

积累比对提升换代的螺旋式发展模式;实现了大学生与体育教师、相关管理者的有机链接,形成了自我监控、有效管理的闭环循环系统。

#### 4 参考文献

- [1] 费加明.我国青少年体质健康问题反思[J].中国学校卫生,2014,35(8):1121-1124.
- [2] 汪玲.从全国学生体质健康调研与监测谈提高学生体质健康水平策略[J].中国学校卫生,2011,32(5):513-515.
- [3] 廖文科.贯彻落实中央7号文件做好全国学生体质健康调研工作[J].中国学校卫生,2010,31(7):769-770.
- [4] 姜卫芬,金宗强,于楠,等.我国学生体质健康测试管理闭环机制设计及质量控制方法[J].天津体育学院学报,2015,30(3):262-267.
- [5] 陈华胜.试析大学生体质健康管理模式的建立[J].广州体育学院学报,2013,33(3):105-108.
- [6] 李大平,李莹.学生体质与健康调研信息化管理系统构建的研究[J].沈阳体育学院学报,2013,32(5):128-130.
- [7] 郑策,王晓娟,孔军.高校体育网络信息平台(USNIP)的设计与实现[J].武汉体育学院学报,2011,45(11):87-89.
- [8] 景婷婷,陆小左,傅琳洁.体质健康管理系统的设计与实现[J].电子设计工程,2015,23(4):44-46.
- [9] 刘攀,段渭军.高校体育信息化教学平台的研究与设计[J].中国教育信息化,2012,17(9):44-46.
- [10] 余燕芳.教育大数据背景下学分银行信息管理平台设计理念与技术架构研究[J].中国远程教育,2015,25(6):53-59.
- [11] 中共中央、国务院.国家中长期教育改革和发展规划纲要(2010—2020年)[Z].北京,2010-07-29.
- [12] 中共中央、国务院.中共中央国务院关于加强青少年体育增强青少年体质的意见[Z].北京,2007-05-07.
- [13] 国务院办公厅.国务院办公厅转发教育部等部门关于进一步加强学校体育工作若干意见的通知[Z].北京,2012-10-29.
- [14] 国务院办公厅.国务院办公厅关于强化学校体育促进学生身心健康全面发展的意见[Z].北京,2016-05-06.
- [15] 武法提.论目标导向的网络学习环境设计[J].电化教育研究,2013,34(7):40-46.
- [16] 教育部.教育部关于印发《高等学校体育工作基本标准》的通知[Z].北京,2014-06-11.

收稿日期:2016-04-07;修回日期:2016-05-30

· 卫生监督 ·

## 厦门市托幼儿园所卫生保健管理状况

张继永,许立军

福建省厦门市妇幼保健院儿童保健科,361003

【文献标识码】 A

【中图分类号】 R 175 R 195

【文章编号】 1000-9817(2016)11-1752-03

【关键词】 日托幼儿园;卫生保健服务;组织和管理;公共卫生

托幼儿园所卫生保健是儿童保健工作的重要部分,做好托幼儿园所的卫生保健工作对保障集体儿童的健康有着重要的意义。为了解厦门市托幼儿园所的卫生保健管理状况,笔者于2015年3—4月对全市604所托幼儿园所进行调查。

### 1 对象与方法

1.1 对象 厦门市各级教育部门及妇幼保健机构登记在册的各类托幼儿园所共604所。按园所性质分类,

教育部门办园128所(21.2%),非教育部门办园476所,包括乡镇、街道办园30所(5.0%),村集体办园142所(23.5%),企业、事业、机关单位办10所(1.7%),民办园294所(48.7%)。共收托儿童119 103名。

1.2 方法 结合国家卫生和计划生育委员会(原卫生部)制定的《托幼儿园所卫生保健管理规范》<sup>[1]</sup>(以下简称《规范》)自行设计“厦门市托幼儿园所卫生保健调查表”。调查表由保健医生或园长填写。调查表发放前对所有填表人员进行统一填写培训。对问卷复核无误后回收。

1.3 统计学分析 采用SPSS 17.0软件进行统计描述 $\chi^2$ 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

