

基层公共卫生服务系列教材 | 总主编 杨敬



PUBLIC HEALTH SERVICE

公共卫生服务 教学理论与方法

| 主编 郭永松 董恒进 曹启峰



人民卫生出版社
PEOPLE'S MEDICAL PUBLISHING HOUSE

基层公共卫生服务系列教材 总主编 杨敬

公共卫生服务 教学理论与方法

主 编 郭永松 董恒进 曹启峰

编 者 (按姓氏笔画排序)

方雅青(浙江医学高等专科学校)

杨 敬(浙江省卫生和计划生育委员会)

杨 颖(浙江医学高等专科学校)

沈华浩(浙江大学医学院)

俞 方(浙江大学医学院)

顾 华(浙江省疾病预防控制中心)

高越明(浙江医学高等专科学校)

郭永松(浙江医学高等专科学校)

曹启峰(浙江省卫生和计划生育委员会)

盛群力(浙江大学教育学院)

章 军(浙江大学公共卫生学院)

董恒进(浙江大学公共卫生学院)

蒋征刚(浙江省疾病预防控制中心)

蒋健敏(浙江省疾病预防控制中心)

人民卫生出版社

图书在版编目(CIP)数据

公共卫生服务教学理论与方法/郭永松等主编.—北京:人民卫生出版社,2015

基层公共卫生服务系列教材

ISBN 978-7-117-20192-6

I. ①公… II. ①郭… III. ①公共卫生-卫生服务-中国-技术培训-教材 IV. ①R199.2

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2015)第 002219 号

人卫社官网	www.pmph.com	出版物查询, 在线购书
人卫医学网	www.ipmph.com	医学考试辅导, 医学数据库服务, 医学教育资源, 大众健康资讯

版权所有, 侵权必究!

公共卫生服务教学理论与方法

总 主 编: 杨 敬

主 编: 郭永松 董恒进 曹启峰

出版发行: 人民卫生出版社(中继线 010-59780011)

地 址: 北京市朝阳区潘家园南里 19 号

邮 编: 100021

E - mail: pmph@pmph.com

购书热线: 010-59787592 010-59787584 010-65264830

印 刷: 潮河印业有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 787×1092 1/16 印张: 14 插页: 1

字 数: 349 千字

版 次: 2015 年 2 月第 1 版 2015 年 2 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-20192-6/R·20193

定 价: 33.00 元

打击盗版举报电话: 010-59787491 E-mail: WQ@pmph.com

(凡属印装质量问题请与本社市场营销中心联系退换)

基层公共卫生服务系列教材

- 1 《公共卫生服务教学理论与方法》
- 2 《公共卫生服务基本技术与方法》
- 3 《公共卫生服务实践指导案例》

总主编 杨 敬

编委会(按姓氏笔画排序)

丁 华(杭州市疾病预防控制中心)	赵正言(浙江大学医学院附属儿童医院)
王一红(浙江大学医学院)	赵国秋(杭州市疾病预防控制中心)
方才妹(浙江省卫生和计划生育委员会)	俞 敏(浙江省疾病预防控制中心)
方雅青(浙江医学高等专科学校)	施卫星(浙江大学公共卫生学院)
朱善宽(浙江大学公共卫生学院)	夏时畅(浙江省疾病预防控制中心)
朱益民(浙江大学公共卫生学院)	顾 华(浙江省疾病预防控制中心)
任菁菁(浙江大学医学院附属第一医院)	徐 键(浙江大学医学院附属妇产科医院)
严 静(浙江医院)	徐秋萍(浙江大学医学院附属邵逸夫医院)
李 勤(浙江大学公共卫生学院)	郭永松(浙江医学高等专科学校)
杨 敬(浙江省卫生和计划生育委员会)	黄丽丽(浙江大学医学院附属妇产科医院)
沈华浩(浙江大学医学院附属第二医院)	曹启峰(浙江省卫生和计划生育委员会)
沈堂彪(浙江省卫生和计划生育委员会)	盛群力(浙江大学教育学院)
陈 坤(浙江大学公共卫生学院)	董恒进(浙江大学公共卫生学院)
陈直平(浙江省疾病预防控制中心)	蒋健敏(浙江省疾病预防控制中心)
陈恩富(浙江省疾病预防控制中心)	蒋辉权(杭州市卫生监督所)
金明娟(浙江大学公共卫生学院)	潘雪凤(浙江大学御碑社区卫生服务站)

