

★ 服务热线: 400-615-1233
★ 配套精品教学资料包
★ www.huatengedu.com.cn

SHEQU HULI
社区护理

高等医药院校新形态一体化教材

社区护理

主编 祝睿 李玲 杜娟

高等医药院校新形态一体化教材

SHEQU HULI
社区护理

主编 祝睿 李玲 杜娟

策划编辑: 毛润政
责任编辑: 刘文峰 欧建岸
封面设计: 黄燕美



微信公众号: chen_scut
即刻关注, 共享精彩



定价: 55.00元

华南理工大学出版社
SOUTH CHINA UNIVERSITY OF TECHNOLOGY PRESS



高等医药院校新形态一体化教材

社区护理

主 编 祝 睿 李 玲 杜 娟
副主编 郑秀坤 范玲玲



华南理工大学出版社
SOUTH CHINA UNIVERSITY OF TECHNOLOGY PRESS

· 广州 ·

图书在版编目 (CIP) 数据

社区护理 / 祝睿, 李玲, 杜娟主编. — 广州: 华南理工大学出版社, 2024. 6
ISBN 978-7-5623-7622-4

I. ①社… II. ①祝… ②李… ③杜… III. ①社区—护理学 IV. ①R473.2

中国国家版本馆 CIP 数据核字 (2023) 第 241368 号

社区护理

祝睿 李玲 杜娟 主编

出版人: 柯宁

出版发行: 华南理工大学出版社

(广州五山华南理工大学 17 号楼, 邮编 510640)

http: //hg. cb. scut. edu. cn E-mail: scutc13@scut. edu. cn

营销部电话: 020-87113487 87111048 (传真)

策划编辑: 毛润政

责任编辑: 刘文峰 欧建岸

责任校对: 梁樱雯

印刷者: 三河市龙大印装有限公司

开本: 850mm×1168mm 1/16 印张: 18.25 字数: 552 千

版次: 2024 年 6 月第 1 版 印次: 2024 年 6 月第 1 次印刷

定价: 55.00 元

版权所有 盗版必究 印装差错 负责调换

编审委员会

主 编 祝 睿 李 玲 杜 娟

副主编 郑秀坤 范玲玲

编 者 (按姓氏笔画排序)

王冬梅 (宜昌市中心人民医院)

刘冠群 (营口职业技术学院)

杜 娟 (营口职业技术学院)

李 玲 (营口职业技术学院)

李 惠 (营口职业技术学院)

范玲玲 (营口职业技术学院)

郑秀坤 (营口职业技术学院)

柳 杨 (营口职业技术学院)

祝 睿 (湖北三峡职业技术学院)

党的二十大报告提出：“发展壮大医疗卫生队伍，把工作重点放在农村和社区。”同时，为贯彻落实教育部办公厅《“十四五”职业教育规划教材建设实施方案》提出的规划教材要遵循职业教育教学规律和人才成长规律、要加快建设新形态教材等要求，依据教育部颁布的《高等职业学校护理专业教学标准》，参照《国家基本公共卫生服务规范（第三版）》，特编写本书。

社区护理既是高等医药院校护理专业的重要课程，也是一门将公共卫生与护理学理论相结合，用以维护和促进社区人群健康的综合学科。社区护理是社区卫生服务的重要组成部分，社区护士在社区卫生服务中承担着大量的工作。随着我国医药卫生体制改革的深化，社区卫生服务事业的蓬勃发展，社会对社区护理人才的培养提出了更高的要求。

为适应这一变化，编者结合我国社区护理的现状和目前发展趋势，对书中内容进行组织安排，以反映我国社区护理的新动态。全书共十四章，包括社区与社区卫生服务、社区护理与社区护士、社区环境与健康、社区健康教育与健康促进、流行病学在社区护理中的应用、以社区为对象的社区护理、以家庭为对象的社区护理、居民健康档案、社区重点人群的保健与护理、社区慢性病患者的管理与护理、社区传染病患者的管理与护理、社区康复护理、社区灾害事件应急管理与护理、社区临终关怀与护理。

本书以培养能力为本位，以培养综合素质与知识成体系为基础，充分考虑了我国国情和对社区护理人才需求的特点，各部分内容既相对独立，又相互衔接，层层深入。它具有以下三个方面的特色。

1. 实用性

本书以建立社区护理的基础知识体系为目的，以培养学生的临床实践为导向，其内容对接社区护理职业标准和岗位要求，紧紧围绕高等职业教育护理专业学生的培养目标和教学大纲，引用了国内外最新的相关资料和信息，同时设置了社区护理实践内容，为学生深入社区进行护理实践提供指导。



2. 科学性

本书整体符合从一般到特殊的认知规律，符合专业特色，在吸收社区医学、护理学、预防医学、康复医学、伦理学、流行病学及心理学等相关学科理论和方法的基础上，根据社区护理范围整合书中内容，而且在知识体系上突出了社区护理的特点，以健康为中心，强调预防、保健和康复护理。

