



# 社区健康资源开发利用现状研究

张梦冉, 彭 婧, 徐恒秋, 俞平风

安徽医科大学卫生管理学院, 安徽 合肥 230032

**摘要:**采用目的抽样法,分别对卫生计生健康委基层卫生处负责人、疾控中心慢性非传染病与健康教育中心负责人、社区卫生服务中心临床工作及公共卫生工作负责人、社区居委会负责人及社区卫生计生专干、社区居民进行个人深入访谈,了解社区健康资源开发利用现状。结果显示,社区健康资源的开发与利用有利于提高居民健康水平,且逐渐受到政府部门的重视。但当前存在配套政策不完善、专业人才短缺、居民被动参与、部门间缺乏合作等问题,影响了资源利用。应从完善社区政策、成立社区专业团队,构建评估指标体系三方面整合社区健康资源,提高资源利用率,从源头上改善居民健康水平。

**关键词:**社区资源;健康促进;疾病防治;定性研究

中图分类号:R197

文献标志码:A

文章编号:1671-0479(2019)02-085-005

doi:10.7655/NYDXBSS20190201

自20世纪90年代以来,国外学者开始研究社区资源对居民健康水平的作用,国外研究认为社区资源是一种共享资源,是一种社会资本。健康促进需要纳入更广泛的健康决定因素,例如健康的食品、良好的生态环境以及家庭社会支持等,应从依赖临床治疗转变为重视社区资源的提供和利用<sup>[1-2]</sup>。社区居民参加健身、艺术社团,利用学校操场等进行身体锻炼;社区集合多方资源,包括公共单位、协会团体等开展慢性病管理工作,这些均属于社区健康资源的利用,其在提高居民健康水平中发挥着重要作用,将社区健康资源与初级卫生保健工作联系起来具有十分重要的意义,可提高疾病防治工作的效率和质量<sup>[3-5]</sup>。本研究通过对社区健康资源利益相关者进行定性访谈,旨在挖掘当前社区存在的健康资源,了解资源开发利用的现状,探讨社区健康资源开发利用过程中存在的问题以及相应对策,为更有效开展社区健康管理和疾病防治工作提供参考依据。

## 一、对象和方法

### (一)研究对象

采用目的抽样法,访谈对象包括省、市卫生健

康委基层卫生处负责人各1人,区卫生健康局基层卫生科负责人1人,市疾控中心慢性非传染病与健康教育中心负责人1人,社区卫生服务中心临床工作与公共卫生工作负责人各1人,社区居委会负责人及社区卫生计生专干各1人,社区居民2人,共10人。

### (二)研究方法

采用半结构化个人深入访谈,主要对当前社区存在的健康资源、社区进行开发利用所采取的措施、期间出现的困难等问题进行调查整理。访谈内容主要包括:①社区现有的健康资源介绍。②政府、社区卫生服务中心和社区居委会针对资源的开发利用采取的相应措施。③社区定期或不定期开展的健康教育和慢性病管理活动。④社区提供的健康活动场所、健康基础设施;社区居民对健康环境、健康资源服务的需求与展望。⑤社区在开发利用健康资源中存在的困难。

访谈前1周将访谈提纲电子版发给10名访谈对象并要求其仔细阅读做好准备。访谈正式开始前,由调查员介绍本次访谈所涉及到的社区健康资源的定义以及目的、意义,并向访谈对象举例介绍国内外开发利用社区健康资源的实例,以便其能够更好地理解本次访谈的内容。本次访谈由2名训练有

**基金项目:**国家自然科学基金“基于社会生态学理论的社区健康资源开发利用评价量表设计”(71704004)

**收稿日期:**2018-10-14

**作者简介:**张梦冉(1994—),女,安徽寿县人,硕士研究生在读;徐恒秋(1960—),女,山东牟平人,教授,研究方向为卫生管理、卫生政策、社区健康,通信作者。

素的调查员主持,并进行录音记录,访谈时间为40~60分钟。

### (三)统计分析

访谈结束后,课题组成员将录音资料转成word形式,由另外2人将录音资料与文字版本进行核对,并采用MAXQDA 11软件对资料进行编码、归类,运用内容分析法对资料进行分析、归纳和总结。

