

Community Nursing

社区护理学

主 编 姚蕴伍

副主编 陈雪萍 冯小君



ZHEJIANG UNIVERSITY PRESS
浙江大学出版社

社区护理学

主 编 姚蕴伍
副主编 陈雪萍 冯小君
编 者 冯小君 陈雪萍 周杏仙
姚玉娟 姚蕴伍 章冬瑛



ZHEJIANG UNIVERSITY PRESS

浙江大学出版社

图书在版编目(CIP)数据

社区护理学 / 姚蕴伍主编. —杭州: 浙江大学出版社, 2014. 11

ISBN 978-7-308-13942-7

I. ①社… II. ①姚… III. ①社区—护理学
IV. ①R473.2

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2014) 第 231622 号

社区护理学

姚蕴伍 主编

责任编辑	徐素君
封面设计	刘依群
出版发行	浙江大学出版社 (杭州市天目山路 148 号 邮政编码 310007) (网址: http://www.zjupress.com)
排版	杭州中大图文设计有限公司
印刷	杭州杭新印务有限公司
开本	787mm×1092mm 1/16
印张	27
字数	680 千
版次	2014 年 11 月第 1 版 2014 年 11 月第 1 次印刷
书号	ISBN 978-7-308-13942-7
定价	55.00 元

版权所有 翻印必究 印装差错 负责调换

浙江大学出版社发行部联系方式: 0571-88925591; <http://zjdxbs.tmall.com>

前言

社区护理是社区卫生服务的重要组成部分,社区护理随着社区卫生服务的迅速发展而不断发展和完善,并为拓宽护理领域、满足人们对基本医疗卫生服务的需求发挥重要作用。社区护理的服务宗旨是提高社区人群的健康水平,以预防疾病、促进健康为主要工作目标。积极开展老年护理、居家护理及促进人群健康是社区护理的重要课题。社区护理学是在护理学、医学、社会学、公共卫生学、预防医学、康复医学等相关学科理论上所发展的新兴学科,是以社区人群为服务对象,以老年人、妇女、儿童和残疾人为重点,向他们提供集预防、医疗护理、康复、保健、健康教育和计划生育技术为一体的综合、连续、便捷的健康服务。

本书重点针对服务对象的特殊性——老、弱、残,而开展护理服务,同时也兼顾有关人群的健康、慢性病的预防,以及促进健康、加强健康教育的相关理论知识和技能。

全书共分十四章,主要介绍社区卫生服务、社区护理的基本理论、基本知识和工作方法;社区特殊人群儿童、妇女、老年人、残疾人的身心健康;慢性疾病及老年患者的自我管理、保健护理和康复护理;同时还介绍与公共卫生密切相关的社区卫生防疫、灾害护理及环境和家庭健康护理;人群的健康促进和健康教育,这些均为社区护士在社区护理工作中所必须了解和掌握的基本理论、知识和基本技能。本教材为远程教育护理本科生编写,也可供护理专业专科、本科学生、社区在职护士使用。为了便于学生的自我学习,我们将每章的学习目标居首,每章的重要知识点放在方框内,而有关的作业练习放在每章之后,便于学生学习。

本书在浙江大学远程学院教育部的关心和指导下,在浙江师范学院护理学院、钱江学院老师的大力支持和各位作者共同努力、通力合作下完成,并在原《社区护理学》的基础上编写而完成。由于作者水平有限,难免有不足之处,恳请各位专家以及其他读者不吝赐教。

编 者

2014.10

目 录

第一章 社区卫生服务	1
第一节 社区概述	1
第二节 社区卫生服务概述	4
第三节 社区卫生服务功能和特点	7
第四节 社区卫生服务体系	8
第二章 社区护理	19
第一节 社区护理概述	19
第二节 社区护理的目标、原则和特点	22
第三节 社区护理的任务及工作内容	23
第四节 社区护士的职责与角色	25
第五节 社区护理模式	28
第六节 社区护理程序	30
第三章 环境与健康	40
第一节 环境污染	40
第二节 空气与健康	42
第三节 饮水与健康	55
第四节 生产环境与健康	63
第四章 食物与健康	81
第一节 营养素和能量	81
第二节 合理营养	86
第三节 特定人群的营养与膳食	91
第四节 中医食疗	95
第五节 食物中毒	100
第五章 社区健康教育与健康促进	105
第一节 概 述	105
第二节 社区健康教育	110
第三节 健康促进	114
第四节 健康相关行为改变的理论	120
第六章 家庭健康护理	127
第一节 家庭概述	127

