



全国中医药行业高等教育“**十二五**”规划教材



全国高等中医药院校规划教材(第九版)

# 社区护理学

供护理学专业用

主 编 © 马小琴 王爱红

全国百佳图书出版单位

中国中医药出版社



全国中医药行业高等教育“十二五”规划教材  
全国高等中医药院校规划教材（第九版）

# 社区护理学

（新世纪第二版）

（供护理学专业用）

主 编 马小琴（浙江中医药大学）

王爱红（南京中医药大学）

副主编 李丽萍（上海中医药大学）

黄卫东（长春中医药大学）

阎 红（成都中医药大学）

中国中医药出版社

· 北 京 ·

图书在版编目 (CIP) 数据

社区护理学/马小琴, 王爱红主编. —2 版. —北京: 中国中医药出版社, 2012. 8  
全国中医药行业高等教育“十二五”规划教材

ISBN 978 - 7 - 5132 - 0959 - 5

I. ①社… II. ①马… ②王… III. ①社区 - 护理学 - 中医药院校 - 教材  
IV. ①R473. 2

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2012) 第 109987 号

中国中医药出版社出版  
北京市朝阳区北三环东路 28 号易亨大厦 16 层  
邮政编码 100013  
传真 010 64405750  
北京市卫顺印刷厂印刷  
各地新华书店经销

\*

开本 787 × 1092 1/16 印张 13.75 字数 304 千字

2012 年 8 月第 2 版 2012 年 8 月第 1 次印刷

书号 ISBN 978 - 7 - 5132 - 0959 - 5

\*

定价 22.00 元

网址 [www.cptcm.com](http://www.cptcm.com)

如有印装质量问题请与本社出版部调换

版权专有 侵权必究

社长热线 010 64405720

购书热线 010 64065415 010 64065413

书店网址 [csln.net/qksd/](http://csln.net/qksd/)

新浪官方微博 <http://e.weibo.com/cptcm>

# 全国中医药行业高等教育“十二五”规划教材

## 全国高等中医药院校规划教材（第九版）

### 专家指导委员会

- 名誉主任委员** 王国强（卫生部副部长兼国家中医药管理局局长）  
邓铁涛（广州中医药大学教授 国医大师）
- 主任委员** 李大宁（国家中医药管理局副局长）
- 副主任委员** 王永炎（中国中医科学院名誉院长 教授 中国工程院院士）  
张伯礼（中国中医科学院院长 天津中医药大学校长 教授 中国工程院院士）  
洪 净（国家中医药管理局巡视员兼人事教育司副司长）
- 委 员**（以姓氏笔画为序）
- 王 华（湖北中医药大学校长 教授）  
王 键（安徽中医学院院长 教授）  
王之虹（长春中医药大学校长 教授）  
王北婴（国家中医药管理局中医师资格认证中心主任）  
王亚利（河北医科大学副校长 教授）  
王国辰（全国中医药高等教育学会教材建设研究会秘书长 中国中医药出版社社长）  
王省良（广州中医药大学校长 教授）  
车念聪（首都医科大学中医药学院院长 教授）  
石学敏（天津中医药大学教授 中国工程院院士）  
匡海学（黑龙江中医药大学校长 教授）  
刘振民（全国中医药高等教育学会顾问 北京中医药大学教授）  
孙秋华（浙江中医药大学党委书记 教授）  
严世芸（上海中医药大学教授）  
李大鹏（中国工程院院士）  
李玛琳（云南中医学院院长 教授）  
李连达（中国中医科学院研究员 中国工程院院士）  
李金田（甘肃中医学院院长 教授）  
杨关林（辽宁中医药大学校长 教授）  
吴以岭（中国工程院院士）

吴咸中 (天津中西医结合医院主任医师 中国工程院院士)

吴勉华 (南京中医药大学校长 教授)

肖培根 (中国医学科学院研究员 中国工程院院士)

陈可冀 (中国中医科学院研究员 中国科学院院士)

陈立典 (福建中医药大学校长 教授)

范永升 (浙江中医药大学校长 教授)

范昕建 (成都中医药大学校长 教授)

欧阳兵 (山东中医药大学校长 教授)

周 然 (山西中医学院院长 教授)

周永学 (陕西中医学院院长 教授)