## 二、结果

### (一)制定配套政策层面

2016年国务院发布《“十三五”卫生与健康规划》,指出要广泛开展健康社区、健康单位等建设,创新社会动员和群众参与工作方式,鼓励社会组织开展志愿服务、健康自我管理小组、社区健康讲堂等活动,推动公共体育设施免费或低收费开放,逐步将学校体育场馆等运动健身场所对社会开放<sup>[6]</sup>。2013年中国疾病预防控制中心发布了《全民健康生活方式行动健康支持性环境建设指导方案》,提出了从组织管理、环境建设、活动开展三个方面来建设健康社区<sup>[7-8]</sup>。2016年中国医师协会、中国社区卫生协会和中国医疗保健国际交流促进会等共同在北京启动了“健康社区”项目,目的是通过加强社区卫生服务能力建设,广泛动员社会力量,营造支撑性环境,最终提高居民健康水平。这些政策致力于构建政府主导、多部门合作、全社会参与的健康社区,体现了政府对利用多方资源来提高居民健康水平的重视,但由于当前工作尚处于探索阶段,部分政策存在指导标准不够清晰的问题,导致基层在具体工作安排上存在一定困惑,基层各单位未能形成明确且行之有效的岗位职责和行为规范。在检查方式上,以查阅照片、工作报告的形式,仅靠表面形式检查,忽略了对工作实际效果以及工作质量的考核,部分地方存在工作流于形式的现象。

受访者1:“慢病防控示范区和健康社区,同样是建设健康促进环境,两边的标准不太一样,所以下面做资料要分开去做,要落实到基层单位的时候,就会很困惑。”受访者2:“有些领导对这个不重视,拍照片了事,应付考核也是有的。”除此之外,通过考核后,领导意识、经费支持等逐渐淡化,难以形成常规性工作。受访者2:“像健康社区、慢病防控示范区建设现在还没有全部铺开,这个慢病防控示范区建设国家是五年复核一次,核查结束后很多东西就不再继续做了,所以当时复核的时候已经觉得很多区之前的所有东西都已经基本上没有了,经费支持上面、政策支持上面、领导意识方面,这些全都淡化了,现在就是在慢慢往回拉。”

### (二)营造支持环境层面

社区在医疗服务方面通过设立健康小屋等自

助式便民中心,为居民提供自助体检服务。在非医疗服务方面通过设立文化站,为居民提供包括志愿服务、艺术学习、交友、烹饪、膳食指导等和一系列户外健身活动。但由于社区工作量大、经费及人员有限,社区和辖区相关单位联接不够紧密等问题,社区在营造支持环境工作上存在一定困难。

受访者4:“我们社区主要是以服务群众为主,我们想开展更好、更有利于大家的活动,但是现在社区存在人员不够,经费不足等问题,上次做健康教育讲座,我们社区居委会都没有一个笔记本电脑,导致投影仪不能正常运转,我们社区居委会做卫计的总共就6个人,6个人要服务一万多人,这6个人中有1个是志愿者,所以很多工作不能安排给他。此外,我们的工作需要辖区相关部门的配合,但是取得他们的支持还是有难度的,比如说城管、物业和学校等。”

### (三)建设专业团队层面

社区专业人才不足,尚未建立专业团队,从事社区资源开发利用的人员组织较为松散,职责不明确。除社区卫生服务中心公共卫生专业人员外,大多将原社区计生干事转型为健康生活方式指导员,社区计生干事多为非医学专业毕业,存在专业知识缺乏,职能分工不清,组织管理混乱等问题,以至于目前的工作仅仅停留在简单的健康知识宣传上,很难将健康政策落到实处。

受访者5:“目前没有专门从事资源开发利用的人员,现在在搞社区计生干事转型,原来是搞计生的网格员,基本上都是非卫生专业的人员,现在就是把这一批人做一个强化培训,最基本的合理膳食,怎么去做,另外把他们纳入家庭医生小组,每天有一个卫计专干,在计划免疫室,家长排队时去宣传一些政策,下午计生专干跟我们的产后访视员一块上门,人员这块目前还没有一个严密的组织分工。”

