

2018, 37(5):34-37.

[5] 陈园园,孙蓉蓉,韩光曙. 基于 DRGs 的医师医疗服务绩效综合评价研究[J]. 中国医院管理, 2018, 38(11):3-6.

[6] 唐佳骥,宋磊,张彤彦,等. 北京某院 DRGs 收付费模拟运行效果评价[J]. 中国卫生质量管理, 2020, 27(3):47-50.

[7] 胡靖琛,程羿嘉,朱士杰. 应用 DRGs 助力医院学科建设[J]. 中国卫生质量管理, 2018, 25(5):28-30.

(收稿日期:2022-10-14 修回日期:2023-04-20)

• 卫生管理 •

大健康理念下社区卫生服务中心发展策略研究

苏 萍¹,李 力^{1△},王 路^{2#},李华翔²

(1. 中国人民解放军陆军特色医学中心妇产科中心,重庆 400042;2. 重庆市渝中区大坪社区卫生服务中心,重庆 400042)

[摘 要] “健康中国 2030”规划纲要明确指出将“共建共享,全民健康”作为战略主题,社区卫生服务机构作为基层托底的医疗单元,是我国应对重大公共卫生突发事件中坚力量之一,也是我国医疗卫生体系不可或缺的第一道屏障。该文通过阐述大健康理念下社区卫生服务的概念与职能、现状与发展,分析其在健康养老中的价值及存在的共性问题及原因、优势与短板,为基层社区卫生服务机构未来规划提出一些参考建议,旨在提升社区卫生服务质量,推进我国健康事业的发展,保障群众健康。

[关键词] 大健康; 社区卫生服务; 发展

DOI:10. 3969/j. issn. 1009-5519. 2023. 20. 039

文章编号:1009-5519(2023)20-3591-04

中图法分类号:R197

文献标识码:C

1999 年,国务院办公厅发布《关于发展城市社区卫生服务的若干意见》指出^[1],加快医疗机构改革,积极发展社区卫生服务,已成为一项紧迫的任务,要求各级政府和有关部门要解放思想、更新观念、抓住机遇、大胆探索、勇于实践,促进社区卫生服务健康地向前发展。2003 年中国医院协会社区卫生服务分会成立,随着社区卫生事业的发展,作为二级学术分会已不能满足社区卫生服务的发展需求,故于 2007 年中国社区卫生协会成立。党的十八大以来,以习近平同志为核心的党中央坚持把人民健康放在优先发展的战略地位,树立“大健康”理念,全面推进健康中国建设,在 2016 年印发的《“健康中国 2030”规划纲要》中指出,全面贯彻“大健康”理念,以基层为重点,改革创新为动力,预防为主,将健康融入所有政策,实现“共建共享、全民健康”^[2]。2022 年二十大报告指出,把工作重点放在农村地区和社区,加强重大慢性疾病健康管理及重大疫情防控救治体系和应急能力建设,提高基层健康管理及防病治病能力。因此,本文将着眼“大健康”理念对社区卫生服务的概念与职能、现状与发展进行梳理和总结,探讨其在健康养老中的价值及未来规划的发展方向,进一步提高社区卫生服务质量、工作效率和科学管理水平,以加强社区卫生服务机构的行业自律与管理,进而更好地保护和增进人民

健康。

1 社区卫生服务的基本概念和职能

1.1 社区卫生服务的概念

社区卫生服务以基层卫生机构为主体、全科医师为骨干,合理使用社区医疗资源和适宜技术,以老年人、慢性病患者、残疾人、妇女、儿童、贫困居民等为服务对象,实行以人的健康为中心、家庭为单位、社区为范畴、需求为导向,以解决主要社区医疗健康问题、满足基本卫生服务需求为目的,融预防、医疗、康复、保健、健康管理、计划免疫等为一体的,有效、经济、方便、综合、连续、个体化的基层卫生服务。

1.2 社区卫生服务的职能

2006 年国家中医药管理局《城市社区卫生服务机构管理办法的通知》指出^[3],社区卫生服务机构以辖区内的常住居民、暂住居民及其他有关人员为服务对象,以提供公共卫生服务和基本医疗服务为主。根据文件要求有 3 个部分的职能。