周仲瑛 (南京中医药大学教授 国医大师)

郑玉玲 (河南中医学院院长 教授)

胡之璧 (上海中医药大学教授 中国工程院院士)

耿 直 (新疆医科大学副校长 教授)

高思华 (北京中医药大学校长 教授)

唐 农 (广西中医药大学校长 教授)

梁光义 (贵阳中医学院院长 教授)

程莘农 (中国中医科学院研究员 中国工程院院士)

傅克刚 (江西中医学院院长 教授)

谢建群 (上海中医药大学常务副校长 教授)

路志正 (中国中医科学院研究员 国医大师)

廖端芳 (湖南中医药大学校长 教授)

颜德馨 (上海铁路医院主任医师 国医大师)

### 秘 书 长

王 健 (安徽中医学院院长 教授)

洪 净 (国家中医药管理局巡视员兼人事教育司副司长)

王国辰 (全国中医药高等教育学会教材建设研究会秘书长  
中国中医药出版社社长)

### 办 公 室 主 任

周 杰 (国家中医药管理局人事教育司教育处处长)

林超岱 (中国中医药出版社副社长)

李秀明 (中国中医药出版社副社长)

### 办 公 室 副 主 任

王淑珍 (全国中医药高等教育学会教材建设研究会副秘书长  
中国中医药出版社教材编辑部主任)

裴 颢 (中国中医药出版社教材编辑部副主任)

全国中医药行业高等教育“十二五”规划教材  
全国高等中医药院校规划教材(第九版)

《社区护理学》编委会

---

- 主 编 马小琴 (浙江中医药大学)  
王爱红 (南京中医药大学)
- 副主编 李丽萍 (上海中医药大学)  
黄卫东 (长春中医药大学)  
阎 红 (成都中医药大学)
- 编 委 (以姓氏笔画为序)  
杜 静 (山东中医药大学)  
杨 芬 (湖北中医药大学)  
杨 明 (广州中医药大学)  
张 华 (扬州大学医学院)  
陆旭亚 (浙江中医药大学)  
殷海燕 (南京中医药大学)

## 前 言

全国中医药行业高等教育“十二五”规划教材是为贯彻落实《国家中长期教育改革和发展规划纲要（2010-2020年）》、《教育部关于“十二五”普通高等教育本科教材建设的若干意见》和《中医药事业发展“十二五”规划》，依据行业人才需求和全国各高等中医药院校教育教学改革新发展，在国家中医药管理局人事教育司的主持下，由国家中医药管理局教材办公室、全国中医药高等教育学会教材建设研究会总结历版中医药行业教材特别是新世纪全国高等中医药院校规划教材建设经验的基础上，进行统一规划建设的。鉴于由中医药行业主管部门主持编写的全国高等中医药院校规划教材目前已出版八版，为便于了解其历史沿革，同时体现其系统性和传承性，故本套教材又可称“全国高等中医药院校规划教材（第九版）”。

本套教材坚持以育人为本，重视发挥教材在人才培养中的基础性作用，充分展现我国中医药教育、医疗、保健、科研、产业、文化等方面取得的新成就，以期成为符合教育规律和人才成长规律的科学性、先进性、适用性的优秀教材。

本套教材具有以下主要特色：

### 1. 继续采用“政府指导，学会主办，院校联办，出版社协办”的运作机制

在规划、出版全国中医药行业高等教育“十五”、“十一五”规划教材时（原称“新世纪全国高等中医药院校规划教材”新一版、新二版，亦称第七版、第八版，均由中国中医药出版社出版），国家中医药管理局制定了“政府指导，学会主办，院校联办，出版社协办”的运作机制，经过两版教材的实践，证明该运作机制符合新时期教育部关于高等教育教材建设的精神，同时也是适应新形势下中医药人才培养需求的更高效的教材建设机制，符合中医药事业培养人才的需要。因此，本套教材仍然坚持这个运作机制并有所创新。

### 2. 整体规划，优化结构，强化特色

此次“十二五”教材建设工作对高等中医药教育3个层次多个专业的必修课程进行了全面规划。本套教材在“十五”、“十一五”优秀教材基础上，进一步优化教材结构，强化特色，重点建设主干基础课程、专业核心课程，加强实验实践类教材建设，推进数字化教材建设。本套教材数量上较第七版、第八版明显增加，专业门类上更加齐全，能完全满足教学需求。

