



王光荣 施永兴 潘毅慧 ■ 主编

社区中医预防保健 服务实践



上海交通大学出版社
SHANGHAI JIAO TONG UNIVERSITY PRESS

社区中医预防保健服务实践

主编 王光荣 施永兴 潘毅慧

上海交通大学出版社

内 容 提 要

社区中医预防保健服务(治未病)是中医药事业又好又快发展的重要内容。本书作者总结了上海市闸北区中医药服务的经验和中医预防保健服务试点工作的具体做法。本书分6篇32章。第一篇介绍中医预防保健服务的现状及进展;第二篇论述中医预防保健服务的政策和管理;第三篇介绍社区中医预防保健服务模式与功能转换;第四篇介绍社区中医预防保健知识与技能;第五篇重点介绍中医预防保健人员培训和绩效考核;第六篇介绍社区中医预防保健服务的科学研究,为从事中医预防保健学术研究提供方法学指导。书末附录中有7个附件,对各级卫生行政部门有关中医预防服务的文件作了介绍。

本书具有针对性、实用性和可操作性的特点,可供从事中医药学术理论工作者、卫生行政部门中医药管理人员、医学院校师生阅读,尤其适用于从事社区卫生服务管理局者以及工作在第一线的中医类别全科医师和社区卫生服务专业技术人员学习参考。

图书在版编目(CIP)数据

社区中医预防保健服务实践/王光荣,施永兴,潘毅慧
主编. —上海:上海交通大学出版社,2011
ISBN 978-7-313-07719-6

I. ①社… II. ①王…②施…③潘… III. ①社区—中
医学:预防医学—研究—中国 IV. ①R21

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2011)第 183862 号

社区中医预防保健服务实践

王光荣 施永兴 潘毅慧 主编

上海交通大学 出版社出版发行

(上海市番禺路 951 号 邮政编码 200030)

电话: 64071208 出版人: 韩建民

浙江云广印业有限公司印刷 全国新华书店经销

开本: 787mm×1092mm 1/16 印张: 22.25 字数: 546 千字

2011 年 9 月第 1 版 2011 年 9 月第 1 次印刷

ISBN 978-7-313-07719-6/R 定价: 48.00 元

版权所有 侵权必究

告读者:如发现本书有质量问题请与印刷厂质量科联系
联系电话:0573-86577317

社区中医预防保健服务实践

主 编 王光荣 施永兴 潘毅慧
副主编 陆庆荣 罗 维 顾竞春 曹海涛
编 委 马文欢 王峻彦 仇丽莹 方娅贝
吕 联 朱 婴 朱 瑜 刘 登
刘瑜婕 买淑鹏 李文华 李 颖
沈 芸 沈 薇 张雨佳 季晓颖
顾怡勤 钱燕娟 徐学凡 童蓓丽
谢 芳

Foreword

序

2009年4月,国务院印发的《关于扶持和促进中医药事业发展的若干意见》全面系统提出了中医药事业发展的目标和任务,明确发展中医预防保健服务为基本任务,强调要积极发展和充分发挥中医预防保健特色优势。因此,大力推进中医预防保健服务是当前中医药事业面临的一项紧迫任务。

