

社区公共卫生

SHE QU GONG GONG WEI SHENG

工作规范

GONG ZUO GUI FAN

主编 李申生



第二军医大学出版社

社区公共卫生工作规范

主编 李申生

第二军医大学出版社

内容简介

本书较系统地阐述了社区卫生服务中心开展公共卫生工作的项目、内容、方法、流程等。同时为适应“六位一体”的疾病综合防治模式，本书整理归纳了不同社区场所需要开展的公共卫生工作内容，还明确了社区卫生服务中心在医疗活动中的公共卫生工作职责。本书内容涵盖社区公共卫生工作的各个方面，对社区公共卫生工作者具有一定参考价值。

图书在版编目(CIP)数据

社区公共卫生工作规范/李申生主编. —上海:
第二军医大学出版社, 2008.4

ISBN 978-7-81060-835-0

I.社... II.李... III.社区-公共卫生
-卫生工作-规范-徐汇区 IV.R126.6-65

中国版本图书馆CIP数据核字(2008)第034417号

出版人 石进英

责任编辑 吴德才

社区公共卫生工作规范

主 编 李申生

第二军医大学出版社出版发行

上海市翔殷路800号 邮政编码: 200433

电话/传真: 021-65493093

全国各地新华书店经销

常熟市华峰印刷有限公司印刷

开本: 850×1168 1/32 印张: 10 字数: 255千字

2008年4月第1版 2008年4月第1次印刷

ISBN 978-7-81060-835-0/R. 654

定价: 32.00元

主 编：李申生

副主编：陈洪波 华荣秋

编 委：（按姓氏笔画排序）

王永鸣	玄泽亮	刘立平	朱国伟	宋小莺	沈文龙
张 蕾	张红叶	张国芳	张鲁南	周 雷	施建华
俞莉萍	郭凤霞	黄萍萍	崔 尧		

编 者：（按姓氏笔画排序）

马孝兰	王 琰	王仲平	石 敏	朱佳瑜	朱博城
刘 锋	刘景一	江 云	许 东	许 邕	李聚宝
杨 帆	杨美霞	沙吉达	张小红	张伟波	张越文
陆 峰	陈远方	罗 妍	郑 光	姜 静	郭 雯
顾海雁	高燕红	倪红伟	蔡任之	蔡晓峰	

序 一

公共卫生服务是一种成本低、效果好、社会效益回报周期相对较长的服务。抗击传染性非典型肺炎(SARS)流行后,我国各级政府高度重视公共卫生工作,积极落实城乡社区公共卫生的各项任务,在改善城乡社区公共卫生服务方面取得了长足的进步。

上海市人民政府大力推进社区卫生服务以及公共卫生体系的建设。传染病预防控制、慢性病综合防治、精神卫生、妇幼保健、健康教育与促进等大量基本公共卫生服务在社区得到全面的开展,并逐步形成了“条抓块管,条块结合”的工作模式,以及“以中心为基地,全科团队为支点”的社区公共卫生服务模式。上海市徐汇区卫生局在认真总结社区公共卫生工作实践经验的基础上,组织有关部门编写了这本《社区公共卫生工作规范》。该书内容上以工作性质归类,详细介绍了各项工作的内容、流程要求以及考评指标,有较强的科学性、针对性、实用性和可操作性,并根据实际情况梳理社区卫生服务中心的公共卫生职责,明确其在医疗活动中必须开展的公共卫生工作,对规范社区公共卫生工作具有重要的指导意义。

加快社区公共卫生工作发展是广大居民的迫切愿望,是社区医药卫生人员、各级疾病预防控制专业人员和卫生管理人员的共同职责,也是坚持科学发展观,实现“健康中国2020”战略,夺取全面建设小康社会新胜利的必然要求。愿这本书能为推动该区乃至我国社区公共卫生事业的发展发挥积极作用。

