

拱墅论健

丛书主编 倪 荣

上塘论健

——城乡社区卫生服务中心工作实践和思考

杭 州 市 拱 墅 区 卫 生 局 编
杭州市拱墅区大关上塘地段社区卫生服务中心

Z
A
I
J
Z
U
L
U
H
S
G
Z
O
G



ZHEJIANG UNIVERSITY PRESS
浙江大学出版社

上塘论健

——城乡社区卫生服务中心工作实践和思考

杭 州 市 拱 墅 区 卫 生 局 编
杭州市拱墅区大关上塘地段社区卫生服务中心



ZHEJIANG UNIVERSITY PRESS
浙江大学出版社

图书在版编目(CIP)数据

上塘论健:城乡社区卫生服务中心工作实践和思考 /
杭州市拱墅区卫生局,杭州市拱墅区大关上塘地段社区
卫生服务中心编. —杭州:浙江大学出版社,2012.1
ISBN 978-7-308-09470-2

I. ①上… II. ①杭… ②杭… III. ①城镇—社区服务:
卫生服务—研究—中国 IV. ①R197.1

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2011)第 270909 号

上塘论健

——城乡社区卫生服务中心工作实践和思考

杭 州 市 拱 墅 区 卫 生 局
杭 州 市 拱 墅 区 大 关 上 塘 地 段 社 区 卫 生 服 务 中 心 编

责任编辑 杜希武

封面设计 刘依群

出版发行 浙江大学出版社

(杭州市天目山路 148 号 邮政编码 310007)

(网址: <http://www.zjupress.com>)

排 版 浙江时代出版服务有限公司

印 刷 杭州半山印刷有限公司

开 本 787mm×1092mm 1/16

印 张 15

彩 插 8 页

字 数 270 千

版 印 次 2012 年 1 月第 1 版 2012 年 1 月第 1 次印刷

书 号 ISBN 978-7-308-09470-2

定 价 39.00 元

版权所有 翻印必究 印装差错 负责调换

浙江大学出版社发行部邮购电话 (0571)88925591

本书编委会

主 编:倪 荣 裘霞敏

副 主 编:虞国荣 赵建江

编 委:陈 涛 卢 斌

朱晨曦

总序

悠悠白衣赤子心,浓浓拱墅卫生情。

2001年,公共卫生体制改革正式开始,原来区卫生防疫站一分为二,变成“区疾病预防控制中心”和“区卫生局卫生监督所”两个单位;为了实现医保接口,全系统所有信息系统推倒重来,减少了长远浪费,保持了到今天11年的总体稳定。2002年5月17日,公共卫生提出了“一年起步、两年发展、三年壮大”的目标,开始计量认证和国家实验室认可。2003年,迎战非典,“三办合一”有序组织,传染病直报、农村集中聚餐申报、首席调查员等一项项创新,走向全省全国。2004年,药品大降价导致全系统当年亏损3千多万,离退休老同志一次次为钱而上访。2005年1月9日,全系统干部职工在浙江儿童剧场开会,1600名拱墅卫生人勇敢亮剑、众志成城,走上负重拼搏之路。此后的每一年,社区中医药、卫生应急、精神心理、集团化管理、科教人才、绩效考核、经济运行、基本建设、全国中医药特色社区卫生服务示范区、全省首批卫生强区等一项项创新、一个个争先、一件件大事,为60万拱墅居民的身心健康、经济发展、社会和谐,作出了巨大的贡献。

踏进“十二五”的2011年,我们认识到:只会做、不会说、不会写,仍然不是一个合格的高水平的管理者;既要努力工作,又要思考工作方向,还要思考给后人留下什么。为了把我们努力的过程记录下来,认真总结成败得失,明确今后工作方向,经过全卫生系统认真研究讨论,决定编印《拱墅论健》丛书。具体包括:《杭州市拱墅区卫生防疫五十五年志》、《杭州市拱墅区公共卫生体制改革十年志》、《全民健康生活杭州拱墅模式思考与实践》、《城乡社区精神心理卫生工作手册》、《上塘论健——城乡社区卫生服务中心工作实践和思考》、《城乡社区卫生服务集团化管理的实践与思考》、《城乡社区卫生服务流程再造研究》、《基于平衡计分卡的基层卫生绩效管理实践研究》、《社区中医药服务杭州拱墅模式的探索与思考》、《中医老年关怀杭州拱墅模式的实践与思考》等,计划完成一本出版一本。“丛书”编写的定位是:围绕居民的“健

