# 基于卫生政策分析的基层医疗卫生机构在新型冠状病毒肺炎疫情防控中的作用研究

国内新型冠状病毒肺炎（简称新冠肺炎）疫情的发生，致使众多企业停工停产、学校延期开学，对全国人民的生活产生了重大的影响。新冠肺炎是近百年来人类遭遇的影响范围最广的全球性大流行病，对人类生命安全和健康造成了严重威胁。《"健康中国2030"规划纲要》明确提出，要坚持"以基层为重点，预防为主"的新时期卫生与健康工作方针，将卫生健康的工作重心下移，充分发挥基层医疗卫生机构"健康守门人"的作用[1]。基层医疗卫生机构主要包括城市的社区卫生服务中心（站）和农村的乡镇卫生院及村卫生室，为居民提供包括基本医疗和公共卫生服务在内的初级卫生保健服务。疫情防控工作经验提示，应着力提升基层医疗卫生机构的基本公共卫生服务能力，充分发挥其在新冠肺炎疫情防控中的"网底""第一道防线"作用。明确基层医疗卫生机构在疫情防控中应该承担的职责和工作任务，是基层医疗卫生机构充分发挥作用的首要前提。而如何确保基层医疗卫生机构从严从紧把疫情防控各项工作落实、落细，就成了疫情防控的关键一环。

我国发生新冠肺炎疫情以来，卫生健康行政部门出台了包括工作方案、管理方案及服务指南等一系列政策文件，这些文件中既有新冠肺炎疫情防控的纲领性文件，也有聚焦疫情防控具体实施办法与措施执行的文件。但政策层面对基层医疗卫生机构的关注度相对较低，少数涉及基层医疗卫生机构的政策文本也仅对其承担的部分工作做出了要求和规范。目前，尚无政策文件全面且系统地阐述基层医疗卫生机构在新冠肺炎疫情防控中应当承担的主要任务。本文通过梳理国家卫生健康委员会、国家卫生健康委员会基层卫生健康司、国务院应对新冠肺炎疫情联防联控机制等多部委发布的政策文件，系统总结基层医疗卫生机构在疫情防控中应承担的工作任务，明确其工作职能，旨在助力基层结合当前疫情防控形势因地制宜开展疫情防控工作，守好疫情防控的"第一线"。通过初步梳理相关政策文件发现，现有政策主要针对社区卫生服务中心和乡镇卫生院这两类机构，尤其以社区卫生服务中心更为突出。因此，本研究中的"基层医疗卫生机构"主要指的是城市社区卫生服务中心和农村乡镇卫生院。

1资料与方法1.1文献检索策略

于2021年8月，研究者通过查询国家卫生健康委员会及其下设委机关的官方网站，以"基层医疗卫生机构/基层机构/基层防控，新型冠状病毒肺炎/新冠肺炎，新冠肺炎疫情防控/新冠疫情防控/疫情防控"为检索词，检索2019年12月至2021年8月出台的与主题相关的规范性文件。

1.2纳入与排除标准

纳入标准：（1）政策文件来源于国家卫生健康委员会及其下设委机关官方网站；（2）我国发生新冠肺炎疫情以来，卫生健康行政部门出台的一系列政策文件，包括工作方案、管理方案及服务指南；（3）新冠肺炎疫情防控的纲要性文件，或聚焦疫情防控具体实施办法与措施执行的文件；（4）政策文件内容须涉及基层医疗卫生机构。排除标准：地方各级卫生健康行政部门根据上级文件精神制定的政策文件。

1.3资料提取与整理分析

下载满足条件的政策文件，经过人工去重，将政策文件按发布时间顺序进行梳理，提取政策文件的名称、发文机关、发文时间、内容等核心信息。采用人工精读、分析和总结的方式，通过对政策文件进行深入学习、对政策内容进行逐节逐条的梳理，抓住政策关键词，分析政策的要点，厘清政策脉络、适用情境、适用对象、适用范围，做好归纳总结[2]。在对政策文件内容进行分析、总结的过程中，尽量保持客观、中立的立场，避免主观因素的干扰。