### (四)资源利用层面

目前社区资源的利用主要以邀请其他部门开展健康讲座为主,在这种传统方式中,居民往往处于被动接受的状态,未能使社区居民真正参与到社区健康活动中。社区卫生服务中心、社区居委会未能充分挖掘社区内高校、协会、社团等单位对居民健康所起的关键作用,社区卫生服务中心、社区居委会与社区资源三方缺乏高效的合作对接机制。居民利用社区资源提高自我健康水平的意识较弱,社区健康资源利用率有待提高。

受访者3:“我们社区居委会开展健康宣传活动,会跟社区内的幼儿园和小学合作,比如说国家有一个孕前免费检查项目,我们会在孩子放学家长们来接的时候,在幼儿园和小学门口摆台宣传,暑假前跟小学合作,给小朋友开展防溺水等健康知识

宣传。目前主要就是跟小学、幼儿园合作得比较多,其他组织单位合作得比较少,有些高端小区,门禁里三层外三层,物业不配合,工作人员想进去做健康宣传都不行,还有在超市收银台放置健康材料,公交站牌做一些宣传等等,这些都缺乏配合。”受访者9:“我平时会利用周边的学校操场锻炼身体,还有小区内的健康器材,社区的文化站、社团我是经常参加的,但是我发现身边有些人不知道有这个资源,还有一些人主要因为缺乏引导,没有这个意识,比如肥胖人群,我觉得应该引导他们多参加社区活动,把资源好好利用起来。”

#### (五)调动患者参与层面

参与人群以老年人及儿童为主,宣传方式过于陈旧,活动本身缺乏趣味性和针对性,有待探索调动中青年人群参与度的有效措施。受访者2:“现在工作最欠缺的就是对职业人群的调动,老年人和儿童在基本公共卫生这块基本都覆盖了。但中间这块人群就是一个缺失。进场所覆盖很难,家庭医生进机关企业工地、去学校宣传都麻烦,要与多部门沟通取得许可。”受访者9:“我们社区利用资源来改善健康水平的基本都是老年人,像舞蹈室、羽毛球室、健身器材等,实际上现在很多慢性病已经开始年轻化,年轻人主要还是相关意识淡薄。宣传方式上主要以宣传彩页、海报、横幅、摆台以及微信群、QQ群通知为主,辐射的人群实际上是有限的。”

### 三、讨论与建议

社区健康资源开发利用有利于提高居民健康水平,也逐渐受到政府部门的重视,开展社区健康资源开发利用工作是健康中国建设的必由之路。但当前社区健康资源开发利用工作存在着配套政策不完善、专业人才短缺、各组织间缺乏合作、宣传方式单一等一系列亟需解决的问题。因此,国家应尽快完善社区政策,减少基层疲于应付的现象;在社区应成立专业团队,招纳专业人才,明确岗位职责,配备足够数量的社区联络员;建立量化、普适、可行的社区健康资源开发利用评价指标体系。加强资源之间的联系与互动,提高资源利用效率,从源头上改善居民健康水平。

#### (一)完善社区政策

当前我国对社区多方资源的统筹管理仍处于探索阶段,存在职责不明确、标准不统一等问题。结合本次定性访谈结果,提出以下建议:①明确社区各部门职责,从社区角度制定解决基层问题的对策。当前国家已将多部门协作提高居民健康水平上升为国家重要战略,但社区各组织间合作机制尚未形成,因此从社区角度制定各组织间的沟通与协

调政策将成为下一步的重点。从社区角度制定相关政策,应对社区各组织有着清晰的职责规定,促使社区各机构从本机构内部做出制度改变,定位明晰,各司其职,而不是将任务下达给某一个机构,其他部门被动参加。区政府应将社区资源的开发与利用纳入社区自身发展规划,有专门的社区健康资源开发利用工作计划和实施方案,成立工作协调小组负责社区资源的统筹管理。社区卫生服务中心,应在诊疗规程上做出改变,例如社区临床医生在诊疗时向患者介绍可利用的社区资源并根据患者需要提出社会处方建议,社区公共卫生医生在提供疾病筛查服务时向居民介绍近期的社区健康活动并鼓励居民参加等。社区居委会在与社区组织、社区居民的联系上有着天然优势,可在协助动员居民以及社区资源的统筹利用上发挥重要作用。②补偿激励机制。针对当地需要优先应对的健康问题,开展跨部门健康行动,应对积极参与社区健康服务的社区企事业单位、协会、团体、社区居民予以奖励,如提供税收优惠政策以及适当的财政补偿,提高社区非政府组织的积极性,对社区居民采取一定物质及精神奖励等。