康”，客观记录工作过程，以“白描”为主要手段。

随着一本本书稿的完成，我们越来越认识到：拱墅卫生今后五年发展战略更加明确了、发展目标更加坚定了。那就是：认真按照全省“健康浙江”建设方向，紧紧围绕全区“深耕南部、开发北部”战略、“发展、改革、惠民”主线和“科学发展”主题，不断加强和创新社会管理，在不断的创建和复核过程中巩固工作实现高位进位；创新社会管理，深化卫生改革实现新跨越；提升服务能力，推进卫生强区实现新跨越；扩大载体范围，引导健康生活全国示范实现新跨越；提高首位品质，社区中医中药全国示范实现新跨越；建设学习组织，构建和谐卫生实现新跨越。

十年磨一剑！《拱墅论健》是对十年来拱墅卫生工作的记叙。新的医药卫生体制改革还在进一步深化中，《拱墅论健》也同时提出了最基层的实践与思考。

是为序！

编委会

二〇一一年十二月

序

提高国民的健康水平是全面建设小康社会的一项重要标志。有句话说得好：“小康不小康，首先看健康”。然而随着人口老龄化的进程加快、期望寿命的延长以及慢性病的上升，国人对健康维护及改善的需求也日益增长，传统的医疗服务模式已经不能满足发展的需要。在这种情况下，如何利用有限的资源最大限度地提高生命质量和减轻社会负担，是中国在社会发展中面临的重大挑战。

健康管理是对健康人群、亚健康人群、疾病人群的健康危险因素进行全面监测、分析、评估、预测、预防、维护和发展个人技能的全过程。进入 21 世纪，慢性病已经成为威胁社区居民的重大公共卫生问题，而解决这个问题的举措是社区健康管理。健康管理正是从社会、心理、生物的角度出发，对每个人进行全面的健康保障服务，帮助、指导人们成功有效地把握与维护自身的健康。建设一支专业的队伍，进行专业的健康管理服务，对于改善和提高我国国民身体素质，全面建设小康社会具有非常重要的意义。

卫生部公布了第四次国家卫生服务调查主要结果。调查结果显示，中国居民医疗卫生服务需要量明显增加，尤其是慢性疾病持续上升，疾病负担日益加重。2008 年，调查地区居民两周患病率为 18.9%。按 2008 年人口总数 13.3 亿推算，当年全国两周患病累计总人次达 65.4 亿。过去 10 年，平均每年新增 1.5 亿人次。城乡居民两周患病的结构在过去的 10 年间发生了重大变化：调查的两周病例中，新发病例的比例由 1998 年的 61% 下降到 2008 年的 39%，而慢性病持续到两周内的病例由 39% 增加到了 61%。可见，慢性疾病已经成为影响居民健康的主要问题。2008 年，调查地区居民慢性病患者率（按病例数计算）为 20.0%。以此推算，全国有医生明确诊断的慢性病病例数达到 2.6 亿。过去 10 年，平均每年新增近 1 000 万例。其中，高血压病和糖尿病的病例数增加了 2 倍，心脏病和恶性肿瘤的病例数增加了近 1 倍。这

也说明全国医药卫生战线所面临的任务与挑战巨大。调查发现疾病负担有所增加。调查地区两周内每千人口疾病持续天数为 1 537 天,每千人口因病卧床天数为 185 天,每千劳动力人口因病休工天数为 90 天,每千在校学生的因病休学天数为 44 天;与 2003 年调查结果相比,每千人口疾病持续天数、因病卧床天数增加,休工、休学天数有减少。全国高血压、糖尿病、脑血管病、心脏病、恶性肿瘤 5 类慢性病的直接医疗费用达 2 209 亿元。我国城镇居民患常见慢性病住院一次,需要花费城市人均年收入的一半以上;农村居民患常见慢性病住院一次,至少需要花费农村人均年收入的 1.5 倍。慢性疾病负担的日益加重使开展社区健康管理成为必然。