1.2.1 公共卫生服务

按照国家规定社区卫生服务机构有权对辖区居民进行卫生健康信息管理,结合实际情况开展健康教育、慢性病预防控制和精神卫生服务,负责传染病、地方病、寄生虫病的预防控制并实施预防接种,进行妇女、儿童及老年保健,为妇女提供初次生育和二孩、三孩的生殖健康技术指导,提供残疾康复指导和康复训练,协助处置辖区内突发公共卫生

事件,并完成政府卫生行政部门规定的其他公共卫生服务。

1.2.2 基本医疗服务 社区卫生服务机构具备一般常见病、多发病及慢性病的诊治技能,为社区提供现场应急救护,必要时向上级医疗机构转诊服务,对回转的患者提供康复医疗服务,为不同需求人群提供家庭医疗服务:家庭出诊、家庭护理、家庭病床等,以及政府卫生行政部门批准的其他适宜医疗服务。

1.2.3 中医药服务 社区卫生服务机构可以根据中医药特色和优势,提供与公共卫生服务和基本医疗服务相关的中医药服务。

2 社区卫生服务的现状及其在健康养老中的价值

2.1 社区卫生服务的现状 以“重庆市某区社区卫生服务中心”为例,中心 2019 年开设有全科、内外科、妇科、康复科、中医科、骨科等临床科室,并配套有超声科、放射科、检验科等辅助诊疗科室,住院床位 26 张,除提供基本医疗服务外,按照国家规定对辖区内妇女提供正确的生育健康指导,残疾人、老年人康复指导和康复训练,为儿童提供免费、自费预防接种,成年人自费预防接种等公共卫生服务。随着 2019 年末新型冠状病毒(新冠)病毒感染的发生,中心将较多的人力和物力资源投入到感染防控当中,在保障儿童及成人免费、自费预防接种的同时,还为 3 岁以上儿童及成人提供免费新冠疫苗接种工作。见表 1。

表 1 2019—2021 年重庆市某区社区卫生服务
中心接种情况剂次

时间	儿童接种	成人接种	新冠疫苗接种
2019 年	24 276	4 564	0
2020 年	22 623	5 151	454
2021 年	20 914	6 747	182 799
2022 年	17 006	4 650	34 652

2.2 社区卫生服务在居民健康养老中的价值 全国第 7 次人口普查结果显示^[4],2020 年我国 60 岁及以上人口占 18.70%,约 2.64 亿,其中 65 岁及以上人口约 1.91 亿,与 2010 年全国第 6 次人口普查相比,60 岁及 65 岁以上人口比重上升均超过 4.00%。这一数据显示我国老年人口规模庞大,老龄化进程明显加快,随之而来的诸多健康问题,比如失能、失智、慢性病、心理健康等不仅严重影响老年人的身体健康和生活质量,还给我国医疗健康体系带来了严峻的考验。对于大多数老年人而言,更加希望在有温度且熟悉的社区环境中养老,不仅体验感更佳,相对费用还更低,因此,大多数经历人口老龄化的国家将居家养老作为发展的重点。德国是全球最先进入老龄化的国家,以实行家庭养老为主体,鼓励老年人居家养老,并制定了针对高龄老人、失能老人的长期照护保险,保障在

较低的费用支出情况下实现老有所依,这一系列完善的养老体系使居家养老得以长期运行^[5-6]。调查显示美国以全包式养老计划为主,该模式有助于提高老年人生存质量,增加基层社区医疗服务利用率,降低老年患者住院率,不仅能缩减国家经费支出,还可缓解家庭医疗卫生经济压力^[7-8]。

