

- 血压的影响[J].中华预防医学杂志,2012,46(8):757-760.
- [11] DANINEL C R, PRABHAKARAH D, KAPUR K, et al. A cross-sectional investigation of regional patterns of diet and cardio-metabolic risk in India [J]. Nutr J, 2011(10):12.
- [12] CHOI J, SE-YOUNG O, LEE D, et al. Characteristics of diet patterns in metabolically obese, normal weight adults (Korean National Health and Nutrition Examination Survey III, 2005) [J]. Nutr Metab Cardiovasc Dis, 2012, 22(7):567-574.
- [13] ZHANG Y X, WANG S R. Comparison of blood pressure levels among children and adolescents with different body mass index and waist circumference: study in a large sample in Shandong, China [J]. Eur J Nutr, 2014, 53(2):627-634
- [14] NDANUKO R N, TAPSELL L C, CHARLTON K E, et al. Dietary patterns and blood pressure in adults: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials [J]. Adv Nutr, 2016, 7(1): 76-89.
- [15] DREWNOWSKI A, MAILLOT M, REHM C. Reducing the sodium-potassium ratio in the US diet: a challenge for public health [J]. Am J Clin Nutr, 2012, 96(2):439-444.
- [16] SHIONZAKI K, OKUDA M, SASAKI S, et al. Dietary fiber consumption decreases the risks of overweight and hypercholesterolemia in Japanese Children [J]. Ann Nutr Metab, 2015, 67(1): 58-64.
- [17] QIN Y, MELSE-BOONSTRA A, PAN X, et al. Association of dietary pattern and body weight with blood pressure in Jiangsu Province, China [J]. BMC Public Health, 2014(14):948.
- [18] LAVA S A, BIANCHETTI M G, SIMONETTI G D. Salt intake in children and its consequences on blood pressure [J]. Pediatr Nephrol, 2015, 30(9):1389-1396.
- [19] AL-HAMDAN N A, AL-ZALABANI A H, SAEED A A. Comparative study of physical activity of hypertensives and normotensives: a cross-sectional study of adults in Saudi Arabia [J]. J Fam Commun Med, 2012, 19(3):162-166.
- 收稿日期:2016-01-21;修回日期:2016-03-03

· 卫生监督 ·

宁夏中卫市学校卫生室及保健教师配备情况

李梅霞,褚治飞

宁夏回族自治区中卫市卫生监督所,755000

【文献标识码】 A
【中图分类号】 G 478
【文章编号】 1000-9817(2016)07-1119-02
【关键词】 卫生保健设施,人力和服务;组织和管理;学生保健服务

学校是人群高度聚集的场所,也是传染病多发重点地方,学校卫生工作的好坏关系到学生健康,学校卫生工作涉及到学生健康监测、常见病预防、传染病预防控制等方面,而目前的校医队伍存在缺编严重、配备比例低、从事该项工作的医学专业人员相对不足、兼职过多导致工作积极性不高等诸多问题^[1]。为准确掌握宁夏中卫市学校卫生室设置及卫生技术人员配置情况,笔者于 2015 年 1—8 月对辖区内学校的校医、保健室及保健教师设置情况进行了调查,现将结果报道如下。

1 对象与方法

沙坡头区中小学校,包括公立小学、中学、九年制学校、职业中学,排除学生人数小于 600 人的学校,全

部纳入研究的 36 所学校中,包括高中 2 所,职业中学 1 所,小学 21 所,初中 12 所。共有学生 56 097 名,其中小学生 24 213 名,初中学生 17 243 名,高中学生 9 386 名,职业中学 5 255 名;共有教师 3 450 名,校医及保健教师 42 名(卫生技术人员 5 名,保健教师 37 名)。制定调查表,采用整群抽样的方法,由卫生监督员按调查表内容对学校进行调查。调查表依据相关法律法规设计,调查内容包括学校基本情况、卫生室(保健室)设置、卫生保健人员配备、卫生技术人员的配备比例及执业情况等。

2 结果

2.1 卫生保健室设置及执业状况 36 所学校中,2 所高中、1 所职业中学设置有卫生室,33 所初中及小学设置有保健室。卫生室、保健室设置硬件符合卫生要求,配备有视力表、检查床等基本设施;3 所卫生室取得了医疗机构许可证。

2.2 专职卫生技术人员配备及执业情况 在 36 所学校中共有专业技术人员 5 人,其中高中 2 人,职业中学 3 人;在编 4 人。高中卫生专业技术人员与学生配备比为 1:4 693,达到 1:600 配备比的有 0 家。5 名卫生专业技术人员均持有执业资格证书,注册地点在其他医疗机构,无 1 人执业地点在本单位卫生室。

【作者简介】 李梅霞(1973—),女,宁夏中卫人,大学本科,副主任医师,主要从事卫生监督工作。

DOI: 10.16835/j.cnki.1000-9817.2016.07.049

2.3 保健教师配备及培训情况 33 所学校配备有保健教师,均为非卫生专业技术人员,以教育专业为主,比例达到 89%;保健教师多数为兼职教师,往往由政教主任或体育教师担任,且多为即将退休或者从教学一线退下来的人员。小学、初中保健老师 80%以上未接受过卫生方面培训,20%接受过妇幼保健所、疾控中心的培训。所有保健教师均未曾离开单位进行专业系统的卫生医疗保健知识培训,仅有一些自学的初级卫生保健知识,达不到新时期承担学校卫生工作的专业素质要求。

