

关于基本公共卫生服务项目对提高居民健康水平促进效果研讨分析

岳阿芳

德宏州盈江县平原镇社区卫生服务中心，云南 盈江

收稿日期：2025年4月21日；录用日期：2025年5月13日；发布日期：2025年5月22日

摘要

目的：研究基本公共卫生服务项目对提高居民健康水平的促进效果。方法：抽取本区域内居民共计116例，时间范围为2024年02月~2025年02月期间，随机分组研究组和对照组，单组58例，分析两组不同干预方式的效果。结果：干预后，研究组知信行水平高于对照组， $P < 0.05$ ；干预后，研究组健康促进生活方式评分高于对照组， $P < 0.05$ ；研究组慢性病发病率、死亡率低于对照组， $P < 0.05$ 。结论：运用基本公共卫生服务项目干预方式对居民干预，可使其居民健康水平、知信行水平、健康促进生活方式提升，降低慢性病发病率和死亡率，建议运用。

关键词

基本公共卫生服务项目，居民健康水平，知信行水平，健康促进生活方式

Discussion and Analysis on the Promotion Effect of Basic Public Health Service Projects on Improving the Health Level of Residents

Afang Yue

Community Health Service Center of Pingyuan Town, Yingjiang Yunnan

Received: Apr. 21st, 2025; accepted: May 13th, 2025; published: May 22nd, 2025

Abstract

Objective: To study the promotion effect of the basic public health service project on improving the health level of the residents. **Methods:** A total of 116 residents in the region were enrolled in this

study from February 2024 to February 2025. They were randomly assigned to either the study group or the control group, with 58 cases in each group. The effects of different intervention methods were then compared between the two groups. Results: After the intervention, the study group demonstrated significantly higher knowledge, attitudes, and practices (KAP) scores compared to the control group ($P < 0.05$). Similarly, the health-promoting lifestyle score in the study group was significantly higher than that of the control group ($P < 0.05$). Furthermore, both the incidence and mortality rates of chronic diseases were significantly lower in the study group than in the control group ($P < 0.05$). Conclusion: The use of basic public health service project intervention for residents can improve their health level, knowledge, attitudes, and practices (KAP) scores, health promotion lifestyle, and reduce the morbidity and mortality of chronic diseases. It is suggested to use it.

Keywords

Basic Public Health Service Project, Health Level of Residents, Knowledge, Attitudes, and Practices (KAP) Scores, Health Promotion Lifestyle

Copyright © 2025 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

目前,居民健康状况逐渐转变为衡量一个国家或地区全面进步程度的重要因素,而公众健康依旧面临多种问题与挑战[1]。所以,基本公共卫生服务项目方案制定实施后,在保障居民健康方面发挥着愈发重要的作用[2]。我国政府积极推进基本公共卫生服务项目,以实现基本公共卫生服务的均等化,为全体居民提供免费、公平且有效的公共卫生服务。这些服务涵盖多个领域,主要是预防和控制疾病、提高居民健康素养、改善生活方式,进而全面提升居民健康水平[3]。基于此,本文将分析基本公共卫生服务项目对提高居民健康水平的促进效果,报道如下。

2. 一般资料与方法

2.1. 一般资料

抽取本区域内居民共计 116 例,时间范围为 2024 年 02 月~2025 年 02 月期间,随机分组研究组和对照组,单组 58 例。研究组年龄 12~78 (58.16 ± 4.28)岁;对照组年龄 11~78 (58.14 ± 4.24)岁,一般资料($P > 0.05$)。

2.2. 方法

2.2.1. 对照组

常规公共卫生服务模式,即对居民进行常规的健康教育宣传,包括知识讲座、发放健康手册、宣传海报等。每月举办健康知识讲座,包括疾病预防、饮食、运动等;每季度发放实用健康手册,提升居民健康知识理解;社区公告栏和公共区域定期更新健康宣传海报,确保居民获取最新信息。

2.2.2. 研究组

基本公共卫生服务项目干预,具体为建立健康档案、慢性病管理、预防接种、健康教育、孕产妇及儿童健康管理、老年人健康管理、精神卫生管理等多个方面。实施方式采取家庭医生签约服务,每位居民都与家庭医生签订服务协议,由家庭医生负责定期上门访视、健康咨询、疾病筛查、跟踪随访等服务。