预防保健是中医药学的重要组成部分,坚定不移地发展中医预防保健服务,对于中医药事业又好又快发展、推进医学模式的转变和弘扬中华民族健康文化都具有十分重要的意义。

为给中医预防保健服务营造良好的社会环境,更好地发挥其作用,国家中医药管理局制定了《关于积极发展中医预防保健服务的实施意见》等系列文件,与此同时在全国开展了107家“治未病”预防保健服务试点城市、地区和单位的活动。全国各地“治未病”预防保健服务在试点过程中,积极探索中医预防保健服务管理体制、运行机制和服务模式,深化社区中医预防保健服务内涵,提高社区中医药服务质量和水平,取得了积极的进展,获得了政府、社会和广大群众的关注和支持。上海市闸北区积极开展社区中医药和中医预防保健服务试点工作,是社区中医药服务的实践者和开拓者。他们组织专家和社区卫生服务实践者进行广泛论证、深入研讨、认真实践,根据中医预防保健服务试点工作总体要求,在丰富的试点工作基础上,较为系统地总结区域中医预防保健服务指导思想和基本原则,在主要目标和服务理念,服务提供体系和模式,队伍建设和绩效评价,服务标准规范和指南,政策和制度措施以及服务传播与推广等方面,取得了明显的成效。本书就是他们近年来实践和探索的结果。

希望本书对社区卫生服务管理者、从业人员和研究者提供一些有益的帮助和新的收获。愿这本书的出版,能为我国中医预防保健服务的发展发挥积极的作用,使这本书在中医预防保健服务方面更具有可持续发展的能力。

国家中医药管理局医政司长
全国“治未病”领导小组办公室主任

2011年5月





前 言

2009年,国务院《关于扶持和促进中医药事业发展的若干意见》强调“积极发展中医预防保健服务。充分发挥中医预防保健特色优势,将中医药服务纳入公共卫生服务项目,在疾病预防与控制中积极运用中医药方法和技术。”同年,国家中医药管理局为贯彻落实国务院“积极发展中医预防保健服务”的要求,在全国开展了治未病预防保健服务试点单位和试点地区的活动,又制定了《关于积极发展中医预防保健服务的实施意见》。中医预防保健服务越来越受到党和政府的高度重视。

预防保健是中医药学的重要组成部分,成为中华民族独特的健康文化,长期以来在保障中华民族繁衍生息和人们身心健康中发挥着独特的作用。积极发展中医预防保健服务(“治未病”服务),是中医药事业又好又快发展的重要内容,有利于促进中医药全面继承和创新,进一步彰显中医药特色优势,拓展对中医药的新需求,扩大中医药服务的新领域;是促进全民健康素质提高的重要途径;是引领人类健康发展方向的重要举措,有利于推动医学模式的转变,更好地实现调整后的医学目的;是弘扬中华民族健康文化的重要行动;中医预防保健服务显示出广阔的发展前景。

上海市闸北区卫生局积极发展社区卫生和社区中医药服务,2005年就成为全国首批社区卫生服务示范区和全国中医药特色社区卫生服务示范区;2009年被国家中医药管理局确定为全国“治未病”预防保健服务试点地区,在中医预防保健服务试点中根据“治未病”预防保健服务工作的总体要求和“治未病”健康工程实施方案、按照本单位确定的工作方案,在中医预防保健服务指导思想和基本原则、主要目标和服务理念、服务提供体系和模式理念、服务手段和形式及服务量、人才队伍建设和绩效评价、服务传播与推广、服务标准与规范以及中医预防保健服务保障措施等方面积极探索,不断总结,认真做好社区中医药服务和中医预防保健服务试点工作。

本书作者是一群社区卫生服务的潜心研究者,是社区中医预防保健服务努力实践者。他们大多有开展社区中医药服务实践研究的10余年经验,多年来锲而不舍地在社区中医药研究和实践园地里耕耘。本书编写人员涵盖了社区卫生服务的管理人员、社区中医药专业技术人员和社区全科医师、公共卫生人员等。为了总结闸北区社区中医药服务的经验

和中医预防保健服务试点工作的具体做法,本书编写人员深入社区开展调查研究,大量查阅文献了解国内社区中医预防保健服务研究动态,立足闸北,面向全市、全国,广泛收集全国其他城市开展中医预防保健服务的现状及成功经验,努力反映全国社区中医预防保健服务的特色。因此,本书具有针对性、实用性和可操作性的特点,是在理论与实际相结合的基础上对中医预防保健服务发展的探索。