编委会秘书 李 勤 顾 华

人民卫生出版社

序

人人享有基本公共卫生服务均等化是实现“健康中国”的重要内容,也是改善民生、促进和谐的大事,关系到广大人民群众的利益和千家万户的幸福安康。

根据经济社会发展状况、公共卫生服务需求和主要公共卫生问题,2005年开始,浙江省实施以政府购买服务的形式向全体农村居民提供三大类12项基本公共卫生服务,这一开创性的实践与探索赢得了各方关注和好评。2009年,国家也明确提出促进基本公共卫生服务均等化的目标要求和主要任务。随着国家陆续出台的《国家基本公共卫生服务规范》和相关政策,浙江省又进一步优化服务项目、内容、要求和规范。为有效保障基层公共卫生服务的实效和质量,大力加强了公共卫生人才的培养培训,2011年成立了浙江省基层公共卫生人员培训中心,形成了院校、疾控中心与行业行政部门协同培养公共卫生人才的良好运行管理机制,组织开展了城乡社区公共卫生人才培养工作;为努力造就一批具有较强综合处置能力、带教能力和管理能力的引领示范骨干人才,又创新性地开展了基层复合型公卫骨干培训。这些有力举措都取得了较好的成效。

公共卫生人才的培养培训,特别是基层公共卫生人才培养培训是一项极其重要和迫切的任务,更是一项极具探索性、创新性和挑战性的工作。在数年的探索 and 实践中,我们感到要做好做实基层公共卫生人才培养培训,一套既有系统性又有实用性的教材,对于规范带教与指导、系统学习与实践至关重要。为此,我们花大力气组织了院校、医院、疾控中心、社区卫生服务、卫生监督等有关单位和机构的专家学者、基层一线工作者和富有经验的管理者,历经三年编写了这套“基层公共卫生服务系列教材”。该系列教材的编写,坚持实用性、科学性、可读性和指导性原则,分为三册,其一为《公共卫生服务教学理论与方法》,突出“如何教”,重点阐述了培养培训基层公共卫生人才的教学理论、规范、评价等方法与技能;其二为《公共卫生服务基本技术与方法》,突出“如何做”,重点阐述了实施公共卫生服务的实践技能、科学研究和管理评价等方面的基本技能与方法;其三为《公共卫生服务实践指导案例》,突出“如何用”,通过典型案例剖析重点阐述了解决实际问题的工作思路设计和工作程序及处置方法等。

“基层公共卫生服务系列教材”是面向基层公共卫生服务而编写的教材,可作为基层医疗卫生机构实践指导老师的教学用书,也可作为基层医疗卫生机构卫生技术人员的工作参考用书。

尽管历时三年,力求精当,但因为首次编写这类书籍,书中难免有错漏和不妥之处,恳请同道不吝赐教,使之在今后得以进一步修订和完善。在此谨向在本书编写过程中予以大力支持和帮助的专家、同道表示衷心的感谢。

总主编: 杨敬

2014年11月于杭州

前言

《中共中央国务院关于深化医药卫生体制改革的意见》中明确指出,要全面加强公共卫生服务体系建设,特别是形成以基层医疗卫生服务网络为基础的分工明确、信息互通、资源共享、协调互动的公共卫生服务体系。然而,当前基层公共卫生人员的职业技能和服务水平还不能满足新的卫生需求,医疗卫生体制的改革与发展向公共卫生服务第一线的基层工作者提出了新的挑战。因此,如何开展科学、规范而系统的公共卫生服务培训已经成为基层公共卫生工作的客观要求和基层公共卫生人员的迫切愿望。

基层公共卫生人员的培训既要依靠医学院校的专业教师和上级公共卫生行业的专家,更要依靠基层公共卫生专家,因为他们最了解基层的情况,有着丰富的实践经验。但从以往的培训情况来看,他们因长期工作在基层第一线,也存在着专业理论知识缺乏系统性、教育理念教学技能欠缺、教学水平不高等问题,从而影响了公共卫生服务相关培训的效果。为了改变这种状况,提高基层公共卫生人员培训质量,人民卫生出版社出版了由浙江省卫生和计划生育委员会主任杨敬教授担任总主编,组织浙江大学、浙江医学高等专科学校和浙江省疾病预防控制中心等有关单位的专家学者联合编写“基层公共卫生服务系列教材”。

整套教材共有三册,本书为第一册,即《公共卫生服务教学理论与方法》,编写本书的目的就是要在有限的篇幅内,系统介绍医学教育的基本理论知识,阐述教育教学的原则、方法与途径,提高承担培训任务的公共卫生教师的教学技能和水平。本书共有8个章节,在开篇(第一章)中首先介绍了基层公共卫生服务的基本概念、基本内容,以及相关理论知识;从第二章到第八章,分别介绍和阐述了基层公共卫生人员培训的基本途径、方法,特别是公共卫生服务培训教师的工作职责、要求和师资队伍的建设;基层公共卫生人员教与学的理论、原则、方法和途径;教学活动的准备与实施、组织与管理、质量监控;培训的考核与评价等,为基层公共卫生服务人员提供培训实践、教学方法、学习方法、教学规范、质量监控等方面的指导和帮助。

