

## · 指南 · 共识 ·

## 基层健康治理专家共识 2024

公共安全科学技术学会公共卫生安全与健康专业委员会，中国医师协会全科医师分会

通信作者：梁万年，教授 / 博士生导师；E-mail: liangwn@tsinghua.edu.cn

**【摘要】** 基层健康治理是国家健康治理体系的重要组成部分，对实现全民健康具有重要意义。然而，目前基层健康治理仍面临诸多挑战。《基层健康治理专家共识 2024》由公共安全科学技术学会公共卫生安全与健康专业委员会、中国医师协会全科医师分会牵头，联合国内多家机构的专家学者共同制定。该共识在结合基层健康相关领域的多学科专家的循证科学证据及实践智慧与经验，从基层健康治理的内涵、意义、目的、基本原则、体系建设要素、能力建设要素、制度要素、技术手段等方面形成专家共识，提供科学、系统、可操作的共识性意见建议，为提升基层健康治理水平、规范基层健康治理实践、促进基层健康服务均等化、强化基层健康治理人才培养、推动健康治理创新、助力《“健康中国 2030”规划纲要》的实现提供科学依据与建议。

**【关键词】** 基层健康治理；全民健康；基层健康服务；专家共识

**【中图分类号】** R 19 **【文献标识码】** A DOI: 10.12114/j.issn.1007-9572.2024.0264

## Expert Consensus on Primary Health Governance 2024

Public Health Security and Health Professional Committee of the Public Safety Science and Technology Society, General Practitioner Branch of Chinese Medical Doctor Association

Corresponding author: LIANG Wannian, Professor/Doctoral supervisor; E-mail: liangwn@tsinghua.edu.cn

**【Abstract】** Primary health governance is a crucial part of the national health governance system and plays a key role in achieving universal health. However, primary health governance currently faces many challenges. The *Expert Consensus on Primary Health Governance* is led by the Public Health Security and Health Professional Committee of the Public Safety Science and Technology Society, in collaboration with experts from multiple disciplines. The aim of this consensus is to integrate evidence-based scientific evidence, practical wisdom, and experience from multidisciplinary experts in primary health-related fields. This consensus addresses the connotations, significance, objectives, basic principles, system construction elements, capacity building elements, institutional elements, and technical means of primary health governance. It provides scientific, systematic, and operable consensus opinions and suggestions to enhance the level of primary health governance, standardize primary health governance practices, promote the equalization of primary health services, strengthen the cultivation of primary health governance talents, and drive innovation in health governance. This will provide scientific basis and recommendations to support the realization of the "Healthy China 2030".

**【Key words】** Primary health governance; Universal health; Primary health services; Expert consensus

基层健康治理是国家卫生健康体系的“最后一公里”，是实现全民健康、提高生活质量的重要组成部分。随着经济社会的发展，人民群众对健康的需求不断提升，基层健康治理的任务也日益繁重和复杂。共识组希望通过加强基层健康治理能力建设，提高基层医疗

卫生机构的服务能力和质量，推动健康资源的合理配置和利用，扩大社区居民的医疗服务可及性、增强健康意识和健康素养，最终实现人人享有基本健康服务的目标<sup>[1-2]</sup>。

鉴于在既往基层健康卫生工作中遇到的问题，为促

**基金项目：**新一代人工智能国家科技重大专项（2021ZD0114100）

**引用本文：**公共安全科学技术学会公共卫生安全与健康专业委员会，中国医师协会全科医师分会. 基层健康治理专家共识 2024 [J]. 中国全科医学, 2024. DOI: 10.12114/j.issn.1007-9572.2024.0264. [Epub ahead of print]. [www.chinagp.net]

Public Health Security and Health Professional Committee of the Public Safety Science and Technology Society, General Practitioner Branch of Chinese Medical Doctor Association. Expert consensus on primary health governance 2024 [J]. Chinese General Practice, 2024. [Epub ahead of print].

© Editorial Office of Chinese General Practice. This is an open access article under the CC BY-NC-ND 4.0 license.

进相关专业人员对于本领域发展目标的明确认识,在借鉴国内外相关文献和指南的基础上,特制定《基层健康治理专家共识 2024》(以下简称共识),涵盖其内涵、意义、目的、基本原则、体系建设要素、能力建设要素、制度要素、技术手段等多个方面,以期在基层健康治理提供系统且有效的指导意见。共识的制定过程中,共识组广泛征求了专家、学者、基层卫生工作者及相关部门的意见,并结合国内外先进经验,力求内容科学、实用、可操作。基层健康治理是一项系统工程,涉及多个部门、多种资源的整合与协同,需要政府、社会、家庭和个人的共同参与和努力。希望通过本共识的推广和实施,基层健康治理将迎来新的发展机遇,基层医疗卫生服务体系将进一步完善,居民的健康水平将不断提升,为实现健康中国的战略目标奠定坚实基础。