2结果2.1纳入政策文件基本特征

初筛共获得50份政策文件。按照纳入与排除标准，逐一阅读文件内容，最终纳入34份政策文件（34份政策文件的完整列表请扫描本文二维码获取）。纳入研究的政策文件主要来源于国家卫生健康委员会、国家卫生健康委员会基层卫生健康司、国家卫生健康委员会医政医管局、国家卫生健康委员会疾病预防控制局等网站，发文单位主要为国家卫生健康委员会办公厅、国务院应对新冠肺炎疫情联防联控机制、国家卫生健康委员会基层卫生健康司等。政策发布时间上，2020年上半年是政策出台最为密集的阶段。经过梳理，按照文件的内容，政策文件大致可以分成两类。一类是综合性的政策文件，即从多个方面概括性地描述了基层医疗卫生机构应该承担的工作任务的文件，如《国家卫生健康委办公厅关于加强基层医疗卫生机构新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控工作的通知》[3]、《国家卫生健康委基层司关于进一步做好基层医疗卫生机构防控新型冠状病毒感染的肺炎疫情工作的通知》[4]等；另一类则是专用性的政策文件，即从某个单一方面较为详尽地描述了基层医疗卫生机构应该承担的疫情防控任务的文件，如《关于加强基层医疗卫生机构发热诊室设置的通知》[5]、《关于印发基层医疗卫生机构在新冠肺炎疫情防控期间为老年人、慢性病患者提供医疗卫生服务指南（试行）的通知》[6]等。本研究仅呈现部分具有代表性的政策文件的详细信息，见表1。

Table 1 Some representative policy documents related to the prevention and control of COVID-19 by primary care institutions issued by China's health administrative departments

2.2基层医疗卫生机构在新冠肺炎疫情防控工作中的功能和作用2.2.1病例的早发现与早报告

社区卫生服务中心（站）、乡镇卫生院、村卫生室和诊所、门诊部等各类基层医疗卫生机构，都要严格落实首诊负责制，在有条件的社区卫生服务中心和乡镇卫生院设置预检分诊处和发热哨点诊室[5]；在预检分诊处对患者进行体温检测，查看健康码、行程码；对发热患者进行信息登记，将相关信息报告至属地卫生健康行政部门，并由分诊处护士引导发热患者至发热哨点诊室；社区卫生服务中心和乡镇卫生院需要对全部发热患者进行核酸检测和血常规检查，以便快速做出诊断[5]；乡镇卫生院需要设置相对独立的隔离观察留观室，对发热患者进行医学隔离观察[7]；对于不明原因的发热患者，机构医务人员必须询问患者发病前14 d内的旅居史或可疑的暴露史，进行完整信息登记，并立即将患者就近转诊至设有发热门诊的上级医院[7]。

2.2.2强化疫情防控知识的培训和应急演练

医务人员是疫情防控的重要力量，加强对基层医务人员的疫情防控知识和技能培训，有助于提升基层疫情防控能力。政策文件指出，疫情防控期间要加强对社区卫生服务中心（站）和乡镇卫生院医生、护士、管理人员及乡村医生等的全员知识培训；主张采取视频会议、直播等线上培训方式，使医务人员及时掌握和更新疫情防控相关知识，包括病例的发现与报告、流行病学调查、转诊要求、院感防控和个人防护措施[3]。同时基层医疗卫生机构要加强对《基层医疗卫生机构重大疫情防控预案与演练手册（2020）》的学习和应用，参照手册指引，结合属地疫情防控形势变化，制定适用于不同疫情防控形势下的防控应急预案，明确第一责任人和各部门职责分工，细化疫情防控流程，定期开展演练，提高基层医疗卫生机构疫情防控的能力和水平[8]。疫情防控期间，社区卫生服务中心和乡镇卫生院要建立和完善包片联动机制，指导辖区内的社区卫生服务站和村卫生室合理开展诊疗活动，扎实做好疫情防控工作，切实提升机构的疫情防控能力[8]。

2.2.3做好院感防控和个人防护

基层医疗卫生机构要强化感染防控底线思维，健全机构内部感染控制管理制度，明确机构主要负责人职责。基层医疗卫生机构要严格执行《医疗机构消毒技术规范》（WST 367-2012），做好医疗器械、器具、物品清洁消毒工作，有序处置医疗废物，严格执行终末消毒[8]，保持院内环境卫生良好。基层医疗卫生机构医务人员要树立和提高自我防护意识，熟练掌握新冠肺炎防控知识和技能；在开展预检分诊、医学观察等工作时，必须严格按照分级防护标准，遵循相关技术规范，做好个人防护、手卫生等防护工作[4]，严防医务人员感染事件的发生。

