

## · 调查报告 ·

## 北京市三级公立医院公共卫生履职现状调查

李利伟, 姜巧巧, 赵黔鲁, 郭 政

(北京市垂杨柳医院疾病控制部, 北京 100022)

**[摘要]** **目的** 了解和评价北京市三级公立医院公共卫生履职情况, 为进一步明确医疗机构公共卫生工作的范围和补偿标准提供线索。**方法** 依据《北京市二级及以上医疗机构公共卫生责任清单(2020版)》设置评估指标, 对北京市 54 家三级公立医院 2021 年度公共卫生履职情况进行评估。**结果** 54 家三级公立医院中, 公共卫生组织管理整体较好; 传染病监测与报告、艾滋病规范管理、性病规范诊疗、结核病规范管理、突发公共卫生事件应对处置及健康教育等 25 项工作开展较好; 慢病防治与指导、精神类疾病诊疗服务、儿童死亡防控、食源性疾病预防及职业病危害防治等 17 项工作开展一般; 重点传染病监测与报告、传染病实验室检测、职业病管理服务、妇幼健康服务等 8 项工作开展不充分。**结论** 北京市三级公立医院疾病预防控制科室与人员配置情况整体较好, 但工作承担和履职情况存在差异, 应进一步明确医疗机构疾病预防控制工作的范围和补偿标准, 探索科学、合理的评价机制。

**[关键词]** 公共卫生; 医院; 调查

DOI:10.3969/j.issn.1009-5519.2023.13.017

中图法分类号:R19

文章编号:1009-5519(2023)13-2246-07

文献标识码:A

**Investigation on the status quo of public health performance in tertiary public hospitals in Beijing**

LI Liwei, JIANG Qiaoqiao, ZHAO Qianlu, GUO Zheng

(Department of Disease Control, Beijing Chuiyangliu Hospital, Beijing 100022, China)

**[Abstract]** **Objective** To understand and evaluate the public health performance of tertiary public hospitals in Beijing, in order to provide clues for further clarifying the scope and compensation standards of public health work in medical institutions. **Methods** According to the "List of Public Health Responsibilities of Secondary and Higher Medical Institutions in Beijing(2020 Edition)", the performance of public health in 54 tertiary public hospitals in Beijing in 2021 was evaluated. **Results** Among the 54 tertiary public hospitals, the overall management of public health organizations was relatively good. The 25 projects including infectious disease monitoring and reporting, standardized management of acquired immunodeficiency syndrome(AIDS), standardized diagnosis and treatment of sexually transmitted diseases, standardized management of tuberculosis, response to public health emergencies and health education were well carried out. The 17 projects including chronic disease prevention and control, psychiatric disease diagnosis and treatment services, child death prevention and control, foodborne diseases monitoring and occupational disease hazard prevention were carried out generally. The eight projects including monitoring and reporting of key infectious diseases, laboratory testing of infectious diseases, occupational disease management services, and maternal and child health services were not fully carried out. **Conclusion** The overall allocation of departments and personnel in the disease prevention and control department of tertiary public hospitals in Beijing is good, but there are differences in job responsibilities and performance. It is necessary to further clarify the scope and compensation standards of disease prevention and control work in medical institutions, and explore scientific and reasonable evaluation mechanisms.

**[Key words]** Public health; Hospital; Investigation

公共卫生是通过全社会共同努力, 创造良好环境卫生条件, 预防控制传染病的发生及流行, 促进养成居民良好卫生习惯, 达到预防疾病增进人民身体健康

的目的。同时, 公共卫生还承担着保障国家安全和经济发展、维护社会和谐稳定的任务, 是实现健康中国战略的重要推手<sup>[1]</sup>。在国际上, 由公立医院承担公共

卫生服务已经成为普遍做法<sup>[2]</sup>。党的十九大报告提出实施“健康中国”战略,逐步完善国民健康政策,提供健康服务,坚持预防为主防控重大疾病,建立中国特色的医疗卫生服务体系。我国的公立医院占卫生资源总量的 72%,承担 40%~50%的公共卫生服务,一手的传染病信息有 80%~90%来源于医院<sup>[2-3]</sup>。

