

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

社区保健服务

本册主编 任元和



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

社区保健服务

大连医科大学继续教育学院组织编写

本册主编 任元和

辽宁科学技术出版社

沈 阳

图书在版编目 (CIP) 数据

社区保健服务 / 任元和本册主编. — 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任… III. ①医疗保健—社区服务
IV. ①R1

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2011) 第 039209 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: 9.125

字 数: 200 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: dlqzs@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

《社区保健服务》编写委员会

主 编 任元和
副主编 韩少杰 闫 冬
编 委 马文元 初 炜 李晓枫

内容提要

《社区保健服务》是社区卫生“六位一体”服务项目之一，在社区卫生服务中具有重要地位和作用。

国家提出“发展社区卫生服务，培养全科医生”的战略任务，作出了“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”的决策。社区卫生保健服务项目，就是维护居民健康服务网络的基础。

社区卫生保健服务，要以人的健康为中心、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、残疾人为预防保健服务重点，解决其健康卫生保健问题。社区卫生保健的任务，是集健康教育和健康促进、预防和保健、康复、妇幼保健、营养、环境卫生及基本医疗服务等内容的综合体现。可见社区保健是一项带有综合性的，以人为本的终生服务项目，在社区卫生服务过程中，社区保健能将这些服务内容融入于每个个体、群体居民的服务之中。

当前，社区保健作为社区卫生服务的主要任务之一，在全科医学理论的指导下，正以全新的工作方式为我国人民的健康促进发挥着重要作用。

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,总结服务经验,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体的综合服务模式,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

第一节	社区卫生保健概述	1
	一、社区卫生保健的概念	1
	二、卫生保健思想的发展	2
	三、社区卫生保健的主要任务	3
	四、社区卫生保健管理原则	4
	五、社区卫生保健服务内容	5
第二节	社区儿童保健项目	6
	一、社区儿童保健定义	6
	二、社区儿童保健的发展历史	7
	三、社区儿童保健服务范围、内容和原则	7
	四、儿童保健指标及评价	9
	五、儿童年龄分期及体检的必要性	13
	六、社区儿童保健服务规范	16
	七、儿童保健服务评价	31
	八、儿童保健服务常用表格	33
第三节	社区妇女保健	33
	一、社区妇女保健的含义	34
	二、社区妇女保健工作的开展	34
	三、社区妇女保健管理任务与服务内容	34
	四、妇女生理特点与保健	35
	五、妇女保健服务的评价	46
第四节	社区老年保健	48
	一、老年保健的概念	48
	二、老龄化趋势的发展	49
	三、社区老年保健工作的发展	50
	四、老年人主要卫生保健问题	51
	五、社区老年保健服务规范	53

六、老年人的社区支持	55
七、社区老年保健服务评价	59
八、社区老年保健服务考核指标	60
第五节 社区心理卫生保健	60
一、心理健康概述	60
二、社区心理卫生教育	63
三、心理卫生原则	64
四、心理卫生教育目的和任务	65
五、社区心理卫生服务的特性	66
六、各年龄期及不同职业的心理卫生要求	68
七、精神病的社区保健管理	77
第六节 社区营养与环境保健	83
一、社区营养保健	83
二、社区环境保健	92
附 录	96
一、2007 年妇幼保健与社区卫生工作要点	96
二、国家基本公共卫生服务规范（2009 年版）	98
三、全国儿童保健工作规范（试行）	120
四、全国新生儿疾病筛查工作规划	123
五、中国居民膳食指南（2007）	126
六、中华人民共和国母婴保健法	128
七、营养改善工作管理办法	132
参考文献	136

世界卫生组织（WHO）在 2000 年曾提出“人人享有卫生保健”的全球性战略目标，中共中央、国务院《关于卫生改革与发展的决定》中，又明确指出“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，基层卫生机构要以社区、家庭为服务对象，开展疾病预防，常见病与多发病的诊治，医疗与伤残康复，健康教育，计划生育技术服务和妇女、儿童与老年人、残疾人保健等工作，要把社区医疗服务纳入职工医疗保险，建立双向转诊制度，有计划地分流医务人员和组织社会上的医务人员，在居民区开设卫生服务网点，并纳入社区卫生服务体系”。卫生事业改革中的这一重要决策，对推动我国社区卫生保健事业的发展起了重要作用。