齐小秋

2008年2月

序 二

社区卫生服务是加强疾病预防控制体系建设的基础，是构建社会主义和谐社会的重要内容。在上海市各级政府的重视下，上海市推进了社区卫生服务改革。为执行中央《关于卫生改革和发展的决定》等文件，上海市卫生局颁布了《上海市城市社区卫生服务主要工作内容》、《上海市社区综合防治工作方案(试行)》等文件，明确与规定了社区卫生服务的主要内容。上海市徐汇区疾病预防控制中心等公共卫生部门是复旦大学公共卫生学院的教学基地，与复旦大学公共卫生学院存在教学与科研的长期协作关系。在这合作过程中，我们看到上海市徐汇区的公共卫生部门，在区卫生局的领导下，按照上海市卫生局的要求，结合上海市的公共卫生实际，强化基层基础卫生服务，在社区卫生服务的过程中，不断提高疾病防控能力，加强疾病预防控制体系建设。在此基础上，我们鼓励徐汇区将在公共卫生服务过程中形成的工作规范与程序向全国同行介绍，这是《社区公共卫生工作规范》形成的前因。

从本书中，我们可以看到徐汇区卫生局带领公共卫生服务部门在推进疾病预防控制工作的过程中，坚持以“人人享有基本医疗卫生服务”为目标，在中央《关于卫生改革和发展的决定》等文件指导下，结合徐汇区的实际情况，结合社区卫生服务综合改革的具体要求，积极探索，勇于实践，创新工作形式，有效推动了社区公共卫生服务工作的开展。如徐汇区开展的“全科服务团队”、“条块结合”等工作模式，给疾病预防控制部门如何将工作重点下沉社区做出了成功的经验。

《社区公共卫生工作规范》立足于推进社区公共卫生工作的合力，以正在执行的国家颁布的法律、法规、政策和上海市公共卫生各类操作规范为依据，结合上海市社区卫生服务工作实际情况，为指导社区卫生服务中心的工作开展而编写制定。《社区公共卫生工作规范》重点梳理了社区公共卫生服务的范围，并将公共卫生服务内容和要求分解细化，为基层卫生机构理清了工作思路、明确了工作目标、规范了工作流程。《社区公共卫生工作规范》内容精练、条理清楚、重点突出，已经成为徐汇区社区公共卫生服务人员的一本技术规范与工作手册。在此，我非常高兴将此书推荐给国内的同行，对如何开展社区公共卫生服务，上海市徐汇区的同道给我们提供了一定的经验。

从《社区公共卫生工作规范》中可以看出，徐汇区卫生局十分重视社区卫生和公共卫生工作，将两者有机结合，打造片区健康管理服务模式，把社区疾病控制、妇幼保健机构的业务人员与工作融合到社区公共卫生服务的网底，促进了公共卫生体系的建设。当然，徐汇区位于上海市的中心城区，徐汇区的公共卫生工作有其特点，徐汇区公共卫生服务的体系还在探索中，工作规范也在不断完善过程中。我们期待徐汇区公共卫生部门能给我们提供更多的经验，共同为中国公共卫生体系建设做出贡献。

姜庆五

2008年2月

前言

我国社区卫生服务的发展要追溯到1997年中共中央、国务院《关于卫生改革与发展的决定》(以下简称《决定》)。《决定》指出:“改革城市卫生服务体系,积极发展社区卫生服务,逐步形成功能合理、方便群众的卫生服务网络。”1999年卫生部等10部委联合下发了《关于发展城市社区卫生服务的若干意见》(以下简称《若干意见》),对于社区卫生服务的定义和重要意义给予了明确的阐述。《若干意见》中指出,社区卫生服务是社区建设的重要组成部分,是在政府领导、社区参与、上级卫生机构指导下,以基层卫生机构为主体,全科医师为骨干,合理使用社区资源和适宜技术,以人的健康为中心、家庭为单位、社区卫生范围和需求为导向,以妇女、儿童、老年人、慢性病人、残疾人等为重点,以解决社区主要卫生问题、满足基本卫生服务需求为目的,融预防、医疗、保健、康复、健康教育、计划生育技术服务等为一体的,有效、经济、方便、综合、连续的基层卫生服务。预防、医疗、保健、康复、健康教育、计划生育具有公共卫生性质的内容被明确纳入社区卫生服务范畴,形成了社区卫生服务“六位一体”的功能。