### 3. 充分发挥高等中医药院校在教材建设中的主体作用

全国高等中医药院校既是教材使用单位，又是教材编写工作的承担单位。我们发出关于启动编写“全国中医药行业高等教育‘十二五’规划教材”的通知后，各院校积极响应，教学名师、优秀学科带头人、一线优秀教师积极参加申报，凡被选中参编的教师都以积极热情、严肃认真、高度负责的态度完成了本套教材的编写任务。

### 4. 公开招标，专家评议，健全主编遴选制度

本套教材坚持公开招标、公平竞争、公正遴选主编原则。国家中医药管理局教材办公室和全国中医药高等教育学会教材建设研究会制订了主编遴选评分标准，经过专家评审委员会严格评议，遴选出一批教学名师、高水平专家承担本套教材的主编，同时实行主编负责制，为教材质量提供了可靠保证。

#### 5. 继续发挥执业医师和职称考试的标杆作用

自我国实行中医、中西医结合执业医师准入制度以及全国中医药行业职称考试制度以来，第七版、第八版中医药行业规划教材一直作为考试的蓝本教材，在各种考试中发挥了权威标杆作用。作为国家中医药管理局统一规划实施的第九版行业规划教材，将继续在行业的各种考试中发挥其标杆性作用。

#### 6. 分批进行，注重质量

为保证教材质量，本套教材采取分批启动方式。第一批于2011年4月启动中医学、中药学、针灸推拿学、中西医临床医学、护理学、针刀医学6个本科专业112种规划教材。2012年下半年启动其他专业的教材建设工作。

#### 7. 锤炼精品，改革创新

本套教材着力提高教材质量，努力锤炼精品，在继承与发扬、传统与现代、理论与实践的结合上体现了中医药教材的特色；学科定位准确，理论阐述系统，概念表述规范，结构设计更为合理；教材的科学性、继承性、先进性、启发性及教学适应性较前八版有不同程度提高。同时紧密结合学科专业发展和教育教学改革，更新内容，丰富形式，不断完善，将学科、行业的新知识、新技术、新成果写入教材，形成“十二五”期间反映时代特点、与时俱进的教材体系，确保优质教育资源进课堂，为提高中医药高等教育本科教学质量和人才培养质量提供有力保障。同时，注重教材内容在传授知识的同时，传授获取知识和创造知识的方法。

综上所述，本套教材由国家中医药管理局宏观指导，全国中医药高等教育学会教材建设研究会倾力主办，全国各高等中医药院校高水平专家联合编写，中国中医药出版社积极协办，整个运作机制协调有序，环环紧扣，为整套教材质量的提高提供了保障机制，必将成为“十二五”期间全国高等中医药教育的主流教材，成为提高中医药高等教育教学质量和人才培养质量最权威的教材体系。

本套教材在继承的基础上进行了改革与创新，但在探索的过程中，难免有不足之处，敬请各教学单位、教学人员以及广大学生在使用中发现问题及时提出，以便在重印或再版时予以修正，使教材质量不断提升。

国家中医药管理局教材办公室  
全国中医药高等教育学会教材建设研究会  
中国中医药出版社  
2012年6月



# 编写说明

社区护理学是护理学和公共卫生学相结合的新兴学科，是护理学专业的一门必修课。社区护理是社区卫生服务的重要组成部分。随着社会经济发展、疾病谱变化和人口老龄化进程的加快，发展社区卫生服务工作成为国家卫生改革的重点，社区护士的培养刻不容缓。在社区护士的培养中，教材建设起着举足轻重的作用。藉此全国中医药行业高等教育“十二五”规划教材编写之际，我们组织全国具有丰富教学经验的教师编写这本《社区护理学》，以满足社区护理的教学需求。

本教材的特点是：结合国内外社区护理的发展现状，介绍社区护理的基本理论、工作方法、社区重点人群的健康保健，以及中医药在社区护理中的应用。教材注重体现社区护理的特点，在内容上尽量避免与护理学专业其他课程的重叠，以预防、保健、康复和护理为中心，力求知识的适用性；在社区护理管理和服务标准上参照《国家基本公共卫生服务规范（2011年版）》。

