２０００年，医疗机构改革推进，社区卫生服务开始试点。中医养生作为医学心理学领域的重要内容，反映行业运行现状并提出工作建议。本资料结合当时的行业环境与工作实际，围绕中医养生的基本情况、主要做法、存在问题和对策建议进行梳理归纳，供有关单位和从业人员参考。

从中医养生的实际运行情况看，门诊接诊与病史询问已经成为日常工作中较为常见的环节，护理操作、心理疏导等基础性内容受到普遍关注。在城镇职工基本医疗保险制度逐步建立的背景下，各单位对病历书写的重视程度明显提高，住院病人的护理计划落实逐步走向规范。总体而言，这一阶段的工作呈现出由经验型向制度型转变的特点。

受制于当时的技术条件和管理水平，中医养生在推进过程中仍存在一些突出问题：一是病历书写不规范，记录要素不全；二是医护人员对心理因素关注不足；三是病人对医嘱依从性不高，随访困难。这些问题在不同单位的表现程度不一，但都不同程度地影响了工作的整体质量与效率。

针对上述情况，建议从以下几个方面着手改进：加强三基训练，规范诊疗与护理操作；严格病历质量检查，定期通报点评；在诊疗中关注患者心理状态，做好沟通。同时，应把制度建设和人员培训放在重要位置，坚持边实践、边总结、边完善，逐步形成适合本单位实际的工作路子。

从具体做法上看，患者及家属的心理安抚是检验工作成效的重要环节。围绕健康宣教与临床诊疗规范两项内容，不少单位在实践中已经摸索出一些行之有效的做法：把责任落实到岗到人，把标准细化到每一道工序，把检查贯穿到工作全过程，并注意把检查结果与日常考核结合起来。这些做法所需投入不大，但对提高工作质量的作用比较实在，值得在同类单位中加以推广。

在操作层面，还应当注意把握节奏与方法。在具体做法上，多数单位

仍以纸质台账和人工登记为主，资料的保存与查找都比较费时。相关标准的执行需要一定过渡期，建议先行试点，取得经验后再全面推开。

另外，遇到跨部门事项，宜事先明确牵头单位与配合单位，避免互相推诿。

另外，推进过程中还要注意听取一线人员的意见，把好的做法及时吸收到制度中来。

另外，对反复出现的老问题，应从制度和流程上找原因，而不是简单依靠加班补救。

另外，由于当时计算机尚未完全普及，很多环节需要多人复核，工作效率受到一定影响。

另外，在此基础上，还应定期开展总结与交流，把行之有效的做法固定下来并逐步推广。

另外，对于新入职人员，应由有经验的同志带教一段时间，熟悉流程后再独立承担任务。

另外，条件成熟时，可通过简报、通报等形式通报情况，便于相互借鉴。

另外，对工作中出现的新情况新问题，应及时向上级反映并研究解决办法，避免久拖不决。

另外，在资料管理方面，建议按类别建立目录与索引，做到一查即得，避免临时翻找。

另外，需要注意的是，各项措施应结合本单位实际条件量力而行，不宜脱离基础盲目铺开。

另外，各环节的原始记录应当及时填写、如实填写，做到事事有据、件件可查。

另外，经费和人力都相对紧张，应分清轻重缓急，集中力量先把基础环节做扎实。