“2008 年全国卫生工作会议上”,卫生部正式提出了实施“健康中国 2020”战略。2009 年,国家按照党的十七大精神,为建立中国特色医药卫生体制,逐步实现人人享有基本医疗卫生服务的目标,提高全民健康水平,就深化医药卫生体制改革提出如下意见。①加快推进基本医疗保障制度建设。3 年内使城镇职工和居民基本医疗保险及新型农村合作医疗参保率提高到 90% 以上。2010 年,对城镇居民医保和新农合的补助标准提高到每人每年 120 元,并适当提高个人缴费标准,提高报销比例和支付限额。②初步建立国家基本药物制度。建立科学合理的基本药物目录遴选调整管理机制和供应保障体系。将基本药物全部纳入医保药品报销目录。医院门诊患者须凭医生处方到社会零售药店购药,凭医保卡结算药费。③健全基层医疗卫生服务体系。重点加强县级医院(含中医院)、乡镇卫生院、边远地区村卫生室和困难地区城市社区卫生服务中心建设。④促进基本公共卫生服务逐步均等化。制定并实施国家基本公共卫生服务项目,从 2009 年开始,逐步在全国建立统一的居民健康档案。增加公共卫生服务项目,提高经费标准。充分发挥中医药作用。医药卫生体制改革意见奠定了社区健康管理的政策基础。

实施健康管理是变被动的疾病治疗为主动的健康管理质的飞跃。健康管理的社会意义是预防和更好的治疗疾病、降低医疗费用、提升工作效率、提高生活品质。医学研究发现,包括癌症在内的很多疾病若能通过健康管理方式及早发现,治愈率可达到 90%。而导致疾病和早死的主要原因——不良生活方式更可通过有效的健康管理手段得到改善。世界卫生组织以及美国健康管理实践统计表明:健康管理能减少 50% 的死亡率、预防 1/3 以上的疾病。调查表明:90% 的个人和企业通过健康管理后,其医疗费用降到原来的 10%;10% 的个人和企业没有进行健康管理,他们的医疗费用比原来上升了 90%;而每花 1 元钱用于健康管理,就可以节省 8.59 元的医疗费以及 100 元的抢救

费。健康管理不仅可以让你对自身的健康状况有透彻的了解,还能对你的健康状况进行随时的监控,从而降低患病风险,减少医疗开支,避免危险行为,改善健康状况,提高生活质量。

2006年卫生部公布的全国城乡调查数据显示:恶性肿瘤、脑血管病、心脏病、呼吸系病、损伤及中毒、内分泌营养和代谢疾病、消化系病、泌尿生殖系病、神经系病、精神障碍等发病率均比上一年度大幅度上升。世界卫生组织发布的健康公式(健康=15%遗传+10%社会因素+8%医疗+7%气候因素+60%生活方式)也明确显示,影响健康的主要因素是生活方式,而生活方式不当引起的疾病是可以通过健康管理有效地预防的。健康管理在西方国家已经经历了20多年的发展,现在成为西方医疗服务体系中的不可或缺的一部分。在美国,中等规模以上的企业,普遍接受了健康管理公司提供的专业化服务。通过健康管理计划,美国在1978—1983年,胆固醇水平下降了2%;高血压水平下降了4%;冠心病发病率下降了16%。数据证实,在健康管理方面投入1元钱,相当于减少3~6元医疗费用的开销。如果加上由此产生的劳动生产率提高的回报,实际效益达到投入的8倍。

发展社区健康管理是全面建设小康社会、坚持党的基本路线和改革开放的方针政策,坚持全心全意为人民服务宗旨的具体体现。健康管理是从上游解决民众“看病贵、看病难”问题的最有效办法和举措。慢性病威胁和医疗负担加重是引发当前健康管理“热潮”的直接原因和最大需求。只有实施战略前移(从疾病发生的“上游”入手,即对疾病发生的危险因素实行有效地控制与管理,从以病人为中心转向健康/亚健康人群为中心)和重心下移(即将卫生防病工作的重点放在社区、农村和家庭),才是解决民众“看病贵、看病难”问题的最有效办法和举措。发展社区健康管理是社区群众越来越迫切的需要。WHO认为所有就诊患者中,只有10%左右的患者需要专科医生诊治,而人群中80%~90%以上的基本健康问题,可以通过以训练有素的全科医生和社区健康管理师为骨干的社区卫生服务工作来解决。发展社区健康管理也有利于适应疾病谱改变的需要。

杭州市拱墅区大关上塘地段社区卫生服务中心近几年来在浙江省率先开展了健康管理,并取得了一定的成就和经验,已被中华医学会健康管理分会授予社区健康管理示范基地,这在浙江省还是首家。在探索健康管理中,大关上塘地段社区卫生服务中心坚持以人为本,立足于社区卫生服务工作实际,利用现有医疗卫生资源,不断优化健康服务、引导健康生活、培育健康人群,提高居民和职工健康水平,我们认为,大关上塘地段社区卫生服务中

