

大连医科大学继续教育学院组织编写

总主编 马文元

社区卫生“六位一体”服务项目丛书

社区基本医疗服务

本册主编 马文元



辽宁科学技术出版社

总主编 马文元

社区卫生“六位一体”服务项目丛书

社区基本医疗服务

大连医科大学继续教育学院组织编写

本册主编 马文元

辽宁科学技术出版社

沈 阳

图书在版编目 (CIP) 数据

社区基本医疗服务 / 马文元本册主编. — 沈阳: 辽宁科学技术出版社, 2011. 4

(社区卫生“六位一体”服务项目丛书)

ISBN 978-7-5381-6892-1

I. ①社… II. ①马… III. ①社区—医疗保健 IV.

①R1

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2011) 第 039283 号

出版发行: 辽宁科学技术出版社

(地址: 沈阳市和平区十一纬路 29 号 邮编: 110003)

印刷者: 沈阳市北陵印刷厂有限公司

经销者: 各地新华书店

幅面尺寸: 184mm × 260mm

印 张: 25.625

字 数: 572 千字

印 数: 1 ~ 1500

出版时间: 2011 年 4 月第 1 版

印刷时间: 2011 年 4 月第 1 次印刷

责任编辑: 寿亚荷 刘晓娟

封面设计: 刘 枫

版式设计: 于 浪

责任校对: 王玉宝

书 号: ISBN 978-7-5381-6892-1

总 定 价: 138.00 元 (共六册)

联系电话: 024—23284370

邮购热线: 024—23284502

E-mail: dlgsz@mail.lnpgc.com.cn

http://www.lnkj.com.cn

本书网址: www.lnkj.cn/uri.sh/6892

社区卫生“六位一体”服务项目丛书编辑组织委员会

主 任	宫福清			
副主任	曹建波	矫东风		
委 员	马文元	于 彤	王 爽	冯泽永
	石忠男	郑子辉	李大军	张立军
	邱继荣	崔乔礼	韩泽伦	
秘 书	郭红民	周 令	刘冰冰	

《社区基本医疗服务》编写委员会

主 编	马文元			
副主编	李淑媛	张春玉	黄容翀	
编 委	路 岩	李新宇	马季娜	崔晓楠
	吴春明	李晓枫	姚 宏	胡 捷
	丁 晔	李玉峰	张锦辉	初 炜
	程繁银	马 莉	蔡 鸣	谷新医
	孙广慧	陈 霞	王 月	李 波
	李继福			

内容提要

本书为社区卫生“六位一体”服务项目丛书的《社区基本医疗服务》分册，是一本对“六位一体”基本医疗服务项目的诠释。全书重点介绍了社区基本医疗项目的概念、发展情况、服务特色、服务内容、服务工作流程及考核、评价等。对已经掌握了全科医学基础理论知识和基本治疗技术的全科医生来说，主要是论述我国社区卫生“六位一体”服务的概况、发展和要求。

考虑到社区基层承担的基本医疗责任，本书重点讨论了社区常见慢性非传染性疾病的社区管理问题，以规范和提高社区医生掌握慢病管理流程、操作、评价与考核等内容，以更进一步理解社区基本医疗服务的地位、作用，真正起到“守门人”的角色。因此，本书只简要介绍了社区几种常见慢性非传染性疾病的病因、流行、症状、诊断与治疗问题，以及如何融“六位一体”服务，在基本医疗服务中得以体现和落实。

考虑到有些社区卫生人员在业务知识上提高的需求，编写组特请医科大学社区基层培训临床专家，结合多年培训教学实际，撰写了有关常见慢性疾病的临床知识，附列书中，供学习提高之需。

医科大学应为社区卫生服务作贡献

(代序)

在医药卫生改革深入发展的新形势下,近几年国家颁布了一系列有关发展社区卫生服务的政策文件。标志着我国社区卫生服务的宏观政策和基本方针已经确立,社区卫生服务开始迈入健康快速发展轨道。

社区卫生服务是城市卫生工作的重要组成部分,是卫生服务体系的重要环节和基础,是实现人人享有基本医疗卫生服务战略目标的保障。对于落实党和国家的卫生政策,方便群众就医,减轻居民经济负担,以及创建和谐社会等都起到了积极的作用。

