求，不利于推进分级诊疗建设发展，基层公共卫生体系在应对和处理突发公共卫生事件等方面能力还显不足。

（二）基层公共卫生服务人员短缺

2021年以来，荔湾区大力推动街、社区两级公共卫生委员会建设，目前街道公共卫生委员会虽已建章立制，出台相关实施方案和管理体制、联动机制，但街道公卫委人员力量配置薄弱，缺少医疗专业人员，未能按工作方案落实配备专职行政管理人员，设置专职机构的要求。同时，广州市按照每万人口配置8名医护人员的比例比北京、上海、杭州等几大城市低，社区卫生服务医院受编制限制，从事公共卫生服务人员缺乏，基层社区医院医生承担了公共卫生工作的一大部分内容，包括疫苗接种、重点人群健康管理等基本公共卫生服务内容已由2011年的11类41项，增加到目前的14类

55 项，随着基本公共卫生服务内容的不断增加，公共卫生服务工作日益繁重，而专业人员没有得到补充和专业培训，严重影响了新形势下基层公共卫生工作的开展，导致基层卫生公共服务质量不高。

（三）基层公共卫生财政投入力度、社区卫生服务中心空间布局环境、医疗硬件配置亟待改善

现在每个街道基本设有 1 所社区卫生服务中心，作为社区健康卫生“守门人”，基层医疗标准化建设和公共卫生投入不足，优质医疗发展空间受到很大限制。按照我区社区卫生服务中心基本标准要求，房屋建筑面积在 2000 平方米以上，但大部份社区卫生服务中心由于建设年代较早，房屋建筑面积不充足，医疗卫生建设现状与当前医疗技术发展水平和医疗设施、服务需求不相匹配，在医疗空间合理布局、仪器设备设施等配置数量上离标准配置还存在较大的差距。

（四）“智慧医疗”等新技术应用不足，“互联网医疗+”等医联体健康医疗服务需求尚未得到充分满足

随着经济社会发展水平的提高，人民群众多层次、多样化健康需求持续快速增长，健康服务、健康产品等总需求急剧增加，对健康产业规模、健康管理模式的要求也相应提高，服务需求未得到充分满足，“智慧医疗”推广应用，“互联网+”健康医疗等医联体在应对疫情、满足人民群众就医需求等方面仍有巨大发展空间，医疗服务供给能力亟待提升。

三、工作建议

以疫情推动基层公共卫生治理现代化改革，对促进荔湾区医疗卫生事业向纵深发展，聚力基层公共卫生能力建设，强化基层卫生工作监督管理，加强基层医疗机构硬件和软件

建设，打造居民健康守门人“升级版”，加快推动疾控体系现代化建设。

（一）强化党建引领提升基层公共卫生服务能力和水平

坚持把党的领导贯穿到基层公共卫生体系建设的全过程，强化政府对基层公共卫生服务体系建设管理和协调职能，充分发挥街道、社区公卫委作用，加快完善街道、社区、社区医院三级公共卫生服务网络，将优秀党员医师、社区医生、签约家庭医生、党员志愿者积极吸纳到公卫委中，共同参与公共卫生工作。完善重大突发公共卫生事件应急机制，建立公众、社会与市场参与机制，在应急管理的全链条上形成在政府主导下的，政府-市场-社会三方相互衔接、相互补充高效协同的社会参与格局，着力构筑群防群治抵御传染病和突发公共卫生事件的严密防线。

（二）夯实基础，促进基层公共卫生专业化水平提档升级

压实基层医疗机构的“守门人”作用，加强基层医疗机构“软硬件”建设。一是以加大基层医疗机构基础设施建设，提高基层医疗卫生服务能力为重点，大力推动实施分级诊疗。进一步完善分级诊疗制度，按照《社区卫生服务机构建设规划》要求，将社区卫生服务机构业务用房面积列入社区基建考虑，合理规划布局，明确规定使用适宜技术与适宜设备，并加大投入力度，加快更新、完善仪器设备，保证功能需要、诊疗质量与医疗安全，为社区居民提供安全、有效、方便的公共卫生服务和基本医疗服务。二是提升基层卫生专业水平能力，专业队伍配置等财政保障和经费的投入，健全执业人员培养、准入、使用、待遇保障等激励机制，全方位最

大限度的引进急需人才充实到基层，补齐基层公共卫生专业人才短板。完善社区卫生服务机构的科室设置及其设置标准，避免专业技术人才浪费。

（三）构建全民健康教育体系，筑牢公共卫生安全屏障

利用现有健康教育载体，将健康教育覆盖到全民，开展多种形式健康教育。一是不断完善社区健康教育，切实加强医院健康教育，积极开展职业人群和特殊人群健康教育。提高群众参与健康教育的积极性，提升自我保健、合理就医的能力。二是开设健康教育和就医咨询专业网络平台。规定各级电视、广播媒体设置固定时间段，播放健康教育内容的专题节目；开辟健康教育专栏，普及疾病防治和健康生活方式等知识。三是将健康教育融入各级各类学校教育中，加强对中小学生的健康教育。落实卫生宣教常态化工作，采取重大传染病防治与慢病防控、健康管理并重思路，同时，还应加强重大传染病暴发流行的应急教育，提高人民群众的应急素养。

（四）推进医联体建设，积极探索“智慧健康医疗”模式

一是充分发挥互联网、大数据等技术优势，在大数据的基础上，深化医联体紧密型发展，以医联体为平台，以“治病”为中心向以“健康”为中心转变，加大基层医疗机构与上级定点医疗机构上下联动的协同治理，促进医疗服务与公共卫生服务协同发展。

二是依托居民健康电子档案，构建健康医疗大数据平台，打通全员网格人口信息库、居民健康档案库、电子病历库、医疗卫生机构基本业务信息系统等基础数据，做好居民健康的网格化管理，以信息为民普及健康生活、信息为政推进健

康政策、信息为医优化服务保障、信息惠业发展健康产业，打造健康医疗大数据信息网。

三是加快推进“智慧医疗”推广應用和“互联网医疗+”健康医疗发展空间，进一步鼓励支持互联网医院，创新服务模式，建立覆盖诊前、诊中、诊后的线上线下一体化医疗服务模式，创建互联网医疗“1个互联网诊疗服务监管平台+N个互联网医疗子平台+1个互联网医院公共服务平台”发展模式，促进“互联网+”医疗健康高质量发展。