医院作为公共卫生服务体系的重要组成部分,肩负着社会医疗保障和公共卫生服务的责任,是疾病防控和救治的重要力量。在新时代下,医院在公共卫生中的作用更加突显。本文通过对三级公立医院 2021 年度公共卫生履职情况进行分析,全面了解和评价北京市三级以上公立医院公共卫生履职情况,以期有关政策的出台提供参考依据,以便于更好地统筹医疗机构公共卫生工作。

## 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 选取 2021 年北京市 54 家三级公立医院,涵盖三级甲等综合医院、三级甲等专科医院、三级综合医院及航天、航空、民航特色三级医院 4 类。

**1.2 方法** 依据《北京市二级及以上医疗机构公共卫生责任清单(2020 版)》(京卫疾控〔2020〕99 号)(以下简称《清单》)要求,设置评估指标共 7 类 55 个,对 54 家三级公立医院 2021 年度的公共卫生履职情况按照非现场评估和现场评估 2 种方式进行评估。(1)非现场评估:通过现有信息系统或其他专项检查获取评估结果。(2)现场评估:医院携带纸质或电子版材料至指定地点,由北京市卫生健康委员会组织专家组现场进行资料核查,评估结果由双方当场签字确认。

计算各医院疾病预防控制职能的承担情况,某项疾控职能承担率 = 承担医院数/调查医院总数 × 100.00%;计算各医院疾控职能的履职情况,计算公式为:某项工作考核满分率 = 考核项满分医院数/承担医院数 × 100.00%。在此基础上,按照医疗机构职能承担情况与履职情况进行分级,以便比较不同类型医院各疾控职能的实际开展情况。分级标准如下:将职能承担率与工作考核满分率均大于或等于 70%的服务内容定为 I 级,即实际工作开展较好;将职能承担率小于 70%且工作考核满分率大于或等于 70%,以及职能承担率大于或等于 70%且工作考核满分率小于 70%的服务内容定为 II 级,即实际工作开展情况一般;将职能承担率与工作考核满分率均小于 70%或职能承担率小于或等于 25%的定为 III 级,即实际工作开展较差。

**1.3 统计学处理** 采用 Excel2010 软件录入数据,应用 SPSS21.0 软件进行一般描述性分析。

## 2 结果

**2.1 公共卫生组织管理情况** (1)疾病预防控制科

或公共卫生科及发热门诊设置情况:54 家三级公立医院中,29 家医院(46.3%)独立设置了疾病预防控制科或公共卫生科,另外 29 家医院(53.7%)疾病预防控制科或公共卫生科兼具其他职能,或与其他科室如医务科、院感科等部门合并。54 家三级公立医院中,15 家医院疾病预防控制科或公共卫生科专职人员大于或等于 4 人,14 家医院为 3 人,7 家医院为 2 人,18 家医院专职人员为 1 人或无专职人员。54 家三级公立医院中,14 家医院未设置发热门诊。(2)专业培训情况:54 家三级公立医院中,8 家医院继续医学教育全员必修项目未完成。(3)医疗废物管理情况:54 家三级公立医院中,54 家医院医疗废物处置措施执行情况达到要求,43 家医院医疗废物管理制度齐全,11 家医院制度、流程项目基本完善,部分内容欠完善,尤其是可操作性的医废应急处置预案待完善。

