

SHEQU WEISHENG FUWU
JIBEN LILUN YUFANGFAXUE PEIXUN JIAOCHENG

主编 王凤兰



社区卫生服务 基本理论与方法学培训教程

北京医科大学 联合出版社
中国协和医科大学

(京)新登字 147 号

SHEQU WEISHENGFUWU JIBEN LILUN YU FANGFAXUE PEIXUN JIAOCHENG

图书在版编目 (CIP) 数据

社区卫生服务基本理论与方法学培训教程/王凤兰主编.
北京:北京医科大学、中国协和医科大学联合出版社,
1998.8

ISBN 7-81034-897-3

I. 社… II. 王… III. 社区-卫生服务-教材 IV. R197.1

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (98) 第 19927 号

北京医科大学 联合出版社出版发行
中国协和医科大学
(100083 北京学院路 38 号 北京医科大学院内)

责任编辑: 森 森

责任校对: 齐 欣

责任印制: 张京生

山东省莱芜市印刷厂印刷 新华书店经销

※ ※ ※

开本: 787×1092 1/16 印张: 11.25 字数: 200 千字

1998 年 8 月第 1 版 1998 年 8 月山东第 1 次印刷 印数: 1—16000 册

定价: 16.80 元



“我们曾经犯过许多错误和过失，但是最大的过失在于我们放弃了儿童，忽视了生命的延续。许多事情可以等待，但是儿童不能。”

此时此刻，他们的骨架正在形成，他们的血液正在制造，他们的情感正在发展。

对于我们，我们的回答不能是等明天，他们的名字是——今天！”

——Gabriela Mistral
(智利诗人，诺贝尔奖获得者)

前言

王凤兰

社区与家庭健康服务是现代医学服务模式转变的一个重要标志。如同经济全球一体化的发展趋势一样，以医院为基础，以守门待患为主要服务方式的、传统的医学服务模式，正在经历着世界性的变革。无论是进入工业化或后工业化时代的国家，还是发展中或尚不发达的国家，人们对健康服务的需求都表现为一种不以个人意志为转移的规律，那便是随着经济和社会的进步，人们对健康意义的理解已经不仅仅是不得病，而是要做到身体、精神、心理、社会的感受都处在十分完好的状态。一方面为了维护健康，对生活质量、环境质量、医学服务提出了更多更高的要求；另一方面传统的医疗服务也随着现代高新技术的不断引入，而导致医疗费用快速上涨。世界各国都面临着一个共同的挑战，那就是卫生资源的短缺，分配不合理，服务和利用不充分，这就构成了当今世界卫生改革的基本动力。

刚刚落下帷幕的世界卫生大会和本世纪末召开的八次重大议题的国际会议：即1990年世界儿童问题首脑会议，1992年联合国国际环境与发展会议，1993年世界人权会议，1994年国际人口与发展会议，1995年世界社会发展首脑会议，1995年第四次世界妇女大会，1996年第二届联合国人类住区会议，1996年世界粮食问题首脑会议。会议研究和处理了世界上最为紧迫的一些问题，反映了世界各国对民主、发展以及注重人权和基本自由在看法上的一致性，展现了“发展应以人为中心”这一跨世纪的大趋势，并明确支持21世纪人人享有卫生保健的战略目标。

我国既是一个发展中国家，又是一个世界人口大国。党的十五次代表大会和第九届全国人民代表大会，进一步明确了深化改革的重大决策，指出了我国跨向新世纪的各项奋斗目标。朱总理指出未来五年要做到“一个确保、三个到位、五项改革”。在五项改革中就包括了医疗制度的改革，他强调要保障基本的医疗服务和提高全体人民的健康水平。要实现这一愿望，就必须改革现行的医学服务模式，开展社区卫生服务，聚焦于占总人口80%以上的健康人群，特别是优先考虑妇女、儿童、老人及残疾人，实现健康保护、健康促进、防患于未然的现代健康目标；逐步改变20%的人口耗掉了80%卫生资源的现状，实现张文康部长指出的“三个坚

