

doi: 10.13241/j.cnki.pmb.2014.18.041

## · 卫生事业管理 ·

## 徐州市社区卫生服务中心健康管理现状

刘 敏<sup>1</sup> 孟国祥<sup>2△</sup> 胡晓玮<sup>2</sup> 韩 方<sup>3</sup> 刘 莉<sup>3</sup>

(1 南京医科大学公共卫生学院 江苏 南京 210029; 2 南京医科大学 江苏 南京 210029; 3 徐州市儿童医院 江苏 徐州 221000)

**摘要 目的:**研究徐州市社区卫生服务中心(communitary health service centers, CHSC)居民素养认识情况以及健康管理工作中存在的问题。**方法:**采用文献资料检索、定量调查相结合的方法。对徐州市 CHSC 居民健康素养以及对健康管理满意度进行分析,了解其存在的问题。**结果:**青年组在健康知识、健康行为的正确率均显著高于老年组,差异均具有统计学意义(均  $P < 0.05$ )。居民对计划免疫接种工作、传染病防治工作以及妇幼卫生保健工作满意度较高。但在健康教育宣传以及医护人员服务态度满意度较差。在健康管理机制上仍存在诸多问题。**结论:**徐州市居民健康素养存在较大年龄差异,居民对健康管理满意度有待提高,要加强借鉴与创新的结合,尽快建立符合中国特色的运作机制。

**关键词:**社区卫生服务中心;健康管理;工作现状

**中图分类号:**R19 **文献标识码:**A **文章编号:**1673-6273(2014)18-3560-03

## Health Management Status of Xuzhou City Community Health Service Center

LIU Min<sup>1</sup>, MENG Guo-xiang<sup>2△</sup>, HU Xiao-wei<sup>2</sup>, HAN Fang<sup>3</sup>, LIU Li<sup>3</sup>

(1 School of Public Health, Nanjing Medical University, Nanjing, Jiangsu, 210029, China; 2 Nanjing Medical University, Nanjing, Jiangsu, 210029, China; 3 Xuzhou Children's Hospital, Xuzhou, Jiangsu, 221000, China)

**ABSTRACT Objective:** To study the health management work problems and residents literacy understanding situation in Jiangsu Xuzhou community health service centers. **Methods:** The literature retrieval and the quantitative survey were combined in this study. Study the health literacy of Xuzhou residents and health management satisfaction, to understand the problems. **Results:** the youth group correct rate of health knowledge, health behavior were significantly higher than that of old group. The differences were statistically significant( $P < 0.05$ ). For residents the planned immunization work, prevention and treatment of infectious diseases and maternal and child health care work showed a high degree of satisfaction. But in health education and medical staff satisfaction were poor. There still exist many problems in the health management mechanism. **Conclusion:** There is a big age difference in health literacy in Xuzhou city residents. Residents of health management satisfaction should be improved. It is important to strengthen the reference with innovation, establish the operation mechanism with Chinese characteristics as soon as possible.

**Key words:** Community health service centers; Health management; Present situation

**Chinese Library Classification(CLC):** R19 **Document code:** A

**Article ID:** 1673-6273(2014)18-3560-03

## 前言

随着人们工作、生活节奏的加快,面对多方面的竞争与挑战,人们的生理以及心理都不断的在衰弱、老化和病变。人口老年化,慢性病、非传染性疾病、心脑血管疾病上升。目前,冠心病、高血压、高血脂、高血糖以及糖尿病等各种“文明病”、“富贵病”发病率连年上升,且越来越趋于年轻化。目前慢性病占全球疾病负担的 60%,到 2020 年,发展中国家 80%的疾病负担将来自慢性病问题<sup>[1]</sup>。世界上一些国家,已有较为成熟的健康保障体系。目前我国的卫生服务体系仍处于应急性保健模式,属于传统的重治疗轻预防模式,该服务模式不但导致卫生费用的增加,而且并未使得更广泛人群的健康状况得以改善<sup>[2]</sup>。所以,建

立以预防为主的慢性病管理创新模式,形成由病患、卫生保健、社区以及政府共同参与的慢性病长效管理机制显得尤为重要。

## 1 资料和方法

## 1.1 资料来源

本研究资料来源于两个方面:现有文献资料检索以及现场调查获得的资料。前者包括有关社区卫生服务的研究论文、卫生统计资料和徐州市卫生局现有社区卫生服务研究资料、计划、汇报、总结等。现场调查包括 CHSC 工作人员的问卷调查、徐州市城区社区居民问卷调查,以及“徐州社区健康管理实验基地”的资料。

