

社区卫生诊断适宜技术与应用策略

董燕敏^{1*} 陈博文² 黄金虎³ 李士雪⁴

1. 天津市社区卫生协会 天津 300040
2. 中国社区卫生协会 北京 100020
3. 天津市卫生局 天津 300070
4. 山东大学公共卫生学院 山东济南 250012

【摘要】社区卫生诊断是以政府为主导的、重要的、基础性的公共卫生项目。本文阐述了社区卫生诊断的概念、目的、必要性及其产出价值,介绍了卫生部妇幼保健与社区卫生司组织有关人员编制的《社区卫生诊断技术手册》的研发过程与主要内容。作为一项社区卫生服务适宜技术,提出了开展社区卫生诊断在组织管理、经费投入、质量控制与考核评价等方面的具体策略措施。

【关键词】社区卫生诊断;适宜技术;策略

中图分类号:R197 文献标识码:C 文章编号:1674-2982(2009)01-0020-05

Community appropriate health diagnosis technology and application strategy

DONG Yan-min¹, CHEN Bo-wen², HUANG Jin-hu³, LI Shi-xue⁴

1. Tianjin Community Health Association, Tianjin 300040, China
2. Community Health Association of China, Beijing 100020, China
3. Tianjin Municipal Health Bureau, Tianjin 300070, China
4. School of Public Health, Shandong University, Shandong Jinan 250012, China

【Abstract】 Community appropriate health diagnosis is an important basic government-driven public health project. On one side, this paper explains the concept, purpose, necessity and output value of community health diagnosis. On the other side, content and development process of “Community appropriate health diagnosis technical manual” are introduced. As an appropriate technology, the specific strategies and measures of organization, management, funding, quality control, evaluation, and assessment on the process of community diagnosis are proposed.

【Key words】 Community health diagnosis, Appropriate technology, Strategy

1 社区卫生诊断概述

1.1 社区卫生诊断的概念

社区卫生诊断是运用社会学、人类学和流行病学等方法,对社区(地区)的主要健康问题及其影响因素、社区卫生服务的供给与利用以及社区(地区)的综合资源环境进行客观、科学的诊断和评价;从而发现和分析问题,提出优先干预项目,并制定本地社区卫生服务工作规划,以促进现有卫生资源的充分利用,逐步解决社区主要卫生问题,不断提高居民健

康水平和生活质量等目标的实现^[1]。

社区卫生诊断从社区诊断拓展而来,社区诊断一词来源于国外,是社会—心理—生物医学现代医学模式下产生的概念和做法,是医学发展的一个标志。我国早期引进的社区诊断概念仅指卫生服务需求评估,后来,国内学者在高血压等慢性非传染性疾病的综合干预防治以及社区健康促进项目等方面开展社区诊断,其内容也扩大到社区环境和相关卫生资源状况。

与社区诊断相比,社区卫生诊断有四个主要特

* 基金项目:中英城市社区卫生服务与贫困救助项目(编号:NPMO20)。

作者简介:董燕敏,女(1943年-),天津市社区卫生协会会长,主任医师,主要研究方向为社区卫生管理、全科医学,E-mail: dongyanmin@vip.163.com。

点,一是在名称上强调卫生的概念与内涵;二是扩大需求主体、强调政府主导;三是拓展诊断内容,不仅仅是了解需方——社区主要卫生问题,更强调了解供方——社区卫生资源的现状、供给与效率,同时了解社区环境的支持保障能力;四是明确诊断目的,强调大卫生观念,促进社区卫生服务发展。正如社区卫生服务不能替代社区服务一样,为适应中国国情,提出社区卫生诊断可以使政府与相关部门、社会和广大群众更易于理解、参与和配合。

1.2 社区卫生诊断的目的与重要意义

社区卫生诊断的目的包括:发现并确定社区主要健康问题及其危险因素;总结并评价社区卫生资源,重点是社区卫生服务机构资源的现状、供给与效率;了解并分析发展社区卫生服务的政策环境及其社区资源综合支持特征;调查并分析居民卫生知识水平、卫生服务需求与利用及其社区卫生服务满意度;分析并提出本社区优先解决的卫生问题即优先干预项目;制定社区卫生服务工作规划,并为社区卫生服务的综合效果评估提供基线数据。

