

# 对我国城市社区卫生服务健康发展的思考

禹颖 李海宇 刘如渝 王伟

**【摘要】**为促进我国城市社区卫生服务健康发展,实现人人享有卫生保健的目标,本文根据城市社区卫生服务发展的现实情况,从政策制度、人才培育、考核评价、双向转诊等方面深入分析了影响其健康发展的系列问题,并针对存在的问题提出了完善政策法规体系,加强人力资源建设,建立科学管理机制,促进双向转诊的对策。

**【关键词】**社区卫生服务;健康发展;问题;对策

**【中图分类号】** R47 [DOI] 10.3969/j.issn.1672-1756.2014.10.022

**Reflections on the healthy development of city community health services in China / YU Ying, LI Haiyu, LIU Ruyi, et al. // The Community Health Service Center in Huayuan Road of Haidian District, Beijing, 100088 China // Chinese Nursing Management-2014,14(10): 1074-1076**

**【Abstract】** In order to promote the healthy development of city community health service in China and to achieve universal access to health care, the article analyzes the series of problems affecting the healthy development of city community health in China from policies systems, personnel training, assessment, two-way referral system according to the current status of the development of city community health services, In view of the existing problems, the article put forward the countermeasures to improve policies and regulations system, to strengthen the human resources construction, to establish scientific management mechanism, and to promote two-way referral.

**【Key words】** community health services; healthy development; problems; countermeasures

在健全基层医疗卫生服务体系,促进基本公共卫生服务逐步均等化为目标的医疗卫生体制改革中,我国社区卫生服务得到了迅速发展。由于社区卫生服务中心起步较晚,基础较差,实现与人口老龄化、城市化等社会因素变化相适应的医学模式转变,有些政策及机制方面的制约和限制还亟待解决<sup>[1]</sup>。本文结合工作实际,对城市社区卫生服务如何健康发展进行讨论。

## 1 城市社区卫生服务的内涵及成效

### 1.1 城市社区卫生服务的内涵

国家在《关于发展城市社区卫生服务的若干意见》中阐述的非常清楚,即社区卫生服务是以人的健康为中心、家庭为单位、社区为范围、需求为导向,以妇女、儿童、老年人、慢性病人、残疾人等为重点,以解决社区主要卫生问题、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、计划生育技术服务功能等为一体的有效、经济、方便、综合、连续的基层卫生服务。也就是要通过发展社区卫生服务,

增强卫生服务功能,提高卫生服务效率,改善卫生服务质量,优化卫生服务体系,实现卫生服务普遍性与公平性,满足“人人享有基本卫生保健”的需求<sup>[2]</sup>。

### 1.2 发展城市社区卫生服务的成效

#### 1.2.1 缓解就医难题

在社区卫生服务发展之初,居民对其知晓率不高,基本到大医院获得医疗服务,尤其北京、上海等大城市,增加了大量的外地患者人群,严重超出了医生的负荷能力。随着社区卫生服务体系及功能的逐步健全和完善,认同度也逐步提高,居民常见病、多发病和慢性病开始首选到社区卫生服务中心就诊,有效地分流了患者,一定程度上缓解了就医难问题。以北京为例,2013年1-11月,在社区卫生服务机构门急诊就诊人次达4253.87万,已占到全市的23.57%,且家庭医生式服务已累计签约413.3万户,覆盖892.7万人<sup>[3]</sup>。

#### 1.2.2 减轻医疗负担

目前,大医院的医药和医疗等费用要高于社区卫生服务中心,加上就诊时

的交通、时间等成本,总体医疗费用较高,而在周边的社区卫生服务中心就医,减轻了医疗负担。尤其社区卫生服务采取预防为主、防治结合的健康管理方式,可以使居民的一些疾病得到预防或在发病初期得到有效控制,从长远看,将大大降低总体医疗费用。美国研究人员也曾得出进行健康管理可以降低一定医疗费用的结论<sup>[4]</sup>。