在新近公布的《关于深化医药卫生体制改革的意见》中,对发展城乡基层社区卫生服务资源配置、人才培养、支援社区基层等方面,都有具体的政策规定,同时也向医学院校提出了新的更高的要求。大连医科大学是一所多科性医科大学,承担多层次人才培养任务,除本、硕、博层次教育外,还承担着辽宁省基层卫生人才培养培训工作,是辽宁省基层卫生人员培训中心,多年来通过组织建设、人员配备、教材建设等多方面的工作,已经具有较强的全科医学培训和继续教育能力。在多年的培训教育工作中,积累了一定的经验,取得了一定的成绩。

社区卫生“六位一体”服务是社区卫生服务的核心内容,社区卫生服务工作的水平,取决于社区医生对“六位一体”内容的理解和实践。在以往的基层卫生人员及全科医生的培训过程中,我们强调基本理论、基本知识、基本技能的培训。通过学习文件,我们进一步体会到,对社区卫生“六位一体”项目的研究和教育,是培训教育中的一个重要项目。因此,我们组织卫生部社区卫生服务机构管理师资培训师、相关专家学者和社区卫生工作者,共同编写出一套社区卫生“六位一体”服务项目丛书,该丛书共分六册:《社区健康教育服务》、《社区预防服务》、《社区保健服务》、《社区康复服务》、《社区计划生育服务》及《社区基本医疗服务》。该丛书对社区卫生“六位一体”项目,从理论到实际操作方面尽可能地作了全面的阐述,详细讲解了“六位一体”服务项目的概念、国内外发展情况,社区卫生机构在实施该项目中的要求及可操作性规范、考核、评价方法等。由于在编写中注重可操作性、实用性特点,相信对基层社区卫生机构从事健康教育与健康管理、卫生预防、卫生保健、康复医疗、计划生育技术指导和社区基本医疗服务的工作人员,会有重要的指导意义。

服务社会是大学的基本功能之一,我校在办好本科生、硕士研究生、博士研究生教育的同时,也非常注重继续医学教育和全科医生的培训工作。选派优秀教师承担教学任务,加快有关社区卫生服务与管理方面的研究工作,力争为我国社区卫生事业的发展,尽到我们的责任。我相信社区卫生“六位一体”服务项目丛书的出版发行,对推动规范全科医学教育、社区卫生人员的继续教育和社区卫生服务的发展,提高社区卫生服务的科学性、规范性等都将产生积极的影响。

希望广大基层社区卫生工作者,尽可能掌握有关社区卫生服务知识和技能,总结经验,惠及人民群众。也希望广大读者提出宝贵意见,以便再版时改正。

宫福清

大连医科大学党委副书记、教授

前言

根据国家有关发展社区卫生服务的要求,基层社区卫生服务机构,要将过去医疗与预防、保健等各自单列分割的服务模式,转变为将健康教育、预防、保健、康复、计划生育技术指导和基本医疗服务项目整合为一的综合服务模式,即“六位一体”卫生服务模式。社区卫生“六位一体”服务模式,体现在医务人员为社区居民服务时,要将健康教育、预防、保健、康复、计划生育、基本医疗等服务内容,根据社区居民的需要,以人为本,从整体出发,通过整合式的“六位一体”服务,将社区卫生服务方向从原来的面向居民个体,转向社区居民群体,从以疾病为主,拓展到以居民健康需求为主,扩大到对居民的全面健康负责。社区卫生机构,要了解居民的健康状况,重视健康教育和社区预防保健,努力做到没病时防病,小病及时治疗,大病及时转诊,通过社区康复服务提高健康水平和生活质量。通过社区卫生服务管理,以个人及家庭健康档案为切入点,贴近社区居民,构成对居民的终生服务系统。我们可以认为,中国人有自己家庭医生的时代已经到来。

社区卫生“六位一体”服务项目丛书不是培养全科医生各专业知识的教材,而是一套对社区卫生“六位一体”服务项目的解读。本丛书主要是为提高社区卫生人员对“六位一体”项目的理解,更好地掌握和运用“六位一体”综合服务形式,将社区卫生“六位一体”服务项目融合在社区卫生服务活动中。

本丛书在编写中对“六位一体”项目的概念、简要发展、具体服务操作、服务管理及考核、评价等,都尽可能作了较详细介绍,以提高社区全科医生对“六位一体”服务项目的理解和操作能力。社区卫生“六位一体”服务,要在新医学模式观念指导下,要体现出“以人的健康为中心,以家庭为单位,以社区(街道)为基本范围,集健康教育、预防、保健、康复、计划生育及基本医疗为一体”的综合特色服务。全面落实社区卫生“六位一体”服务过程中的“四性和三化”特点,即连续性、综合性、协调性、整体性和个性化、人性化、一体化,把具有中国特色的“六位一体”综合服务模式及运行机制,提高到一个新水平,为我国居民健康作出新贡献。

