

中国社区建设大全

ZHONGGUO SHEQU JIANSHE DAQUAN

主 编: 于 燕 燕
副 主 编: 何 强
明 惠

下卷

新 华 出 版 社

中国社区建设大全

（中国社区建设理论与实践）

主编：王德胜
副主编：王德胜
编委：王德胜
编委：王德胜
编委：王德胜



■■■■■

中国社区建设大全

ZHONGGUOSHEQUJIANSHEDAQUAN

主 编:于 燕 燕
副 主 编:何 强 惠
明 惠

下 卷



教师阅览室

新华出版社

第九篇



社区医疗卫生建设

SHEQU YILIAO WEISHENG JIANSHE



第一章 发展社区卫生服务

第一节 社区卫生服务概述

20 世纪中叶,现代社区卫生服务产生于欧美。而后,世界上许多国家和地区相继开展了社区卫生服务。经过数十年的探索和发展,社区卫生服务已成为世界公认的、较为理想的基层卫生服务。开展社区卫生服务,也成为社区建设(社区发展)的重要内容之一。

一、社区卫生服务的兴起

1. 社区卫生服务的概念

社区卫生服务的概念,最早可以追溯到 20 世纪 40 年代的英国。1945 年,英国议会正式批准了《国家卫生服务法》。其中明确提出在英国实行由政府税收统一支付的医院专科医疗服务、社区卫生服务和全科医生制度。中文的“社区卫生服务”,译自英文 Community Health Service(或作 care)。这一英文词语,直译为:社区健康服务(或关照)。它体现了政府保障公民健康的责任,也体现了健康是基本人权的思想。

然而,什么是社区卫生服务?几十年来见仁见智,并没有统一的定义。这与人类社会的进步、人们健康观念的转变、社区卫生服务内容逐渐丰富和服务形式日趋多样,以及各个国家和地区历史文化传统不尽相同等因素不无关系。

1999年7月16日,我国卫生部、国家发展计划委员会、教育部、民政部、财政部、人事部、劳动和社会保障部、建设部、国家计划生育委员会、国家中医药管理局联合印发的《关于发展城市社区卫生服务的若干意见》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、上级卫生机构指导下,以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、计划生育技术服务等为一体的,有效、经济、方便、综合、连续的基层卫生服务。”

客观地说,这一定义从我国目前的基本国情出发,并根据当前世界上许多国家和地区开展社区卫生服务的实际状况,简要而准确地揭示了社区卫生服务的基本内涵,指明了我国社区卫生服务的性质、任务和发展方向。

2. 社区卫生服务的起源

在欧美,社区卫生服务可谓渊远流长。起源于18世纪的 general practice,简称 GP,是指受过一般医学训练且不分科的基层医生所提供的医疗服务。译成中文,意为:通科医疗。把提供这种卫生服务的基层医生称为 general practitioners,简称 GPs。译成中文,意为:通科医生。通科医生除少数在为数不多的医院工作外,大多数在社区独立行医。他们生活、工作在社区,解决患者和家庭的一般健康问题,为社区居民排忧解难。数百年来,通科医生是社区日常生活中不可缺少、受人尊敬的角色。

自20世纪20年代以来,由于医学迅速向专科医疗发展,通科医疗受到冲击而萎缩,但世界各地的通科医生也在困境中求生存、求发展。如在英国,1945年英国议会正式批准《国家卫生服务法》,提出在英国实行由政府税收统一支付的医院专科医疗服务、社区卫生服务和全科医生制度,并规定基本卫生保健服务主要由全科医生提供。1948年该法正式实施,并建立国家卫生服务体系,使英国医疗卫生制度发生重大变革,促进了社区卫生服务的发展。在美国,1947年成立美国通科医疗学会,1971年改名为美国家庭医生学会。该学