此后,各地社区卫生服务不断发展,特别是“非典”期间,社区卫生服务网络发挥了重要作用,社区卫生服务的重要性更得到各级政府的高度重视。2006年3月国务院召开了“全国社区卫生服务发展工作会议”,并以国务院的名义下发了《关于发展城市社区卫生服务的指导意见》(国发〔2006〕10号)(以下简称《指导意见》)。《指导意见》中明确指出:“社区卫生服务是城市卫生工作的重要组成部分,是实现人人享有初级卫生保健目标的基础环节。大力发展社区卫生服务,

构建以社区卫生服务为基础、社区卫生服务机构与医院和预防保健机构分工合理、协作密切的新型城市卫生服务体系,对于坚持预防为主、防治结合的方针,优化城市卫生服务结构,方便群众就医,减轻费用负担,建立和谐医患关系,具有重要意义。”社区卫生服务的功能是“为居民提供安全、有效、便捷、经济的公共卫生服务和基本医疗服务”。党的十七大把“人人享有基本医疗卫生服务”作为全面建设小康社会主要目标之一,为我们大力发展社区卫生工作,尤其是社区公共卫生工作提出更高、更迫切的要求。

诚然,社区公共卫生工作具有较强的政策性,其范围、内容、重点、工作模式、运行机制要受到各地社会经济发展水平、社区卫生服务的发展水平、公共卫生体系的运转模式、公共卫生服务的提供水平、政府投入、人员队伍等的限制和影响。但在此良好政策环境下,各地社区卫生服务中心对公共卫生工作的重视程度不断加大,社区公共卫生工作队伍逐步加强,社区公共卫生工作内容不断充实,工作水平显著提高。

徐汇区社区卫生服务工作按照中央及上海市有关要求,经过近十年的发展,尤其是近二年社区卫生综合服务改革,社区卫生服务体系初步形成,社区卫生服务对象情况初步摸清,社区卫生政府政策初步兑现,社区卫生服务人员观念初步转变,社区卫生服务管理体系初步理顺,社区卫生服务考核指标初步实践,社区卫生服务社区居民初步认可。在此情况下,我们组织了有关人员编写了这本《社区公共卫生工作规范》。

本书以上海市徐汇区社区公共卫生工作的实践经验为基础,努力体现上海社区公共卫生工作特色,同时通过大量文献查阅及调研,了解国内外社区公共卫生工作现状,立足上海,面向全国。

书中的各项工作规范是由徐汇区卫生局组织力量编写,徐汇区疾病预防控制中心、徐汇区妇幼保健所、徐汇区精神卫生中心投入大量人力物力,历时近3年,通过社区试用,在不断修订、完善的基础

上编写而成，是徐汇区各专业防治机构的专家和全体社区公共卫生工作人员的集体智慧和工作成果。在本书编写过程期间，上海市卫生局、市疾病预防控制中心和复旦大学公共卫生学院的多位领导和专家对本书初稿时进行论证并提出宝贵修改意见；徐汇区社区卫生服务中心的领导和工作人员在全书编写、修订过程中也付出了辛勤劳动，谨致谢意。

本书是社区公共卫生管理者和实际工作者相结合的产物，是在理论与实际相结合的基础上对社区公共卫生工作发展的探索。本书可供从事学术理论工作者、医学院校师生、从事社区公共卫生管理者以及工作在第一线的公卫医师、全科医师学习参考。

