

· 卫生管理 ·

高校医院开展公共卫生服务工作的思索

刘 涛

(重庆师范大学校医院 400047)

doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2013.06.041

文献标识码:B

文章编号:1671-8348(2013)06-0707-02

新时期中国卫生体制改革已在全面推进中,党的十七大报告中明确提出全面建设覆盖城乡的公共卫生服务体系,强调完善基层医疗卫生服务体系是中国近期改革的重要任务,发展社区卫生服务是城市卫生体系建设的基础。高校医院既是高等学校的健康保健部门,又属于基层医疗机构范畴,按照国家对基层医疗机构的功能定位和促进基本公共卫生逐步均等化的改革政策,高校医院必须顺应新时期卫生体制改革的要求,积极参与社区公共卫生服务工作。

1 高校医院的功能定位

根据教育部《学校卫生工作条例》和《高等学校医疗保健机构工作规程》的要求,高校医疗机构主要承担着学校的预防、保健、医疗、康复、计划生育、健康教育“六位一体”的综合性服务功能^[1]。随着《医药卫生体制改革近期重点实施方案(2009~2011)》和《关于深化医药卫生体制改革的意见》相继发布,学生医保、职工医保的实施,高校师生对校医院的依赖逐渐减弱,同时全国多数高校医院行政归属于高校后勤部门,随着高校管理体制改革的深入,学校对校医院的经费投入、政策扶持逐年减弱,而校医院无独立的经营管理权利,其办院规模、业务定位,服务人群等都相对局限,故新时期校医院的功能定位和办院思路必须发生变化,如果继续既往的医疗服务为核心的工作思路,会使高校医院陷入无法持续发展的被动局面,因此,高校医院应顺应新时期医疗制度改革的总体要求和目标,逐渐向社区卫生服务转变,转变后的医院是社区的医院,其服务对象是全社区人群的,不再局限于高校师生,其服务的内容和形式也发生了变化,主要功能定位应是:对本医疗卫生服务机构覆盖的社区所有人群进行健康教育、预防、保健、医疗、康复、计划生育技术指导“六位一体”的综合性服务,具备“双向转诊”的医疗救护机制,坚持以人为本的服务理念,真正推行“生物-心理-社会医学模式”^[2]。

2 开展公共卫生服务工作的优势和困惑

2.1 优势 (1)政策优势,按照国家对基层医疗机构的功能定位和促进基本公共卫生逐步均等化的改革政策要求,各卫生行政部门也积极引导和支持高校医院转变为社区卫生服务机构;(2)高校医院主要承担着学校的健康教育、预防、保健、医疗、康复、计划生育的综合性服务,积累了丰富的公共卫生工作经验,与新时期国家基本公共卫生服务项目 11 项内容是相符的;(3)高校医院经过学校多年的投入,拥有独立的医疗服务办公场地,固有的工作人员,完善的管理制度,政府无需投入建设社区卫生服务设施,节约了人力、物力;(4)高校社区人群居住、学习、工作相对集中固定的人口学特征也为高校医院开展公共卫生服务奠定了坚实的人群基础;(5)卫生行政部门按社区卫生服务机构覆盖的人群数,分项目按人数拨付相应的基本服务费用,校医院会按社区服务相关要求更系统、更全面地开展各项公共卫生服务,学校学生、职工、家属、社区居民可享受更优质的健康教育、预防、保健、医疗、康复服务,既提高了社区居民健

康水平,又更好地挖掘了高校医院的服务潜能。

2.2 困惑 (1)卫生行政部门及各高校对高校医院的转型无相关的配套的政策指导;(2)不同管理模式、不同规模的校医院向社区卫生服务机构转变的程度、方式不够清晰,是承担部分职能,还是完全转型,还待摸索。

