



JICENG JIBING YUFANG
KONGZHI XIANGMU
LIUCHENG HE JIXIAO KAOHE

基层疾病预防控制 项目、流程和绩效考核

主编 罗 力 苏海军 谈佳弟

 复旦大学出版社



基层疾病预防控制 项目、流程和绩效考核

主 审 齐小秋 姜庆五
副主审 于竞进 郝 模 于明珠
主 编 罗 力 苏海军 谈佳弟
编 委 (按姓氏笔画排列)

于明珠	于竞进	孔 辉	朱 杰
庄 琴	苏海军	李 强	李 强
沈 鸥	陆跃良	陈 政	罗 力
郝 模	施培武	姚 强	谈佳弟

图书在版编目(CIP)数据

基层疾病预防控制项目、流程和绩效考核 / 罗力, 苏海军, 谈佳弟主编.

—上海: 复旦大学出版社, 2010. 6

ISBN 978- 7- 309- 07304- 1

I. 基… II. ①罗…②苏…③谈… III. 疾病—预防(卫生)—卫生服务—研究—中国 IV. R1

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2010) 第 093269 号

基层疾病预防控制项目、流程和绩效考核

罗 力 苏海军 谈佳弟 主编

出品人/贺圣遂 责任编辑/宫建平

复旦大学出版社有限公司出版发行

上海市国权路 579 号 邮编: 200433

网址: fupnet@fudanpress.com <http://www.fudanpress.com>

门市零售: 86-21-65642857 团体订购: 86-21-65118853

外埠邮购: 86-21-65109143

江苏省句容市排印厂

开本 787×960 1/16 印张 8.75 字数 145 千

2010 年 6 月第 1 版第 1 次印刷

ISBN 978- 7- 309- 07304- 1/R · 1151

定价: 20.00 元

如有印装质量问题, 请向复旦大学出版社有限公司发行部调换。

版权所有 侵权必究

序

—— Preface ——

疾病预防控制是一项涉及面广、难度大的社会工程。基层卫生机构是疾病预防控制体系的基础,直接向人民群众提供疾病预防控制服务。

《中共中央、国务院关于深化医药卫生体制改革的意见》提出,全面加强公共卫生服务体系建设,建立健全疾病预防控制等专业公共卫生服务网络,强化基层医疗卫生服务网络的公共卫生服务功能,提高公共卫生服务和突发公共卫生事件应急处置能力,促进城乡居民逐步享有均等化的基本公共卫生服务;要明确国家基本公共卫生服务项目,逐步增加服务内容;鼓励地方政府根据当地经济发展水平和突出的公共卫生问题,在国家规定的服务项目基础上增加公共卫生服务内容。

当前,实现县级疾病预防控制机构和基层卫生机构在工作上的衔接是落实医改任务、加强疾病预防控制体系建设的一项重大任务。为此,卫生部疾病预防控制局会同复旦大学预防医学研究所、中华预防医学会公共卫生管理分会基层公共卫生管理学组,共同组成“基层疾病预防控制项目和绩效考核指标体系研究”课题组,围绕项目、规范和绩效考核,就城市社区和农村乡镇卫生机构可承担的疾病预防控制工作以及对其评价指标进行了为期两年的研究。

在项目界定上,课题组遵循“公共产品、百姓所需、成本效益”的原则,以国家基本公共卫生服务项目为基础,结合各地实际开展和拟开展的项目,以可操作性为取舍标准,特别强调要明确县级疾病预防控制中心与基层卫生机构在疾病预防控制服务上的职责分工与协调。在规范制定上,为便于基层卫生工作人员理解和快速掌握特定项目的工作规范,课题组创造性地引入流程图方法,采用图示的方式来描述项目内容、内容间的联系、质量控制点和成本控制

