



农村(社区)医生 公共卫生实用手册

中国健康教育中心◎组织编写

许国章 张 涛◎主编



中国医药科技出版社



食料・社區・衛生 公共衛生實用手冊

臺灣地區環境衛生工作小組編

林國雄 編 廖文雄 校



中國醫藥科學出版社

十二五

国家重点规划图书



农村(社区)医生公共卫生实用手册

中国健康教育中心 组织编写

许国章 张 涛 主编

内 容 提 要

本书面向农村（社区）医生，从切实提高其公共卫生工作的理论水平和实践技能出发，涵盖了农村（社区）卫生服务及公共卫生工作的意义和内容；传染性疾病、预防控制，包括传染病的监测，预防接种，艾滋病、结核病、寄生虫病等重点疾病的防制；慢性非传染性疾病的防制与社区管理，包括主要慢性病、伤害、精神疾病的防制；病媒生物防制、营养卫生与职业病防治、死因监测、健康教育与健康促进等国家基本公共卫生服务规范中的具体内容。内容突出实用性和操作性，通俗易懂，供农村（社区）医生学习和参考，也可作为开展基层医生公共卫生知识培训的教材。

图书在版编目（CIP）数据

农村（社区）医生公共卫生实用手册/许国章，张涛主编．—北京：中国医药科技出版社，2011.10

ISBN 978-7-5067-5184-1

I. ①农… II. ①许… ②张… III. ①农村卫生：公共卫生—手册
IV. ①R127-62

中国版本图书馆 CIP 数据核字（2011）第 189160 号

美术编辑 陈君杞

版式设计 郭小平

出版 中国医药科技出版社

地址 北京市海淀区文慧园北路甲 22 号

邮编 100082

电话 发行：010-62227427 邮购：010-62236938

网址 www.cmstp.com

规格 958×650mm 1/16

印张 11 1/4

字数 162 千字

版次 2011 年 10 月第 1 版

印次 2011 年 10 月第 1 次印刷

印刷 北京市松源印刷有限公司

经销 全国各地新华书店

书号 ISBN 978-7-5067-5184-1

定价 21.00 元

本社图书如存在印装质量问题请与本社联系调换

编委会

主 编 许国章 张 涛

副主编 林鸿波 王潇怀 李 辉

编 者 (以姓氏笔画排序)

于 梅 马 晓 马 瑞 王群利

王潇怀 许国章 李 辉 应焱燕

张丹丹 张劼楠 张 涛 陈 奇

林鸿波 易 波 陶毓敏 崔 军

顾 问 安家璈

前 言

自国家基本公共卫生服务项目 2009 年启动以来，公共卫生工作得到不断深化，城乡社区已成为疾病预防控制工作的主战场，农村（社区）医生成为疾病预防控制工作的主力军，其业务能力的高低，将决定当地公共卫生工作的水平。但由于多种原因，目前，许多基层社区医生公共卫生的知识水平、工作能力与“关口前移、重心下沉、服务到户”的工作模式要求和群众日益增长的健康服务需求不相适应，制约了基层公共卫生工作的有效推进。

为切实加强农村（社区）医生开展公共卫生工作的能力，提高他们疾病预防控制工作的理论水平和实践技能，我们组织了一批在公共卫生和疾病防制方面的专家编写了《农村（社区）医生公共卫生实用手册》，供农村（社区）医生学习和参考，也可作为开展社区医生公共卫生知识培训的教材。

本手册共分为十三章，第一章概要介绍了农村（社区）卫生服务及公共卫生工作的意义和内容。第二至六章主要介绍传染性疾病的预防控制，包括传染病的监测，预防接种，艾滋病、结核病、寄生虫病等重点疾病的防制。第七至九章主要介绍慢性非传染性疾病的防制与社区管理，包括主要慢性病、伤害、精神疾病的防制。第十至十三章涵盖病媒生物防制、营养卫生与职业病防治、死因监测、健康教育与健康促进等，也是农村（社区）医生需要掌握的基本知识和技能。

本书面向农村（社区）基层医生，在编写的过程中力求规范、简明和实用，旨在为他们提供一本可用于指导工作的实用手册。鉴于目前农村（社区）公共卫生工作尚在进一步深化和探索中，加之编写时间仓促、编者水平有限，本书中难免存在错漏和不足之处，恳请各位读者提出宝贵意见，以便我们在再版时进行改正和完善。