3. 引导性

本书在每章开头设有“学习目标”，以明确学习要求；在“学习目标”部分后设置“情景导入”，引入相关情景并提出问题，以激发学生的探索欲；每章章末设有“思考与练习”，以提高学生对知识的领悟力和实际应用能力。另外，书中还增设了“知识链接”栏目，以拓宽学生的视野，提高学生的学习兴趣；同时融入思政元素，使课程与思想政治理论形成协同效应，真正实现“立德树人”。

本书由湖北三峡职业技术学院祝睿、营口职业技术学院李玲和杜娟任主编，营口职业技术学院郑秀坤和范玲玲任副主编，营口职业技术学院刘冠群、李惠、柳杨和宜昌市中心人民医院王冬梅参与了编写。

本书编者均来自教学一线，在编写本书的过程中参考和吸取了国内外作者有关资料中的观点及方法，得到了单位领导的关心、支持与帮助，在此一并表示衷心的感谢！

由于编者水平有限，书中难免有不足之处，敬请广大读者批评指正。

编者

2023年8月

第一章	社区与社区卫生服务	1
第一节	社区	1
第二节	社区卫生服务	3
第二章	社区护理与社区护士	12
第一节	社区护理概述	12
第二节	社区护士	19
第三章	社区环境与健康	23
第一节	环境概述	24
第二节	社会相关因素与健康	30
第四章	社区健康教育与健康促进	41
第一节	健康的相关知识	41
第二节	社区健康教育	44
第三节	社区健康促进	53
第五章	流行病学在社区护理中的应用	60
第一节	流行病学概述	60
第二节	常用的流行病学研究方法	66
第三节	常用的生命统计指标和计算方法	72
第六章	以社区为对象的社区护理	77
第一节	社区护理模式	78
第二节	社区护理程序	79



第七章	以家庭为对象的社区护理	90
第一节	家庭与健康	91
第二节	家庭护理	95
第三节	家庭访视与居家护理	100
第八章	居民健康档案	108
第一节	建立居民健康档案的目的与作用	108
第二节	居民健康档案的类型与内容	110
第三节	居民健康档案的建立与管理	119
第九章	社区重点人群的保健与护理	123
第一节	社区儿童保健与护理	124
第二节	社区妇女保健与护理	141
第三节	社区老年人保健与护理	154
第十章	社区慢性病患者的管理与护理	171
第一节	慢性病概述	171
第二节	社区常见慢性病患者的管理与护理方法	176
第十一章	社区传染病患者的管理与护理	207
第一节	传染病概述	208
第二节	传染病的社区管理	213
第三节	社区常见传染病患者的管理与护理方法	216
第十二章	社区康复护理	229
第一节	社区康复护理概述	230
第二节	常见残疾人、精神疾病患者的社区康复护理	242
第十三章	社区灾害事件应急管理	256
第一节	社区灾害概述	256
第二节	社区灾害的管理	260
第三节	社区灾害的救护	264
第四节	社区灾后常见健康问题及健康管理与护理	268

第十四章 社区临终关怀与护理	274
第一节 临终关怀概述	275
第二节 临终关怀中的伦理学问题	276
第三节 社区临终患者的关怀与护理	277
参考文献	282

第一章

社区与社区卫生服务

学习目标

- 掌握社区的概念；
- 熟悉社区的基本构成要素与功能、社区卫生服务的特点和内容；
- 了解社区卫生服务的概念、我国社区卫生服务体系；
- 具有立足社区、为社区居民服务的责任意识。

情景导入

自 20 世纪 90 年代后期以来，我国开始大力推广社区卫生服务，并制定了一系列相关政策，明确和规范了社区卫生服务的定位和功能。时至今日，我国社区卫生服务事业迅速发展，但作为一个人口基数大的发展中国家，我国现存的社区卫生服务体系改革仍然面临着许多问题。

学习任务：

- (1) 社区护理人员能够为社区居民提供哪些方面的服务？
- (2) 谈一谈你对社区护理发展前景的展望。

第一节 社区

一、社区的概念及构成要素

(一) 社区的概念

社区 (community) 是指聚居在一定地域范围内的人所组成的社会生活共同体，是城市社会的

基础。目前，城市社区的范围一般是指经过社区体制改革后进行了规模调整的居民委员会辖区。

“社区”一词自问世以来已有多种解释。世界各国的学者根据“社区”一词在其国家的具体应用，从不同的角度、层面解释了“社区”的内涵。19世纪，社区的概念最早由德国社会学家斐迪南·滕尼斯在其著作《社区与社会》中提出。滕尼斯将社区理解为建立在所谓“本质的意志”基础上的一种“自然社会”。这种自然社会建立在一致的自然情感和文化意识的基础上，成员之间具有排他性的紧密社会联系。滕尼斯所构想的社区概念实际上是一种生活共同体，包括公共财政框架下社区卫生服务体系的地缘共同体、精神共同体和血缘共同体。我国社会学家费孝通根据我国的具体情况将社区定义为“若干社会群体（家族、氏族）或社会组织（机关、团体）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，也可以被视为宏观社会的一个缩影。尽管社区的诸多定义不尽相同，但构成社区的基本要素应包括人群、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。在这五个要素中，一定数量的人群和相对固定的地域是构成社区的最基本要素，是社区存在的基础。在此基础之上，满足居民生活需要的服务设施、特有的文化背景与生活方式、固定的生活制度及管理机构是社区人群相互联系的纽带，是形成一个“生活上相互关联的大集体”的基础，是社区发展的保障。世界卫生组织（World Health Organization, WHO）也曾根据各国的情况提出，一个有代表性的社区，人口数为10万~30万，面积为5 000~50 000 km²。