本书分六篇 32 章。第一篇,介绍中医预防保健服务的现状及进展;第二篇,论述中医预防保健服务的政策和管理;第三篇,介绍社区中医预防保健服务模式与功能转换;第四篇,介绍社区中医预防保健知识与技能;第五篇,介绍社区中医预防保健服务队伍建设,重点介绍中医预防保健服务人员培训和绩效考核;第六篇,介绍社区中医预防保健服务的科学研究,为从事中医预防保健学术研究提供方法学指导。

本书可供从事中医药学术理论工作者、卫生行政部门中医药管理人员、医学院校师生阅读,尤其是从事社区卫生服务管理者以及工作在第一线的中医类别全科医师和社区卫生服务专业技术人员学习参考。

全书采取分篇主编负责制,第一篇由潘毅慧负责;第二篇由曹海涛负责;第三、四篇由陆庆荣负责;第五篇由罗维负责;第六篇由顾竞春负责。

由于是一次新的尝试和参加编写者人数众多,限于编写者的经验,疏漏错误处恳请专家和同行指正。

《社区中医预防保健服务实践》编委会

2011年7月14日



目 录

第一篇 社区中医预防保健服务(治未病)现状及进展

1

第一章 社区中医药服务	1
第一节 社区卫生服务起源.....	1
第二节 我国社区卫生服务的发展历程.....	1
第三节 社区中医药服务.....	4
第二章 社区中医预防保健服务	9
第一节 概述.....	9
第二节 中医预防保健服务的发展历程.....	12
第三节 中医预防保健服务核心理念.....	14
第四节 发展中医预防保健服务指导思想和基本原则.....	15
第三章 上海市中医预防保健服务现状与深化试点的思路	16
第一节 上海市社区中医药服务的沿革与现状.....	16
第二节 上海市社区中医预防保健服务内容.....	21
第三节 上海市社区中医预防保健服务“治未病”试点地区与试点单位的 组织结构.....	21
第四章 上海市闸北区中医预防保健服务试点进展	25
第一节 闸北区中医预防保健服务的工作思路.....	25
第二节 闸北区中医预防保健服务的主要措施.....	28
第三节 闸北区中医预防保健服务(治未病)的基本经验.....	31
第四节 闸北区中医预防保健服务的初步成效.....	31
第五节 闸北区发展中医预防保健服务的创新计划.....	32

第二篇 社区中医预防保健服务政策与管理

35

第五章	社区中医预防保健服务政策	35
第一节	社区中医预防保健服务政策主要内容	35
第二节	启动全国中医预防保健服务(治未病)试点地区和单位建设活动	36
第六章	社区中医预防保健服务目标与目的	40
第一节	中医预防保健服务主要目标	40
第二节	社区中医预防保健服务支持目标	40
第三节	社区中医预防保健服务绩效目标	41
第四节	社区中医预防保健服务工作做法	42
第五节	社区中医预防保健服务目的	42
第七章	中医预防保健服务体系建设标准	43
第一节	区级中医院的中医预防保健服务科室的组织结构与建设基本标准 (服务区域及基本标准)	43
第二节	区级综合性医院中医预防保健科(室)的组织结构与基本标准 (服务区域及其基本要求)	44
第三节	区专业站所中医预防保健科(室)的组织结构与建设基本标准 (服务区域及其基本要求)	45
第四节	社区卫生服务中心中医预防保健科(室)的组织结构与建设基本标准 (服务区域及其基本要求)	46
第五节	中医预防保健服务中心	47
第八章	上海市闸北区社区中医预防保健服务管理组织实施	49
第一节	闸北区中医预防保健服务管理体制分析	49
第二节	闸北区中医医院中医预防保健服务管理模式	51
第三节	闸北区专业站所中医预防保健服务管理模式	52
第四节	闸北区二级综合性医院中医预防保健服务管理模式	55
第五节	闸北区社区卫生服务中心中医预防保健服务管理体制特色介绍	56
第九章	社区中医预防保健服务运行机制	61
第一节	社区中医预防保健服务运行机制	61
第二节	社区中医预防保健服务运行机制评价	63
第十章	社区中医预防保健服务质量	65
第一节	社区中医预防保健服务质量	65