第二节	家庭护理程序·····	136
第三节	家庭访视·····	140
第七章	社区疾病预防与控制·····	150
第一节	三级预防·····	150
第二节	社区疾病监测·····	152
第三节	社区慢性病预防与控制·····	155
第五节	社区传染病预防与控制·····	160
第八章	灾害护理·····	174
第一节	灾害的概念·····	174
第二节	自然灾害的预防和处理·····	176
第三节	疫病灾害的预防和处理·····	179
第四节	核灾害的预防和处理·····	191
第五节	突发公共卫生事件的应对·····	194
第六节	灾后护理·····	199
第九章	社区儿童保健·····	203
第一节	各年龄期儿童保健·····	203
第二节	小儿常见病的防治及护理·····	211
第三节	儿童意外损伤的预防及护理·····	223
第十章	社区妇女保健·····	232
第一节	青春期保健·····	232
第二节	婚前保健·····	235
第三节	围生期保健·····	237
第四节	围绝经期妇女保健·····	249
第五节	节育期妇女保健·····	253
第六节	妇女常见病防治·····	255
第七节	孕期、哺乳期母亲营养·····	260
第十一章	社区老年人保健护理·····	265
第一节	老年人的特点·····	265
第二节	慢性阻塞性肺部疾病患者的保健护理·····	268
第三节	前列腺增生症患者的保健护理·····	274
第四节	老年性痴呆症患者的保健护理·····	279
第五节	帕金森氏症患者的保健护理·····	289
第六节	老年抑郁症患者的保健护理·····	293
第七节	骨质疏松症患者的保健护理·····	298
第八节	老年性骨关节炎患者的保健护理·····	302
第九节	临终护理·····	307
第十二章	社区常见慢性非传染性疾病患者的保健护理·····	311
第一节	慢性病患者的自我管理·····	312

第二节	代谢综合征患者的保健护理	316
第三节	高血压患者的保健护理	321
第四节	2型糖尿病患者的保健护理	330
第五节	冠心病患者的保健护理	342
第六节	脑卒中患者的保健护理	345
第七节	恶性肿瘤患者的保健护理	349
第十三章	社区康复护理	356
第一节	社区康复护理概述	356
第二节	康复护理评定	359
第三节	常用康复护理方法	364
第四节	脑卒中患者的康复护理	373
第五节	颈、腰、肩痛疾病患者的康复护理	382
第十四章	城乡居民健康档案管理	389
第一节	概 述	389
第二节	城乡居民健康档案建立和管理流程	392
第三节	城乡居民健康档案技术要求	397
第四节	城乡居民健康档案的考核	399
参考答案		411
参考文献		422

第一章 社区卫生服务

学习目标

1. 简述社区的概念、构成要素及功能。
2. 叙述社区卫生服务概念。
3. 解释发展社区卫生服务的意义
4. 叙述社区卫生服务特点。
5. 知道我国卫生改革总体目标及四位一体的基本医疗卫生制度。
6. 陈述发展社区卫生服务基本原则。
6. 解释新型城市医疗卫生服务体系。
7. 陈述双向转诊的概念、遵循的原则。

社区卫生服务是城市卫生工作的重要组成部分,是实现人人享有初级卫生保健目标的基础环节。目前,在城市卫生事业发展中还存在优质资源过分向大医院集中,社区卫生服务资源短缺、服务能力不强、不能满足群众基本卫生服务需求等问题。这是造成群众看病难、看病贵的重要原因之一。大力发展社区卫生服务,构建新型城市卫生服务体系的基础,着力推进体制、机制创新,为居民提供安全、有效、便捷、经济的公共卫生服务和基本医疗服务。

第一节 社区概述

社区(communitv)是以一定地理区域为基础的社会群体。1987年,在阿拉木图召开的初级卫生保健国际会议将社区定义为:以某种形式的社会组织或团体结合在一起的一群人。WHO(1994)指出一个有代表性的社区,人口数约在10万~20万之间,面积5000~50000平方公里。20世纪30年代著名社会学家费孝通将社区定义为:社区是若干社会群体或社会组织聚集在某一地域里所形成的一个生活上相互关联的大集体。社区是构成社会的基本单位,是社会的一个缩影。在我国,社区一般指城市的街道或农村的乡、镇,社区人口一般在2万左右。

一、社区的构成要素

社区是由一定数量的人群组成,他们有共同的地理环境、共同的文化、共同的信念、共同的利益、共同的问题、共同的需求,这些共同点使他们形成了社区意识,互相合作并采取有组织的集体行动,求得共同发展,从而满足所在社区的共同需要。世界卫生组织认为社区是由共同地域,价值或利益体系所决定的社会群体。社区的基本构成有五个要素,包括人群、地

