

执行摘要

背景、环境和目标

印度洋领地（IOT）含圣诞岛和科科斯（基林）群岛，位于澳大利亚大陆西北部的印度洋中，居住着本国最偏远的几个社区，居民人口少，经济活动以磷矿开采、移民羁留服务（圣诞岛）和旅游业为主。印度洋领地具有历史和文化上的独特性，以及宗教和语言的多样性。

印度洋领地健康服务处（Indian Ocean Territories Health Services – IOTHS）是由基础设施、地区发展与城市部（Department of Infrastructure, Regional Development and Cities – 简称“基础设施部”）管理的独立健康服务机构，它为圣诞岛和科科斯（基林）群岛的社区提供基本的健康、牙科和紧急医疗服务。基础设施部与西澳州政府签订了《服务提供协议》（SDA），在西澳州辖区内向印度洋领地的居民提供一系列健康服务，包括复杂和专科手术、急救医疗与产科服务等。通过 SDA 协议还建立了可供 IOTHS 使用的咨询设施。

除了圣诞岛的独立心理师、学校心理师、治疗助理和移民羁留中心（IDC）诊所外，印度洋领地没有其他医疗保健提供者。移民羁留中心的诊所不为普通民众服务。

与澳大利亚大陆的许多地方一样，随着人口老龄化，印度洋领地社区的健康和保健需求正在改变，并且表现出众多慢性病例增加的情况，这与老龄化的趋势相符。经济变化（随 IDC 和磷矿的活动而变化）表明圣诞岛的人口将在 2019 年至 2023 年之间下降，尽管在某些情况下可能会增加到 3,000 多名居民。科科斯（基林）群岛的人口可能保持稳定。同样存在新兴的服务需求领域，以及改进、提升到可比服务水平的潜力。

由于上述变化，基础设施部认为有必要为 IOTHS 制定一套策略，概括描述如何在现有预算范围内让各项服务与圣诞岛和科科斯（基林）群岛不断变化的需求更好地保持一致。2018 年 3 月，普华永道受聘于基础设施部负责制定详细的五年策略，以改善 IOTHS 提供的服务，为工作计划提供信息，使 IOTHS 保持高效运作。

在此项工作中，基础设施部要求在制定策略时要确定以下项目：

1. 印度洋领地医疗保健的性质、范围和提供情况；
2. IOTHS 的最佳人员配置和治理安排；
3. 私营部门参与服务的机会；
4. 最佳实践记录管理系统，以及优化现有的 EHealth 电子保健、远程医疗服务及其使用；和
5. 老年护理服务的提供选项。

需求评估

作为该五年策略计划的一部分，需求评估包括比照一组相关可比社区和健康服务对健康决定因素、健康行为与状况以及服务需求进行定量和定性分析（第 2.2 节）。

作为该分析的补充，对圣诞岛和科科斯（基林）群岛的利益相关者进行了一系列的社区和临床意见征询活动（第 2.2.4 节）。分析和征询结果经过汇总整理，确定了可以通过策略举措解决的优先需求（第 2.3 节）。