## 1 共识的编写方法

本共识由公共安全科学技术学会公共卫生安全与健康专业委员会、中国医师协会全科医师分会发起,启动时间为 2024 年 5 月,撰写时间为 2 个月。

### 1.1 共识使用者

基层健康服务提供者、基层健康服务管理者、基层健康治理研究者。

### 1.2 共识制定工作组

本共识制定专家委员会由共识制定专家组和学术秘书组构成。共识制定专家组成员的人选标准为具有丰富基层健康治理经验的资深专家,专家具有地域、学科的代表性,专业涵盖全科医学、临床医学、社会医学与卫生事业管理、流行病与卫生统计学、指南方法学等方向,其主要职责是对共识进行整体审阅、讨论、修改与完善。学术秘书组成员由具备扎实学科背景的基层健康治理研究、循证医学及指南方法学的青年学者组成,同时全面负责共识的初步撰写、协调、管理和统稿校审工作。上述成员均由公共安全科学技术学会公共卫生安全与健康专业委员会、中国医师协会全科医师分会遴选并确认。

### 1.3 共识的注册

本共识已在国际实践指南注册平台(Global Practice Guidelines Registry Platform, <http://www.guidelines-registry.cn/> 国内版)进行注册(注册号:PREPARE-2024CN804)。

### 1.4 文献检索

本共识以“primary health care”“primary health governance”“big data”“governance for health”“基层健康”“基层治理”“健康治理”等为关键词,检索 PubMed、Web of Science、中国知网等中英文数据库,以及与基层健康治理相关的学会/协会网站,纳入指南、共识、系统评价、荟萃分析、随机对照试验(RCT)等

证据,检索时间为建库至 2024-06-30,不限定发表语言。共识专家组成员基于指南、共识、系统评价、荟萃分析、RCT 的证据,分成不同的领域,根据预先确定的范围,初拟了共识意见和证据与解释。执笔组整合共识专家组文件,撰写共识全文初稿。召开 6 轮全体会议,由共识专家组对共识文件进行反复讨论、审稿与修改,最终形成共识终稿。

### 1.5 证据质量和推荐强度

针对每一条推荐意见,专家采用李克特量表评分,满分 5 分,5 分表示非常同意,4 分表示同意,3 分表示中立,2 分表示不同意,1 分表示非常不同意。本共识设定:针对单条推荐意见,评分为 5 分的专家超过 80%,则对该条推荐意见达成共识。本共识凝练出 10 条拟推荐意见,均达成共识。专家推荐程度以“共识度”标注,共识度 = 评分为 5 分的专家 ÷ 总参评专家人数 × 100%。总参评专家为 42 位。

### 1.6 利益冲突声明

本共识制定过程中,参与本共识专家研讨会的专家和共识工作组成员均已签署书面利益声明,与医药企业不存在共识相关的利益冲突。

### 1.7 共识的发布、传播与更新

为了促进共识的传播和临床应用,共识将在专业期刊上发表,发表后将以学术会议、学习班等形式在全国范围进行传播。共识制定工作组将定期进行文献检索、证据更新和评价,计划每 3~5 年对共识进行一次更新。

## 2 基层健康治理的定义及内涵

**推荐意见 1:** 基层健康治理,是以大卫生大健康新理念、新格局为指引,针对基层群体/个体的主要健康问题及卫生健康需求,在政府及其主管部门领导下,行业机构、社会组织、公众等主体全方位参与、分工协作,构建一系列制度和规则体系,以促进和保护人民群众健康的所有行动和措施。(共识度 83.33%)

**解读与证据:** 基层健康治理是以大卫生大健康新理念、新格局为指引<sup>[3]</sup>,针对基层群体/个体的主要健康问题及卫生健康需求,以促进和保护人民群众健康的所有行动和措施。基层健康治理强调治理主体的多元化,治理方式从单一主体管理转变为多元主体协同共治<sup>[4]</sup>;强调治理方法的法治化,构建完善卫生健康法律、法规和规章,健全卫生健康服务和管理标准,依法实施监督管理<sup>[5]</sup>;强调治理过程的民主化,坚持共建共治共享,推进将健康融入所有政策,实现人民共建共享。

## 3 基层健康治理的意义

**推荐意见 2:** 基层健康治理是基层治理的重要内容,是完善基本医疗卫生制度的基础,是国家卫生健康治理

体系和治理能力现代化的重要组成部分,是国际卫生健康发展的趋势与前沿,是健康中国建设的重要载体。(共识度 90.48%)

**解读与证据:**从初级卫生保健,到健康中国战略,我国的卫生健康工作方针始终强调以基层为重点,基层始终贯穿健康治理的全过程<sup>[6]</sup>。完善基层健康治理是落实健康优先战略的关键,是推动卫生健康事业高质量发展、实施健康中国战略的题中之义,是全方位全生命周期保障人民健康、实现全体人民共同富裕的必然要求,是实现卫生健康治理理念和服务模式转变、推动卫生健康治理体系和治理能力现代化的重要组成部分<sup>[7]</sup>。