社区卫生诊断是发展社区卫生服务的一项重要基础性工作,是政府履行社会管理和公共服务职能的重要内容。地方政府要制订社区卫生服务发展规划和计划,要健全相关配套政策,首先应进行社区卫生诊断,了解社区卫生服务需方、供方和社区环境现状,总结评估既往社区卫生服务工作的成效与主要问题,充分利用现有卫生资源、选择适宜的社区卫生保健措施,不断提高社区卫生服务的质量和效率,使居民切实受益。因此,社区卫生诊断既是宏观上政府决策、科学发展社区卫生服务的必要前提和重要依据,也是微观上科学组织、提供优质高效社区卫生服务的必要条件和重要保证,同时还是评价社区卫生工作实施效果的主要手段之一。对于保证和促进社区卫生服务健康、可持续发展,促进社会公平,构建和谐社会,达到提高社区居民整体健康水平和生活质量的最终目的具有重要意义。

1.3 社区卫生诊断的产出价值

社区卫生诊断的产出一是撰写全面、完善的社区卫生诊断报告,二是制定本社区的卫生服务发展规划。

诊断报告的重点是总结分析社区卫生服务需方、供方与环境三方面的现状、问题及其优先干预项目,报告要通过资料统计分析结果,总结分析本社区人群的主要健康问题及其危险因素;评价卫生资源

的供给与利用效率以及社区环境的支持保障能力;从而综合分析确定本社区的优先干预项目,包括重点疾病、重点干预人群、重点健康危险因素以及社区卫生资源与政策、环境的优先调整利用项目。

社区卫生服务工作规划是在诊断报告的基础上,针对本社区居民主要健康问题与危险因素、社区卫生服务资源供给与利用的薄弱环节以及政策与社区环境特征与开发潜力,结合本社区实际,确定规划期间内应解决的社区卫生重点干预项目。制定今后 3~5 年的社区卫生服务发展规划,包括目标、策略、组织保障与监测评价等内容。

规划首先应提出总目标以及阶段性的、量化的具体指标。同时,围绕目标人群特征及预期达到的目标,确定具体可行的发展策略与措施:一是政策与环境支持的策略与措施;二是社区卫生资源优化调整的策略与措施,如完善服务网络、加快标准化建设、人才队伍建设以及探索建立社区卫生服务机构与医院、预防保健机构分工合作的长效机制等;三是健康教育策略与措施;四是社区动员策略与措施,将规划的社会目标转化为社区成员广泛参与的社区行动。

2 社区卫生诊断适宜技术

2.1 社区卫生服务适宜技术的开发现状

依靠卫生科学技术进步,加强社区卫生服务适宜技术的开发、应用与推广,是促进城市社区卫生服务发展的重要内容和关键环节,是提高社区卫生服务技术水平和服务能力的重要措施,对建立基本医疗卫生制度具有重要意义^[2]。“适宜技术”是指在确定环境条件下最有效利用可获得资源的技术,是指科学上可靠,使用者和接受者欢迎,适应当地情况,易为人们所理解、所接受的技术^[3]。在社区卫生服务领域,适宜技术是指那些适合于常见病、多发病诊治和广大群众预防疾病,增进健康的基本医疗与公共卫生服务技术,是简便、易行、经济、有效的技术,是能够学、学得会、用得着的比较成熟的技术。

卫生部为加强社区卫生服务内涵建设,规范服务行为,提高服务质量和水平,组织有关人员,在深入调研、广泛论证的基础上,开发了一批社区卫生服务适宜技术并形成了技术规范。包括:社区卫生诊断与健康档案;社区高血压、糖尿病、慢性阻塞性肺疾病、结核病、精神分裂症病例管理;社区中老年人、0~3 岁儿童、孕产妇以及育龄期和围绝经期妇女健

康管理等适宜技术。为保证各项技术的实用性和可操作性,天津、安徽、湖北、湖南、山东、广东、广西、重庆、四川、陕西等省(自治区、直辖市)遴选了10个城区,开展了为时3年的11项社区卫生服务适宜技术的试点验证工作^[4]。

2006年1月至2007年8月,“社区卫生诊断适宜技术项目组”组织相关领域专家、各级卫生管理干部和社区卫生服务机构负责人调研论证,借鉴国内外关于社区诊断的研究成果和实践经验,结合中国国情和社区卫生服务发展需要,完成研究报告初稿。2006年11月至2007年6月,在天津市红桥区邵公庄街、重庆市江北区大庆村、山东省济南市槐荫区段北街以及吉林省长春市绿园区普阳街等四个社区进行了为时半年的试点验证与跟踪评估。开展社区卫生诊断的试点机构包括一级医院、二级医院和职工医院转型的社区卫生服务中心,试点得到了当地卫生行政部门与高等医学院校专家教授的支持指导。在试点验证的基础上,通过广泛研讨,修订编制了《社区卫生诊断技术手册(试行)》(以下简称手册),并于2008年1月正式出版。该手册力求符合中国国情,力求科学、可行、实用、有效,力求以最低成本获取最大效益,目前已经在全国13个城市社区卫生服务适宜技术试点区以及天津市52个街道社区推广应用。