点。在绩效考核指标和方法上,结合讨论疾病预防控制工作重心下沉、关口前移的工作模式,课题组分别在浙江义乌、山东邹城、四川成都召开了3次专家论证会,涉及上海、浙江、江苏、广东、广西等省市40个区县卫生局、疾病预防控制中心的专家,共计200余人次,反复论证、筛选指标体系。至此,课题组对基层卫生机构疾病预防控制项目、规范流程和绩效考核的研究基本完成,现将成果整理出版,以飨读者。

我国人口多,人均收入水平低,城乡之间、区域之间差距明显,预防控制疾病、保障国民健康、维护社会安全将始终是一项复杂、艰巨的任务。我国疾病预防控制体系建设和完善也需要长期努力和坚持不懈的探索。我们期望有越来越多的同仁和专家、学者投入疾病预防控制体系建设研究的行列,也期望社会各界关心、支持疾病预防控制工作,促进疾病预防控制事业的可持续发展,切实筑起抵御病害的卫生“长城”,维护人民群众的健康和生命安全,保障和谐社会建设的顺利进行。

是为序!

卫生部疾病预防控制局



2010年5月

目 录

Contents

第一章 基层卫生机构应该承担的疾病预防控制项目	1
一、社区疾病预防控制基本项目的论证方法	2
二、社区疾病预防控制基本项目的论证结果	2
第二章 基层卫生机构疾病预防控制项目(条线工作)规范流程的研究方法	11
一、项目规范流程和项目清单的关系	11
二、基层疾病预防控制条线工作规范流程的研制方法	12
(一) 引入流程图	12
(二) 解释流程图	15
(三) 标记成本控制环节和质量控制环节	16
第三章 基层卫生机构疫情及健康相关因素信息管理条线工作规范流程	17
一、社区诊断工作流程	17
二、社区传染病疫情报告与管理工作流程	21
三、社区生命统计工作流程	24
四、社区健康教育工作流程	29
第四章 基层卫生机构传染病预防和控制项目条线工作规范流程	33
五、社区免疫预防工作流程	33
六、社区寄生虫病防治工作流程	38
七、社区结核病防治工作流程	44
八、社区艾滋病、性病、麻风病防治工作流程	49
九、社区眼病防治工作流程	53

第五章 基层卫生机构慢性病预防和控制项目条线工作流程	59
十、社区糖尿病预防控制工作流程	59
十一、社区肿瘤预防控制工作流程	63
十二、社区高血压预防控制工作流程	67
第六章 基层卫生机构健康危害因素监测与控制条线工作流程	73
十三、社区饮用水卫生工作流程	73
十四、社区职业卫生工作流程	77
十五、社区食源性疾病防治工作流程	83
十六、社区营养卫生工作流程	87
十七、社区伤害预防控制工作流程	91
十八、社区学校卫生工作流程	95
十九、社区消毒管理工作流程	103
二十、社区病媒管理工作流程	107
第七章 基层卫生机构疾病预防控制项目的绩效考核	115
一、若干有关绩效考核的概念	115
二、社区卫生服务绩效考核指标	116

第一章

基层卫生机构应该承担的 疾病预防控制项目

公共卫生服务是维护城市健康、安全、高效运行的有力保障,对维护人民身体健康和城市安全起到极为重要的作用。

每位中华人民共和国的公民,无论其性别、年龄、种族、居住地、职业、收入,都应当平等地获得基本公共卫生服务,这是公民健康权的基本体现,也是中国 2009~2011 年医药卫生体制改革的重要阶段性目标^①。实现这一目标,不仅要加大经费投入,加强科学管理,提高运行效率,完善绩效考核制度,更为重要的,也是最为基础性的一项工作,是根据国情理清基本公共卫生服务基本项目,明确在当前国情下我国公民应当获得哪些基本公共卫生服务。

疾病预防控制服务是公共卫生服务的主要内容之一。基层卫生机构是整个公共卫生服务网络的基础,是向人民群众直接提供基本公共卫生服务的主要机构。聚焦基本公共卫生服务,关注基层卫生机构的基本疾病预防控制服务,是在有限研究期限内,尽最大努力完成研究任务的质量保证。要回答的主要问题是:基层卫生服务机构到底应该承担哪些基本疾病预防控制工作项目?各项工作应如何规范地开展?目前各项工作的开展程度如何?