（二）社区的构成要素

（1）人口要素。构成社区的首要因素是以一定社会关系为基础的、一定数量的人口组织起来共同生活的人群。而社区的发展则由人口的数量、密度和素质等决定。

（2）地域要素。社区存在和发展的基本条件是有一定范围的地域空间，是各种地理条件的综合。它不仅为社区成员提供了活动场所，生产、生活资源，还能在很大程度上影响社区的发展。

（3）组织结构要素。为了保证人们生活的正常进行，作为具有多重功能的地域性生活共同体，每个社区都有相对独立的组织机构，以管理社区的公共事务，调解人际关系和民间纠纷，维护社区的共同利益。

（4）文化要素。文化要素是许多社区相对独立、相互区别的一个主要标志，是社区居民在长期的共同生活中积累的各具特色的社区文化。它是社区认同感、归属感和社区凝聚力、影响力的重要基础。

（5）一定规模的社区设置。一定规模的社区设置是构成社区的重要因素，因为人们的活动总是依赖于一定的设施进行的，而这些设施是人们参与社会生活的基本场所。

二、社区的功能

（1）管理功能。社区设有各种层次的管理和服务机构。这些机构管理社区的各种事务，为社区成员提供相关服务，维持社区的发展和稳定。同时，这些机构也管理生活在社区的人群的社会生活事务。各级政府部门、基层管理服务组织都是社区的管理和服务机构。

（2）服务功能。社区为社区居民和单位提供社会化服务，如有线电视系统、计算机网络的管理，以及家电维修、清洁卫生、洗熨衣物、养老育儿、热电维修等。

（3）保障功能。社区有救助和保护社区的弱势群体，以及指导计划生育、免费疫苗接种、设置家庭病床、打扫公共区域等功能。

（4）教育功能。社区可通过组织文艺表演、讲座，举办体育活动、邻里节，组织外出旅游、青少年校外活动等方式提高社区成员的文明素质和文化修养。

（5）安全稳定功能。社区可通过调解家庭和邻里纠纷、法律咨询、办理户



图文
《关于深入推进智慧
社区建设的意见》

口、守楼护院等方式化解各种社会矛盾，保证社区居民的生命和财产安全。

第二节 社区卫生服务

一、社区卫生服务的概念及发展意义

（一）社区卫生服务的概念

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、上级卫生机构的指导下，以基层卫生机构为主体、全科医师为骨干，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，以老年人、妇女、儿童、残疾人、慢性病患者等为重点，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、健康教育、保健、康复、医疗、计划生育技术服务等为一体的，有效、经济、方便、连续、综合的基层卫生服务。



视频
社区卫生服务

知识链接

社区卫生服务机构标识



社区卫生服务机构标识以人、房屋和医疗卫生机构标识形状为构成元素——三口之家代表健康家庭，家庭和房屋组成和谐社区，与医疗卫生机构的四心十字组合表示社区卫生服务机构，体现了社区卫生服务以人的健康为中心、家庭为单位、社区为范围、需求为导向的服务内涵及以人为本的服务理念。标识图形中还含有两个向上的箭头，一个代表社区居民健康水平不断提高，另一个代表社区卫生服务质量不断提升，展示了社区卫生服务永远追求健康进步的目标。标识的整体颜色为绿色，体现了社区的健康与和谐。

（二）社区卫生服务的发展意义

发展社区卫生服务具有十分重要的意义。

（1）社区卫生服务强调预防为主、防治结合，满足群众日益增长的多样化卫生服务需求，是提高人民健康水平的重要保障。社区卫生服务覆盖广泛，方便群众，能使广大群众获得基本的卫生服务，也有利于满足人民群众日益增长的卫生服务需求。

（2）社区卫生服务可以在基层解决广大居民的多数基本健康问题，调整城市卫生服务体系的结构、功能、布局。积极发展社区卫生服务能够提高卫生服务效率，降低成本，形成以社区卫生服务机构为基础，以大中型医院为医疗中心，以预防、保健、健康教育等机构为预防、保健中心，适应我国社会主义初级阶段基本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。社区卫生服务还是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。

（3）加强社会主义精神文明建设。社区卫生服务以全心全意为人民服务为宗旨，有利于密切党群、干群关系，维护社会稳定，促进国家的长治久安。社区卫生服务通过多种形式的服务为群众排忧解难。积极开展社区卫生服务是为人民办实事、办好事的德政民心工程，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。

（4）建立城镇职工基本医疗保险制度。社区卫生服务通过健康教育、预防保健增进职工健康，减少职工发病，为参保职工就近诊治一般多发病、常见病、慢性病，合理利用大医院服务，既保证