质量控制则通过定期培训和考核家庭医生团队，确保服务质量和效果；同时，建立居民满意度调查和反馈机制，及时调整和优化服务方案，以满足居民的健康需求。

(1) 居民健康档案管理服务：辖区内常住居民(指居住半年以上的户籍及非户籍居民)建立档案，居民健康档案内容包括个人基本信息、健康体检、重点人群健康管理记录和其他医疗卫生服务记录。以 0~6 岁儿童、孕产妇、老年人、慢性病患者、严重精神障碍患者和肺结核患者等人群为重点。

(2) 健康教育与健康促进：通过发放印刷资料、播放音像资料、运用短视频、数字平台、设置健康教育宣传栏、开展公众健康咨询活动、举办健康知识讲座、开展个体化健康教育等方式对居民开展健康生活方式和可干预危险因素的健康教育。开展心脑血管、呼吸系统、内分泌系统、肿瘤、精神疾病等重点慢性非传染性疾病和结核病、肝炎、艾滋病等重点传染性疾病的健康教育。目的是维持其养成健康与良好的生活方式。对于孕期、哺乳期女性，为其提供妊娠护理、产后康复和母婴安全服务。实施多种类型的健康促进活动，包含戒烟戒酒周、健康活动。

(3) 预防接种管理：根据国家免疫规划疫苗免疫程序，对适龄儿童进行常规接种。在重点地区对高危人群实施炭疽疫苗、钩体疫苗应急接种。根据传染病控制需要，开展乙肝、麻疹、脊灰等疫苗强化免疫或补充免疫、群体性接种工作和应急接种工作。利用各种宣传方式，如社区宣传、电话通知和上门走访，确保符合条件的儿童和高危人群能够按时接种疫苗。对于流动性大的儿童，已建立动态监测系统。通过与公安、教育等相关部门合作，持续更新这些儿童的信息，使居民能够便捷地获得疫苗接种服务，从而提高疫苗接种率和普及度，有效防止传染病的传播。

(4) 儿童健康管理服务：对辖区内常住的 0~6 岁儿童根据儿童保健有关规范的要求进行儿童健康管理。通过定期体检、生长发育监测和指导，及时发现儿童健康问题并干预，促进儿童健康成长，儿童健康管理率不断提高。

(5) 老年人健康管理服务：对辖区内 65 岁及以上常住居民每年为老年人提供 1 次健康管理服务，包括生活方式和健康状况评估、体格检查、辅助检查和健康指导。及时发现和治疗慢性病，提高老年人生活质量。

(6) 慢性病管理：根据慢性病患者的具体情况，在医师的指导下制定并实施定制化的医疗计划。同时，建立定期随访机制，使用家访和诊所复查等多种方法监测患者的健康状况、治疗效果和药物副作用。根据随访数据，及时优化医疗计划，以提高患者对医疗建议的依从性和疾病管理的效率，定期举办各种活动，邀请医学专家举办健康教育讲座，分享治疗经验。这鼓励了患者之间的信息交流和互助，使居民能够共同学习控制慢性病的知识和技能。

(7) 严重精神障碍患者管理服务：在辖区居民中及时排查并确诊精神障碍患者，及时纳入管理对象，根据患者的危险性对患者进行分类干预，减少精神病患者对社会及家庭带来的负担。

(8) 肺结核患者健康管理服务：对辖区内确诊的常住肺结核患者进行随访管理。对患者的居住环境进行评估，对患者及家属做结核病防治知识宣传，告诉患者及家属做好防护工作，防止传染。

(9) 中医药健康管理服务：每年为 65 岁及以上老年人及 0-3 岁儿童开展中医药健康管理服务，内容包括中医体质辨识和中医药保健指导。根据不同体质从情志调摄、饮食调养、起居调摄、运动保健、穴位保健等方面进行相应的中医药保健指导，不断提升老年人及儿童健康水平。

(10) 孕产妇健康管理：为孕产妇提供系统保健服务，早孕建册率、产前检查率和产后访视率逐步提高，保障了母婴安全，降低孕产妇和婴儿死亡率。

(11) 传染病及突发公共卫生事件报告和处理服务：开展传染病疫情和突发公共卫生事件风险排查、收集和提供风险信息，参与风险评估和应急预案制(修)订。及时处置突发公共卫生事件、重大食物和职业中毒以及其他严重影响公众健康的事件。传染病疫情报告和处理机制的完善，确保疫情及时发现和控制。