心主动、积极探索城市社区健康管理模式的做法值得肯定,应当好好总结,扩大宣传,逐步推广。

上海交通大学教授
中国社区健康联盟主席



前 言

瑞雪兆丰年。

杭州已经迎来冬季的第一场雪。值此圣诞和新年到来之际,拱墅区大关上塘地段社区卫生服务中心社区健康管理工作成效显著,硕果累累,一派生机。

随着我国经济社会和卫生事业的迅速发展,健康管理越来越受到国家、社会和公众的重视。健康管理对促进生命质量、控制医疗支出、提高全民健康素质、加快推动我国卫生服务事业又好又快发展具有重要作用。近年来,我国健康管理研究日益增多,内容丰富,进展迅速,健康管理产业亦日趋成为朝阳产业。

作为中华医学会健康管理学分会社区健康管理实验基地,在以创建“全国中医药特色社区卫生服务示范区”、“省级卫生强区”的大背景下,拱墅区大关上塘地段社区卫生服务中心由“诊疗中心”向“健康管理中心”转型,经过一年多的理论和实践探讨,社区卫生服务中心在社区健康促进、健康管理科研、健康评估系统等方面均做了积极的努力和大胆的尝试。

为适应我国健康管理发展的需要,推动社区健康管理的规范化、科学化进程,中心特将一年来的健康管理工作进行总结和梳理,并初拟这本《社区健康管理论文集》,以期对社区健康管理及其健康相关产业的发展进行理论与实践的摸索和探讨,并为促进健康管理学这门集医学科学、管理科学与信息科学于一体的新兴医学学科的内涵建设、专业发展以及在健康的概念、内涵与评价标准、健康风险因素监测与控制、健康干预方法与手段、健康管理服务模式与实施路径、健康信息技术以及与健康保险的结合等方面能进行更深入探索奠定坚实的基础。

这本荟萃健康管理模式探讨、慢性疾病管理和中医治未病等方面研究的56篇研究报告和心得体会的近20万字论文集,内容和体例均比较完整,能深

入浅出地从各相关专业领域系统和完整地总结一年多来中心的健康管理工
作,尤其体现了拱墅区大关上塘地段社区卫生服务中心作为健康管理实验基
地,能成功实现基地以传播健康知识、健康理念、健康技能,引导全民健康生
活方式为目的,以及为社区居民创造便捷公共卫生服务的强大功能。

当然,健康管理是一门新兴学科,尤其社区健康管理的工作内涵和科研
探索还要不断拓展并力求与时俱进和进一步完善创新。尽管拱墅区大关上
塘地段社区卫生服务中心在学科建设和科研积累还是一支年轻队伍,但他们
在成为中华医学会健康管理学分会社区健康管理实验基地的短短一年多时
间,不仅在原有的健康自我评价系统的基础上新增了中医体质辨识系统软件
和健康风险评估系统两项健康评估系统,而且从中西医两方面对社区居民的
健康进行系统评估,并结合中医体质辨识软件,采取生活方式干预、中医体质
针对性调理,饮食控制和结合药物治疗的方式开展健康管理,取得了成功实
践效果和可喜成绩。在此基础上,他(她)们继续努力,又成功申报了省中管
局课题《城市老年居民社区中医健康管理模式构建与效果评价研究》、《徐长
卿合二仙汤治疗原发性骨质疏松症临床研究》和市卫生局课题《城市外来务
工妇女生殖健康促进效果评价》,并撰写社区健康管理论文 56 篇,完成了这本
《健康管理论文集》,从而满足了我国社区健康管理实践探索的急需,也为中
国健康管理学苑增添了一支新的奇葩。

作为卫生部国家基本公共卫生服务项目专家组成员,卫生部社区卫生服
务专家组成员,中华医学会健康管理学分会常委、青年委员会负责人,中华预
防医学会初级卫生保健分会主委,我为拱墅区大关上塘地段社区卫生服务中
心的社区健康管理科研成果的问世感到骄傲,也希望中心以此为继续进步的
一个阶梯,在攀登社区健康管理新高峰的征途上再创佳绩。

杭州师范大学副校长 郭 清
兼医学院院长

2010 年 12 月

目 录

CONTENTS

总序 序 前言

第一篇 管理模式探索

第一章 健康管理模式探索	(3)
第一节 社区卫生服务中心	(3)
第二节 社区责任医师团队	(8)
第三节 社区站点岗位分析	(14)
第四节 绩效管理体系构建	(17)
第二章 健康服务模式探索	(22)
第一节 “1+X”健康教育	(22)
第二节 社区护士的优势	(24)
第三节 与医患沟通关系	(28)
第四节 社区居家养老服务	(36)
第五节 健康体检中的应用	(43)
第六节 中医药便民服务	(45)
第三章 探索中的体会	(48)
第一节 社区服务的礼仪规范	(48)
第二节 社区医疗保健的体会	(55)
第三节 社区站点的便民服务	(60)

