

Construction and optimization strategies for the quality system of public health and medical environment

Zhengjia Wu Han Cao

Hubei Pulin Standard Technical Service Co., Ltd., Wuhan, Hubei, 430000, China

Abstract

The quality system of public health and medical environment is the core support for ensuring public health and improving the level of medical services. Its construction and optimization are directly related to the emergency response capability of public health, the safety of medical services, and the well-being of the people. This article is based on the practical needs of the public health and medical environment, and analyzes from three dimensions: the basic elements of system construction, the core direction of optimization, and the improvement of guarantee mechanisms. It clarifies key contents such as standard system construction, infrastructure upgrading, and personnel capacity building, and proposes optimization paths such as dynamic adjustment mechanism, diversified collaboration mode, and digital empowerment. The aim is to provide theoretical reference and practical guidance for the continuous improvement of China's public health and medical environment quality system, and to help enhance the scientificity, systematicity, and efficiency of public health services.

Keywords

public health, medical environment; Quality system; System construction; Optimization strategy; safeguard mechanism

公共卫生医疗环境质量体系构建与优化策略

吴正家 曹汉

湖北省普林标准技术服务有限公司, 中国·湖北 武汉 430000

摘要

公共卫生医疗环境质量体系是保障公众健康、提升医疗服务水平的核心支撑,其构建与优化直接关系到公共卫生应急响应能力、医疗服务安全性及民生福祉。本文基于公共卫生医疗环境的现实需求,从体系构建的基础要素、优化的核心方向、保障机制的完善三个维度展开分析,明确了标准体系搭建、基础设施升级、人员能力建设等关键内容,提出了动态调整机制、多元协同模式、数字化赋能等优化路径,旨在为我国公共卫生医疗环境质量体系的持续完善提供理论参考与实践指引,助力提升公共卫生服务的科学性、系统性与高效性。

关键词

公共卫生医疗环境; 质量体系; 体系构建; 优化策略; 保障机制

1 引言

公共卫生医疗环境质量是评估社会治理成效与民生保障程度的关键尺度,包含环境安全、服务流程、健康监测等范围,直接影响着医疗服务的质量和可获取性。我国已初步搭建起这一体系,然而在标准统一、资源均衡和应急响应等方面依旧存在短板,系统整理其构建要素并探究优化策略,既是应对公共卫生风险的实际需求,也是推动健康中国建设的必要举措。本文聚焦体系的基础、优化方向及保障机制开展研究,目的是为完善此体系提供思路。

2 公共卫生医疗环境质量体系构建的基础要素

构建公共卫生医疗环境质量体系,要依靠坚实的基础要素,从标准、设施、人员这三个维度架构框架,保证体系运行具备规范性与稳定性。

2.1 统一规范的质量标准体系

质量标准堪称公共卫生医疗环境管理的“标尺”,应包含环境安全、服务流程、监测评估等诸多领域,要结合国家公共卫生政策以及医疗行业规范,界定医疗场所空气质量、水质安全、废弃物处理等的硬性指标,如门诊区域PM2.5浓度要控制在国家标准以内,医疗废水须处理达标后排放;设定服务质量规范,涵盖公共卫生咨询响应时长、健康体检流程规范等内容,保证服务过程具备标准化与可追溯性。标准体系要兼顾共性与个性,为基层医疗机构、专科医院等不同场景量身打造差异化标准,杜绝“一刀切”式管理

【作者简介】吴正家(1988-),男,中国湖北武汉人,本科,工程师,从事质量检测研究。

模式。

2.2 完善的基础设施与设备配置

公共卫生医疗环境质量管理体系的运行依赖基础设施与设备这一“硬件支撑”，会直接左右服务效能^[1]。在基础设施建设过程中，应着重对医疗场所的空间布局加以优化，比如恰当划分诊疗区、候诊区、隔离区，保证人员和物资的有序流通，降低交叉感染概率；强化公共卫生应急设施的搭建，比如在二级以上医院开设独立的发热门诊以及应急隔离病房，配置必要的通风与消毒设备。针对公共卫生服务需求的设备配置，要按照公共卫生服务需求，配备先进的健康监测（如便携式体检仪）、应急救援（如呼吸机）和环境监测（如空气质量检测仪）设备，还应构建设备定期维护与更新体系，保证设备一直处于良好运转状态。