**2.2 各项公共卫生工作承担和履职情况**

**2.2.1 传染病监测、报告与实验室检测** 在传染病监测与报告中,流感样病例监测报告率、麻疹监测、急性弛缓性麻痹病例主动监测、传染病报告及时完整率 4 项工作的承担率与考核满分率均大于或等于 70%;肠道门诊便培率、悬滴率工作的承担率为 55.56%,其考核满分率为 96.67%。在重点传染病监测与报告中,流感监测工作开展情况一般,手足口病原学日常监测、猩红热监测、呼吸道多病原监测 3 项工作开展较少。在传染病实验室检测中,艾滋病筛查实验室设立及筛查工作和传染病检测实验室生物安全 2 项的承担率与考核满分率均大于或等于 70%,麻疹风疹网络实验室检测能力考核的承担率仅有 7.41%,但其考核满分率为 100.00%。在传染病症状监测中,传染病症状监测及关联性病例报告相关工作和监测培训工作的承担率大于 70%,其考核满分率小于 70%。见表 1。

**2.2.2 公共卫生相关疾病诊疗服务** 艾滋病规范管理、结核病规范管理工作开展较好。在性病规范诊疗中,性病诊疗机构主动提供梅毒咨询检测服务的比例较高,梅毒血清学质量评价的承担率大于 70%,其考核满分率小于 70%。疫苗接种服务与管理的承担率小于 70%,其考核满分率大于 70%。在职业病管理服务中,通过质量控制中心年度检查考核的医院为 9 家,仅为 16.67%。在慢病防治与指导中,首诊测血压人数及测量率工作的承担率大于 70%,其考核满分率小于 70%;对口社区卫生服务机构开展慢性病防治技术培训和指导的承担率大于 70%,其考核满分率大于 70%。在精神类疾病诊疗服务中,II 级以上综合医院设置了精神(心理)科并开展常规门诊服务的承担率大于 70%,其考核满分率小于 70%。见表 2。

表 1 传染病监测、报告与实验室检测工作承担和履职情况 (n=54)

项目	承担情况		履职情况		分级
	承担医院数 (n)	承担率 (%)	考核满分 医院数(n)	考核满分率 (%)	
传染病监测与报告					
肠道门诊便培率、悬滴率	30	55.56	29	96.67	Ⅱ级
流感样病例监测报告率	48	88.89	48	100.00	Ⅰ级
麻疹监测	48	88.89	48	100.00	Ⅰ级
急性弛缓性麻痹病例主动监测	42	77.78	42	100.00	Ⅰ级
传染病报告及时完整率	54	100.00	52	96.30	Ⅰ级
重点传染病监测与报告					
手足口病原学日常监测情况	11	20.37	9	81.82	Ⅲ级
流感监测完成情况	16	29.63	16	100.00	Ⅱ级
猩红热监测完成情况	8	14.81	8	100.00	Ⅲ级
呼吸道多病原监测完成率	20	37.04	10	50.00	Ⅲ级
传染病实验室检测					
麻疹风疹网络实验室检测能力考核	4	7.41	4	100.00	Ⅲ级
艾滋病筛查实验室设立及筛查工作	53	98.15	47	88.68	Ⅰ级
传染病检测实验室生物安全	54	100.00	43	79.63	Ⅰ级
传染病症状监测					
传染病症状监测及关联性病例报告相关工作	44	81.48	27	61.36	Ⅱ级
监测培训工作	44	81.48	27	61.36	Ⅱ级

表 2 公共卫生相关疾病诊疗服务工作承担和履职情况 (n=54)

项目	承担情况		履职情况		分级
	承担医院数 (n)	承担率 (%)	考核满分 医院数(n)	考核满分率 (%)	
艾滋病规范管理					
重点科室艾滋病检测比例及艾滋病检测咨询数据上报及时率	53	98.15	49	92.45	Ⅰ级
艾滋病筛查实验室质控考评	54	100.00	49	90.74	Ⅰ级
艾滋病抗病毒治疗绿色通道转介比例	44	81.48	35	79.55	Ⅰ级
性病规范诊疗					
性病诊疗机构主动提供梅毒咨询检测服务比例	38	70.37	38	100.00	Ⅰ级
梅毒血清学质量评价	51	94.44	32	62.75	Ⅱ级
疫苗接种服务与管理					
乙肝疫苗首针接种率和卡介苗接种率	37	68.52	26	70.27	Ⅱ级
疫苗管理	37	68.52	33	89.19	Ⅱ级
职业病管理服务					
通过质量控制中心年度检查考核	9	16.67	9	100.00	Ⅲ级
结核病规范管理					
肺结核报告率	54	100.00	49	90.74	Ⅰ级
内部督导完成情况	54	100.00	51	94.44	Ⅰ级
慢病防治与指导					
首诊测血压人数及测量率	38	70.37	20	52.63	Ⅱ级
对对口社区卫生服务机构开展慢性病防治技术培训和指导	38	70.37	37	97.37	Ⅰ级
精神类疾病诊疗服务					
Ⅱ级以上综合医院设置精神(心理)科并开展常规门诊服务	38	70.37	23	60.53	Ⅱ级