### 2 结果

#### 2.1 保健医生、保健室配备情况

2.1.1 保健医生配备情况 全市托幼儿园所配备保健医生的有511所,保健医生配备率为84.6%,保健医生622名。保健医生配备达标(达到或高于1:150)<sup>[2]</sup>的

【作者简介】 张继永(1980—),女,福建龙岩人,大学本科,主治医师,主要从事儿童保健工作。

【通讯作者】 许立军, E-mail: xulijun602@163.com。

DOI: 10.16835/j.cnki.1000-9817.2016.11.051

有 252 所 (41.7%), 其中教育部门办园 37 所 (达标率 28.9%), 非教育部门办园 215 所 (达标率 45.2%)。622 名保健医生中, 有医学学历的 302 名 (48.6%), 取得医学执照的 233 名 (37.5%), 从事保健工作年限小于 2 年的 260 名 (41.9%), 参加培训 > 1 次/年的 455 名 (73.7%)。

2.1.2 保健室情况 教育部门办园的保健室设立各项报告率均高于非教育部门办园, 差异均有统计学意义 ( $P$  值均 < 0.01)。见表 1。

2.2 卫生保健制度制定、登记及实施情况 教育部门办园卫生保健制度制定、登记及实施情况均好于非教育部门办园, 差异均有统计学意义。见表 2。卫生登

记表中有带药登记表的园所 515 所 (85.3%), 教育部门办园 (128 所, 100.0%) 优于非教育部门办园 (387 所, 81.3%) ( $\chi^2 = 28.069, P = 0.000$ )。

表 1 厦门市不同性质托幼儿园所保健室设立情况比较

园所性质	机构数	配备保健室	配备独立保健室	保健室面积 $\geq 12m^2$	保健室配备计算机
教育部门办园	128	124(96.9)	122(95.3)	96(75.0)	122(95.3)
非教育部门办园	476	303(63.7)	257(54.0)	161(33.8)	182(38.2)
合计	604	427(70.7)	379(62.8)	257(42.5)	304(50.3)
$\chi^2$ 值		53.733	73.684	69.966	131.457
$P$ 值		0.000	0.000	0.000	0.000

注: () 内数字为报告率/%。

表 2 厦门市不同性质托幼儿园所卫生保健制度制定登记及实施情况比较

园所性质	机构数	卫生保健制度齐全	卫生保健登记表齐全	入园前儿童健康体检	三卡查验齐全	在园儿童每年定期体检	工作人员上岗前体检	在岗工作人员每年体检
教育部门办园	128	127(99.2)	124(96.9)	128(100.0)	128(100.0)	128(100.0)	128(100.0)	128(100.0)
非教育部门办园	476	253(53.2)	235(49.4)	451(94.7)	400(84.0)	449(94.3)	438(92.0)	425(89.3)
合计	604	380(62.9)	359(59.4)	579(95.9)	528(87.4)	577(95.5)	566(93.7)	553(91.6)
$\chi^2$ 值		91.751	94.423	107.833	23.379	7.600	10.905	14.979
$P$ 值		0.000	0.000	0.000	0.000	0.003	0.000	0.000

注: () 内数字为报告率/%。

2.3 班级卫生与消毒 除流动水洗手外, 教育部门办园其他各项报告率优于非教育部门办园, 差异均有统

计学意义 ( $P$  值均 < 0.01)。见表 3。

表 3 厦门市不同性质托幼儿园所班级卫生与消毒情况比较

园所性质	机构数	儿童专用厕所	儿童一人一巾	儿童一人一杯	有流动水洗手	肥皂或洗手液洗手	毛巾消毒	水杯消毒
教育部门办园	128	128(100.0)	128(100.0)	128(100.0)	128(100.0)	124(96.9)	128(100.0)	126(98.4)
非教育部门办园	476	362(76.1)	402(84.5)	452(95.0)	468(98.3)	405(85.1)	379(79.6)	436(91.6)
合计	604	490(81.1)	530(87.7)	580(96.0)	596(98.7)	529(87.6)	507(83.9)	562(93.0)
$\chi^2$ 值		37.788	22.678	6.721	2.180	12.895	31.074	7.296
$P$ 值		0.000	0.000	0.004	0.214	0.000	0.000	0.005