## 1.2 研究方法

## 1.2.1 文献分析

通过研究 CHSC 的健康管理相关文献,理解 CHSC 的健康管理的内涵及评价指标,了解提高 CHSC 的健康管理的途径及 CHSC 的健康管理的研究方法。

## 1.2.2 问卷调查

选取徐州市泉山区两家卫生服务中心(泰山 CHSC、和平

作者简介:刘敏(1983-),女,中级职称,硕士研究生,从事卫生事业管理方面的研究

△通讯作者:孟国祥(1952-),男,教授,从事卫生事业管理方面的研究

(收稿日期:2013-11-30 接受日期:2013-12-28)

CHSC), 对其 CHSC 的健康管理现状采取随机抽样的方法, 每个中心选取老年组和青年组各 200 人, 两个中心总计 800 人, 进行居民健康素养和满意度调查。回收 784 份问卷, 回收率 98%。

### 1.3 调查问卷

居民健康素养和满意度调查问卷, 包含三部分: ① 健康知识调查, 总计 16 题; ② 健康习惯调查, 总计 11 题; ③ 满意度调查, 总计 8 题。分别反映居民健康知识、健康习惯以及满意度情况。

### 1.4 质量控制

① 问卷和调查表: 查阅国内外相关文献设计问卷调查表, 专家进行表面效度测试, 并进行小范围的预试, 并抽取部分问

卷进行信度和效度测试。专门培训调查人员, 合格后上岗。② 借助行政干预, 利用及时补查的方法减少无应答偏倚。

### 1.5 统计学方法

以 SPSS13.0 软件分析, 数据比较以  $\chi^2$  检验, 计量数据比较以  $t$  检验,  $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 居民健康素养问卷正确率情况

青年组在健康知识正确率总计 76.01% (301/396)、健康行为正确率总计 72.22% (286/396), 均显著高于老年组的 55.41% (215/388)、60.31% (234/388)。差异均具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。提示, 应加强对老年人的健康知识教育。见下表 1:

表 1 居民健康素养问卷正确率情况 (%)

Table 1 The correct rate condition of the questionnaire of residents' health literacy (%)

| 调查内容                        |                                                                    | 青年组 (n=396)                | 老年组 (n=388)                 | x <sup>2</sup> | P     |
|-----------------------------|--------------------------------------------------------------------|----------------------------|-----------------------------|----------------|-------|
| Investigation content       |                                                                    | The youth group<br>(n=396) | The elderly<br>group(n=388) |                |       |
| 健康知识<br>Health<br>knowledge | 疾病判断 Diseases diagnosis                                            | 325( 82.07)*               | 311( 80.15)                 | 0.470          | 0.493 |
|                             | 献血对身体的影响 Influence of donate blood to body                         | 317( 80.05)*               | 232( 59.79)                 | 38.312         | 0.000 |
|                             | 心理问题是否属于疾病 If the psychological problems belongs to disease or not | 206( 52.02)*               | 121( 3.19)                  | 34.991         | 0.000 |
|                             | 癌症的认识 Understanding cancer                                         | 287( 72.47)*               | 211( 54.38)                 | 27.687         | 0.000 |
|                             | 流感预防 Prevent the flu                                               | 393( 99.24)*               | 326( 84.02)                 | 59.722         | 0.000 |
|                             | 艾滋病传播 The spread of AIDS                                           | 387( 97.73)*               | 257( 66.24)                 | 132.489        | 0.000 |
|                             | 正常血压、体温、脉搏值 Normal pressure, temperature, pulse value              | 276( 69.70)*               | 112( 28.87)                 | 130.706        | 0.000 |
|                             | 相关法规了解 Understand relevant laws                                    | 254( 64.14)*               | 104( 26.80)                 | 110.112        | 0.000 |
|                             | 吸烟的危害 The harm of smoking                                          | 345( 87.12)*               | 245( 63.14)                 | 60.503         | 0.000 |
|                             | 合计 Total                                                           | 301( 76.01)*               | 215( 55.41)                 | 36.957         | 0.000 |
| 健康行为<br>Health<br>behavior  | 毛巾不共用 The towel is not shared                                      | 387( 97.73)*               | 208( 53.61)                 | 208.505        | 0.000 |
|                             | 定期体检 Periodic physical examination                                 | 312( 78.79)*               | 158( 40.72)                 | 118.276        | 0.000 |
|                             | 早晚刷牙 Brush teeth morning and night                                 | 376( 94.95)*               | 221( 56.96)                 | 155.734        | 0.000 |
|                             | 口味偏淡 Taste pale                                                    | 308( 77.78)*               | 276( 71.13)                 | 4.552          | 0.033 |
|                             | 尽量少使用抗生素 To minimize the use of antibiotics                        | 188( 47.47)                | 195( 50.26)                 | 0.607          | 0.436 |
|                             | 食物在保质期内食用 Edible food in the warranty period                       | 394( 99.49)*               | 245( 63.14)                 | 171.790        | 0.000 |
|                             | 正确驾驶 Correct driving                                               | 346( 87.37)                | 353( 90.98)                 | 2.636          | 0.104 |
|                             | 母乳喂养 Breast feeding                                                | 247( 62.37)*               | 385( 99.23)                 | 170.306        | 0.000 |
|                             | 煤气中毒处理 Gas poisoning treatment                                     | 376( 94.95)*               | 234( 60.31)                 | 136.184        | 0.000 |
|                             | 合计 Total                                                           | 286( 72.22)*               | 234( 60.31)                 | 12.453         | 0.000 |