**2.2.3 突发公共卫生事件应对及院前急救服务** 在突发公共卫生事件应对处置中,突发公共卫生事件报告、突发公共卫生事件处置、接受应急指挥和调度及应急装备物资储备 4 项工作的承担率和考核满分率均为 100.00%。在院前医疗急救服务中,制定应急预案并开展演练的承担率和考核满分率均为 100.00%,急救工作站建设完成情况和院前、院内衔接工作开展情况一般,院前、院内信息衔接平台建设的承担率和

考核满分率均小于 70%。见表 3。

**2.2.4 妇幼健康服务** 在妇幼健康服务中,出生缺陷监测登记报告、避孕节育咨询、高危节育手术管理、出生医学证明签发服务管理和出生医学证明线上申领管理情况较好,预防艾滋病、梅毒和乙型肝炎母婴传播和儿童死亡防控工作开展情况一般。孕产妇安全保障和新生儿疾病筛查的承担率小于 70%,其考核满分率小于 30%。见表 4。

表 3 突发公共卫生事件应对及院前急救服务工作承担和履职情况 (n=54)

项目	承担情况		履职情况		分级
	承担医院数(n)	承担率(%)	考核满分医院数(n)	考核满分率(%)	
突发公共卫生事件应对处置					
突发公共卫生事件报告	54	100.00	54	100.00	I 级
突发公共卫生事件处置	54	100.00	54	100.00	I 级
接受应急指挥和调度	54	100.00	54	100.00	I 级
卫生应急装备物资储备	54	100.00	54	100.00	I 级
院前医疗急救服务					
制定应急预案并开展演练	54	100.00	54	100.00	I 级
急救工作站建设完成情况	39	72.22	22	56.41	II 级
院前、院内信息衔接平台建设	26	48.15	8	30.77	III 级
院前、院内衔接	54	100.00	28	51.85	II 级

表 4 妇幼健康服务工作承担和履职情况 (n=54)

项目	承担情况		履职情况		分级
	承担医院数(n)	承担率(%)	考核满分医院数(n)	考核满分率(%)	
孕产妇安全保障	37	68.52	9	24.32	III 级
出生缺陷监测登记报告	39	72.22	38	97.44	I 级
预防艾滋病、梅毒和乙型肝炎母婴传播	37	68.52	35	94.59	II 级
儿童死亡防控	40	74.07	1	2.50	II 级
新生儿疾病筛查	37	68.52	11	29.73	III 级
避孕节育咨询及高危节育手术管理	42	77.78	42	100.00	I 级
出生医学证明签发服务管理和出生医学证明线上申领管理	38	70.37	32	84.21	I 级

**2.2.5 疾病监测与报告** 在食源性疾病监测中,食源性疾病病例报告及处置、食源性疾病病原学检测完成情况及食源性疾病信息化程度 3 项工作的承担率大于 70%,其考核满分率小于 25%。在放射防护监测中,职业性放射性疾病监测、医用辐射防护监测落实情况较好,职业病危害防治措施落实情况的承担率为 100.00%,其考核满分率为 22.22%。见表 5。