注: () 内数字为报告率/%。

### 3 讨论

#### 3.1 卫生保健管理状况

3.1.1 整体情况 厦门市大多数托幼儿园所均能按照《规范》建立卫生保健制度, 并且落实到位, 各级妇幼保健机构均能对辖区内的托幼儿园所积极监管和指导, 以保障托幼儿园所儿童的健康成长, 但不同性质园所的卫生保健工作落实程度还有一定的差别。

3.1.2 保健医生配备情况 厦门市托幼儿园所保健医生配备率为 84.6%, 高于全国的平均水平 (58.5%)<sup>[2]</sup>。但仅 41.7% 的托幼儿园所达到“收托 150 名儿童至少设 1 名专职卫生保健人员, 收托 150 名以下儿童的可配备兼职卫生保健人员”的配备要求<sup>[2]</sup>, 其中资源配套较好的教育部门办园的保健医生配备达标率反而较低, 与保健医生编制有一定关系。目前大部分教育部门办园均仅有 1 个保健医生的编制, 而这些园所反而是招生数较多的, 保健医生数没有因儿童数的增加而

相应增加, 导致这些园所的配比数大大低于《规范》要求。

有医学学历及相关医学执照的保健医生不到一半, 保健医生流动性也较大, 41.9% 的保健医生保健工作年限不到 2 年, 1 年内参加过专业培训的保健医生也仅 73.7%, 导致保健医生整体素质偏低。在超配比情况下, 保健医生不但日常的卫生保健工作无法保质保量完成<sup>[4]</sup>, 而且由于专业知识欠缺, 一旦遇到传染病流行、食物中毒等突发公共卫生事件, 处理应对能力更是不够。保健医生工作量大, 待遇相对较低, 且目前对保健医生的职称评定、晋升缺乏政策支持, 不利于保健医生个人职业规划, 造成保健医生整体素质偏低、流动性大。

3.1.3 保健室配备情况 厦门市正规划全面实现 7 岁以下儿童系统保健管理的信息化, 保健室及计算机的配备是实现该目标的物质基础。全市托幼儿园

所保健室设立率为 70.7%, 大大高于全国平均水平 (47.5%)<sup>[5]</sup>。非教育部门办园保健室配备明显落后于教育部门办园, 这与园所经费来源有限有关。非教育部门办园中的村办、乡镇办园多处于经济较落后地区, 教育投入少, 托幼儿园所对保健室投入也相应减少。另外一些民办园为追求盈利而扩大招生, 但场地空间受限、资金缺乏, 进而减少或取消保健室用地及保健室设备投入, 这也是造成保健室配备不足的原因。反映了非教育部门办园对卫生保健基础设施投入不足和对卫生保健工作不够重视。

**3.1.4 卫生保健制度制定、登记及实施情况** 大部分教育部门办园能建立健全卫生保健制度及卫生保健登记表, 但非教育部门办园情况堪忧。近年来, 全国各地报道多起托幼儿园所内因儿童服药导致的不良事件, 此次特别对服药登记制度及带药登记表进行调查, 结果显示, 不到 50% 的村办园有带药登记, 存在较多安全隐患。仍有部分非教育部门办园未能 100% 新生入园前体检及入园三卡的查验, 教职工没有每年定期体检, 主要与托幼儿园所领导及保健医生卫生保健意识薄弱、管理不力有关。另外教职工每年定期体检将花费一定的费用, 部分园所为节约开支, 往往没有组织定期体检或体检项目不全。

**3.1.5 班级卫生与消毒措施** 教育部门办园儿童专用厕所的配备率、儿童一巾一杯、流动水洗手、毛巾消毒率等均能达 100%, 但较多非教育部门办园未配备儿童专用厕所、毛巾水杯消毒不到位。有调查显示, 民办园、村办园等非公办园所的传染病发生率较高<sup>[5]</sup>。提示班级卫生与消毒不到位是引起托幼儿园所内疾病发生及传播的重要原因。

