

我市农村公共卫生体系建设的调研 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/269/2021_2022__E6_88_91_E5_B8_82_E5_86_9C_E6_c67_269969.htm 一般理解公共卫生体系应包括为所有人服务的卫生设施、卫生系统以及卫生人员。公共卫生体系建设的核心任务通常包含几个方面：突发公共卫生事件应急机制、疾病预防控制体系、医疗救治体系、卫生执法监督体系和卫生信息体系的建立和完善。正是因为公共卫生体系是为所有人提供健康服务的，所以公共卫生体系建设得如何将直接影响人口的素质和劳动力的劳动能力的提高。对我国这样一个人口大国来说，搞好公共卫生体系建设意味着花费少量的资金解决广大人民群众的健康问题。当前，我国正处于经济社会发展和建设社会主义和谐社会的关键时期，由于我国农业人口比重大，加快农村卫生事业的发展也是我国经济社会发展的内在要求。农村公共卫生事业作为农村卫生事业的重要组成部分一直受到党和政府的高度重视。特别是2003年取得抗击“非典”斗争胜利后，党中央、国务院作出一系列加强农村公共卫生体系建设的决策，卫生等部门做了大量工作，取得了一定成效。但是，应当看到地区发展的不平衡，经济社会发展的不平衡，尤其是城乡发展的不平衡，严重制约着农村公共卫生体系建设的推进，农村公共卫生基础薄弱的情况还没有得到根本改善。找范文近年来，我市在公共卫生体系建设上取得了一些成效：基本完成了市县4所疾病预防控制中心、3县传染病区、市紧急救援和紧急医疗救治中心的建设。建立并完善了市、县、乡三级疫情网络报告系统，突发公共卫生事件应急处置能力明显增强

。市、县疾病预防控制和卫生监督体制改革基本到位。但不可否认也存在一些问题，为进一步推进我市农村公共卫生体系建设，现将我市农村公共卫生体系建设调查情况以及几点建议报告如下。

一、我市农村公共卫生体系基本框架和承担的主要任务 按照市编委《关于调整市区疾病预防控制和卫生监督体制的通知》（蚌编[2005]12号）要求：“将现有区级卫生防疫机构及职能重新整合，分别组建蚌埠市龙子湖区疾病预防控制中心、蚌埠市蚌山区疾病预防控制中心、蚌埠市禹会区疾病预防控制中心、蚌埠市淮上区疾病预防控制中心，均为副科级建制，列入区卫生局直属事业单位管理序列，同时撤销原区卫生防疫站。市辖区一级不设卫生监督所，其公共卫生监督执法职能由市卫生局卫生监督所承担。”固镇、五河及怀远三县编办也均正式下文批准组建三县疾病预防控制中心和卫生监督所，撤销原县卫生防疫站。市、县卫生监督所按有关规定负责辖区范围内的卫生监督执法工作。2004年3月，蚌埠市城区实行区划调整，市内4个区都带了乡镇，增加了农村卫生工作。因此，我市农村公共卫生体系在三县主要由县、乡、村三级卫生服务网络构成，在市区主要由市、区、乡、村四级卫生服务网络构成。形成了以市、县（区）疾病预防和卫生监督机构为龙头，以乡（镇）防保站或卫生院为枢纽，以村级医疗机构为基础的农村公共卫生服务体系。从调查情况看，目前市、县（区）疾病预防控制和卫生监督机构人员约430多人（市级约130人，区级约60人，县级约245人），为全额事业编制，人员工资由各级财政预算安排，但地方津贴部分由各单位从预算外收入中解决；我市80%的乡镇卫生院成立了防保站，一般由3-5人组成，乡（镇）防

保站工作人员共330多人，人员工资和工作经费基本未列入财政预算，所需经费主要靠预防保健工作收入或由乡卫生院从医疗收入中予以解决；村级医疗机构实行自收自支，其承担的公共卫生任务得不到任何补贴。农村公共卫生服务体系承担的主要任务有：处理或协助处理突发公共卫生事件；加强传染病防治工作,降低传染病发病率；实现让所有适龄儿童得到有效的免疫接种的目标；开展多种形式的爱滋病防控工作；落实疟疾、结核病等我市常见传染病的防控措施；开展不明原因肺炎主动搜索；实行医疗机构传染病网络直报；推行食品卫生监督量化分级管理，开展卫生许可专项整治；开展儿童食品、节庆市场专项整治；开展乡镇企业非固定用工劳动者健康监护情况执法检查；开展学校卫生安全监督检查等等。