2009 年,中国在国家层面确定了基本公共卫生服务项目清单,为基层卫生机构开展有关服务提供了宏观方向的指导。这一清单以县域为基础,统合医疗、卫生监督、疾病控制、妇幼保健等多条线,大多数的项目属于概念性质,需要进一步细化,以增加可操作性,既便于财政核拨经费,也方便基层卫生机构的有关组织或个人付诸实践。本次研究,从基层卫生机构,也就是从社区卫生服务中心的角度,

^① 引自《中共中央、国务院关于深化医药卫生体制改革的意见》(中发〔2009〕6 号)和《医药卫生体制改革近期重点实施方案(2009—2011 年)》(国发〔2009〕12 号)

以国家基本公共卫生服务项目为基础,以可操作性为指导原则,结合疾病预防控制中心对基层疾病预防控制工作的要求,研究制定基层卫生机构应该开展的基层公共卫生服务项目。

一、社区疾病预防控制基本项目的论证方法

第一步,遵循“公共产品、百姓所需、成本效益”的原则,参考法律法规、政府文件和文献,列举选择基本公共卫生服务项目,初步拟定社区疾病预防控制基本项目“菜单”。

(1) 参考的相关法律法规:《中华人民共和国传染病防治法》。

(2) 参考的政府文件和文献:《中共中央、国务院关于深化医药卫生体制改革的意见》、《卫生部各级疾病预防控制中心基本职责》、《卫生部疾病预防控制工作绩效评估标准》、《国务院关于发展城市社区卫生服务的指导意见》、上海市《关于本市贯彻〈国务院关于发展城市社区卫生服务的指导意见〉的实施意见》、上海市卫生局、上海市财政局《关于上海市社区预防保健等公共卫生服务经费使用项目的指导意见》、《上海市社区综合防治工作方案》、《嘉定区社区卫生服务项目工作指南》。

第二步,在初步拟定“菜单”的基础上,通过召开现场调研会议的方式,分别征求上海市嘉定工业开发区和浙江杭州市拱墅区疾病预防控制中心、社区卫生服务中心有关管理人员和业务人员的意见。在这一过程中,删去了部分在实际工作中未开展或者是落实程度较低的项目,调整了部分项目的名称和包含的内容,增加了一些原先未考虑到的项目,进一步完善了社区疾病预防控制项目“菜单”。

第三步,在浙江、上海和江苏三地进行机构意向调查,征询各有关机构对“菜单”的修改意见。共调查了江苏省和浙江省 15 家县级疾病预防控制中心和 10 家社区卫生服务中心,以及上海市嘉定区、宝山区、浦东新区、奉贤区、金山区、闵行区、南汇区、崇明县 8 个郊区县的 110 家社区卫生服务中心和 110 个村卫生室。课题组根据调查结果对“菜单”进行再次修订,形成最后的项目“菜单”。

二、社区疾病预防控制基本项目的论证结果

经调研参考文献和专家咨询,课题组拟定了 6 类、63 大项和 129 个基本项目的社区疾病预防控制项目清单。其中,江苏省和浙江省的县级疾病预防控制中心认为,鼠蚊蝇的监测、调查工作以及老年人视力等 10 项公共卫生服务项目不应列为基本项目;而上海市县级疾病预防控制中心则认为痰标本结核菌镜检,妇女病