第二节	社区中医医疗服务质量	66
第三节	社区中医预防保健服务质量测量	67
第十一章	社区中医预防保健服务指标体系与评价方法	69
第一节	社区中医预防保健服务评价指标体系的构建	69
第二节	社区中医预防保健服务评价指标体系	72
第三节	社区中医预防保健服务评价指标体系的应用	79
第四节	闸北区中医预防保健服务评价应用案例 ——彭浦新村街道社区卫生服务中心案例	82
第十二章	社区中医预防保健服务可持续发展策略	85
第一节	可持续发展策略的理论	85
第二节	社区中医预防保健服务可持续发展的支持条件	86
第十三章	社区中医预防保健服务信息化管理	88
第一节	计算机在社区中医预防保健服务中的应用	88
第二节	居民健康档案中医专档管理	89
第十四章	中医预防保健服务传播与推广	92
第一节	中医预防保健服务知识与方法宣传	92
第二节	中医预防保健服务信息及效果宣传	93
第三节	中医预防保健服务的主流传播平台	93

第三篇 社区中医预防保健服务模式与功能转换

95

第十五章	社区中医预防保健服务模式	95
第一节	概述	95
第二节	社区中医预防保健服务模式	98
第三节	社区中医预防保健服务整合网络式	99
第四节	社区中医预防保健服务资源互补网络模式(互补式)	99
第五节	社区中医预防保健服务二、三级网络服务模式(医院派出式)	100
第六节	社区中医预防保健服务信息网络模式(信息式)	100
第七节	中医预防保健服务机构独立式	102
第八节	上海市闸北区中医预防保健服务直通式	103
第十六章	社区中医药服务基本内容及功能转换	107
第一节	社区中医药预防保健服务基本内容	107

第二节	社区中医服务功能转换的必要性	112
第三节	社区中医预防保健服务功能分析	114

第四篇 社区中医预防保健知识与技能

116

第十七章	中医预防医学	116
第一节	临床预防医学概念	116
第二节	临床预防医学的主要内容及其确定原则	117
第三节	中医预防医学原则及主要内容	120
第四节	慢性病的中医监测	122
第五节	传染病的中医药防治	124
第六节	社区公共卫生管理	126
第七节	社区中医预防保健服务管理	127
第十八章	社区常见疾病的中医预防策略	129
第一节	社区慢性病中医管理	129
第二节	上海市闸北区慢性非传染性疾病中医管理简介	131
第十九章	社区常见疾病中医预防干预方案及菜单式服务	140
第一节	高血压病	140
第二节	冠心病	144
第三节	糖尿病	147
第四节	脑卒中	151
第五节	慢性支气管炎	156
第六节	慢性胃炎	160
第七节	老年痴呆病	164
第八节	抑郁症	167
第九节	腰椎间盘突出症	172
第十节	前列腺增生症	175
第十一节	恶性肿瘤	179
第二十章	社区中医保健	184
第一节	初级卫生保健	184
第二节	社区中医保健	186
第三节	社区老年中医保健	187
第四节	社区妇女中医保健	189
第五节	社区中医自我保健	190

第二十一章 中医体质健康管理	193
第一节 中医体质概述.....	193
第二节 中医体质分型和干预.....	194
第三节 闸北区中医体质自测系统介绍.....	205
第二十二章 中医养生保健知识	208
第一节 中医养生保健理论和原则.....	208
第二节 民俗养生保健方法.....	210
第三节 起居养生.....	210
第四节 情志养生.....	215
第五节 琴棋书画养生.....	219
第六节 饮食养生.....	220
第七节 运动养生.....	223
第八节 社区亚健康者的中医调养.....	225
第二十三章 社区中医康复	228
第一节 社区中医康复.....	228
第二节 慢性病社区中医康复.....	230
第三节 残疾人社区中医康复.....	231
第四节 精神疾病中医康复.....	232
第二十四章 社区中医健康教育与健康促进	234
第一节 中医健康教育.....	234
第二节 社区中医健康小屋模式.....	237
第三节 社区常见病中医健康教育资料(节选).....	238