#### 4 基层健康治理的目的

**推荐意见 3:**基层健康治理从根本上是为人民群众提供更高质量、更有效率、更加公平、更可持续、更为安全、更易参与的卫生健康服务,全方位全周期保障人民健康。(共识度 92.86%)

**解读与证据:**基层健康治理的目的,为了更好地贯彻落实新时代卫生健康工作方针,将基层健康治理融入卫生健康服务全过程,全面加强基层卫生健康服务体系,提高基层卫生健康服务能力和水平,推动基层卫生健康服务更便捷、更优质,增进人民群众幸福感、获得感和安全感<sup>[8]</sup>;为了更高地贯彻落实创新、协调、绿色、开放、共享的新发展理念,通过有组织的个人、家庭、群体以及基层/社区行动,运用生理、心理、社会及环境等综合服务,拓展创新基层健康服务领域与模式,普及健康生活、建设健康环境,为基层群众提供更高质量、更有效率、更加公平、更可持续、更为安全的卫生健康服务,提升公众健康素养,提高居民健康水平,努力全方位全周期保障人民健康<sup>[9-10]</sup>。

#### 5 基层健康治理的基本原则

**推荐意见 4:**基层健康治理的基本原则是把人民健康摆在优先发展的战略地位。(共识度 90.48%)

**解读与证据:**基层健康治理要坚持以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导,完整、准确、全面贯彻新发展理念,把人民健康摆在优先发展的战略地位<sup>[11]</sup>;坚持与地区社会经济发展水平、健康需求、文化环境等相适应,与社会经济发展相协调;坚持目标导向、需求导向与问题导向,以人民为中心,一切为了人民健康<sup>[11]</sup>;坚持遵循卫生健康事业发展规律,优化资源配置,调动医务人员积极性;紧密结合基层健康实际,把基层医疗卫生机构建设成为居民健康的主阵地<sup>[12]</sup>。基层健康治理的价值观是基层健康治理要有利于促进全民健康,特别是妇女、儿童、老年人、残疾人、低收入群体等弱势群体的健康,为实现共同富裕提供健康保障;有利于改

善社会公平,发挥基层健康治理的“再分配”功能,向重点区域、重点人群、薄弱环节倾斜,促进社会健康公平<sup>[13]</sup>;坚持绿色发展理念,与自然环境和谐共生,实现环境与健康一体<sup>[14]</sup>;坚持健康中国战略主题,推动共建共治共享,建设人人有责、人人尽责、人人享有的基层健康治理共同体<sup>[4]</sup>。开展基层健康治理应弘扬社会主义核心价值观、营造健康文化氛围、挖掘和传承中国传统健康文化<sup>[15]</sup>;营造基层健康文化氛围,鼓励和提倡基层健康行动;充分挖掘中国传统健康文化优势,特别是传承中国传统医学关于卫生、疾病等的理念和健康服务经验<sup>[16]</sup>。

#### 6 基层健康治理体系建设

**推荐意见 5:**基层健康治理的关键是要构建与满足基层健康需求相适应的“政府-社会-单位-个人”多元主体参与的统一高效、各司其职、协同一致的基层健康治理组织体系,建议建立基层医防结合新体制。(共识度 85.71%)

**解读与证据:**构建与满足基层健康需求相适应的“政府-社会-单位-个人”多元主体参与的统一高效、各司其职、协同一致的基层健康治理组织体系是基层健康治理体系保障的关键<sup>[17]</sup>。这一体系中包括党委政府统一领导、政府部门依法履责、卫生健康机构主动配合、各类组织积极协同、群众广泛参与等要素。完善基层健康治理体系的建设,必须坚持党对基层健康治理的全面领导,把党的领导贯彻基层健康治理的全过程、各方面,同时还应建立健全党建引领机制,加强乡镇(街道)、村(社区)党组织对基层健康工作的领导,明确政府及部门、行业机构、单位组织、个人和家庭等各自职责,完善多方参与格局<sup>[18]</sup>。要以督促基层医疗卫生机构落实疾病防控责任,构建预防、治疗、管理等一体化的防治服务模式为重点,推动医和防真融合、深融合。基层健康治理应加强社区(村)公共卫生委员会建设,社区(村)公共卫生委员会接受乡镇政府(街道办事处)和卫生健康行政部门工作指导,承担落实卫生健康政策、普及健康知识、参与重大疫情防控、协助居民健康管理、开展爱国卫生运动、畅通居民健康诉求渠道等工作,定期协商解决社区(村)民健康需求和辖区内主要公共卫生问题。