3 讨论

《学校卫生工作条例》要求,中小学校要按照 600 名学生配备 1 名专兼职卫生专业技术人员,并设立卫生保健室;校医/保健教师是学校卫生工作的主力军,是学校卫生服务的主要和直接提供者,承担着学校师生的疾病防治、食品安全、卫生监督、健康教育等职责^[2]。校医数量不足一直是我国学校卫生工作中普遍存在的问题^[3-5]。中市市区范围内的所有学校均达不到国家规定标准要求。卫生室的设置率仅为 8.3%,仅有 5 名卫生专业技术人员,初中及小学虽然设置有保健室,配备有兼职保健教师,但均未配备卫生技术人员,与近年来其它地区报道的情况基本相似^[6-8]。

应高度重视学校卫生室(保健室)设置问题,从西部地区的实际情况看,必须解决各级政府、教育主管部门思想重视不够、资金投入过低、人员配置较少的状况,只有领导高度重视,在资金设备条件允许的情况下,加大卫生所保健室增配,增加设备购置、增加人员编制配置、加大培训力度,通过财政增加教育资金投入,社会资金捐助等方式扩大资金投入规模,实现设施增加、人员增强、保健技能提高的目标。

推广一校一社区卫生服务机构承担学校日常卫生管理是解决学校卫生技术人员严重不足的新途径。学校卫生管理是 11 类 50 项基本公共卫生服务项目内容之一,是社区卫生服务机构必须承担的职责,但目前仅限于定期巡查、突发应急事件处置等方面,服务内容单一,需要建立以社区全科医生为主体的学校卫生管理网络。应该借鉴 2010 年上海正式启动医生进校园的经验,通过“一校一医”将学校卫生纳入社区公共卫生服务网络化管理体系,达到增强学校应对突发公共卫生事件处置能力^[9]。

通过社区卫生服务机构实现学校卫生保健工作全覆盖。一是适当调整社区卫生服务站布局,在设置过程中优先考虑靠近学校、方便服务学校,特别是在距离高中、初中等较近的地方,规模较大的学校可以考虑在校园或者校园附近单独设立社区卫生服务

站^[10]。二是让社区卫生服务站承担学校卫生日常工作,接受学校的行政领导和卫生部门的业务指导,一方面对辖区居民服务,另一方面对辖区学校服务,除承担学校卫生工作职责落实情况的监督巡查和应急处置外,还承担学校环境卫生的监督指导、传染病预防措施的落实指导、在校学生定期健康检查以及健康教育卫生知识培训普及等职责,实现学校卫生工作长效化。三是在保障措施方面,可以依据社区卫生服务站服务范围和服务学校及托幼机构的规模及任务量的基础上,为社区卫生服务站适当增加编制,让社区卫生服务站不论从形式和内容上都能够成为学校托幼机构的卫生服务机构,实现《学校卫生工作条例》等法律法规对学校卫生和托幼机构卫生的硬件要求,满足学校托幼机构传染病防治、教学环境卫生和学生身心健康对专业卫生技术人员和知识的需求^[11]。四是学校和托幼机构可就近与社区卫生服务站签订委托服务协议,采取购买服务的形式要求就近社区卫生服务机构提供专业服务,承担学校托幼机构日常卫生管理工作,学校和托幼机构每年支付社区卫生服务站一定数额的经费。五是社区卫生服务站由社会兴办的地区,可通过向政府和学校托幼机构分担购买基本公共卫生服务的形式,委托承担辖区基本公共卫生服务的社区卫生服务机构承担学校及托幼机构日常卫生管理工作。

4 参考文献

- [1] 潘勇平,高爱钰,张欣,等.北京市东城区中小学校医及卫生室基本情况调查[J].中国学校卫生,2011,32(10):1247-1248.
- [2] 李谟,李宏仁.对中小学校医队伍建设的思考和建议[J].中国学校卫生,2003,24(6):677-678.
- [3] 白利民.重视和改善学校卫生工作中所面临的问题[J].现代预防医学,2007,34(15):2919-2920.
- [4] 殷俊伟.宜兴市中小学校医(保健教师)队伍调查及思考[J].职业与健康,2008,24(4):367-368.
- [5] 沈敏敏.我市中小学校医、保健教师配备中的问题与对策[J].中华医学与健康,2005,12(6):64-65.
- [6] 杨存军,林国建,侯志伟,等.象山县中小学校卫生室设置及卫生保健队伍现状调查[J].现代实用医学,2013,25(10):1184-1185.
- [7] 马迎华,胡芳,吕晓静.中小学校卫生专业人员配备标准分析[J].中国学校卫生,2011,32(7):771-773.
- [8] 殷俊伟,王云霞.宜兴市中小学校医(保健教师)队伍调查及思考[J].职业与健康,2008,24(4):367-368.
- [9] 上海启动“医生进校园”逐步实现“一校一医”[EB/OL].[2014-06-27].<http://www.anhuinews.com/zhuoyeguanli/system/2010/06/04/003063237.shtml>.
- [10] 李云,冯国正,胥霖.高职院校共建“校园社区卫生站”模式的实践[J].职业与健康,2008,24(13):1325-1327.
- [11] 倪芬儿,盛金芳.富阳市中小学校医(保健教师)配置现状调查[J].中国初级卫生保健,2012,26(6):98-99.