持”。从根本上贯彻中共中央、国务院关于卫生改革与发展决定的精神，体现人人公平享有的原则；通过加强社区卫生服务和农村乡卫生院产科建设，把大量的保健服务和基本的医疗、康复、急救服务放到基层，不仅可以方便群众，减轻农民的经济负担，同时，又为医院减员增效，调整布局、数量和规模找到了出路。

为了借鉴英国和瑞典社区卫生服务的经验，1994年5月妇幼司举办了全国首届妇幼卫生与社区卫生服务培训班。学员主要来自八所部属医科大学妇幼系的骨干师资和省市妇幼卫生管理人员，英国伦敦大学医学院国际儿童保健中心及瑞典乌普萨拉大学儿童保健中心两位主任，全面地介绍了两国及全球开展社区卫生服务的情况；上海、广东、浙江、江苏的代表在学习班上交流了开展社区卫生服务的经验。1995年我司在强生（中国）有限公司的支持下，在15个省开展了164个社区妇幼卫生服务项目，探索了中国不同城市社区妇幼卫生服务需求、服务内容及服务方式。

1996~2000年中国妇幼卫生国际合作项目是上周期项目的继续和发展。鉴于上周期《加强中国基层妇幼卫生/计划生育服务能力》305个项目县的妇幼卫生工作发展不平衡的实际情况，我们本着巩固和发展上周期项目成果，进行分类指导的原则，305个县继续滚动进入本周期，并将本周期项目划分为三种模式。其中的一种为“105”模式，即扩展上周期5个示范县的经验，在原有305个项目县中选择100个工作基础比较好的县，加上5个示范县，即“105”个县命名为“社区与家庭健康促进项目”。项目的主要目标是通过妇幼卫生服务和健康教育，提高人群自我保健意识，促进群众广泛接受健康知识和采纳健康行为，动员社区和家庭的广泛参与，达到农村社区与家庭健康促进的目的，进而探索农村社区及家庭健康服务的新途径。

为使广大妇幼卫生工作者了解掌握社区卫生服务的基本理论和基本操作原则，依靠社区的力量，分析确定本社区影响妇女、儿童及居民健康的主要问题和解决这些问题的优先领域，制定可行的项目工作计划，把提高服务质量和提高利用服务的能力有机地结合起来。我们在上周期三轮培训的基础上，组织开发了这本社区培训教材。本教材共分两部分：即供县（区）级以上妇幼专业人员使用的理论部分和供社区（乡）级妇幼卫生人员使用的社区卫生实用的操作手册。社区卫生理论部分共分六章：第一章是概论，主要内容有社区的定义，服务的原则和内容；妇幼卫生在社区卫生服务中的地位、作用以及社区妇幼卫生工作的运转模式。第二章是社会动员，主要内容是概念、意义、方法手段、过程及案例讨论等。第三章是社区健康教育与健康促进。第四章是社区诊断，主要内容有社区诊断的步

骤、地位，收集、分析信息的方法；做出诊断报告并找出问题等。第五章是制定社区卫生工作计划，主要内容是制定社区卫生计划的依据和原则；计划的种类和制定社区健康计划的步骤；以及明确优先领域制定目标、策略和确定解决问题、实现目标的办法等。第六章是社区监督指导和评价，主要内容是基本概念、监督指导和评价等。第七章是社区卫生实用操作及案例分析，主要介绍了以社区（乡）为基本单位，收集分析信息、作出社区诊断、动员社区参与、制定行动计划及实施的具体步骤。突出了可操作性、实用性及适宜性。

本教材仍然引用了国际先进的成人培训方法和人际交流技巧，应用了小讲课、讨论、角色扮演、案例分析等参与式的教学方法和教学内容，体现了妇幼卫生在医学模式转变中，在改革开放中不断开拓前进。本教材是开展社区卫生服务培训的一本新教材，相信通过培训，将会大大拓展我们的视野，促进我国城乡社区和家庭健康，为探索我国城乡社区卫生服务模式，为实现项目目标和国际接轨做出贡献。