第一节 社区卫生保健概述

1978 年国际初级卫生保健会议召开，并发表了《阿拉木图宣言》。在《阿拉木图宣言》中明确指出，推行初级卫生保健是实现世界卫生大会（HFA）/2000 目标的基本策略和基本途径。并指出初级卫生保健是一种基本的卫生保健；它依靠切实可行、学术可靠又受社会欢迎的方法和技术；它能为广大群众普遍接受，并通过社区的个人和家庭积极参与而达到普及；其费用也是社区和国家依靠自力更生精神能够负担的。初级卫生保健是我国卫生系统和社会经济发展的组成部分，也是整个卫生保健工作的第一要素。

在社区卫生“六位一体”综合服务中，由于社区居民的复杂性，以及服务对象的特殊情况，必须针对危害其居民身体健康与心理卫生的主要危险因素和疾病，采取综合预防、保健、医疗及康复等措施，以保障其身心健康。提高社区居民的身心健康，往往需要面对更多的健康教育、预防、保健、康复、医疗等诸多问题。只有充分掌握社区妇女、儿童、老年人及所有居民的特点及常见的健康教育、预防保健和医疗康复问题，采取积极的措施，才能更全面、有效地开展社区卫生保健服务，达到提高整个社区人群健康水平的目的。

一、社区卫生保健的概念

社区卫生保健，也可称为初级卫生保健或社区保健，是一种基本实现“人人享有卫生保健”的重要策略。它是依靠切实可行、实践证明可靠而又受社会欢迎的基本保健方式和技术，是社区的个人和家庭通过积极参与普遍能够享受的，费用也是社区或国家依靠自力更生精神能够负担得起的卫生服务。

社区保健工作是对全社区人口进行的保健工作。这项工作是不不断发展周而复始的，

从一个婴儿出生至一个生命的终止,社区保健工作涉及维护和增进个体健康的各个方面。社区卫生保健既是国家卫生系统和社会经济发展的组成部分,也是国家卫生系统的中心职能,是个人、家庭和社区与国家卫生系统接触的第一环,是卫生保健持续进程的起始一级。

二、卫生保健思想的发展

有关卫生保健和预防的思想和实践,在我国古代早已有记载。在著名典籍《黄帝内经》中就有“圣人不治已病治未病,不治已乱治未乱”。唐代《千金要方》中提出“上医治未病之病,中医治欲病之病,下医治已病之病”的观点,已与现代预防医学的三级预防观念相接近。对“瘟疫”这种疾病,古人采取“回避”的“隔离”措施,并服用药物进行预防和控制流行;在宋朝时期我国已采用了“人痘”接种预防天花,这是世界上最早的人工免疫法。

进入 18 世纪之后,工业发展、人类战争等因素,造成了职业病、传染病的大量发生和流行。到 19 世纪末期,随着科学技术的进步,医疗卫生保健得到快速发展,在医学免疫、抗菌药物、公共卫生措施等各方面的研究取得了重大成就,使威胁人类生命的主要疾病在 20 世纪 40 年代得到了有效控制。

但到 20 世纪下半叶,一些新的病毒性传染病 如艾滋病、非典型肺炎 (SARS)、禽流感、甲型 H1N1 流感等又在全世界范围内流行,严重威胁着人类的生命和健康。现代医学的社会功能已拓展为疾病预防、促进健康、疾病治疗、伤残康复等领域。1977 年,美国医生恩格尔 (G·L·Engle) 首先提出了生物—心理—社会医学模式,认为“为了理解疾病的决定因素以及达到合理治疗和卫生保健模式,医学模式必须考虑到患者及其生活环境,并通过医生的作用和卫生保健制度来对付疾病的破坏作用”。生物—心理—社会医学模式的提出,使卫生保健学由对个体疾病的研究发展到对社区人群健康的研究。