#### (二)成立专业团队,建立社区卫生服务中心、社区居委会与社区资源三方协作模式

社区是人们在一定地区范围内形成的社会生活共同体,也是基层卫生工作最重要的着力点,建设健康中国必须坚持以基层卫生工作的建设为重点<sup>[4]</sup>。研究结果显示,目前社区从事健康资源开发利用的专业人才匮乏,人员素质较低,组织管理较为松散。人力资源是提高社区居民健康水平的关键因素,规范的组织管理是社区健康建设工作能够有效推进的前提保障。国外通过成立社区健康资源开发利用健康团队,统筹社区资源,在社区居民与社区资源间形成良好沟通桥梁,同时协调卫生部门与其他社会部门的健康责任,形成多部门协作联动机制,在倡导健康饮食、加强运动、戒烟限酒等健康生活方式和疾病管理等方面取得了积极的效果<sup>[9]</sup>。社区可成立社区健康资源开发利用专业团队,由政府直接主管,区政府、区疾控、社区居委会、社区卫生服务中心、社区组织等共同派出人员担任团队领导层,保证社区各部门间的便捷沟通与配合。团队至少设置3名管理人员和若干名社区联络员,3名管理人员分别负责与社区卫生服务中心、社区居委会以及社区资源联络,发挥社会团体和群众组织在慢性病防控中的积极作用,社区联络员负责跟进社区居民,引导社区慢性病患者积极利用社区健康资源进行自我健康管理。团队人员的专业构成应涵盖医学、社会学、心理学、教育学等,并定期接受专业培训。



### (三)建设社区新媒体平台,提高居民参与度

访谈结果显示,社区目前主要的宣传方式有:宣传单、展板、横幅、摆台,QQ群、微信群、家庭走访等。但此类宣传仍然不能做到全面覆盖,不少社区居民表示他们对于社区的很多资源并不了解,导致利用率低。现今新媒体以其传播快、指向准的特点,在人们的生活中起着举足轻重的作用,应通过实地调查建立社区资源数据库平台,将经实地验证的资源放置在网络平台上,以便社区医生和患者查看社区不同类型的资源。平台提供查询、预约功能,社区医生在居民就诊时,帮助居民预约社区活动、引导居民利用资源。通过网络平台的搭建,有效整合社区健康资源,提高社区资源的可及性。此外,社区还应以创新的形式开展健康科普等活动,提高新媒体策划、制作和运营能力<sup>[10]</sup>,对宣传形式和手段进行革新,突出实用性和个性化,提高宣传品质,加强活动本身的针对性和趣味性,例如微电影、短视频、漫画、电视真人秀等形式。利用“互联网+”为居民提供高效、便捷的健康服务宣传。

### (四)建立社区健康资源开发利用评价体系,定期监测项目实施情况

评价是为了了解需求、发现问题、找出差距、明确方向,最终达到促进发展的目标。社区健康资源开发利用的评价,是提高社区健康资源开发利用率的重要保障。但国内社区健康资源开发利用的评价多以针对某一措施的效果评价为主,缺乏全面的评价工具。美国通过社区健康发展计划明确社区存在的健康问题和健康资源,开发新的方式来运用当地可用资源,帮助解决现有社区健康资源利用不足的问题<sup>[11]</sup>。2006年美国俄亥俄州从健康饮食、体力活动、体重管理和社区资源被使用的情况等方面对社区健康资源在初级卫生保健中的作用进行了评价,提出需要更加全面的评价工具来促进社区健康资源的利用<sup>[12]</sup>。2007年美国学者在青少年艾滋病防治项目中,使用社区资源对青少年高危致病行为进行了有效干预<sup>[13]</sup>。2009年加拿大科纳布鲁克通过制定相关政策,对该地区的社区健康需求和资源进行了评估,通过该项评估促进初级卫生保健的发展并探索和解决社区健康发展中的问题<sup>[14]</sup>。从发达国家的经验和国内实际出发,我国应尽快建立系统、可行的社区评价工具,为推进我国基层医疗改革和建设健康中国提供重要的技术支持,通过指导社区卫生服务中心开发利用社区健康资源,提高资源利用效率,从源头上提高居民健康水平。