公共卫生事业必须在实践中发展。出版本书既是工作的需要，也是社区公共卫生工作发展的要求。建立适合的社区公共卫生工作模式，还有一个探索的过程；本书的内容也需要在保持相对稳定的前提下，根据各专业防治机构的职能定位，逐步充实；经过实践，不断修改，使之日臻完善。因此，期望各级各部门领导、专家学者以及广大从事社区公共卫生工作的同志提出宝贵意见。

由于参加编写者人数众多，限于经验，加上编写时间仓促，书中定有不足和疏漏之处，敬请广大读者不吝指正。

《社区公共卫生工作规范》编委会

2008年2月

目 录

第一章 疾病预防与控制工作	1
一、传染病预防与控制工作	1
二、慢性病综合防治工作	48
第二章 卫生工作	111
一、营养与食品卫生工作	111
二、劳动职业卫生工作	116
三、学生卫生工作	119
四、精神卫生工作	137
五、环境卫生工作	147
六、放射卫生工作	149
第三章 预防接种、消毒隔离工作	151
一、病媒生物的预防与控制工作	151
二、预防接种服务工作	158
三、医院消毒隔离工作	172
四、托幼机构消毒隔离工作	176
第四章 妇幼保健工作	181
一、妇女保健	181
二、散居儿童保健	188
三、集体儿童保健	199
第五章 健康教育工作	221
一、社区医院健康教育	221
二、社区健康教育	223

三、场所健康教育	224
四、社区学校健康教育	226
五、健康教育人员培训与设备配置	227
六、健康教育项目实施	228
七、常规健康教育媒体宣传活动	230
八、应急性健康教育活动	231
九、健康教育组织管理	232
第六章 社区卫生服务站所辖各场所工作内容指南	
一、家庭	235
二、学校,托幼机构	238
三、企事业单位	240
四、公共场所	241
第七章 社区卫生服务中心在医疗活动中的公共卫生工作职责	
一、疾病(死亡)报告	243
二、疾病监测	244
三、预防保健管理	245
四、健康教育	246
第八章 社区诊断	
一、社区诊断的定义和作用	248
二、社区诊断的步骤	249
第九章 法律、法规、文件依据	
	261
附录	
一、填写说明	264
二、附表	299

第一章 疾病预防与控制工作

一、传染病预防与控制工作

1 目标

- (1) 熟悉和掌握传染病监测、报告、疫情处理。
- (2) 熟悉和掌握各类突发传染病事件应急处理。
- (3) 了解传染病在人群中的发生发展规律。
- (4) 消除传染病可能传播的因素。

2 工作项目

2.1 传染病报告

2.1.1 目的

根据国家法律、法规的有关规定，开展传染病疫情管理工作，及时、完整、准确收集传染病疫情信息资料，为分析传染病流行趋势、制订预防控制策略与措施、有效控制传染病流行提供依据。

2.1.2 工作内容

2.1.2.1 传染病疫情报告工作。

2.1.2.2 传染病疫情核实、统计、上报、分析。

2.1.3 工作方法 with 流程

2.1.3.1 传染病疫情报告工作：

1) 传染病报告卡报告：发现法定及其他规定的传染病，必须填写传染病报告卡，在规定时限内向区疾控中心进行报告。

2) 电话报告：发现甲类传染病病人、疑似病人、病原携带者；乙

类传染病中艾滋病、肺炭疽病人或病原携带者；已消灭或罕见的传染病（天花，脊髓灰质炎，白喉，炭疽，斑疹伤寒，黑热病，登革热）疫情和甲、乙、丙类急性传染病暴发疫情；相同症状多例不明原因的疾病，传染病责任报告人必须在2小时内用电话向区疾控中心报告。报告内容：发生地点、发病人数、死亡人数、主要临床症状与体征、可能发生的原因等。承担传染病监测点任务的社区卫生服务中心，按照有关疾病监测、防治方案要求向区疾控中心电话报告，发现罕见传染病病种（包括免疫规划相关传染病）应立即进行电话报告。

