

卫生服务调查报告 凌云社区卫生服务情况的调查报告(精选5篇)

在当下这个社会，报告的使用成为日常生活的常态，报告具有成文事后性的特点。报告的作用是帮助读者了解特定问题或情况，并提供解决方案或建议。下面是我给大家整理的报告范文，欢迎大家阅读分享借鉴，希望对大家能够有所帮助。

卫生服务调查报告篇一

徐汇区人大凌云代表组

温家宝总理在政府工作报告中，用大量的篇幅阐述了今年政府大力改善民生问题的举措，涉及到教育、医疗、住房、环保、社会保障、劳动就业等方面，其主要旨意就是要下大力气解决好人民群众最关心、最直接、最现实的利益问题，不断提高人民生活水平。解决民生问题，是推进和谐社会建设的必要条件，也是提高党的执政能力根本要求。而拓展社区卫生服务，就是关注民生的具体体现。近年来，凌云社区逐步建立了卫生服务中心和服务站、点，但卫生服务亟待完善。

一、目前社区卫生服务的现状

凌云社区地处徐汇区的西南面，社区管辖面积3.58平方公里，现有居委28个，常住人口近10万(2006年底有户籍人数84261人，外来人口近2万)。社区卫生服务中心目前业务用房非常紧缺，总建筑面积只有837平方米，其中主楼房屋建筑面积为783平方米，临时用房(输液室和换药室)建筑面积为54平方米。公共卫生和预防保健用房仅164平方。

该社区建立社区卫生服务起步时间不长，但以社区卫生服务中心为主，社区卫生服务站为辅，医疗诊所、医务室为补充

的社区卫生服务体系框架初步形成，极大方便了广大老百姓就诊看病。凌云地区有1所区级医院，6个居民小区卫生服务站、点，基本满足了老百姓就医看病需求，初步形成了“小病进社区，大病进医院”的服务网络，做到了“小病不出小区，大病不出社区”，实行了人性化、个性化、亲情化的医疗卫生服务，老百姓比较满意。

象。首先，社区卫生服务机构本身对社区卫生服务没有足够重视，在服务模式上没有实现真正意义上的转变，还是在医院等病人上门。以临床医疗为主，忽视社区群众的健康保健服务，忽视对社区的健康干预作用。其次，人力资源匮乏、基础差、来源少，相关政策跟不上。社区卫生服务机构一般由过去的地段医院（确切地说从卫生院）转制而来，正是由于这些原因，社区卫生服务人员的学历、职称及专业结构不尽合理，他们的文化程度以中专学历为主，大专以上学历仅占1/3~2/3，职称以初级为最多，高、中、初级人员比例失调。另外，全科医学职称评定体系还未真正实施，在社区卫生服务的诊疗规程上还存在着法律风险，这样水平的全科医师队伍必然影响社区卫生服务的整体质量。另外，由于人才流动的政策导向、职称晋升等问题，也是造成社区卫生服务中心人才缺乏的重要因素。

三、完善社区卫生服务的途径

加大对医院的财力扶持，以补充社区卫生服务发展中的资金不足，真正使从事社区卫生服务的全科医师成为社区居民医保的守护人。调整医疗保险相关政策，取消对供方单方面不公平的制约措施，以促进公共卫生事业的发展。社区卫生服务中心，应积极采取应对措施，大力改善就医环境，改善服务态度，提高医疗质量，尽可能降低成本、节省费用，并重点加强内部运行机制的改革，根据新的医疗保险要求，重新确定自己的功能定位和服务水准。、完善运行机制。加强全科医师人才的培养，推进社区卫生服务整体水平的提高。建立内部竞争机制，深化人事制度、分配制度改革，形成优胜

劣汰、奖勤罚懒，能者上、庸者下的内部运行机制。运用短期速成和集中脱产学习等方式，系统地、全面地学习全科医学知识，并广纳人才，不断提高社区卫生服务的质量。、拓展服务模式。认真分析、研究、解决社区卫生服务运行中出现的新情况、新问题。随着社区老年人口的不断增加，老龄化已成为当今社会的重大问题。提高老年人的生命质量和生活质量，是对社区卫生服务提出新的课题，应将社区卫生服务站、点纳入社区卫生服务中心统一归口管理。要建立家庭保健合同、户籍制家庭医生、家庭护理、社区康复等服务模式。根据不同的层次、不同的需求，实行不同的服务模式和方法。充分利用区域内企事业单位的闲置房屋开设社区卫生服务站点，拓展渠道，方便居民。对社区重点人群，如儿童、妇女、残疾人和精神病以及慢性病人，建立基础信息资料，实行系统管理和动态管理。同时，在服务方式上采取全科医生、社区护士、预防保健、公卫医师组成的团队服务，以块为主、分片包干、明确条线、责任到人，建立比较规范的社区卫生服务规章制度，全面推进整体服务水平的提高。

整合社会资源，需要小区周边企、事业单位的配合、支持，动员他们拿出或租赁部分房源，给卫生部门做社区卫生服务站、点。这样，卫生服务站、点的布局才能更加合理，居民看病才会更加便捷。另外，区域内的企、事业单位如有卫生服务资源，可以在满足内部需求的同时，对小区居民开放，做到资源共享。