2.2 社区卫生诊断技术手册主要内容

《手册》包括“社区卫生诊断概述”、“社区卫生诊断流程”、“社区卫生专项调查常用技术”以及“社区卫生诊断组织管理与考核评价”四部分内容,专项调查常用技术包括“居民卫生调查”、“服务对象满意度调查”与“社区卫生服务中心机构调查”的具体抽样与调查方法、指标测量方法以及操作注意事项等。附录包括各类调查表参考表格、510多种社区常见疾病的ICD-10编码、民族编码、质量控制参考表格、常用指标解释以及统计表与统计图制作等内容。社区卫生诊断四步流程见图1。

3 社区卫生诊断适宜技术的应用策略

有效开展社区卫生诊断的关键核心是保证政府主导与部门配合到位,科学组织与人员培训到位,诊断程序与操作规范到位,技术指导与质量控制到位。作为社区卫生领域一项新的工作,应强调因地制宜、政府主导、协调配合、科学实施。

3.1 组织管理策略

作为一项涉及多部门、多领域、多专业的系统工

程,社区卫生诊断必须坚持政府主导原则,各级政府应将社区卫生诊断工作纳入公共卫生计划和社区卫生服务规划,统一筹划并分步实施。应加强领导与协调,明确领导机构、执行单位、技术指导协作与各级、各部门参与单位的职责分工,保证经费投入与规范实施。

卫生行政部门和社区管理部门应密切配合,科学计划设计,制定实施方案,统一安排部署本地区的诊断工作实施。卫生专业部门负责制定诊断技术方案,培训诊断工作人员,并进行质量控制与考核评价。街道办事处负责社区内组织协调,居委会配合现场调查,动员社区居民与相关单位广泛参与。社区卫生服务机构应科学组织、精心安排卫生技术人员,进行各类资料的收集汇总与现场质量控制,在专业部门指导下,完成社区卫生诊断报告,并广泛调研,结合本社区实际撰写社区卫生服务工作规划初稿。

政府、卫生行政部门和社区卫生服务机构都应高度重视诊断结果并充分运用到社区卫生政策与规划的制定实施中,保证社区卫生服务工作规划的科学性、前瞻性和可行性,用于指导社区卫生服务实践,促进社区卫生服务的健康发展。

3.2 经费投入策略

社区卫生诊断耗费人力与精力多,各类调查与统计分析操作繁杂、专业性强,社区与居民的配合难度大,能否成功实施的重要影响因素是经费投入。天津可借鉴的重要经验是政府按照人力与物耗成本进行项目预算,核定每个社区的卫生诊断经费8.17万元,并足额按时落实到位,从而保证三年期间城市社区全部规范完成社区卫生诊断工作^[5]。

经费投入的前提是做好预算,按照人力成本、物耗成本和社区居民支持协查成本以及设施与管理成本等项目进行经费预算核定。主要预算项目有:计划设计论证费;调查人员培训费;各类专项调查与现有资料收集、协查与质量控制劳务费;录入统计费;总结分析与撰写报告费;技术指导与评估验收费以及资料印刷与设备购置费等。

3.3 质量控制策略

质量控制是社区卫生诊断的生命线,监视整个诊断过程,查找和排除质量控制环节所有阶段中导致不满意的原因并及时纠正。其目的是保证资料收集与统计分析的真实性,并使诊断工作组织有序,节约人力、财力、物力,提高工作效率。