### 参考文献

[1] Goodman RM, Speers MA, Mcleroy K, et al. Identify-

- ing and defining the dimensions of community capacity to provide a basis for measurement [J]. *Health Education & Behavior*, 1998, 25(3): 258-278
- [2] Etz RS, Cohen DJ, Woolf SH, et al. Bridging primary care practices and communities to promote healthy behaviors [J]. *Am J Prev Med*, 2008, 35(5): S390-S397
- [3] 鲍勇, 龚幼龙, 玄泽亮, 等. 健康城市和健康社区的建设 [J]. *中国全科医学*, 2005, 8(23): 1950-1953
- [4] 章朝霞, 袁家麟, 许振慧, 等. 社区卫生服务站公共卫生服务管理模式实践与研究 [J]. *中国全科医学*, 2013, 16(3): 341-343
- [5] Burdine JN, Mcleroy K, Blakely C, et al. Community-Based participatory research and community health development [J]. *J Prim Prev*, 2010, 31(1/2, SI): 1-7
- [6] 国务院. 国务院关于印发“十三五”卫生与健康规划的通知 [EB/OL]. [2018-07-31]. [http://www.gov.cn/zhengce/content/2017-01/10/content\\_5158488.htm](http://www.gov.cn/zhengce/content/2017-01/10/content_5158488.htm)
- [7] 新华网. 我国探索加强社区卫生服务能力建设助力分级诊疗 [EB/OL]. [2017-02-07]. [http://news.xinhuanet.com/politics/2016-06/15/c\\_1119050686.htm](http://news.xinhuanet.com/politics/2016-06/15/c_1119050686.htm)
- [8] 国家行动办公室. 关于印发《全民健康生活方式行动健康支持性环境建设指导方案》的通知 [EB/OL]. [2017-01-07]. <http://www.jiankang121.cn/NewsDetail.aspx?id=58>
- [9] Social prescribing: A model for partnership working between primary care and the voluntary sector [EB/OL]. [2018-01-16]. <http://www.ageconcernyorkshireandhumber.org.uk/uploads/files/Social%20Prescribing%20Report%20new.pdf>
- [10] 柯程成. 卫生宣传要精准助力“健康中国” [J]. *中国卫生*, 2018(8): 54-55
- [11] Garney WR, Wendel M, Mcleroy K, et al. Using a community health development framework to increase community capacity: a multiple case study [J]. *Fam Community Health*, 2017, 40(1): 18-23
- [12] Flocke SA, Gordon LE, Pomiecko GL. Evaluation of a community health promotion resource for primary care practices [J]. *Am J Prev Med*, 2006, 30(3): 243-251
- [13] Noseworthy T, Nippard R, Welsh D, et al. Community health needs and resources assessment corner brook area 2013 [EB/OL]. [2017-03-01]. <http://www.westernhealth.nl.ca/uploads/PDFs/Corner%20Brook%20Area%20Community%20Health%20Needs%20and%20Resources%20Assessment.pdf>
- [14] Deeds BG, Peralta L, Willard N, et al. The role of community resource assessments in the development of 15 adolescent health community-researcher partnerships [J]. *Prog Community Health Partnersh*, 2008, 2(1): 31-39

## A study on the development and utilization of community health resources

Zhang Mengran, Peng Jing, Xu Hengqiu, Yu Pingfeng

School of Health Management, Anhui Medical University, Hefei 230032, China

**Abstract:** The purposive sampling method is adopted, respectively for health and family planning commission, head of the grassroots health office, the centers for disease control and prevention of chronic non-communicable diseases and health education center, community health service center, head of the work of clinical and public health, family planning staffs, head of the community health. Community residents individual in-depth interview was conducted to understand the community health resources development and utilization status quo. The results show that the development and utilization of community health resources is conducive to improve the health level of residents, and has gradually drawn attention from government authorities. However, there are some problems remain presented, such as lack of proper supporting policies, shortage of professionals, passive participation of residents and lack of cooperation between departments, which all affect the utilization rate of resources. The community health resources should be integrated from three aspects: adjusting the community policy, setting up the community professional team, constructing the evaluation index system, improving the resource utilization rate, and improving the residents' health level at the source.

**Key words:** community resources; health promotion; disease control; qualitative research



欢迎关注本刊微博、微信公众号!