了基本医疗，又降低了成本，符合“低水平、广覆盖”原则，对职工基本医疗保险制度的长久稳定运行起重要支撑作用。

二、社区卫生服务的特点

社区卫生服务在提供便捷、连续、综合、协调、价廉的卫生服务方面具有很大的优势，是满足社区居民基本卫生服务需求的最佳方式。社区卫生服务不仅大大提高了卫生服务的公益性、可及性、全面性和服务效率，还在控制卫生医疗费用增长和提高居民健康水平方面起到了卓有成效的作用。

(1) 服务对象的公益性。除了基本医疗服务以外，社区卫生服务的其他康复服务都属于公共卫生服务范畴。

(2) 服务对象的广泛性。社区卫生服务为社区全体居民提供服务，重点是儿童、妇女、老年人、慢性病患者、精神疾病患者、残疾人。除此之外，亚健康人群也是其服务对象。

(3) 服务内容的综合性、连续性。社区卫生服务是“六位一体”的优质、价廉、方便的卫生服务，包括预防、医疗、保健、康复、健康教育及计划生育技术指导。此外，还有基本医疗。居民从出生到临终，社区卫生服务全程都为其提供服务。

(4) 服务人员的主动性。社区卫生服务提供主动的上门服务和家庭病床服务，减少了社区居民到医院就诊的麻烦。

(5) 满足需求的可及性。社区卫生服务为居民提供及时、方便、经济而周到的服务。社区卫生服务提供基本医疗服务。药品是基本药品，技术是适宜技术，价格比大医院要低，是居民能够负担得起的。而且社区卫生服务机构就在居民“家门口”，步行即可到达，比较方便。

三、社区卫生服务的内容

社区卫生服务是融预防、医疗、保健、康复、健康教育及计划生育技术指导为一体的基层卫生服务。其具体内容如下。

(一) 预防

社区预防是社区卫生服务的工作重点，主要包括以下内容：

- (1) 城乡居民健康档案管理服务。
- (2) 诊断明确的慢性病患者的管理服务。
- (3) 传染病及突发公共卫生事件报告和处理服务。
- (4) 预防接种服务。
- (5) 卫生监督协管服务。

(二) 医疗

社区医疗以门诊和出诊为主要形式，是目前社区卫生服务中工作量最大的部分，但不是工作重点。其主要内容包括以下内容：

- (1) 出诊、巡诊及家庭病床服务。
- (2) 常见病、多发病的诊治服务。
- (3) 急危重症患者的院前急救和转诊服务。

(三) 保健

社区保健为社区重点人群提供相应的健康管理服务，主要包括以下内容：

- (1) 各时期儿童保健服务，重点服务对象是0~6岁的儿童。
- (2) 各时期妇女保健服务，重点服务对象是孕产妇。
- (3) 老年保健服务，如体格检查、健康指导等。

(四) 康复

社区康复充分利用社区资源，采取综合措施，为病、伤、残者提供康复服务，尽量使其身心整体康复，重新融入社会。

(五) 健康教育

社区健康教育是社区卫生服务的核心内容，也是提高公民健康素养的重要手段。社区卫生服务工作者通过健康教育活动促使人们自觉采纳有益于健康的行为和生活方式，最终提高社区居民的整体健康水平。

(六) 计划生育技术指导

社区计划生育技术指导主要为社区育龄期妇女提供方便、有效的计划生育政策宣传、技术咨询和指导等服务。

社区卫生服务基本流程如图 1-1 所示。

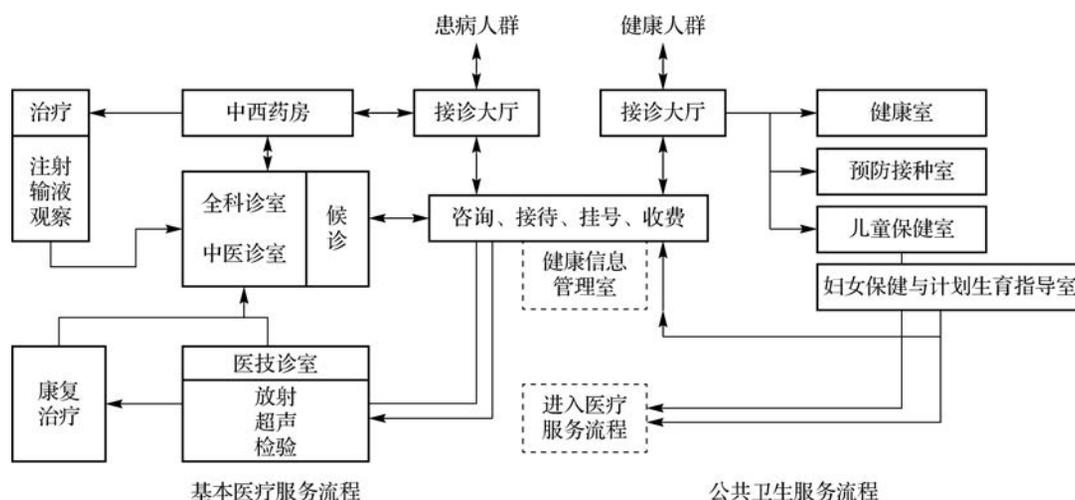


图 1-1 社区卫生服务基本流程

四、社区卫生服务机构

社区卫生服务体系通常由健全的组织形式、稳定的筹资机制和完善的管理模式组成。它注重充分利用社区内资源，开展以社区居民及社区内家庭为单位的全方位的、可及的、系统的卫生服务。1975年，WHO提出“到2000年人人享有卫生保健”的战略目标，将预防医学提高到社区预防阶段，又称第三次卫生革命，使健康促进被提上议事日程。其目标为提高生活质量，促进人类健康长寿，实现人人享有卫生保健。社区卫生服务是卫生体系和社区服务体系的重要组成部分。