本书主编为郭永松教授、董恒进教授、曹启峰教授,还有蒋健敏、盛群力、沈华浩、顾华、俞方、高越明、方雅青、杨颖、蒋征刚、章军等专家作为编委参与编写,其他同事也给予了大力支持和协助。编委会中既有公共卫生专家,也有医学教育专家和卫生管理专家,既有老中青的结合,更有不同专业的互补,是集思广益、合作研讨、团结协作的共同体,尤其是总主编杨敬教授也在百忙中参加了本书的撰写工作。

在编写过程中,参编人员克服了时间短、任务重、工作繁忙等困难,认真负责,积极探究,求真务实,保证了书写的质量。本书在编写内容上充分体现出实用性、新颖性和系统性三个特点。在实用性方面,本书根据公共卫生服务的教学要求,不仅有指导性的教育教学理论和原则,还收录了部分重要的教育政策、教学制度和管理文件、教学实践和改革案例,描述了具体的教学和带教过程,详细介绍了从备课到上课,从理论授课到实践指导,从教师教到学生学的过程,以及考核评估等内容,能够给培训教师非常具体的实用性指导。在新颖性方面,本书既介绍了现代教育理论,更强调了最新的教育理念和方法,如以学生为主体,强调教与



学的互动过程,还展现了案例教学、PBL 教学、基于网络的教学和慕课等最新的教学改革成果;此外还以【相关链接】、【延伸阅读】等方式增加了若干资料供选用。在系统性方面,本书虽然受到篇幅限制,但还是按照教育学的要求,较完整简练地介绍了教学组织、教与学的互动、实践教学、教学考核与评价、教学管理和质量监控等各个环节,使培训教师能够在较短的时间内了解教育教学过程的基本要素和全貌。

当然,由于时间和水平所限,本书还存在诸多不足之处,但这并不妨碍我们与广大基层公共卫生工作者一起携手共进,不断完善书中所构建的公共卫生服务教学体系。我们期盼着本书的出版能起到抛砖引玉的作用,也相信只要有广大公共卫生服务人员的积极参与,我们的培训工作一定能达到预期目的。

郭永松 董恒进 曹启峰

2014 年 10 月 24 日

目 录

第一章 基层卫生保健与公共卫生服务概述	1
第一节 城乡社区卫生服务概述	1
第二节 初级卫生保健	9
第三节 社区医学与全科医学	14
第四节 生物-心理-社会医学模式	17
第五节 三级预防理论	18
第六节 基本公共卫生服务概述	19
第二章 基层公共卫生人员培训工作的实践	33
第一节 培训工作的目的与意义	33
第二节 培训需要的基本条件与途径	42
第三节 培训计划的制订与实施	45
第三章 基层公共卫生人员培训师资队伍的建设	55
第一节 概述	55
第二节 实践指导教师的基本要求	59
第三节 实践指导教师的职责	60
第四节 实践指导教师的培养	61
第四章 教学基本知识	64
第一节 教学方法构成要素	64
第二节 教学中的体态语言	68
第三节 教学组织要点	73
第四节 教学形式	83
第五章 教与学的方法与技巧	86
第一节 教学理论	86
第二节 教学原则	105
第三节 教学基本方法	109
第四节 教学改革趋势	126
第五节 学习风格与学习方式	141
第六章 教学准备与实施	154
第一节 课前准备	154
第二节 教案编写技巧	157
第七章 教学考核评价	161
第一节 考核评价的类型	161



第二节 考核评价的基本方式	164
第三节 考核评价的条件	170
第四节 实践培训的考核评价	174
第八章 教学组织与管理	189
第一节 教学的组织与实施	189
第二节 教学管理与质量监控	193
第三节 教学条件(实训基地)	203
参考文献	211

第一章

基层卫生保健与公共卫生服务概述

“健康是人全面发展的基础”，医药卫生事业关系亿万人民的健康，涉及千家万户的幸福，是重大民生问题。深化医药卫生体制改革，加快医药卫生事业发展，适应人民群众日益增长的医药卫生需求，不断提高人民群众健康素质，是贯彻落实科学发展观、促进经济社会全面协调可持续发展的必然要求，是维护社会公平正义、提高人民生活质量的重要举措，是全面建设小康社会和构建社会主义和谐社会的一项重大任务。

实施国家基本公共卫生服务项目，是促进基本公共卫生服务逐步均等化的重要内容，也是深化医药卫生体制改革的重点任务之一。为城乡居民免费提供基本公共卫生服务，是我国政府坚持以人为本、落实预防为主的工作方针的具体体现，也是我国公共卫生领域的一项长期的、基础性的制度安排。通过对城乡居民健康问题进行干预，减少主要健康危险因素，有利于预防和控制传染病及慢性病的蔓延，有利于提高居民对公共卫生服务的可及性，逐步缩小城乡、地区和人群之间的差距，使城乡居民逐步享有均等化的基本公共卫生服务。