全书共分11章，其知识体系由六部分组成，即社区护理理念、社区护理工作方法、社区重点人群保健和护理（社区妇女、儿童和青少年、亚健康中年人、老年人保健，社区慢性病、残疾人和精神障碍者的护理）、社区传染病防护、社区救护和社区中医药护理。本教材适用于护理学专业本科生使用，也可供社区护理工作人员参考。

教材第一章绪论由王爱红编写，第二章社区护理工作方法由张华编写，第三章社区妇女保健由李丽萍编写，第四章社区儿童和青少年保健由陆旭亚编写，第五章社区亚健康和中年人保健由马小琴编写，第六章社区老年人保健由阎红编写，第七章社区慢性病的护理由黄卫东编写，第八章社区残疾人和精神障碍者的护理由杨明编写，第九章社区传染病防护由殷海燕编写，第十章社区救护由杜静编写，第十一章社区中医药护理由杨芬编写。

在教材编写过程中，我们得到了各位编委所在单位相关领导和同事的大力支持，同时也得到了中国中医药出版社领导、编辑的鼎力相助，在此一并表示衷心的感谢。

鉴于社区护理尚处于发展和完善阶段，同时限于编者的能力和水平，教材编写中难免存在不足或疏漏之处，恳请专家、同仁和读者不吝赐教，使其逐步完善。

《社区护理学》编委会  
2012年5月

## 目 录

<b>第一章 绪论</b>	1
<b>第一节 社区护理的相关知识</b>	1
一、社区	1
二、社区卫生服务	2
三、社区护理	5
<b>第二节 社区护理的发展与现状</b>	5
一、国外社区护理发展	5
二、我国社区护理发展	8
<b>第三节 社区护理与社区护士</b>	10
一、社区护理的服务对象	10
二、社区护理的特点和工作内容	10
三、社区护士的角色	13
四、社区护士的基本素质要求	14
<b>第二章 社区护理工作方法</b>	15
<b>第一节 社区中的护理程序</b>	15
一、个人护理程序	15
二、家庭护理程序	16
三、社区护理程序	19
<b>第二节 社区健康教育</b>	21
一、健康相关行为	22
二、社区健康教育的概念	25
三、社区健康教育的对象	25
四、社区健康教育的内容	26
五、社区健康教育的方法	26
六、社区健康教育的程序	27
七、社区健康教育服务规范	28
<b>第三节 家庭访视</b>	28
一、概念	28
二、目的	29
三、种类	29
四、程序	30

五、注意事项 .....	33
<b>第四节 居家护理</b> .....	34
一、概念 .....	34
二、目的 .....	34
三、对象 .....	34
四、形式 .....	35
<b>第五节 社区健康档案</b> .....	37
一、城乡居民健康档案管理服务规范 .....	37
二、个人健康档案 .....	38
三、家庭健康档案 .....	38
四、社区健康档案 .....	39
<b>第三章 社区妇女保健</b> .....	41
<b>第一节 概述</b> .....	41
一、社区妇女保健的相关知识 .....	41
二、我国妇女保健的发展 .....	42
三、我国妇女保健的相关政策与法规 .....	43
<b>第二节 妇女各时期的保健</b> .....	44
一、女性青春期保健 .....	45
二、围婚期妇女保健 .....	46
三、妊娠期妇女保健 .....	47
四、产褥期妇女保健 .....	50
五、围绝经期妇女保健 .....	52
<b>第四章 社区儿童和青少年保健</b> .....	56
<b>第一节 概述</b> .....	56
一、社区儿童和青少年保健的意义 .....	56
二、我国儿童保健工作的组织机构 .....	56
三、我国儿童保健的现状 .....	57
四、社区儿童和青少年保健工作内容 .....	57
五、儿童和青少年生长发育的检测与评价 .....	58
<b>第二节 社区儿童和青少年保健指导</b> .....	59
一、新生儿期保健 .....	59
二、婴幼儿期保健 .....	61
三、学龄前期保健 .....	63
四、青少年期保健 .....	63
<b>第三节 计划免疫与预防接种</b> .....	64
一、计划免疫 .....	64
二、预防接种的禁忌证 .....	65