第五篇 社区中医预防保健服务人才队伍建设

247

第二十五章 社区中医预防保健服务人力规划	247
第一节 社区中医预防保健服务人力规划概述.....	247
第二节 社区中医预防保健服务人员规划的制定和实施步骤.....	248
第三节 社区中医预防保健服务人力匹配、组织与管理及准入条件.....	250
第二十六章 社区中医人力资源管理	252
第一节 社区中医人力工作分析.....	252
第二节 社区卫生服务中医人力的结构与配备.....	253
第三节 社区中医人力的使用和管理.....	254

第四节	社区中医人员的绩效评价	255
第二十七章	社区中医预防保健人员继续教育与培训	258
第一节	社区中医预防保健人力资源分类	258
第二节	社区中医预防保健服务人员结构体系	259
第三节	社区中医预防保健人员培训体系	260
第四节	社区中医预防保健人员岗位培训的设计	262
第五节	社区中医预防保健人员培训体系的建立	264
第六节	社区中医预防保健人员岗位培训评估体系	266
第二十八章	上海市闸北区中医预防保健人员培训的特点介绍	268
第一节	中医预防保健培训计划	268
第二节	培训内容简介	269
第三节	中医预防保健服务人员培训方式	272
第四节	实践培训基地	273

第六篇 社区中医预防保健服务科学研究

274

第二十九章	社区中医服务科学研究概论	274
第一节	社区中医药服务科学研究	274
第二节	社区中医药服务科研课题的选择	276
第三节	社区中医药服务科研计划实施方案的制订	277
第四节	社区中医预防保健服务科学研究	278
第五节	社区中医药服务科学研究的方法	280
第三十章	上海市闸北区社区中医预防保健科学研究特色介绍	282
第一节	深入推进区域中医预防保健服务	282
第二节	“治未病”中心平台建设	282
第三节	慢性病的社区中医预防保健内涵	283
第四节	“治未病”健康工程文化建设	283
第五节	氧疗“治未病”	284
第六节	“治未病”信息化研究	285
第七节	社区“治未病”健康管理平台建设	285
第八节	糖尿病患者中药膳研究	286
第九节	体质辨识自测系统应用研究	286
第十节	高血压患者的中药枕应用研究	287
第十一节	脑卒中后抑郁的中医药综合康复及人格因素相关性研究	288

第十二节	冬病夏治慢性阻塞性肺疾病的社区应用研究·····	288
第十三节	基于信息系统的“骨质疏松高危人群”中医预防和综合 管理研究·····	289
第十四节	糖尿病足患者中药足浴适宜技术研究·····	289
第十五节	个体化运动处方在社区糖尿病管理中应用研究·····	290
第十六节	三棱针点刺少商穴治疗老年带状疱疹疗效观察·····	291
第十七节	穴位注射加抗阻治疗肩周炎临床疗效研究·····	291
第三十一章	社区中医药科研论文写作·····	293
第一节	概述·····	293
第二节	社区中医论文写作步骤·····	294
第三节	社区中医论文基本格式·····	295
第四节	社区中医论文的技术处理和发表·····	296
附 件		
297		
附件 1	闸北区中医融入社区“六位一体”功能案例,菜单式研究 ·····	297
附件 2	国家中医药管理局关于积极发展中医预防保健服务的实施意见 国中医药发 〔2009〕20号·····	302
附件 3	“治未病”健康工程实施方案(2008~2010年) 国家中医药管理局·····	307
附件 4	国家中医药管理局关于印发中医预防保健服务提供平台建设基本规范(试行) 的通知 国中医药函〔2009〕138号 ·····	315
附件 5	国家中医药管理局关于印发中医特色健康保障—服务模式服务基本规范 (试行)的通知 国中医药函〔2009〕139号 ·····	318
附件 6	上海市闸北区中医“治未病”预防保健服务工作试点区实施方案 (2009~2011年)·····	325
附件 7	传承弘扬 创新发展 全面构建“治未病”预防保健服务体系 上海市闸北区卫生局 ·····	333
参考文献	·····	339