公共卫生工作要加强“重心下移、关口前移”，基层卫生保健和公共卫生服务是疾病防控的第一关口，需要大量高素质的公共卫生人员去完成。基层公共卫生人员是居民健康的第一守护人，加强基层公共卫生人才队伍建设，是我国医药卫生事业发展的现实需要，是为人民群众健康提供人才保障的基础工作。由于历史的原因，我国基层公共卫生系统一直存在人员学历、职称低，优质人才缺乏的局面。要落实好各项公共卫生任务，就必须立足“人才强卫”的观念，加快基层公共卫生人才队伍建设步伐，建立健全基层公共卫生人才引进、教育、培养、配置和评价体系，培育和造就一批又一批公共卫生优秀人才。

下面将对公共卫生服务的一些基本概念和背景作一些简要的介绍。

第一节 城乡社区卫生服务概述

从医疗卫生服务需求看，居民医疗服务需求已从“疾病需求”向“健康需求”延伸。我国新时期深化医药卫生体制改革的总体目标是要建立健全覆盖城乡居民的基本医疗卫生制度，发展社区卫生服务是其中的重要内容之一。卫生服务的需求、供给、医学模式和发展理念是影响和确定医疗卫生事业发展的四个基本要素，构成了一个国家或地区的医疗卫生事业发展的四维空间。随着我国社会经济的快速发展，医疗卫生事业发展的四维空间的结构要素与形态发生了相应的变化。我国人口众多，随着城市化、老龄化进程的加快



以及疾病谱、医学模式的转变和人民生活水平的改善,我国城市医疗卫生服务体系面临着新的挑战。发展社区卫生服务,是我国在深入总结多年医疗卫生体制改革与发展经验的基础上,从医疗卫生事业发展规律和广大人民群众的要求出发,采取的有效促进群众健康的服务方式。

一、城乡社区卫生服务的概念

城乡社区卫生服务是以基层卫生机构为主体,以人群健康为中心,以居民需求为导向,以社区为范围,合理使用卫生资源和适宜技术,为居民提供有效、经济、方便、综合、连续的基层卫生服务形式。社区卫生服务是目前国家卫生服务体系中的一项重点工作,发展社区卫生服务是解决“看病难、看病贵”问题的有效途径,也是完善卫生服务网络建设的要求。只有做好社区卫生服务工作,减少和预防重大疾病的发生,才能节省大量医药费用,保证社区卫生服务机构在社区站稳脚跟并逐步做大做强。社区卫生服务是公共卫生和基本医疗服务体系的网底,是医疗卫生服务的第一级提供者,是初级卫生保健的载体,发展社区卫生服务是政府实现卫生公平和可及的有效途径。

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。

为群众提供安全、有效、方便、价廉的医疗卫生服务,是与我国社会主义初级阶段经济社会发展水平相适应的国家、社会、个人能够负担得起的医疗卫生制度。社区卫生服务机构通过开展健康教育、传染病防治、慢性病管理、妇幼保健等公共卫生服务,普及医疗和卫生保健知识,提高群众自我保健水平,改变不良生活习惯,尽可能不生病、少生病、晚生病,真正落实预防为主的卫生工作方针,有利于节约卫生资源。社区卫生服务机构植根于居民生活区,提供主动服务、上门服务,方便社区居民尤其是老年人、残疾人等弱势人群获得基本医疗卫生服务。社区卫生服务采取适宜的医疗技术、使用基本药物为社区居民提供最基本的医疗服务,广泛开展常见病、多发病和诊断明确的慢性病的诊疗服务,满足群众基本健康需求,减轻个人、家庭和社会的负担。社区卫生服务发展状况对于建立基本医疗卫生制度起到至关重要的作用。

二、社区卫生保健概念

社区卫生保健是近几十年来逐步形成的一个新型学科,社区卫生保健是指社区卫生保健服务机构,根据国家现有保健制度,组织一定的人力、物力和利用现有的条件,对社区内不同的人群实施保健服务。我国社区卫生保健的服务对象主要是妇女儿童、青少年、中老年及其他特殊人群。

社区卫生保健强调社区保健人员与社区人群协调,共同解决社区人群的健康问题与需求。社区卫生保健是根据社区不同人群的特点,针对影响健康的因素,采取预防、保护、促进康复等措施,达到维护与促进健康的目的。

社区卫生保健工作的范畴与优先次序为:①预防,即通过采取各种预防措施,将疾病和不良健康状况的发生率减至零;②保护,即通过采取各种保护措施,将外界危害因素导致的疾病和不良健康状况的后果和影响减到最低;③促进,即针对某一特定的健康状况问题而设



法增进现有健康状况。

按照服务对象分类,社区卫生保健主要包括:

(一) 社区妇幼保健工作

妇幼保健的目的是根据妇女、儿童的生理和心理特点,利用社会的预防保健服务系统,采取积极的防治及保健措施,以保障妇女和儿童的身心健康,提高其健康水平。妇幼保健的工作范畴:在妇女方面包括幼年期、青春期、生育期、更年期及老年期的保健,重点是生育期(孕前、产前、产时、产后)的保健;在儿童方面包括新生儿、婴幼儿、学龄儿童的保健。