筛查,血吸虫病、传染病治疗等7项工作不应列为基本项目。显然,由于疾病流行情况、经济水平差异和价值观念的不同,显著影响着各地疾病预防控制中心对社区疾病预防控制基本项目的认知。这也提示各地社区疾病预防控制基本项目应当因地制宜,有所侧重。为了平衡一致性和差异性,我们将129个社区疾病预防控制项目分为一类和二类。一类为基层卫生机构必须开展的基本项目,共113项(表1-1)。第二类是有条件才开展的疾病预防控制项目,共16项,分别是:S3.5开展村卫生室和民营医院传染病报告督导和培训,S4.6蚊监测,S4.7蚊蝇孳生地3~11月调查,S5.8鼠蚊蝇侵害征迹调查,S7.12开设传染病专科门诊,S23.48血吸虫病新病人治疗,S31.70开展慢性病高危人群针对性行为干预,S32.73掌握易肇事肇祸精神病人情况及肇事肇祸24小时上报,S33.74 70岁以上老人视力建卡,S33.75 70岁以上老人视力复查,S33.76盲人建卡和报告,S33.77白内障病人术后随访和管理,S44.98编制社区健康状况报告,S52.108社区改水改厕建档和汇总报告信息,S53.109建立群体性聚餐和家庭办酒户登记制度和上门指导,S59.121痰标本结核菌镜检。

表1-1 基本公共卫生服务项目各地区各机构的界定及分类

职能	项目	子项目	CHS中 项目 分类	样本CHS 认可的 项目	样本村卫 生室认 可项目	是否为流 程图涵 盖项目
1. 疾病预 防和控 制	S1. 传染病疫 情核实与 报告	S1.1 传染病疫情网络直报	1	✓	×	✓
		S1.2 重大(重点)传染病 疫情电话核实报告	1	✓	✓	✓
	S2. 传染病信 息分析与 利用	S2.3 传染病分析报告	1	✓	×	✓
	S3. 传染病报 告质量控 制	S3.4 开展院内传染病报 告自查	1	✓	×	✓
		S3.5 开展村卫生室和民 营医院传染病报告督 导和培训	2	✓	×	×
	S4. 媒介生物 监测	S4.6 蚊监测	2	✓	×	✓
		S4.7 蚊蝇孳生地3~11 月调查	2	✓	×	✓
	S5. 媒介生物 侵害调查	S5.8 鼠蚊蝇侵害征迹 调查	2 1	✓ ✓	×	✓ ✓
		S5.9 蟑侵害征迹调查				

(续表)

职能	项目	子项目	CHS 中 项目 分类	样本 CHS 认可的 项目	样本村卫 生室认 可项目	是否为流 程图涵 盖项目
S6. 接触传播 疾病因素 的监测		S6. 10 麻风病治愈病人 随访	1	✓	×	✓
		S6. 11 急性出血性结膜炎 防治	1	✓	✓	×
S7. 传染病防 治门诊的 开设		S7. 12 开设传染病专科 门诊	2	×	×	×
		S7. 13 实施预检分诊	1	✓	×	×
		S7. 14 样本采集	1	✓	×	×
S8. 传染病疫 情调查		S8. 15 开展传染病重点对 象的调查	1	✓	×	✓
		S8. 16 传染病密切接触者 医学观察	1	✓	×	✓
		S8. 17 参与重点传染病病 人、疑似病人、密切接 触者等的调查	1	✓	✓	✓
		S8. 18 参与暴发疫情等突 发事件的调查处理	1	✓	✓	✓
		S8. 19 参与不明原因传染 病调查	1	✓	✓	×
S9. 传染病疫 情处理(流 动人口)		S9. 20 疫点环境处理	1	✓	✓	✓
		S9. 21 疫点传染源隔离和 治疗	1	✓	×	✓
		S9. 22 传染病密切接触者 健康教育和预防性 服药	1	✓	✓	✓
		S9. 23 传染病疫情处理和 相关信息上报	1	✓	×	✓
S10. 疫苗使用 计划		S10. 24 制定和上报月计划	1	✓	×	×
		S10. 25 制定和上报年计划	1	✓	×	×
S11. 生物制品 及冷链 管理		S11. 26 冷链设备运行维护	1	✓	×	✓
		S11. 27 疫苗的储存和运输	1	✓	×	✓
S12. 规范化接 种门诊 建设		S12. 28 建设的达标和管 理的规范化	1	✓	×	✓
S13. 免疫规划 实施		S13. 29 免疫接种	1	✓	×	✓
		S13. 30 强化免疫	1	✓	×	✓
		S13. 31 查漏补种工作	1	✓	×	✓