会创造出 family physician(家庭医师、家庭医生)、family practice(家庭医疗、家庭医学)这两个专业术语,力求家庭医疗作为一种崭新的医疗服务模式为医学界和民众所接受。在澳大利亚,1958 年创建皇家澳大利亚通科医生学院,在培训通科医生、促进社区卫生服务方面发挥了重要作用。

由于通科医生的不懈努力,全科医学学科在通科医学发展过程中正式建立。在 20 世纪 60 年代以前,世界各国多用 general practitioners(通科医生)、general practice(通科医疗)。到 1969 年,美国家庭医疗专科医学会(ABFP)成立,这是现代全科医学学科正式建立的标志。该学会成立后,美国、加拿大等国都把家庭 GP、GPs 分别改称 family physician、family practice,以此来突出这一学科以家庭为单位的服务内容和服务特色,但英联邦国家仍然沿用传统的 GP、GPs 名称。全科医学是一门整合生物医学、行为科学和社会科学,以个人为中心、家庭为单位、社区为范围,提供综合性、连续性医疗卫生服务的新型医学学科,无论其称谓如何,实质上与传统的通科医疗有许多不同之处。因此,我们通常也以美国家庭医疗专科医学会的成立作为现代全科医学学科正式建立的标志。

3. 社区卫生服务的发展

社区卫生服务兴起之后,世界许多国家和地区也先后开展了社区卫生服务。1978 年世界卫生组织要求世界各国大力发展社区卫生服务、把社区卫生服务作为推进初级卫生保健的重要方法和途径,这极大地促进了社区卫生服务的发展。到目前为止,英国、日本、加拿大、澳大利亚的社区卫生服务在世界上处于领先地位。亚洲的韩国、马来西亚、新加坡、印度和我国的台湾省、香港特别行政区等国家和地区,开展社区卫生服务较为活跃。欧洲的一些国家建立了全科医生师范学院和初级卫生保健研究发展中心。拉丁美洲国家相继开展社区卫生服务和全科医学培训工作,国际家庭医学培训中心就设在阿根廷首都布宜诺斯艾利斯;社区卫生服务在墨西哥、古巴的卫生服务中扮演着重要角色。南非、埃及、尼日利亚建立了全科医学专业。苏丹、也门、科威特、约旦设立了阿拉伯家庭医学委员会,从事家庭医学培训工作。在美国,共有 670000 名医生,其中有 52000 名家庭医生和 20000 名全科医生;有 405 个家庭医生培训和实习基地;近十年来,医科毕业生选择家庭医生职业的比例呈明显上升趋势。社区卫生服务在世界范围的蓬勃发展,由此可见一斑。

二、社区卫生服务内容的特点

从当今世界各国的情况来看,社区卫生服务的内容包括全科医学服务、初级卫生保健、社会服务三个方面。这三个方面是相互交叉、相互联系的,最终整合为一个有机的整体。以发展的眼光来看,社区卫生服务是一个长期的、服务内容由此及彼、从简到繁的发展过程。这一过程并未完结。时至今日,社区卫生服务的内容已包括疾病预防、医疗、保健、康复、健康教育和计划生育技术服务等,凡与人的健康相关的领域,均已涉及。

1. 社区卫生服务的内容因时而异

即同一国家、同一地区,在不同的时期,社区卫生服务的内容并不相同。以英国为例,社区卫生服务在其兴起之初,只是为精神病患者提供医疗康复服务,后来逐步扩大到为老年人、孕产妇、儿童和残疾人提供医疗卫生服务。至1986年,英国将预防保健服务从医院转移到社区,一部分甚至转移到家庭,使社区卫生服务的范围进一步扩大,服务内容包括学校保健、计划生育技术指导、社区接生、母婴保健、健康教育、家庭护理、保健访问、传染病预防、疫苗接种、公共环境卫生服务等。