WHO 提出妇幼保健的目标包括:使每位孕前妇女都能保持良好的健康状况,学习养儿育女的方法与艺术,并能顺利地分娩、生育健康的后代;使每个儿童能在健康的环境中成长,得到爱 and 安全感,得到足够的营养,接受适当的健康管理,并给予有效的医疗照顾和健全生活的指导。

我国妇幼保健的基本服务目标有:

1. 根据妇女、儿童不同时期的生理、心理特点,提供保健宣传与保健服务。
2. 对影响妇女、儿童健康的生活、社会环境的各种危害因素进行防护。
3. 危害妇女、儿童的各种常见病的预防与治疗。
4. 监测所有儿童的健康与生长。
5. 关注所有妇女、儿童的心身发展情况。
6. 提供预防传染病的有效方案。
7. 参与健康教育工作,提高家庭成员的卫生知识水平。
8. 研究有利于提高妇女、儿童健康水平的适宜技术、保健对策和管理方法。

(二) 社区青少年保健工作

青少年期是人生中心格发育的第二高峰时期,也是心理发育和发展的剧变时期。青少年期常表现为自觉性与幼稚型并存,独立性与依赖性并存,极易受外界不良因素的影响。基于青少年的生理、心理行为特点,有针对性地进行预防保健,对维护青少年的身心健康有重要的意义。

社区青少年保健工作的内容有:

1. 指导合理营养及平衡膳食 向青少年普及合理营养的知识,保证各种营养素的摄取,特别注意铁、锌、碘的补充,做到一日三餐定时定量,不挑食、不偏食、少吃糖、少吃盐、不饮酒。青少年时期应避免盲目节食和减肥,防止营养不良。
2. 加强体育锻炼 青春期早期可选用有利于身体反应速度和协调性、灵活性、柔韧性发展的项目,中后期可选用增强力量和耐力的体育锻炼项目。女生月经期间可做小运动量的活动,有利于减轻经期的腹部不适感,应避免游泳、冷刺激或增加腹压等剧烈运动。
3. 开展青春期性知识教育 根据年龄和生长发育状况进行适时、适度的性知识教育,帮助青少年科学理解性生理现象,帮助他们正确处理与同性、异性朋友的关系并建立正确的性观念和保持健康的性生理,指导其进行自我保护和自我保健。
4. 做好心理健康教育 可采用讲座、心理咨询、信箱等方法,教育和帮助青少年培养坚强的个性,做好经受各种挫折和艰难困苦的精神准备。
5. 重视对青少年常见疾病的防治 青少年在生长发育过程中容易出现近视眼、沙眼、

龋齿、脊柱弯曲异常、神经衰弱等多种疾病。对这些疾病的防治重点在于加强健康教育,广泛宣传卫生保健知识,促进青少年培养良好的行为习惯,如加强用眼卫生以及培养良好的读写卫生习惯、早晚刷牙、饭后漱口、勤洗手、勤剪指甲等,保证合理的膳食,保证充足的睡眠和休息、同时进行适量的体育锻炼。

(三) 社区老年人保健工作

2030年前后,我国老年人口将达到高峰。加强社区老年卫生保健工作,帮助老年人在疾病状态下恢复基本的生活功能,或健康地过着独立、方便的生活,不仅有利于老年人的健康,也有利于减少医疗费用,减轻社会负担。

社区老年人的保健措施有:

1. 健康教育 主要是为老人提供关于防病保健方面的知识,提高其对疾病和健康状况的自我诊断和自我保健能力,去除长期形成的不健康行为习惯,培养有益于健康的行为,对曾患过较重疾病的老人进行康复指导和教育,对没患过较重疾病的老人进行预防和防范知识教育。

2. 适当的运动和规律的生活 老年人应结合自身情况选择合适的运动项目。比较适合老年人的运动项目主要是运动量较小的有氧运动,如散步、慢跑、游泳、跳舞、做家务等,这些均有益于提高神经、心血管、呼吸系统的功能并产生良好的身心感受。保持日常工作、活动、休息、睡眠等有规律的生活是老年人保持健康的另一个重要方面。另外,坚持学习,多用脑,勤思考,有利于改善老年人的智力。

3. 注意饮食和营养 老年人的饮食计划以成人均衡饮食为基础,适当增加蛋白质,尤其是优质蛋白质的摄入;多吃新鲜的蔬菜和水果,补充足量的维生素和矿物质;多吃低脂肪、低胆固醇、少盐、少糖、少油、易消化的食物;适当控制每日摄入的热量;鼓励多饮水,一般每天 1500~2000ml;经常改变加工烹调方式,促进食欲;做到少量多餐,定时定量,不宜过饱。