(续表)

职能	项目	子项目	CHS 中 项目 分类	样本 CHS 认可的 项目	样本村卫 生室认 可项目	是否为流 程图涵 盖项目
	S14. 免疫规划 接种信息 管理	S14. 32 接种信息的收集、 录入(登记)和报告	1	√	×	√
	S15. 免疫规划 接种监测	S15. 33 本地适龄儿童免 疫规划接种情况监测	1	√	×	√
		S15. 34 流动适龄儿童免 疫规划接种情况监测	1	√	×	√
	S16. 凭证入学 入托	S16. 35 学校凭证入学入 托的接种查漏	1	√	×	√
	S17. 预防接种 后不良反 应监测	S17. 36 预防接种后不良 反应的报告和处置	1	√	×	√
	S18. 媒介生物 疫点处理	S18. 37 疫源地处理	1	√	×	√
		S18. 38 指导病家终末消毒	1	√	×	√
	S19. 重点场所 消毒监测	S19. 39 学校、托幼机构、 村卫生室、私人诊所 和保健站消毒监测	1	√	×	√
	S20. 杀虫和灭 鼠指导	S20. 40 指导学校、托幼机 构、重点企事业单位 和场所杀虫和灭鼠	1	√	×	√
	S21. 疟疾检测 和预防	S21. 41“三热”病人疟原虫 血液检查	1	√	×	√
		S21. 42 疟疾病人的流行 病学调查和规范治疗	1	√	×	√
		S21. 43 疫点灭蚊	1	√	×	√
		S21. 44 疟疾休止期根治 治疗	1	√	×	√
	S22. 血吸虫病 监测和巩 固监测	S22. 45 螺情监测(监测 量)	1	√	×	√
		S22. 46 病情检测	1	√	×	√
	S23. 血吸虫病 新发病人 疫点处理	S23. 47 新病人流行病学 调查	1	√	×	×
		S23. 48 新病人治疗	2	×	×	×
		S23. 49 疫点查灭螺	1	√	×	√
	S24. 晚期血吸 虫病病人 管理	S24. 50 晚期血吸虫病病 人随访	1	√	×	×

(续表)

职能	项目	子项目	CHS 中 项目 分类	样本 CHS 认可的 项目	样本村卫 生室认 可项目	是否为流 程图涵 盖项目
	S25. 地方病和 寄生虫病	S25. 51 新发病例和疑似 病例收集和报告	1	√	×	√
	新发病例 收集和 报告	S25. 52 地方病和寄生虫 病流行情况调查和 报告	1	√	×	√
	S26. 丝虫病病 人规范治 疗和管理	S26. 53 慢性丝虫病规范 治疗和随访	1	√	×	√
	S27. 健康档案	S27. 54 建立居民健康档 案数据库	1	√	×	√
		S27. 55 更新健康档案数 据库	1	√	×	×
	S28. 居民生命 统计工作	S28. 56 开具居民死亡推 断书	1	√	×	√
		S28. 57 收集核实社区推 断书、医院证明书、公 安认定书	1	√	×	√
		S28. 58 死亡居民的信息 管理	1	√	×	√
		S28. 59 调查报告畸形儿、 危重儿信息	1	√	×	√
	S29. 慢性病监 测管理	S29. 60 新发病人报告和 登记	1	√	√√	√
		S29. 61 35 岁以上就诊病 人测量血压	1	√	√√	√
		S29. 62 精神疾病信息收 集和报告	1	√	√√	√
		S29. 63 建立动态档案,实 施分级与分组管理	1	√	√√	×
		S29. 64 慢性病监测信息 上报	1	√	√√	√
	S30. 慢性 病 干 预	S30. 65 高血压病干预	1	√	√√	√
		S30. 66 糖尿病干预	1	√	√√	√
		S30. 67 心脑血管疾病干预	1	√	√√	×
		S30. 68 肿瘤干预	1	√	√√	√
	S31. 慢性病高 危人群管 理	S31. 69 发现和登记慢性 病高危人群	1	√	√√	√