一般来说,社区卫生服务开展之初,服务项目并不很多,随着经济、社会的发展,随着居民卫生服务需求的增长,社区卫生服务的内容日益丰富。

2. 社区卫生服务的内容因地制宜

即不同国家、不同地区,在同一时期,社区卫生服务的内容或多或少,存在着一定差别。澳大利亚的社区卫生服务覆盖全国人口,所有居民免费享受预防、保健、医疗、康复、健康教育和计划生育技术服务,尤其对老年人进行家庭照顾。日本社区卫生服务的重点,是为生活不能自理的老年人和残疾人提供住院、日托、护理和社区康复等服务。荷兰、德国、比利时、法国和卢森堡等国家社区卫生服务的主要内容,是为出院后需要康复治疗的人、控制较好的慢性病患者、高危人群、失能老年人和60岁以上的老年人提供医疗服务,并由家庭护理机构、护理院、日间治疗所提供护理服务。意大利社区卫生服务的范围十分全面、具体,其主要内容包括:负责环境卫生和劳动卫生,保证所有公民享有一个安全的工作环境;负责对食品在生产、加工、收购、储存、运输和经营销售

过程中的卫生监督检查;负责常见病、多发病、普通疾病的就近诊断和治疗,提供医疗信息和转诊服务;开设家庭病床,提供家庭医疗卫生服务;负责孕妇围产期保健、儿童疫苗接种、传染病防治、公共场所卫生管理;提供急性病患者出院后家庭恢复期的康复医疗服务,其中包括老年人的医疗保健、残疾人的治疗、接肢、康复及培养其独立生活能力;负责精神卫生、健康教育、家庭健康咨询;负责毒品控制及对吸毒者的教育;担负 18 岁以下未成年人先天性疾病的防治。这种差别,主要取决于各国、各地区经济社会的发展和居民对卫生服务的需求。

三、社区卫生服务的模式

社区卫生服务总以某种形式为社区居民提供某种卫生服务。这是它产生和持续发展的重要前提。随着社会的进步、医学的发展、健康观念的转变,社区卫生服务的形式日趋多样,并形成较为通用的模式。关于社区卫生服务的模式,可以从其组织体系和服务方式两个方面来描述。

1. 组织体系

一般来说,社区卫生服务的组织体系是由政府、大中型综合医疗机构或专科医院、社区卫生服务机构组成的庞大而复杂的、有机的整体。三者相对独立,各尽所能,又相互联系,形成合力,共同为社区居民提供与经济社会发展水平相适应的卫生服务。

政府是社区卫生服务的组织者、管理者。提供良好的卫生服务,保障公民的健康,是政府义不容辞的职责。因此,开展社区卫生服务是一种政府行为。如何开展社区卫生服务,社区卫生服务开展得如何,关键在于政府作用的发挥。作为组织者、管理者,政府的作用表现在制订大政方针,并最终体现在为社区卫生服务的发展创造有利条件。具体来说,就是在人、财、物方面尽量满足社区卫生服务机构的实际需要,并制订相应的配套政策。

“人”主要是指全科医生。全科医生是社区卫生服务的骨干力量,而培养和造就全科医生靠的是政府。为了推动社区卫生服务,世界上许多国家和地区,如澳大利亚、日本、韩国、欧美诸国以及香港特别行政区政府,莫不以培养和造就全科医生为己任。

没有全科医生,就没有社区卫生服务。没有高水平的全科医生,社区卫生服务就难以为社区居民所接受。我国开展社区卫生服务试点工作时出现的一些现象就能说明问题。

据上海市卫生部门的统计,1997年11月底以前,上海共有21家地段医院开展了“家庭医生”服务。但在所辖约20万户居民家庭中,仅有2289户聘请了家庭医生,不到2%。此间另一项抽样调查也显示,在被调查的16931人中,愿意聘请家庭医生的只有263人,需求率仅为1.6%。