多年来,随着人口老龄化进程不断加剧,对老龄化规律认识不断加深,我国老年人口数字庞大,老年人需求多样化,医疗体系尚在不断完善与发展中,因此医养结合是基于此现状而产生的新模式^[9]。自“十三五”时期我国便明确了居家养老在整个体系中的核心地位和价值,以省级为单位陆续制定了各地居家养老服务条例,并将“医养结合”引入到养老服务体系中^[10]。目前,我国医养结合模式主要有 4 种:原有医疗机构增设养老服务、原有养老机构增设医疗服务、医疗机构和养老机构相结合、社区居家养老结合^[11],在此基础上,增设互联网远程问诊及处置模式。其中,医疗机构与养老机构相结合的模式不仅打破了医养分家的局面,还可将医养有机结合实现资源优化整合,助力基层首诊与上下联动,有利于推动分级诊疗制度的发展。互联网远程问诊处置模式是属于智慧养老的一种,智慧养老的核心是利用云计算、物联网、互联网等先进的信息技术提供远程服务,让老年人足不出户便能享受便捷、高效、智能化的一站式养老服务^[12-13],目前我国智慧养老还处于探索阶段。见表 2。

表 2 重庆市某区社区卫生服务中心接诊情况

时间	门诊(人)	住院(人)	60~64 岁 [n(%)]	65 岁及以上 [n(%)]
2019 年	128 666	667	14 569(11.32)	59 458(46.21)
2020 年	117 954	312	12 255(10.39)	52 834(44.79)
2021 年	148 942	334	15 988(10.73)	64 758(43.48)
2022 年	106 277	406	11 935(11.23)	48 133(45.29)

总体来看,近几年该社区卫生服务中心门诊接诊的 60 岁及以上老年患者均超过 50%,其中以 65 岁及以上年龄段为主,说明该中心的患者人口结构以高龄老年人为主体,这与社区卫生服务机构按照国家规定每年为 65 岁及以上老年人提供免费健康体检相关。有研究报道,目前我国社区卫生服务的利用率并不高,居民将初级社区卫生机构作为首次诊疗的意愿还有待提高^[14],特别是儿童、青少年、中年群体,说明社区卫生服务存在大量资源可调动。长期以来,国家重点发展基层卫生服务,通过老年人健康管理、老年人免费健康体检及家庭医生签约、预约转诊等措施落实辖区内老年居民的健康管理。社区家庭医生签约^[15]对提高医疗服务效率和老年人健康水平,降低医疗诊治费用,促进医疗资源合理配置具有重要作用,是应

对人口老龄化趋势下老年人健康问题的关键举措^[16]。结合该卫生服务中心实际情况,中心设有康复科可接收辖区内上级医院出院且处于康复疗养阶段的患者,为其提供便捷的康复指导和康复训练,另外,中心设有骨折相关疾病的特色中医骨科,通过中医包药等保守治疗方式可有效降低致畸率、致残率,减少疼痛体验感,为中老年居民健康生活和出行提供保障。因此,基层医疗机构抓住家庭医生签约的契机,进一步扩大患者人口结构,除提供基本医疗服务外,增设健康养老服务,让老年人在近距离且熟悉的家门口获得高效的贴心的康养服务,这一举措不仅能积极应对人口老龄化带来的养老问题,还可推动“社区首诊、上下联动”的分级诊疗制度的发展,无论是从微观视角下提高老年人健康养老还是宏观角度对医疗制度不断完善都有着积极作用。“健康中国 2030”和“党的二十大”对爱老、敬老和保障老年人身体、心理健康,提高其生活质量提出了新的要求,也更加明确了社区卫生服务机构的责任。

3 社区卫生服务的发展与规划

目前,我国社区卫生服务尚处在不断创建与发展阶段,对重大突发公共卫生事件应当提高认识,防控人力资源需要提高专业能力,加强专业知识学习,随时有应急意识才能充分发挥社区卫生服务的作用。2020 年初以来,各级医疗机构经过反复的磨砺,专业防护知识的培训,管理制度的完善与提升,并在不断调整的新冠病毒感染防控方案的指导下逐一落实及时优化,在一次次“真枪实弹”的大考中夯实基础并改进创新,社区卫生服务展现了强大的生命力,是社区居民健康的“守门人”,是突发公共卫生防控的“哨点”。2023 年 1 月 8 日起我国实行新冠病毒感染“乙类乙管”,这标志着我国疫情防控进入到新的阶段,并将防治重点做了调整,从“防感染”转向“保健康、防重症”,这意味着对医疗体系提出了新的要求,要求筑牢巩固基层保健康防线,防止医疗挤兑,坚持“早发现、早干预、早转诊”,预防和控制新冠病毒感染重症的发生。在未来的时间里,未知的突发公共卫生事件仍有可能随时发生,因此,以保障人民群众生命安全和身体健康为出发点,建立更加完善的公共卫生预防体系迫在眉睫。