2.2.4会同社区做好疫情防控工作

社区防控是疫情防控的基础性环节。《关于加强新型冠状病毒感染的肺炎疫情社区防控工作的通知》和《关于进一步动员城乡社区组织开展新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控工作的紧急通知》指出：要强化社区防控网格化管理；发挥城乡社区组织、社区工作者凝聚作用和社区、社会组织、社会工作、社区志愿者联动机制协同作用，会同基层医疗卫生机构、基层医务人员，动员广大社区居民参与，切实做好疫情监测、信息报送、宣传教育、环境整治、困难帮扶等各项工作，切实把社区防控的"网底"兜住、兜实[9，10，11]。各级医疗卫生机构要强化与社区的配合，指导社区做好新冠肺炎疫情的发现、报告、防治和应急处置工作[9]。

社区实行网格化管理；社区卫生服务中心应加强与社区的密切联动，协助社区开展"地毯式"摸查[4]，做到早发现、早报告，加强重点人群排查和健康管理。社区卫生服务中心医务人员和家庭医生队伍要将"中高风险地区返乡人员、异地返乡人员"作为重点人群，对其进行信息登记，加强对其的健康管理和健康监测，督促其进行两周的居家（集中）医学观察[10]。社区卫生服务中心保健医生、家庭签约医生和社区网格员要对密切接触者做好规范管理，协助疾控机构开展确诊病例的流行病学调查及其密切接触者的追踪管理，对密切接触者实行隔离医学观察，及时按程序启动排查、诊断和隔离治理等措施[9]，发现异常情况及时报告、处置。在农村地区，乡镇卫生院和村卫生室的乡村医生承担了类似的疫情防控任务，主要包括农村地区的筛查、预检分诊和转诊，密切接触者的医学观察及流动人口、返乡人员的健康管理等[12]。同时，乡镇卫生院和村卫生室的乡村医生要及时做好信息登记和上报工作，实行日报告制度，落实各项疫情防控措施。

2.2.5科学开展健康教育工作

疫情防控期间，基层医疗卫生机构开展健康教育时，要加强对互联网信息技术的应用。主张通过信息化平台、微信、短视频等多种传播媒介，向辖区居民实时推送、宣传疫情防控知识[13]；邀请专业医生线上开展疫情防控专项知识讲座，多途径地开展健康宣教工作，创新健康教育的宣传形式，普及疫情防控知识。对于社区内的医学隔离观察对象，社区卫生服务中心医务人员可通过微信、电话、家庭医生签约APP等方式与观察对象进行沟通交流，及时掌握观察对象的健康状况，有效做好健康监测工作[3，14]。农村地区的信息化水平相对落后，乡镇卫生院或村卫生室开展健康教育时，可充分利用社区黑板报、农村大喇叭、公示栏等载体，向村民广泛宣传疫情防控信息，引导村民自觉养成佩戴口罩的卫生习惯，不参与聚集性活动及超过规模范围的群体性活动[10]，提高个人防护能力。

2.2.6重点人群的健康管理

老年人、孕产妇、儿童是社区疫情防控工作中的重点人群。疫情防控特殊时期，基层医疗卫生机构和社区更需要全面掌握辖区内独居、空巢、留守、失能及患有多种慢性病的老年人信息[15]；相较平时，要更加关注衰弱老年人的健康状况，给予老年人更多关心，做好衰弱老年人的健康管理工作。对于社区内的老年人聚集场所（老年活动室、老年护理站等），基层医疗卫生机构要加强对服务人员的疫情防控知识宣传教育，指导其做好清洁消毒和空气净化工作；加强对老年人群的健康状况监测[16]，提出有针对性的防护建议，发现发热老年患者要立即转诊到定点医院就医。

与社区老年人疫情防控工作方案相类似，基层医疗卫生机构需要全面掌握社区儿童信息，做好儿童健康管理工作。基层医疗卫生机构要将中、高风险地区返乡儿童、异地返乡儿童作为重点人群，加强对该类儿童的发热症状监测和日常健康管理，同时要对家长和儿童开展健康指导，引导其正确认识和科学预防传染病，提高传染病防控意识，加强个人自我防护[17]。疫情防控期间，鼓励基层医疗卫生机构暂停"面对面"新生儿访视和儿童健康体检，通过微信、电话、视频等方式开展在线咨询和指导。