编者

2011 年 8 月

目 录

第一章 概述	(1)
第一节 农村（社区）卫生服务的内容及意义	(2)
一、基本概念	(2)
二、农村（社区）卫生服务基本内容	(2)
三、农村（社区）医生基本职责	(3)
四、意义	(4)
第二节 农村（社区）公共卫生工作现状及内容	(6)
一、农村（社区）公共卫生工作现状	(6)
二、农村（社区）公共卫生工作主要内容	(7)
第二章 法定传染病监测与管理	(9)
第一节 传染病的基本知识	(9)
一、传染病流行过程的基本环节	(9)
二、传染病的基本特征	(15)
三、传染病控制的基本原则	(15)
第二节 传染病的监测与意义	(17)
一、监测目的	(17)
二、监测方法与内容	(17)
第三节 法定传染病的报告与管理	(20)
一、传染病报告种类	(20)
二、传染病报告要求	(21)
三、传染病报告管理	(22)
第三章 预防接种	(24)
第一节 预防接种的疫苗种类与作用	(24)
一、概述	(24)
二、疫苗种类	(25)
三、常用疫苗简介	(26)
四、预防接种的作用和地位	(28)



第二节 常见疑似预防接种异常反应的监测与处理	(29)
一、基本概念	(29)
二、疑似预防接种异常反应的报告与调查	(31)
三、常见疑似预防接种异常反应的处理	(34)
第四章 艾滋病防制	(40)
第一节 概述	(40)
一、定义	(40)
二、流行病学	(40)
三、临床表现	(41)
第二节 艾滋病防制与管理	(42)
一、HIV/AIDS 的阳性告知	(42)
二、HIV/AIDS 的随访管理	(44)
三、自愿咨询检测（VCT）	(45)
四、社区宣传教育	(46)
五、暗娼人群（CSW）艾滋病高危行为干预	(47)
六、男男性接触者（MSM）艾滋病高危行为干预	(48)
第五章 结核病防制	(50)
第一节 概述	(50)
一、结核病的流行现状	(50)
二、结核病控制策略	(51)
第二节 肺结核病人的社区管理	(52)
一、肺结核病人的发现	(52)
二、肺结核疫情报告	(53)
三、肺结核患者转诊与追踪	(53)
四、肺结核的化学治疗	(54)
五、常用抗结核药物的品种、不良反应及处理原则	(57)
六、肺结核病人的社区管理	(58)
七、随访查痰	(59)
八、痰标本采集	(60)
九、结核病防治核心信息	(60)
第六章 常见寄生虫病防制	(62)
第一节 常见寄生虫病种类与危害	(62)

一、疟疾	(62)
二、弓形虫病	(63)
三、血吸虫病	(65)
四、肺吸虫病	(67)
五、土源性线虫病	(67)
六、蛲虫病	(68)
第二节 常用检测方法	(69)
一、疟疾血涂片的制作	(69)
二、改良加藤法	(70)
三、蛲虫透明胶纸拭擦法	(71)
四、溪蟹中肺吸虫囊蚴的检测	(72)
第七章 慢性非传染性疾病社区管理	(73)
第一节 概述	(73)
一、定义	(73)
二、特点	(73)
三、分类	(74)
四、防制策略	(74)
第二节 主要慢性病发病监测和报告	(75)
一、对象及责任报告人	(75)
二、监测病种	(76)
三、病例收集途径	(76)
四、报告程序及要求	(77)
第三节 主要慢性病防制和管理	(78)
一、高血压防制和管理	(78)
二、糖尿病防制和管理	(85)
第八章 伤害防制	(91)
第一节 概述	(91)
一、定义与分类	(91)
二、我国伤害发生的现状	(91)
第二节 伤害的社区预防与控制	(92)
一、伤害干预策略	(92)
二、道路交通伤害的预防	(93)



三、儿童和青少年溺水的预防	(96)
第九章 精神疾病防制	(100)
第一节 精神疾病种类	(100)
一、概述	(100)
二、社区常见精神疾病	(100)
第二节 社区随访管理	(101)
一、概述	(101)
二、精神疾病社区随访管理	(102)
第十章 病媒生物防制	(106)
第一节 常见病媒生物种类	(106)
一、蚊的种类	(106)
二、蝇的种类	(107)
三、蜚蠊的种类	(108)
四、鼠的种类	(108)
五、其他	(110)
第二节 主要病媒生物防制	(110)
一、蚊类的防制	(110)
二、蝇类的防制	(111)
三、蜚蠊的防制	(113)
四、鼠类的防制	(115)
五、蚤类的防制	(117)
六、蜱类的防制	(118)
第十一章 营养卫生与职业病防治	(120)
第一节 营养与食品安全	(120)
一、营养	(120)
二、食品安全	(122)
三、食源性疾病	(122)
第二节 职业病防治	(124)
一、常见职业病防治知识	(124)
二、职业健康检查	(128)
三、职业病诊断与鉴定	(128)
四、职业病危害因素网络报告	(129)