注: 与老年组相比,  $*P < 0.05$

Note: Compared with the elderly group,  $*P < 0.05$

### 2.2 居民对 CHSC 满意度情况

居民对计划免疫接种工作、传染病防治工作以及妇幼卫生保健工作满意度较高。但在健康教育宣传以及医护人员服务态度

满意度较差。提示应加强健康教育宣传工作以及医护人员服务态度培养。见下表 2:

表 2 居民对 CHSC 满意度情况 (%)

Table 2 Satisfaction condition of residents to CHSC (%)

| 调查内容<br>Investigation content                           | 青年组 (n=396) 老年组 (n=388) |                           | $\chi^2$ | P     |
|---------------------------------------------------------|-------------------------|---------------------------|----------|-------|
|                                                         | The youth group (n=396) | The elderly group (n=388) |          |       |
| 健康教育宣传工作 The health education and propaganda work       | 278 (70.20)             | 269 (69.33)               | 0.070    | 0.790 |
| 计划免疫接种工作 Planned immunization vaccination work          | 365 (92.17)*            | 326 (84.02)               | 12.45    | 0.000 |
| 妇幼卫生保健工作 Maternal and child health care                 | 309 (78.03)*            | 325 (84.02)               | 4.569    | 0.033 |
| 老年人保健工作 Elderly health care                             | 326 (82.32)*            | 297 (76.55)               | 4.008    | 0.045 |
| 传染病防治工作 Prevention and treatment of infectious diseases | 335 (84.60)*            | 370 (95.36)               | 25.063   | 0.000 |
| 慢性病管理工作 Management of chronic disease                   | 218 (55.05)*            | 251 (64.69)               | 7.578    | 0.006 |
| 医护人员服务态度 The service attitude of medical staff          | 276 (69.70)             | 256 (65.98)               | 1.242    | 0.265 |
| 公共卫生工作 Public health work                               | 314 (79.29)             | 327 (84.28)               | 3.266    | 0.071 |

注: 与老年组相比,  $*P < 0.05$

Note: compared with the elderly group,  $*P < 0.05$

### 3 讨论

目前,大多数多于 CHSC 的研究以及实践均处于探索阶段,更多的是关注于现状调查,卫生人力机构及资源配置,卫生服务的可及性,居民疾病负担以及对存在问题的描述。将定性研究与定量相结合的研究较少<sup>[9]</sup>。虽然有人提出要规范居民健康档案的管理,加大健康教育的分量,然而在实践中,却难以得到落实。因此,本文研究结合徐州 CHSC 现状分析,以“健康管理实验基地平台”为样本,调查社区卫生服务的健康教育、健康管理功能实施以及存在问题,为改进与优化社区卫生服务提供决策参考。

