

关于加强公共卫生体系建设的实践与思考

——以平湖市为例

杨吉 方晓烈

没有全民健康，就没有全面小康。国内外研究均表明，要想拥有全民健康，必先完善公共卫生。党的十八大以来，我国确立了新时期卫生健康工作方针，“以基层为重点，以改革创新为动力，预防为主，中西医并重，将健康融入所有政策，人民共建共享”，突出了坚持预防为主，不断强化公共卫生服务体系。近年来，平湖市认真按照新时期卫生健康 38 字工作方针，以进一步深化医药卫生体制改革、推进健康浙江建设和强化县域医共体建设为契机，加强工作领导，健全组织网络，规范项目管理，提升服务水平，推进基本公共卫生服务均等化。本文将立足于平湖市公共卫生体系建设现状，对当前短板予以阐述分析并提出意见建议。

一、平湖市公共卫生体系建设现状

当前，平湖市的公共卫生工作经过几代人的不懈努力，取得了显著的成效，曾经流行一时的血吸虫、肝炎、流脑、霍乱、伤寒等传染病得到了有效控制。2015 年创建成为国家卫生城市、浙江省慢性非传染性疾病综合防控示范区，2016 年创建成为浙江省卫生应急工作示范市，2017 年创建成为首批全国健康促进县（市），2018 年实现“浙江省卫生镇”全覆盖，2019、2020 年连获两年健康浙江考核“优秀”。

全市建立了以市疾病预防控制中心、市卫生监督所、市妇幼保健院、市爱卫发展中心和市精神卫生中心 5 家市级公共卫生机构为龙头，9 家卫生院为枢纽，92 家社区卫生服务站为网底的三级公共卫生服务网络，配备镇街道公共卫生管理员 9 人、村（社区）公共卫生联络员 144 人、卫生院公共卫生科工作人员 112 人、社区责任医生 201 人，公共卫生服务网络进一步健全，为保障全市人民健康、促进经济社会发展和建设富裕美丽、和谐幸福的现代化金平湖发挥了重要作用。

1. 公共卫生工作机制不断完善。强化公共卫生服务管理，统筹规划公共卫生资源，加强区域内疾病预防控制、妇幼保健、卫生监督等专业公共卫生机构和基层医疗卫生机构软硬件建设，促进各专业领域协调发展。全市户籍人均基本公共卫生经费从 2017 年的 50 元增加到 2020 年的 65 元，2019 年市财政共拨付公共卫生经费 3167.90 万元。基层公共卫生工作纳入镇街道工作目标绩效考核重要内容；基本公共卫生项目、基层机构标准化建设和家庭医生签约服务列入“健康平湖”建设重点工作；积极推动专业公共卫生机构融入医共体建设，加强对基层公共卫生服务管理指导。

2. 疾病预防控制能力明显加强。坚持预防为主，全面加强预防接种门诊规范化建设和 5S 管理，基础免疫疫苗接种率 99% 以上，加强免疫接种率达到 99%。组织开展台风等灾后卫生防疫，登革热防控，全民健康生活方式行动、学校重点传染病防控、职业危害监测等重点工作，重大疾病预防控制成效显著。2019 年，全市报告法定传染病 14 种 3230 例，总发病率 468.93/10 万；无甲类传染病发生。甲、乙类传染病发病率连续两年处于嘉兴各县市区最低水平。

3. 卫生应急管理建设全面提升。加强院前急救体系建设，打造市内 15 分钟、市域 30 分钟急救圈。推动公共场所急救设施建设，分级分层开展应急演练，突发事件应急救治能力明显提升。2019 年，市一院组织 14 次群体性突发事件应急抢救，94 名患者均得到有效救治，救治成功率 100%。2020 年，新冠疫情防控工作中，各级共拨付突发公共卫生专项补助 3677.56 万元，卫生健康系统 2423 名医务工作者参与一线防控，按照“外防输入、内防扩散”的防控策略，完善监测预警机制，及时研判疫情形势，

按规定程序报告疫情信息，严格落实分级精准防控，抓紧抓实抓细各项防控工作，坚决严密防范境外疫情输入。

4. 卫生健康信息化建设加快发展。建成市域公共卫生信息平台，通过与区域内相关医疗卫生业务信息系统、全民健康信息平台、嘉兴市公共卫生信息平台的数据连接，形成资源库，实现了公共卫生资源整合与信息共享。2019 年，全市规范签约 20.10 万人，规范签约率 40.2%，重点人群签约覆盖率 81.72%；实现签约居民慢病长处方配药服务全覆盖，并为 1300 多人提供个性化特需服务。建成电子健康档案系统、全科医生签约系统和移动随访系统，并与全民健康信息平台实现互联互通。2019 年，全市建立城乡居民电子健康档案 50.03 万份，建档率 83.68%，合格率 97.82%。