本丛书在编写中,坚持贯彻“三基”(基本理论、基本知识、基本技能)、“五性”(思想性、科学性、先进性、启发性、适用性)、“三特定”(特定目标、特定对象、特定限制)原则。参考卫生部新修订的《全科医师岗位培训大纲》的精神和要求,专门对社区卫生“六位一体”项目进行全面的论述,而对社区卫生服务的相关专业知识只作简要介绍。相信对社区卫生管理人员和全科医生、护士在开展社区卫生“六位一体”服务实施及考评等方面会有所帮助。

社区卫生“六位一体”服务项目丛书具有以下特点:

在编写原则上,突出新医学模式观念。以生物、心理、社会医学模式观念为核心,结合健康教育、预防、保健、康复医疗工作的实际,强调以人为本、学习和掌握科学知识,科学生活方式、主动管理自己的健康,社区全科医生及卫生人员要重视自己的健康教育责任,真正实现在基层卫生工作中,做到“六位一体”服务。

在编写模式上,采用模块化编写。本丛书分六个分册,分别对健康教育与健康管理、社区预防、社区保健、社区康复、社区计划生育技术指导及社区基本医疗六大项编写。在编写中力求对每一内容,从理论概念、国内外发展状况,到社区实施内容要求及评价等,都进行了较全面的讨论。根据国家及卫生部门的有关要求文件,紧跟学科发展前沿,贴近社区卫生服务需求,适合中国社区具体情况。

在内容安排上,增强适用性。本丛书在编写中,注重科学性、实用性及可操作性。通过学习期盼学员能基本掌握社区卫生服务的六项内容及其相互关系。真正能做到面对服务对象,做到“六位一体”的全面服务。考虑到国情,我们在编写中,力求做到“四性三化”,紧紧与有关社区卫生政策相结合。提出了有关服务项目的考核标准要求,相信对规范社区卫生服务会产生积极影响。

编写这样一套社区卫生“六位一体”服务项目丛书,是一项开拓性工作,目前没有可参考教材,有关部门也没有规范要求,是一项难度较大的探索性工作。但考虑到国家对社区卫生“六位一体”服务的要求,通过学习领会近年有关发展社区卫生政策文件,结合近年教学经验,编写者参照近年基层社区卫生人员培训及结合有关社区卫生服务方面的研究成果,对社区卫生“六位一体”服务项目进行一些研究探索编写成册,供培训教育使用。

本丛书由大连医科大学继续教育学院组织,参加编写人员有卫生部全国社区讲师团讲师及有关专家、社区卫生管理人员等。编写人员有较丰富的全科医学和基层卫生人员培训教学经验或研究成果。为保证社区卫生“六位一体”服务项目丛书的科学性、实用性及可操作性,丛书分别请有关社区卫生专家、临床医学专家及社区一线从事具体工作的全科医生、社区卫生人员参与编写、审阅和修改。

本丛书编写得到辽宁省卫生厅、大连医科大学领导和辽宁科学技术出版社的大力支持,参编的有关专家学者、卫生行政管理者和社区卫生服务工作者都付出了辛勤的劳动,编写时参阅了近年大量的有关资料,在此表示衷心的感谢。考虑到我国城乡医疗卫生事业的快速发展及地区差异特点,限于参编者水平及对有关卫生政策理解不深,敬请专家学者及社区卫生工作者不吝指正,以便再版时修订完善。

马文元

2010年10月18日 于大连

目 录

第一章 社区基本医疗服务

第一节 社区卫生服务概述	1
一、社区卫生服务的概念	1
二、社区卫生服务的发展	2
三、社区基本医疗服务的意义	4
四、社区卫生服务功能与对象	6
五、社区医疗服务与医院服务的差别	6
六、社区卫生服务的特点	8
第二节 社区卫生服务的主要内容	11
一、社区卫生调查是社区卫生服务的基础	11
二、社区诊断是发展社区卫生服务的需要	14
三、坚持社区基本公共卫生服务方向	19
四、确立社区基本医疗卫生服务体系	22
第三节 社区基本医疗概述	23
一、社区常见疾病诊疗	23
二、社区门诊医疗服务	25
三、社区急诊医疗	29
四、社区家庭病床管理	36
五、社区慢性病管理	39
六、社区老年人的健康管理	41
七、社区健康人群管理	44
八、社区健康教育	44
九、其他医疗服务	44
第四节 社区基本医疗服务流程	44
一、社区基本医疗服务流程	44
二、社区诊疗服务的主要方式	48
三、社区病历书写管理	49
第五节 社区基本医疗服务评价	50
一、社区基本医疗服务评价内容	50