#### 1.2.3 有助于解决人口老龄化、非传染性慢性病增多等一系列难题

据统计,我国城市老年人2周就诊率为23.75%,而其他年龄组的平均就诊率仅为14.66%;老年人住院率为7.62%,而其他年龄组的平均住院率为4.36%<sup>[5]</sup>。目前我国60岁以上的老龄人口数量大约2亿,10年后将达到4亿,随着老龄人口的剧增,一些非传染性慢性病需求也随之高速增长,为缓解大医院医疗服务能力与需求的矛盾,社区卫生服务中心利用其便利性和覆盖广泛性的特点,发挥了重要作用。涵盖预防、医疗、保健、康复、健康教育、计划生育技术指导等

**作者单位:**北京市海淀区花园路社区卫生服务中心, 100088 (禹颖, 李海宇, 王伟); 北京市海淀区卫生学校 (刘如渝)

**作者简介:**禹颖, 本科, 主治医师, 科主任

内容的社区卫生服务,通过对社区人群的健康教育与咨询、行为干预和筛查、建立健康档案、高危人群监测和规范管理,进行社区康复、精神卫生、慢性病防治与管理、营养指导,将有效遏制高血压、糖尿病、精神类疾病等的发生和发展<sup>[6]</sup>。

## 2 城市社区卫生服务健康发展的问题分析

### 2.1 政策制度上的保障不力

#### 2.1.1 整体发展缺乏统筹安排

有些地方对全面协调发展社区卫生服务重视不够,没能从顶层设计上进行科学规划和整体布局。以北京为例,政府重点关注的全科、慢病管理等工作在社区重点开展,而对特定人群服务的妇科、计划生育、儿科发展相对滞后,尤其对有安全隐患的妇科、计划生育手术等项目,在制度和防范风险、促进发展的措施力度不大。

#### 2.1.2 卫生资源配置不均衡

一方面,不重视社区卫生服务中心的医疗药物配备。如马应龙痔疮栓、开瑞坦等常用药和基本药物在二级医院配备齐全,而在社区卫生服务中心则没有配备或配备不知名生产厂家、不被居民认可的部分同类药物;另一方面,医疗检查项目和服务不系统,如有些社区卫生服务中心无病理科、CT室等,化验室受整体发展制约很多检查项目也未开展,使得一些常见病在社区无法系统诊治。

#### 2.1.3 医保政策不完善

医保政策采取分类处理的办法,对纳入医保定点机构社区卫生服务中心限制多,一些常用的药物和检查项目会根据医院级别确定能否列入医保,如宫颈超薄细胞学检查(TCT)在二级以上医院都纳入了医保范畴,而社区医院则作为自费项目,还有一些社区卫生服务站尚未被列入医保定点机构,由于在这些“小医院”就诊不能享受医保政策,不得不使患者大病、小病都去大医院诊治。

### 2.2 人才培养能力不足

我国社区卫生服务人员需要具备全面的医疗知识,有较强的组织管理、人际沟通、心理治疗等技能,集预防、医疗、健康指导为一体的综合性人才,但人才培养成长渠道不畅。目前我国社区卫生服务中心大多在基层卫生机构上建立,医务人员技能和服务能力的基础不高,进行系统培训、进修的机会较少,使社区卫生服务人员医疗服务观念陈旧,技术和知识得不到有效补偿,更难以以为居民开展新的服务项目。由于工资待遇不高、成长环境局限这些原因,社区卫生服务中心在人才的引进上没有竞争力和吸引力,内部一些年轻优秀人才为了自身发展也会选择离职,造成社区卫生服务中心医务人员在学历、职称及专业结构等方面都不尽合理<sup>[7]</sup>。

### 2.3 服务评价机制不科学

社区卫生服务机构受政府经费投入不足且缺乏稳定性和原有管理理念、医疗模式等因素的双重影响,为获得较好的经济收益,热衷于开展医疗服务项目,重点停留在“坐堂行医”“医疗为主”“被动医疗”的服务模式<sup>[8]</sup>。这些原因使建立健康管理个性化的健康评估体系和完善的信息管理系统等基础性工作,存在走形式的情况,造成社区人群健康档案尤其是健康危险因素方面数据不全或不真实,不能形成规范化、完整的居民健康档案信息。