本教材的作者多为中青年妇幼卫生专业骨干师资，他们曾亲自参与了上周期项目的实践工作，同时也具有国外社区卫生服务的知识基础，又结合我国的实际，并借鉴了英国、瑞典两位教授来华讲课的内容及其它发达国家社区健康服务的经验，查阅了大量的参考文献，先后经过多次修改并进行了预实验，历时两年编写而成。本教材在编写过程中得到了联合国儿童基金会、北京医科大学、上海医科大学、中山医科大学、华西医科大学、河北省卫生厅妇幼处、丰宁县政府及卫生部门的大力支持，顾杏元教授为本书提出了宝贵的指导意见。在此，一并表示衷心的感谢！

社区卫生服务的发展，在我国方兴未艾。它是一个崭新的领域，可借鉴的国内资料和经验有限，编者水平与精力也很有限，疏漏之处，在所难免，热切欢迎批评指正。

1998年6月6日

目 录

第一章 概述	(1)
一、社区及社区卫生服务	(2)
(一) 社区的定义	(2)
(二) 社区卫生服务的特点	(3)
(三) 妇幼卫生工作在社区卫生服务中的地位和作用	(4)
二、社区卫生服务的意义	(6)
(一) 是实现人人享有卫生保健的有效策略	(6)
(二) 是动员全社会参与的重要手段	(6)
(三) 是合理利用资源的可靠措施	(7)
(四) 是改善卫生服务模式的最佳途径	(7)
三、社区卫生服务的原则	(8)
(一) 公平合理的原则	(8)
(二) 经济实惠的原则	(9)
(三) 因地制宜的原则	(9)
(四) 上下结合的原则	(10)
(五) 部门协作的原则	(10)
(六) 自我发展的原则	(10)
(七) 优质服务的原则	(11)
四、社区卫生服务的内容	(11)
五、社区妇幼卫生工作的运转模式	(12)
六、小结	(13)
第二章 社会动员	(14)
一、概念	(15)
二、意义	(15)
三、手段	(16)
(一) 健康教育	(16)
(二) 社会市场学技术	(16)
(三) 人员培训	(17)
(四) 管理技术	(17)
四、社会动员的过程	(18)

(一) 确定动员对象·····	(18)
(二) 分析各动员对象的特征、需求·····	(20)
(三) 建立良好的关系·····	(21)
(四) 确立对共同问题的认识·····	(22)
(五) 鼓励参与·····	(24)
五、案例讨论·····	(26)
第三章 社区健康教育与健康促进·····	(29)
一、健康教育概述·····	(30)
(一) 健康教育实例·····	(30)
(二) 健康教育的定义·····	(31)
二、健康促进概述·····	(32)
(一) 健康促进涵义·····	(32)
(二) 健康促进基本特征·····	(33)
三、社区健康教育与健康促进的意义·····	(34)
(一) 社区健康教育与健康促进的作用·····	(34)
(二) 社区健康教育与健康促进是提高家庭和群体自我保健 能力的必要途径·····	(34)
(三) 社区健康教育与健康促进是做好社区妇幼卫生保健 工作的先导·····	(35)
(四) 社区健康教育与健康促进是促进精神文明建设的重要 内容·····	(35)
四、社区健康教育的条件·····	(35)
五、行为生活方式因素对健康的影响·····	(36)
(一) 促进健康行为的涵义·····	(36)
(二) 促进健康行为的分类·····	(37)
(三) 促进健康行为的判断标准·····	(37)
(四) 危害健康的行为(行为危险因素)·····	(37)
六、影响行为的因素·····	(38)
(一) 倾向因素·····	(38)
(二) 促成因素(实现因素)·····	(38)
(三) 强化因素·····	(39)
七、行为改变的模式·····	(40)
八、妇幼健康教育的基本内容、原则和方式·····	(41)
(一) 婴幼儿卫生知识和卫生习惯的培养·····	(41)
(二) 幼儿健康教育的基本原则·····	(41)