二、社区基本医疗服务质量评价指标	53
第六节 加强对保健品的使用指导	54
一、保健品的概念	54
二、保健食品概述	55
三、国家对保健食品的管理	57
四、对国产及进口保健食品的认识	58
五、理性选购保健品	59

第二章 社区慢性非传染性疾病管理

第一节 慢性非传染性疾病概述	62
一、慢性非传染性疾病的概念	62
二、慢性非传染性疾病影响因素与危害	62
三、慢性非传染性疾病的流行状况	66
第二节 慢性非传染性疾病的社区管理	68
一、慢性非传染性疾病简要介绍	68
二、慢性非传染性疾病防治的“三三”策略	72
三、社区对慢性非传染性疾病的健康管理	73
四、慢性非传染性疾病的社区防治	74
五、慢性非传染性疾病综合防控示范区要求	79
六、自我管理在慢性疾病管理中的作用	79
第三节 建立双向转诊制度	81
一、何谓双向转诊	81
二、双向转诊的政策规定	81
三、建立双向转诊制度的意义	82
四、建立双向转诊制度的基本原则	82
五、社区实现双向转诊问题	82
六、创新和完善双向转诊措施	85

第三章 社区常见慢性疾病预防

第一节 社区疾病筛查	87
一、疾病筛查的概述	87
二、疾病筛查的目的和原则	88
三、疾病筛查实施	89
四、社区筛查项目选择	89
第二节 高血压社区防治	92
一、高血压的概述	92

二、高血压的流行现状	93
三、高血压的危险因素	95
四、高血压预防管理的新概念	95
五、高血压的诊断标准	98
六、高血压的社区管理	100
七、高血压的预防指导	115
八、高血压的药物治疗指导	118
九、高血压的双向转诊问题	132
十、高血压社区管理工作的评价指标	133
第三节 冠心病社区防治	136
一、冠心病概述	137
二、冠心病的流行现状	138
三、冠心病的危险因素	138
四、冠心病防治的新概念	140
五、冠心病的诊断分型与症状	142
五、心律失常	149
六、社区医生要了解有关冠心病的诊断知识	149
七、冠心病的社区管理	151
八、加强冠心病的两级预防	156
九、冠心病的药物治疗	158
十、猝死的社区干预	163
十一、冠心病的双向转诊问题	167
十二、冠心病的社区管理工作评价指标	167
十三、冠心病患者日常观察记录表	167
第四节 脑卒中社区防治	169
一、脑卒中的概述	169
二、脑卒中的发病机理和病理生理学	172
三、脑卒中的危险因素	173
四、脑卒中的流行现状	175
五、脑卒中的症状与临床表现	176
六、脑卒中的诊断	179
七、脑卒中的社区管理	182

八、脑卒中的社区预防	190
九、脑卒中的社区治疗	194
十、脑卒中的药物抢救治疗	199
十一、脑卒中的社区康复	200
十二、脑卒中社区管理工作评价指标	202
十三、脑卒中患者日常观察记录表	203
第五节 糖尿病社区防治	204
一、糖尿病的概念	204
二、糖尿病流行现状	209
三、糖尿病的危险因素与发病机制	210
四、糖尿病的社区诊断	214
五、糖尿病的社区管理	218
六、糖尿病的社区三级预防	237
七、糖尿病的其他治疗	242
八、药物治疗	245
九、糖尿病的双向转诊	252
十、糖尿病社区管理工作的评价指标	253
十一、糖尿病患者日常观察记录表	254
第六节 精神疾病的社区防治	257
一、精神疾病的概述	257
二、精神疾病的病因与发病机理	258
三、精神疾病的流行状况	260
四、精神病的症状、诊断与治疗	261
五、常见精神心理疾病	262
六、精神心理疾病社区康复原则	278
七、精神心理疾病的社区管理	279
八、精神疾病的药物使用	282
九、精神疾病的社区康复照顾	287
第七节 恶性肿瘤社区防治	293
一、肿瘤的概念	293
二、肿瘤的流行现状	294
三、肿瘤的病因与发病机理	295