**2.2.6 健康教育** 健康教育科室覆盖率、激励机制建立及健康教育处方提供达标率 3 项工作开展情况较好。见表 5。

**2.3 各项公共卫生工作承担和履职情况分析** 54 家

三级公立医院中,各项公共卫生工作开展情况不尽相同。50 项工作中,37 项工作承担率大于 70%,其中 16 项工作承担率为 100.00%;4 项工作承担率小于 25%,分别为手足口病原学日常监测、猩红热监测、麻疹风疹网络实验室检测能力考核和通过质量控制中心年度检查考核。各项工作承担率排名见图 1。

50 项工作中,34 项工作考核满分率大于 70%,其中 14 项工作考核满分率为 100.00%;6 项工作考核满分率小于 25%,分别为儿童死亡防控、食源性疾病病原学检测、食源性疾病病例报告及处置、职业病危害防治措施落实情况、食源性疾病信息化程度、孕产

妇安全服务保障。各项工作考核满分率排名见图 2。

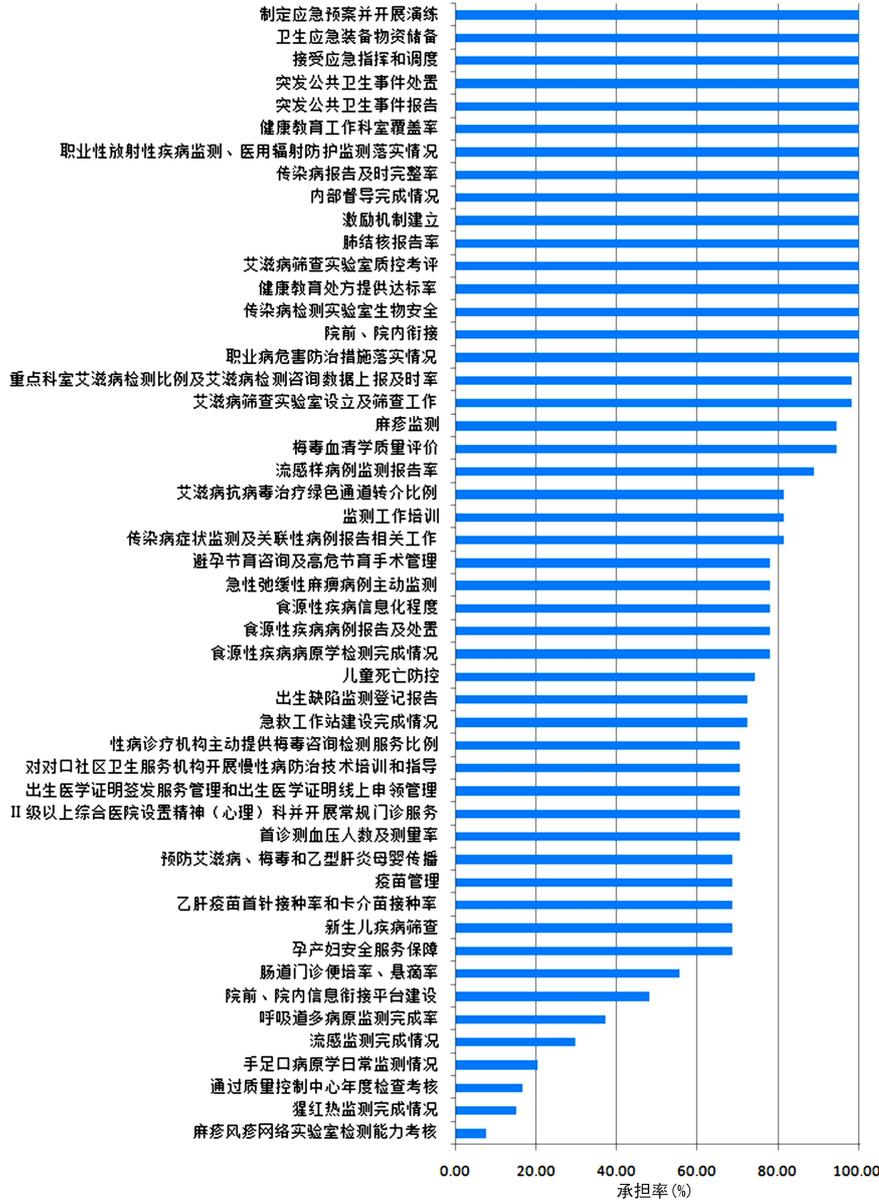


图 1 公共卫生工作承担率排名

表 5 疾病监测与报告、健康教育承担和履职情况 (n = 54)