## 3.2 应对策略

**3.2.1 加强监督管理力度** 严格执行对新开办园办园前卫生评估政策, 取得卫生评估合格证后方可注册开园。定期对托幼儿园所进行卫生考核, 对未能达到基本卫生保健要求的园所, 应限期整改, 整改后仍不合格者, 联合卫生行政部门给予行政干预<sup>[7]</sup>, 对于不具备办园资格的园所给予取缔<sup>[8]</sup>。目前托幼儿园所同时接受教育部门、妇幼保健机构、食品卫生监督、疾病预防控制等多个相关部门监管, 各部门之间存在职责不清、协调不到位的问题<sup>[9]</sup>, 妇幼保健机构应与卫生行政部门、教育部门加强合作, 同时也积极呼吁政府部门理清各部门的职能和协调部门间的工作, 使对托幼儿园所的监管更加有力。

**3.2.2 加大政府政策支持力度, 稳定保健医生队伍** 建议政府相关部门与时俱进, 建立科学的编制设置, 参照卫生部门制定的保健医生配比增加保健医生编制。同时呼吁政府部门切实解决托幼儿园所保健医生

执业及注册的问题, 并制定保健医生职称评定及晋升相关机制<sup>[10]</sup>, 使保健医生能安于工作岗位, 减少流动性, 稳定保健医生队伍。

**3.2.3 提高保健医生素质, 加强业务培训和指导** 保健医生应有医学学历, 认真执行岗前培训制度, 应先取得上岗培训合格证方能上岗。妇幼保健机构应加强对保健医生的业务指导及培训, 定期举办保健医生培训班, 对每个园所每学期应下园现场指导 2 次以上, 指导各园所建立健全各项卫生保健制度, 要求保健医生能够掌握儿童卫生保健知识及实施各项托幼儿园所卫生保健措施。

**3.2.4 强化园所管理者的卫生保健意识** 各托幼儿园所管理者应有“教育为主、保健先行”的意识, 充分认识卫生保健工作的重要性。尤其是非教育部门办园应加大园所卫生保健设施、资金和人员的投入, 行政上支持建立健全卫生保健制度并为卫生保健工作的实施提供支持和保障, 促进园所儿童健康成长。

**3.2.5 政府应加大对非教育部门办园的扶持和监管力度** 随着我国二胎政策的放开, 生育高峰即将到来, 可以预见学龄前儿童入园入托的问题将日渐凸显, 更高比例的儿童将就读于非教育部门办园。政府在鼓励民间资本开办托幼儿园所的同时, 也应看到非公办园在资金和管理上存在的较大问题, 应加大对他们的政策优惠、资金投入以及监管力度, 改善卫生设施及条件, 为就读于非公办园的儿童提供健康保障。

## 4 参考文献

- [1] 中华人民共和国卫生部. 托儿所幼儿园卫生保健工作规范[Z]. 2012-05-09.
- [2] 连光利, 蒋竞雄, 宫丽敏, 等. 我国托幼儿园所卫生保健工作的现状调查[J]. 中国妇幼保健, 2012, 27(11): 1683-1685.
- [3] 卫生部, 教育部. 托儿所幼儿园卫生保健管理办法[Z]. 2010-09-06.
- [4] 邱双燕, 刘一心, 雷雨, 等. 深圳市托幼儿园所卫生保健工作现状分析[J]. 中国学校卫生, 2015, 36(6): 900-905.
- [5] 连光利, 王惠珊, 马艺, 等. 我国托幼儿园所保健室设立与设施配备情况的现状分析[J]. 中国妇幼保健, 2012, 27(15): 2245-2247.
- [6] 聂英姿, 袁丽, 罗晓航. 北京市朝阳区托幼儿园所防控工作现状与对策[J]. 中国儿童保健杂志, 2012, 20(5): 467-469.
- [7] 任广华, 初俊萍, 杨威, 等. 辽源市托幼儿园所卫生保健现状分析[J]. 中国妇幼保健, 2014, 29(2): 176-177.
- [8] 陈恺, 李瑞丰. 公、私立幼儿园卫生保健及儿童体格发育状况分析[J]. 中国妇幼保健, 2013, 28(26): 4315-4317.
- [9] 顾宇静. 无锡市托幼儿园所卫生保健现状分析[J]. 中国妇幼保健, 2013, 28(4): 587-590.
- [10] 何红琴, 王秀芳, 张伟娟. 2012 年运城市托幼儿园所卫生保健基本状况调查分析[J]. 基层医学论坛, 2013, 17(17): 2287-2289.

收稿日期: 2016-04-06; 修回日期: 2016-06-20