健康素养是健康管理的目标,通过评价居民健康知识、健康行为、健康信念以及健康技能可以提高并改进健康管理的实施,同时随着居民健康素养提高,也将为建设健康城市奠定基础。本文研究结果表明青年组的健康素养明显高于老年组。结果符合杨秀娟,祝成红<sup>[4,9]</sup>等人的报道。表示居民健康素养存在很大的年龄差异。在我国,医学知识的普及教育还很薄弱,人们医疗知识普遍缺乏,由于个体搜集、吸收和处理医疗信息的能力有限,以及信息传递的不完全和不充分,往往使病患处于医疗信息的劣势地位<sup>[7,9]</sup>。期望通过病患自身努力来实现医疗信息的对称是不经济也是不可行的。就我国国情,可以将健康管理作为缓解医患信息不对称的切入点,从而使患者更好地获得所需的信息和相应的服务<sup>[10]</sup>。健康管理在我国仍是新概念,国内健康管理还处于起步阶段,提出还不到 10 年,初期几乎照搬美国的商业模式,但实践效果不佳,因此借鉴与创新是建立中国特色健康管理的要素。就居民对 CHSC 满意度来看,居民对计划免疫接种工作、传染病防治工作以及妇幼卫生保健工作满意度较高。但在健康教育宣传以及医护人员服务态度满意度还较差。因此,应加强健康教育宣传工作以及医护人员服务态度培养。本文对健康管理存在问题进行分析,结果显示健康管理在我市还处于起步阶段,还存在诸多问题。主要表现在政府支持力度不够,公众认知和接受程度欠佳,运作机制尚不成熟,容易出现“检而不管”现象,未及时对其效果进行评价等<sup>[11]</sup>。

健康管理事业不仅需要相关产业政策的扶持,而且需要与健康管理相配套的措施,涉及医疗预防投入、医疗保险体制改革等各方面,因此政府支持力度的加强尤为重要。健康管理服务对象较狭窄,主要集中在经济收入的高端人群,公众认知度还不高,因此应加强宣传,提高公众认知以及接受度。我国健康管理运作机制还处于生搬硬套模式,很多机制尚不符合我国国情,因此,应加强借鉴与创新的结合,尽快建立符合中国特色的运作机制<sup>[12-14]</sup>。对健康管理模式探讨时不能只停留在理论上,还应该积极运用于实践,在实践中做大胆的尝试,灵活运用理论成果寻求适合于不同地区、不同人群的管理模式<sup>[15]</sup>。及时对管理效果进行评价,以及时发现问题,调整管理实行方式,尽早建立起有效的、适合本地区、被管理人群的管理模式<sup>[16-18]</sup>。以人为本,加强健康管理,抓预防,治未病,在科学发展观的指导下积极借鉴美国等国家健康管理理论与实践的经验,结合我国国情,推进我国健康管理理论与实践及相关产业的发展,积极贯彻 57 届世界卫生大会的《饮食、身体活动与健康的全球战略》及我国“健康中国 2020”战略规划,将健康管理的理念和服务融入卫生(健康)城市工程,为居民的健康以及健康城市的建设做出一份贡献,更好地推进社会主义和谐社会建设<sup>[19,20]</sup>。

综上所述,健康管理不只是一个概念,更是一种方法,是一

套完善、周密的服务程序,是一项顺应市场需求而产生的新兴的、行之有效的提高公众健康水平的方法。发展我国的健康管理,是降低慢性病发病率、节约卫生资源、提高人民生存质量的有效途径。

### 4 政策建议

本次研究提示,徐州市社区居民健康知识以及健康习惯普遍不高,且存在较大的年龄差异性(青年的健康知识以及健康习惯方面均显著高于老年),应该引起关注。健康管理在我市还处于起步阶段,还存在诸多问题。主要是因为政府在支持力度不够,公众认知和接受程度欠佳,运作机制尚不成熟,容易出现“检而不管”现象,未及时对其效果进行评价等。公众的健康意识,是健康管理能够顺利有效开展的重要前提。因此必须加强宣传教育,使广大公众提高健康意识和掌握更多的健康知识。建议相关部门利用电视、报纸等媒体进行预防保健和健康管理知识的普及与宣传。政府部门、行业协会等机构广泛的、经常的组织健康教育讲座、培训。健康管理和传统的有病就医模式不完全相同,与之对应的收费政策、医保政策等等,直接关系到公众的利益和运作模式,因此亟需制定和完善。建议尽快将健康管理及相关的健康评估、饮食和运动指导等纳入各地医保报销范围。政府相关部门也应加大支持力度,共同构建中国特色的 CHSC 健康管理制度。