2.3 专业人员队伍建设

人员作为公共卫生医疗环境质量管理体系的“核心执行者”，其专业水平直接影响体系运行成效。应加大公共卫生与医疗专业人才培养力度，通过优化高校专业设置、开展在职人员培训等途径，提高人才队伍专业素养，如培育拥有公共卫生监测、流行病学调查、环境质量评估等综合能力的复合型人才；应优化人员考核与激励机制，把环境质量指标引入医护人员及管理干部的绩效考核范围，比如，把医疗场所消毒合格率、患者对环境的满意度等当作考核指标，并且设立合理的薪酬激励制度，提升人员参与环境质量管理积极性。加强对人员责任意识的培养，通过定时开展公共卫生安全培训与应急演练，提高人员应对突发环境质量状况的能力。

3 公共卫生医疗环境质量管理体系优化的核心方向

基于已构建的体系，要契合时代发展需要与现实难题，从动态调整、多元协同、数字化赋能这三个方面开展优化工作，增强体系适配性与高效性。

3.1 建立动态调整与评估机制

公共卫生医疗环境质量管理体系应具备“自我完善”能力，借由动态调整和评估机制来应对外部环境的变化^[2]。要构建常态化的评估系统，按时对公共卫生医疗环境质量做全面性评估，评估涵盖标准执行情况、基础设施运行效能、服务质量满意度等方面，可采用第三方评估和内部评估相组合的形式，保障评估结果的客观真实性；按照评估结果与外部需求的变化（例如突发公共卫生事件、居民健康需求增加），迅速调整体系内容，比如疫情防控期间，需临时调整医疗场所的隔离规范和消毒次数，疫情结束后则要优化日常的环境管理流程；构建评估结果反馈与应用体系，把评估所发现的问题列入整改清单，界定整改责任主体和时间界限，将整改成效作为下一轮评估的关键参考，达成“评估—调整—再评估”的闭环管理。

3.2 构建多元协同的治理模式

公共卫生医疗环境质量管理体系的优化，需突破单一主体

管理局限，打造政府、医疗机构、社会力量与公众多元协同治理模式。政府应担当主导角色，加强政策指引与资源整合，如制定针对公共卫生医疗环境质量的扶持政策，增加对基层医疗机构基础设施建设的投入力度；医疗机构作为核心实施主体，要强化内部管控与开展跨机构合作，比如不同医院构建环境质量信息共享模式，一同应对区域内公共卫生环境难题；环保组织、第三方服务机构等社会力量能够凭借专业特长，参与到环境质量的监测与评估中，比如环保组织能助力医疗机构进行空气质量检测，第三方机构可开展设备维护和人员培训服务；公众需投身监督与互动工作，借助开设投诉举报通道、普及健康知识等举措，提高公众对公共卫生医疗环境质量的关注与参与，构建“政府主导、机构负责、社会协同、公众参与”的治理格局。

3.3 推进数字化与智能化赋能

数字化和智能化是提高公共卫生医疗环境质量管理体系效能的关键途径，可让环境管理变得精准且高效^[3]。构建统一的公共卫生医疗环境质量信息平台，融合医疗场所的环境监测数据，借助大数据分析达成环境质量的实时监控与预警，比如某区域医疗场所空气质量超出标准时，平台会自动发出预警并给出整改建议；推进智能化设备的普及，如在医疗场所设置智能消毒机器人、自动感应洗手设备，提高环境清洁与消毒效率；运用互联网技术开展远程公共卫生服务项目，如线上健康答疑、远程环境质量评测，扩大服务覆盖范围，提高服务的可获得性。此外，应加大数据安全力度，设立严格的数据加密及访问权限规则，保障环境质量数据的安全与隐私。

4 公共卫生医疗环境质量管理体系优化的保障机制

为使公共卫生医疗环境质量管理体系构建与优化工作得以顺利实施，要从政策、资金、监督三方面打造完善保障机制，为体系运转提供坚实保障。

4.1 健全的政策法规保障

政策法规作为公共卫生医疗环境质量管理体系运行的“制度基石”，应借助系统性的立法及政策改进，为各主体明确责任框架和管理要求^[4]。要加速开展公共卫生医疗环境质量相关法律法规的制定和修订事宜，促进《公共卫生医疗环境质量管理条例》出台，界定政府部门监管职责、医疗机构主体责任以及社会力量参与义务。同时针对环境质量不达标、违规排放等行为设定清晰法律责任，为整个体系规范运作提供坚实法律保障和执法凭据。

应出台配套的政策文件与可操作细则，如环境质量评估标准执行细则、监测技术规程、数字化建设指引等，进一步优化管理流程和技术路径，提升政策的可操作性。在政策颁布后，需强化宣传与阐释工作，利用政府门户网站、行业协会组织的培训、新闻媒体等多样渠道，把政策内容传达给社会公众和相关机构，提升政策的知晓度与认同感。要构建