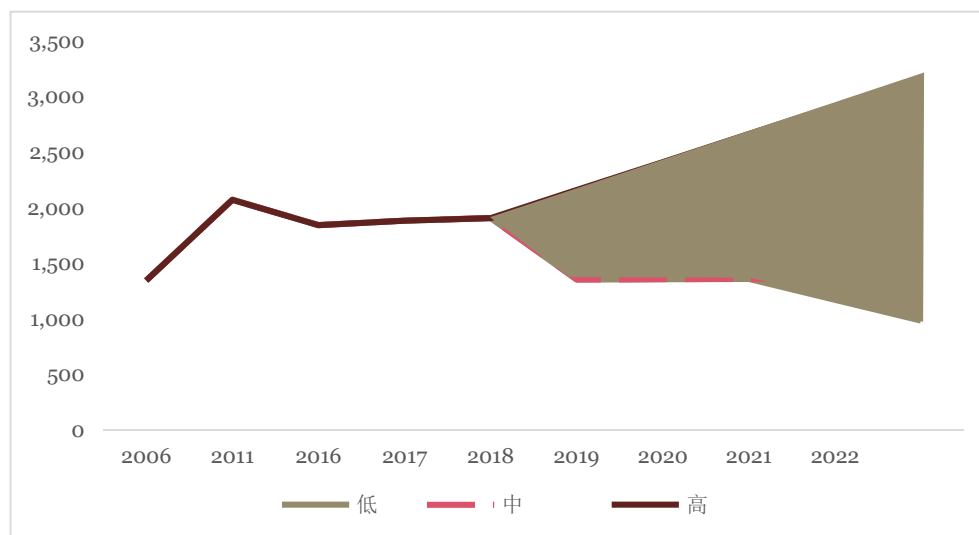
需求评估中提出的要点概述如下。

健康决定因素 – 要点

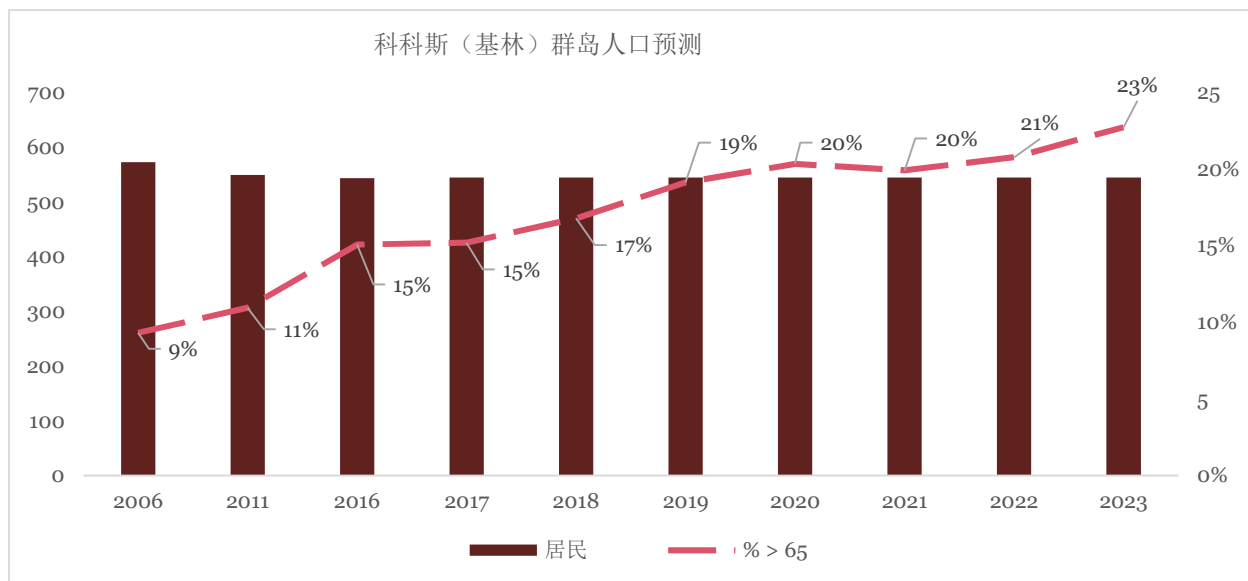
独有特征

尽管由于 IDC 的存在给圣诞岛带来了多次人口浮动，但印度洋领地上的基本人口正走向老龄化。印度洋领地由于面积小，主要经济变化对总人口的影响很大。为了反映这一问题，我们根据三种经济前景对圣诞岛的人口进行了预测，最乐观的估计是圣诞岛的人口将从现在的 929 人增加到 2023 年的 3,054 人（不包括外来访客）。简而言之，我们考虑的三种经济前景是：

- 低级前景 – IDC 进入“热应变期”，在 2019 年至 2023 年的策略期不运营。根据目前对已知磷酸盐矿床剩余开采年限的预测，矿山将在该期结束时缩减运营。
- 中级前景 – IDC 进入“热应变期”，在策略期不运营。矿山继续以目前水平运营。根据现有可用信息，这是最可能的前景。
- 高级前景 – IDC 在策略期重新开放，最多可收容 1,500 名羁留人员。矿山继续以目前水平运营，并可能出现新产业。



这三种前景存在显著差异，因此应在整个策略期密切监测圣诞岛的人口趋势。鉴于科科斯（基林）群岛的人口在过去四个人口普查期的走势相对稳定，已制定截至 2023 年（不包括外来访客）的单一人口预测——545 人。



印度洋领地的老年居民日益增多，表示在所有情况下都可能出现慢性病增加，这与澳大利亚大陆的趋势一致。

物理环境

圣诞岛和科科斯（基林）群岛是澳大利亚最偏远的两个地方。澳大利亚的极偏远和偏远地区通常比远郊地区和主要城市的居民更难获得和使用健康服务。尽管印度洋领地的偏远确实限制了居民获取某些专科和复杂的健康服务，但圣诞岛和科科斯（基林）群岛都有健全的基础保健服务，社区居民可以轻松获取。