#### 7 基层健康治理能力建设

**推荐意见 6:**加强多元主体能力建设,打造基层健康服务共同体,夯实基层健康治理基础。(共识度 83.33%)

**解读与证据:**基层健康治理需建立在多元主体参与协作的基础上<sup>[19]</sup>,因此需要加强多元主体能力建设,

以针对单一主体的治理盲区进行角色与能力互补<sup>[20]</sup>。作为基层健康治理的推行者和责任承担者,乡镇(街道)基层政府在健康治理中扮演着重要角色,全民健康的实现,很大程度上取决于基层政府的治理能力以及其能否实现对有限公共卫生资源的合理配置。因此,需要以增强乡镇(街道)基层政府的行政执行能力、为民服务能力、议事协商能力、应急管理能力及平安建设能力为重点,提高基层健康治理能力;加强社区(村)公共卫生委员会建设,定期对公共卫生委员会成员进行专项培训,以全面提升各成员的专业素养、专业知识和专业技能水平<sup>[21]</sup>,从而提高其健康治理能力;加强基层医疗卫生机构建设,实现由全科医生团队统揽医疗和公共卫生服务<sup>[22]</sup>,提高基层健康服务能力;重视群众自治组织及志愿者管理,以提高人民健康素养为重点加强能力建设;以培育各类群团组织的共建共治共享能力为重点,最大限度凝聚全社会共识和力量,动员社会力量参与基层健康治理。要坚持将广大人民群众健康安全摆在首要位置<sup>[11]</sup>,坚持全周期管理理念,构建“政府-社会-单位-个人”多方参与、共建共治共享的基层健康服务共同体<sup>[17]</sup>。强化多方联动<sup>[20]</sup>,整合各类资源,为基层群众提供综合性、协同性、一体化的健康服务,推动多部门深度合作<sup>[23]</sup>,促进“体育+健康”服务发展,打造健康校园等,实现医防融合<sup>[24]</sup>、体医融合、医养结合<sup>[25]</sup>、教卫联动。基层医疗卫生机构承担着城乡居民的基本医疗和基本公共卫生服务<sup>[22]</sup>,在改善患者就医流向、降低卫生支出、提高卫生体系服务效率等方面发挥重要作用<sup>[26]</sup>。强化基层医疗卫生机构在健康治理中的基础性地位,落实乡镇卫生院、社区卫生服务中心(站)、社区健康服务中心(站)、村卫生室等机构的健康服务提供职责,加强基层健康治理队伍建设<sup>[27]</sup>,提升基层医疗卫生机构医护人员的综合诊断能力<sup>[28]</sup>与综合护理能力<sup>[29]</sup>,推动基层健康服务进企业、进社区、进学校、进家庭,促进健康服务网格化、精细化、生活化、智能化,将基层医疗卫生机构建成提供基层健康服务重要平台、突发公共卫生事件应急处基层战斗堡垒。同时,加强基层医疗卫生机构与医院之间的合作<sup>[30]</sup>,医院应为基层提供技术支持,并进行职能协调,从而更好地促进全民健康<sup>[31]</sup>。

## 8 基层健康治理的制度

**推荐意见 7:**健全基层健康治理统筹联动制度,完善居民健康管理制度,建立基层健康治理的监测评估制度。(共识度 80.95%)

**解读与证据:**建立政府主导、各司其职、协同一致,社会机构和组织广泛参与,发挥基层医疗卫生机构专业职能,落实个人健康第一责任人的基层健康治理联

动制度,使基层健康治理从单纯依靠卫生健康系统向全社会统筹整体联动转变,实现由“以治病为中心”向“以健康为中心”的转变<sup>[32]</sup>。以基层党委政府为主导,对健康治理进行顶层设计<sup>[18]</sup>,统筹面向基层健康服务的各类政策、资金、资源、项目等。构建适当的授权机制,由政府主导将基层健康治理的权、责、利在企业、社会组织、公众等主体之间进行优化配置,激发其自主性、积极性和创造力<sup>[33]</sup>。完善基层健康治理,要强化全民健康制度集成<sup>[34]</sup>,建立居民健康管理制度<sup>[35]</sup>,每个居民从出生开始,政府就应当为其建立电子健康档案<sup>[36]</sup>,纳入健康管理,明确健康管理责任社区卫生服务机构、责任家庭医生<sup>[37]</sup>,实现每个居民健康规范化管理。以居民健康管理制度为基础加强全民健康制度建设,建立供需双方的信任关系和良好的协同机制,转变供方服务理念、模式和方式等。开展基层(社区)健康诊断,确定健康治理重点关注人群<sup>[38]</sup>;强化基于互联网的健康动态监测<sup>[39]</sup>和分析研判,提前预判、主动干预,建设精准匹配基层居民健康需求的评价机制和预警防范机制;建立监测评价和即时精准的长效反馈机制,加强基层自我监督。依托数字技术,普遍建立精准匹配社区居民健康需求的服务评价机制<sup>[40]</sup>。