二、我市农村公共卫生体系存在的主要问题

1、公共卫生事业的投入长期不足，公共卫生工作运转艰难。

公共卫生事业是国家重要的公益性事业，应当依靠政府支持。在国家从计划经济向社会主义市场经济的过渡阶段，如果没有严重的突发公共卫生事件发生，人们对公共卫生的重要性和紧迫性很难认识到位，从而影响了各级政府对公共卫生事业的正常投入，以至积累了大量问题。调查反映，我市、县（区）级财政对市、县（区）疾病预防控制和卫生监督机构的预算内经费安排仅限于人员工资的部分和人均1000元的办公经费，人员工资的地方津贴部分和特殊行业津贴、检验检测设备更新经费、国家规定的免费接种的疫苗所需经费以及正常的办公开支都要从各单位的行政事业性收费或有偿技术服务收费中予以补充，县级财政安排的经费仅占实际工作需求的30%左右。乡镇一级的卫生监督 and 防疫保健经费几乎为零

，少数乡镇防保人员近两年的工资收入几乎没有，严重影响卫生监督 and 疾病预防控制工作的开展。有的县级疾病预防控制中心和卫生监督机构现有的仪器设备甚至落后于被监督单位，影响检测效果和检测的权威性。根据卫生部《卫生监督机构建设指导意见》的精神，各级卫生监督所工作用车应包括卫生监督执法车和现场快速检测车，用于日常卫生监督现场检查、违法案件查办、重大活动卫生保障和突发公共卫生事件应急处置。但因经费所限，市、县卫生监督工作用车均难以保障。

2、公共卫生队伍的人员数量偏少，人员素质急需提高。市卫生监督所编制数63名，目前只有50多人，符合条件的卫生监督人员不足20人，承担着城区数千家经营单位的日常卫生监督工作，对城区周边农村地区的监管难以顾及。三县县级疾病预防控制中心和卫生监督机构人员245人，承担着约250万农村人口的预防保健工作，每万人口拥有1名工作人员，工作量非常大。而且由于乡级没有设立卫生监督机构，仅依靠市、县卫生监督所有限的监督力量，根本无法保证农村地区的监督覆盖面和监督频次，导致农村地区食品安全隐患较多，食品安全事故频发。另外，疾病预防控制和卫生监督工作的特点要求业务人员既要熟悉相关的卫生法律、法规、标准，又要熟练掌握各种专业技术知识，同时还要具备相应的医学、语文、外语、计算机、化学、物理等方面知识，而现有的工作队伍，一部分是大专院校预防医学专业毕业生，一部分是医疗专业改行的，还有相当一部分是招工顶替、外单位调入或部队退伍经一定培训后从事疾病预防控制和卫生监督工作的，从学历构成看大专以上人员不足总数的三分之一，中级职称以上人员仅占四分之一，人员综合素质参差

不齐，急需加强继续教育和系统培训，并通过实践锻炼提高整体工作水平。

3、改革后的疾病预防控制机构和卫生监督机构功能定位不清，职能有所交叉，各项防治措施难以落实，传染病的威胁和食品安全隐患依然存在，慢性非传染性疾病对人们的危害不断攀升。由于对公共卫生的重要性认识不足，我市公共卫生体制改革成效不显著。各自独立的疾病预防控制机构和卫生监督机构因定位不明和职能交叉，工作协调力度较分家之前大大减弱，加之政府部门职能交叉、职责不清，经费投入不足等多种因素，各级疾病预防控制机构和卫生监督机构为了生存和发展，往往过多追求或选择经济利益明显的工作项目，不得不将有限的技术骨干和设备投向能够产生经济效益的科室，对自身应承担的以社会效益为主的工作任务特别是农村疾病预防控制和卫生监督工作积极性不高，或只满足于应付一般性日常工作，不愿花费时间和精力去谋划农村公共卫生事业的长远发展。“非典”流行期间，不少公共卫生人员缺乏一般临床医学知识和流行病学知识，业务指导的权威性不够，处置突发公共卫生事业的能力不强。

4、以乡镇卫生院体制改革为重点的农村卫生机构改革严重滞后，阻碍了农村公共卫生事业的发展。乡镇卫生院作为农村公共卫生服务网络的枢纽，在推进农村公共卫生事业发展中起着举足轻重的作用。我市2003年下发了《关于认真贯彻落实安徽省农村卫生机构改革与管理的实施意见》的通知》，明确提出要重点推进乡镇卫生院管理体制的改革，于2004年6月底前完成全市乡镇卫生院体制改革任务，实现政府举办的乡镇卫生院人员、业务、经费等划归县级卫生行政部门按职责管理。并要求把公共卫生职能从乡镇卫生院中剥

离出来，成立乡镇预防保健所，负责辖区公共卫生工作和对村(社区)卫生室预防保健工作的指导检查和监督。同时按照安徽省《关于农村卫生事业补助政策的实施意见》要求，“各级人民政府对农村卫生的财政补助范围包括：疾病控制、妇幼保健、卫生监督和健康教育等公共卫生工作，必要的医疗服务，卫生事业发展建设支出以及支持农村新型合作医疗制度。”。但因县、区财力有限，乡镇卫生院体制改革不到位，部分乡镇预防保健所尚未建立，本应纳入县级财政预算的农村公共卫生经费实际上各县、区未完全落实，特别是对乡镇卫生院和乡镇防保站的公共卫生经费保障几乎为零。乡镇卫生院的枢纽作用得不到有效发挥，农民的健康保障水平得不到提升。