### 2.4 双向转诊工作难落实

双向转诊制度是为了合理高效利用医疗资源,促进社区卫生服务健康发展,实现“小病在社区、大病到医院、康复回社区”分工合理的医疗服务格局。但受医疗保险政策和利益驱动等因素影响,又没有统一转诊标准、激励约束和监管机制,使转诊工作中呈现转上较为容易、转下难以实现的单向转诊现象,如在社区卫生服务机构的医疗条件不能满足病人病情或无法进行有效处置时,都会及时向大医院转诊,但对于适宜在社区处

理或康复的病人,则很少也很难向社区服务机构转出,导致一些常见病病人、康复期病人、慢性病恢复期病人仍滞留在大医院,宝贵的医疗资源难以高效利用。

总之,受到历史习惯、思想观念、接受能力等方面的影响,居民对社区卫生服务这种新模式的性质、技术、作用等持怀疑和观望态度,这些因素将造成居民对社区卫生服务机构所提供的医疗条件、医务人员技术水平和健康服务效果的不认同和不信任,成为社区卫生服务健康发展的严重阻力和障碍。

## 3 促进城市社区卫生服务健康发展的对策

### 3.1 完善政策法规体系

完善的政策法规体系是促进城市社区卫生服务健康发展的保障,但关键是落实。应从城市社区实际出发,建立适宜的医疗保险、药物配备使用、家庭医生服务激励、资金投入等方面保障政策,并加强指导和监管,促进城市社区卫生服务协调发展,全面满足妇女、儿童、老年人、慢性病人、残疾人等重点人群的医疗服务保健需求。以目前重点关注、供求矛盾较大的产前检查为例,建议根据胎儿生长发育实际情况,建立将孕妇20周之前的产前检查放在社区的政策,以方便孕产妇就近接受服务,也可缓解大医院的压力。此外,北京市在2014年还将建立健全缩小社区卫生服务机构与大医院同等能力水平医务人员薪酬差距的机制和办法,促进社区卫生服务健康发展。

### 3.2 加强人力资源建设

提高社区卫生服务机构人员的素质,充分发挥医务人员的主动性和积极性,是社区卫生服务可持续发展的重要保证。一方面要确保学习和培训的成效,加强学习和培训的力度,通过实习与理论结合、培训与考核结合等办法,使医务人员的医学知识技能、心理治疗、健康管理等能力得到有效提升;另一方面,通过设立社区发展专项基金,完善社区

# 医院船环境中手术患者围术期感染预防控制

谢倩 薛雨 杨莉

**【摘要】** 目的：分析医院船赴菲律宾人道主义医疗援助手术患者围术期感染因素，总结有效的预防控制措施。方法：回顾性分析赴菲律宾人道主义医疗援助期间医院船手术室完成的44例手术，针对遭受“海燕”台风侵袭的菲律宾人民的伤病特点及医院船的特殊环境，制定并采取相应的预防措施。结果：44名患者在医院船住院7~10天，手术后无一例感染，直接返回家中。结论：制定有效的手术室感染预防控制措施，提高医务人员无菌操作的依从性，是预防及控制术后感染发生的关键。

**【关键词】** 医院船；手术室；感染因素；预防；控制

**【中图分类号】** R47 [DOI] 10.3969/j.issn.1672-1756.2014.10.023

**Analysis of perioperative period infection factors and prevention and control measures at hospital ship / XIE Qian, XUE Yu, YANG Li // Operating Room, Naval General Hospital of PLA, Beijing, 100048 China // Chinese Nursing Management-2014,14(10): 1076-1078**

**【Abstract】** Objective: To analyze perioperative period infection factors during hospital ship for humanitarian medical aid in Philippines, and summarize effective prevention and control measures. Methods: 44 cases of surgery suffered from "Swallow" typhoon was retrospectively analyzed, and appropriate infection control measures were carried out according to the special environment of hospital ship and the characteristics of injury. Results: All surgical patients hospitalized in the hospital ship from 7 to 10 days, then directly back home without infection. Conclusion: Effective infection control measures in the operating room was the key to prevent and control postoperative infection, and can improve the compliance of medical staff for aseptic processing.