相对于加工和包装食品而言，海运和空运成本致使新鲜食品的价格偏高。膳食较差及相关风险因素可能与之有关。由于不征收国家烟酒税，香烟和酒精饮料比大陆便宜。此处的健康风险因素较大也可能与之相关。

社会与经济环境

与澳大利亚大陆相比，圣诞岛和科科斯（基林）群岛的文化和语言多样性水平较高，对伊斯兰教和佛教的皈依较多，14%（圣诞岛）和29%（科科斯（基林））的岛民英语不佳，或根本不会说。

圣诞岛上的居住模式与大陆相似，在科科斯（基林）群岛上则有较多的大家庭和多户共住的情况。

2016年，圣诞岛和科科斯（基林）群岛的失业率低于大陆（西澳州）。然而，劳动力参与率也较低，或可看出老年人口多以及科科斯（基林）群岛儿童保育服务有限的问题。

科科斯（基林）群岛的收入中位数低于西澳州，圣诞岛则高于西澳州。由于收入合并计算，两岛的平均家庭收入高于西澳州。

在“2011年各地区社会经济指数”（SEIFA）中，科科斯（基林）群岛的评分位于十分制垫底的1-3分之间，即社会经济规模处于低端。圣诞岛位于十分制的中游上下。在SA1水平对上述指数进行分析可见，印度洋领地内存在显著的社会经济不平等（参见图20）。整个社区的风险因素变化或与之相关。

印度洋领地的报告犯罪率明显低于西澳州的远郊和都市区。

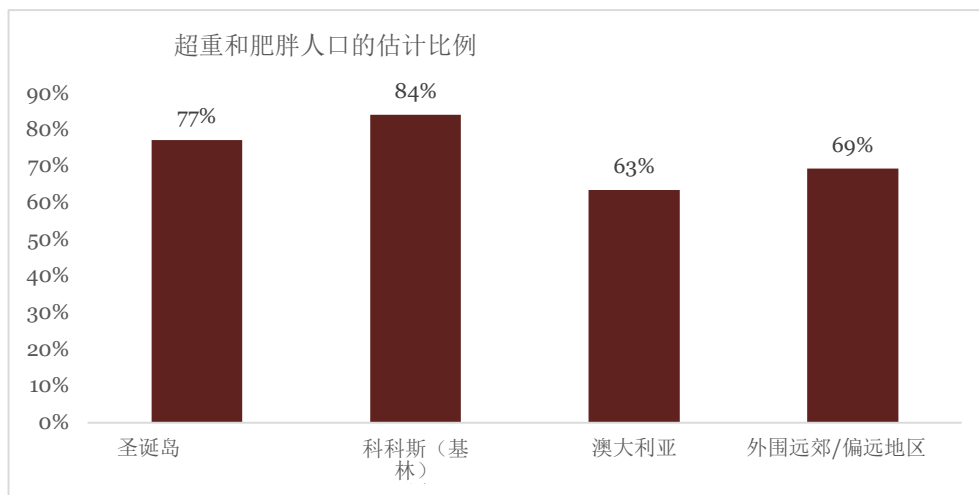
健康行为和状况 – 要点

健康行为

地处偏远、人口老龄化、科科斯（基林）群岛社会经济状况偏低，加之圣诞岛的社会经济状况居中，综合体现出多项健康风险因素升高的情况，IOTHS对其中一些因素进行了跟踪调查。这些升高的风险将加重疾病负担。

目前的吸烟率与IOTHS的活动数据相近，接近可比较的偏远和极偏远社区。目前圣诞岛的吸烟者比例略高于国家基准线，但科科斯（基林）群岛的比率较低。

印度洋领地居民超重或肥胖的估计比例超过国家和可比社区的基准。到印度洋领地的高运输成本导致食品价格——特别是新鲜食品价格——比大陆高。这可能是造成肥胖水平和人口体重超标的重要因素。



健康状况

在印度洋领地观察到的健康状况与人口老龄化、地处偏远的比较人群的状况一致。许多慢性病相关趋势也与全澳大利亚的趋势相似。虽然冠心病（CHD）的诊断率低于全国患病率，但圣诞岛和科科斯（基林）群岛的糖尿病和肾病诊断率高于全国平均水平，也高于相关可比社区的比率。