经家庭医生评估后，对于诊断明确、病情稳定并且有长期用药需求的慢性病人群，基层医疗卫生机构可以向其提供长期处方服务[6]。之后，可以通过微信、电话等方式与慢性病患者沟通，及时掌握慢性病人群的健康状况，并对其进行针对性的指导。对于出门困难的失能、高龄老年人和慢性病患者，有条件的基层医疗卫生机构可提供上门巡诊、家属代取药等服务[6]。

2.2.7核酸检测样本采样和送检

开展全员核酸检测是发现新型冠状病毒感染者的快速且有效手段，是落实"早发现、早报告、早隔离、早治疗"四早策略的重要举措[18]。在全员核酸检测工作中，社区卫生服务中心和乡镇卫生院主要承担核酸样本的采集和送检任务。在农村地区的疫情防控工作方案中，要求实行"乡镇采样，县区检测"，即由乡镇卫生院承担样本采集和送检工作，由县疾控、县医院或者第三方实验室负责核酸检测工作[19，20]。社区卫生服务中心和乡镇卫生院可为群众提供电话、微信小程序、手机APP、现场等不同采样预约方式，借助信息化手段，来减少人群聚集，实现错峰采样。在核酸采样现场，要规范现场秩序，指导居民正确佩戴口罩，要求人与人之间保持1 m以上间隔[20]。

2.2.8疫苗接种与宣传

新型冠状病毒疫苗（简称新冠疫苗）全员接种有助于构建有效的群体免疫，接种新冠疫苗是防控疫情的有效手段。承担接种任务的社区卫生服务中心和乡镇卫生院，应完善环境条件，设置独立的新冠疫苗接种区域，功能区设置中至少应包含候诊、询问/登记/告知、接种、留观等区域[21]。在开展接种工作前，要做好疫苗接收、入库、存储、人员调配和培训等工作[22]。开展疫苗接种工作时，采取分时段、分区域的形式，避免机构内部人员聚集[8]。社区卫生服务中心和乡镇卫生院应严格按照《疫苗管理法》《预防接种工作规范》相关规定，依法依规开展新冠疫苗接种工作，严格遵循新冠疫苗接种流程；接种过程中充分告知，在知情、同意、自愿的前提下，为居民免费接种疫苗。接种疫苗的居民需要在机构留观区观察30 min；机构医务人员需要告知接种者新冠疫苗常见不良反应及注意事项等[21，22]。新冠疫苗接种是基层医疗卫生机构新冠肺炎疫情防控常态化工作中的重要内容，基层医疗卫生机构要加强疫苗接种宣传引导，实时向居民答疑解惑，向公众传递科学的疫情防控信息，不断提升居民传染病防治素养水平。

3讨论

本研究通过系统梳理由国家卫生健康委员会及其下设委机关发布的政策文件，着力探讨基层医疗卫生机构在新冠肺炎疫情防控中的任务和职能，旨在为基层医疗卫生机构提供一份较为完整的、可参考的疫情防控政策指南，为各地基层医疗卫生机构开展具体的疫情防控工作提供指导。

在梳理政策文件的过程中，可以发现《新型冠状病毒感染的肺炎防控方案》《新冠病毒疫苗接种技术指南》《新型冠状病毒感染的肺炎诊疗方案》等一直处于不断更新的状态，其中《新型冠状病毒肺炎诊疗方案》为更新次数最多、最快的文件，已更新至试行第八版（2021年4月）。国内新冠肺炎疫情的形势在不断发生变化：2020年上半年国内疫情形势较为严峻；下半年偶尔有地区发生疫情，国内绝大多数地区是低风险地区；随后国内开始并坚持实施常态化的疫情防控工作。随着国内新冠肺炎研究的不断深入，防控方案、诊疗策略不断更新完善。国家卫生健康行政部门对基层医疗卫生机构应承担的疫情防控任务的认识也不是一蹴而就的，是逐步探索和完善的过程。疫情发生早期，我国的疫情防控工作主要由大型三级医院承担救治任务；基层医疗卫生机构则发挥"守门人"角色，设置预检分诊，将新冠肺炎疑似病例识别关口前移，以缓解三级医院的就诊压力。之后，随着国内疫情快速发展，基层医疗卫生机构需要与社区协同做好网格化管控工作。在中、高风险地区疫情防控工作中，基层医疗卫生机构工作人员是开展核酸检测、人群筛查、转运和上报等工作的主力。2021年初，我国新冠疫苗研制成功并投入使用后，绝大多数的基层医疗卫生机构又承担起了新冠疫苗接种任务。国内的疫情防控形势处于动态变化的状态，基层医疗卫生机构承担的疫情防控任务也在不断丰富和发展。基于目前梳理出的基层医疗卫生机构在新冠肺炎疫情防控中应承担的主要工作任务，可尝试制定《基层医疗卫生机构新型冠状病毒肺炎预防与控制指南（试行版）》，并依据现实情况，对其中的基层医疗卫生机构疫情防控工作内容进行更新和完善，最终形成适用于基层医疗卫生机构的更新版指南。