## 9 基层健康治理的技术手段

**推荐意见 8:**充分利用现代科技与信息技术手段,不断提高基层健康治理精细化、规范化、数字化和智能化水平。(共识度 83.33%)

**解读与证据:**基层健康治理要充分利用现代科技与信息技术手段<sup>[41]</sup>,不断提高基层健康治理精细化、规范化、数字化和智能化水平。研究表明,数字健康干预在基层健康治理中能在一定程度上改善患者的疾病管理<sup>[42]</sup>。要特别注重信息技术、智能健康装备<sup>[43]</sup>在基层健康治理中的全面应用,提高基层健康治理数字化智能化水平,助力数字健康产业发展<sup>[44]</sup>。将基层健康信息纳入信息化建设规划,提高基层健康信息服务水平。充分利用信息技术手段,大力开展“互联网+医疗健康”基层行动<sup>[45]</sup>,深化基层健康便民惠民服务。集成健康大数据信息,及时发现公共卫生和居民健康问题,精准预判公共卫生风险和主要健康危害因素,加强居民健康管理,将公共卫生和健康管理关口前移。推进虚拟健康社区(村)建设<sup>[46]</sup>,通过虚拟健康社区(村)的信息、社会网络等支持,减少基层健康治理盲区,提高基层健康服务可及性、公平性和服务效率、服务质量。

## 10 基层健康治理的宣传教育与全球视野

**推荐意见 9:**改进健康教育方式和健康促进工作,基于智能技术推进健康教育模式创新。(共识度

85.71%)

**解读与证据：**基层健康治理需要广泛的教育传播。要改进健康教育方式和健康促进工作，坚持以健康教育为先导<sup>[47]</sup>，加强托育机构、幼儿园和中小学校健康教育，促进良好健康行为的养成；加强医院健康教育，以案说“健”，做好病人健康警示，促进患者乃至全社会公众的健康素养和健康水平的提高<sup>[48]</sup>，同时，基于智能技术推进医院健康教育模式创新<sup>[49]</sup>；加强社区公共健康教育和重点人群健康管理<sup>[50-51]</sup>，通过更优质、更高效的服务，通过增进基层群众的健康获得感、幸福感、安全感，传播基层健康治理新理念，加快形成社会共识。要将基层健康治理与家庭发展工作结合起来，与“好家风健康行”活动结合起来，倡导“平衡饮食，适量运动，戒烟限酒，心理健康”生活方式，呼吁大家在践行文明行为，建设健康家庭的同时，发动周边村民传承和弘扬文明风尚，保持良好文明卫生习惯，维护健康文明形象。

**推荐意见 10：**关注人类健康发展需要及卫生健康实践需求，推进基层健康治理国际合作，推动构建人类卫生健康共同体。（共识度 88.10%）

**解读与证据：**基层健康治理要与人类卫生健康共同体的理念有效衔接和良性互动，为推动构建人类卫生健康共同体作出贡献<sup>[52]</sup>。要关注人类健康发展需要及卫生健康实践需求，培养全球合作意识，积极推进和参与基层健康治理国际合作<sup>[53]</sup>；注重国际比较，学习借鉴基层健康治理领域的国际先进理念和经验<sup>[54]</sup>，服务中国基层健康治理实践；总结基层健康治理中国经验，传播基层健康治理中国声音，为全球基层健康治理注入中国力量<sup>[55]</sup>。

#### 《基层健康治理专家共识 2024》制定专家委员会名单

共识制定专家组组长：梁万年（清华大学万科公共卫生与健康学院）

共识制定专家组（按姓氏汉语拼音排序）：陈涛（清华大学公共安全研究院）、陈直平（浙江省疾病预防控制中心）、程峰（清华大学万科公共卫生与健康学院）、邓云峰（中共中央党校应急管理培训中心）、丁静（首都医科大学附属复兴医院月坛社区卫生服务中心）、冯占春（华中科技大学同济医学院医药卫生管理学院）、黄存瑞（清华大学万科公共卫生与健康学院）、黄奕祥（中山大学公共卫生学院）、金荣华（首都医科大学附属北京地坛医院）、雷杰（山东省疾病预防控制中心）、李昶（成都万科置业有限公司）、李创（深圳市卫生健康委员会）、李群（中国疾病预防控制中心）、李院清（北京辰安科技股份有限公司）、梁娴（成都市疾病预防控制中心）、梁万年（清华大学万科公共卫生与健康学院）、刘珏（北京大学公共卫生学院）、刘民（北京大学公共卫生学院）、刘继红（华中科技大学同济医学

