

论预防医学在社区卫生服务中的地位和作用

沈 花

上海市崇明区城桥镇社区卫生服务中心 上海 202150

摘 要: 本文探讨了预防医学在社区卫生服务中的地位与作用, 预防医学作为以人群健康为核心, 通过多学科方法预防疾病、促进健康的学科, 与社区卫生服务的六位一体模式高度契合。文章分析了预防医学在社区卫生服务中的核心地位、发展影响及其在健康教育、疾病控制、环境卫生与健康风险管理、健康管理与个性化服务等方面的作用, 并提出加强人才培养、创新健康管理模式等策略, 以优化社区卫生服务, 促进全民健康。

关键词: 预防医学; 社区卫生服务; 健康促进; 疾病控制

引言: 随着社会健康需求的日益增长, 社区卫生服务成为实现全民健康覆盖的关键环节。预防医学, 作为以群体健康为导向, 运用多学科理论与方法预防疾病、提升健康水平的学科, 对社区卫生服务模式的转型和能力提升具有重要影响。本文旨在探讨预防医学在社区卫生服务中的核心地位与作用, 为构建高效、协同的社区健康管理体系提供理论依据和实践指导。

1 预防医学与社区卫生服务概述

1.1 预防医学的定义

预防医学是一门以人群为研究对象, 综合运用多学科理论与方法, 研究环境因素、社会行为、遗传特征等对人群健康的影响规律, 并通过制定公共卫生政策、开展健康教育与促进、实施疾病监测与控制等措施, 预防疾病的发生、发展及传播, 最终促进人群健康水平提升的医学学科。其核心目标在于通过早期干预降低疾病负担, 减少因病致贫、因病返贫等社会问题, 同时强调“未病先防、既病防变”的理念, 注重从个体到群体、从疾病治疗到健康管理的系统性防控策略。预防医学不仅涵盖传染病防控、慢性病管理、职业卫生等传统领域, 还涉及环境健康、食品安全、气候变化与健康等新兴交叉学科, 体现了现代医学从“以疾病为中心”向“以健康为中心”的范式转变。

1.2 社区卫生服务的概念

社区卫生服务是以社区为基础、家庭为单位、个体健康为核心, 通过整合预防、医疗、保健、康复、健康教育和计划生育等六位一体的综合性卫生服务模式, 为社区居民提供连续性、可及性、协调性的基层医疗卫生服务。其服务主体包括社区卫生服务中心(站)、家庭医生团队等基层医疗机构, 服务对象覆盖全人群(如儿童、妇女、老年人、慢性病患者等), 服务内容涵盖常见病多发病诊疗、慢性病管理、传染病防控、健康档案

管理、家庭医生签约服务等。社区卫生服务强调“首诊在基层”的分级诊疗制度, 通过“小病进社区、大病进医院”的双向转诊机制, 优化医疗资源配置, 缓解“看病难、看病贵”问题, 同时通过健康干预与行为指导, 提升居民自我健康管理能力, 最终实现“健康中国”战略中“人人享有基本医疗卫生服务”的目标^[1]。

2 预防医学在社区卫生服务中的地位

2.1 预防医学是社区卫生服务的重要组成部分

社区卫生服务以“预防为主、防治结合”为基本原则, 而预防医学正是这一原则的理论基础和实践指南。通过开展健康筛查、风险评估、疫苗接种、慢性病管理等预防性措施, 社区卫生服务能够早期发现并干预健康隐患, 阻断疾病发生发展的链条。例如, 针对高血压、糖尿病等慢性病, 社区通过定期随访、生活方式干预和分级管理, 显著降低并发症发生率; 在传染病防控中, 预防医学指导下的社区监测、流行病学调查和应急响应机制, 可快速控制疫情扩散。预防医学的“关口前移”理念与社区卫生服务的“全人群覆盖”目标高度契合, 共同构建起覆盖生命全周期的健康防护网。

2.2 预防医学对社区卫生服务发展的影响

预防医学的发展深刻影响着社区卫生服务的模式转型与能力提升, 一方面, 预防医学推动社区卫生服务从“以疾病治疗为中心”向“以健康促进为中心”转变, 促使基层医疗机构强化健康管理、健康教育和行为干预职能。例如, 通过大数据分析居民健康风险, 社区可定制个性化健康干预方案, 提升服务精准性。另一方面, 预防医学的技术创新(如基因检测、环境健康监测)和政策工具(如健康城市规划、健康影响评估)为社区卫生服务注入新动能, 推动其向专业化、智能化、社会化方向发展^[2]。另外, 预防医学强调的“全人群-全生命周期-全健康要素”管理理念, 促使社区卫生服务与教育、