据了解,上海开展“家庭医生”服务,收费并不高,多的一年60元,少的只需20元,一年就能享受数次免费体检和诊疗,平时随叫随到,很方便。以家庭为对象,以社区为范围,集医疗、预防、康复、保健为一体的家庭医生服务,应该是十分理想的卫生服务形式,却受到上海市民的如此冷落。究其原因,除市民的健康观念、多年形成的医疗体制以外,家庭医生自身素质欠佳、知识结构不尽合理是重要的因素。当时,开展“家庭医生”服务的主要是一些地段医院,自身实力不足,医生的分科过细,缺乏一专多能、能防能治的“全科医生”,担当家庭医生显得有点力不从心。

由此可见,开展社区卫生服务,并让社区居民接受这一新兴的医疗保健形式,除了体制等方面的因素之外,培养高素质的、能为社区居民所信赖的全科医生是至关重要的。

“财”是指保证社区卫生服务正常开展所需的资金。卫生事业在许多国家和地区都是政府实行一定福利政策的社会公益事业,政府的卫生投入对卫生事业的发展具有十分重要的意义。社区卫生服务虽然是低成本的基层卫生服务,也需要政府一定的资金投入。政府的资金投入,是社区卫生服务人员能够提供基本卫生服务的根本保障。如英国,将发展社区卫生服务纳入各级政府的总体规划、年度计划中,以保证提供充足的资金。据统计,1996年英国医疗保健经费近400亿英镑,人均达700英镑。另据统计,英国政府对医院的投入比例已由1992年的75%降至60%,而用于社区卫生服务的比例则由1992年的25%升至40%。充足的卫生经费,保证了英国社区卫生服务事业的不断发展。

我国开展社区卫生服务试点工作的情况,也能说明政府财政支撑是社区卫生服务成败的关键之一。经济相对发达、政府财政支持力度较大的城市,如

北京、天津、上海、济南等市,开展社区卫生服务的情况就比较好。而经济欠发达地区,社区卫生服务被视为“赔本赚吆喝”的买卖,如青海省,由于启动经费不足,社区卫生服务的试点推广工作受到影响。

“物”是指开展社区卫生服务所需的房屋、器皿、设备等物品。这些物品都需要政府予以合理配置。澳大利亚政府在物力方面大力支持社区医疗机构,如在堪培拉设立的 250 个健康社区,下设 229 个救护站,配备了一批救护车、6 架直升飞机,负责将社区危急重症患者及时将患者送往医院抢救和治疗。没有必需的物品,全科医生也难以施展才能,难以为社区居民提供良好的卫生服务。

围绕社区卫生服务所需的“人、财、物”,政府需要建立和健全自身的服务、管理子体系,以充分发挥社区卫生服务机构的作用,协调综合医疗机构、专科医疗机构、社区卫生服务机构与社区居民之间的各种关系。这一子体系,主要由具体的人事制度、分配制度、补偿机制、管理制度等相关模块组成。

大中型综合医疗机构、专科医疗机构是社区卫生服务组织体系中的中坚力量。大中型综合医疗机构、专科医疗机构主要从事急危重症和疑难病症的诊疗,结合临床实践开展医学教育和科研工作,不断提高医学科技水平,同时还要开发适宜技术,指导和培训基层卫生人员,以保证社区卫生服务机构顺利开展。

社区卫生服务机构是社区卫生服务组织体系的基础。作为基层卫生机构,社区卫生服务机构以社区、家庭、人群为服务对象,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。

大中型综合医疗机构、专科医疗机构和社区卫生服务机构在政府的统一组织、管理下,互相配合,发挥各自的优势,为社区居民提供良好的卫生服务。这是世界各国、各地区开展社区卫生服务最基本、也是最主要的服务模式。

2. 服务方式

社区卫生服务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、慢性病患者、残疾人等为重点的综合服务。在这一点上,世界各国、各地区的社区卫生服务大同小异。其区别主要表现在服务范围的大小、具体的操作手段等方面。以香港为例,现在香港的基层卫生服务工