随着人民群众医疗保障服务的提升,夯实社区基本医疗服务基础,为切实缓解长期以来老百姓“看病难、看病贵”的难题是社区谋发展的重中之重。2015 年国务院办公厅发布《关于推进分级诊疗制度建设的指导意见》提出,以强基层为重点完善分级诊疗服务体系。国家重点发展基层卫生服务,不断完善“社区-急救-医院”连贯的综合管理体系,更新服务理念完善双向转诊^[17],但在面对急诊、危诊、慢性病管理等问题

时基层社区服务意识尚需加强。文献[18]报道,建立以 120 急救为主,基层为辅的多层次急救新模式。基层医生从社区医院出发最先抵达急救现场,并实施如心肺复苏、气管插管等抢救,再与到达现场的专业救护人员进行衔接,将患者转运到就近的综合医院进行救治,以赢得有效急救时间。渝中区大坪社区卫生服务中心隶属市级急救中心下级医院,且具备住院医师规范化培训资质,中心具备一定资质的医师可参加各级急救知识与实战培训,提高急救技能,遇疑难急诊时可与市急救中心对接,对降低致死、致残率,减轻社会医疗负担,保障民众生命健康有着重大意义。多年来,随着我国公共卫生事业的不断发展,儿童卫生服务工作取得了一些进展^[19],本中心按照国家规定为儿童提供计划免疫、儿童保健等服务,可在此基础上积极向上级各医院靠拢形成专科联盟,学习儿科专业技能,并通过健康大讲堂、问卷调查等形式关注儿童身体、心理健康,提高患儿就诊意愿,提升儿童社区卫生服务体验感,从尊重和尊严、有效沟通和情感支持等多维度、全方位体现以人为本的卫生服务理念^[20-21]。此外,中心开设有全科诊室,在此基础上可通过实施常见病、慢性病长期管理增加特色服务,比如:对于高血压、糖尿病等常见慢性疾病,通过日常血压、血糖监测,健康知识讲座,健康相关疾病预防,紧急情况处理等智慧养老的方式改善老年人健康状况和生活质量^[22],形成特色专科,吸引更多的社区居民将社区卫生服务机构作为首诊单位以实现“小病不出社区,大病才上医院”的目标,推动“社区首诊、双向转诊、急慢分诊、上下联动”的分级诊疗制度的发展^[23-24]。

4 小 结

综上所述,社区卫生服务以居民生命安全和身体健康为首要任务,是其基本职能的体现,提升社区卫生服务公共卫生水平和基本医疗服务质量,是社区卫生服务的发展方向。人力资源是第一资源,吸引人才且留住人才,在提升医务人员业务能力的同时,抓住家庭医生签约的契机,落实基层首诊,加快优质医疗资源下沉,打造社区-急救(慢性病)-医院双向联动的综合服务体系是激发社区卫生服务的强大动力。未来希望社区卫生服务在地理范畴上所带来的近距离便捷性和我国基本医保报销制度所带来的经济性能实现老百姓“在家门口看得起病、看得好病”的夙愿。

参考文献

- [1] 国务院卫生厅. 关于发展城市社区卫生服务的若干意见[EB/OL]. (1999-07-16)[2022-08-08]. <http://www.nhc.gov.cn/wjw/gfxwj/201304/198b4a75380c45dd9dd4ad486e206be5.shtml>.
- [2] 林淑周.“大健康”理念下提升公共卫生服务能力

的思考[J]. 厦门特区党校学报, 2022(5):31-36.

[3] 国家中医药管理局. 城市社区卫生服务机构管理办法[EB/OL]. (2006-08-10)[2022-08-08]. <http://www.nhc.gov.cn/wjw/gfxwj/201304/4c3ffcf58c44fb2bb9bc327ab81ee50.shtml>.