四、肿瘤的社区管理	298
五、肿瘤的分级预防	304
六、肿瘤患者的社区医学照顾	307
七、肿瘤病人社区临终关怀	308
八、肿瘤社区防治综合评价	311
第八节 慢性阻塞性肺部疾病的防治	317
一、慢性阻塞性肺部疾病的定义	317
二、慢性阻塞性肺部疾病的病因	317
三、慢性阻塞性肺部疾病的发病机制	319
四、慢性阻塞性肺部疾病流行情况	320
五、慢性阻塞性肺部疾病社区诊断与筛查	321
六、慢性阻塞性肺部疾病的社区预防	325
七、慢性支气管炎的社区干预	328
八、慢性阻塞性肺部疾病用药介绍	329
九、慢性阻塞性肺部疾病的社区治疗	338
第九节 骨关节疾病的社区防治	341
一、风湿病	342
二、腰腿痛	349
三、痛风	351
四、骨质疏松	354
五、骨关节疾病	357

附 录

一、国家基本公共卫生服务规范（2009 年版）	366
高血压患者管理服务规范	366
2 型糖尿病患者管理服务规范	374
重性精神疾病患者管理服务规范	380
二、处方管理办法	385
三、病历书写基本规范	391
参考文献	395

第一章

社区基本医疗服务

“建立覆盖城乡居民的基本医疗保障体系，坚持广覆盖、保基本、可持续的原则，从重点保障大病起步，逐步向门诊小病延伸，提高保障水平。完善城乡医疗救助体制，有条件的地区要采取多种方式积极探索建立城乡一体化的基本医疗保障管理体系。完善基层社区卫生服务功能，以维护社区居民健康为中心，提供疾病预防控制等公共卫生服务和一般常见病、多发病、慢性病的初级诊疗管理服务。”根据有关发展社区卫生服务要求，社区卫生工作人员必须转变社区卫生服务模式，坚持主动服务、上门服务，逐步承担起基本医疗和居民健康“守门人”的职责。

第一节 社区卫生服务概述

为贯彻落实 1997 年 1 月公布的《中共中央、国务院关于卫生改革和发展的决定》和国务院《关于发展城市社区卫生服务的指导意见》精神要求，“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”，充分发挥社区卫生服务在医疗保障中的作用，引导参保人员“小病在社区、康复回社区”，进一步完善社区基本医疗服务，促进社区卫生服务工作的发展。提高对社区一般常见病、多发病和慢性疾病的防治康复管理，提高社区居民的健康水平。

一、社区卫生服务的概念

社区卫生服务，是我国社区建设的重要组成部分，“是在政府的领导、社区参与、上级卫生机构指导下，以社区基层卫生机构为主体，全科医生为骨干，合理使用社区资源和适宜技术，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、慢性病人、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、计划生育技术服务为一体的，有效、经济、方便、综合、连续的基层卫生服务”。

我国政府卫生改革坚持发展社区卫生服务方向，向居民提供公共卫生服务和最基本医疗。实现“人人享有基本医疗卫生服务”被确定为医改的战略目标。

社区卫生服务的任务之一，就是要认真实行社区基本医疗服务，而“社区基本医疗卫生服务”是社区卫生“六位一体”职责中的一项。社区基本医疗包括两大部分：一是公共卫生服务，包括疾病预防控制、计划免疫、健康教育、卫生监督、妇幼保健、精神卫生、卫生应急、急救、采血服务以及食品安全、职业病防治和安全饮水等 12 个领域。二是基本医疗服务，即采用基本药物、使用适宜技术，按照规范诊疗程序提供的急慢性

疾病的诊断、治疗和康复等医疗服务。

从社区卫生机构履行“六位一体”职责看，六项服务内容相互关联和交叉，很难将健康教育、预防、保健、康复、计划生育及基本医疗服务完全独立分开。这是因为从生物、心理、社会医学模式观念来看，以及从社区卫生服务定位来看，“六位一体”项目服务，是体现在被服务的社区居民身上。这就要求社区全科医生，在对个体或群体的社区卫生服务中，必须融健康教育、预防、保健、康复、计划生育与生殖健康指导及医疗为一体，通过社区卫生机构内的全科医生、预防保健、康复、计划生育等专业人员组成的服务团队，对社区内居民及病患个体的综合服务。在具体服务过程中，要将健康教育、预防保健、康复知识和生殖需求和疾病诊治需求，向患者进行必要的、有针对性宣传教育，以提高社区居民的健康管理能力。