作全方位展开,为市民提供形式多样的社区卫生服务,如家庭卫生服务、妇女卫生服务、老年人卫生服务、学生卫生服务、牙科服务、普通门诊服务。家庭卫生服务由母婴健康院承担,服务内容主要包括幼儿健康、产妇健康及家庭计划服务三个方面。幼儿健康服务是为初生至5岁的儿童提供广泛的预防性卫生服务,定期为2~5岁的幼儿检查身体。健康院还辅导家长如何护理幼儿,以各种形式推广健康教育,推行免疫注射计划。产妇健康服务是为所有孕妇提供产前、产后的卫生服务。家庭计划服务是指导妇女采用正确的避孕方法,并提供避孕工具。妇女卫生服务由妇女卫生服务中心承担,专为45岁至64岁的妇女提供全面的促进健康和预防疾病服务。经常举办健康讲座和工作坊,传授有关更年期、骨质疏松、乳腺癌及子宫颈癌等方面的知识,提供妇科疾病普查等服务。老年人卫生服务由医院开设的康复科、老人日间医院和社区老年人健康服务中心共同承担,为65岁以上的市民提供卫生服务。内容包括身体检查、心理健康、运动机能和适应社群能力方面的评估,并开展健康讲座,提供基本健康常识。还通过不同类型的互助小组、工作坊,如戒烟班、减肥班等,招募及培训志愿人士,共同促进老年人健康活动。学生卫生服务由学生健康服务中心等机构承担,为学生提供全面的卫生服务,如每年为接受服务的学生进行一次身体检查和健康普查,并提供个别辅导和健康教育等。牙科服务旨在预防牙患、促进口腔卫生水平。其工作途径,一是就饮水加氟事宜向政府部门提供意见,并监查其工作情况。二是提供学生牙科保健服务。三是口腔卫生教育服务。普通科门诊服务是香港卫生署为市民提供的基层卫生服务,以市民能够方便到达求诊并能够负担基本医护费用为其出发点,除开展门诊外,还定期派出流动诊所、医疗船和飞行医生到偏远地区,为当地居民提供医疗、康复服务。此外,香港卫生署还设立胸肺科诊所、皮肤科和社会卫生科诊所,免费为市民提供结核病控制和社会卫生疾病医疗服务。

总而言之,社区卫生服务没有统一的、固定不变的模式。凡是政府和医疗卫生服务机构能够提供、社区居民乐意接受,并有利于促进健康的服务方式,都可以作为社区卫生服务的模式。

四、社区卫生服务的特点

社区卫生服务是全方位、立体化、综合性的卫生服务,与传统的医疗卫生

服务相比,有许多显著特点。其基本特点,可归纳为如下五点:

1. 以人的健康为中心

传统的医疗卫生服务以疾病为中心,而社区卫生服务以人的健康为中心。健康是指人的身体、精神和社会生活的完好状态,而不仅仅是虚弱或没有疾病。影响健康的因素很多,如环境污染、不良生活方式和行为、社会文化传统、医疗保健制度、疾病等等。

如何鼓励和帮助人们预防疾病与残疾,选择有利于健康的生活方式,维护最佳的生活环境?对此,传统的基层卫生服务显得无能为力,也不十分关心。而社区卫生服务通过健康教育等途径,倡导社区居民主动地改善生活环境、选择有利于健康的生活方式、预防疾病与残疾、促进健康,并在实践中收效显著。

2. 以满足基本卫生需求为目的

传统的医疗卫生服务偏重于治病救人,而社区卫生服务以解决社区主要卫生问题、满足基本卫生服务需求为目的,兼顾多样化需求。

社区的主要卫生问题是指能够在社区层次解决的卫生问题,如动员居民讲究卫生,预防传染病和慢性非传染性疾病,管理诊断明确的心脑血管疾病等慢性非传染性疾病,开展常见病、多发病的初级医疗等等。同时,社区卫生服务可根据居民的需求,积极提供多样化的卫生服务及与之相关的其他服务,如老年患者的家庭看护、生活照料等。