在梳理国家卫生健康委员会及其下设委机关发布的政策文件时，鲜有文件提及要在信息化的支撑下做好常态化的疫情防控工作，尚未发现有政策文件明确提及基层医疗卫生机构需利用信息化技术来落实疫情防控任务。近年来，我国卫生信息化建设步伐加快。早在2012年，国家卫生健康委员会发布《关于加强卫生信息化建设的指导意见》（卫办发〔2012〕38号），提出要把卫生信息化建设作为保障医药卫生体系有效规范运转的重要举措，加快推进卫生信息化建设。新冠肺炎疫情背景下，国家卫生健康委员会相继发布了《关于做好信息化支撑常态化疫情防控工作的通知》（国卫办规划函〔2020〕506号）、《新冠肺炎疫情社区防控工作信息化建设和应用指引》（民办发〔2020〕5号）等文件，鼓励运用网络信息技术做好疫情防控工作，强调要充分发挥大数据与人工智能在疫情监测、溯源追踪、健康管理、远程医疗等多个领域的重要作用。但在这些有限的政策文件中，并没有文件专门适用于基层医疗卫生机构信息化防控。基层医疗卫生机构在疫情防控中承担的工作量大，需要耗费大量的人力物力，将信息技术运用于基层医疗卫生机构疫情防控工作，将会有效地提高其疫情防控效率。

总的来说，本文通过梳理政策文件厘清了基层医疗卫生机构应当承担的疫情防控工作任务。在日常疫情防控工作中，需要结合各地实际情况，来判定基层医疗卫生机构需要发挥的作用。值得注意的是，通过梳理政策文件，本文系统总结出了基层医疗卫生机构在新冠肺炎疫情防控中承担的8个不同方面的工作，但这并不意味着，这些工作一定由基层医疗卫生机构独立承担。比如对于新冠疫苗接种工作而言，我国实行两步走方案，第一步主要是针对部分重点人群展开接种，第二步是对符合条件的群众实现"应接尽接"，上级医疗机构在第一步中发挥了主要作用，而基层医疗卫生机构则主要助力第二步任务的实现，在构筑群体免疫屏障工作中发挥了关键作用。再比如，基层医疗卫生机构也可以承担核酸采样和检测工作，但不是所有的基层医疗卫生机构都具备核酸采样和检测的能力，同时上级医院也可以完成核酸采样和检测工作。可以认为基层医疗卫生机构在核酸采样和检测工作中发挥了重要作用，但不能断言其起到了主要作用。另外，通过梳理疫情防控政策文本，本文发现部分疫情防控工作内容缺少相应配套的指导性文件，这也导致在总结基层医疗卫生机构的疫情防控工作任务时，不同工作内容在内容详略方面存在较大的差异。本研究的立意只是从政策文本的角度，指出基层医疗卫生机构应该承担的职能任务。目前，已出台的部分政策文本内容不够详细，仅是概括性地指出基层医疗卫生机构需要完成这项工作，根据其内容，无法直接判断出村级卫生机构（村卫生室）能否在疫情防控中切实发挥作用，同时也无法从实践经验的角度回答政策实际落地的效果如何这一问题。对于疫情防控工作的执行者而言，疫情防控政策文件在其工作实践中发挥着指导性作用；而对于政策制定者来说，基于各地开展疫情防控工作的实践经验，其可以对政策文本的内容进行丰富和具体化：二者之间存在着相辅相成的关系。在此基础上，后续可对基层医疗卫生机构疫情防控实践经验进行总结，从实践的角度验证政策落地的效果、分析落地中出现的问题。

网易2022-4-2