3 公共卫生服务工作方法探索

3.1 明确医院职能 新时期高校医院要构建以公共卫生服务为主体的社区服务,应着眼于社区,立足于学校,以满足社区人群对基层社区公共卫生服务的要求:(1)充分利用高校的完善的网络资源、教学平台,各级基层组织开展丰富多彩、形式多样的健康宣教,不断提高社区人群的健康意识与预防、保健知识;(2)利用教职工、新生体检时机,进行健康档案建档,慢性疾病患者、老年人建档管理,特殊人群保健,按要求做好各项公共卫生服务信息的收集、整理、统计、分析和上报工作;(3)合理把日常的医疗工作和慢病管理工作相结合,提高校医院的医疗服务质量和意识,让社区群众真正懂得高校医院进行公共卫生服务是一项惠民政策,是为群众办好事、办实事,与社区群众建立起双向的、互助式的医患关系,群众就会积极配合、主动接受服务,逐步实现“小病在社区、大病进医院、康复回社区”的就医模式的转变^[3],建立“双向转诊”绿色通道,最终达到高校公共卫生服务的目的^[4];(4)加强心理卫生服务工作,国家各级政府高度重视大学生的心理问题,大学生心理健康渐成为当今社会关注的主要问题之一,需要帮助或咨询的学生逐日增多,为了能系统科学地提供心理卫生服务,要建立综合性、常规性的大学生心理咨询门诊,这也符合新时期公共卫生服务的范畴;(5)加强传染病、突发公共卫生事件预防、报告和处理,以及高校食品卫生安全监督协管服务,并纳入常规性工作,保护广大师生和社区群众身体健康和生命安全;(6)建设完善高校社区居民及学生健康管理网络平台,逐步完成社区人群的临床信息包括检查、检验、诊断、治疗、健康体检、计划免疫等记录收集,对不同群体进行完整、动态、智能的系统化网络平台管理,能实现在线健康咨询、预约服务、在线专家就诊、医疗信息通知通告等^[5]。

3.2 充分利用优势 社区公共卫生服务是利国利民的好事,是建立和谐社会的基本医疗保障,高校医院要充分利用高校社区居民居住相对集中、文化层次普遍较高、经济条件相对较好的特点外,还可利用十分健全的工会、离退休处、学生会、团委、各种民主党派等基层组织机构及完善的后勤服务机构,故高校医院在其基本设施建设、服务配套、公共卫生工作经验方面都表现出独特优势,其为高校医院顺利开展公共卫生服务工作提供了可靠的保证^[6-8]。

3.3 努力加强自身建设 (1)加强校医院文化建设,加强医德医风教育,转变服务观念,调整服务模式,坚持“以人为本”,遵循“救死扶伤、治病救人”的宗旨;(2)积极进行人才的引进和培养,医院的竞争力是医疗质量,医疗质量的保证其核心就是医疗卫生人才,故引进和培养高素质人才是建设一支高素质的医

疗卫生人才队伍的根本;(3)拓宽全院员工的知识面,加强医患沟通意识和技巧培训,要使医患双方都能准确地表达对社区卫生服务活动的意愿和要求;(4)加强社区服务的业务学习,充分利用现有医疗业务人员资源,重点培养一些中青年技术骨干进行全科医生继续教育学习,进行多种形式的业务培训,进修学习,提高医务人员的医疗技术和医学知识;(5)更新和引进医疗仪器设备,根据需要对患者进行必要的仪器检查,对保证医疗质量、提高诊断水平有着重要意义^[9-12]。

随着中国卫生体制改革的不断推进、深化,高校公共卫生服务作为一种新的医疗服务理念,必将促进基本公共卫生逐步均等化,稳定高校教学秩序、保障高校教学科研、为教育事业的发展和建立和谐社会,推动卫生体制改革做出贡献。

参考文献:

- [1] 王佐卿,王树山,薛亚光.对高校校医院开展社区卫生服务的思考[J].中国民康医学,2008,20(2):2403-2406.
- [2] 张波,董伟.新形势下高校医院职能与发展的探讨[J].科技信息,2009,8(18):298-307.
- [3] 王晓萍.关于高校医院和谐医患关系的构建[J].中国社区医师:医学专业,2009,11(4):128-130.
- [4] 祝丽玲,王佐卿,王树山.新医改形式下区域协同卫生服

务的几点思考[J].中国社区医师:医学专业,2010,12(25):128-130.