#### 参考文献(References)

- [1] 高晶,张复亮,汪志良.社区居民对社区健康管理服务认知与需求的调查研究[J].中国全科医学,2013,16(17):2060-2062  
Gao Jing, Zhang Fu-liang, Wang Zhi-liang. Investigation research of community residents to community health management services awareness and demand [J]. Chinese General Practice, 2013,16(17): 2060-2062
- [2] 张绍波,薛荃,鲍勇.健康教育标准化题库构建和实证研究[J].中华全科医学,2012,10(10): 1585-1586  
Zhang Shao-bo, Xue Quan, Bao Yong. Health education standardized test build and empirical research [J]. Chinese Journal of General Practice, 2012,10(10):1585-1586
- [3] 郑晓艳,何冬梅,郑万芳.健康管理中心导医的规范化培训及效果[J].解放军医院管理杂志,2012,19(10):950-951  
Zheng Xiao-yan, He Dong-mei, Zheng Wan-fang. Standardized training and effect of health management center medical guide [J]. aHospital administration journal of Chinese people's liberation army, 2012,19(10):950-951
- [4] 杨秀娟,祝成红,杨春平.社区高血压患者健康管理的服务需求调查研究[J].中国医药导刊,2013,(1):169-170  
Yang Xiu-juan, Zhu Cheng-hong, Yang Chun-ping. Community high pressure patients health management's study on service demand [J]. Chinese Journal of Medical Guide, 2013,(1): 169-170
- [5] 于海霞,李智莉,闫明茹,等.社区家庭医生服务对糖尿病患者生活质量的影响[J].现代生物医学进展,2012,12(31):6121-6123  
Yu Hai-xia, Li Zhi-li, Yan Ming-ru, et al. Influence of community family doctor service to quality life in patients with diabetes mellitus [J]. Progress in modern biomedicine, 2012,12(31):6121-6123
- [6] 蓝峰,唐剑,黄达军,等.综合防治健康管理模式对社区高血压患者治疗的效果观察[J].中国老年保健医学,2013,11(1):15-16  
Lan Feng, Tang Jian, Huang Da-jun, et al. Treatment effect observation of comprehensive prevention and health management model for community patients with hypertension [J]. Chinese Journal of geriatric care, 2013,11(1):15-16

(下转第 3574 页)

- [40] 付燕, 高晓唯, 李文静, 等. 未成熟树突状细胞在大鼠高危角膜移植免疫排斥反应中的作用 [J]. 眼科新进展, 2013, 33(2): 130-134  
Fu Yan, Gao Xiao-wei, Li Wen-jing, et al. Effects of immature dendritic cell in rat high-risk corneal transplantation rejection [J]. Rec Adv Ophthalmol, 2013, 33(2): 130-134
- [41] 付燕, 高晓唯, 王梦斐, 等. 未成熟树突状细胞诱导 Th1/Th2 偏移抑制大鼠高危角膜移植排斥反应的实验研究 [J]. 眼科新进展, 2013, 33(3): 220-224  
Fu Yan, Gao Xiao-wei, Wang Meng-fei, et al. Inhibiting high-risk corneal allograft rejection by Th1/Th2 imbalance induced by immature dendritic cells in rats [J]. Rec Adv Ophthalmol, 2013, 33(3): 220-224
- [42] Hattori T, Saban DR, Emami-Naeini P, et al. Donor-derived, tolerogenic dendritic cells suppress immune rejection in the indirect allosensitization-dominant setting of corneal transplantation [J]. J Leukoc Biol, 2012, 1(4): 621-627
- [43] Maldonado RA, von Andrian UH. How tolerogenic dendritic cells induce regulatory T cells [J]. Adv Immunol, 2010, 108: 111-165
- [44] Yamagami S, Dana MR. The critical role of lymph nodes in corneal alloimmunization and graft rejection [J]. Invest Ophthalmol Vis Sci, 2001, 42(6): 1293-1298
- [45] 肖诗艺, 凌士奇, 胡燕华. 颈前淋巴结在大鼠角膜移植免疫中的作用 [J]. 眼科新进展, 2006, 26(9): 667-670  
Xiao Shi-yi, Ling Shi-qi, Hu Yan-hua. Critical role of superficial cervical lymph nodes in rat corneal transplantation immunity [J]. Rec Adv Ophthalmol, 2006, 26(9): 667-670
- [46] Cursiefen C, Maruyama K, Jackson DG, et al. Time course of angiogenesis and lymphangiogenesis after brief corneal inflammation [J]. Cornea, 2006, 25(4): 443-447
- [47] Jin Y, Shen L, Chong EM, et al. The chemokine receptor CCR7 mediates corneal antigen-presenting cell trafficking [J]. Mol Vis, 2007, 13: 626-634
- [48] Bachmann MF, Kopf M, Marsland BJ. Chemokines: more than just road signs [J]. Nat Rev Immunol, 2006, 6(2): 159-164
- [49] Geissmann F, Dieu-Nosjean MC, Dezutter C, et al. Accumulation of immature Langerhans cells in human lymph nodes draining chronically inflamed skin [J]. J Exp Med, 2002, 196(4): 417-430