社区卫生服务体系一般以社区卫生服务中心和社区卫生服务站为主体。有的国家在此基础上向上延伸出社区医院，向下延伸出家庭护理中心等。社区卫生服务中心一般以有一定规模的社区（通常指城市的街道办事处或农村的乡镇）所辖范围设置，可由基层医院（卫生院）或其他基层医疗卫生机构改革而成。社区卫生服务中心服务区域过大的，可下设适合的社区卫生服务站。

(一) 社区卫生服务机构的服务范围

2006年，卫生部、国家中医药管理局颁布的《城市社区卫生服务机构管理办法（试行）》指出，社区卫生服务机构主要提供公共卫生和基本医疗这两项服务工作。此外，社区卫生服务机构应根据中医药的特色和优势，提供与公共卫生和基本医疗服务内容相关的中医药服务。

1. 社区卫生服务机构提供的公共卫生服务

社区卫生服务机构提供 12 项公共卫生服务。

- (1) 卫生信息管理。
- (2) 健康教育。
- (3) 传染病、地方病、寄生虫病预防控制。
- (4) 慢性病预防控制。
- (5) 精神卫生服务。
- (6) 妇女保健。
- (7) 儿童保健。
- (8) 老年保健。
- (9) 残疾康复指导和康复训练。
- (10) 计划生育技术咨询指导，发放避孕药具。
- (11) 协助处置辖区内的突发公共卫生事件。
- (12) 政府卫生行政部门规定的其他公共卫生服务。

2. 社区卫生服务机构提供的基本医疗服务

社区卫生服务机构提供 6 项基本医疗服务。

- (1) 一般常见病、多发病诊疗、护理和诊断明确的慢性病治疗。
- (2) 社区现场应急救护。
- (3) 家庭出诊、家庭护理、家庭病床等家庭医疗服务。
- (4) 转诊服务。
- (5) 康复医疗服务。
- (6) 政府卫生行政部门批准的其他适宜医疗服务。

知识链接

国家基本公共卫生服务规范

2017 年 2 月，国家卫生计生委印发《国家基本公共卫生服务规范（第三版）》，其包括 12 项服务内容：居民健康档案管理服务规范、健康教育服务规范、预防接种服务规范、0~6 岁儿童健康管理服务规范、孕产妇健康管理服务规范、老年人健康管理服务规范、慢性病（高血压、2 型糖尿病）患者健康管理服务规范、严重精神障碍患者管理服务规范、肺结核患者健康管理服务规范、中医药健康管理服务规范、传染病及突发公共卫生事件报告和处理服务规范、卫生计生监督协管服务规范。

2017 年 1 月，国务院发布《“十三五”推进基本公共服务均等化规划》，在第七章“基本医疗卫生”中指出，本领域服务项目共 20 项，除国家基本公共卫生服务项目 12 项内容外，还包括艾滋病病毒感染者和病人随访管理、社区艾滋病高危行为人群干预、免费孕前优生健康检查、基本药物制度、计划生育技术指导咨询、农村部分计划生育家庭奖励扶助、计划生育家庭特别扶助、食品药品安全保障。

(二) 社区卫生服务机构标准

2006 年，卫生部、国家中医药管理局颁布《城市社区卫生服务中心基本标准》《城市社区卫生服务站基本标准》，部分具体标准如下。

1. 社区卫生服务中心

城市社区卫生服务中心应按照国家有关规定提供社区基本公共卫生服务和社区基本医疗服务。

(1) 至少设日间观察床 5 张；根据当地医疗机构设置，可设一定数量的以护理康复为主要功能的病床，但不得超过 50 张。

(2) 科室设置。临床科室，包括全科诊室、中区诊室、康复治疗室、抢救室、预检分诊室（台）；预防保健科室，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；医技及其他科室，包括检验室、B 超室、心电图室、药房、治疗室、处置室、观察室、健康信息管理室、消毒间。

(3) 至少有 6 名执业范围为全科医学专业的临床类别、中医类别执业医师，9 名注册护士。至少有 1 名副高级以上任职资格的执业医师；至少有 1 名中级以上任职资格的中医类别执业医师；至少有 1 名公共卫生执业医师。每名执业医师至少配备 1 名注册护士，其中至少具有 1 名中级以上任职资格的注册护士。设病床的，每 5 张病床至少增加配备 1 名执业医师、1 名注册护士。其他人员按需配备。