(12) 卫生计生监督协管服务：对农村集中式供水、城市二次供水和学校供水进行巡查，协助开展饮用水水质抽检服务，发现异常情况及时报告；协助有关专业机构对供水单位从业人员开展业务培训，不断提升居民饮用水的安全性，促进居民健康。

2.3. 观察指标及评价标准

(1) 知信行水平：测定居民的知识水平、行为水平、态度评分、NPSMBRS 评分。

(2) 健康促进生活方式量表(HPLP-II)采用 4 级评分法，总分范围 52~208 分，得分越高表示健康行为越好。

(3) 记录慢性病发病率和死亡率。

2.4. 数据处理

SPSS 23.0 软件统计，计数资料用(n/%)表示、行 χ^2 检验，计量资料用均数 $\pm$ 标准差($\bar{x} \pm s$)表示、行 t 检验。P < 0.05 有统计学意义。

3. 结果

3.1. 知信行水平

干预后，研究组知信行水平高于对照组，P < 0.05，见表 1。

3.2. 健康促进生活方式

干预后，研究组健康促进生活方式评分高于对照组，P < 0.05，见表 2。

Table 1. Level the two groups ($\bar{x} \pm s$; points)

表 1. 两组知信行水平($\bar{x} \pm s$; 分)

组别	知识水平		行为水平		态度评分		NPSMBRS 评分	
	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
研究组(n = 58)	22.83 $\pm$ 1.99	45.22 $\pm$ 5.79	20.39 $\pm$ 1.99	39.29 $\pm$ 4.13	21.22 $\pm$ 2.69	39.96 $\pm$ 3.39	95.35 $\pm$ 2.17	125.49 $\pm$ 3.09
对照组(n = 58)	22.99 $\pm$ 1.75	30.19 $\pm$ 5.99	20.92 $\pm$ 2.09	30.96 $\pm$ 5.39	21.39 $\pm$ 2.99	31.37 $\pm$ 5.21	95.49 $\pm$ 2.49	100.73 $\pm$ 3.59
t	0.460	13.740	1.399	9.343	0.322	10.525	0.323	39.810
P	0.647	0.000	0.165	0.000	0.748	0.000	0.747	0.000

Table 2. Health promotion lifestyle score ($\bar{x} \pm s$; points)

表 2. 健康促进生活方式评分($\bar{x} \pm s$; 分)

组别	健康责任感		运动锻炼		营养		自我实现		人际关系	
	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
研究组(n = 58)	24.24 $\pm$ 1.42	34.04 $\pm$ 0.21	22.44 $\pm$ 2.32	24.24 $\pm$ 0.22	23.44 $\pm$ 1.22	33.03 $\pm$ 1.66	21.64 $\pm$ 0.60	32.64 $\pm$ 0.21	24.20 $\pm$ 1.21	33.30 $\pm$ 0.61
对照组(n = 58)	24.03 $\pm$ 1.44	30.36 $\pm$ 0.34	22.02 $\pm$ 2.32	24.44 $\pm$ 0.34	23.41 $\pm$ 1.24	24.26 $\pm$ 1.46	21.62 $\pm$ 0.64	24.02 $\pm$ 0.22	24.24 $\pm$ 1.16	26.22 $\pm$ 0.64
t	0.791	70.131	0.975	3.761	0.131	30.212	0.174	215.849	0.182	60.986
P	0.431	0.000	0.332	0.000	0.896	0.000	0.862	0.000	0.856	0.000

3.3. 慢性病发生率和致死率

研究组慢性病发生率和致死率低于对照组， $P < 0.05$ ，见表 3。

Table 3. Incidence and fatality of chronic diseases (n /%)
表 3. 慢性病发生率和致死率(n/%)

组别	慢性病发生率	致死率
研究组(n = 58)	2 (3.45%)	1 (1.72%)
对照组(n = 58)	10 (17.24%)	9 (15.52%)
χ^2	5.948	7.003
P	0.014	0.008