质量控制应贯穿于社区卫生诊断质量形成的全

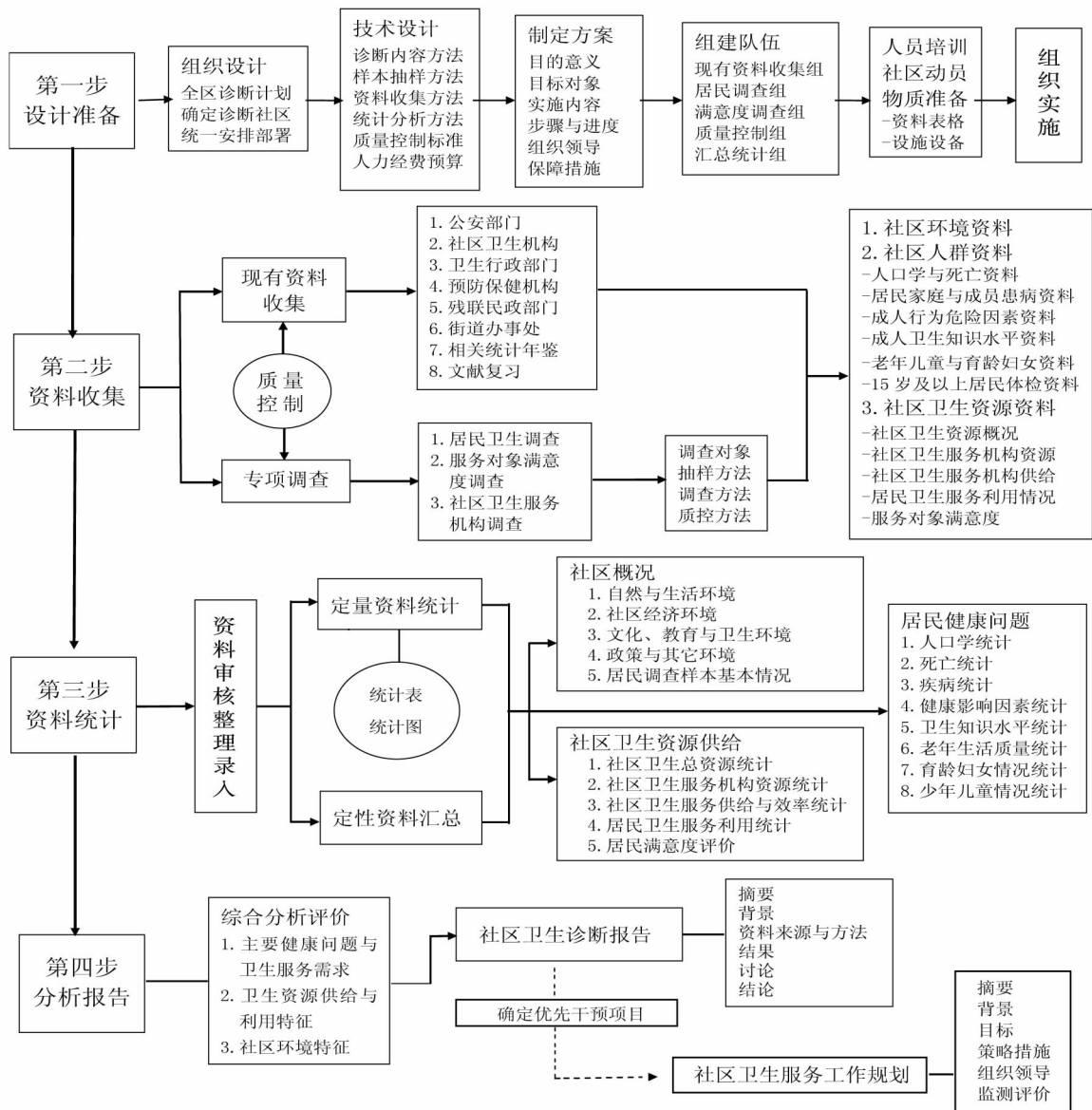


图 1 社区卫生诊断流程图

过程,从调查工具的准备、培训、抽样、现场调查到数据处理等各个环节都要制定质控措施与质控指标,以预防为主,及时纠正,保证社区卫生诊断工作质量。质控方案要求实施三级质量控制,第一级为诊断工作组自查质控,第二级为社区卫生服务机构内部质控,第三级为卫生行政部门和专家指导组进行外部监测质控,由此保证资料真实可靠、统计分析正确、总结分析客观、规划科学可行,从而达到社区卫生诊断的预期目的。

3.4 考核评价策略

考核评价工作十分重要,应制定考核评价指标体系。通过考核评价可以判断社区卫生诊断工作的

质量与效果是否达到了预期目的,政府投入是否收到了预期的社会效益。同时通过实践,进一步验证社区卫生诊断的必要性与可行性,评价诊断技术规范设计的合理性与适宜性,及时调整和修正不科学、不合理与不可行成份,继续完善社区卫生诊断的适宜技术。通过社区卫生诊断的执行,有利于进一步获得政府、社会和社区支持,并坚定社区领导者、社区卫生组织者和执行者的信心。