(4) 建筑面积不少于 1 000 m²，布局合理，充分体现保护患者隐私、无障碍设计要求，并符合国家卫生学标准。设病床的，每设 1 张床位至少增加 30 m² 建筑面积。

(5) 诊疗设备。诊断床、听诊器、血压计、体温计、观片灯、体重身高计、出诊箱、治疗推车、供氧设备、电动吸引器、简易手术设备、可调式输液椅、手推式抢救车及抢救设备、脉枕、针灸器具、火罐。

(6) 辅助检查设备。心电图机、B 超机、显微镜、离心机、血球计数仪、尿常规分析仪、生化分析仪、血糖仪、电冰箱、恒温箱、药品柜、中药饮片调剂设备，以及高压蒸汽消毒器等必要的消毒灭菌设施。

2. 社区卫生服务站

城市社区卫生服务站应按照国家有关规定提供社区基本公共卫生服务和社区基本医疗服务。

(1) 至少设日间观察床 1 张。不设病床。

(2) 至少设有以下科室：全科诊室、治疗室、处置室、预防保健室、健康信息管理室。

(3) 人员配备。至少有 2 名执业范围为全科医学专业的临床类别、中医类别执业医师；至少有 1 名中级以上任职资格的执业医师，至少有 1 名能够提供中医药服务的执业医师；每名执业医师至少配备 1 名注册护士。其他人员按需配备。

(4) 房屋建筑面积不少于 150 m²，布局合理，充分体现保护患者隐私、无障碍设计要求，并符合国家卫生学标准。

(5) 基本设备。诊断床、听诊器、血压计、体温计、心电图机、观片灯、体重身高计、血糖仪、出诊箱、治疗推车、急救箱、供氧设备、电冰箱、脉枕、针灸器具、火罐、消毒灭菌设施、药品柜、档案柜、电脑及打印设备、电话等通信设备、健康教育影像设备。

社区卫生服务中心主要包括以下类型：一是综合性社区卫生服务中心，人员配备比较全面，提供医疗、预防、保健、健康教育等综合性服务；二是以社区护理和照顾为主的社区卫生服务中心，提供家庭护理和生活照顾，一般设有专职医生，主要由社区护士上门为患者提供专业护理，由护士助手上门为患者提供生活照顾；三是专科社区卫生服务中心，如社区精神卫生服务中心等。

社区卫生服务一般由全科医生、社区护士、护士助手及其他专业人员（包括社会工作者、康复师、健康教育人员、后勤及辅助人员）组成。全科医生可以个体或集成形式设立诊所。居民就医时一般先找责任社区医生就诊，如果需要住院，则由社区医生转诊。在我国，全科服务团队通常由全科医生、护士和公共卫生人员组成。社区卫生服务中心及下设的社区卫生服务站派出的全科医生服务团队主要为社区居民提供家庭健康档案管理、医疗咨询、出诊、家庭病床、康复护理等多种社区居民需要的服务。

（三）社区卫生服务的职能

社区卫生服务是针对社区居民常见病和多发病而提供的基本预防保健与医疗服务。社区卫生服务的重点是无病早预防及有病早治疗。社区卫生服务是减少区域卫生资源浪费、确保提供低医疗成本、经济有效的疾病干预措施及医疗卫生保健的最佳途径。

（1）社区卫生服务能够为社区居民提供方便、适宜、连续、经济、有效的医疗卫生服务。社区卫生服务既能够诊治一般的常见病、多发病，管理诊断明确的慢性病，合理分流门诊患者，又能够通过双向转诊帮助居民选择合适的大中型医院及其专家诊治疑难病症。社区卫生服务中心能够开展预防保健，实行健康促进，使居民在社区就能得到最基本、最方便、最贴心的医疗服务，效率远远高于去大医院就诊。

（2）社区卫生服务是公共卫生服务体系的“网底”，是各项公共卫生工作得以落实执行的前沿载体。公共卫生体系要应对的是传染性疾病和慢性非传染性疾病的控制、基本医疗、计划免疫、妇幼卫生、健康教育等工作，因而必须发挥基层社区卫生服务组织的作用。社区卫生服务的效果保障与广大公众利益甚至国家和社会安全有直接关系，而且通过预防医疗服务减少疾病的发生可以更有效地发挥医疗资源的效用。尤其是在应对突发公共卫生事件时，社区卫生工作人员最了解社区内有可能发生问题的楼群、家庭和个人，能最快到达现场进行现场处理和抢救，并能及时向上级部门报告和组织转诊。

（3）社区卫生服务可以有效降低医疗费用。社区卫生服务除了可通过早预防、健康教育等方式降低疾病的发生率、减少医疗费用外，还可通过上门服务、建立居民健康档案、建立家庭病床等，将常见病、多发病和慢性非传染性疾病患者吸引到社区卫生服务中心，这样就能以较低的卫生资源消耗取得较好的治疗效果，降低医疗费用，减轻居民的医疗经济负担。

总之，社区卫生服务机构提供的基本医疗服务如下：

- ① 一般常见病、多发病诊疗、护理和诊断明确的慢性病治疗。
- ② 社区现场应急救护。
- ③ 家庭出诊、家庭护理、家庭病床等家庭医疗服务。
- ④ 转诊服务。
- ⑤ 康复医疗服务。
- ⑥ 政府卫生行政部门批准的其他适宜医疗服务。