环境、社会保障等多领域协同合作，形成“大卫生、大健康”格局，最终实现社区健康水平的整体跃升。

3 预防医学在社区卫生服务中的作用

3.1 健康教育与健康促进

通过开展形式多样的科普活动（如健康讲座、宣传手册、新媒体平台互动），社区居民得以系统了解慢性病防治、传染病预防、营养膳食、心理健康等知识，提升健康素养。例如，针对高血压高发社区，组织“限盐减油”烹饪培训，结合血压监测反馈，帮助居民建立科学饮食习惯；针对青少年群体，设计“无烟校园”主题活动，结合同伴教育模式降低吸烟率。健康促进更强调环境支持与政策引导，如推动社区建设健康步道、设立无烟公共场所等，将个体行为改变与社会环境优化相结合，形成可持续的健康改善机制。

3.2 疾病控制与预防接种

通过传染病监测系统，社区可实时掌握流感、手足口病等疫情动态，及时开展流行病学调查和应急处置，阻断传播链。例如，在呼吸道传染病高发季节，社区通过发热门诊哨点监测、病例主动搜索等手段，实现“早发现、早报告、早隔离、早治疗”。预防接种作为最具成本效益的公共卫生干预措施，通过社区卫生服务中心规范实施，显著降低麻疹、乙肝、水痘等疫苗可预防疾病的发病率。

3.3 环境卫生与健康风险管理

预防医学关注环境因素对健康的影响，推动社区卫生服务向“环境-健康”协同治理延伸。在环境卫生领域，社区通过开展饮用水安全监测、病媒生物防制、土壤重金属污染筛查等工作，识别并消除健康风险源。例如，针对老旧小区存在的鼠害问题，组织专业消杀队伍定期灭鼠，同时修复破损管道、清理垃圾堆放点，从源头切断传播途径。健康风险管理则强调对社区健康危险因素的动态评估，如通过空气质量监测预警系统，在雾霾天气及时发布防护建议；针对职业暴露人群，开展职业健康体检和危害因素识别，推动企业落实防护措施。

3.4 健康管理 with 个性化服务

预防医学倡导的“全人群-全生命周期”健康管理理念，促使社区卫生服务向精准化、个性化转型。通过建立居民电子健康档案，社区可动态跟踪个体健康指标（如血压、血糖、BMI等），结合家族史、生活方式等数据，制定个性化健康管理方案。例如，为高血压患者提供分级管理服务，高危人群由家庭医生团队每月随访，中低危人群则通过智能穿戴设备远程监测。针对孕产妇、儿童、老年人等重点人群，社区提供全周期健康

服务包，如孕早期营养指导、学龄前儿童视力筛查、老年人跌倒风险评估等。个性化服务还体现在心理干预领域，如通过心理健康筛查量表识别抑郁焦虑风险人群，开展认知行为疗法或转介专科治疗，满足居民多元化健康需求^[3]。

4 预防医学在社区卫生服务中的提升策略

4.1 加强人才培养与队伍建设

预防医学在社区卫生服务中的有效实施，依赖于专业化、复合型的人才队伍。当前需通过多层次培养机制强化人才储备：一是医学院校应增设预防医学与社区卫生服务融合课程，培养兼具临床诊疗与公共卫生能力的“全科+预防”双技能人才；二是建立社区卫生机构与疾控中心、三甲医院的联合培训体系，通过轮岗实践提升基层人员对传染病监测、慢性病防控等核心业务的实操能力；三是完善激励机制，如将预防医学服务纳入职称评审指标、设立专项补贴，吸引公共卫生专业人才扎根社区。另外，可探索“家庭医生团队+预防医学专员”协作模式，实现疾病诊疗与健康管理的无缝衔接，为居民提供连续性、专业化的健康服务。

4.2 创新健康管理模式

传统健康管理模式以疾病治疗为中心，存在服务碎片化、干预滞后等问题，需向精准化、智能化方向升级。

第一，推行“风险分层-分类干预”策略，实现精准健康管理。

基于居民健康档案与大数据分析，将人群划分为高危、中危、低危三级。以某社区为例，通过对1.2万名居民健康数据的分析发现，高血压患者中高危人群占比18%（2160人）、中危人群占比35%（4200人）、低危人群占比47%（5640人）。针对不同风险等级制定差异化干预方案：（1）高危人群，由家庭医生每月上门随访，联合上级医院专家开展多学科会诊。例如，某社区对2160名高危高血压患者实施家庭医生签约服务后，其血压控制率从45%提升至72%，脑卒中发生率下降19%。（2）中危人群，通过智能穿戴设备实时监测，如智能手环监测血压、心率等指标，系统自动生成健康报告并推送预警信息。某社区为4200名中危患者配备智能手环后，异常数据预警响应率达91%，家庭医生干预及时率提高35%。（3）低危人群，以健康宣教为主，通过社区宣传栏、短视频平台普及慢性病防治知识。某社区开展“健康科普短视频大赛”后，低危人群健康知识知晓率从68%提升至89%，健康行为形成率提高21%。