第二篇 慢病管理实践

第一章 在老年居民服务中的实践	(67)
第一节 健康管理的应用	(67)
第二节 视频问诊平台的应用研究	(71)
第三节 定期体检对于社区居家养老的重要性	(75)
第二章 慢病管理的社区实践	(80)
第一节 冠心病人的居家健康促进	(80)
第二节 慢病家庭病床的褥疮预防	(82)
第三节 高血压的健康教育	(85)
第四节 糖尿病伴高血压社区治疗	(86)
第五节 高脂血症的社区干预	(89)
第三章 其他疾病的社区管理	(93)
第一节 留置导尿的注意事项	(93)
第二节 居家留置导尿的护理	(96)

第三篇 社区中医药

第一章 中医体质辨识	(101)
第一节 糖尿病的药膳食疗	(101)
第二节 高血压病人的体质辨识	(102)
第二章 社区疾病的中医治疗	(107)
第一节 中风的针刺疗法	(107)
第二节 颈椎病的心理治疗	(110)
第三节 高胆固醇血症	(116)

第四篇 社区科研实践

第一章 临床管理实践	(121)
第一节 酒精性骨质疏松症 22 例临床诊治分析	(121)
第二节 慢性乙型肝炎合并 II 型糖尿病 32 例临床分析	(123)

第三节	小剂量米非司酮用于绝经期取环临床研究	(126)
第四节	腹部超声和阴道超声对异位妊娠诊断的比较	(128)
第五节	高龄患者股骨转子间骨折的三种手术方法比较	(132)
第六节	LEEP 刀治疗宫颈糜烂的效果观察	(135)
第七节	无痛人流的护理体会	(137)
第八节	线穗植入法治疗鼻泪管阻塞	(141)
第九节	改良小切口手术与传统甲状腺切除术治疗甲状腺瘤的 疗效对比	(145)
第十节	发热患者血液细胞形态观察的临床意义	(147)
第十一节	新生儿巨细胞病毒感染的最适实验室诊断	(150)
第二章	慢病管理实践	(153)
第一节	杭州市拱墅区退休工人体检 13615 例分析	(153)
第二节	缙沙坦对原发性高血压患者血清尿酸水平的影响	(156)
第三节	中老年肾囊肿发病现状的社区调查报告	(159)
第四节	社区酒精性脂肪肝与铁过载的临床分析	(161)
第五节	中西医对比治疗原发性骨质疏松症疗效及经济学研究	(163)
第六节	社区老年冠心病健康教育模式探讨	(167)
第三章	中医药管理实践	(171)
第一节	复方丹参滴丸治疗冠心病心绞痛的社区应用研究	(171)
第二节	中西医结合治疗小儿支气管肺炎疗效观察	(174)
第三节	中西医结合治疗寻常性银屑病临床观察	(176)
第四节	中西医结合治疗慢性盆腔炎 200 例临床观察	(178)
第五节	社区老年人 II 型糖尿病的中医体质分型治疗研究	(180)
第六节	中西医结合治疗婴幼儿秋季腹泻临床疗效观察	(182)
第四章	社区口腔保健服务	(185)
第一节	养老院老人的口腔保健	(185)
第二节	学龄前儿童龋齿防治	(190)
第三节	磨牙折裂的保守治疗	(193)
第四节	老年牙科焦虑研究	(195)
第五章	流动人口管理实践	(199)
第一节	流动人口女性健康	(199)
第二节	流动人口性病艾滋病防治	(201)



2009年4月15日，拱墅区许明区长（左三）在区卫生局倪荣局长陪同下视察中心下属绍兴路社区卫生服务站



2009年7月27日，浙江省发改委金兴盛副主任（右一）、省卫生厅王国敬副厅长（左二）视察中心社区健康管理工作



2009年9月23日，卫生部妇幼司王斌处长（左二）在拱墅区卫生局倪荣局长（右三）、杭州市卫生局周华处长（右二）陪同下调研中心社区健康管理工作的



2010年6月8日，浙江省卫生厅叶真副厅长（中）调研中心公共卫生管理工作