(三) 妇女健康教育的基本内容	(43)
(四) 妇女健康教育应根据女性个体、群体的特点和需求	(45)
第四章 社区诊断	(46)
一、引言	(47)
二、明确需要的信息	(48)
三、收集信息	(49)
(一) 利用现存资料	(51)
(二) 地图法	(53)
(三) 非正式访谈法	(55)
(四) 选题小组	(56)
(五) 专题小组讨论	(59)
(六) 摄影法	(61)
(七) 抽样调查	(62)
(八) 普查	(71)
四、分析信息	(71)
(一) 概述	(71)
(二) 简单的统计学方法	(72)
(三) 地图分析法	(78)
(四) 时间序列法	(80)
(五) 归纳综合法	(80)
(六) 索因分析法	(81)
五、诊断要点	(82)
六、做出诊断并写出诊断报告	(85)
(一) 报告原则	(85)
(二) 报告内容及格式	(86)
第五章 社区卫生工作计划的制定	(87)
一、基本概念	(88)
二、制定计划的意义	(88)
三、制定社区卫生计划的依据的原则	(89)
(一) 依据	(89)
(二) 原则	(90)
四、计划的种类	(91)
五、制定社区卫生工作计划的步骤	(92)
(一) 制定工作计划的准备	(92)
(二) 制定社区卫生工作计划的步骤	(93)

第六章 社区卫生工作的监督指导与评价	(105)
一、基本概念	(106)
(一) 社区卫生工作监督指导	(106)
(二) 社区监测与评价	(107)
二、如何进行社区卫生工作监督指导	(109)
(一) 明确监督指导的重点问题及关键环节	(110)
(二) 依据培训教材、服务规范及要求,对重点问题的关键环节进行监督指导	(112)
(三) 利用多种场合进行监督指导	(113)
(四) 采取多种方法进行监督指导	(114)
(五) 运用双向交流的技巧进行支持性的监督指导	(114)
三、如何进行社区监测与评价	(115)
(一) 回顾项目目标,尽可能具体“分解”到社区水平	(116)
(二) 明确要收集什么资料,从哪收集,隔多久收集一次	(117)
(三) 决定用什么方法收集资料	(120)
(四) 做好资料收集的各项准备工作	(122)
(五) 收集数据	(124)
(六) 在社区水平上分析资料	(126)
(七) 评价资料	(127)
(八) 向社区报告结果	(129)
第七章 社区卫生服务操作及案例分析	(134)
一、社区卫生简介	(137)
(一) 105 妇幼卫生项目——农村社区与家庭健康促进	(137)
(二) 社区卫生的基本原则和要素	(137)
二、操作步骤	(141)
(一) 社区动员与参与	(141)
附:“推销”自己,促进卫生服务利用	(143)
(二) 社区诊断	(144)
(三) 社区卫生计划	(153)
附:改善家庭护理的健康行为	(157)
(四) 监督指导与评估	(159)
三、案例分析	(162)
新法接生消除新生儿破伤风(县级实例)	(162)

第一章 概 述

课程安排

内 容	方 法	教 具	时间 (分)
班前问卷			30
一、社区及社区卫生服务			60
1. 社区的定义	快速反应、总结	大白纸、投影仪	
2. 社区卫生服务的特点	小讲课	大白纸、投影仪	
3. 妇幼卫生工作在社区卫生服务中的地位和作用	讨论、总结	大白纸、投影仪	
二、社区卫生服务的意义	小讲课	大白纸、投影仪	15
三、社区卫生服务的原则	提问、小讲课	大白纸、投影仪	30
四、社区卫生服务的内容	快速反应、总结	大白纸、投影仪	10
五、运转模式	提问	大白纸、投影仪	10
六、小结			10

班前问卷

1. 用简单的一两句话说出社区的定义。
2. 社区动员的对象。
3. 您认为有几种社区诊断的方法？
4. 制定社区卫生工作计划应该分为哪几个步骤？
5. 进行急性呼吸道感染管理的监督指导应抓哪几个环节？