第十二章 死因监测	(131)
第一节 死因监测方法与内容	(131)
一、死因监测	(131)
二、医学人口学资料收集	(134)
三、监测工作制度	(135)
四、评价指标	(136)
第二节 居民死亡医学证明书的填写	(137)
一、居民死亡医学证明书的用途	(137)
二、居民死亡医学证明书的格式	(138)
三、居民死亡医学证明书的填写	(138)
四、常见的不规范填写	(141)
第十三章 健康教育与健康促进	(143)
第一节 农村(社区)健康教育策略	(143)
一、概述	(143)
二、组织策略	(144)
三、组织实施	(146)
第二节 全国亿万农民健康促进行动	(147)
一、全国亿万农民健康促进行动的发展背景	(147)
二、“行动”宗旨	(148)
三、组织机构和运作	(148)
四、“行动”标识系统	(148)
五、“行动”工作的基本步骤	(149)
六、“行动”基本策略与方法	(150)
附录	(154)
附录一 中华人民共和国传染病报告卡	(154)
附录二 艾滋病阳性结果告知书	(157)
附录三 HIV 个案随访表	(159)
附录四 HIV 检测咨询个案登记表	(164)
附录五 居民死亡医学证明书	(169)

第一章 概 述

公共卫生就是组织全社会力量共同努力，改善环境卫生条件，预防控制传染病和其他疾病的流行，提倡社会成员培养良好的卫生习惯和文明生活方式，提供基本医疗卫生服务，达到预防疾病，促进人民身体健康的目的，最终实现社会经济协调发展。公共卫生研究的领域包括：疾病预防与控制、环境卫生、职业卫生、营养与食品卫生、社区卫生、少儿卫生与妇幼保健、精神卫生、心理卫生和社会行为干预等。

长期实践证明，公共卫生服务是一种成本低、效果好的服务，也是一种社会效益回报周期相对较长的服务，提供公共卫生服务是一种政府行为。在发达国家，各国政府在公共卫生服务中起着举足轻重的作用，并且政府的干预作用在公共卫生工作中是不可替代的。许多国家对各级政府部门在公共卫生中的责任都有明确的规定和限制，以有利于更好地发挥各级政府的作用，并有利于监督和评估。在我国，自 SARS 流行后，政府高度重视公共卫生工作，对惠及农村居民的公共卫生服务方面给予了更多的重视和投入。

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，也是我国公共卫生制度建设的重要组成部分。国家基本公共卫生服务项目自 2009 年启动以来，在城乡基层医疗卫生机构开展取得了一定的成效。2011 年，人均基本公共卫生服务经费补助标准由每年 15 元提高至 25 元。为进一步规范国家基本公共卫生服务项目，卫生部在《国家基本公共卫生服务规范（2009 年版）》基础上，组织专家对服务规范内容进行了修订和完善，形成了《国家基本公共卫生服务规范（2011 年版）》。其满足了公众对公共卫生服务需求不断增长的要求，落实了公共卫生工作的各项职能和任务，我国公共卫生服务工作取得了一定的进步。

卫生部部长陈竺提出了公共卫生工作在疾病预防控制方面要实行“关口前移、重心下沉、服务到户”的工作新模式。因农村（社区）卫生服务机构有其良好的可及性和普遍性，这一显著特点与农村公共卫生



工作在新时期的工作模式相辅相成紧密结合。近几年，由于各地政府加强了对社区卫生服务中心和基层公共卫生的投入，使社区卫生服务中心也越来越多地承担起基层公共卫生服务工作，从而实际上成为农村（社区）公共卫生服务工作惠及全民的落脚点，也是公共卫生服务的主要提供者和实现公共卫生服务均等化的重要职能部门，为满足农村（社区）居民的基本公共卫生服务发挥出越来越大的作用。

第一节 农村（社区）卫生服务的内容及意义

一、基本概念

农村（社区）卫生服务是农村（社区）建设的重要组成部分，是在政府领导、社区参与、上级卫生行政机构和业务部门指导下，以基层卫生机构为主体，全科医师为骨干，合理使用社区卫生资源和适宜技术，以人的健康为中心、家庭为单位、社区为范围、需求为导向、基本卫生服务为内容，以妇女、儿童、老人、慢性病患者、残疾人等人群为重点，以解决社区主要健康卫生问题，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。

