

流行病学应该主动适应社区卫生服务的需要

梁万年

社区卫生服务(community health services, CHS)是以社区为基础,以社区人群的卫生服务需求为导向,综合、经济、方便、可及的基层卫生服务。1997 年中共中央、国务院在《关于卫生改革与发展的决定》中明确指出,要构建城市新的卫生服务体系,大力开展社区卫生服务。到目前为止,全国 31 个省(直辖市、自治区)全部开展了社区卫生服务的试点工作,1999 年底,试点城市达到 152 个,占县级以上城市的 23%。北京、天津、四川、湖南、吉林等 20 多个省市的政府有关职能部门下发了省级贯彻指导文件,卫生部成立了以张文康、彭玉为正、副组长的社区卫生服务工作协调组,并确定了 12 个联系点城市。在社区卫生服务的实践中,逐渐形成了一些新观点,也有一些新的突破。但是,由于社区卫生服务工作才起步不久,在运行过程中难免存在一些障碍和误区,这些问题除了有观念问题、人才问题和有关的配套政策等问题外,站在流行病学的角度,它还主要存在有缺乏服务的标准化概念和措施,缺乏评价、监督体制,盲目地建立个人、家庭和社区健康档案等问题。而解决好这些问题的关键,就是要求流行病学工作者必须主动适应社区卫生服务要求,主动承担起社区卫生服务所赋予的任务。然而,综观我国的流行病学学科和实践的现状,当前仍然存在一些错误的观念和误区,急需尽快的解决。

一、当前流行病学不适应社区卫生服务需要的表现

1. 传统的生物医学模式仍主导着流行病学的实践。从总体上来看,我国的流行病学工作基本上还是沿用传统的生物医学模式,所采用的方法与技术多是建立在生物医学基础之上的,很少考虑如何从心理因素等角度来开展疾病防疫和保健工作。所以,在卫生防疫策略、措施的制定与实施、服务内容与方法的选择、效果与效益评价等方面,难免存在着较为明显的缺陷,以致不能适应广大居民的卫生服务需求,也满足不了社区卫生服务的需要。

2. 工作的重心仍然停留在社会预防层面上。可

以认为,流行病学的工作层面经历了不同的发展阶段。本世纪以来,由于有了有效的群体干预手段,诸如抗生素等药物和疫苗等,加上当时危害人民群众的主要疾病为传染性疾病,而这些疾病具有较为一致的致病因素,因此,以群体为导向,在社会这个层面上以社会大处方为干预手段的流行病学工作具有很好的效果与效益。但是,随着传染病的有效控制,社会经济的发展 and 人口构成的变化,慢性非传染性疾病已经成为重要的公共卫生问题。而迄今为止,人们对慢性非传染性疾病的病因认识尚不十分清楚,认为它们的病因是多因素的,既有生物性的,也有心理和社会性的,且它们作为病因的重要性也随着疾病的不同而有所差异。这样,传统的只在社会这个层面上,用一张社会大处方来开展流行病学工作就会出现效果不好、效益不佳的情况,这就要求流行病学工作及时地调整战略来适应新的形势。

理论与实践证明,慢性非传染性疾病的有预防应该根据不同人群所处的社区环境来开展,因为不同的社区里,可能的致病因素和人群特征是有所差别的,流行病学工作的针对性的重要意义逐渐被人们所认识。为此,当前的流行病学工作的重点应该考虑到社区层面,即除了进一步巩固和发展社会层面上的工作以外,必须将社区层面的工作纳入日常的工作计划,且作为重要的工作内容之一。

3. 工作内容狭窄。总体上,我国目前流行病学工作的内容过于狭窄,绝大多数工作内容仍然是以传染病控制为导向,很少涉及到慢性病的防治。这不仅表现为手段上的单一性(生物医学的手段),而且忽视了对心理性疾病以及意外伤害与自杀的危害性等的认识,这样就难以适应现代卫生防疫工作的需要。笔者认为,现在的预防医学实际上包含有三大层面的内容,一是在社会层面的人群预防;二是在社区层面的人群预防;三是在临床层面的个体化预防。前两个层面的预防工作主要靠公共卫生人员,尤其是流行病学工作者承担,而临床预防的任务则主要靠临床医生来完成。

4. 对流行病学在社区卫生服务中的定位不清。社区卫生服务是现阶段我国卫生服务的重要组成部分

分,社区卫生服务的作用与地位是其他类型的卫生服务所无法取代的,政府给予了高度的重视。理论上,社区卫生服务包括基本医疗、预防保健服务和特需卫生服务三大块,这三大块内容的构成比例,在不同的经济、社会发展地区和人群存在着明显的差别。即使在同一个地区,它们在不同历史阶段的构成比例也是不同的。现阶段我国的社区卫生服务中,基本医疗和预防保健服务所占的比例是很大的,特需卫生服务的比例很少。