社区中医预防保健服务 (治未病)现状及进展

第一章

社区中医药服务

第一节 社区卫生服务起源

一、社区卫生服务的概念

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。

二、发展社区卫生服务的重要意义

大力发展社区卫生服务,具有十分重要的意义:

(1) 社区卫生服务是提供基本卫生服务,满足人民群众日益增长的卫生服务需求,提高人民健康水平的重要保障。

(2) 社区卫生服务是深化卫生改革,建立与社会主义市场经济体制相适应的城市卫生服务体系的重要基础。

(3) 社区卫生服务是建立城镇职工基本医疗保险制度的迫切要求。

(4) 社区卫生服务是加强社会主义精神文明建设,密切党群干群关系,维护社会稳定的重要途径。

第二节 我国社区卫生服务的发展历程

一、发展社区卫生服务的动因

(1) 医疗费用过快增长和个人负担明显加重;

- (2) 卫生资源配置不合理和城乡差距过大;
- (3) 现有卫生服务模式难以适应群众不断增加的卫生服务需求;
- (4) 双重疾病负担加剧;
- (5) 人口老龄化进程加快和疾病谱改变;
- (6) 能较好地与基本医疗保障相衔接;
- (7) 医疗卫生体制改革的需要。

二、社区卫生服务模式

(一) 社区卫生服务模式分类

1. 四级网络服务模式(整合网络式)

(1) 概念:四级网络服务模式,即:区医疗预防中心 \longleftrightarrow 街道社区卫生服务中心 \longleftrightarrow 居民委员会的社区卫生服务站 \longleftrightarrow 家庭。这是现阶段理想的服务运作模式,也是合理的卫生资源配置和畅通的绿色服务通道,更是社区卫生服务的发展方向。实践已经证明,该模式在社区卫生服务模式中有较好的社会效益;在重大公共卫生问题防范方面,能发挥网络的组织保障作用。

(2) 组织机构网络:区成立由分管区长任组长,民政、财政、卫生、街道主任等部门负责人参加的社区卫生服务领导小组,对社区卫生服务工作进行统筹规划、协调指导。各街道和区卫生局分别成立社区卫生服务领导小组和社区卫生服务技术指导小组,制定社区卫生服务的规划和职责。

(3) 服务机构网络:是指将原来街道(地段)医院繁多的业务行政科室整编为“三部一室”、“四部一室”或“五部一室”的格局,中心下设社区卫生服务站,通过站点直接进入家庭。

(4) 服务网络建设:中心建设由“软件”与“硬件”两部分组成。“软件”标准主要是由社区卫生服务中心管理机制、运行机制建设、服务内容、人员建设和规章制度等内涵组成。“硬件”建设则是社区卫生服务中心基本设施、组织机构和环境设施等方面的基本标准与指标。

2. 二、三级网络服务模式(医院派出式)

(1) 概念:是指社区卫生服务直接由二、三级医院在社区建中心和设站点的方法,即二、三级医院社区卫生服务科(全科医疗科) \longleftrightarrow 社区卫生服务站(点) \longleftrightarrow 家庭。实践已经证明,该模式由于具有特有的优势和运行机制,卫生服务的社会效益越来越明显。

(2) 组织网络:在组织网络方面和四级网络模式一样,区成立由分管区长任组长,民政、财政、卫生、街道主任等部门参加的社区卫生服务领导小组,对社区卫生服务工作进行统筹规划,协调指导。