三、建议和对策

1、进一步完善农村公共卫生经费投入保障机制。

市政府应统筹城乡医疗卫生事业的发展，切实加大对农村公共卫生机构基础设施建设的投入，巩固和完善农村公共卫生服务网络。

一是应认真贯彻执行中央、省有关政策，在经费安排方面实现两个倾斜，即向农村卫生倾斜和公共卫生倾斜。以政府投入为主渠道，按照与财政支出同步增长的原则，不断增加对农村公共卫生的投入，并通过深化卫生改革，整合现有卫生资源以及动员社会投资等，保障卫生监督、疾病控制、妇幼保健、职业病防治、健康教育、精神卫生、采供血等公共卫生服务工作的正常开展。

二是根据国家疾病预防控制机构和卫生监督机构建设标准，充分利用国债资金并积极筹措配套资金，进一步加强市、县(区)疾病预防控制中心和市、县卫生监督所的建设，保障建设标准中规定的房屋设施、仪器设备的配备，尤其是在仪器设备配备上应全力予以保障，增强对突发公共卫生事件的应

急处置能力。三是加快乡镇卫生院体制改革的步伐，加强乡镇预防保健机构（专职承担公共卫生工作）的建设，在办公用房、仪器装备、人员经费、业务经费上按照政府购买公共卫生产品的要求，按服务项目予以补助，同时对于村级卫生机构承担的公共卫生任务应给予适度补偿。

2、加强公共卫生队伍建设，尽快提高公共卫生人员的专业素质。要建立健全疾病预防控制和卫生监督体系，根据卫生监督、疾病预防控制工作需要，充实疾病预防控制和卫生监督机构人员，不断提高其综合素质，满足公共卫生事业发展的需求。根据有关要求，制定出切合农村实际的人员准入标准和条件，实行定编定员和考试招聘上岗。最大限度地减少或限制非专业人员的进入，确保队伍的质量和水平。对不符合从事疾病预防控制工作的人员，要分流安排从事其他工作。通过对现有工作人员进行专业培训、学历教育等形式，尽快提高工作人员的专业素质和工作水平，并创造一个具有浓厚学习氛围的环境，鼓励工作人员刻苦努力学习业务知识。医学教育要真正体现医学模式的转变，扩大学生的知识面，使学生掌握更多的公共卫生知识和人文知识。要充分利用我市卫生方面的教育资源，深化公共卫生教育的改革，尽快培养一批有知识、有技能、有实践经验、高素质的公共卫生人才。加大引进高级人才的力度，提高我市公共卫生服务水平。同时，不断加强乡、村卫生技术队伍的培训，提高乡、村医疗卫生队伍从事公共卫生工作的能力，保证农村公共卫生事业的需要。

3、协调解决我市疾病预防控制和卫生监督工作面临的体制和机制不顺等突出矛盾和问题。政府应切实加强对公共卫生工作的领导，卫生、财政、发改委、人事、物价、食品药

品监管等政府组成部门应加强协作，认真研究问题、解决问题，进一步明确公共卫生机构的定位，完善运行机制。各公共卫生机构要根据国家有关规定并结合农村实际，明确功能定位，调整工作职能，扩大服务功能。各类公共卫生机构要以有效预防和控制传染病、地方病、慢性非传染性疾病、各种伤害、常见病和各种危害人民群众健康的因素，并做好健康保护和健康促进工作，提高公共卫生服务水平为主要职能。市、县（区）级公共卫生机构要真正发挥龙头作用，制订工作计划，重点做好系统监测、动态监管、疫情处理和基层业务技术人员的业务培训、指导等工作。应认真研究如何加强由县到乡（镇）疾病预防控制的垂直管理，强化乡（镇）卫生院的公共卫生服务职能，建立健全村医承担防病保健工作机制，解决农民的基本公共卫生服务问题。

4、开展广泛深入的健康教育，满足广大农民的健康需求。通过多种媒体、阵地和各类会议，利用印发宣传材料等多种渠道开展健康教育工作，针对广大农民群众关心的健康问题和各种疾病防治知识开展卫生科普工作，其形式和内容要贴近群众并浅显易懂，提高广大农民群众的自我防护能力。通过宣传教育，让广大农民群众认识到预防保健工作的重要性，认识到公民在疾病预防中的权利和义务，普及基本的卫生防病知识，提高公民健康意识，培养良好的卫生习惯和生活习惯等，提高广大人民群众主动配合疾病预防控制工作的自觉性与积极性。为适应群众健康需求的不断增长和变化，卫生科普工作的内容和形式也要不断改进。

100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 www.100test.com