院附属同济医院）、刘彦君（中国矿业大学化学与环境工程学院）、毛瑛（西安交通大学“一带一路”健康政策与技术评估研究中心）、牛艳（中国疾病预防控制中心卫生应急中心）、欧剑鸣（福建省疾病预防控制中心应急所）、潘鹏（哈尔滨医科大学附属第二医院）、钱坤（拜耳医药保健有限公司）、师鉴（河北省疾病预防控制中心应急办）、陶立元（北京大学第三医院临床流行病学研究中心）、涂文校（中国疾病预防控制中心卫生应急中心）、王蕴（万科企业股份有限公司）、王彩萍（西安科技大学应急技术与管理系）、王晨光（清华大学法学院）、王亚东（首都医科大学公共卫生学院）、吴寰宇（上海市疾病预防控制中心）、吴家兵（安徽省疾病预防控制中心）、晏会（四川大学华西医院应急办）、姚来顺（吉林省疾病预防控制中心）、曾华堂（深圳市卫生健康发展研究和数据管理中心）、张劭（晖致医药有限公司）、张鹭鹭（中国人民解放军海军军医大学卫生勤务学教研室）、赵琨（清华大学万科公共卫生与健康学院）、周立志（北京市骨微创研究所）、朱纪明（清华大学万科公共卫生与健康学院）

学术秘书组（按姓氏汉语拼音排序）：陈开元（清华大学万科公共卫生与健康学院）、何金玉（清华大学万科公共卫生与健康学院）、康良钰（清华大学万科公共卫生与健康学院）、李金璇（清华大学健康中国研究院）、刘跃华（清华大学健康中国研究院）、时宇（天津医科大学公共卫生学院）、孙浩然（清华大学万科公共卫生与健康学院）、王森（清华大学健康中国研究院）、王娜（清华大学健康中国研究院）、王天然（清华大学万科公共卫生与健康学院）、王一然（清华大学万科公共卫生与健康学院）、闫温馨（清华大学万科公共卫生与健康学院）、张宁（清华大学万科公共卫生与健康学院）、张石默（北京大学公共卫生学院）

利益冲突：所有作者声明不存在利益冲突。

#### 参考文献

- [1] 刘珏, 梁万年. 科技创新应对健康挑战[J]. 中国全科医学, 2024, 27(28): 3449-3452. DOI: 10.12114/j.issn.1007-9572.2024.0210.
- [2] 刘珏, 闫温馨, 刘民, 等. 新时期健康中国建设中的医防协同: 理论机制与政策演变[J]. 中国科学基金, 2023, 37(3): 451-460. DOI: 10.16262/j.cnki.1000-8217.2023.03.009.
- [3] 姚建红. 构建大卫生大健康格局全方位护佑人民健康[J]. 红旗文稿, 2024(9): 9-13.
- [4] 光明日报. 打造社会治理共同体推进基层治理现代化[EB/OL]. (2024-01-11). <http://www.xinhuanet.com/politics/20240111/3ba52d3e75e24cf58962cf130ef748/c.html>.
- [5] 中华人民共和国国家卫生健康委员会体制改革司. 国家卫生健康委负责人就《关于进一步完善医疗卫生服务体系的意见》答