我国政府一贯重视卫生保健工作,自新中国成立以来,政府颁布了一系列的重要卫生政策措施。经过广大卫生防疫人员和全国人民的共同努力,我国的卫生状况很快得到了好转,原来严重威胁我国人民健康的传染性疾病,如天花、霍乱、白喉、麻疹、流行性脑脊髓膜炎、乙型脑炎和脊髓灰质炎等疾病的发病率和死亡率均大幅度下降;各种地方病如大骨节病、碘缺乏病得到了有效的控制。人民的健康水平有了很大的提高,我国的卫生事业进入了一个崭新的发展阶段。随着传染病的控制和社会经济的发展,我国的疾病谱也发生了明显变化,心血管病、脑血管病、恶性肿瘤的发病率和死亡率上升到了前三位。我国政府于 1991 年明确规定卫生工作方针是“预防为主,依靠科技进步,动员全社会参与,中西医并重,为人民健康服务”。1997 年 1 月又在《中共中央、国务院关于卫生改革与发展的决定》中提出了“加快发展全科医学,培养全科医生”的战略任务,作出了“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”的决策。在《中国 2001—2015 年卫生人力发展纲要》中,提出:“人人享有卫生保健和全民族健康素质不断提高”是社会主义现代化建设的重要目标之一。加强社区卫生保健工作是我国卫生工作的重点,也是广大居民健康的迫切需求。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,以解决社区主要健康卫生问题、满足基本医疗卫生服务需求为目的,融健康教育、预防、保健、康复、计划生育技术指导和基本医疗服务为一体的社区卫生“六位一体”服务工作蓬勃地开展起来。社区保健作为社区卫生服务的主要任务之一,在全科医学理论的指导下,正以新的工作方式为我国人民的健康促进发挥着重要作用。

三、社区卫生保健的主要任务

社区卫生保健包括以家庭为单位的保健、自我保健、老年保健、特殊人群保健、亚健康人群保健等全社区人口的保健服务。社区卫生保健是应用切实可行的方法和技术,并通过社区个人、家庭的积极参与而达到普及,其费用也是社区和国家依靠自力更生精神,能够负担得起的一种基本的卫生保健形式。社区卫生保健的任务包括以下几方面内容:

(一) 健康教育和健康促进

通过健康教育促进人们自觉地采取有益于健康的行为和生活方式,消除或减轻影响健康的危险因素,促进健康和提高生活质量。通过开展健康教育,使人们懂得维护健康的“知、信、行”基本知识,获得合理的营养知识和食品,形成健康的生活习惯,养成健康的行为方式等。

(二) 营养与环境保健

通过社区健康教育与保健服务,提高社区居民的营养保健知识和环境保护意识。掌握平衡膳食、均衡营养,维持机体能量平衡。重视和提高环境保护意识,提高适应和保护环境的能力,确保居民享有良好宜居的居住环境和保证清洁安全的饮用水,以维护人类的可持续生存和发展。

(三) 预防和保健服务

通过社区卫生预防与保健服务,实施预防接种制度,采取积极有效的措施,预防各种疾病的发生、发展和流行。预防非传染性疾病、增强心理卫生保健。

(四) 康复服务

通过设立家庭病床或社区康复点,对丧失正常功能的伤、病、残疾者,通过社区康复服务,采取医学和社会综合措施,促进康复,提高生活质量和回归社会的能力。

(五) 妇幼保健与实施计划生育指导

在社区范围积极进行有关妇女保健、生殖健康教育、计划生育及优生优育知识宣传教育指导等。

（六）基本医疗服务

通过社区卫生服务中心（站）全科医学服务团队，开展社区常见病防治，开设家庭病床，巡诊、转诊相结合服务，实现社区早期有效的一、二级医疗预防保健服务。防治常见病、慢性病、地方病、职业病，向社区居民提供基本的保健药品。

（七）合理用药常识

使社区居民掌握一般常见疾病的防治和药物使用知识，增强自我健康维护的能力。

以上社区卫生基本保健服务内容是社区卫生工作的核心之一，是社区卫生“六位一体”综合服务的主要工作。社区卫生机构要充分履行“六位一体”服务职责，提高社区卫生保健服务效率。

四、社区卫生保健管理原则

（一）公正性原则

社区卫生保健服务的核心，是体现卫生服务的提供和卫生资源分配、利用的公正性和卫生服务的均等性。要想满足社区群众基本的卫生服务需求，就要有必需的卫生资源，将有限的卫生资源，优先服务于重点人群和最需要关注的社区居民。

（二）群众参与性原则

在改善社区卫生状况和人口健康水平的过程中，社区人口将发挥重要作用。因此，必须动员社区团体、单位和全体人口参与，使他们充分理解社区卫生保健的意义和方法，充分认识到每一个人都应当对自己和家庭的健康负责，提高健康道德意识，自觉调整不良行为和不良的生活方式，积极参与社区的卫生保健活动。