域、生活服务设施、文化背景及生活方式、生活制度及管理机构。

1. 人群。人群和地域是构成社区的基本要素,人群是指人口数量的构成和分布,一定数量的人群是社区的主体,也是构成社区的第一要素。社区是一种特殊的人类群体,是比家庭、初级群体等更大、更复杂的一个人类体系,包含更多数量的人口。构成社区的人口主体的不同(包括数量和结构的不同),将极大地影响社区的具体类型与特点,社区不光是一群人的集合,而且是这些人构成的一个“社会生活共同体”。这些人之间要有比较密切的相互交往和社会互动,彼此影响,这样才构成为真正的社区。

社区的构成有五个要素:
人群、地域、生活服务设施、文化背景及生活方式、生活制度及管理机构。
人群和地域是构成社区的基本要素。

2. 地域。地域是有一定的地理、人文空间,根据人群的共同地理位置划分社区,大部分社区是由居住在相同或相邻地区的居民组成的。我国的社区一般分为城市社区和农村社区两种。在城市,一般将相邻的几个街道或居委会合称一个社区;在农村,则将几个相邻的村或镇合称一个社区。地域的自然地理的和其他地理的状况、位置、特点,对整个社区有着重要的含义。地域是社区存在和发展的前提,是构成社区的重要条件。

3. 生活服务设施。基本的生活服务设施不仅是社区人群生存的基本条件,也是联系社区人群的纽带,社区常常拥有一些基本的共同文化,商业、生活设施,以满足人们共同生活即活动的需要。

4. 文化背景及生活方式。相对共同的文化背景和生活方式是社区人群相互关联的基础。群体的成员间多少彼此认同(即相互认同感),也表现为成员把自己的身份同这个群体相联系(对群体的归属感),还表现为某些时候对群体及对群体中其他成员的某种担当意识(共同责任感)。

5. 生活制度及管理机构。相应的生活制度和管理机构是维持社区秩序的基本保障,是构成“大集体”的必要条件。

二、社区的功能

从社会学角度,社区具有较多的功能,但与社区卫生服务密切相关的功能主要有以下六种功能:

1. 空间功能。社区作为人们生活、工作或学习的基本环境,它首先为人们提供了生存和发展的空间,缺少这个空间,人们就无法生存、繁衍。因此,它是社区的最基本的功能。

2. 联接功能。社区常被人们比喻为宏观社会的缩影,其主要原因是因为社区具有突出的联接功能。社区不仅为人们提供了空间,而且将不同种族、年龄、文化、身份、生活方式、人生观和价值观等人群聚集在一起,并以各种方式将个人、家庭、商业、企事业单位等联接在一起,通过生产、分配、消费等活动满足居民的需要,提供彼此沟通、交流的机会,提倡共同参与社区活动、相互援助,从而将居民密切联接起来,构成一个小社会。

社区的功能

1. 空间功能
2. 联接功能
3. 传播功能
4. 社会参与及归属功能
5. 社会控制功能
6. 相互支持及福利功能

3. 传播功能。社区人口密集,从而构成了文化源、知识源、技术源、信息源,为传播提供

了条件,成为各种信息的汇集地,各种信息在社区内外,以各种方式迅速传播、辐射,为人们及社区本身的发展创造了基础。

4. 社会参与及归属功能。社区人群所特有的风俗习惯、文化特点、价值观念及意识形态的社会文化功能,并参与社区的政治文化、文艺、体育及互助等活动,尤其老年人在社区能参加一些力所能及的活动,而且还受到社区的照顾、关爱和帮助;青少年参与社区组织的有益于社会的活动。

5. 社会控制功能。社区有一系列管理条例、规范及制度,社区人群需遵守有关的规定,有效地维持社区的秩序,以保护社区居民的安全。

6. 相互支持及福利功能。社区设有养老院、福利院、康复中心等,提供社区人群共享。

三、网络社区

所谓网络社区,是一群拥有特别兴趣、喜好、经验的人,或是学有专精的专业人士,透过各种形式的电子网络以及电子邮件、新闻群组、聊天室或论坛等方式组成一个社区,让参与该社区的会员彼此之间能借此进行沟通交流,分享信息。由于这种社区不需要固定的聚会时间及实体的聚会地点,而是建构在虚拟的网络环境下,因此一般称之为网络社区,或称在线社区。

(一)网络社区的特点

网络社区有别于其他种类的社区,与现实社会中社区的不同主要有两点:一是没有面对面的互动,但仍然有“实质性”互动。二是活动不是在自然地理的区域中进行的,而是在网络上的某个网站里进行的。网络社区具有以下几项特点:

- (1)它必须通过互联网网络来作为传播的媒介;
- (2)它的成员通过网络社区能共享信息与沟通;
- (3)成员能通过网络社区来满足社会生活需要;
- (4)它的成员对它有一定的归属感。

(二)网络社区主要有四种功能

网络社区提供的服务内容凸现其服务形象。具有以下四种功能:

1. 商业交易。网络社区居民“交换”信息的行为,在广义上,也是为了满足“交易”需求。这种社区的访客多半是要买某些东西的人,而在买之前,他希望能听听社区会员的意见。

2. 兴趣交流。大多数人都有特别热衷的事物,例如户外活动、摇滚乐、旅游、养花莳草等等。很多早期的网络社区都是建立在共同兴趣上,这些社区聚集了许多分散各地、但对某一主题有共同兴趣或专长的人。

3. 提供幻想空间。将网络社区当作是另一个家,创造一个新的身份,编造一个新的故事,让访客运用想象力,一起参与规划社区的未来。

4. 建立关系,寻求支持。这种社区是在现实生活中具有相同遭遇的人,社区是他们互相倾诉安慰的地方,例如离婚、病痛、孤独者等,网络社区为这些同病相怜的人提供交换人生经验的场所、制造相遇相知的机会,使他们能够跨越时空限制,建立有意义的人际关系。

网络社区不再受地域的限制,而变成了一个数字化技术支撑的“拟想空间”。网民的人际交往也与现实社区中的人际交往有着明显的不同。网络社区的网民有同等机会表达心

声,拥有同等的机会陈述自己的意见,人际互动既有公共性又有隐匿性,但缺乏非语言沟通中的身体语言和辅助语言的某些要素。

第二节 社区卫生服务概述

1997年发布《中共中央、国务院关于卫生改革与发展的决定》,提出发展城市社区卫生服务。2011年,卫生部启动创建示范社区卫生服务中心活动,通过创建,进一步调动地方政府发展社区卫生服务的积极性,强化社区卫生服务机构公益性质,规范机构管理,落实社区基本医疗和公共卫生服务功能,推动社区卫生服务健康发展。

一、社区卫生服务概念

社区卫生服务是指社区内的卫生机构及相关部门根据社区内存在的主要卫生问题而合理使用社区的资源和适宜技术,主动为社区居民提供的基层卫生服务。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、上级卫生机构指导下,以基层卫生机构为主体,全科医生为骨干,是以人的健康为中心、家庭为单位、社区为范围、需求为导向,以妇女、儿童、老年人、慢性患者、残疾人等为重点,以解决社区主要卫生问题、满足基本卫生服务需求为目的,融预防、医疗、保健、康复、健康教育、计划生育技术服务等为一体的,有效、经济、方便、综合、连续的基层卫生服务。

二、社区卫生服务的发展

社区卫生服务是城市卫生工作的重要组成部分,是实现人人享有初级卫生保健目标的基础环节。1997年中共中央、国务院下发《关于卫生改革与发展的决定》,第一次正式提出了发展社区卫生服务这一新的模式。为加快发展城市社区卫生服务,鼓励社会各方面力量共同构建以社区卫生服务为基础、合理分工的新型城市卫生服务体系,增加基层卫生服务供给,更好地满足广大群众日益增长的健康需求。

社区卫生服务

是指社区内的卫生机构及相关部门根据社区内存在的主要卫生问题合理使用社区的资源和适宜技术,主动为社区居民提供的基层卫生服务。

是以人群健康为中心、家庭为单位、社区为范围、需求为导向,以妇女、儿童、老年人、慢性患者、残疾人等为重点。以解决社区主要卫生问题、满足基本卫生服务需求为目的,融预防、医疗护理、保健、康复、健康教育、计划生育技术服务等“六位一体”的,有效、经济、方便、综合、连续的基层卫生服务。

(一)21世纪前社区卫生服务

20世纪30年代,北京协和医院成立公共卫生科。新中国建立后,城乡社区成立以城市的街道医院和农村的乡镇卫生院为医疗单位的,使初级卫生保健得到了发展。五六十年代中国城市开始建立基层卫生机构;80年代政府投入不足,城市基层卫生组织逐渐萎缩;90年代,医学模式、疾病谱转变,老龄化及卫生服务需求的增长,大城市开始探索发展社区卫生服

务;1997年《中共中央、国务院关于卫生改革与发展的决定》提出发展城市社区卫生服务,各地启动试点;1999年8月十部委发布《关于发展城市社区卫生服务的若干意见》,提出城市社区卫生服务的目标,将社区卫生服务发展分三个阶段:

1. 试点阶段。1999—2000年基本完成试点和扩大试点。随着城市建设速度的加快,居民区范围的扩大,促成了社区卫生服务这一新型卫生机构的产生。

2. 普及阶段。2001—2005年基本实现现代化的县市建成较为完善的社区卫生服务体系。

3. 全面实施阶段。2006—2010年建成完善的城乡社区卫生服务体系,居民享受与社会经济发展水平相适应的卫生服务。

(二) 21世纪社区卫生服务

2000年我国提出发展全科医学的意见,它涉及财政、医保、税收、价格政策及社区卫生服务中心(站)指导标准及设置原则;2001年开始全科医师任职资格考試,规范社区卫生服务基本工作内容。