阿拉木图宣言提出了到 2000 年实现人人享有卫生保健的目标。这个目标对于世界各国，特别是发展中国家是一个非常严峻的挑战。因为，一方面随着社会及科学技术的发展，人们对健康的需求明显增加了，并且过去不能诊断或不能治疗的疾病，可以用高科技的手段解决了。但是另一方面，由于疾病结构的变化、环境污染、人口老龄化以及医疗费用的上涨等问题，给卫生工作带来许多新的矛盾和问题。社区卫生服务的提出，为解决这些矛盾、实现人人享有卫生保健带来了曙光。世界卫生组织认为社区卫生是改善全人类健康，特别是改善发展中国家贫困人群健康的一项根本措施。近年来，各国都在积极探索社区卫生保健服务模式。

社区卫生工作实际在我国已有很长时间的历史，如 60 年代为了降低小儿麻疹肺炎的死亡率，提出了送医送药上门和建立三级儿童保健服务网络。70 年代合作医疗的广泛开展，加强了农村三级网建设。近年来，随着卫生体制的改革，不少地区因地制宜开始社区卫生保健工作。1996 年 12 月在全国卫生工作会议上讨论通过的《中共中央、国务院关于卫生改革与发展的决定》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，方便群众的卫生网络”。卫生工作会议以来，社区卫生服务得到了各级政府的重视，并有所发展。

一、社区及社区卫生服务

（一）社区的定义

社区（community）原意为居住在同一地方，且具有相同文化和历史背景的整个人群。即社区为一个自然居住区。但对社区的定义可从结构及功能两个方面进行描述：在结构上社区是一个以地理和行政管理为依据明确划分的局部区域（如市、区、街道，县、乡、村），在功能上社区是由有相同的认同感与归属感和文化特色（价值观念、行为规范、交流与互助方式等）的居民组成。对卫生保健而言，在我国社区界定为农村中的乡和城市中的一个街道。家庭是社区的基本单位。社区人群包括每个家庭的母亲、父亲、儿童和老人。

社区定义的要点：

- 同一地方居住和生活的整个人群
- 该人群由具有相同的认同感与归属感和文化特色的居民组成。
- 家庭是社区的基本单位
- 包括每个家庭的所有成员

(二) 社区卫生服务的特点

社区卫生服务可称为社区保健或社区医学。社区医学是一个比较新的概念，它与临床医学有较大的区别。社区医学的服务对象为社区的整个人群，主要目的是保护和促进健康，预防疾病。临床医学则是在疾病发生后对患病的个体进行治疗。临床医学的服务对象为病人。但社区医学与临床医学不是截然分开的，而有其内在的联系。社区医学是改善社区人群健康的手段。

社区卫生服务的特点：

- 以健康为中心
- 以人群为对象
- 以家庭为基础
- 提供综合服务

1. 以健康为中心

世界卫生组织给健康的定义是：“健康是整个身体、精神和社会生活的完好状态，而不仅仅是没有疾病或不虚弱。”

在社会、经济快速发展的今天，如何确保每个人的健康是政府、社会、家庭以及卫生部门所面对的新问题。因为许多互相关联的因素影响着人们的健康，如环境污染、不良的生活习惯、社会文化因素、疾病等等。因此，如何鼓励和帮助人们自己预防疾病和残疾，建立有助于健康的生活

方式，维护最佳的生活环境，是对政府、社会以及卫生部门的新挑战。卫生部门必须将工作侧重点从疾病本身转移到导致疾病的各种危险因素上，从治疗疾病转移到保护和促进健康上。

在这种情况下卫生干预必须是以人为中心，以健康为中心，而不是以疾病为中心。这种变化需要大幅度地改变我们的工作方式，仅仅靠治疗个体疾病的医疗工作是远远不够的，需要开展社区卫生服务，走进社区和家庭，动员每个人主动地改变社会环境，建立健康的生活方式，预防疾病和残疾，保证健康。