三、预防接种的实施 .....	66
四、预防接种的反应及处理 .....	66
<b>第四节 儿童意外伤害</b> .....	67
一、概述 .....	68
二、儿童常见意外伤害与防护 .....	68
<b>第五章 社区亚健康和中老年人保健</b> .....	72
<b>第一节 亚健康的保健</b> .....	72
一、亚健康的概念 .....	72
二、亚健康的分类 .....	73
三、亚健康的临床表现 .....	73
四、亚健康的形成因素 .....	74
五、亚健康人的保健指导 .....	75
<b>第二节 社区中年人保健</b> .....	76
一、中年人的内涵 .....	76
二、中年人的生理与心理特点 .....	76
三、中年人的保健指导 .....	78
<b>第六章 社区老年人保健</b> .....	83
<b>第一节 概述</b> .....	83
一、老年人的内涵 .....	83
二、老年人的生理与心理特点 .....	83
三、老年人的社会生活改变 .....	86
四、老年人的患病特点 .....	87
<b>第二节 社区老年人常见健康问题与保健</b> .....	88
一、社区老年人常见健康问题 .....	88
二、社区老年人的保健指导 .....	90
<b>第七章 社区慢性病的护理</b> .....	96
<b>第一节 概述</b> .....	96
一、慢性病的概念与分类 .....	96
二、慢性病的特点及危险因素 .....	97
三、慢性病对个人、家庭和社会的影响 .....	99
<b>第二节 社区常见慢性病患者的护理与管理</b> .....	101
一、心脑血管疾病患者的护理与管理 .....	102
二、糖尿病患者的护理与管理 .....	107
三、恶性肿瘤患者的护理与管理 .....	113
<b>第八章 社区残疾人和精神障碍者的护理</b> .....	116
<b>第一节 概述</b> .....	116
一、基本概念 .....	116

二、残疾的分类 .....	117
三、社区康复护理的服务内容 .....	119
第二节 社区身体残疾者的护理 .....	120
一、身体残疾者的社区护理评估 .....	120
二、身体残疾者的社区护理措施 .....	121
第三节 社区精神障碍者的护理 .....	126
一、精神障碍者的社区护理评估 .....	126
二、精神障碍者的社区护理措施 .....	128
<b>第九章 社区传染病防护 .....</b>	<b>133</b>
第一节 概述 .....	133
一、传染病的概念 .....	133
二、传染病的分类 .....	133
三、我国传染病流行现状 .....	134
四、传染病的传播与社区工作 .....	134
五、社区护士在传染病防治中的主要工作 .....	136
第二节 社区常见传染病防护 .....	137
一、病毒性肝炎的社区防护 .....	137
二、艾滋病的社区防护 .....	141
三、肺结核的社区防护 .....	144
四、狂犬病的社区防护 .....	146
五、细菌性痢疾的社区防护 .....	147
<b>第十章 社区救护 .....</b>	<b>150</b>
第一节 概述 .....	150
一、社区救护的概念 .....	150
二、社区救护的特点 .....	150
三、社区救护的原则 .....	151
第二节 社区常见意外的急救处理 .....	152
一、常见急症的社区救护 .....	152
二、常见创伤的社区救护 .....	153
三、常见中毒的社区救护 .....	155
四、其他意外伤害的社区救护 .....	156
第三节 突发公共卫生事件的预防与救护 .....	157
一、突发公共卫生事件的分类 .....	157
二、突发公共卫生事件的特点 .....	159
三、社区护士在突发公共卫生事件中的主要工作 .....	159
<b>第十一章 社区中医药护理 .....</b>	<b>162</b>
第一节 中医药护理参与社区卫生服务的优势 .....	162