- [5] 李保印.新时期高校医院的地位及发展思路[J].高校保健医学研究与实践,2005,2(3):55-57.
- [6] 陈善喜.全民医保制度下高校医院(所)面临的机遇与挑战[J].海南医学,2012,23(12):137-138.
- [7] 陈亚玲.高校医院进行创新管理的方法[J].中国卫生产业,2012,9(3):186-186.
- [8] 郭建雨,张蕊,李英奇.高校医院承办社区卫生服务机构态势分析[J].中国学校卫生,2011,32(1):119-120.
- [9] 王毅.校医院在医疗改革中定位的几点思考[J].中国学校卫生,2010,31(2):238-239.
- [10] 郭晶.高校医院构建社区卫生服务中心的思考[J].社区医学杂志,2009,7(17):44-45.
- [11] 李彩霞,邓敏.高校医院现状与改革的探讨[J].中国校医,2009,23(2):236-238.
- [12] 赖传珍,张贻凤,尤翎.加强高校医院安全管理工作的措施[J].安全与环境工程,2009,16(4):97-100.

(收稿日期:2012-10-28 修回日期:2012-11-16)

网络环境对医患沟通的影响及策略研究*

国实¹,徐德军²

(皖南医学院:1.卫生管理学教研室;2.计算机教研室,安徽芜湖 241002)

doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2013.06.042

文献标识码:B

文章编号:1671-8348(2013)06-0708-02

医患沟通(doctor-patient communication)是在医疗卫生和保健工作中,医患双方围绕伤病、诊疗、健康及相关因素等主题,以医方为主导,与患者及家属全方位信息的多途径交流,双方达成共识并建立信任合作关系^[1-3]。现将本院在网络环境下医患沟通的策略研究报道如下。

1 网络环境下医患沟通的主要形式

1.1 网络在线咨询 在线咨询平台是远程医疗大众化的一次尝试。医生和患者应用网络终端传输文字、图片、视频信息,在线权威专家及时解答,免费提供健康咨询,使患者足不出户就能实现基本的医疗保健咨询服务。患者在登录在线网站平台后,可以通过查询资料、分享患者经历等方式来找到适合自己的医生,其实这个过程完成的是分诊工作。而后患者可以通过网页上显示的咨询对话框向医生留言咨询,从而实现医生与患者的有效交流,让患者找到合适的医生,医生诊治到合适的患者,方便患者预约就诊,在线咨询预约为患者打开了一条快捷、便利的就医之路,同时使医疗信息资源能够得到更充分、高效的使用,也进一步增进了医患之间的信任。

1.2 博客、微博(Blog) Blog就是以网络作为载体,简易迅速便捷地发布自己的心得,及时有效轻松地与他人进行交流,再集丰富多彩的个性化展示于一体的综合性平台。

由于医学领域专业性强,医患沟通时间有限,医患沟通信息不对称,医生作为医学权威在精力允许的前提下,可以利用

博客这种沟通形式发表关于常见病、多发病的有关文章,推荐患者阅读相关文章,与患者就病情进行讨论,这大大提高了医生的工作效率,而且也可以使患者对医学、医生有正确的认识,避免医学、医生因被神化而导致医患纠纷的发生^[4]。

微博是博客的一种变体,由于其文本内容一般限制在140个字以内,故而得名。用户可以通过多种方式更新自己的微博。有调查表明,在长假期间绝大多数医疗机构不设普通门诊的情况下,有需要咨询健康问题的公民,可通过迅捷的网络、即时发布的微博与开通微博的医生快速地取得联系,微博也渐渐成为医患假日沟通的全新形式。博客为医生提供展示自己医学方面才能的空间,医患之间也可以通过博客增进彼此的了解,促进医患携手,共同战胜疾病。

1.3 电子公告板(bulletin board system, BBS) BBS是一种电子信息服务系统,是发布并交换信息的在线服务系统,可以使更多的用户通过电话线以简单的终端形式实现互联,从而得到廉价的丰富信息,并能够为其会员提供进行网上交谈、发布消息、讨论问题、传送文件、学习交流和游戏等的机会和空间。通过BBS系统可随时取得各种最新的信息,也可以通过BBS系统和别人讨论计算机软件、硬件、医学、多媒体等各种话题。

美国定义如果一种疾病的全球患者数少于20万(或患病人口比例小于1/1 500),那么这种疾病就为罕见疾病^[5-6]。BBS是网络互动中最具社群性的沟通系统,这种开放式的沟通形式,

* 基金项目:安徽省优秀青年人才基金资助项目(2011SQRL106);皖南医学院中青年科研基金资助项目(WKS201012)。 作者简介:国实(1980~),讲师,硕士,主要从事卫生事业管理的研究。