

Study on rural grassroots public health management strategies

Jing Yang

Schistosomiasis Prevention and Control Station, Jianchuan County, Dali, Yunnan, 671300, China

Abstract

With the realization of the China health goal, significant progress has been made in rural public health at the grassroots level, but there are still many aspects that need improvement. Currently, rural public health at the grassroots level in China faces issues such as unreasonable allocation of primary healthcare resources, insufficient capacity of primary healthcare services, poor integration between public health and medical services, and low precision in health management, which severely constrain the improvement of public health service quality in rural areas. To address this, we propose practical methods to strengthen the optimization of rural public health management, such as: building a grid-based public health service system, enhancing the training of grassroots public health professionals, promoting the integrated development of medical and preventive care for chronic diseases, and improving funding guarantees and performance management mechanisms. Through field research and case analysis, based on on-site investigations and extensive literature review, we propose targeted suggestions focusing on the weak links in rural public health management, aiming to promote the high-quality and efficient development of rural public health management.

Keywords

rural public health; primary health management; integration of medical and preventive care; family doctor; healthy village

农村基层公共卫生管理策略研究

杨静

剑川县血吸虫病防治站, 中国·云南大理 671300

摘要

伴随健康中国目标的实现,农村基层公共卫生领域取得了很大进展,但仍有许多方面有待完善。当前,中国农村基层公共卫生存在基层医疗资源配置不合理、基层医疗卫生服务能力不足、公共卫生与医疗服务衔接不畅、健康管理精细化程度低等问题,严重制约了农村基层公共卫生服务质量的提升。就此,我们从实践角度提出加强农村基层公共卫生管理优化的方法,如:构建网格化的公共卫生服务体系、加强基层公共卫生人才培养、强化慢性病医防融合发展、健全经费保障及绩效管理机制。通过实地调研和案例剖析等方式,在实地考察了解、查阅大量文献的基础上,以农村基层公共卫生管理薄弱环节为抓手提出针对性建议,旨在推动农村基层公共卫生管理工作向高质高效发展。

关键词

农村公共卫生; 基层卫生管理; 医防融合; 家庭医生; 健康乡村

1 引言

公共卫生安全事件的产生都是源于对基层公共卫生的管理疏忽,对于农村基层公共卫生有效的管理是保证公共卫生控制在可控制范围内的根源,我国的农村人口占比非常大,只有提高农村基层的整体认知水平才是有效地进行公共卫生管理的关键。为了保证公共卫生管理工作的进行,关注农村基层公共卫生管理的问题以及对所关注的问题进行有效地解决,才是发挥重要作用。因此,文章主要围绕对农村基层公共卫生管理的反思及对策进行讨论。

【作者简介】杨静(1972-),女,白族,中国云南剑川人,主治医师,从事卫生管理研究。

2 农村基层公共卫生管理现状分析

农村基层公共卫生管理是保证农村居民健康的最后一道关卡,其运行效果直接影响基本公共卫生服务的可及性、质量效能和持续性^[1]。从近期农村基层公共卫生管理工作实际可知,其基础设置、人员队伍、服务方式以及管理机制等方面仍然存在一些突出问题,亟需解决。

2.1 基础设施与资源配置不均衡

农村基层医疗卫生机构设施条件、资源配置存在明显的区域差异,尽管近几年来不断加大基层医疗卫生机构建设投入,但是大部分偏远地区的村级卫生室仍没有实现标准化建设,体现在:有的村卫生室基本的诊疗设备不到位,从而不符合正规诊疗工作的条件;二是乡镇卫生院虽然配备了DR、彩超、全自动生化分析仪等医疗设备,但是这些设备

的使用率较低，成因是缺少使用和维护的专业技术人员，不能充分发挥优质资源的作用；三是巡回医疗作为定点医疗卫生机构的一种重要补充形式，想要在交通工具匮乏以及技术水平有限的山区、牧区等地开展巡回诊疗工作难度很大。另一方面，巡回诊疗车数量较少，开展巡回诊疗次数较少，缺乏常态化机制也是不可忽略的问题。针对这些问题，结合试点县、乡卫生院的实践经验来看，“每周固定巡回”的便民利民举措是解决山区群众看病难的好办法，但这需要解决一部分资金和人员等方面的困难才能得以更广泛地推广应用。

2.2 公共卫生服务模式创新不足

对于一些市、区的基层公共卫生服务仍沿用传统模式问题，究其根本是开展主动服务、个性化管理的能力还不强，具体表现在基本公共卫生服务与基本医疗不能很好地衔接，同时医防融合机制未建立起来，从而无法提供全流程、一揽子式的健康服务。其次，通过调研部分县医院反馈发现：把基本公共卫生服务与医疗服务做深度融合，打造“健康管家”团队服务和“个性化健康教育处方”模式有利于高血压、糖尿病等慢病管理，但就实践情况来看，许多农村地区只停留在建设档案、定期随访阶段，没有精准掌握百姓的健康需求，更没有实施相应干预。此外，县（市、区）的电子健康档案质量不达标，动态更新不到位，向百姓开放进度缓慢问题应引起重视，要求在2025年底前计算达成率不低于70%的目标，特别是农村这块如何突破拭目以待^[2]。