项目	承担情况		履职情况		分级
	承担医院数 (n)	承担率 (%)	考核满分医院数 (n)	考核满分率 (%)	
食源性疾病监测					
食源性病例报告及处置	42	77.78	9	21.43	II 级
食源性病原学检测完成情况	42	77.78	6	14.29	II 级
食源性信息化程度	42	77.78	10	23.81	II 级
放射防护监测					
职业病危害防治措施落实情况	54	100.00	12	22.22	II 级
职业性放射性疾病监测、医用辐射防护监测落实情况	54	100.00	52	96.30	I 级
健康教育					
健康教育科室覆盖率	54	100.00	53	98.15	I 级
激励机制建立	54	100.00	49	90.74	I 级
健康教育处方提供达标率	54	100.00	45	83.33	I 级

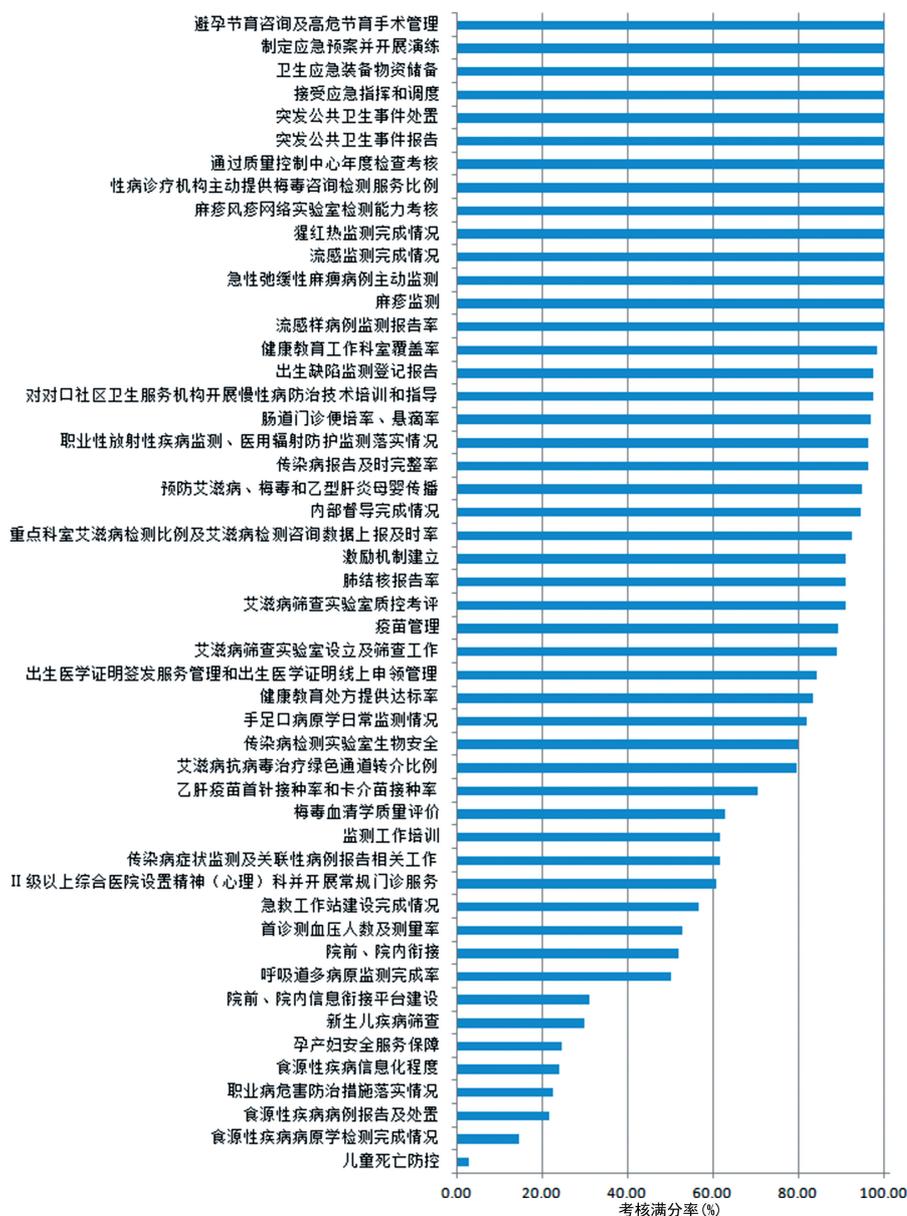


图 2 公共卫生工作考核满分率排名

### 3 讨论

医院公共卫生管理包括基础信息收集、基础信息管理、卫生工作指导等内容<sup>[4]</sup>。医院公共卫生管理功能定位与优化可以为医院公共卫生管理的健康发展提供有力保障。公共卫生管理工作的落实,可促进医院更好发展,并可为患者及家属创造良好就医环境与住院环境,同时,医务人员在良好的工作环境中,可全面提升工作质量与工作效率<sup>[5]</sup>。

北京市三级公立医院对疾病控制或公共卫生工作重视程度较高。2007 年,北京市卫生管理部门出台文件要求二级以上医疗机构设立疾控处(科),统筹组织和管理实施医疗机构承担的各项疾病预防控制职能,并将其界定为行政科室。有研究显示,公共卫生科在医院属于边缘化科室<sup>[6]</sup>。本研究调查了 54 家三级公立医院,其中 29 家医院(53.70%)疾病预防控制科或公共卫生科兼具其他职能,或其他科室如医务