患者群的传染病、精神疾病、口腔健康、外伤、母婴健康和死亡率的诊断率由 IOTHS 提供。冠心病和糖尿病的诊断数据亦有记录，但由于我们无法评估数据中选择性偏差的高低，这些诊断数据最多只能作为一般社区中患病率的近似值。

服务需求 – 要点

设施需求

圣诞岛上的医疗服务设施接近大多数可比服务，这些可比服务用于分析是否需要开设一家 7 天 24 小时的全天候医院。

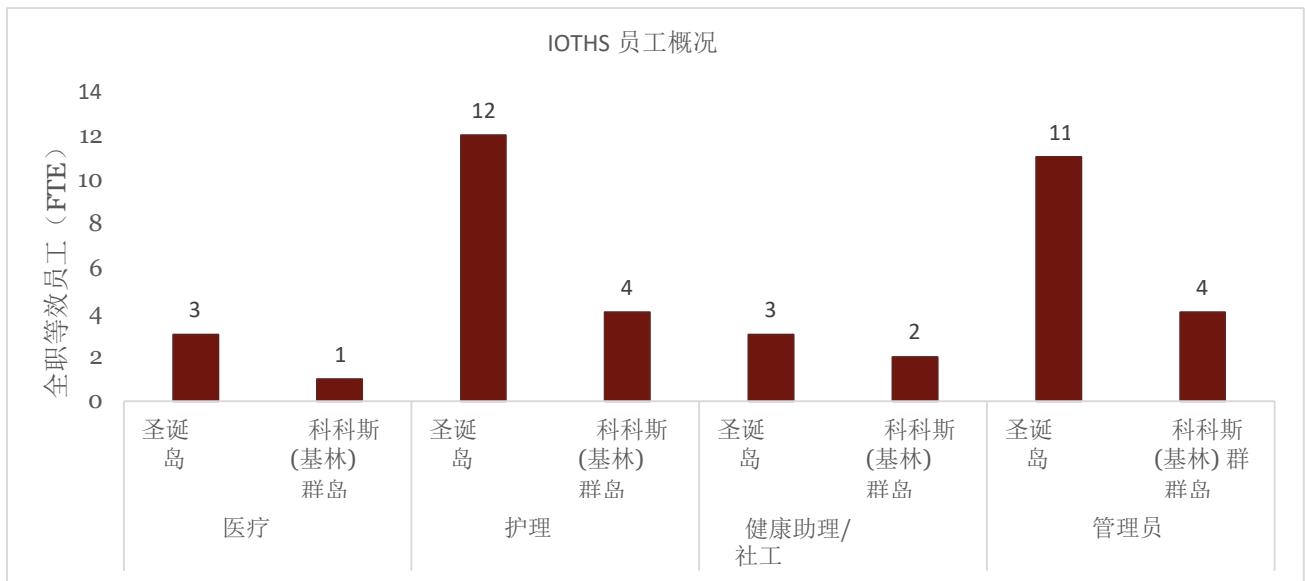
鉴于当地人口规模和设施容纳力，圣诞岛保健服务的住院设施目前未得到充分利用，有 2-4 张病床可用。然而，鉴于有近 2/3 的住院天数中仅剩一两张病床可供长期住院使用，且圣诞岛地处偏远，经营一家 24 小时设施仍存在较强需要。

相对于可比对象而言，印度洋领地上的两处设施都具有较全面的基础保健服务，包括乳房 X 光检查和病理学检查的能力。

在科科斯（基林）群岛，有一家正常营业的诊所，也有非工作时间的电话应急服务，这与可比对象大致相同。相对于可比对象而言，科科斯（基林）群岛提供的诊断和病理学服务更多。