3 农村基层公共卫生管理优化措施

对于目前农村基层公共卫生管理工作存在的突出问题，需要结合农村实际情况制定相关的解决办法，这要从体系建设、能力建设、服务创设、管理改进等方面着手，打造具有农村特点、符合群众需求的公共卫生服务机制，最大程度提高基层公共卫生服务水平^[3]。

3.1 构建网格化公共卫生服务网络

要建成以县级医院为龙头、乡镇卫生院为枢纽、村卫生室为基础的县域内网格化公共卫生服务网络，实现农村公共卫生服务覆盖全境。可从以下几方面入手：首先，按照“统筹布局、分片包干”的原则，根据各地区的实际情况优化基层医疗卫生机构布局，由注重机构全覆盖向注重服务全覆盖转变，达成不断消除服务“空白点”，这种因地制宜发展“固定+流动”的医疗卫生服务供给模式，在交通不便的山区、牧区等地发挥重要作用，是一项值得全面推进国家、省、市、县、乡的5级巡回医疗。其次，以加强县域内医疗卫生资源整合为重点，推进县域医学检验、医学影像、心电诊断、病理、消毒供应等资源共享中心和信息化建设至关重要，助力快速推进县域医共体成员单位间互联互通。与此同时，合理设置服务半径，逐步形成农村30分钟基本医疗卫生服务圈，保证农村群众在家门口“看得上病”。

另外，建立以村“两委”为主的村级公共卫生委员会，

是筑牢公共卫生工作基层基础、打通服务“最后一公里”的重要举措。村级公共卫生委员会是在村党组织领导下成立的一个公共卫生组织，应明确其职责定位，并纳入乡村治理体系，形成清晰的公共卫生职责清单，包括政策宣传、健康教育与促进、组织爱国卫生运动、协助重点人群健康管理，突发公共卫生事件的信息报告和先期处置等工作^[4]。通常村级公共卫生委员会组成人员由村干部、乡村医生、妇女代表、志愿者等人员，以期将公共卫生服务事项融入日常村级事务工作当中。

3.2 强化基层卫生人才队伍建设

强化公共卫生管理视角下农村基层卫生人才队伍建设的可行路径，就是要准确分析和突破“引才—育才—留才”全链条上的现实束缚。虽然目前采取“县管乡用”、定向培养等多种渠道增加人员的做法能够解决部分问题，但并非长远之计，呈现于定向医学生在服务期满之后是否职守存在不确定性，可见“留才”并不能单靠制度来维持，因此需要探索建立以服务年限为主要内容的“能力护照”制度，只有将在岗期内工作年限、岗位取得专项能力证书（如公共卫生应急处置、老年慢性病管理等）与晋升高一级职称、参加高层次研修学习进行深度捆绑，才能实现人才成长的职业发展资本，形成持续不断、超脱于一时间利益诱惑的动力基础，自身发展意识也得到进一步强化。

其次，针对培训内容缺乏面向基层具体问题的实际解决技巧、体系构建偏向理论等弊端，可以按照需求来构建基于公共卫生服务技能在内的“模块化—进阶式”培训模式。例如，围绕常见病多发病诊治，利用“临床决策支持清单”等，把学习知识变成可操作的标准步骤；然后辅以“县域医共体内轮训+骨干导师制”，培养能够解决实际问题的医生队伍。当然，除了开展带教培训外，还应发挥大县人民医院资历较深的医师作用，形成学做结合、讲干统一、传帮带式的学习机制，使人才培养效能最大化。另外，组织选派“银发医生”下沉到乡镇参与卫生院义诊、坐诊，将“银发医生”的角色转变为技术方面的“顾问”与“学者”，同时鼓励“银发医生”加入流动质控小组，定期下基层抽查病历，且组织带教查房，担当起基层医务工作者“辅导师傅”的重任^[5]。

3.3 推进慢性病医防融合服务

为了缓解农村地区慢性病发生率较高、医疗资源配置不合理等问题，农村基层应开展慢性病医防融合服务工作。

首先，慢性病医防需要融合县域内医疗卫生资源统筹，成立“县—乡—村”一体化的慢性病健康管理模式，以乡镇卫生院为纽带，村卫生室开展基本工作，由上级医院开展技术指导及急危重症诊治，通过分段式服务使慢性病患者得到连贯服务和分级诊疗。打个比方，一些地方建立家庭医生签约服务团队，对高血压、糖尿病等慢性病实行“红、黄、绿”三色管理，按病情高低分层、分类开展差异化服务和动态随访服务，这一举措旨在把有限的医疗资源精准投放到对