**【Key words】** hospital ship; operating room; infection factors; prevention; control

“和平方舟”医院船作为我国海军卫勤力量的标志，承担着中远海医疗保障的特殊使命。2013年“和平方舟”参与台风“海燕”的灾后医疗救援，这是我国医院船首次执行人道主义海外医疗援

助。2013年11月8日菲律宾遭受台风“海燕”的侵袭，截至12月15日，“海燕”造成的死亡人数达6057人，失踪者人数接近1800人，受伤人数超过27000人，其中塔克洛班市受灾最为严重。“和平方

舟”医院船于2013年11月25日至12月6日在菲律宾塔克洛班市进行医疗救助，取得较好效果。本文回顾性分析医院船赴菲律宾人道主义医疗援助期间完成的44例手术，针对海外特殊的环境以及医

**作者单位：**中国人民解放军海军总医院手术室，100048 北京市

**作者简介：**谢倩，本科，主管护师，护士长

卫生技术人员职称晋升机制，为医务人员提供良好的培养和职称晋升渠道。如北京市在2014年提出了要设立社区卫生科研基金和“十、百、千社区卫生人才”培养专项资金，实现到2015年培养社区卫生首席专家13人，社区健康管理专家91人的目标<sup>[9]</sup>。

### 3.3 建立科学管理机制

在城市社区卫生服务管理机制上，应进一步明确社区卫生服务机构的职责和要求，完善服务项目，细化绩效评估指标。在评价导向上，把以经济效益为主要评价指标调整为以群众满意度为评价核心，实现社区居民评价为主、卫生部门评价为辅的管理机制，对在医疗服务、健康管理中付出大量劳动，居民满意度高的医务人员应给予应有的奖励和效益；在医疗费用上，采用公共卫生服

务按项目付费、门诊服务按人头付费加总额包干等方式，建立奖惩办法，使机构和医务人员将注意力放在提高服务质量、促进群体健康良性发展的轨道上。

### 3.4 促进双向转诊工作

根据实际情况，因地制宜地采取加大医联体内部优质医疗资源纵向流动力度，逐步将大医院的预约诊疗号源投放到社区卫生服务中心，把社区卫生服务机构与二、三级医院纳入同一个利益团体的“医院集团化”运作模式等多样化和个性化的办法和措施，促进双向转诊工作的有效开展，逐步形成社区首诊、分级医疗模式，实现“小病在社区、大病到医院、康复回社区”的理想医疗服务格局。

### 参考文献

[1] 王文新,李影.论发展我国社区医学服务.医学

与哲学,1996,17(5):225-227.

[2] 李长明.关于当前医疗改革、社区卫生服务和全科医学建设的三点思考.中国全科医学,2014,17(1):1-2.

[3] 北京将缩小社区与大医院薪酬差距.健康报,2014-01-16.

[4] 宋艳丽,解颖.健康管理的研究进展.护理研究,2009,23(284):1042-1043.

[5] 姜浩然.人口老龄化背景下的社区卫生服务发展问题分析.新西部,2013(30):77-78.

[6] 黄燕,王倩,李昌琪.我国社区卫生服务的发展、现状及存在问题.现代生物医学进展,2010,10(14):2795-2800.

[7] 曾宇明,丘鑫雄,谢俊杰,等.东莞市社区卫生服务运行现状、难点和对策.中外医疗,2008(12):91-92.

[8] 夏颖,史廷明,刘家发,等.社区卫生服务健康管理发展现状及相关问题.公共卫生与预防医学,2013,24(1):58-61.

[9] 北京市卫生局.大医院预约号主要投到社区卫生院.北京晚报,2014-01-15.

[收稿日期:2014-03-31]

[修回日期:2014-05-06]

(编辑:郑艳 英文编辑:张俊娥)