3)网络直报：凡上报的《中华人民共和国传染病报告卡》应由社区卫生服务中心疫情网络直报员核实无误后，做好登记、检查，并应用国家传染病与突发公共卫生事件报告管理信息系统软件进行网络直报。发现法定传染病后，社区卫生服务中心必须立即进行内部通报，传报流程见图1。

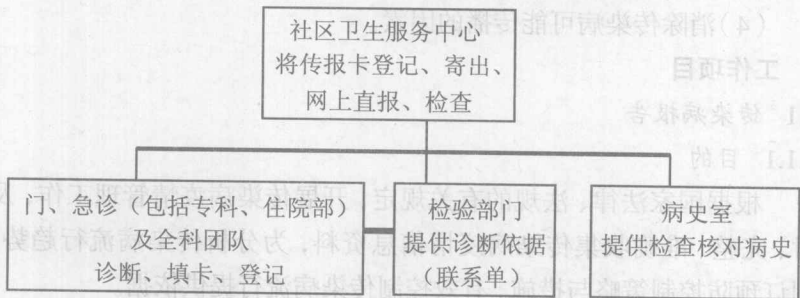


图1 社区卫生服务中心内部传报流程图

2.1.3.2 传染病疫情核实、统计、上报：社区卫生服务中心设专人负责传染病报告，每日收集各科室及全体团队传染病报告卡，进行核实后，按照统一的传染病登记专册项目逐一登记，同时检查传染病报告卡填写质量，剔除重复。登记完毕后在报告时限内将传染病报告卡送区疾控中心。对此要建立有效的管理制度，包括登记、核对、自查、奖惩制度。

2.1.4 工作要求

2.1.4.1 传染病疫情报告工作:

(1) 传染病报告卡报告: 甲类传染病和乙类传染病中的肺炭疽、传染性非典型肺炎、脊髓灰质炎、人感染高致病性禽流感等疾病的病人或疑似病人, 2小时内报告; 其他乙类传染病、丙类传染病病人或疑似病人以及规定须报告的传染病病原携带者, 24小时内报告。病毒性肝炎、梅毒、疟疾、肺结核应做分型报告; 疑似传染病应作疑似报告, 落实结果后作订正报告, 出院病人应作出院报告。传染病报告卡一式两联, 上联为科室传报留底以备检查, 下联交区疾控中心。传报卡编号填写格式为: 年份(4位)+科室代码(2位)+顺序号(4位)。代码2位:(已经自行编号的医院可以不再更改), 第一位: 1—门、急诊, 2—肝专门诊, 3—肠专门诊, 4—病房, 5—其他; 第二位: 1—内科, 2—感染科, 3—皮肤科/性病科, 4—外科, 5—其他科室, 0—不再细分。如: 2006-41-0212表示2006年内科病房报出的第212张卡。

(2) 电话报告: 传染病责任报告人必须在2小时内用电话向区疾控中心报告疫情。

(3) 网络直报:

(1) 网络直报时限: 发现甲类和乙类传染病中的肺炭疽、传染性非典型肺炎、人感染高致病性禽流感、脊髓灰质炎、流行性乙型脑炎等疾病的病人及其疑似病人或病原携带者时, 应在2小时内录入。其他乙类传染病、丙类传染病及其他传染病应在24小时内录入。

(2) 网络直报报告属地原则: 现住地址管理原则: 准确录入病人现住地址; 分为本市和外来人口。

本市必须是本市户口, 包括本区、外区和跨地市。网络直报操作步骤为: 现住地址选择“本县区”、“本市其他县区”和“本省其他地市”的一项, 再完整选择现住地址国标的4个下拉框(显示社区/乡/镇/街道), 避免漏选导致红色错误字样显示出现, 并填写现住详细地址。外来人口包括省际流动和转外地。其中, 外来人口省际流动操作