2002年国务院11部委联合印发《关于加快发展城市社区卫生服务的意见》提出:加快发展社区卫生服务;实施促进社区卫生服务发展的政策;提高社区卫生服务队伍水平;严格社区卫生服务的监督管理和加强社区卫生服务工作的组织领导等意见。认为卫生事业的发展与经济建设和社会进步的要求不相适应,地区间卫生发展不平衡,农村卫生、预防保健工作薄弱,医疗保障制度不健全,卫生投入不足,资源配置不够合理,存在医药费用过快上涨的现象,卫生服务质量和态度与人民群众的要求还有差距。改革城镇职工医疗保障制度,改革卫生管理体制,改革城市卫生服务体系,改革卫生机构运行机制,以增强卫生事业的活力。

为深化城市医疗卫生体制改革,优化城市卫生资源结构,发展社区卫生服务,努力满足群众的基本卫生服务需求而开展了社区卫生服务示范区活动,涌现出像天津、上海、北京等示范区。2003年开始,卫生部、民政部、国家中医药管理局联合启动创建全国社区卫生服务示范区活动,沈阳、银川、成都、武汉、深圳、宁波、杭州、广州、贵阳等成为一批具有一定工作特色的社区卫生服务地区,全国创建了108个社区卫生服务示范区。

2006年《国务院关于发展城市社区卫生服务的指导意见》提出:发展社区卫生服务的指导思想、基本原则和工作目标,将发展社区卫生服务作为深化城市医疗卫生体制改革、有效解决城市居民看病难、看病贵问题的重要举措,作为构建新型城市卫生服务体系的基础,着力推进体制、机制创新,为居民提供安全、有效、便捷、经济的公共卫生服务和基本医疗服务。坚持社区卫生服务的公益性质,注重卫生服务的公平、效率和可及性;坚持政府主导,鼓励社会参与,多渠道发展社区卫生服务;坚持实行区域卫生规划,立足于调整现有卫生资源、辅以后改扩建和新建,健全社区卫生服务网络;坚持公共卫生和基本医疗并重,中西医并重,防治结合;坚持以地方为主,因地制宜,探索创新,积极推进等基本原则。到2010年,全国地级以上城市和有条件的县级市要建立比较完善的城市社区卫生服务体系的工作目标。

2009年发布《中共中央国务院关于深化医药卫生体制改革的意见》,提出深化医药卫生体制改革的总体目标是:建立健全覆盖城乡居民的基本医疗卫生制度,为群众提供安全、有效、方便、价廉的医疗卫生服务。2011年,卫生部启动创建示范社区卫生服务中心活动。创建活动的开展对于规范社区卫生服务机构管理、落实服务功能、完善服务模式起到了良好的

推动作用。基本医疗保障制度全面覆盖城乡居民,基本药物制度初步建立,城乡基层医疗卫生服务体系进一步健全,基本公共卫生服务得到普及。2012年通过创建示范社区卫生服务中心活动,进一步调动地方政府发展社区卫生服务的积极性,强化社区卫生服务机构公益性,规范机构管理,落实社区基本医疗和公共卫生服务功能,推动社区卫生服务健康发展。并推出《2012年示范社区卫生服务中心参考指标体系》。

到2020年,覆盖城乡居民的基本医疗卫生制度基本建立。普遍建立比较完善的公共卫生服务体系和医疗服务体系,比较健全的医疗保障体系,比较规范的药品供应保障体系,比较科学的医疗卫生机构管理体制和运行机制,形成四位一体的基本医疗卫生制度。人人享有基本医疗卫生服务,基本适应人民群众多层次的医疗卫生需求,人民群众健康水平进一步提高。

三、发展社区卫生服务的意义

以邓小平理论和“三个代表”重要思想为指导,全面落实科学发展观,坚持为人民健康服务的方向,提出社区卫生服务机构设置应合理,服务功能健全,人员素质较高,运行机制科学,监督管理规范,居民可以在社区享受到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。这对促进社会稳定和政治稳定、建设和谐社会、全面建设小康社会、促进社会精神文明建设都具有重要意义;解决低保人员或弱势群体基本医疗保障和老百姓“看病难、看病贵”问题起着重要作用。在社区建设中可以密切党群政群关系,提高政府卫生经费投入的公平性和有效性,可进一步促进卫生体制改革等,具有十分重要的意义:

1. 提供基本卫生服务。社区卫生服务可满足人民群众日益增长的卫生服务需求,是提高人民健康水平的重要保障。社区卫生服务覆盖面广、方便群众、能使广大群众获得基本卫生服务,也有利于满足群众日益增长的多样化卫生服务需求。社区卫生服务强调预防为主、防治结合,有利于将预防保健落实到社区、家庭和个人,提高人群健康水平。

2. 深化卫生改革。建立与社会主义市场经济体制相适应的城市卫生服务体系的重要基础,可以将广大居民的多数基本健康问题解决在基层。积极发展社区卫生服务,有利于调整城市卫生服务体系的结构、功能、布局,提高效率,降低成本,形成以社区卫生服务机构为基础,大中型医院为医疗中心,预防、保健、健康教育等机构为预防、保健中心,适应社会主义初级阶段国情和社会主义市场经济体制的城市卫生服务体系新格局。

3. 建立城镇职工基本医疗保险制度的迫切要求。社区卫生服务可以为参保职工就近诊治一般常见病、多发病、慢性病,帮助参保职工合理利用大医院资源,并通过健康教育、预防保健,增进职工健康,减少发病,既保证基本医疗,又降低成本,符合“低水平、广覆盖”原则,对职工基本医疗保险制度长久稳定运行起重要支撑作用。

4. 加强社会主义精神文明建设。密切党群干群关系,维护社会稳定的重要途径。社区卫生服务通过多种形式的服务为群众排忧解难,使社区卫生人员与广大居民建立起新型医患关系,有利于加强社会主义精神文明建设。积极开展社区卫生服务是为人民办好事、办实事的德政民心工程,充分体现全心全意为人民服务宗旨,有利于密切党群干群关系,维护社会稳定,促进国家长治久安。

第三节 社区卫生服务功能和特点

一、社区卫生服务的基本功能

1. 开展社区卫生状况调查,进行社区诊断,向社区管理部门提出改进社区公共卫生的建议及规划,对社区爱国卫生工作予以技术指导。

2. 有针对性地开展慢性非传染性疾病、地方病与寄生虫病的健康指导、行为干预和筛查,以及高危人群监测和规范管理工作。

3. 负责辖区内免疫接种和传染病预防与控制工作。

4. 运用适宜的中医药及技术,开展一般常见病、多发病的诊疗。

5. 提供急救服务。

6. 提供家庭出诊、家庭护理、家庭病床等家庭卫生保健服务。

7. 提供会诊、转诊服务。

8. 提供临终关怀服务。

9. 提供精神卫生服务和心理卫生咨询服务。

10. 提供妇女、儿童、老年人、慢性患者、残疾人等重点人群的保健服务。

11. 提供康复服务。

12. 开展健康教育与健康促进工作。

13. 开展计划生育咨询、宣传并提供适宜技术服务。

14. 提供个人与家庭连续性的健康管理服务。

15. 负责辖区内社区卫生服务信息资料的收集、整理、统计、分析与上报工作。

16. 在社区建设中,协助社区管理部门不断拓展社区服务,繁荣社区文化,美化社区环境,共同营造健康向上、文明和谐的社区氛围。

17. 根据社区卫生服务功能和社区居民需求,提供其他适宜的基层卫生服务。

二、社区卫生服务特征

社区卫生服务作为以门诊为主的初级卫生保健,是社区大多数居民就医时最先接触的医疗保健服务,是整个卫生服务体系的门户和基础。融预防、医疗、保健、康复、健康教育、计划生育技术服务的“六位一体”的综合服务内容,是我国社区卫生服务的主要特点。

1. 人性化服务(personalized care)。以生物—心理—社会医学模式为基础,从整体论、系统论的观点出发,重视机体的生物、心理行为、社会文化等因素来观察、处理健康问题。既重视人的生物学特点,又重视人的社会心理特点。

重视人胜于重视病,注重研究人的个体生理、心理行为,在社会环境和自然环境中寻找影响健康和疾病的因素,针对个体实施诊疗措施。

2. 综合性服务(comprehensive)。服务对象不分年龄、性别和疾病类型。服务内容包括医疗、预防、康复和健康促进。服务层面包括生理、心理和社会文化各个方面。服务范围包括个人、家庭和社区。以家庭为单位、社区为范围,个人和家庭之间存在着相互作用,家庭可通过遗传、社会化、环境和情感反应等途径影响个人健康,个人健康问题也可以影响家庭的

其他成员乃至整个家庭的结构和功能,当家庭因资源缺乏或影响疾病,家庭又是诊治患者的重要场所和可利用的有效资源。因此,以家庭为单位的医疗保健服务,是社区卫生服务的特点。社区卫生服务还重视社区调查、社区诊断、社区问题评估,从卫生工作角度提出解决社区有关问题的方案,以实施社区预防和社区健康教育。