二、农村（社区）卫生服务基本内容

（一）社区健康教育

1. 健康教育是公民素质教育的重要内容。健康教育是通过有组织、有计划、有系统的社会和教育活动，促使人们自觉地采纳有益于健康的行为和生活方式，消除或减轻影响健康的危害因素，预防疾病，促进健康，提高生活质量。

2. 社区健康教育需建立组织机构，由社区领导和社区卫生服务机构负责，组织各有关部门和人民团体、社会各界有关人士参加。

（二）社区预防

社区预防包括：传染病和多发病的预防；突发公共卫生事件的发现与报告；卫生监督与管理；社区慢性病控制。

（三）社区康复

1. 社区康复是指患者或残疾者经过临床治疗后，为促进患者或残疾者的身心进一步地康复，由社区继续提供的医疗保健服务。社区康复不同于医疗康复，它体现了医疗与预防保健于一体，心身全面兼顾，连续性、协调性的全科医疗服务的基本原则。

2. 社区康复的宗旨是充分利用社区资源，使患者或残疾者在社区或家庭通过康复训练使患者的疾病好转或痊愈，生理功能得到恢复，心理障碍得到解除。

（四）社区医疗

1. 医疗是社区卫生服务工作量最多的部分，但不是社区卫生服务的重点。很多常见病、多发病，都可以在社区进行治疗。

2. 社区医疗应特别强调使用适宜技术、中医中药等，以适应广大人民群众的需求，减轻人民负担和控制医疗费用的迅速上涨。

（五）慢性病防治与管理

随着疾病谱和死亡谱的变化，对慢性病的防治与管理已成为社区卫生服务的一项重要内容。据有关专家预测，到2030年，我国城乡慢性病患病率将达到65.7%，为1993年的4.3倍。在慢性病病因中，包括生物因素和生活行为等社会因素。前者为不可控因素，后者为可控因素。慢性疾病的80%可在社区进行治疗和康复。因此，加强对社区慢性病的防治与管理，可带来巨大的社会效益和经济效益。

（六）计划生育技术指导

计划生育是我国的一项基本国策，社区卫生服务可为晚婚晚育、优生优育、计划生育提供方便、有效的技术指导和宣传教育。

三、农村（社区）医生基本职责

按照“重心下沉、关口前移”的要求，农村（社区）医生成为卫生服务网络体系的重要组成部分，也是国家向农村（社区）居民提供基本公共卫生服务工作的主要执行者。浙江省、江苏省、上海市等地区结合农村工作实际，通过建立农村（社区）卫生服务中心责任医生制度，开展农村（社区）公共卫生服务工作。通过上级公共卫生机构的指导，促进农村（社区）卫生服务机构规范开展公共卫生服务工作，



实现农村居民“加强预防少生病”的目标，在“疾病防控立足社区、卫生监督覆盖社区、妇幼保健融入社区”的工作机制上完全深入社区。

农村（社区）医生作为提供公共卫生和基本医疗服务的主体，切实做好辖区内常见病、多发病、诊断明确慢性病等的诊治；全面落实好国家基本公共卫生服务项目中的相关工作，加强社区预防保健服务，开展居民健康体检，落实免疫规划、妇幼保健、精神卫生和传染病控制工作，协助开展公共卫生突发事件应急救治和公共卫生监督管理工作。

1. 组织协调辖区内居民进行健康体检，负责物理检查并进行健康状况调查，建立并保管使用健康档案，及时输入社区卫生服务专用管理软件，实时将就诊信息输入软件，以达到信息共享、档案活用；将非本辖区居民的诊疗情况及时反馈给辖区社区医生，以便纳入该居民本人的健康档案。

2. 了解社区居民健康状况，做出社区诊断，针对社区主要健康状况和问题，制订和实施社区卫生工作计划，开展预防、保健、医疗、康复、健康教育和计划生育技术指导等六位一体的服务，成为辖区居民的保健医生；开展社区卫生服务信息的收集、整理、统计、分析与上报工作。

3. 改变服务模式，以上门服务为主，每年对每户居民及 60 岁以上老年人、困难群体等重点人群免费上门服务 4 次，对有健康问题的开展连续服务，对纳入重点慢性病的进行系统管理，对确有需要住院的负责联系转诊事宜，出院后积极做好后续随访及恢复期的健康教育、康复指导工作。

4. 严格执行各项规章制度，尤其是会诊制度、病例讨论制度和工作例会制度。定期对辖区内居民的健康问题进行讨论、会诊，必要时请上级医院专家会诊，定期参加社区卫生服务中心组织的乡镇公共卫生管理员、村（社区）公共卫生联络员工作例会，通报情况、协调工作。