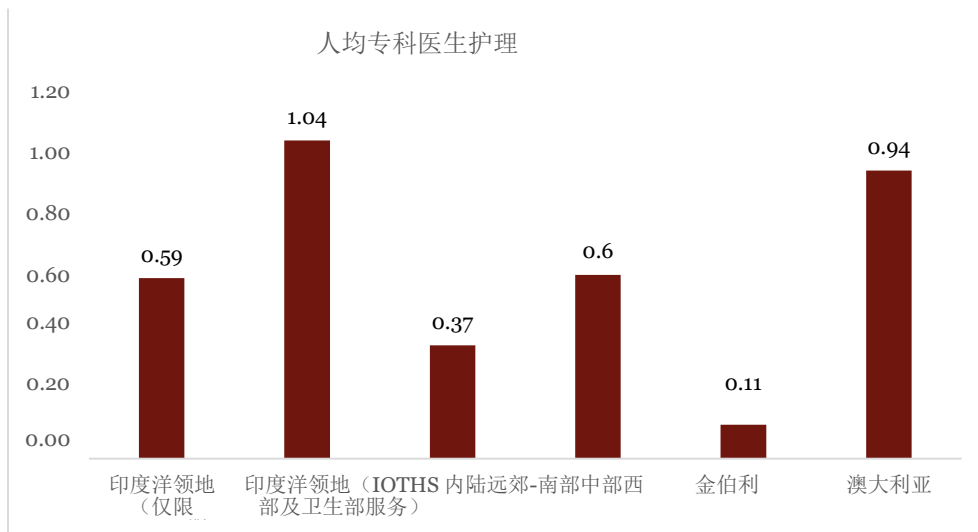
劳动力概况

IOTHS 在圣诞岛和科科斯（基林）群岛雇用的员工组成见下文。其中包括在圣诞岛医院和门诊部工作的 3 名全科医生，与之相比往年只有 2 人。科科斯（基林）岛由 1 名全科医生在西岛和主岛开诊提供服务。33% 的人事支出用于长驻医务人员，77% 的支出用于医疗、护理的临时医务人员。这反映了农村和偏远地区的健康服务在吸引和留住人才方面共有的问题。



服务使用情况

印度洋领地居民的专科医生护理率略高于澳大利亚平均水平。



每人每年的全科医生护理率低于可比对象和澳大利亚的平均值。但平均预约时间也较长，为 30 分钟，比大陆都市区的预约长 2 到 3 倍。这可能表明，虽然印度洋领地的人均全科医生预约率低于可比对象，但每人每年看全科医生的时间可能更具可比性。

对于外围地区的住院治疗比例，印度洋领地与西澳州其它地区相当。IOTHS 病人转诊资助计划 (Patient Assisted Travel Scheme - PATS) 的平均旅行费用是西澳州乡村健康服务 (WACHS) 平均 PATS 旅行费用的 8 倍以上，这主要体现了航空旅行的迫切性以及印度洋领地的机票费用高昂。

社区意见征询结果

意见征询结果的详细摘要见附录 C。下表总结了意见征询活动中出现的十大主题。

主题	概要
需要老年护理设施	<ul style="list-style-type: none"> • 由于人口老龄化和当前缺乏服务，人们多次提及需要一处老年护理设施，以满足该领域日益加大的需求。 • 社区中很大一部分人表达了老年留在岛上的愿望。
在圣诞岛经营 24 小时医院	<ul style="list-style-type: none"> • 圣诞岛社区对此呼声强烈，即使未来人口减少，也希望经营 24/7 医院设施。
病人转诊资助计划 (PATS)	<ul style="list-style-type: none"> • PATS 被提为圣诞岛和科科斯（基林）群岛的一大关注点，主要是由于陪护政策和流程不明确，以及旅行给患者和患者家属造成的费用及不便。 • 大陆的文化和语言障碍也是一个重要问题。
糖尿病和透析治疗	<ul style="list-style-type: none"> • 糖尿病患者越来越多，尤其是科科斯（基林）群岛的儿童，这已成为令人担忧的问题。 • 印度洋领地的居民普遍认为，肾功能衰竭是一个新出现的健康需求领域，糖尿病患病率的增加和人口老龄化可作为这方面需求的佐证。
心理健康服务	<ul style="list-style-type: none"> • 由于羞于启齿，部分社区对心理健康缺乏理解和认识。这或对人们寻求医疗帮助的意愿产生影响。 • 人们认为，抑郁和焦虑等心理健康疾病在社区中很普遍。
营养，超重/肥胖，体力活动	<ul style="list-style-type: none"> • 科科斯（基林）群岛的大多数受访者提出，不良饮食和营养不良是岛上的一个重要问题。人们认为，这可能是岛上食物成本过高造成。 • 受访者提出超重和肥胖现象（尤其是在儿童之中）越来越令人担忧，这可能是由于营养不良和体力活动不足。
吸烟和饮酒	<ul style="list-style-type: none"> • 圣诞岛和科科斯（基林）群岛的吸烟和饮酒问题引起了人们的关注，这或许可以部分归因于相比大陆偏低的价格，也可能是为了解决一些心理健康问题。
急救服务	<ul style="list-style-type: none"> • 印度洋领地的居民都比较关注紧急情况响应时间。特别是，圣诞岛上的居民认为将医院设施改为非工作时间的电话服务将大大影响应急能力。
健康服务的使用情况	<ul style="list-style-type: none"> • 语言障碍被视为圣诞岛和科科斯（基林）群岛的重大问题。 • 人们还希望工作人员与患者/社区接触前应多多了解当地文化和忌讳。
人员稳定性	<ul style="list-style-type: none"> • 在意见征询活动中，提出了人员更换率高和使用本地人的问题，这对患者护理的连贯性和民众获取健康服务的意愿都产生了负面影响。