（四）社区卫生服务的管理机制

社区卫生服务工作是一项系统性的社会工程，必须通过全面的管理机制才能保障它的健康运行。社区卫生服务管理机制包括监督管理机制、质量管理机制、动力机制、双向转诊制度等。

（1）监督管理机制。监督管理机制是指卫生管理部门对社区卫生服务机构的区划设置、标准要求、业绩考核以及服务监督。

（2）质量管理机制。质量管理机制包括高起点的全科医生的学历教育和基础培训。社区卫生服务站与社区卫生服务中心等社区卫生服务机构的全科医生与上级医院之间都存在实质性的联系，质量管理机制使社区卫生服务与医院服务形成了一个连续的过程。

（3）动力机制。所谓动力机制，主要是指通过利益竞争促使医生提供更好的服务，一般通过全科医生的医疗收入直接与其服务数量和质量挂钩，并通过契约制建立稳定的医患关系。

（4）双向转诊制度。双向转诊制度是上、下级医生由于责任分工不同而建立的医务交流制度，具体内容为下级医生将其不能处理的患者转到上级医生处，待患者病情稳定后，由上级医生将患者连同医嘱一起转回下级医生处，下级医生协助上级医生执行医嘱并反馈在医嘱执行过程中遇到的问题，同时寻求上级医生的指导。

五、社区卫生服务与全科医学

1968年,美国家庭医疗委员会(American Board of Family Practice, ABFP)成立。1969年,其成为美国第20个医学专科委员会,标志着家庭医学专业学科的诞生。1993年11月,中华医学会全科医学分会成立,标志着我国全科医学学科的诞生。

(一) 全科医学的概念

全科医学是一个面向社区与家庭,整合临床医学、预防医学、康复医学以及人文社会相关内容于一体的综合性医学专业学科,是一个临床一级学科。其范围涉及各年龄、性别,各个器官、系统以及各类疾病。全科医学的主旨是强调以人为中心,以家庭为单位,以整体健康的维护与促进为方向的长期负责式照顾,并将个体与群体健康照顾融为一体。

(二) 全科医生的概念

全科医生又称家庭医师或家庭医生,执行全科医疗的卫生服务,是健康管理服务的主要提供者。全科医生具有独特的态度、技能和知识,这使其有资格为家庭的每个成员提供连续性和综合性的医疗、照顾、健康维持和预防服务。全科医生一般是以门诊形式处理常见病、多发病及一般急症的多面手。社区全科医生工作的另一个特点是上门服务,全科医生常以家访的形式上门为家庭中的患者诊治,根据患者的不同情况建立家庭病床和医疗档案。

(三) 全科医疗的特点

全科医疗是将全科医学或家庭医学理论应用与患者、家庭和社区照顾相结合的一种基层医疗保健专业服务,是社区卫生服务的重要形式。

全科医疗的特点是强调持续性、综合性、个体化的照顾;强调早期发现并处理疾病;强调预防疾病和维持健康;强调在社区场所对患者进行不间断的管理和服务,并在必要时协调利用社区内外的其他资源。

(四) 家庭医生签约服务

为了贯彻落实《国务院关于建立全科医生制度的指导意见》(国发〔2011〕23号)和《国务院办公厅关于推进分级诊疗制度建设的指导意见》(国办发〔2015〕70号)要求,转变基层医疗卫生服务模式成为深化医药卫生体制改革的重要任务。其中,实行家庭医生签约服务是强化基层医疗卫生服务网络功能的根本手段,也是新形势下更好地维护人民群众健康的重要途径。近年来,各地结合实际,积极探索,在基层开展执业方式和服务模式改革试点工作,采取多种形式推进签约服务,取得了积极进展,也积累了实践经验。

1. 签约服务的主要目标

2016年,我国在200个公立医院综合改革试点城市开展了家庭医生签约服务,鼓励其他有条件的地区积极开展试点。试点的重点在于,在签约服务的方式、内容、收付费、考核、激励机制等方面实现突破,优先覆盖老年人、孕产妇、儿童、残疾人,以及高血压、糖尿病(diabetes mellitus, DM)、结核病等慢性病和严重精神障碍患者等人群。到2017年,家庭医生签约服务覆盖率达到30%以上,重点人群签约服务覆盖率达到60%以上。目前,我国力争将签约服务扩大到全人群,形成长期稳定的契约服务关系,基本实现家庭医生签约服务制度全覆盖。

2. 签约服务的内容

在卫生服务中,全科医疗处理的问题多为常见健康问题,其利用得最多的是社区和家庭的卫生资源,以低廉的成本维护大多数民众的健康,并干预各种无法被专科医疗治愈的慢性病及其导致的功能性问题。这些问题往往涉及服务对象的生活方式、社会角色和健康信念。基本医疗服务涵盖常见病、