(3) 服务网络建设:二、三级医院或职工医院内部成立社区卫生服务部或全科医疗部,直接指导下属社区卫生服务中心或站点,中心内部或站点的服务网络建设参照四级网络模式。

3. 资源互补网络模式(互补式)

(1) 概念:这种模式主要是依托有条件的企业卫生机构,实事求是和地方卫生资源形成互补态势,共同承担区域内的社区卫生服务,并直接将服务引入家庭。该服务模式不仅提高了企业卫生资源的利用率,而且提高了区域内社区居民的健康水平。

(2) 服务网络和服务功能:参照四级网络模式。

4. 家庭病床网络服务模式(直通式)

(1) 概念:家庭病床网络服务模式,即二、三级医院或职工医院内部的家庭病床科 \leftrightarrow 家庭。家庭病床服务遵循方便、经济和高效的原则,以老年医学、康复医学、心理行为医学、保健医学、精神卫生医学和营养学等为理论指导,为患者提供集医疗、保健、康复、健康教育和健康促进以及预防为一体的综合、连续性的服务,在历史和当前的卫生服务方面都起到重要的作用。家庭病床可分为医疗型、康复型和综合型。

(2) 组织管理网络:家庭病床科(组)要配备一定的医技力量。专职家庭病床医师可按人均管理床位 30~35 张,每日查床 8 人次核定人数,护士以上上门服务每人每天 8 人次核定人数。经管医师应由有 3 年以上临床工作经验的并且具有良好医德医风的医务人员担任。

5. 信息网络模式(信息式)

(1) 概念:社区卫生服务的信息网络模式是指社区卫生服务的最终用户为接受服务的个体,社区卫生服务机构直接服务于用户终端,并在必要时将服务对象直接转交给上一级服务机构,实行双向网络服务。目前,信息网络模式服务包括内部网络和外部网络。

(2) 服务方式和内容:

1) 通过拼音输入药品和各类收费类别,减少划价时间;提供各类报表支持;建立出入院管理系统。

2) 提供完整的住院患者信息。

3) 全科医疗信息。系统能最大限度地辅助医师为患者制订比较适当的治疗方案,全面提高医院门诊医疗质量,减少医疗事故发生。

4) 通过仪器的串行口,对大量的检验数据按疾病归属等进行分类管理、统计分析,进行检验科研和质控管理。此功能模块还有进行检查项目的患者预约、登记、划价记账功能。

5) 提供对家庭病床的建撤床管理。

6) 提供儿童保健、计划免疫、孕妇保健、精神病、慢性病等系列管理。

7) 健康档案管理。在档案浏览时将居民的基础信息和变化信息在同一屏幕上列出,不同变化应用不同颜色,以显现其个性化的特征。

8) 远程个体:通过对健康档案等资料对居民信息进行分类,然后通过公用电话网,将包括特定健康教育信息的语言资料发送给特定的社区居民,提高社区居民对健康、疾病以及行为危险的认知率。

6. 社区卫生服务集团模式(集团模式)

(1) 概念:这种模式主要是根据本地的实际情况,以全行业管理为视角,优化资源配置,组建社区卫生服务网络,共同承担区域内的社区卫生服务。

(2) 组织方式:新组建的社区卫生服务集团按照卫生局的统一布局,在各自的辖区内开展社区卫生服务工作。成员单位间实行双向转诊、名医推荐、特色宣传,并有一个集团中心医院牵头。集团中心医院作为一个枢纽,起到承上启下的作用(对下进行指导,对上负责转诊和会诊)。

(3) 服务网络:集团中心医院(主要是二、三级医院或职工医院)内部成立社区卫生服务部或全科医疗部,直接指导下属社区卫生服务中心或站点。中心内部或站点的服务网络建设参照四级网络模式。

7. 乡镇一体化模式(一体化)

(1) 概念:这种模式主要是利用乡镇医院的卫生资源,在乡镇医院内部成立社区卫生服务