(续表)

职能	项目	子项目	CHS 中 项目 分类	样本 CHS 认可的 项目	样本村卫 生室认 可项目	是否为流 程图涵 盖项目
		S31. 70 开展针对性的行为干预	2	✓	✓/✓	✓
	S32. 精神病人康复管理	S32. 71 制定康复计划,定期随访病人	1	✓	✓/✓	×
		S32. 72 社区门诊免费送药	1	✓	✓	×
		S32. 73 掌握易肇事肇祸精神病人情况,及肇事肇祸 24 小时上报	2	✓	✓	×
	S33. 视力建卡、复查、康复	S33. 74 70 岁以上老人视力建卡	2	✓	✓	✓
		S33. 75 70 岁以上老人视力复查	2	✓	✓	✓
		S33. 76 盲人建卡和报告	2	✓	✓	✓
		S33. 77 白内障病人术后随访和管理	2	✓	✓	✓
		S33. 78 低视力病人登记	1	✓	✓	✓
	S34. 意外伤害监测	S34. 79 门诊规范报告和查漏	1	✓	×	✓
		S34. 80 社区意外伤害信息调查	1	✓	×	✓
	S35. 口腔疾病预防控制	S35. 81 学生牙病的监测	1	✓	×	×
		S35. 82 学生牙病的诊疗	1	✓	×	×
	S36. 社区结核病防治	S36. 83 结核病筛查	1	✓	×	✓
		S36. 84 结核病病人搜索	1	✓	×	✓
		S36. 85 结核病病人流行病学调查	1	✓	×	✓
		S36. 86 执行 DOTS 工作制度	1	✓	×	✓
		S36. 87 结核病病人全程免费治疗	1	✓	×	✓
	S37. 社区艾滋病防治	S37. 88. 艾滋病感染者或病人的社区管理	1	✓	×	✓
	S38. 艾滋病高危人群及场所干预	S38. 89 艾滋病高危人群和场所干预	1	✓	×	✓
2. 突发公共卫生事件应急处置	S39. 应急处置物资、人员培训、预案	S39. 90 应急处置物资、人员培训、预案	1	✓	×	×

(续表)

职能	项目	子项目	CHS 中 项目 分类	样本 CHS 认可的 项目	样本村卫 生室认 可项目	是否为流 程图涵 盖项目
3. 疫情及 健康相 关因素 信息管 理	S40. 应急物质 储备	S40. 91 更新和维护个人防护用具和现场消杀药械储备	1	√	×	×
	S41. 收集报告 突发公共 卫生事件	S41. 92 收集突发公共卫生事件信息,并报告	1	√	√	×
	S42. 社区突发公 共卫生事件 的处理	S42. 93 社区突发公共卫生事件的处理	1	√	√	×
	S43. 建设疾病 预防控 制信息报 告系统	S43. 94 配置符合疾病报告信息系统要求的硬件	1	√	×	×
		S43. 95 定期录入和更新数据,并异地双备份	1	√	×	×
		S43. 96 硬件维护、网络系统运行维护	1	√	×	×
	S44. 社区公共 卫生信息 收集分析	S44. 97 收集社区社会经济和健康基本信息	1	√	×	√
		S44. 98 编制社区健康状况报告	2	×	×	√
	S45. 制定社区 预防保健 计划	S45. 99 制定和实施社区健康促进、预防保健、疾病控制计划	1	√	×	√
	S46. 职业卫生 建档	S46. 100 建立企业档案(内容)	1	√	×	√
4. 健康危 害因素 监测与 控制	S47. 职业 病报告	S47. 101 职业病登记和报告	1	√	×	√
		S47. 102 农药中毒事件报告	1	√	×	√
	S48. 职业健康 体检	S48. 103 指导用人单位开展职工健康监护	1	√	×	√
	S49. 饮水卫生 建档	S49. 104 饮水卫生建档	1	√	×	√
	S50. 生活饮用 井水消毒	S50. 105 生活饮用井水消毒	1	√	√	√
	S51. 社区公共 场所监测 和管理	S51. 106 掌握辖区内公共场所及单位的基本情况,登记在册并建档	1	√	×	×
		S51. 107 指导公共场所卫生	1	√	×	×