3. 持续性服务(continuous)。社区卫生服务从围产期保健到濒死期的临终关怀;从疾病发展的阶段,即从健康危险因素潜在期,到机体功能失调、疾病发生、演变、康复等各个时期,包括各种新旧健康问题,急性和慢性疾病等问题,就服务过程(从接诊、出诊、跟踪出诊、转诊和家庭服务等)体现服务的连续性。

预防为主,以预防为导向的社区卫生服务对个人、家庭和社区健康问题的整体负责与全程控制,实施三级预防的策略措施,使预防为主的思想得以真正落实。在社区中开展经常性的健康检查、计划免疫、健康教育,使预防工作结合到日常医疗服务工作中去,让社区居民实现“有病早医、无病早防”,使卫生工作获得更多的主动性。

社区卫生服务特征
人性化服务
综合性服务
持续性服务
协调性服务
可及性服务

4. 协调性服务(coordinated care)。社区卫生服务工作中应掌握有关医疗卫生机构和专家的信息,以及家庭和社区支持服务系统的信息(保健访视员、公共卫生护士、亲戚、邻里等),并与之保持经常性的良好关系,为居民提供援助性保健服务。

社区卫生服务强调的是团队合作,采用团队合作的方式,而不是个人行为。由全科医生和社区护士为主体,以全科医生为核心或组织者,将社区卫生服务工作有关人员、机构、部门联合在一起,发挥集体优势、互相支持、分工协作、交流学习,从而全面保证对社区居民的预防、医疗、康复及健康促进等的实施。

5. 可及性服务(accessible care)。社区居民在任何情况下需要医疗保健照顾时都能及时得到社区卫生服务,包括方便的基本医疗设施、固定的医疗关系、有效的预约系统、下班后和节假日的服务、地理位置上接近、病情熟悉、医患关系亲密、经济上可接受等。

第四节 社区卫生服务体系

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,不以赢利为目的。以社区、家庭和居民为服务对象,以妇女、儿童、老年人、慢性患者、残疾人、贫困居民等为服务重点,以主动服务、上门服务为主,开展健康教育、预防、保健、康复、计划生育技术服务和一般常见病、多发病的诊疗服务。

社区卫生服务以政府为主导、鼓励社会参与,建立健全社区卫生服务网络。有计划、有步骤地建立健全以社区卫生服务中心和社区卫生服务站为主体,以诊所、医务所(室)、护理院等其他基层医疗机构为补充的社区卫生服务网络。在大中型城市,政府原则上按照3万~10万居民或按照街道办事处所辖范围规划设置1个社区卫生服务中心,并可根据需要可设置若干社区卫生服务站。社区卫生服务中心与社区卫生服务站可实行一体化管理。2009年《中共中央国务院关于深化医药卫生体制改革的意见》中提出,完善医药卫生四大体系,建立覆盖城乡居民的基本医疗卫生制度,建立覆盖城乡居民的公共卫生服务体系、医疗服务体系、医疗保障体系、药品供应保障体系,形成四位一体的基本医疗卫生制度。四大体

系相辅相成,配套建设,协调发展。

一、全面加强公共卫生服务体系建设

1. 建立健全疾病预防控制、健康教育、妇幼保健、精神卫生、应急救治、采供血、卫生监督和计划生育等专业公共卫生服务网络,完善以基层医疗卫生服务网络为基础的医疗服务体系的公共卫生服务功能,建立分工明确、信息互通、资源共享、协调互动的公共卫生服务体系,提高公共卫生服务和突发公共卫生事件应急处置能力,促进城乡居民逐步享有均等化的基本公共卫生服务。

2. 确定公共卫生服务范围。明确国家基本公共卫生服务项目,逐步增加服务内容。鼓励地方政府根据当地经济发展水平和突出的公共卫生问题,在中央规定服务项目的基础上增加公共卫生服务内容。

3. 完善公共卫生服务体系。进一步明确公共卫生服务体系的职能、目标和任务,优化人员和设备配置,探索整合公共卫生服务资源的有效形式。完善重大疾病防控体系和突发公共卫生事件应急机制,加强对严重威胁人民健康的传染病、慢性病、地方病、职业病和出生缺陷等疾病的监测与预防控制。加强城乡急救体系建设,学校卫生,以及农民工等流动人口卫生工作。

二、发展社区卫生服务的基本原则

完善的社区卫生服务体系,成为卫生服务体系的重要组成部分,使城市居民能够享受到与经济社会发展水平相适应的卫生服务,提高人民健康水平。发展社区卫生服务应遵循以下基本原则:

1. 坚持社区卫生服务的公益性质,注重卫生服务的公平、效率和可及性。
2. 坚持政府主导,鼓励社会参与,多渠道发展社区卫生服务。
3. 坚持实行区域卫生规划,立足于调整现有卫生资源、辅以改扩建和新建,健全社区卫生服务网络。
4. 坚持公共卫生和基本医疗并重,中西医并重,防治结合。
5. 坚持以地方为主,因地制宜,探索创新,积极推进。

三、社区卫生服务机构

为贯彻落实 2009 年《中共中央、国务院关于发展城市社区卫生服务的指导意见》提出,到 2020 年,覆盖城乡居民的基本医疗卫生制度基本建立。普遍建立比较完善的公共卫生服

国务院《关于深化医药卫生体制改革的意见》中提出,完善医药卫生四大体系:

建立覆盖城乡居民的公共卫生服务体系、医疗服务体系、医疗保障体系、药品供应保障体系,形成四位一体的基本医疗卫生制度。

发展社区卫生服务的基本原则

1. 坚持社区卫生服务的公益性质,注重卫生服务的公平、效率和可及性。
2. 坚持政府主导,鼓励社会参与,多渠道发展社区卫生服务。
3. 坚持实行区域卫生规划,立足于调整现有卫生资源,辅以改扩建和新建,健全社区卫生服务网络。
4. 坚持公共卫生和基本医疗并重,中西医并重,防治结合。
5. 坚持以地方为主,因地制宜,探索创新,积极推进。

务体系和医疗服务体系目标,健全基层医疗卫生服务体系。加快农村三级医疗卫生服务网络和城市社区卫生服务机构建设,发挥县级医院的龙头作用,建成比较完善的基层医疗卫生服务体系,按照政府为主导,鼓励社会力量参与,多渠道发展社区卫生服务的原则,指导社区卫生服务机构合理配置人力资源,保证功能发挥,提高运行效率,加快发展社区卫生服务。2006年,卫生部公布城市社区卫生服务中心和服务站基本标准,具体见附件1和附件2。2009年,国务院对城市社区卫生服务机构设置和编制标准提出指导意见,具体见附件3和附件4。

(一)机构设置

社区卫生服务机构的建设,必须遵守国家有关法律、法规和国家有关卫生工作的政策,应适应项目所在地区社会、经济发展状况,正确处理需要与可能、现状与发展的关系。机构设置要有利于方便群众就医,人员编制的核定,要符合精干、高效的要求,保证社区卫生服务机构最基本的工作需要。社区卫生服务机构由社区卫生服务中心和社区卫生服务站组成,具备条件的地区可实行一体化管理。社区卫生服务机构的设置范围,当地政府原则上按照街道办事处范围或3万~10万居民规划设置社区卫生服务中心,并根据需要可设置若干社区卫生服务站。一般在2000~5000人口设立一个相应规模的社区卫生服务站,因交通不便或居住分散,也可在500~1000人口的社区内设立一个小型的社区卫生服务站。距离社区卫生服务站最远的居民不超过2公里,使多数居民能用较短时间(步行20分钟)到达社区卫生服务站。新建社区,可由所在街道办事处范围的社区卫生服务中心就近增设社区卫生服务站。

1. 社区卫生服务中心。社区卫生服务中心设置科室:临床科室主要包括全科诊室、中医诊室、康复治疗室、抢救室、预检分诊室、治疗室、处置室、观察室等;预防保健科室主要包括预防接种室、儿童保健室、妇女保健与计划生育指导室、健康教育室等;医技科室主要包括检验室、B超室、心电图室、药房、消毒间;管理保障科室主要包括健康信息管理室、办公室等。

3万~10万居民规划设置社区卫生服务中心

2000~5000人口设立一个相应规模的社区卫生服务站

距离社区卫生服务站最远的居民不超过2公里

步行20分钟可到达社区卫生服务站

社区卫生服务中心原则上不设住院治疗功能的病床,可设一定数量以护理康复为主要功能的病床。设置护理康复床位的社区卫生服务中心,其规模应根据当地医疗机构设置规划,并考虑服务人口数量、当地经济发展水平、服务半径、交通条件等因素合理确定,每千服务人口(指户籍人口)宜设置0.3~0.6张床位。相邻的社区卫生服务中心床位可以合并设置,原则上一个社区卫生服务中心床位数不得超过50张。

2. 社区卫生服务站。可由社区卫生服务中心或由综合性医院、专科医院举办,也可根据国家有关标准,通过招标选择社会力量举办。

(二)职能配置

1. 社区卫生服务机构的服务对象。社区卫生服务机构以社区、家庭和居民为服务对象,以妇女、儿童、老年人、慢性患者、残疾人、贫困居民等为服务重点,开展健康教育、预防、保健、康复、计划生育技术服务和一般常见病、多发病的诊疗服务,具有社会公益性质,属于非