二、社区卫生服务的发展

（一）全科医学与社区医学的发展

全科医学又称为家庭医学，是一种社区医学与家庭医学在新形势下，交互产生与发展起来的社区医学形式。

20世纪70年代产生的全科医学及80年代产生的社区基层医疗（copc），是将传统的基层医疗服务扩大到社区的全科医学服务中，成为现在世界各国普遍实践着的重要卫生服务模式。目前，我国实行的城市社区卫生服务模式，就包涵着全科医学、家庭医学和社区医学模式的综合服务内容。我们完全有理由相信，经过医疗体制改革后，中国人有自己家庭医生的时代即将成为现实。

随着经济改革的深入发展，人们生活水平的不断提高，人们对健康问题更加重视，对健康的要求也越来越高。联大《世界人权宣言》中称：“每个人都有权拥有一种适当的、能保障本人及家庭健康、安逸，尤其是必需的衣、食、住、医疗和社会服务的生活水平。”为了实现这一目标，我国政府提出开展以社区卫生服务为中心的综合服务，已经成功地将政府对群众健康的关怀和支持转向了社区，直接面向群众。这种蕴涵全科医学、社区医学特色的社区卫生服务模式，是由经过特殊培训的全科医生在社区范围内承担的基层医疗卫生实践活动。

社区卫生服务的范围很广，有健康教育、预防、保健、康复、计划生育和基本医疗服务等项目内容。社区全科医生及护士是社区卫生服务计划实施的重要人力资源保证。为此，我们要加强对目前社区现有人员的继续全科医学教育，促进知识更新和提高。还要有专门的医学教育规划，培养合格的全科医生、护士以适应我国发展社区卫生服务的需求。加上医疗体制改革的深入发展，政府发展社区卫生服务政策及配套文件，相信我国的社区医疗制度必将发生重大变化。

（二）我国全科医学与社区卫生服务的发展

我国实施社区卫生服务体制，是一项重大的医疗卫生工作变革，也是一种对传统医

疗体制的挑战。社区卫生工作的原则是推动防病治病和全社会的共同参与,以解决社区居民对健康的各种需求,加强社区资源管理和利用,提高群众的健康水平。我国社区卫生工作刚刚开始,其长远战略将是健康疾病过程多发生在家庭或住所周围这一原则出发,改变传统的纵向集中型医疗模式,向先进的、医院外社区家庭上门式的预防和社会性的医疗卫生服务模式转变。将住院的机会留给那些更需要的病人,让更多的病人能在家庭中得到及时的卫生服务。这种社区形式的卫生服务,对病人无疑是有好处的。社区卫生服务将解决“看病贵、看病难”的问题,节约医疗费用,对个人、对家庭、对国家都是一种经济实用的好办法。

全科医学和社区卫生服务的发展,是我国近几年推行的基层卫生服务模式。认真研究和解决社区范围内人群的心理健康与疾病的心理社会问题,实现有中国特色的社区全科医学卫生服务,就必须认真学习心理学、医学心理学和全科医学心理学等有关知识,把人口放在社区环境范围内研究人的成长、发育,研究社区人口的社会化过程中,在家庭、在居住的社区环境条件影响下,查寻所发生的心理社会问题及健康与疾病关系,通过社区卫生“六位一体”综合医疗卫生服务,提高社区居民的健康水平。

(三) 全科医生是社区卫生服务的核心力量

服务于社区基层的全科医生,要站在“大卫生”观念的基础上,在生物、心理、社会医学模式观念的指导下,认识到现代社区发展变化对个体、家庭的影响,更好地掌握全科医生的服务技能,正确分析判断社区人口健康与疾病的心理社会因素间的关系,积极研究解决社区发展中人口的适应和评估问题。通过整合社区卫生资源,研究社区文化环境、社区人际关系、社区各种因素对人口健康的影响,调动社区人口的积极性、主动性,适应应对各种挑战,进而达到预防、治疗、康复和健康的社会卫生目标。