确定的优先需求

通过综合法、三角测量法和优先排序，参考社区和服务机构的反馈意见以及需求分析的结果，对健康和服务需求进行了评估。综合评估和三角测量评估确定的最优先级需求概述如下：

需求	优先级
由于印度洋领地的人口老龄化，对老年护理服务的需求日益增加。	高
需明确 PATS 政策和管理程序。	高
需寻找机会增加远程医疗的使用率。	高
需解决健康行为问题，包括吸烟/饮酒、营养不良、超重/肥胖，这些都加大了人口健康恶化的风险。	中
需明确急救响应程序并就此开展社区教育。	中
需解决社区内的心理健康问题。	中
需改善目前健康服务与社区的接合问题。	中
需改善健康服务人员的稳定性和管理。	中
需解决糖尿病和肾衰竭相关需求日益增长的问题。	中

评估优先级、关键问题和已确定需求的潜在解决方案详见表 8、9 和 10 的综述。

服务模式选项和评估

针对圣诞岛医院设施和可能提供的老年护理服务，我们策划了四种服务模式选项，这些服务都符合 2016-17 年度预算。

后文将讨论各选项相关的服务变更以及预算和人员配置的影响。本节策划和评估的四个选项如下：

- **选项 1:** 经营 24x7 的全天候医院设施，减少急性病床位，并在 IOTHS 服务场地内为存在高度护理需求的患者建设一处老年护理设施。
- **选项 2:** 过渡到非工作时间的电话响应模式，并在 IOTHS 场地内为存在高度护理需求的患者建设一处 24x7 的全天候老年护理设施。
- **选项 3:** 经营 24x7 医院设施，减少急性病床位，并扩大 IOTHS 家庭与社区护理（HACC）服务范围。
- **选项 4:** 经营 24x7 的全天候医院设施，减少急性病床位，在 IOTHS 服务场地内为存在高度护理需求的患者建设一处老年护理设施，并扩大 IOTHS 家庭与社区护理（HACC）服务范围。

下面总结了四种服务模式选项的评估。

服务模式选项	预算影响*	策略调整	需求评估	经济分析	实施难易	合计
选项 1: 经营 24x7 全天候医院设施并建设常驻老年护理设施	-\$8,048	4	4	4	3	15
选项 2: 转为非工作时间的电话响应模式并建设常驻老年护理设施	\$ 67,183	3	4	2	2	11
选项 3: 经营 24x7 全天候医院设施并扩大 IOTHS 的 HACC 服务	\$ 272,042	2	3	3	4	12
选项 4: 经营 24x7 全天候医院设施，建设常驻老年护理设施，并扩大 IOTHS 的 HACC 服务	\$ 81,781	5	5	2	3	15

* - \$ 表示节省，\$ 表示预算增加

经评估，已将选项 1 或选项 4 确定为圣诞岛医院设施的首选方案，以满足岛上日益增长的老年护理服务需求。

除了策划并评估服务模式选项外，还对 IOTHS 服务进行了审查，以找出需要改进之处（第 2.2.3 节），并在第 4 节评估了各个策略工作流程（技术应用情况；治理与人员配置；以及服务备选方案）。第 5 节中对确定的策略计划做了进一步详细说明，可与本节介绍的任一服务模式选项配套实施。

策略发展和举措

除了第 2-4 节制定的服务模式举措外，该五年策略计划还在三个关键领域制定了一套额外的策略举措：

1. 技术应用，包括临床管理系统和远程医疗。
2. 治理与人员配置安排，包括未来任何服务模式中可纳入实施的服务模式选项和举措所带来的变动。
3. 可行的备选服务安排，包括 IOTHS 与非营利及私营部门进行完全或部分合作，以及成本回收举措。