图文

《关于推进家庭医生签约服务高质量发展的指导意见》

多发病的中西医诊治，合理用药，就医路径指导和转诊预约等。公共卫生服务涵盖国家基本公共卫生服务项目和规定的其他公共卫生服务。健康管理服务主要针对居民健康状况和需求，制定不同类型的个性化签约服务内容，包括健康评估、康复指导、家庭病床、家庭护理、中医药治未病服务、远程健康监测等。此外，签约服务会在就医、转诊、用药、医保等方面对签约居民实行差异化政策。

3. 签约服务的原则

家庭医生是为群众提供签约服务的第一责任人。现阶段家庭医生主要由以下人员承担：一是基层医疗卫生机构注册全科医生（含助理全科医生和中医类别全科医生）；二是具备能力的乡镇卫生院医师和乡村医生；三是符合条件的公立医院医师和中级以上职称的退休临床医师，特别是内科医师、妇科医师、儿科医师、中医医师。同时，我国鼓励符合条件的非政府办医疗卫生机构（含个体诊所）提供签约服务，并享受同样的收付费政策。随着全科医生人才队伍的发展，未来会逐步形成以全科医生为核心的签约服务队伍。家庭医生签约服务在原则上应当采取团队服务形式。团队主要由家庭医生、社区护士、公卫医师（含助理公卫医师）等组成。

4. 签约服务的形式

（1）就医。家庭医生团队会主动完善服务模式，按照协议为签约居民提供全程服务、上门服务、错时服务、预约服务等多种形式的服务。

（2）转诊。家庭医生团队拥有一定比例的医院专家号、普通号及床位等资源，以方便签约居民优先就诊和住院。二级以上医院的全科医学科或指定科室会对接家庭医生转诊服务，为转诊患者建立绿色转诊通道。

（3）用药。对签约的慢性病患者，家庭医生会酌情延长单次配药量，减少患者往返开药的频次。对下转患者，家庭医生会根据其病情和上级医疗机构医生的医嘱按规定开具药物。

（4）医保。对签约居民实行差异化的医保支付政策。例如，对符合规定的转诊住院患者连续计算起付线等，使签约居民在基层就诊得到更高比例的医保报销，从而增强居民使用签约服务的意愿。

 思想延伸

责任与担当——王舍人社区卫生服务中心在新冠疫苗接种工作中践行使命

有这么一群人，她们是清一色的“娘子军”，不分节假日，每周7天，从早8点到晚9点，将家人抛在身后，无怨无悔，忘我工作，从重点人群到18岁以上人群，已完成万余针次的接种任务。有人说，她们是疫情防控战线上的“无名战士”，默默奉献着光和热；有人说，她们是疫情防控战线上的“排头兵”，筑起新冠免疫屏障。她们是王舍人社区卫生服务中心的接种团队成员，全员无休，默默坚守一线。她们在确保免疫规划疫苗接种不受影响的同时，按时完成新冠疫苗接种任务，严格按照法律法规要求落实接种前告知，做到“三查七对一验证”，杜绝接种差错的发生。团队中的每个人都超负荷工作，但没有一个人在这场战斗中退却！

她们与疫情赛跑，争分夺秒。每天晚上到苗，次日清零，是新冠疫苗接种的节奏。无论多晚，她们都会第一时间赶到单位收苗入库，为第二天的工作做好准备。

无论多忙、多晚、多累，她们工作起来都一丝不苟，认真仔细。因为一个监管码不能上传，她们找出所有的包装盒挨个核对，确保接种准确无误，监管码百分百上传。

只有在一天的工作结束后，她们才能忘记一天的疲惫，享受片刻的欢愉。

她们身着白衣，心有锦缎；她们逆风而行，勾画社区最美风景线；她们用实际行动诠释了“责任与担当”的魄力和豪迈！



思考与练习

一、选择题

- 根据世界卫生组织对社区的解释，一个有代表性的社区，其人口数为（ ）。
 - 3万~10万
 - 10万~30万
 - 50万~60万
 - 80万~100万
 - 20万~30万
- 以下陈述中最佳的是（ ）。
 - 我国大中型城市3万~10万人口设置一所社区卫生服务站
 - 我国县级以上市3万~10万人口设置一所社区卫生服务中心
 - 我国城市按居住小区管辖范围规划设置一所社区卫生服务站
 - 我国大中型城市3万~10万人口设置一所社区卫生服务中心
 - 我国大中型城市1万~10万人口设置一所社区卫生服务站
- 社区内的各种社会群体和组织之间的相互关系反映了社区的（ ）。
 - 结构要素特点
 - 同质性特点
 - 地域性特点
 - 人口数量特点
 - 普遍性特点
- 下列对社区功能的描述中，不正确的是（ ）。
 - 社会化功能
 - 教育功能
 - 社会控制功能
 - 相互支持及福利功能
 - 制度化功能
- 社区卫生服务中心根据当地医疗机构设置规划，可设一定数量的以护理康复为主要功能的病床，但不得超过（ ）张。
 - 100
 - 50
 - 30
 - 60
 - 70

二、简述题

- 结合你所在社区的实际情况，简述社区的概念、构成要素及功能。
- 社区卫生服务的特点是什么？
- 简述发展社区卫生服务的意义。