2. 以人群为对象

医院的服务是以来就诊的每个患者作为服务对象的。而社区卫生服务是维护社区内的整个人群的健康。如改善社区的卫生环境、居住条件、消除不安全因素等，是从社区的整个人群的利益和健康为出发点的。即使对每个儿童作预防接种或系统保健，也不是只着眼于这一个孩子的问题，而是通过每个个体的预防接种发现整个社区的儿童预防接种的覆盖率和整个社区儿童的营养状况和健康状况，制定个体和整个的干预计划。如发现社区儿童营养不良发病率高，要考虑是否需要在社区内开展婴儿合理喂养的健康教育。这就是以人群为服务对象的特点。当然，在改变群体工作的同时，也需重视对个体的干预和指导。

3. 以家庭为基础

家庭是社区组成的最基本单元。一个家庭内的每个成员之间有密切的血缘和经济关系，以及相似的生活方式、居住环境、卫生习惯。因此，在健康问题上存在着相同的危险因素。此外婴儿的喂养，必须考虑父母的社会、文化背景，并且从他们的社会文化角度考虑如何对父母进行健康教育。如果要照顾老人的健康，必须要动员家庭子女承担起责任和义务。

4. 提供综合服务

健康已经被赋予了新的内涵，因此社区卫生服务必须是综合的、全方位的，并且是多部门参与的。如：要保证儿童健康，首先要给母亲提供孕产期保健和产后保健、新生儿访视及儿童系统管理。教育父母如何喂养小儿，帮助父母对儿童进行早期教育，改善社区内卫生环境，减少污染等。只有提供这一系列服务，才可能保证儿童身心的健康。

(三) 妇幼卫生工作在社区卫生服务中的地位和作用

妇女、儿童的特殊的生理特点和经济、社会的特殊地位，使这个人群成为脆弱易受伤害的人群，需要给予特殊的保护。这个人群的健康状况成为衡量一个国家和地区社区发展的综合指标。此外妇女、儿童占整个人口

的 2/3，是社区卫生服务的主要对象。

妇幼保健是社区卫生服务的重要领域：

- 妇女、儿童占人口的 2/3
- 妇女、儿童是脆弱、易受伤害、需要特殊保护的人群
- 妇女、儿童的健康状况是衡量国民健康的重要指标
- 妇女、儿童的健康关系到人类的生命准备、生命保护和晚年的生活质量，是 21 世纪卫生工作的主题
- 母亲健康是家庭健康的基础，家庭健康又是社区健康的基础。

在世界跨向 21 世纪之际，世界卫生组织提出 21 世纪卫生工作的主题是生命准备、生命保护和晚年的生活质量。这三个主题的提出将妇幼卫生工作推向了一个新的高度，并将影响医学实践及其服务模式的重新架构。

生命准备的目的是确保婴儿和幼儿不仅能在生命的最初几年内得以存活，并适当准备，以便毕生中发挥其健康潜能。因此要确保每个母亲在最适当的时间怀孕，得到充分的产前保健，丰富的营养，健康安全地分娩婴儿；改善卫生环境，预防接种，正确的疾病管理以提高儿童生存率，降低发病率；加强对青少年的教育，并改善对其健康及健康的行为有所帮助而又安全的环境；支持健康的生活方式。这些工作是社区卫生服务的重要内容，也是妇幼卫生工作的最重要部分。给儿童一个良好的生命开端将为他的一生中最富有成果，最具有创造性的青年阶段打下基础。

生命保护的目的是支持个人全面发展和维护健康的生活方式，保护他们免受有害的环境和疾病的困扰，延长富有创造力、健康的、没有伤残的生命。此阶段的工作一方面是保护这代人的健康，一方面也是为了下一代人的健康准备条件。这里面包括了大量妇幼卫生工作，如妇女的营养，健康的行为，生殖保健及避免环境、职业对健康的影响。

晚年的生命质量取决于健康的儿童期和成年期。由于妇女的经济及社会地位的特殊性以及老年妇女的绝经期的特殊生理状态，决定了老年妇女

保健是保持晚年生命质量的重要内容，是社区卫生服务的重要部分。

二、社区卫生服务的意义

意义：

- 是实现人人享有初级卫生保健的有效策略
- 是动员全社会参与的重要手段
- 是合理利用资源的可靠措施
- 是改变卫生服务模式的最佳途径
- 是贯彻实施《母婴保健法》，实现两个纲要目标的重要策略