5. 妇幼健康服务体系卓有成效。强化妇幼卫生工作职能，落实妇幼重大公共卫生服务项目，进一步提升全市妇女儿童健康水平。全面开展 35-64 周岁城乡妇女免费“两癌”筛查，惠及 5.94 万人。2019 年，全市户籍产妇总数 3675 人，系统管理率 95.01%，高危孕产妇管理率 100%，实现孕产妇零死亡。全市 27166 名 7 岁以下儿童保健覆盖率 98.15%；5 岁以下儿童死亡率 1.88%（全省平均 3.29%）。2020 年，市财政共安排妇幼类公共卫生经费 625.73 万元。

6. 社会心理服务体系稳步推进。以嘉兴市全国社会心理服务体系试点为抓手，规范三级社会心理服务平台管理。市精神卫生中心开设心理咨询门诊，启用 24 小时心理援助公益热线。社会心理服务队伍建设进一步加强，全市 38 所中小学全部设立心理辅导室并配备专（兼）职心理教师，心理健康达标学校全覆盖。严重精神障碍患者管理进一步规范，全市严重精神障碍患者报告率 5.52%、规范管理率 99.76%，全面超过健康浙江、平安浙江和社会心理服务考核要求。

二、平湖市公共卫生体系存在的短板

2020 年初，突如其来的新冠肺炎疫情，是对公共卫生系统的一次严峻考验，经过不懈努力，全市的疫情防控取得了阶段性重要成果。但疫情防控中也暴露出了平湖市公共卫生方面存在的短板和漏洞。

1. 公共卫生预防意识不强，应对机制有待完善。近年来，传染病和慢性病的防控压力持续加大，新冠肺炎、登革热等新型传染病输入性疫情随时有发生，血吸虫病、霍乱、疟疾等存在复燃反弹的风险，使公共卫生面临诸多挑战。但当前由于“单位定性、减员缩编”等外部压力，使公共卫生体系特别是疾控体系在医改四大体系建设中被边缘化，滞后于医改的整体进度，也滞后于整体治理体系和治理能力的现代化进程，导致应对机制不完善，缺乏有针对性的预警和应急体系及其运行机制，信息与应急资源协调不畅，应对突发事件的整体能力薄弱。

2. 专业队伍缺乏，专业人员素质不高。公共卫生体系建设的相关专业人员短缺是一个普遍性问题，目前平湖市在职注册公共卫生医师仅 80 人，其中市卫生监督所 27 人、疾控中心 16 人、妇保院 7 人，其余 30 人分散在各医疗机构和学校医务室，且年龄偏大（其中 80 后 15 人，90 后 10 人）。如市疾控中心作为公共卫生体系重点单位，目前在编 62 人，仅达到《浙江省各级疾病预防控制中心机构编制标准》中按常住人口的万分之 1.2-1.4 比例配置疾控机构专业人员编制规定的下限。

3. 信息监测系统不完善，信息“孤岛”问题突出。当前，疾控中心的信息系统大多为独立使用，内部各系统数据都不联通，与其他相关的部门数据更没有联通，数据不能共享，更不能进行综合分析；医院的 HIS 系统目前无法进行疾控症状的监测，无法进行相类似病例的预警，因而也无法通过信息化手段做到早发现、早报告。

4. 重大突发公共卫生事件的医疗供给和应急储备不足。在疫情防控初期，防护服、口罩等防疫物资紧缺现象较为突出。市一院作为全市最大的综合性医院，传染病区建筑面积 4290 平方米，设置床位 56 张，其设计规范和院感指标要求达不到分区要求和空间独立的规范，急救治疗病房紧缺，若遇到突发传染性疾病流行如登革热、新冠肺炎疫情等情况不能及时收治，将严重影响疫情控制，并威胁医务人员安全。

5. 重大公共卫生事件联防联控长效机制有待完善。突发公共卫生事件处置，涉及较多管理和协调职能，需要建立多部门联防联控长效机制，明确细化政府、行业、部门以及企事业单位、社区、个人的职责和义务。从卫生健康系统内部看，存在识别和应对重大突发传染病能力不足的问题，难以在应对突发疫情中发挥专业主导作用。

三、完善平湖市公共卫生体系的几点思考

公共卫生体系建设要始终坚持“预防为主”方针，强化底线思维，增强忧患意识，抓紧补短板、堵漏洞、强弱项，时刻防范卫生健康领域重大风险。构建起强大的公共卫生体系，要努力完善七个方面的体制机制。