三、城乡社区卫生服务发展

2006年,我国颁布的《国务院关于发展城市社区卫生服务的指导意见》中提出: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。社区卫生服务工作是公共卫生服务、医疗服务、医疗保障、药品供应保障四大体系的重要交汇点,社区卫生工作在深化医药卫生体制改革中具有非常重要的“落脚点”的作用。截至2008年底,全国所有地级以上城市、98%的市辖区都已经开展了社区卫生服务,全国共建立社区卫生服务中心7232个,社区卫生服务站21895个,机构数量比2007年增加10%。设置社区卫生服务中心的街道办事处数量达到5430个,占全国街道办事处总数的83%。在大中城市,已初步建立了政府主导、社会力量参与的社区卫生服务网络,社区卫生服务条件得到明显改善。社区卫生队伍迅速发展,目前全国从事社区卫生工作的人员达到46.2万人,其中卫生技术人员37.8万人。

近年来,我国社区卫生工作取得显著的进展和成效。但也要清醒地认识到差距和不足。一是社区卫生服务人才还相当匮乏:社区卫生人才队伍数量不足、业务水平不高仍然是制约社区卫生服务发展的瓶颈问题,社区卫生人员待遇普遍较低,很多地区全科医师执业注册、职称晋升等问题还没有得到有效解决,缺乏吸引优秀人才到社区卫生服务机构工作的机制。二是服务网络尚待完善:一些地区还存在很多社区卫生服务空白点,居民无法享受到社区卫

生服务;有的地区,尤其是农村地区,社区卫生服务机构的设置不尽合理,社区卫生服务中心数量不足、社会力量举办的机构数量比例过高等问题比较突出;一些社区卫生服务机构设施设备简陋,群众认可度低。三是规范管理需要加强:一些社区卫生服务机构功能定位不准确,内部科室设置不尽合理,盲目发展专科、超范围执业等问题仍比较突出,一些机构不合理用药、过度检查等趋利行为比较普遍。四是社区卫生服务运行管理体制依然面临巨大挑战:一些地区对社区卫生服务的投入不足,经费得不到落实,社区卫生服务机构运转困难,以药养医问题比较突出;一些地区社区卫生服务机构管理职责还没有理顺,县(区)级政府没有发挥应有的作用;由企事业单位医疗机构改造或医院延伸举办的社区卫生服务机构管理体制还需要进一步完善。这些问题制约了社区卫生服务的进一步发展,需要我们在实践中不断地解决。

【相关链接】

国务院关于发展城市社区卫生服务的指导意见

国发[2006] 10 号

各省、自治区、直辖市人民政府,国务院各部委、各直属机构:

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。

改革开放以来,我国城市卫生事业有了很大发展,服务规模不断扩大,科技水平不断提高,医疗条件明显改善,疾病防治能力显著增强,为增进人民健康发挥了重要作用。同时,在城市卫生事业发展中还存在优质资源过分向大医院集中,社区卫生服务资源短缺、服务能力不强、不能满足群众基本卫生服务需求等问题。这是造成群众看病难、看病贵的重要原因之一。为深化城市医疗卫生体制改革,优化城市卫生资源结构,发展社区卫生服务,努力满足群众的基本卫生服务需求,制定以下指导意见:

一、发展社区卫生服务的指导思想、基本原则和工作目标

(一) 指导思想。以邓小平理论和“三个代表”重要思想为指导,全面落实科学发展观,坚持为人民健康服务的方向,将发展社区卫生服务作为深化城市医疗卫生体制改革、有效解决城市居民看病难、看病贵问题的重要举措,作为构建新型城市卫生服务体系的基础,着力推进体制、机制创新,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。

(二) 基本原则。

——坚持社区卫生服务的公益性质,注重卫生服务的公平、效率和可及性。

——坚持政府主导,鼓励社会参与,多渠道发展社区卫生服务。

——坚持实行区域卫生规划,立足于调整现有卫生资源、辅以改扩建和新建,健全社区卫生服务网络。

——坚持公共卫生和基本医疗并重,中西医并重,防治结合。

——坚持以地方为主,因地制宜,探索创新,积极推进。

(三) 工作目标。到 2010 年,全国地级以上城市和有条件的县级市要建立比较完善的城市社区卫生服务体系。具体目标是:社区卫生服务机构设置合理,服务功能健全,人员素



质较高,运行机制科学,监督管理规范,居民可以在社区享受到疾病预防等公共卫生服务和一般常见病、多发病的基本医疗服务。东中部地区地级以上城市和西部地区省会城市及有条件的地级城市要加快发展,力争在二三年内取得明显进展。