## (上接第 3562 页)

- [7] 望开宇, 覃小芳, 张新华, 等. 宜昌市夷陵区农村地区老年人健康管理服务现状与对策 [J]. 中国初级卫生保健, 2013, 27(8): 85-87  
Wang Kai-yu, Tan Xiao-fang, Zhang Xin-hua, et al. Yiling District of Yichang City the elderly health care management services in rural areas and countermeasures [J]. Chinese primary health care, 2013, 27(8): 85-87
- [8] 李星明, 马妮娜, 赵京, 等. 北京市农村基层卫生人员健康管理知识知晓情况和培训需求调查 [J]. 中华健康管理学杂志, 2013, 7(2): 108-111  
Li Xing-ming, Ma Ni-na, Zhao Jing, et al. Beijing rural grassroots health workers' investigation of knowledge of health management and training needs [J]. Chinese Journal of health management, 2013, 7(2): 108-111
- [9] 谢文媛, 渠健茜. 从新医改看社区卫生服务机构提高健康管理的潜能 [J]. 中国全科医学, 2010, 13(22): 2493-2495  
Xie Wen-yuan, Chao Jian-qian. See the new medical reform to improve community health service institutions the potential health management [J]. Chinese General Practice, 2010, 13(22): 2493-2495
- [10] 韩建新. 社区健康管理的实践初探 [J]. 中华健康管理学杂志, 2009, 3(6): 377  
Han Jian-xin. Practice in community health management [J]. Chinese Journal of health management, 2009, 3(6): 377
- [11] Ediau M, Wanyenze RK, Machingaidze S, et al. Trends in antenatal care attendance and health facility delivery following community and health facility systems strengthening interventions in Northern Uganda [J]. BMC Pregnancy Childbirth, 2013, 13(1): 189-190
- [12] Schierhout G, Hains J, Si D, et al. Evaluating the effectiveness of a multifaceted, multilevel continuous quality improvement program in primary health care: developing a realist theory of change [J]. Implement Sci, 2013, 8(1): 119
- [13] Feldman CH, Hicks LS, Norton TL, et al. Assessing the need for improved access to rheumatology care: a survey of massachusetts community health center medical directors [J]. J Clin Rheumatol, 2013, 19(7): 361-366
- [14] Baker-Ericzen MJ, Jenkins MM, Haine-Schlagel R. Therapist, Parent, and Youth Perspectives of Treatment Barriers to Family-Focused Community Outpatient Mental Health Services [J]. J Child Fam Stud, 2013, 22(6): 854-868
- [15] Bruen BK, Ku L, Lu X. No evidence that primary care physicians offer less care to medicaid, community health center, or uninsured patients [J]. Health Aff (Millwood), 2013, 32(9): 1624-1630
- [16] Likumahuwa S, Song H, Singal R, et al. Building research infrastructure in community health centers: a Community Health Applied Research Network (CHARN) report [J]. J Am Board Fam Med, 2013, 26(5): 579-587
- [17] Tuerk PW, Hall B, Nagae N, et al. Forty days after the Great East Japan Earthquake: field research investigating community engagement and traumatic stress screening in a post-disaster community mental health training [J]. Int J Psychiatry Med, 2013, 45(2): 159-174
- [18] Teklehaimanot HD, Teklehaimanot A. Human resource development for a community-based health extension program: a case study from Ethiopia [J]. Hum Resour Health, 2013, 11(1): 39-40
- [19] Kotrmaneeetawetong U, Choopen H, Chowchuen B. Development of community based model of Tawanchai Center: sufficiency economy principles for community Development an applicability at Bankhambong Community, Sa-ard Sub-district, Nampong District, Khon Kaen Province, Thailand [J]. J Med Assoc Thai, 2012, 95(11): 157-163
- [20] Duda C, Rajaram K, Barz C, et al. A framework for improving access and customer service times in health care: application and analysis at the UCLA medical center [J]. Health Care Manag (Frederick), 2013, 32(3): 212-226