3. 以人群家庭社区为服务对象

传统的医疗卫生服务以就诊个体患者为服务对象,而社区卫生服务以人群、家庭、社区为服务对象,并以妇女、儿童、老年人、慢性病患者、残疾人等作为服务重点。当然,任何一个社区都是由若干个家庭构成的,而每个家庭都是由数目不等的个体成员组成的。人群和妇女、儿童、老年人、慢性病患者、残疾人等重点人群也是个体的组合。因此,社区卫生服务也重视对个体健康的卫生干预和指导。

4. 以主动综合连续为服务方式

与传统的医疗卫生服务相比,社区卫生服务在服务方式上的特点主要表现在三个方面:

(1) 综合服务 传统的基层卫生服务一般表现为以治疗为主的单一服务,而社区卫生服务是以预防为主,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综合服务。

(2) 连续服务 传统的基层卫生服务是“患病—治愈”或“住院—出院”的断续过程,而社区卫生服务贯穿于服务对象生命的全过程,是连续的基层卫生服务。

(3) 主动服务 传统的基层卫生服务只是在医院等待患者,为前来就医者提供医疗服务,属于被动服务,而社区卫生服务除在卫生服务场所为就医者提供卫生服务之外,还深入社区,深入家庭,把卫生服务送到千家万户,属于主动服务。

5. 以有效经济方便为服务前提

与传统的卫生服务相比,社区卫生服务在服务效果方面有所不同,表现在医疗水平相等的前提下,社区卫生服务比传统的卫生服务更经济、更方便。

在传统医疗卫生服务条件下,居民不管大病小病都前往大医院,老年患者需要子女陪伴,年轻人耽误工作,加上交通不便等因素,居民就医很不方便,同时在经济、时间等多方面增加了患者及其家属的负担。社区卫生服务能使居民小病在社区甚至在家里就诊,大病可通过转诊到大医院诊治,极大地方便了居民就医,并可以减少不必要的费用支出。

五、社区卫生服务的作用

数十年来,世界上许多国家和地区积极开展社区卫生服务,主要取决于社区卫生服务在卫生事业发展方面能够发挥巨大的、无可替代的作用。从实践过程来看,社区卫生服务的显著作用有两点:一是通过社区卫生服务,可以控制医药费用的过快增长。二是通过社区卫生服务,可以提高人民的健康水平。

1. 控制医药费用过快增长

社区卫生服务能有效地控制医药费用过快增长,减轻政府财政的压力。这是因为社区卫生服务能使 80% 的常见病、慢性病患者在社区卫生服务机构就诊,享受低医疗成本的服务,并能通过健康教育、预防保健等卫生服务,培养居民健康的生活方式,减少疾病。以英国为例,20 世纪 60 年代,英国进入老龄社会(60 岁以上老年人口达到总人口的 10% 以上),全国有 1/2 以上的医疗费用和医院床位被老年人占用,政府财政不堪重负。为了控制医疗费用和限

制医院老年人床位数量,英国卫生行政管理部门从国家卫生服务资金中,转移一部分资金到地方政府,进一步发展社区老年卫生服务。自 20 世纪 70 年代以来,针对卫生资源供应总量不足而需求不断上升的情况,英国政府采取有限资源向脆弱人群倾斜的政策,优先为老年人、精神病患者、孕产期妇女和儿童提供卫生服务,促进了社区卫生服务的发展。1976 年,英国政府发表《英格兰卫生服务与个人社会服务的优先权》白皮书,提出用低成本的方式满足社会脆弱人群医疗卫生需求的战略,十分强调发展社区卫生服务的重要性。在 1976/1977 年至 1986/1987 年的 11 个财政年度中,其社区卫生服务费用实际增长 44%,而全国卫生总费用仅增长 11%。英国由于发展社区卫生服务,以较低的成本,为社会脆弱人群提供优先、综合、连续的卫生服务,提高人民健康水平的同时,在控制卫生费用增长方面取得了显著效果。自 1948 年建立国家卫生服务体系,50 年来,其卫生总费用占国民生产总值的比重仅从 5% 左右上升到 7% 左右,远远低于其他发达国家。由此可见,社区卫生服务能够在控制医疗费用过快增长方面发挥巨大作用。