1. 完善应急指挥机制。一是健全政府公共卫生工作委员会。坚持党委政府对重大疫情和公共卫生应急管理的全面领导，构建统一指挥、权责匹配、权威高效、平战结合的大应急管理格局。强化专业机构的技术权威，组建跨领域、多学科的公共卫生应急管理高级别专家组，发挥技术优势在公共卫生治理中的关键支撑作用。二是健全突发公共卫生事件应急预案体系。细化事件分级标准，完善不同级别和规模事件的监测、预警、报告、救治、管控等应对处置方案，建立预案动态调整机制。依法明确应急响应的主体、等级、程序和方式，形成分级分类快速灵敏的应急响应机制，实现态势智能感知、资源统一调度、信息权威发布、指令实时下达、部门协同行动。三是提升疾控机构层级和规范化建设水平。加快疾病预防控制机构基础设施建设，优化完善职能设置，建立上下联动的分工协作机制，强化其技术、能力、人才储备。尽快按全市常住人口的0.14%比例配置疾控机构专业人员编制。

2. 完善监测预警机制。一是建立健全各级各类医疗机构预检分诊系统。围绕“早发现、早报告、早隔离、早治疗”目标，以新发突发传染病、重大传染病、食源性疾病、不明原因疾病等为重点，完善全市监测哨点布局。推广全时段全门诊预约，强化预检分诊和首诊负责制，市一院、二院、中医院在相对独立区域规范设置发热门诊和留观室，按规范配备仪器设备。二是强化医疗机构与疾控机构之间的信息沟通。进一步健全疾控机构和城乡社区联动工作机制，加强镇街道卫生院和社区卫生服务中心疾病预防职责，夯实联防联控的基层基础，实现信息源头收集，实时抓取和在线监测，提高重大公共卫生风险快速发现、报告、预警、响应和处置能力。三是疾控机构及时准确发布疾病风险提示和预警信息。及时准确发布疫情、防控工作进展等权威信息，宣传解读有关政策措施，增强公众信心。同时引导社会组织和群众参与到群防群控，倡导健康生活方式。

3. 完善联防联控机制。一是坚持“一盘棋”防控策略。优化财政支出结构，增加公共卫生财政预算，加大对公立医疗机构公共卫生经费补助力度，提升公共卫生防控救治能力。健全重大疾病医疗保险和救助制度，提高患者主动就医意识，确保民众基本健康和整个社会的公共卫生安全。二是筑牢公共卫生基层治理体系。坚持把城乡社区作为防控工作的最前线，落实基层政府和自治组织的公共卫生责任，建立健全镇村两级公共卫生管理工作机制，推动基层公共卫生管理事项纳入全科网格管理，加强专职网格员、社区全科医生以及社区干部多方联动。三是培育社会组织和专业社工志愿者队伍。充分发挥红十字会、社工和志愿者组织、社会服务部门等非政府组织在公共卫生体系建设中的作用，鼓励其有序参与突发公共卫生事件危机管理。

4. 完善精密智控机制。一是全面提升数字化、智能化水平。坚持动态防控、科学防控、精准防控，充分利用大数据、云计算、区块链等新技术，强化卫生健康、公安、大数据管理等多部门数据共享，全面提升重大疫情防控和公共卫生应急管理的数字化、智能化水平。二是深化“大数据+网格化”管控机制，在“一图一码一库一指数”的基础上，建立覆盖时间、空间、人群的三维风险评估和疫情预警模型，构建涵盖传播指数、管控指数、风险指数等的公共卫生应急评价指标体系。借助公安和三大运营商数据，推动健康码与健康医保卡的融合应用。三是探索大数据技术应用立法。加快在公共卫生应急管理和疫情防控中大数据技术应用的立法，保障公民隐私和网格、网络安全。

5. 完善“三情”研判联动机制。一是加强“三情”监测。加强应急管理、卫生健康、公安等部门的沟通协作，落实镇街道属地管理责任，推进长三角省际公共卫生区域合作。利用大数据分析和研判手段，推进疫情、舆情、社情研判联动、综合管控，统筹防风险、战疫情和保稳定各项工作。二是加强权威信息和正面舆论引导。完善重大舆情和突发公共卫生事件信息公开与新

闻发布制度，有效运用新闻发布会和各类新闻媒体，及时主动回应社会关切，切实保障公众的知情权、参与权、监督权。三是强化应急心理援助和危机干预。推进社会心理服务体系建设，强化应急心理援助和危机干预，疏导社会恐慌情绪。

6. 健全全民健康促进机制。一是把健康融入所有政策。深入推进健康浙江、健康平湖建设，推动落实国民健康专项行动，把健康融入所有政策，大力开展全民健康教育和全民健身运动，提倡文明健康、绿色环保的生活方式。二是加强中医药服务体系建设。借助市“全国基层中医药工作先进单位”的传统优势，按照新时期卫生与健康工作方针的要求，坚持中西医并重，充分发挥中医药在预防保健和传染病防控中的积极作用，为群众提供安全、便捷、有效的中医药服务。三是深化新时期爱国卫生运动。大力开展农村厕所革命和农村饮用水达标提升行动，加强病媒生物综合防制，持续改善城乡环境卫生面貌，推动环境卫生治理向全面社会健康管理转变，构建健康促进型社会。

（作者单位：杨吉平湖市文化产业发展中心；方晓烈平湖市人民政府）