标人群。

其次,在服务模式上,农村应探索更多符合自身实际的新模式。可尝试将慢性病防控关口前移,由单纯治疗转变成“防—筛—诊—治—管—康”全流程管理闭环;二是实行“多病共管”模式,制定慢性病患者健康管理表,按照慢性病患者实际需求提供个性化膳食、运动指导;三是研究适合本地特色的慢性病综合干预措施,成立村民健康自治小组,并采用“健康积分换取生活用品”的策略进行健康促进,通过潜移默化使村民逐步养成自我健康管理意识。值得一提的是,提升服务质量的关键在于突破医疗服务与公共卫生服务之间的界限,即在实际操作中做到以质取胜,研究表明,县级医院推动“流程再造”能够将公共卫生管理融会贯通至各个就诊流程。例如,在诊前智能筛选出需要回访人群,以便诊断过程中由医生根据个人具体病情开出“定制化健康教育处方”,诊断结束后结合线上随访,通过线上线下双轨结合的方式将服务融入整个诊疗周期。

3.4 完善数据管理与经费保障机制

完善数据管理、经费保障等基础性工作是推动农村基层公共卫生服务提质增效的内动力,它能够确保农村健康生态持续迭代。目前,中国各地农村虽然已推进电子健康档案开放共享、互联互通、经费保障和绩效管理且取得一定进展,但现阶段农村基层仍存在亟待解决的问题,需要我们去探索更合理的解决方法。

在数据管理与应用方面,农村基层虽然已经实现电子健康档案基本覆盖、有序开放:部分地方建立了全民健康信息平台,民众可以借助APP看病检视自身的健康档案,涵盖门诊的诊治、住院情况、体检报告等内容。然而现阶段的电子健康档案普遍存在数据质量不高,以及档案内容更新不及时、实际使用率低等问题,为此我们利用数字化技术进行创新性探索,比如将AI智能语音外呼的方式应用于调查群众满意度、开展档案质量核查工作上,并通过医保、公安等多种数据源核验,一方面是为了提升数据真实性,另一方面旨在同步于各大平台,保证数据时效。在数据互通上,建议使用农村基层医疗卫生机构与上级医院检查检验结果互认,形成“基层检查、上级诊断”服务模式,此模式的优势在于依托区域远程诊断中心,让农民足不出镇也能得到县里专家

的诊断,节约花费,提高效率,但不能完全解决偏远乡村地区的全面覆盖问题,需要一并解决技术与人力双重制约。

更进一步,为了更好地完善农村基层公共卫生数据管理和经费保障机制,可探索创新机制有:一是建立以健康结果为主线的绩效评价体系,把慢性病管理、重点人群健康改善情况等硬性指标作为评价重点,用量化指标代替传统过程指标;二是建立各部门数据共享和业务协同的信息联动机制,打破部门间信息壁垒,以农村居民的全生命周期健康管理大数据为基础,搭建农村居民健康一体化管理系统。再者就是尝试将“绩点浮动制”和“质量溢价系数”融合起来作为经费分配的重要参考依据,例如,对服务规范良好且成效显著的项目给予更多的绩点以及更高的“质量溢价系数”,进而引导基层机构从服务数量向服务质量转变。

4 结语

结合农村基层公共卫生管理实践问题,我们提出契合农村实际的可行性措施,包括构建网格化服务网络、加大队伍建设力度、推动医防融合、保障经费和数据支撑等,这些策略均搭配可操作路径,旨在提高服务水平的可及性与持续性,为筑牢基层健康防线奠定基础。展望未来,组织应做好资源下沉、深化机制创新与精细化管理工作,进一步提升农村居民健康获得感与信任感,全面助力乡村振兴向纵深发展。

参考文献

- [1] 裴新伟,刘卓煜.数字技术赋能基本公共卫生服务高质量供给的优化路径研究——基于农村流动人口的分析[J].中国管理信息化, 2025, 28(9):167-172.
- [2] 赵海宁.数字赋能农村公共卫生服务高质量发展:基本内涵,作用机制与创新路径[C]//第十四届公共政策智库论坛暨“海洋公共政策国际学术研讨会”会议论文集.2024.
- [3] 龚震宇,王金娜,李岳峰,等.基于“同一健康”的病媒生物可持续控制浙江省“无四害村”策略研究[J].疾病监测, 2025, 40(8):986.
- [4] 刘剑功.职业院校助力基层公卫服务水平提升的路径分析研究——以湖北三峡职业技术学院为例[J].进展, 2024(17):19-21.
- [5] 余德军.浅谈农村基层公共卫生管理存在的问题及对策[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生, 2021(2):247-247.