科、院感科等部门合并,低于国内 2017 年的调查结果(72.50%的机构未独立设置公共卫生科)<sup>[7]</sup>。北京市三级公立医院的公共卫生工作由疾病控制部牵头,实现了归口管理,与国内调查不一致<sup>[8]</sup>。公共卫生工作在医疗机构统一归口管理,有利于的信息传达和工作的协调。北京市卫生管理部门对于三级医院疾病预防控制科人员配置要求为 3~4 人。本研究中,43 家(79.63%)医院疾病预防控制科或公共卫生科专职人员数大于或等于 3 人,符合政策要求;11 家医院人员配置不足。人员的缺乏将对医院公共卫生工作造成影响,因此应按照要求补充。

本研究结果显示,北京市三级公立医院传染病监测与报告、艾滋病规范管理、性病规范诊疗、结核病规范管理、突发公共卫生事件应对处置及健康教育等 25 项工作开展较好,这与国家在相关领域出台的文件规定及疾控中心对相关业务加强专业指导有较大关系。

《中华人民共和国传染病防治法》《传染病信息报告管理规范(2015年版)》《艾滋病防治条例》《结核病防治管理办法》等法律法规对医疗机构承担责任范围内突发卫生事件和传染病疫情监测信息报告任务有明确要求,其是公立医院公共卫生的核心职能之一。本研究结果显示,北京市三级公立医院慢病防治与指导、精神类疾病诊疗服务、儿童死亡防控、食源性疾病预防及职业病危害防治等 17 项工作开展一般。由于这几项工作在北京市卫生健康委员会指定的医疗机构开展服务,未在全部医疗机构开展,与北京市公立二级综合医院疾病预防控制中心工作开展情况一致<sup>[9]</sup>。本研究结果显示,北京市三级公立医院重点传染病监测与报告、传染病实验室检测、职业病管理服务、妇幼健康服务等 8 项工作开展不充分,其中手足口病原学日常监测、猩红热监测、麻疹风疹网络实验室检测能力考核、通过质量控制中心年度检查考核 4 项工作承担率小于 25%,但除手足口病原学日常监测工作考核满分为 81.82%外,其余均为 100.00%。呼吸道多病原监测、孕产妇安全保障、新生儿疾病筛查及院前、院内信息衔接平台建设 4 项工作承担率与考核满分为 70%。在不扩展承担该项职能医院数量的情况下,需要疾病预防控制中心对医疗机构加强业务指导,提高考核满分率。