我国政府提出社区卫生服务的主要工作内容包括预防、治疗、保健、康复、健康教育和计划生育技术指导,这是符合我国国情的。在社区卫生服务的六个工作内容中,卫生防疫工作是核心,是重中之重,而目前的工作切入点是基本医疗。当前有些误解是,社区卫生服务只是全科医生的事情,与卫生防疫机构及人员无关。值得指出的是,提供社区卫生服务的卫生人力必须是团队性的,任何一个人都不可能提供这么广阔的服务内容。全科医生是基本医疗服务的主要人力,他们主要的任务是进行临床诊断和治疗,同时开展以临床为基础的临床预防工作。而以人群为基础的社区卫生防疫工作必须由防保人员承担。然而,目前由于各个方面的原因,流行病学工作者较少的参与社区卫生服务工作,或只是被动地参与。这种定位与功能不清楚的情况应该及时的予以改变,否则将会影响社区卫生服务的健康发展。

5. 流行病学人力资源的知识与技能结构的不适宜。过去,我们只是注意到了医疗服务人力结构不适宜社区卫生服务需要的问题。其实,根据社区卫生服务的功能与任务,流行病学的人力也同样存在着知识与技能结构不适宜的问题,且形势十分严重。卫生防疫机构的人员分工也是愈来愈细,做地方病预防的不懂传染病预防,即使在同一科室,也存在着分工过细的问题。另外,现在的流行病学工作人员所具备的知识与技能仍然是属于传统的生物医学方面的,由此,就产生了愈来愈专的卫生防疫医生。现实的流行病学工作,尤其是社区卫生服务,所需要的并不仅仅是“专科型的卫生防疫医生”,它恰恰还需要大量的“全科型的卫生防疫医生”。为此,笔者认为,流行病学工作人员必须转变观念,扩大自己的知识面,掌握在社区层面上作为一个流行病学工作人员所必须掌握的知识和技能。只有这样,才能适应现代卫生防疫工作和社区卫生服务的迫切需要。

二、建议

1. 转变概念,明确定位。首先,要转变社区卫生服务只是全科医生的事情的错误观念,认识到社区

卫生服务的核心是预防保健,它离不开流行病学学科的支持和工作人员的参与。为此,要采取积极的措施界定流行病学在社区卫生服务中的功能与任务,鼓励流行病学工作者以积极的态度投身到社区卫生服务工作中去。

2. 拓宽流行病学的工作内容。要进一步提高对慢性非传染性疾病的危害性和重要性的认识,将其防治纳入社区卫生服务工作。要改变传统的仅以生物医学为导向的卫生防疫,根据现代医学模式来开展卫生防疫工作,既要加强对人群的心理卫生的防护,又要注意对社区水平上的诸如意外伤害、自杀等重要公共卫生问题的研究与干预。

3. 构建与社区卫生服务相适应的流行病学工作网络。应该积极研究已有的流行病学工作网络如何适应社区卫生服务工作需要的问题。今后的卫生防疫网络总体上可以划分为二层:一为疾病控制中心,它主要负责社会层面的卫生防疫工作、科学研究和对下级机构的业务指导等,在这些机构工作的人员是专科型的卫生防疫医生;二是设立在社区卫生服务中心或站的,在此工作的人员必须是全科型的卫生防疫医生,他们能够处理社区水平上的常见公共卫生问题和预防保健问题。

4. 开发适宜的卫生防疫人力资源。采取有效措施,防止卫生防疫医生单纯向专科化发展的趋向,同时要改变已有的专科型的卫生防疫医生,使他们适应社区卫生服务工作的需要。要求在社区层面工作的卫生防疫医生应该成为全科型的,即他们能够在社区水平处理常见的卫生防疫问题,不能处理的将通过一定的系统向上级专科型的卫生防疫机构“转诊”处理。为此,应该加强对现有卫生防疫人员的培训工作,培训重点应该是在社区水平上对常见的卫生防疫问题的管理所必需的知识与技能的培训。

5. 积极开展科学研究,解决社区卫生服务中的关键问题。应该首先明确现阶段我国社区卫生服务发展过程中所存在的主要问题,采取流行病学的方法和技术,开展有关的科学研究活动,以找出解决问题的对策,并且给予实施干预。只有这样,才能保证社区卫生服务的健康发展。例如,对社区诊断中的常用方法、技术和工具的规范化研究,对社区卫生服务效果和效益评价指标体系的研究,对社区卫生服务中心常见疾病的诊疗规范和临床路径的研究,对社区卫生服务中心和上级医疗机构之间的双向转诊的管理和技术指南的研究等,都离不开流行病学的指导和参与。

(收稿日期:2001-09-03)

(本文编辑:段江娟)