考核评价内容包括:考核组织领导、诊断过程质量以及审核社区卫生诊断报告和社区卫生服务工作规划。强调诊断报告资料真实可靠、统计科学严谨、报告全面完整,制定的社区卫生服务工作规划应具有科学性、可行性、发展性并突出本社区特色。还应

通过查看帐目和实地考察的方式,考核经费使用是否合理,是否做到专款专用等。同时通过第三方调查,了解社区居民对卫生调查的满意度评价。考核方法可以包括:全面验收、分级复核,资料审核和现场复核相结合以及分层抽样复核等。

参 考 文 献

[1] 董燕敏,陈博文. 社区卫生诊断技术手册(试用)[M]. 北京:北京大学医学出版社,2008.
[2] 卫生部. 卫生部关于加强适宜卫生技术推广工作的指导意见[EB/OL]. (2008-04-29) [2008-09-02]. [http://](http://www.moh.gov.cn/publicfiles/business/htmlfiles/mohbgt/pw10803/200805/35120.htm)

www.moh.gov.cn/publicfiles/business/htmlfiles/mohbgt/pw10803/200805/35120.htm.

[3] 杜治政. 应当大力发展医学适宜技术——关于价廉、公正医学的呼吁[J]. 医学与哲学, 1997, 18(5): 225-229.
[4] 卫生部妇幼保健与社区卫生司. 卫生部妇社司关于开展社区卫生服务适宜技术试点的通知(卫妇社社卫便函[2007]84号)[Z]. 2007.
[5] 天津市财政局. 天津市卫生局关于印发《天津市社区公共卫生服务项目经费核定暂行办法》的通知[Z]. 2006.
[收稿日期:2008-10-25 修回日期:2009-01-02]
(编辑 许素友)

· 动态讯息 ·

2008 年全球十大公共卫生问题

1. 初级卫生保健

阿拉木图会议 30 年后,《2008 年世界卫生报告》中对世界范围的初级卫生保健作了基本评估。初级卫生保健方面惊人的不平等以及缺乏组织和投资(包括富国和穷国)威胁到全球卫生。

2. 气候变化与卫生

WHO 总干事陈冯富珍在 2008 年世界卫生日时说:“气候变化威胁人类健康。”为此,WHO 正在协调和支持研究工作,探讨采取何种最有效的措施保护健康,尤其是脆弱人口。

3. 金融危机与健康

全球经济衰退很可能波及卫生和社会开支,尤其是在发展中国家。保护卫生投资和社会结构对维护稳定与安全,加速经济复苏至关重要。陈冯富珍博士呼吁各国政府和领导人继续努力,加强和改善其卫生系统,保护人民健康。

4. 人道主义危机

中国的地震,缅甸的纳吉斯风暴,海地的热带风暴,西非和也门的洪水,以及埃塞俄比亚、苏丹和刚果的战事致使千百万人陷入危险境地。WHO 及其伙伴向受冲突和自然灾害影响的人口提供紧急卫生救援。

5. 健康的社会决定因素

WHO 健康问题社会决定因素委员会向总干事提交了最终报告,研究表明,社会不平等和不公正正在“大规模地致人于死地”。

6. 烟草使用——致命的流行

烟草使用在妇女和女童中加剧。WHO 及其伙伴为制止这种人为的流行病,宣布投入大量资源并制定了一份路径图。

7. 食品安全——全球性问题

中国婴幼儿因食用含有三聚氰胺的婴儿配方奶粉和奶制品引起尿道感染和可能的肾结石,其它国家也报告了三聚氰胺污染病例,显示了全球食品链的脆弱性、世界卫生的关联性以及需要在各国加强食品安全。

8. 精神卫生保健差距

发展中国家精神健康障碍者,有 75% 以上不能得到有效治疗或护理。WHO 呼吁各国和伙伴增加精神健康资金,使之成为初级卫生保健的组成部分。

9. 再度出现的结核——日趋严重的威胁

《2008 年全球结核控制》报告说,2006 年控制结核流行病的进展略有减缓;同时,《世界抗结核药物耐药性》发现,每年新增将近 50 万例耐多药结核病例,是历史上最高的。实际上无药可医的广泛耐药结核已在 45 个国家中发现。

10. 非传染性疾病的兴起

《2008 年世界卫生统计数字》报告了全球疾病谱正在从传染性疾病向非传染性疾病转变,心脏病和中风是主要杀手。WHO 的全球疾病负担项目认为,癌症和心脏病的加剧与人口老龄化有关。

(来源:世界卫生组织网站;摘编:何平 马琳)