- 记者问[EB/OL]. (2023-03-23). <http://www.nhc.gov.cn/tigs/s7846/202303/ee85ffdf0cc74ca986b1dfe5898a4029.shtml>.
- [6] 张亮, 邢怡青, 马希望. 基层医疗卫生体系现代化的理论逻辑、历史演进与未来进路[J]. 社会科学研究, 2023(4): 111-121.
- [7] 姚建红. 坚持健康优先建设健康中国[J]. 红旗文稿, 2023(2): 44-48.
- [8] 孟静贤, 张春阳. 全周期管理理念下的健康社区治理模式初探[J]. 住区, 2022(3): 17-23. DOI: 10.3969/j.issn.1674-9073.2022.03.003.
- [9] 汪泓, 罗娟. 全方位全周期健康服务体系的优化路径研究[J]. 上海交通大学学报(哲学社会科学版), 2024, 32(6): 1-21, 47. DOI: 10.13806/j.cnki.issn1008-7095.2024.06.001.
- [10] 邵玉姿. 努力全方位全周期保障人民健康[N]. 人民日报, 2023-03-10(05).
- [11] 庄琦. 始终把人民健康放在优先发展的战略地位——党的十八大以来健康中国行动的成就与经验[J]. 管理世界, 2022, 38(7): 24-37. DOI: 10.19744/j.cnki.11-1235/f.2022.0093.
- [12] 人民网. 国家卫生健康委: 强机构、强队伍 持续提升基层医疗卫生服务能力[EB/OL]. (2024-03-19). <http://health.people.com.cn/n1/2024/0319/c14739-40198831.html>.
- [13] 肖龙海. 健康中国视域下健康公平的内涵、价值递送及教育进路[J]. 广西社会科学, 2022(10): 9-16.
- [14] 段小丽, 郭倩, 曹瑜函, 等. 我国生态环境与健康一体防控的若干问题与战略对策[J]. 环境科学研究, 2023, 36(8): 1607-1615. DOI: 10.13198/j.issn.1001-6929.2023.07.20.
- [15] 徐林. 弘扬中华优秀传统文化创新基层社会治理[EB/OL]. (2024-01-25). [https://www.cssn.cn/skgz/bwyc/202401/t20240125\\_5730606.shtml](https://www.cssn.cn/skgz/bwyc/202401/t20240125_5730606.shtml).
- [16] 新华网. 人人享有健康, 推动传统医学融入全球卫生健康治理[EB/OL]. (2023-11-16). <http://www.xinhuanet.com/health/20231116/b97db9030c8d429ca1c64154dd378433/c.html>.
- [17] 罗卫红. 关于进一步完善基层卫生健康服务体系建设全面提升基层卫生健康服务能力的建议[J]. 中国经贸导刊, 2019(6): 33-35.
- [18] 郭建, 黄志斌. 中国健康治理面临的主要问题及对策[J]. 中州学刊, 2019(6): 68-72. DOI: 10.3969/j.issn.1003-0751.2019.06.012.
- [19] 张天尧, 谢婷. 公共卫生视角下健康社区治理模式探析: 以新冠肺炎社区防疫为例[J]. 现代城市研究, 2020, 35(10): 38-45. DOI: 10.3969/j.issn.1009-6000.2020.10.005.
- [20] 边防, 吕斌. 转型期中国城市多元参与式社区治理模式研究[J]. 城市规划, 2019, 43(11): 81-89. DOI: 10.11819/cpr20191110a.
- [21] 欧欣, 杨佳. 基于政策文本分析的我国基层公共卫生治理体系研究: 以公共卫生委员会为例[J]. 中国全科医学, 2023, 26(19): 2346-2354. DOI: 10.12114/j.issn.1007-9572.2022.0636.
- [22] 王显君, 唐智友, 杨文梅, 等. 基层医疗卫生机构医防“五融合”健康管理服务模式研究[J]. 中国全科医学, 2020, 23(31): 3924-3929. DOI: 10.12114/j.issn.1007-9572.2020.00.454.
- [23] XIONG S Z, CAI C, JIANG W, et al. Primary health care system responses to non-communicable disease prevention and control: a scoping review of national policies in Mainland China since the 2009 health reform[J]. The Lancet Regional Health-Western Pacific, 2023, 31. DOI: 10.1016/j.lanwpc.2022.100390.
- [24] 健康中国研究网络专家组, 梁万年. 创新医防融合 共筑健康中国——2023年健康中国研究网络专家共识[J]. 中国全科医学, 2024, 27(22): 2685-2688. DOI: 10.12114/j.issn.1007-9572.2024.0136.
- [25] 青岛西海岸新区卫生健康局. 深化医改推进健康服务共同体建设[J]. 中国乡村医药, 2020, 27(19): 79-80. DOI: 10.3969/j.issn.1006-5180.2020.19.050.
- [26] 牛亚冬, 张研, 叶婷, 等. 我国基层医疗卫生机构医疗服务能力发展与现状[J]. 中国医院管理, 2018, 38(6): 35-37, 41.
- [27] XIONG S Z, JIANG W, WANG Y C, et al. Co-designing interventions to strengthen the primary health care system for the management of hypertension and type 2 diabetes in China[J]. Lancet Reg Health West Pac, 2024, 49: 101131. DOI: 10.1016/j.lanwpc.2024.101131.
- [28] 高和荣. 健康治理与中国分级诊疗制度[J]. 公共管理学报, 2017, 14(2): 139-144, 159. DOI: 10.16149/j.cnki.23-1523.2017.02.013.
- [29] HEATH I, RUBINSTEIN A, STANGE K C, et al. Quality in primary health care: a multidimensional approach to complexity[J]. BMJ, 2009, 338: b1242. DOI: 10.1136/bmj.b1242.
- [30] LI X, KRUMHOLZ H M, YIP W, et al. Quality of primary health care in China: challenges and recommendations[J]. Lancet, 2020, 395(10239): 1802-1812. DOI: 10.1016/S0140-6736(20)30122-7.
- [31] BINAGWAHO A, ADHANOM GHEBREYESUS T. Primary healthcare is cornerstone of universal health coverage[J]. BMJ, 2019, 365: l2391. DOI: 10.1136/bmj.l2391.
- [32] 张思锋, 滕晶. 中国老龄人口医疗保障体系发展: 从治病为中心到健康为中心[J]. 北京工业大学学报(社会科学版), 2022, 22(2): 10-22. DOI: 10.12120/bjutsksxb202202010.
- [33] SMITH P C, ANELL A, BUSSE R, et al. Leadership and governance in seven developed health systems[J]. Health Policy, 2012, 106(1): 37-49. DOI: 10.1016/j.healthpol.2011.12.009.
- [34] 张小娟. 全民健康覆盖视角下的分级诊疗制度研究[J]. 卫生经济研究, 2021, 38(6): 10-13. DOI: 10.14055/j.cnki.33-1056/f.2021.06.023.
- [35] 丁梅. 社区居民健康档案管理的优化路径探微[J]. 兰台内外, 2021(34): 4-6.
- [36] 丁文, 陈丽. 社区居民健康档案管理现状与规范化管理对策[J]. 中医药管理杂志, 2020, 28(15): 209-210. DOI: 10.16690/j.cnki.1007-9203.2020.15.103.
- [37] 陈宪泽, 詹小清. 基于全科医生的社区健康管理模式及其运行机制研究[J]. 中国卫生事业管理, 2014, 31(12): 897-900.
- [38] 袁晓宇, 罗刚, 杨练, 等. 关于社区卫生诊断助力慢性病健康管理工作的思考与建议[J]. 中国卫生事业管理, 2022, 39(2): 93-96, 156.
- [39] 白雪松. 互联网+背景下高校学生体质健康动态变化监测研究[J]. 长春大学学报, 2020, 30(12): 35-38.
- [40] 宁超, 沙烨波. 数字技术赋能社区公共服务精准供给优化研究