(一) 是实现人人享有卫生保健的有效策略

世界卫生组织的《组织法》已明确规定：“不分种族、宗教、政治信仰、经济和社会状况，享有可达到最高水准的健康是每个人的基本权利。”如何实现这一基本权利，让每个人都公平地享有卫生保健，要做到以下四个方面：

- 政府的承诺
- 群众的主动参与和社会各方面力量的动员
- 卫生部门和其他部门的合作
- 适宜的、可提供的和可负担得起的科学技术手段

社区卫生服务是实现以上四个方面的有效途径。只有通过社区卫生服务，才能动员群众掌握健康主动权、控制自身健康，才能动员各个部门的参与。并且只有通过社区，才能保证每个家庭和个人得到卫生服务，公平的享有卫生资源。

(二) 是动员全社会参与的重要手段

社区卫生服务的重要内涵，是支持社区自己确定他们自己的卫生需求，帮助群众解决自己的健康问题。因此，动员社区参与是社区卫生服务的关键环节。社区参与指社区成员（特别是处于不利条件的成员）对社区卫生计划和发展方向的主动参与。社区成员参与的越早越深，卫生项目和

卫生干预的效果越好。只有通过社区成员的主动参与，各种变化才能真正地整合为社区生活方式的一部分。群众事业是群众自己的事业，外部干预只有通过社区成员参与才能最后起作用。社区参与包括：①在指定新的卫生项目之前，管理者应与服务对象进行商讨；②由服务对象监督卫生项目；③服务对象参与服务；④由服务对象确定卫生项目的目标；⑤服务对象管理卫生项目。也许上述内容和要求难以满足，但必须具备三个方面的要求：基层人员参与社区卫生服务；确立一个了解社区和获得社区指导的咨询机构；地方领导和社区组织共同监督卫生服务的情况。

监督机制多种多样，如小组讨论能了解学习—教育—交流方面的内容；从某一特定疾病的患者中收集有关卫生服务的反馈信息；从处于不利条件的人群中了解情况，因为他们的意见往往难以获得。社区监督可通过简报的形式得以加强，如卫生统计报告和介绍管理者是如何努力使卫生服务能满足本社区的需求等等。从管理者的观点出发，社区监督的作用是要提醒卫生工作者他们是为社区成员服务的。

(三) 是合理利用资源的可靠措施

社区卫生服务是提供以健康为中心的一系列服务，即以保护和促进健康，预防疾病为主。如在社区开展健康教育，帮助人们改变不良的生活方式，保护环境，积极参与健康体检、筛查疾病、预防接种等活动，达到预防疾病、保护健康的目的。这一系列的服务，可以达到以最少的投入收到最大的效果的目的。

此外，社区的系列的综合服务减少了医院的分科过细，机构重叠等造成的资源浪费，并且方便了群众。如在社区的新生儿访视工作中就可以包括儿童计划免疫的健康教育，母乳喂养和计划生育咨询以及产后保健等一系列工作。这样，可以从根本上达到合理配置和利用卫生资源的目的。

(四) 是改善卫生服务模式的最佳途径

21 世纪卫生工作的一个根本问题是如何确保健康和环境不被经济发展所破坏。因此，鼓励和教育群众，使其能帮助自己预防疾病和残疾，建立有助于健康的生活方式，是卫生工作的重要任务。卫生干预的侧重点必须从疾病的本身转移到导致疾病的各种危险因素上，卫生服务的模式应是以健康为中心，而不是以疾病为中心。

社区卫生服务，特别是妇幼卫生服务顺应了卫生服务模式的转变。因为社区卫生服务的对象是整个人群，服务内容是以保护和促进健康为主。如儿童保健，它包括新生儿访视、儿童系统管理、预防接种、儿童早期教