（三）部门协同性原则

疾病流行病学资料显示，现代人们不良健康状况与社会经济发展密切相关，而社区卫生保健是改善健康状况和促进经济社会发展的重要因素。“人人享有卫生保健”目标，必须依靠政治、经济、文化等社会各个部门参与并承担责任，卫生部门与各相关部门，特别是政府的支持，共同协作，共同努力，才能促进社区居民的健康。

（四）预防为主原则

社区保健是以预防和保健为重点，其目的是通过健康教育和健康促进服务，提高居民的预防保健水平，而不是单纯的治疗疾病。因此，社区内的所有部门，都要参与到健康教育和预防保健服务工作中。

（五）成本效益性原则

在卫生资源分配上，要考虑公平性和公益性，要以最小成本产生最大效益的原则，使社区的卫生资源得到最有效的利用，满足社区人群健康需求和健康水平的持续提高。

五、社区卫生保健服务内容

根据《阿拉木图宣言》要求，将初级卫生保健的任务分为4个方面和8个要素。

4个方面包括：①健康促进。②预防保健。③合理治疗。④社区康复。

8个要素为：①对当前主要卫生问题及预防控制方法的健康教育。②改善食品供应和合理营养。③供应足够的安全饮用水和基本的环境卫生设施。④妇幼保健和计划生育。⑤主要传染病的预防接种。⑥预防和控制地方病。⑦常见病和外伤的合理治疗。⑧提供基本药物。考虑我国社区卫生服务的实际情况，我国社区保健服务内容主要有：

（一）健康促进

在社区卫生保健服务中，认真实践健康促进的任务十分重要。各级政府有关负责人员，必须组织发动群众，依靠群众，动员群众起来同不良的卫生习惯做斗争。在具体实施时，政府有责任提供适宜的、科学的、规范的技术方法、手段，进行正确的指导。要通过培训形成专业人员、基层健康教育人员、群众积极分子三个层次的教育。在健康教育中要理论联系实际，认真调查研究，在组织、方法实践上，要体现出科学性。

在健康教育促进工作中，要重视对健康促进效果的评价，通过过程评价、近期和远期评价，掌握社区健康教育和健康促进工作的情况，不断提高健康促进工作水平。

（二）疾病预防

社区疾病预防的任务是根据国家的规定，对社区内有关部门、单位进行经常性、预防性的卫生检查指导，从群体方面探讨疾病的发生、发展、分布的规律。分析社区人口疾病对健康的影响关系，分析环境因素对人口疾病和健康的影响变化趋势，从而采取预防、控制、消灭疾病和消除环境因素的对策措施，以增进社区人口健康、延长寿命。为此，必须建立疾病预防管理运行体系，开展目标管理，进行工作质量控制。使疾病预防工作规范化、程序化、制度化，确保疾病预防工作效率，实现预防工作计划目标管理。

（三）妇幼保健

妇幼保健工作是针对社区妇女、儿童的特点，针对危害妇女、儿童身体健康与心理卫生的各种疾病与各种因素，采取各种有效的预防保健措施。保障妇女、儿童身心健康，提高他们的健康水平，是社区卫生服务的重要任务。

妇女儿童保健工作主要内容有：围产期保健管理、儿童系统保健管理、计划生育管理、生殖保健等。

(四) 老年保健

随着经济社会发展,人口老龄化趋势日益严重,作好老年保健尤其重要。在社区卫生服务中要建立老年健康卡,对老年人进行系统的、连续的观察。开展老年健康教育,提高老年人自我保健能力。指导社区老年人开展适宜的健身运动,指导普及老年人正确用药知识,开展预防老年疾病的宣传教育活动,对高龄老人进行家访和心理支持服务等。

我国老年保健工作近年有较大的发展,多种形式的老年养老服务方式,已经在各地取得良好发展。有关老年临终关怀机构,已经受到重视。在医疗卫生服务方面,各级医院设立了老年诊室,方便了老人就诊。由于老年人慢性疾病多,预后差,老年病的社区康复工作、慢性病管理及临终关怀服务等,已经成为社区卫生服务的重要任务之一。

(五) 社区家庭保健

家庭是社会的基本单位,健康家庭促进社区文明建设。家庭保健是社区全科医生服务的重要标志。社区卫生服务必须重视家庭要素的影响,为此,在社区卫生服务中要掌握家庭概况,特别是家庭人口中的发展周期情况,如婴幼儿期、发展期、学龄期、生育期、创业期、空巢期、临终期等。对各期可能发生的心理、生理变化予以关注,预防在各期可能产生的健康问题。