- [J]. 中共天津市委党校学报, 2024, 26(2): 65-74. DOI: 10.16029/j.cnki.1008-410X.2024.02.007.
- [41] LI X, LU J P, HU S, et al. The primary health-care system in China [J]. Lancet, 2017, 390(10112): 2584-2594. DOI: 10.1016/S0140-6736(17)33109-4.
- [42] ZHANG P H, TAO X C, MA Y X, et al. Improving the management of type 2 diabetes in China using a multifaceted digital health intervention in primary health care: the SMARTDiabetes cluster randomised controlled trial [J]. Lancet Reg Health West Pac, 2024, 49: 101130. DOI: 10.1016/j.lanwpc.2024.101130.
- [43] 王晓斐. 人工智能视域下的健康治理: 技术进步与治理困境 [J]. 中国科技论坛, 2019(9): 7-9. DOI: 10.13580/j.cnki.fstc.2019.09.004.
- [44] 申曙光, 吴庆艳. 健康治理视角下的数字健康: 内涵、价值及应用 [J]. 改革, 2020(12): 132-144.
- [45] 姜艺佼, 王锐, 张喆, 等. 基于“互联网+医疗健康”的我国远程医疗发展驱动及现状分析 [J]. 中国市场, 2023(9): 15-17, 34. DOI: 10.13939/j.cnki.zgsc.2023.09.015.
- [46] HAJLI M N. Developing online health communities through digital media [J]. Int J Inf Manag, 2014, 34(2): 311-314. DOI: 10.1016/j.ijinfomgt.2014.01.006.
- [47] MCCARTHY K, PRENTICE P. Commissioning health education in primary care [J]. BMJ, 2006, 333(7570): 667-668. DOI: 10.1136/bmj.38958.498484.80.
- [48] 潘雨晴, 胡小素, 胡何晶, 等. 医院开展健康教育工作的现状与启示 [J]. 中国公共卫生, 2023, 39(10): 1363-1368. DOI: 10.11847/zgggws1142907.
- [49] 刘影, 周丽娟, 安莹, 等. 应用智能移动宣教系统推进医院健康教育管理创新模式 [J]. 中国健康教育, 2022, 38(9): 859-863. DOI: 10.16168/j.cnki.issn.1002-9982.2022.09.019.
- [50] 李晓艳, 刘天琦, 刘帅, 等. 社区公共健康教育对中国流动人口健康的影响——机制与检验 [J]. 中国卫生事业管理, 2023, 40(7): 500-507.
- [51] 金卉. 社区健康教育何以影响健康: 基于我国老年流动人口的分析 [J]. 浙江社会科学, 2023(11): 82-92, 157-158. DOI: 10.14167/j.zjss.2023.11.004.
- [52] 何其为, 郑涵, 杨洪伟, 等. 人类卫生健康共同体政策框架构建 [J]. 中国农村卫生事业管理, 2023, 43(12): 838-842. DOI: 10.19955/j.cnki.1005-5916.2023.12.001.
- [53] 祝旭龙, 程冲, 马佳, 等. 从全球卫生健康维度把握人类命运共同体理念 [J]. 医学争鸣, 2020, 11(5): 63-66. DOI: 10.13276/j.issn.1674-8913.2020.05.016.
- [54] 吴素雄, 张燕, 杨华. 健康治理的发展路径与驱动机制: 国际比较 [J]. 浙江社会科学, 2023(1): 86-96, 158-159. DOI: 10.14167/j.zjss.2023.01.012.
- [55] 张艳萍. 习近平关于健康治理的重要论述研究——以马克思主义健康理念为视角 [J]. 治理现代化研究, 2021, 37(5): 19-26.

(收稿日期: 2024-07-18; 修回日期: 2024-07-22)

(本文编辑: 张小龙)