2. 提高人民的健康水平

社区卫生服务能够提高人民的健康水平。这是因为社区卫生服务以人的健康为中心,提供有效、综合、连续的卫生保健服务。例如英国,由于发展社区卫生服务,以较低的成本,为社会脆弱人群提供优先、综合、连续的卫生服务,在提高人民健康水平方面取得了显著效果。自 1948 年建立国家卫生服务体系,50 年来,英国人的平均期望寿命提高,男性达到 72 岁,女性达到 78 岁,而 1931 年仅分别为 58 岁和 62 岁;孕产妇死亡率和婴儿死亡率在全世界属于最低之列,各类疾病死亡率都比 20 世纪 40 年代大幅度下降。又如日本,近 20 年来,通过社区干预,使老年人高血压死亡率减少约 3/4,脑血管病死亡率减少约 2/3。在我国,社区卫生服务在降低疾病死亡率、促进健康、提高期望寿命方面也卓有成效。例如哈尔滨市,通过开展社区卫生服务,在 1988—1996 年间,使孕产妇死亡率从 0.6‰ 降为 0,婴儿死亡率从 23‰~49‰ 降为 13.99‰,期望寿命男性从 67.08 岁增加到 69.16 岁,女性从 71.07 岁增加到 74.18 岁。

由于社区卫生服务在控制医疗费用增长、提高人民的健康水平方面卓有成效,世界卫生组织曾于 1978 年要求世界各国大力发展社区卫生服务,把社

区卫生服务作为推进初级卫生保健的重要方法和途径,以达到“2000 年人人享有卫生保健”的目标。世界各国、各地区之所以积极开展社区卫生服务,社区卫生服务之所以成为比较理想的基层卫生服务模式,主要原因也在于此。

第二节 我国社区卫生服务发展概况

与世界上其他国家和地区相比,我国(台湾省、香港和澳门特别行政区除外)社区卫生服务起步较晚。1981 年,中、美两国专家在上海市上海县进行了卫生服务调查。这次调查,可以说是中国社区卫生服务的雏形。进入 20 世纪 90 年代以后,我国城市社区卫生服务才真正兴起。

社区卫生服务在我国兴起较晚的根本原因,在于我们建国以后在计划经济体制下长期实行的三级医疗预防保健制度,较好地解决了城乡居民的基本卫生问题,客观上没有条件、更没有必要发展社区卫生服务。随着我国社会主义市场经济体制的确立和城市社区建设在全国推进,以及其他客观原因,原有的医疗卫生体制已不适应新时期经济社会的发展,已不能满足城市居民对卫生服务的多样化需求,发展城市社区卫生服务势在必行。

面对新的形式,我们党和政府适时提出改革医疗卫生体制,发展社区卫生服务,并十分重视发展城市社区卫生服务,制订了一系列政策法规,确定了总体目标和基本原则,并采取多种措施大力推进城市社区卫生服务,使我国城市社区卫生服务在数年之间就蓬勃发展起来。

一、发展社区卫生服务的原因

1. 改革城市卫生服务体系需要发展社区卫生服务

我国长期实行的城市卫生服务体系是在计划经济时代产生和发展起来的,与经济建设和社会进步已不相适应。医疗卫生机构布局不合理,特别是大中城市医疗卫生机构过于集中,没有考虑医疗卫生机构的服务半径和居民的实际需求。卫生部统计信息中心《1997 年我国卫生事业发展情况简报》曾建