社区全科医生要特别注意社会支持网络的作用。家庭、朋友、同事、同学、战友等,在家庭需要时能提供适时的帮助和情感支持,对维护人的健康和疾病康复有重要作用。社区全科医生应当了解这些支持网络,在必要时获得家庭与社会的支持也是十分重要的。

社区卫生服务人员,通过家访不断了解家庭变化,指导家庭改变不良的行为方式和不良的生活习惯,以达到预防疾病的目的。在治疗个体患者时,要注意家庭“治疗三角”关系,以发现真正的患者与病情,重视人文关怀与情感交流,密切医患关系,提高医疗护理水平。

第二节 社区儿童保健项目

儿童保健是研究儿童各年龄期的生长发育规律及其影响因素,采取有效措施,创造有利条件,防止不利因素,促进和保证儿童健康成长的综合性防治医学。儿童保健工作的目的是要增强小儿体质,培育品德优良、智力发达、体格健全的下一代,降低小儿发病率和死亡率。

一、社区儿童保健定义

社区保健是初级卫生保健的一种基本形式。它主要是由社区通过家庭及个人的积极参与,依靠科学的并受社会欢迎的方法和技术,为社区成员提供的一种普遍能够享受的卫生保健服务。

社区儿童保健是社区保健中的一项重要内容。社区卫生服务人员,要根据儿童不同

时期的生长、发育特点和儿童保健要求,对儿童进行系统的、规范的卫生保健指导,促进儿童生长、发育,同时做好儿童常见疾病的防治和计划免疫工作,使社区内儿童健康成长,提高儿童保健水平。

二、社区儿童保健的发展历史

早在1949年《中国人民政治协商会议共同纲领》中就规定,要“注意保护母亲、婴儿和儿童的健康”。中国《宪法》中即有保护儿童的条款。

进入改革开放后,我国政府发布并实施《90年代中国儿童发展规划纲要》,表明我国社区儿童保健体系基本形成。改革开放进入小康社会以后,更加重视儿童保健工作的开展。在2003年联合国“世界儿童问题首脑会议”后,各国政府进一步对儿童问题予以关注,承担改善儿童处境的义务,并把保证儿童生存、保护和发展,当做人类社会的经济社会发展的关键因素。

我国为维护儿童切身利益,制定一系列有关保护妇女、儿童的有关法律。如《母婴保健法》《未成年人保护法》等。1986年出台了《城乡儿童保健工作要求》,但随着我国居民生活水平的提高和医学的进步,原有的儿童保健服务规范已经难以满足需求,2006年开始,中国社区卫生协会出台了“0~36个月儿童健康管理规范”。

卫生部在2009年12月发布了《全国儿童保健工作规范(试行)》,针对不同年龄儿童生理和心理发育特点,为其提供包括出生缺陷筛查与管理、生长发育监测、心理行为发育评估与指导、免疫规划、健康安全保护等基本保健服务,对各级保健机构的职责都作出了明确的规定,为进一步提高儿童健康水平发挥重要的作用。

“规范”要求各级卫生行政部门作为儿童保健工作的主管部门,负责制定儿童保健工作方针政策、发展规划、技术规范与标准,并组织实施。根据当地区域卫生规划,建立健全儿童保健服务机构和服务网络,提供专业人员、经费、房屋和设备等必要的服务条件。建立完善的质量控制和绩效评估制度,对辖区内儿童保健工作进行监督管理。

三、社区儿童保健服务范围、内容和原则

(一) 儿童保健服务范围

根据《全国儿童保健工作规范(试行)》的要求,其内容主要有:

(1) 学龄前儿童保健:对象为0~6岁儿童,其保健服务内容包括胎儿保健、新生儿保健、婴幼儿及学龄前儿童保健3个方面。胎儿保健不仅包括动态监测胎儿发育状况,还包括为孕妇提供合理膳食、良好生活环境和心理状态的指导,开展产前筛查和诊断。体现出对人生命全程、全方面的关注。

(2) 根据不同年龄儿童生理和心理发育特点,提供基本保健服务:包括出生缺陷筛查与管理(包括新生儿疾病筛查)、生长发育监测、喂养与营养指导、早期综合发展、心理行为发育评估与指导、免疫规划、常见疾病防治、健康安全保护、健康教育与健康促进等。加强儿童疾病防治,降低发病率、死亡率。