二、推进社区卫生服务体系建设

(四) 坚持公益性质,完善社区卫生服务功能。社区卫生服务机构提供公共卫生服务和基本医疗服务,具有公益性质,不以营利为目的。要以社区、家庭和居民为服务对象,以妇女、儿童、老年人、慢性病人、残疾人、贫困居民等为服务重点,以主动服务、上门服务为主,开展健康教育、预防、保健、康复、计划生育技术服务和一般常见病、多发病的诊疗服务。

(五) 坚持政府主导、鼓励社会参与,建立健全社区卫生服务网络。地方政府要制订发展规划,有计划、有步骤地建立健全以社区卫生服务中心和社区卫生服务站为主体,以诊所、医务所(室)、护理院等其他基层医疗机构为补充的社区卫生服务网络。在大中型城市,政府原则上按照3~10万居民或按照街道办事处所辖范围规划设置1所社区卫生服务中心,根据需要可设置若干社区卫生服务站。社区卫生服务中心与社区卫生服务站可实行一体化管理。社区卫生服务机构主要通过调整现有卫生资源,对政府举办的一级、部分二级医院和国有企事业单位所属医疗机构等基层医疗机构进行转型或改造改制设立。现有卫生资源不足的,应加以补充和完善。要按照平等、竞争、择优的原则,统筹社区卫生服务机构发展,鼓励社会力量参与发展社区卫生服务,充分发挥社会力量举办的社区卫生服务机构的作用。

(六) 建立社区卫生服务机构与预防保健机构、医院合理的分工协作关系。调整疾病预防控制、妇幼保健等预防保健机构的职能,适宜社区开展的公共卫生服务交由社区卫生服务机构承担。疾病预防控制、妇幼保健等预防保健机构要对社区卫生服务机构提供业务指导和技术支持。实行社区卫生服务机构与大中型医院多种形式的联合与合作,建立分级医疗和双向转诊制度,探索开展社区首诊制试点,由社区卫生服务机构逐步承担大中型医院的一般门诊、康复和护理等服务。

(七) 加强社区卫生服务队伍建设。加强高等医学院校的全科医学、社区护理学科教育,积极为社区培训全科医师、护士,鼓励高等医学院校毕业生到社区卫生服务机构服务。完善全科医师、护士等卫生技术人员的任职资格制度,制订聘用办法,加强岗位培训,开展规范化培训,提高人员素质和专业技术能力。要采取多种形式鼓励和组织大中型医院、预防保健机构、计划生育技术服务机构的高、中级卫生技术人员定期到社区卫生服务机构提供技术指导和服务,社区卫生服务机构要有计划地组织卫生技术人员到医院和预防保健机构进修学习、参加学术活动。鼓励退休医护人员依照有关规定参与社区卫生服务。

(八) 完善社区卫生服务运行机制。政府举办的社区卫生服务机构属于事业单位,要根据事业单位改革原则,改革人事管理制度,按照服务工作需要和精干、效能的要求,实行定编定岗、公开招聘、合同聘用、岗位管理、绩效考核的办法。对工作绩效优异的人员予以奖励;对经培训仍达不到要求的人员按国家有关规定解除聘用关系。要改革收入分配管理制度,实行以岗位工资和绩效工资为主要内容的收入分配办法,加强和改善工资总额管理。社区卫生服务从业人员的收入不得与服务收入直接挂钩。各地区要积极探索建立科学合理的社区卫生服务收支运行管理机制,规范收支管理,有条件的可实行收支两条线管

理试点。地方政府要按照购买服务的方式,根据社区服务人口、社区卫生服务机构提供的公共卫生服务项目数量、质量和相关成本核定财政补助;尚不具备条件的可以按人员基本工资和开展公共卫生服务所需经费核定政府举办的社区卫生服务机构财政补助,并积极探索、创造条件完善财政补助方式。各地区要采取有效办法,鼓励药品生产经营企业生产、供应质优价廉的社区卫生服务常用药品,开展政府集中采购、统一配送、零差率销售药品和医药分开试点。

(九)加强社区卫生服务的监督管理。规范社区卫生服务机构的设置条件和标准,依法严格社区卫生服务机构、从业人员和技术服务项目的准入,明确社区卫生服务范围和内容,健全社区卫生服务技术操作规程和工作制度,完善社区卫生服务考核评价制度,推进社区卫生服务信息管理系统建设。加强社区卫生服务的标准化建设,对不符合要求的社区卫生服务机构和工作人员,要及时调整、退出,保证服务质量。加强社区卫生服务执业监管,建立社会民主监督制度,将接受服务居民的满意度作为考核社区卫生服务机构和从业人员业绩的重要标准。发挥行业自律组织提供服务、反映诉求、规范行为等作用。加强药品、医疗器械管理,确保医药安全。严格财务管理,加强财政、审计监督。

(十)发挥中医药和民族医药在社区卫生服务中的优势与作用。加强社区中医药和民族医药服务能力建设,合理配备中医药或民族医药专业技术人员,积极开展对社区卫生服务从业人员的中医药基本知识和技能培训,推广和应用适宜的中医药和民族医药技术。在预防、医疗、康复、健康教育等方面,充分利用中医药和民族医药资源,充分发挥中医药和民族医药的特色和优势。