(续表)

职能	项目	子项目	CHS 中 项目 分类	样本 CHS 认可的 项目	样本村卫 生室认 可项目	是否为流 程图涵 盖项目
	S52. 收集社区 改水改厕 基本情况	S52. 108 建档和汇总报告 信息	2	× (CDC 认为 必须做)	×	×
	S53. 群体性聚餐 和家庭办酒 户指导	S53. 109 建立登记制度和 上门指导	2	× (CDC 认 为必须做)	√	×
	S54. 参与协助 食源性疾 病的处置	S54. 110 食源性疾病报告 和流行病学调查	1	√	√	√
	S55. 碘盐监测	S55. 111 采集样品标记和 资料收集登记	1	√	×	√
	S56. 学生常见 病和相关 危害因素 监测	S56. 112 学生健康状况 监测	1	√	×	√
		S56. 113 学生因病缺课 管理	1	√	×	√
		S56. 114 学生意外伤害的 监测	1	√	×	×
		S56. 115 学校环境监测	1	√	×	√
	S57. 学生常见 病防治与 管理	S57. 116 学校传染病报告	1	√	×	√
		S57. 117 学校常见病综合 防治指导	1	√	×	√
		S57. 118 学生膳食营养 指导	1	√	×	×
		S57. 119 卫生教师培训	1	√	×	√
5. 实验室 检测检 验与评 价	S58. 安全防护 和管理	S58. 120 痰检和疟疾血检 的实验室和个人安全 防护和管理	1	√	×	×
	S59. 结核病病 人痰检	S59. 121 痰标本结核菌 镜检	2	×	×	×
	S60. 疟疾病人、 “三热”病人 血检	S60. 122 血片疟原虫镜检	1	√	×	×
6. 健康教 育与健 康促进	S61. 健康教育 培训及宣 传咨询	S61. 123 制定社区年度工 作计划和方案	1	√	×	√
		S61. 124 全人群健康教育	1	√	√	√
		S61. 125 各类疾病目标人 群健康教育	1	√	√	√
		S61. 126 各类场所健康促 进和干预	1	√	√	√

(续表)

职能	项目	子项目	CHS 中 项目 分类	样本 CHS 认可的 项目	样本村卫 生室认 可项目	是否为流 程内涵 项目
		S61. 127 建立健康促进志 愿者队伍,开展社区 健康教育咨询点等 活动	1	√	√	×
	S62. 特殊人群 的心理疏 导与行为 干预	S62. 128 特殊人群心理疏 导与行为干预	1	√	×	×
	S63. 组 织、参 与各类卫 生宣传日 活动	S63. 129 组织、参与各类 卫生宣传日活动	1	√	√/√	×

注:√表示认可或是;×表示否;1表示一类;2表示二类;√/√表示8个郊区县样本村卫生室共同认可率都在50%以上的项目(即先计算8个郊区县村卫生室对项目的认可率,挑选出在8个郊区县中认可率均在50%以上的项目)。

就拟订的社区疾病预防控制基本项目征求社区卫生服务中心的意见。社区卫生服务中心普遍认可,只是对其中的6个项目有较大争议,分别是:S7. 12 开设传染病专科门诊,S23. 48 血吸虫病新病人治疗,S44. 98 编制社区健康状况报告,S52. 108 社区改水改厕建立档案和汇总报告信息,S53. 109 建立群体性聚餐和家庭办酒户登记制度和上门指导,S59. 121 痰标本结核菌镜检。

我们还征询了上海市郊区县110家村卫生室的意见,主要是针对可以延伸或落实到村卫生室操作的项目。得到50%以上村卫生室认可的基本项目有36个。