在新时代下,医院的公共卫生管理工作需要重点对公共卫生进行普及和宣传,对传染性疾病预防,对基层医疗机构中医生进行系统化培训,进入社区开展健康教育等<sup>[10]</sup>。此外,公立三甲医院作为公共卫生管理体系中重要角色,还需承担起医学研究、教育、康复指导、母婴保健、两癌筛查、疾病预防、疫情防控等工作<sup>[11]</sup>。医疗机构公共卫生职能是一个长期存在并被轻视或忽视的问题,因此,政府需要不断发挥行政职能,通过政策、法规、规范、标准等方式明确医疗机构的公共卫生责任,规范机构和个人行为,以提高公共卫生整体水平。医院公共卫生工作涉及科室众多,工作量大而繁杂,且大量工作需要手工报表。北京市以问题为导向,从体系建设、财政投入、人才队伍建设、信息化建设等方面着手,改革和完善公共卫生体系,使公立医院在公共卫生事件中更好地发挥作用,未来应尽快探索合理、科学的医疗机构公共卫生

工作分级分类评价机制和补偿机制,改革补助方式,调整资金使用方向,落实相关费用,进一步促进医、防结合,提高医疗机构公共卫生工作质量。

#### 参考文献

- [1] 李立明. 公共卫生在健康中国建设中的地位 and 作用[J]. 中华流行病学杂志, 2018, 39(7): 867-872.
- [2] 张岚, 郭文博, 郑小华, 等. 公立医院公共卫生服务补偿存在的问题及建议[J]. 卫生经济研究, 2015(9): 50-52.
- [3] 张玉华, 付衍勇, 李刚, 等. 天津市二级以上医院公共卫生人力资源现状[J]. 公共卫生与预防医学, 2015, 26(5): 124-126.
- [4] 方娴, 张秀敏, 郑红霞. 基于医疗应急管理视角下三级综合医院突发事件应急救援风险水平分析[J]. 中国卫生事业管理, 2019, 36(8): 573-575.
- [5] 吴杨昊天, 沈燕飞, 韩雪梅. 突发公共卫生事件背景下中外医院感染管理体系的比较研究[J]. 医学与法学, 2020, 12(5): 85-88.
- [6] 王丽华, 陈苗, 张旺生, 等. 襄阳市三级综合医院公共卫生管理现状与对策探讨[J]. 中国初级卫生保健, 2022, 36(3): 11-12.
- [7] 杨威, 陈晔, 梅宇欣, 等. 二级及以上公立医疗机构公共卫生科室设置分析[J]. 中国医院管理, 2017, 37(4): 22-24.
- [8] 陈晔, 杨威, 梅宇欣, 等. 二级及以上医疗机构公共卫生职能承担现状调查[J]. 中国医院管理, 2017, 37(4): 15-17.
- [9] 王坤, 毛阿燕, 孟月莉, 等. 北京市公立二级综合医院疾病预防控制中心工作开展情况, 中国公共卫生, 2020, 36(2): 236-241.
- [10] 王立华. 基层医院公共卫生管理功能分析及策略[J]. 中国卫生产业, 2019, 16(23): 67-68.
- [11] 黎棣华. 医院公共卫生管理中存在的问题及解决对策探析[J]. 现代商贸工业, 2021, 42(5): 39-40.

(收稿日期: 2022-12-27 修回日期: 2023-03-20)