一、中医药护理的特点决定其在社区卫生服务中必不可少 .....	162
二、社区护理特点决定其应具有中医药特色 .....	163
三、医学模式的改变为社区中医药发展提供了前提 .....	163
四、国家政策的大力支持 .....	164
第二节 社区常用中医护理技术 .....	165
一、拔火罐 .....	165
二、艾灸法 .....	166
三、刮痧法 .....	167
四、推拿疗法 .....	168
第三节 社区中医药护理服务现状及存在问题 .....	169
一、中医药护理参与社区卫生服务现状 .....	169
二、中医药社区护理存在的问题 .....	171
第四节 社区中医药护理可持续发展的对策 .....	171
一、加强对社区中医药护理的扶持力度 .....	172
二、加强社区中医药护理人才培养 .....	172
三、发挥中医药卫生服务特色和优势 .....	172
四、支持和发展社区中医护理科研 .....	172
五、将中医护理技术融入社区“六位一体”的每一环节 .....	173
六、重视中医药社区科普宣传, 加强群众认同感 .....	173
七、健全社区中医药卫生服务网络 .....	173
附录 I 健康教育服务规范 .....	174
附录 II 城乡居民健康档案管理服务规范 .....	178
附录 III 高血压患者健康管理服务规范 (2010 年) .....	192
附录 IV 2 型糖尿病患者健康管理服务规范 (2010 年) .....	195
附录 V 突发公共卫生事件应急条例 .....	198
主要参考书目 .....	203

# 第一章 绪 论

社区是人类生活的基本环境。发展社区卫生服务是全球卫生发展的必然趋势，是维护和促进人类健康的基本环节。社区护理是社区卫生服务的重要组成部分，积极探索社区护理的发展，是适应社区卫生服务的需要。

## 第一节 社区护理的相关知识

### 一、社区

#### 1. 概念

社区一词来源于拉丁语，意为以一定地理区域为基础的社会群体，是构成社会的基本单位，与人们的生活和健康息息相关。

不同国家和地区对社区的解释各有差异。我国社会学家费孝通于 20 世纪 30 年代将社区一词引入我国，他认为：“社区是若干社会群体（家族、氏族）或社会组织（机关、团体）聚集在某一地域里所形成的在生活上相互关联的大集体。”

世界卫生组织（WHO）提出：社区是由共同地域、价值或利益体系所决定的社会群体。其成员之间互相认识、相互沟通及影响，在一定的社会结构及范围内产生及表现其社会规范、社会利益、价值观念及社会体系，并完成其功能。一个代表性的社区，其人口数在 10 万~30 万之间，面积在 5000~50000 平方公里之间。

我国城市的社区通常按街道办事处管辖范围设置，人口数一般在 3 万~10 万之间；农村按乡镇和村划分，人口一般在 2 万左右。

#### 2. 构成要素

社区的构成要素主要有：

(1) 人群 社区的存在必须以人群为基础，人群是构成社区的第一要素，包括人口的数量、构成和分布。

(2) 地域 社区位于一定区域中，其范围大小不定，可按行政区域来划分界限或按其地理范围划分。

(3) 生活服务设施 社区应具备一定的生活服务设施，以满足社区人群生存的需要。

(4) 文化背景及生活方式 社区居民具有某些共同利益与需要, 面临着共同问题, 由此形成了相应的文化背景和生活方式, 是维系社区文化及传统的动力。

(5) 生活规范及管理制度 一定的生活规范及组织管理制度能维持社区秩序, 是社区发展的保障。

以上五要素中, 人群和地域是构成社区的最基本要素。生活服务设施、文化背景及生活方式、生活规范及管理机构是社区人群相互联系的纽带。

### 3. 分类

(1) 依地理位置划分 很多社区按地理界限划分。一个城市、小镇、村均可成为一个社区。每个社区中有各种单位和服务机构, 如政府及有关机构、家庭、学校、医院、卫生所、商店、工厂等, 形成了复杂的网络。

(2) 依共同问题划分 某一健康问题影响了一群人, 为解决健康问题, 将人群集中到一定的区域, 形成一个社区, 其面积大小、人口多少因健康问题的影响而定。

(3) 依人群兴趣或目标划分 有些社区由具有共同的目标或兴趣的人组成。如由于职业的联系, 兴趣的相同或发展的需要, 原来分散居住的人群聚集在一起而成为社区。

目前, 我国常用的社区分类方式是将社区分为城市社区和农村社区两大类, 每类再根据规模、行政级别或功能, 进一步分别划分。城市社区由若干街道或居委会组成, 农村社区由乡镇或村组成。

### 4. 功能

社区具有满足人群需要和管理的功能。其主要功能有:

(1) 社会化功能 社区居民在共同生活及社会化过程中, 不断学习和相互影响, 形成社区所特有的风土人情、价值观等, 有利于促进社会的发展。

(2) 生产、分配及消费的功能 社区应满足居民生活需要, 对某些物资及资源进行调配, 必要时生产物资供居民消费。

(3) 社会参与功能 社区内设有各种组织, 通过举办各类活动为居民提供相互往来及参与的机会, 增加社区居民凝聚力, 增强归属感。如设立老人活动中心、青少年活动中心、图书馆等社区公共场所。

(4) 社会控制功能 为保证社区居民的利益, 完成社区的各种功能, 社区制定一系列的社区条例、规范和制度, 以保证社区居民遵守社区的道德规范, 控制及制止不道德及违法行为, 维持社会秩序, 保障社区居民的安全。

(5) 相互支援功能 社区居民相互帮助、相互支援, 对儿童、残疾人和老年人等弱势群体提供相应的帮助和支援。社区可根据本社区居民的需要, 设立老人日托所、学龄前托儿所、养老院、卫生站等。

## 二、社区卫生服务

### (一) 起源

1978年, WHO在《阿拉木图宣言》中, 强调初级卫生保健应从个人、家庭和社区



开始,“社区参与”对于“人人健康”战略目标的实现具有重要意义。此后,与“基层医疗”类似的概念——“社区卫生服务”(又称为社区健康服务)开始在世界流行。

## (二) 我国的社区卫生服务

### 1. 相关政策

中共中央、国务院《关于卫生改革与发展的决定》(1997年1月)中指出:改革城市卫生服务体系,积极发展社区卫生服务,逐步形成功能合理、方便群众的卫生服务网络。同时指出:要加快发展全科医学、培养全科医生。这是我国政府第一次在中央文件中明确规定,要把发展社区卫生服务作为今后若干年内卫生改革的重要内容。

国务院十部委在1997年发表的《关于发展城市社区卫生服务的若干意见》中明确指出:社区卫生服务是社区建设的重要组成部分,是在政府领导、社区参与、上级卫生机构的指导下,以基层卫生机构为主体,合理使用卫生资源和适宜技术,以健康为中心、家庭为单位、社区为范围、需求为导向,以妇女、老年人、慢性病患者、残疾人和弱势群体为重点,以解决社区主要问题、满足社区基本需求为目的,融预防、医疗、保健、康复、健康教育、计划生育指导为一体,提供有效、经济、方便、综合、连续的基层卫生服务。

2006年2月,国务院印发《关于发展城市社区卫生服务的指导意见》中提出,社区卫生服务机构提供公共卫生服务和基本医疗服务,具有公益性质,不以营利为目的。2006年6月,卫生部、国家中医药管理局制定《城市社区卫生服务机构管理办法(试行)》,明确了社区卫生服务机构应承担12项公共卫生服务任务,包括健康教育、传染病和慢性病防治、计划免疫、妇幼保健、老年保健、康复、计划生育技术指导等。这些公共卫生服务主要由政府财政提供资金,免费向居民提供。社区卫生服务机构承担的基本医疗服务主要是小病、常见病、多发病,对于限于技术和设备条件难以安全、有效诊治的疾病,应及时转诊到上级医疗机构。

卫生部、国家中医药管理局于2006年6月印发《关于公立医院支援社区卫生服务工作的意见》,要求公立医院应有计划地安排具备相应工作经历和有关专业知识的卫生技术人员,定期或不定期地到社区卫生服务机构出诊、会诊并进行技术指导,接收、安排社区卫生服务机构的卫生技术人员、管理人员到本医疗机构进修、学习。同时,该意见还要求公立医院和社区卫生服务机构积极探索建立定点协作关系和双向转诊制度。

### 2. 职责

2006年卫生部明确表示,社区卫生服务机构以社区、家庭和居民为服务对象,主要承担疾病预防等公共卫生服务和一般常见病、多发病的基本医疗服务。包括负责社区卫生诊断,传染病疫情报告和监测,预防接种,结核病、艾滋病等重大传染病预防等。危急重病、疑难病症治疗等,应交由综合性医院或专科医院承担。

### 3. 我国社区卫生服务体系

我国卫生体系分为卫生服务体系、卫生保障体系和卫生执法体系三大类。卫生服务体系又分为医疗保健服务体系、预防保健服务体系和社区卫生服务体系。