5. 按照各地公共卫生服务均等化实施意见的要求进行责任分解，切实做好具体工作要求中应由社区医生完成的工作。

6. 公示社区医生联系方式及服务时间，以方便居民接受服务，做到“医生知人人，人人识医生”。

四、意义

社区是由社会群体或社会组织聚集在一定的地域里形成的生活上相

互关联的集体。农村（社区）卫生服务是以人群和基层作为着眼点，是为居民提供最基本卫生服务的主要阵地。因此，提高对发展农村（社区）卫生服务的思想认识，大力发展社区卫生服务对保障农村（社区）居民健康有着巨大的现实意义。

（一）实现基本卫生服务均等化最重要的手段

当前医药卫生事业发展水平与人民群众健康需求及经济社会协调发展要求不适应的问题还比较突出。特别是在过去城乡二元体制下，城市和农村的区域医疗卫生事业发展严重不平衡，导致卫生资源配置不合理，农村公共卫生、基层卫生工作相对薄弱。而社区卫生服务中心作为农村居民卫生服务的直接提供者，其发展水平、服务能力直接关系到农村居民的健康水平。因此，加强农村（社区）卫生服务，深化农村卫生体制改革，加快农村卫生事业发展，是重大民生工程，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大举措。

（二）强化初级卫生保健的具体有效措施

由于市场经济的高速发展，人口流动的加剧，使我国原有的三级医疗保健体系被冲破。过去以政府划定的区域卫生服务制度名存实亡，在由政府为主题提供的公共卫生服务方面存在着诸多空白。在农村公共卫生服务上，有些经济落后地区的基本公共卫生服务工作任务难以得到落实和有效解决。社区是作为初级卫生保健工作的落脚点，开展社区卫生服务是落实初级卫生保健的最有效途径。

（三）有利于医药卫生体制改革深化

目前，正在进行医药卫生体制改革，改革的出发点是以人为本，惠利于民。坚持以为人民健康服务为宗旨，以保障人民健康权益为中心，遵循公益性的原则，把基本医疗卫生制度作为公共产品向全民提供，努力实现人民病有所医。特别是在基本卫生服务中，将进一步强化政府在基本卫生服务中的责任，切实增强卫生服务的公平性。而农村（社区）卫生服务作为较为薄弱的环节如果得不到有效加强和发展，将累及整个医药卫生体制改革的大局。

（四）适应医学模式的转变和人口结构老龄化的需要

相对于城市社区，农村社区居民所能得到的卫生服务还存在着一定



差距。从现行政府向社区居民提供的卫生服务工作内容来看，已不再是单纯的医疗卫生服务，而是基本卫生服务，包括医疗、公共卫生、精神关爱、健康教育等等。从事社区卫生服务的全科医生也逐步转向生物－心理－社会医学模式，以社区为范畴，以家庭为单位，对人群提供基本卫生服务。社区卫生服务的开展，可以有效地预防与控制慢性非传染性疾病的发生。

（五）适应人民群众新的医疗需求

社区内人群在得到医院内的基本医疗服务的同时，还能享受到如上门服务、家庭医生、健康咨询、个人健康顾问等多项医疗保健服务、社区卫生服务，这将有利于加强医患感情和提高医疗质量。

（六）促进基层卫生服务机构服务方式的转变

社区基层卫生服务中心在实行绩效工资改革后经费得到进一步的保障，不在以强化业务创收来维持社区卫生服务机构的运行。而同时，由于政府对公共卫生服务工作的重视，也改变了社区公共卫生工作由于缺乏经费而难以开展的局面。因此，社区卫生服务机构能在提供基本卫生服务上做足做大文章。调整社区卫生服务中心的服务结构、拓宽服务领域、改变传统的就医方式，变坐等病人为上门主动为病人服务，使业务工作从重视诊断治疗扩大到同时重视预防保健，从院内服务扩大到社区，使社区卫生服务更为注重健康促进，使基层公共卫生工作落到实处，也同时增强了社区卫生服务中心的活力。

（许国章 陶毓敏）

第二节 农村（社区）公共卫生工作现状及内容

一、农村（社区）公共卫生工作现状

我国疾病预防控制体系过去主要由国家、省（市）和县（区）三级疾病预防控制中心组成，社区卫生服务中心作为基层卫生服务机构对疾病预防控制工作进行一定的协助。社区卫生服务中心疾病预防控制工作无论是人员配备或经费投入上都还有待于加强。

在三级疾病预防控制体系中，县（区）级疾病预防控制中心和社区卫生服务中心，虽然处于统一管理层次但业务联系却不多。只是在国