常态化的监督检查与评价机制，追踪政策落实情况并追究责任，保证各项制度真正落地发挥实效，持续带动公共卫生医疗环境质量迈向高水平发展。

4.2 稳定的资金投入保障

资金作为公共卫生医疗环境质量体系建设与优化的“经济支撑”，需搭建稳定、可持续且多元的资金投入平台，保障体系建设能够顺利推进并长期运行。此外，需持续强化政府财政投入，将公共卫生医疗环境质量体系建设纳入各级政府日常财政预算范围，设立专门的发展基金。资金需重点向基层与薄弱之处倾斜，扶持涵盖偏远地区乡镇卫生院与社区卫生服务中心的基础设施升级、老旧设备换新、专业人员技能培训等具体事项，为经济欠发达地区医疗机构发放环境改善专项补贴，切实提高其基础服务水平。

此外，需积极引导社会资本参与投入并给予鼓励。政府可借助税收减免、贷款贴息、建设运营补贴等优惠政策，撬动企业、慈善组织、公益基金等社会力量投向医疗废弃物处理、环境监测技术研发、智慧医院建设等领域^[5]。各级医疗机构应当合理调整内部资金分配，按一定比例从业务收入中提取资金用于改善院内环境质量，如改造候诊区域、采购高效消毒器材、升级医疗废水处理体系等。需构建严谨的资金使用全程监管体系，强化预算绩效管控、专项审计以及公开监督，保障所有资金专用于特定项目且精准高效，精准高效地起到支撑保障功效。

4.3 严格的监督管理保障

监督管理是保障公共卫生医疗环境质量体系规范高效运行的“核心约束手段”，需搭建起全方位、层次分明、内外协同的长效监督体系。增强政府层面的强力监管，以卫生健康主管部门为牵头力量，联合生态环境、市场监督管理等部门组建长期稳定的联合监督团队，制订并落实定期与不定期相结合的监督检查规划。检查要聚焦于医疗机构环境标准的执行情况、污水处理和医疗废物管理设施的运行状态、重点部门的消毒隔离措施以及相关人员的培训和实操水平等关键环节。针对检查过程中所发现的问题，应立即提出整改要求并明确整改时间；针对未在规定时间内完成整改或整改效果不佳的单位，依照法律法规实施警告、罚款、通报直至暂停相关业务等递进式惩处手段，以保障监督的权威性和威

慑力。

应充分重视并大力引入社会监督力量，构建多元共治治理格局。让医疗行业协会充分发挥引导与自律效能，通过出台更精细的行业环境管理准则、举办培训交流活动、开展“医疗环境质量示范单位”评选等举措，树立优质标杆，推动行业内部良性竞争与自我进步。全面打通公众监督反馈途径，如建立统一的监督热线、在政务平台开设便利的投诉举报窗口，鼓动患者和公众对就诊环境的清洁、安全等问题予以反映，必须及时对每一起投诉进行登记、核实和处理，再把结果反馈给投诉人。定时借助政府官网、媒体等渠道，向社会公布主要医疗机构环境质量评估结果和监督检查报告，借公开推动规范，以透明增强公信力，最终达成体系运行质量的持续提升。

5 结语

综上所述，公共卫生医疗质量体系的搭建与完善是一个系统项目，要以标准体系、基础设施和人才队伍为根基。以动态调整、多元协同和数字化为核心指引，且以政策法规、资金支持和严格监督作为保障，实施多维度建设，能增强该体系的科学性、适配性与效能，由此提升公共卫生应急能力、维护医疗安全，还能契合居民健康需求。未来需契合社会与技术的演进，持续挖掘创新方式，像打造绿色医疗环境和开展跨区域协同管理，进而不断提高体系综合效能，为公众健康筑牢保障。

参考文献

- [1] 陈雯.基于“信息化+公共卫生”的医院档案管理优化策略分析[J].办公室业务, 2024:169-171.
- [2] 马芸,杨帆.大数据背景下公立医院公共卫生事业管理的挑战与策略研究[J].中文科技期刊数据库(文摘版)社会科学, 2024(10):0168-0171.
- [3] 席琳.基层卫生健康系统中人力资源优化配置策略研究[J].商业文化, 2025(1):137-139.
- [4] 王丹.新医疗改革背景下公立医院内部控制体系构建策略探究[J].质量与市场, 2023(10):85-87.
- [5] 范思敏.公共健康导向下道路路侧绿地景观设计——以文耀路和康全路路侧绿地设计为例[J].现代园艺, 2023, 46(1):151-153.