第二，探索“医防融合”服务模式，构建全周期健康管理闭环。

设立“健康管理门诊”：在社区卫生服务中心整合预防医学与临床诊疗资源，为慢性病患者提供“诊疗+康复+预防”一站式服务。例如，某社区“健康管理门诊”运行后，糖尿病患者平均住院次数从每年1.8次降至0.9次，年人均医疗费用下降23%；构建三级联动机制：通过“医院-社区-家庭”协同，实现双向转诊、远程会诊、康复指导等功能。某社区与三甲医院建立远程会诊平台后，疑难病例诊断准确率提高41%，患者平均等待时间缩短2.5天。

4.3 强化信息化建设

信息化是预防医学与社区卫生服务融合的技术支撑，需构建“智慧社区卫生平台”，实现数据互联互通与动态更新。

第一，整合多源数据，打造健康管理“一张网”。

（1）平台整合：将电子健康档案、公共卫生服务、家庭医生签约等系统接入统一平台，实现数据实时共享。某社区平台上线后，居民健康档案完整率从76%提升至98%，家庭医生服务响应时间缩短至15分钟内。（2）智能设备接入：通过智能穿戴设备实时采集居民健康数据（如血压、血糖、运动步数），自动上传至健康管理平台并生成预警信息。例如，某社区为60岁以上老年人配备智能手环后，跌倒预警准确率达95%，家庭医生干预及时率提高47%。

第二，开发移动端应用，提升服务可及性。（1）在线问诊与预约：推出社区卫生服务APP，提供在线问诊、预约接种、健康评估等功能。某社区APP上线后，在线问诊量日均增长300人次，疫苗预约时间从平均2天缩短至30分钟内。（2）健康地图功能：标注社区内药店、健身场所、急救站点等信息，方便居民获取健康资源。某社区“健康地图”上线后，居民急救响应时间缩短至8分钟内，健身场所使用率提升52%。

第三，加强数据安全与隐私保护。（1）加密技术

应用：采用区块链技术确保数据不可篡改，通过人脸识别、指纹识别等技术验证用户身份。某社区实施数据加密后，居民健康信息泄露事件发生率下降至0。（2）权限管理规范：制定数据使用规范，明确数据采集、存储、共享等环节的权限与责任。例如，某社区规定仅授权人员可访问敏感数据，违规操作记录可追溯至个人^[4]。

4.4 提升居民健康素养

需构建“政府主导、多方参与”的健康教育体系：一是通过社区宣传栏、短视频平台、健康讲座等渠道，普及慢性病防治、传染病预防、急救技能等知识，例如开展“家庭急救技能大赛”提升居民应急能力；二是将健康素养纳入学校教育体系，通过“小手拉大手”活动带动家庭健康行为改变；三是发挥社会组织作用，如联合健身机构推广科学运动理念，联合餐饮企业开发“健康食谱”。此外，可建立“健康素养积分制”，将健康行为（如定期体检、戒烟限酒）量化为积分，兑换体检套餐或健身器材，激发居民参与健康管理的主动性。

结束语

综上所述，预防医学在社区卫生服务中扮演着至关重要的角色，通过多方面策略的实施，可有效提升社区卫生服务的整体效能。未来，应持续强化预防医学与社区卫生服务的融合，创新服务模式，提高居民健康素养，为实现“健康中国”战略奠定坚实基础。

参考文献

- [1]杨丽.医学检验技术在社区卫生服务中的应用研究[J].中国社区医师,2019,35(16):182+185.
- [2]齐颖.检验医学检验技术与设备管理在社区卫生服务中的应用[J].中国医疗器械信息,2019,25(10):74-75.
- [3]樊心意.临床医学检验技术在社区卫生服务中的应用[J].医学食疗与健康,2020,018(008):P.187-187,190.
- [4]谭志伟.临床医学检验技术在社区卫生服务中的应用研究[J].休闲,2020,205(1):101.