步骤为：现住地址选择4，代表其他省。若遇外来人口在本区就诊者，则完整选择现住地址国标并填写现住详细地址；若遇外来人口跨区、县就诊，则完整选择报告社区卫生服务中心所在区县的现住地址国标的4个下拉框（显示社区/乡/镇/街道），避免漏选导致红色错误字样显示出现，现住详细地址则填写病人外区现住地址。

HIV感染者/艾滋病病人网络报告：“现住地址”国标4个下拉框，若为本市户籍则选择户籍地址所在街道，若为外来人口则选择报告医院所在街道。

外来人口转外地必须在本市无现住址，其操作步骤为：现住地址选择4（代表其他省），再完整选择外省市地址所在区县的现住地址国标的4个下拉框，避免漏选导致红色错误字样显示出现，现住详细地址则填写路、弄、号。

新生儿破伤风填报时，年龄以“天”为单位，在生日不详填年龄栏中具体填写出生天数；若新生儿未在社区卫生服务中心内出生的，在报告卡上职业栏填写“散居儿童”，若新生儿住于社区卫生服务中心内，则填写“其他”。

死亡报告实行双轨制：传染病死亡，在传染病系统、死亡报告系统均要录入。

报告病种必须正确，尤其稀少、重点病种的报告必须谨慎，不得错报、漏报。

2.1.4.2 传染病疫情核实、统计、上报：设专人每天12点前经网络接受本辖区传染病病例报告，并于24小时内将上门调查核实病例情况通过网络反馈给区疾控中心。

每月月末最后1个工作日将本辖区传染病疫情与区疾控中心核对，做到疫情准确，并接收区疾控中心每月疫情分析简报。

根据本区域传染病疫情情况，进行年度疫情发病、死亡等数据分析，撰写年度疫情分析简报。

传染病报告卡、传染病登记册保存3年，疫情分析资料建立档案

永久保存。

2.1.5 法定报告传染病

甲类：鼠疫，霍乱。

乙类：传染性非典型肺炎，艾滋病，病毒性肝炎，脊髓灰质炎，人感染高致病性禽流感，麻疹，流行性出血热，狂犬病，流行性乙型脑炎，登革热，炭疽，细菌性和阿米巴性痢疾，肺结核，伤寒和副伤寒，流行性脑脊髓膜炎，百日咳，白喉，新生儿破伤风，猩红热，布鲁菌病，淋病，梅毒，钩端螺旋体病，血吸虫病，疟疾。

丙类：流行性感冒，流行性腮腺炎，风疹，急性出血性结膜炎，麻风病，流行性和地方性斑疹伤寒，黑热病，包虫病，丝虫病，除霍乱、细菌性和阿米巴性痢疾、伤寒和副伤寒以外的感染性腹泻病。

其他传染病：水痘，手口足病，非淋菌性尿道炎，尖锐湿疣，生殖器疱疹，性病性淋巴肉芽肿，软下疳，弓形虫病，结核性胸膜炎等。

2.1.6 质量控制

社区卫生服务中心传染病管理人员每月1次对本中心的传染病报告工作开展传染病漏报、传染病报告卡报告质量工作检查。检查结果于次月4日前以书面和网络形式上报区疾控中心并留底一份以备查。

2.1.7 考核方法

区疾控中心每季度1次对辖区内各社区卫生服务中心传染病报告工作开展检查，查阅社区卫生服务中心传染病疫情资料、疫情分析简报材料；传染病报告检查材料及漏报率；平时网络报告及时性、完整性等资料。

2.1.8 评价指标

2.1.8.1 传染病漏报率市区 $\leq 0.5\%$ ；报告卡填写完整率 $\geq 98\%$ 。

2.1.8.2 传染病报告卡录入率、录入及时率、录入准确率100%。

2.1.8.3 传染病网络直报肝炎未定型率 $\leq 20\%$ 、更正率100%。

2.1.8.4 无重卡，联系单、簿符合率100%，死卡复活率 $\geq 90\%$ 。

2.1.8.5 监测点社区卫生服务中心电话报告及时率、准确率 $> 95\%$ 。