[4] 国家统计局. 第七次全国人口普查公报(第一号)[EB/OL]. (2010-05-11)[2022-08-08]. http://www.gov.cn/guoqing/2021-05/13/content_5606149.htm.

[5] 张花琼. 医养结合新型养老服务模式国内外研究现状[J]. 海南医学, 2021, 32(9):1188-1191.

[6] THOMSEN S L. The social long-term care insurance in germany: Origin, situation, threats, and perspectives[J]. J SSRN Electronic, 2010, 21(1):10-12.

[7] HIRTH V, BASKINS J, DEVER-BUMBA M. Program of all-inclusive care (PACE): Past, present, and future[J]. J Am Med Dir Assoc, 2009, 10(3):155-160.

[8] GYURMEY T, KWIATKOWSKI J. Program of all-inclusive care for the elderly(PACE): Integrating health and social care since 1973[J]. R I Med J, 2019, 102(5):30-32.

[9] 霍雨晨, 马明. 医养结合背景下城市社区卫生服务中心智慧转型研究[J]. 智能建筑与智慧城市, 2020, 23(9):101-103.

[10] 纪竞垚. 养老服务最后一公里: 中国居家养老服务的理论与实践[M]. 北京: 中国社会科学出版社, 2021:212-215.

[11] 刘佳杰, 许兴龙, 汤加柱, 等. 家庭医生嵌入医养结合养老服务的理论模型与实现路径[J]. 南京医科大学学报(社会科学版), 2022, 20(5):494-498.

[12] 单伟颖, 侯丹, 王吉, 等. 国内外智慧养老服务的研究进展[J]. 中华临床医师杂志, 2021, 15(3):229-231.

[13] SAPCI A H, SAPCI H A. Innovative assisted living tools, remote monitoring technologies, artificial intelligence-driven solutions, and robotic systems for aging societies: Systematic review[J]. Jmir Aging, 2019, 2(2):e15429.

[14] 张玉杰, 尹文强, 闫语, 等. 我国居民基层医疗机构首诊意愿的 Meta 分析[J]. 中国循证医学杂志, 2021(7):796-802.

[15] 黎婉钰, 金花, 于德华. 基于社区卫生服务机构的主动健康实施策略[J]. 中国全科医学, 2022, 25(31):3928-3932.

[16] 李乐乐, 李怡璇, 陈湘好, 等. 社区家庭医生签约对老年人医疗服务利用影响的实证研究[J]. 社会保障研究, 2022, 21(2):45-58.

[17] 魏俊涛, 葛梦颖, 刘钟灵, 等. 医联体模式下漯河市双向转诊制度实施现状与分析[J]. 中华全科医学, 2022, 20(4):635-638.

[18] 谈志文. 浅谈国内外院前急救现状与基层协同新模式[J]. 中华灾害救援医学, 2020, 8(12):692-694.

[19] 王晰, 殷涛, 杨慧敏, 等. 城市社区卫生服务中心儿童健康服务能力现状研究[J]. 中国全科医学, 2021, 24(28):3571-3577.

[20] 余立成, 花迎雪, 楼勤, 等. 浦东新区合庆镇 0~6 岁儿童社区儿科门诊就诊相关情况调查分析[J]. 上海医药, 2021, 42(8):15-22.

[21] NELSON H J, PIENAAR C, WILLIAMS A M, et al. Patient experience surveys for children's community health services: A scoping review[J]. J Child Health Care, 2022, 26(1):154-166.

[22] YUAN Y, LIU Y, GONG L, et al. Demand analysis of telenursing for community-dwelling empty-nest elderly based on the Kano model[J]. Telemed J E Health, 2021, 27(4):414-421.

[23] 于洗河, 孙宇哲, 贾欢欢, 等. 吉林市基层医务人员对双向转诊的认知及影响因素[J]. 医学与社会, 2019, 32(1):55-58.

[24] 周润明, 姚卫光. 广州市慢性病患者双向转诊制度存在的问题及对策研究[J]. 中国慢性病预防与控制, 2021, 29(8):628-631.

(收稿日期:2023-01-13 修回日期:2023-04-21)