首先,全科医生要认识到服务对象是社区中的个人与家庭。包括病人和健康人,以个人为中心、家庭为单位、社区为范围,为解决社区中人口常见的健康问题而努力。着重于从个人、家庭、社区、社会水平上来研究各种疾病,在整体水平上研究个人及家庭常见的健康问题。在社区实践中,与社区居民生活在一起,面对居民中存在的健康与疾病问题,更好地为社区居民健康服务。

全科医学服务与传统卫生服务相比,就是要实现医学模式的转变,树立整体的医疗思想,全科医生在新医学模式观念指导下,利用社区内外有限的卫生资源,主动为社区中居民提供以个人为中心、以家庭为单位、以社区为范围的连续性、综合性、协调性、个体化和人性化的医疗保健服务,最大限度地满足社区居民的追求健康的卫生需求。而全科医生是实施这种新型服务模式的中坚力量。

全科医生是社区卫生服务的执行者,他们应当接受的正规的全科医学教育,或全科医学培训,有别于医院的专科医生,而是具有解决社区范围内的卫生服务问题,如健康教育、预防、保健、康复、计划生育、基本医疗等社区基本服务项目,从事诸如大医院那种内、外、妇、儿等科若干领域的综合医疗服务问题。对于家庭成员,不论其性别、年龄,也不管是躯体疾病,还是心理社会方面的影响,全科医生都能以积极的态度、良

好的技能,提供连续性、综合性的服务。通过调动社区内卫生资源,积极解决社区中常见的疾病问题。全科医生以生物心理社会医学模式为基础,立足于社区范围内的以病人为中心的个性化、人性化服务,由于与病人建立了良好的协作关系,注重健康教育、预防、保健、康复、计生、医疗等一体化服务,以维护病人利益为最高准则,处理好社区、家庭、个人等健康与疾病问题。

社区全科医生素质水平的提高,对我国社区卫生事业的发展,将发挥重要的影响。

三、社区基本医疗服务的意义

随着社会生产的发展,医学的进步,人们对防病治病的认识逐步深化,医疗保健从个体向群体转变,寻求群体防治疾病的措施和方法,社区卫生服务正是适应这种需要而产生的。社区卫生服务指在一定社区中,由卫生及有关部门向居民提供的预防、医疗、康复和健康促进为内容的卫生保健活动的总称。社区卫生服务是一个保健系统,包括卫生保健的供应者如卫生有关部门,和卫生服务的接受者,即社区人群,两者相互联系,相互影响。

社区卫生服务有两个显著特点:一是广泛性,一方面是服务对象的广泛性,另一方面社区卫生服务的综合性,即预防、治疗、康复和健康促进相结合,院外服务与院内服务相结合,卫生部门与家庭社区服务相结合。所以社区卫生服务是适应医学模式的转变而产生的,是整体医学观在医学实践中的体现。社区卫生服务的主要内容是初级卫生保障,是整个卫生系统中最先与人群接触的那一部分,所以社区卫生服务是卫生体系的基础与核心。

第二次世界大战以后,世界各国普遍重视发展社区卫生服务。在发达国家,医疗卫生保健的重点经历了从基层(家庭)→医院→基层(社区)的转移过程。即在20世纪以前,以单家独户的个体医疗为主。20世纪开始,逐渐形成了以医院为中心的医疗保健模式。60年代起,医疗保健的重点又回到了基层。这次转移的原因有两个:第一是疾病观念的改变,人们对健康的要求不仅是不得病,而且是身心方面的完好状况。第二是卫生费用急剧上升,开展社区卫生服务是控制卫生费用、提高卫生服务效益的有效措施。因为社区卫生服务是综合性保健服务,重视预防,不仅可以节约资源,也能较好地满足居民对卫生保健的需求。在发展中国家,经济水平低,卫生资源有限,更应发展社区卫生服务,推行简便技术,改善居民健康状况。

社区卫生医疗服务,主要是对一般常见病、多发病、慢性病的医疗服务。也就是人们常说的诊治小伤小病和慢性疾病。按我国有关政策文件规定(见附录),不断改进社区卫生服务机构的软、硬件建设,提高社区卫生服务机构的文化建设水平,积极改进服务流程,提高医疗服务质量,对维护社区人口的健康有重要意义。

1. 有利于实现“人人享有卫生保健”的目标

世界卫生组织(WHO)已经明确提出:21世纪“人人享有卫生保健”的全球总目标是:

- (1) 使全体人民获得更长的期望寿命和更好的生命质量;
- (2) 在国家间和国家内部促进卫生公平;