策略发展工作领域的要点概述如下。

技术应用 – 要点

审查 IOTHS 的技术应用情况时考虑了三个关键领域：

1. IOTHS 临床管理系统的适用性审查。
2. 目前的远程医疗使用状况及扩大现有服务的机会，包括紧急远程医疗服务。
3. 审查信息与通信技术（ICT）治理和改进建议。

鉴于目前 IOTHS 的临床管理系统 **Medical Director** 其功能与澳大利亚各地使用的其它管理系统相当，并且与 **My Health Record**（我的健康记录）兼容，所以适宜使用。

IOTHS 有较大潜力扩大远程医疗服务的使用范围，以供专科问诊。参考西澳州类似的远程医疗计划效果，预计可提升服务水平并满足人群尚待满足的健康需求。然而，鉴于 IOTHS 已经具备较全面的基础保健条件，扩展远程保健服务亦有可能减少患者的旅行支出——这是 IOTHS 预算的一大方面。

IOTHS 还应引入匹配 WACHS 系统的急救远程医疗系统（ETS），以降低紧急情况下的临床风险。

目前 IOTHS 的 ICT 治理基于澳大利亚公共服务（APS）的 ICT 框架，该框架不能很好地适应健康服务 ICT，并且对临床系统缺乏明确的责任落实。需要在 IOTHS 建立更明确的 ICT 责任制（参见 *策略举措 14*）。

治理与人员配置 – 要点

对 IOTHS 治理的分析考虑了临床和公司治理涉及的治理结构和实践。经分析确定了现有结构中管理角色和责任的一些值得改进之处，比如高级临床和管理人员的职责不清。目前 IOTHS 尚未建立一个符合澳大利亚企业和医疗保健治理最佳实践的独立董事会。最近在圣诞岛和科科斯（基林）群岛设立的健康咨询小组（HAG）未能解决这些治理问题——应该指出的是，HAG 的目的是针对印度洋领地的社区健康问题建立社区论坛并为 IOTHS 提供指导，而不承担治理工作。

澳大利亚医疗保健标准委员会（ACHS）认证文件指出，IOTHS 风险登记全面，并接受执行质量委员会（EQC）的定期监督，在对 *RiskMan* 软件数据库进行风险评估时结果良好。然而，目前这种结果依赖于骨干人员的存在，一旦这些人离开 IOTHS，就会构成损失公司知识的风险。

修订后的《ACHS 国家安全和质量健康服务（NSQHS）临床治理标准》将于 2019 年 1 月开始执行，建议 IOTHS 考虑如何更好地衔接到新标准。

征询高级工作人员意见后发现，由于临时人员众多，建立有效的组织文化具有挑战性，对于临床工作人员和管理人员尤为如此。

对 IOTHS 人员配置的评估同时考虑了服务模式变化以及与服务模式无关的举措所带来的人员配置流动效应。根据当前 IOTHS 组织结构和其它相关数据的分析，确定了一套六人配置办法，可与 3.1 节中提出的任一服务模式选项配套实施。总而言之，这些举措有可能实现每年约 54 万澳元的节省。确定的举措包括：

举措	长期节省（每年）
将当地护士招募流程对接到其它健康服务的实际操作	不适用
考虑将目前在圣诞岛进行的实验室服务外包	20 万澳元（降低成本）
给现有业务经理职位加入实践管理职能	43 万澳元（降低成本）
设立“医院管理主任”取代“健康服务经理”职位	不适用
向科科斯（基林）群岛服务部门增派一名 IOTHS HACC 工作人员	9 万澳元（增加成本）
将临床风险和政策维护纳入 IOTHS 管理处的职权范围	不适用
合计	54 万澳元（降低成本）

替代服务的提供和成本回收 – 要点

要在印度洋领地提供部分或全部医疗服务，有一系列可行的合作方案，这些方案或可提高服务效率、效果和治理。第 4.3.1.1 节确定并概述了潜在的合作伙伴，及一套“竞争性对话采购法”作为探索替代服务提供方案的备用方法。