三、完善发展社区卫生服务的政策措施

(十一)制订实施社区卫生服务发展规划。地方政府要制订社区卫生服务发展中长期规划和年度发展计划,将发展社区卫生服务纳入当地国民经济和社会发展规划及区域卫生规划,落实规划实施的政策措施。在城市新建和改建居民区中,社区卫生服务设施要与居民住宅同步规划、同步建设、同步投入使用。市辖区人民政府原则上不再举办医院,着力于发展社区卫生服务。

(十二)加大对社区卫生服务的经费投入。各级政府要调整财政支出结构,建立稳定的社区卫生服务筹资和投入机制,加大对社区卫生服务的投入力度。地方政府要为社区卫生服务机构提供必要的房屋和医疗卫生设备等设施,对业务培训给予适当补助,并根据社区人口、服务项目和数量、质量及相关成本核定预防保健等社区公共卫生服务经费补助。政府举办的社区卫生服务机构的离退休人员费用,在事业单位养老保障制度改革前,由地方政府根据有关规定予以安排。地方政府要根据本地实际情况进一步加大力度安排社区公共卫生服务经费,并随着经济发展逐步增加。中央财政从2007年起对中西部地区发展社区公共卫生服务按照一定标准给予补助。中央对中西部地区社区卫生服务机构的基础设施建设、基本设备配置和人员培训等给予必要支持。

(十三)发挥社区卫生服务在医疗保障中的作用。按照“低水平、广覆盖”的原则,不断扩大医疗保险的覆盖范围,完善城镇职工基本医疗保险定点管理办法和医疗费用结算办法,将符合条件的社区卫生服务机构纳入城镇职工基本医疗保险定点医疗机构的范围,将符合规定的医疗服务项目纳入基本医疗保险支付范围,引导参保人员充分利用社区卫生服务。探索建立以社区卫生服务为基础的城市医疗救助制度。



(十四) 落实有关部门职责,促进社区卫生服务发展。各有关部门要切实履行职责,共同推进社区卫生服务发展。

——卫生部门负责制订社区卫生服务发展规划、准入标准和管理规范,制订社区公共卫生服务项目,加强行业监督管理。按照国家有关规定,组织开展社区卫生服务从业人员岗位培训和继续教育。

——机构编制部门牵头研究制订政府举办的社区卫生服务机构人员编制标准的意见。

——发展改革部门负责将社区卫生服务发展纳入国民经济和社会发展规划,根据需要安排社区卫生服务机构基础设施建设投资。价格部门研究制订社区卫生服务收费标准和药品价格管理办法。

——教育部门负责全科医学和社区护理学科教育,将社区卫生服务技能作为医学教育的重要内容。

——民政部门负责将社区卫生服务纳入社区建设规划,探索建立以社区卫生服务为基础的城市医疗救助制度,做好社区卫生服务的民主监督工作。

——财政部门负责制订社区卫生服务的财政补助政策及财务收支管理办法。

——人事部门负责完善全科医师、护士等卫生技术人员的任职资格制度,制订社区全科医师、护士等卫生技术人员的聘用办法和吸引优秀卫生人才进社区的有关政策。

——劳动保障部门负责制订促进城镇职工基本医疗保险参保人员到社区卫生服务机构就诊的有关政策措施。

——建设(规划)部门负责按照国家有关标准,将社区卫生服务设施纳入城市规划,并依法加强监督。

——人口和计划生育部门负责社区计划生育技术服务的指导和管理。

——食品药品监管部门负责社区卫生服务所需药品和医疗器械的质量监督管理。

——中医药部门负责制订推动中医药和民族医药为社区居民服务的有关政策措施。

四、加强对社区卫生服务工作的领导

(十五) 发展社区卫生服务是政府履行社会管理和公共服务职能的一项重要内容,主要责任在地方政府。地方政府要充分认识发展社区卫生服务对于维护居民健康、促进社区和谐的重要意义,认真贯彻落实国家有关方针政策,将发展社区卫生服务纳入政府年度工作目标考核。要成立以政府分管领导为组长、各有关部门负责同志参加的领导小组,加强对社区卫生服务发展工作的领导。省级人民政府要按照指导意见要求,结合本地实际,制订贯彻落实的具体政策措施,层层明确责任,加强调查研究,统筹协调,督查指导,落实工作任务。国务院成立由负责卫生工作的国务院副总理任组长的城市社区卫生工作领导小组,研究制订促进社区卫生发展的方针和政策措施,研究解决工作中的重大问题,加强对地方社区卫生服务工作的检查指导,推动社区卫生服务持续健康发展。

国务院

二〇〇六年二月二十一日

(资料出处:http://www.gov.cn/zwggk/2006-02/23/content_208882.htm)