4. 讨论

面对老人与儿童妇女等关键群体，针对性地应对慢性及传染性疾患，国家的基本公共卫生服务计划满足了如疫苗接种、健康宣教等公民的基本医疗需求，是为了提升公共卫生服务的普及性和全民健康水平。《“十四五”国民健康规划》强调，需要不断优化国家的基础公共卫生服务质量，并高度重视防病治病结合的健康管理体系[4]。研究国家基本公共卫生服务的执行成效，对评估政策的影响、总结执行过程中的经验和进一步提升服务品质有着至关重要的作用。以往关于该服务项目的研究及考核体系主要集中于服务提供的数量、覆盖范围以及服务公平性的问题。基本公共卫生服务项目在落实过程中，重视服务质量与效果，确保资源的合理分配与利用。

此研究发现，本公共健康服务项目的干预措施后，研究组患者知信行水平以及健康促进生活方式量表评分上均显著高于对照组($P < 0.05$)，这显著反映基本公共健康服务项目在临床中提高公众健康水平方面起到正面作用。多个传播渠道和定制的健康咨询对于健康教育和推广至关重要[5]。通过社区、学校、医院和新媒体平台广泛传播健康信息，使用易于理解和接受的动画和视频等形式，提高公众对健康行为的认识。定制的教育内容，如慢性病预防指南和良好的生活习惯，提高了居民解决健康问题的意识和能力。健康促进活动使公众能够通过实践体验感受健康生活方式的好处，并增强居民实施健康习惯的动机。改进预约和疫苗接种策略，优化诊所布局和疫苗储存系统，提高疫苗接种频率和覆盖率，降低传染病传播概率，保护公众健康[6]。慢性病管理通过定期筛查和创建健康记录，实现早期疾病识别和标准化治疗。个性化医疗计划和定期随访提高了治疗依从性和疾病控制效果。自主管理小团体和监控仪器的提供，增强慢性疾病患者自我管理能力，提高生活质量[7]。尖端医疗技术在孕期健康服务中的应用，确保母婴安全，产后恢复和儿童保健项目促进母婴健康。母婴教育课程提升健康意识和护理能力。大数据分析工具在疫情监控预警中的应用，为防疫策略提供科学支撑。强化医疗设施感染管理和社区预防措施，遏制病毒传播。有针对性的疫苗接种增加免疫防御，避免传染病广泛传播[8]。

综上，基本公共健康服务项目可提升社区居民知信行行为和健康促进生活方式，值得运用。

声 明

该病例报道已获得病人的知情同意。

参考文献

[1] 高晶, 刘玉平, 王玉芹, 尹祥广, 张榴红, 李瑞. 护理人员应对突发公共卫生事件的心理健康状况及其影响因素[J]. 心理月刊, 2025, 20(4): 24-26.

-
- [2] 王鑫缘, 叶惠雯, 蒋祎, 温恩萍. 生态环境质量在经济发展水平与居民健康水平之间的中介效应研究[J]. 现代预防医学, 2025, 52(1):114-119.
 - [3] 庞瑞芝, 郑思源, 李倩楠. 健康中国建设中“重医轻卫”对居民健康水平的影响研究——基于政府支出结构视角[J]. 贵州财经大学学报, 2025(1): 42-50.
 - [4] 张年芳, 张文虔, 张春美, 蒋惠琴. 城乡结合部社区卫生应急心理危机干预服务模式临床与展望——以菊泉社区为例[J]. 中国应急管理科学, 2024(9): 91-105.
 - [5] 张勃, 寇洋, 谢娅婷. 基本公共卫生服务均等化政策对老年流动人口健康的影响——基于健康教育的中介效应[J]. 中国卫生事业管理, 2024, 41(9): 1020-1025.
 - [6] 刘雨璇, 王军永, 周佳佳, 谭浩, 刘霞. 我国医疗服务水平、居民健康水平与区域经济水平耦合协调时空演变分析[J]. 医学与社会, 2024, 37(6): 51-58.
 - [7] 练璐, 曹冬丽, 李思清, 詹祥, 王萱萱. 基于供需双方视角的基本公共卫生服务项目效果评价[J]. 中国公共卫生, 2024, 40(5): 550-555.
 - [8] 郭建伟, 章壮云, 刘红梅. 通过老年人健康管理服务项目看村(居)民委员会公共卫生委员会建设务实应用[J]. 中国卫生, 2022, 14(6): 23-25.