由于澳大利亚全境提供医保报销服务，因此未考虑医疗服务分摊保险的情况。

社区论坛上，居民的关切涉及难以快速预约全科医生和难找专科医生看病的问题。造成问题的一个重要因素是预约后不就诊的情况多，取消率达到 16%。

因此，可能会引入小额的取消费。这不会显著回收成本，但可以通过激励患者就诊来提高健康服务的使用率。

策略举措 – 总结

第 2-4 节确定并在第 5 节制定的策略举措概述如下。实施路线图说明了实施活动的建议顺序，见附录 A。

举措分类	策略举措	描述
服务模式举措	SI1	增加老年护理服务，以满足人口老龄化的需求。
	SI2	重组 IOTHS 人员配置模式以提高效率，同时继续满足社区健康和服务需求。
	SI3	修订 PATS 预算假设，以全面反映 PATS 旅行的平均总成本，包括患者陪护人员的机票和住宿费。
	SI4	制定健康促进和教育计划，在印度洋领地社区鼓励健康行为，提高对健康风险意识，重点关注糖尿病预防、健康饮食、体育锻炼和体力活动。
	SI5	重新设计应急流程，并将相关变更传达给利益相关方。
	SI6	改进口译服务，以克服个别群体目前存在的语言障碍，并加强健康服务与居民之间的沟通。
	SI7	制定健康服务的年度沟通策略，以确保重要通知和信息得到有效传达。
	SI8	规划可能需要的服务，以解决肾病新需求。
	SI9	确定印度洋领地在心理保健服务方面值得改进之处，包括加强群众对心理健康和保密事宜的认识和理解，特别是扩大远程医疗咨询服务。
技术应用举措	SI10	在患者备注中记录 Medicare 项目编号，以便更好地分析、理解和共享数据。
	SI11	加大使用专科和心理健康咨询的远程医疗服务。
	SI12	优化 PATS 流程，使之符合在合理情况下使用远程医疗代替旅行的政策，并为临床医生提供远程医疗咨询安排的明确转诊指南。
	SI13	引入设备和技术，使 ETS 模型与 WACHS 保持一致，补充现有的 24 小时急救能力。
	SI14	根据 IOTHS 的规模建立适当的 ICT 治理框架。
治理与人员配置举措	SI15	改革 IOTHS 治理结构，明确职务和责任，实施强有力的管控和监督措施，以降低并管控健康服务风险，包括引入独立董事会。
	SI16	临床、安全与质量政策，风险管理制度和数据库需遵守 WACHS 实践措施和修订版 NSQHS 标准。
	SI17	必要时明确接待人员在分诊和客户服务方面的职务和责任，并确保员工得到适当的培训。

举措类别	策略举措	描述
治理与人员配置举措	SI18	将当地护士招募对接到其它健康服务的实际操作
	SI19	审查 IOTHS 员工的基本工资和津贴。
	SI20	缩小圣诞岛的 IOTHS 实验室功能，扩大外包病理服务。
	SI21	将实践管理职能引入现有管理角色，以纳入一般实践管理措施，简化全科医生预约诊疗流程。
	SI22	将健康服务经理一职改为“医院管理主任”，由独立董事会与基础设施部协商遴选和任命。
	SI23	如有需要，在科科斯（基林）群岛增派一名 IOTHS HACC 工作人员。
服务机构举措	SI24	与潜在的服务机构进行市场合作和对话，以获取完整的健康服务或部分服务。
	SI25	评估引入小额取消费的可行性，以提高两岛健康服务全科医生诊所和到访专科医生的利用率。

上述策略举措旨在满足通过评估社区反馈、服务机构反馈以及健康和服务需求分析所确定的优先需求。下表总结了策略举措与最优先需求的对应关系：

确定的优先需求	对应的策略举措
由于印度洋领地的人口老龄化，对老年护理服务的需求日益增加。	SI1； SI4； SI8； SI11； SI23
需明确 PATS 政策和治理。	SI3； SI12
需寻找机会增加远程医疗的使用率。	SI11； SI13
需解决健康行为问题，包括吸烟/饮酒、营养不良、超重/肥胖，这些都加大了人口健康恶化的风险。	SI4； SI8
需明确急救响应程序并就此开展社区教育。	SI5； SI7
需解决社区内的心理健康问题。	SI9； SI11
需改善目前健康服务与社区的沟通问题。	SI4； SI6； SI7； SI9； SI17； SI25
需改善健康服务人员的稳定性和管理。	SI2； SI15； SI18
需解决糖尿病和肾衰竭相关需求日益增长的问题。	SI4； SI8； SI11

结语

总而言之，在上述五年策略中制定的策略举措可使 IOTHS 保持高效运营，同时紧跟印度洋领地不断变化和新出现的健康、服务需求，另外对服务预算的影响也为最小。附录 A 的《实施路线图》提出了策略举措的执行顺序供基础设施部参考。一旦采纳策略举措和实施时间表，基础设施部应针对提议方式启动一套社区和服务的意见征询流程，并在适当的时间点实施。