综上所述，社区卫生服务在今后的发展中，只要坚持以政府为主导、社会的全面重视；配以相关政策，加快人才培养，引入竞争机制；进一步探索新的服务模式，完善管理体制和操作规范，提高社区卫生服务中心整体素质和服务水平；合理配置、利用和管理社会资源，构筑城市社区卫生服务体系框架，努力满足社区群众日益增长的基本卫生服务需求，社区卫生服务事业就会显示出强大的生命力。

卫生服务调查报告篇二

近些年来，我市卫生事业有了很大发展，服务规模不断扩大，科技水平逐步提升，医疗条件明显改善，疾病防治能力显著增强，为保障全市人民健康发挥了重要作用。针对一些社区居民反映的“看病难、看病贵”的问题，前不久，本人就当前xxx中心城区社区卫生服务现状进行了一次调研。

一、现状和环境

xxx中心城区自2001年开

开展社区卫生服务试点，到2005年底，共有17所社区卫生服务机构。但从当前情况来看，大部分社区卫生服务站有时一天到晚都没有一个门诊病人，严重亏损，机构工作人员有的工作一两年又“缩回”原单位，卫生服务力量削弱，病人就诊进一步减少，造成恶性循环。究其原因：

一是“小病买点药，大病上医院”，不信任社区。一些群众认为大医院专家多、设备好，感觉更可靠，而社区卫生服务点规模太小、设备更差、药品不全，对医生的技术不放心。社区卫生服务站在他们心目中沒有位置，大多数市民对社区卫生服务不了解，也就难怪“患者稀少门前冷”。

二是“房屋破旧，设备不全”，被人瞧不起。××中心城区的社区卫生服务站，有公立医院分院“换牌”的，有社会和厂矿、事业单位医院机构“转型”的，这些机构与××中心城区二、三级医院相比是“火柴靠在电杆上——差距太大”。它们有的是租破旧房子，有的是临时装修一两间店面，由于开张经费不足，也未添置医疗新设备和更多药品，致使房屋破旧、设备落后、药品不全。以××东方社区卫生服务中心为例，虽然被评为全省社区服务示范点，但还比不上一个乡镇卫生院。

三是“服务单一，功能不全”，称不上服务中心。目前，城区的社区卫生服务站都没有完全按照社区服务的要求，发挥“六位一体”的功能，即全面开展基本医疗、预防、保健、计划生育指导、健康教育、康复服务，80%的都仅是开展了基本医疗服务，只有20%左右的社区卫生服务机构除开展基本医疗服务外，还开展健康教育和康复等服务。严格地说，这些社区卫生服务中站其实是功能不全，称不上群众心目中真正的“社区卫生服务中心”。

四是“设置不规范、环境欠宽松”，制约社区卫生发展。一方面，医疗机构过剩。××中心城区人口不足30万，但三级、二级、一级公立医院和社会办的全科、专科医院有25家，加上个体医疗诊所上百个，还有不少药房，医疗网点星罗棋布。社区服务站可以说是处在夹缝中生存，更难谈发展了。另一方面，上门管理、检查、收费的“婆婆”多。据市卫生局医政科负责人反映，当前到社区服务站去检查的部门大小共有37家。东方社区负责人说，“我们买的一台设备花了4000元，但为接待一个部门来检查，仅检测和招待费花了上千元，加之社区卫生服务中心的水电费是按照企业的价格收取，真是不堪重负”。

五是服务模式没有改革，社区卫生机构缺乏活力。一些公办的社区医疗服务点是由区级医院或其门诊点“变脸”而来，有的是公立医院改革分流或轮流的医护人员办起来的，其用人机制、分配制度、服务模式都还沿袭大医院的管理模式，“等病人上门”、人浮于事的现象普遍存在，远远不能适应社区居民对医疗服务的多样性需求。一家社区卫生服务中心负责人说：“他们都是‘铁饭碗’的医生、护士，我没有用人、分配的自主权。”

六是社区卫生机构与医院的服务职能急待协调。平时我们讲“小病上社区，大病进医院”，但实际无论大病小病，社区居民更喜欢上医院，并且尽可能上大医院。比如，市人民医院每天门诊病人500左右，其中70%都是来看小毛病的，但

他们就是不去收费低廉、程序简便的社区卫生服务点就诊。为解决大医院的“门庭若市”、社区点“门可罗雀”的问题，过去市卫生主管部门对社区和医院“双向转诊”也曾作过布置，但是如何建立社区卫生服务机构与二、三级医院之间利益共享和信息互传的机制还急待研究。现在社区卫生服务站会向大医院输送病人，但医院从未向社区卫生机构转过患者。

二、建议和对策

个人认为，大力发展社区卫生服务，构建以社区卫生服务为基础，社区卫生服务机构与医院和预防保健机构分工合理、协作密切的新型城市卫生服务体系，是解决群众“看病难、看病贵”问题的重要举措。

一要提高认识，加大社区卫生服务的宣传。发展社区卫生服务，是政府履行社会管理和公共服务职能的一项重要内容，对于维护居民健康，促进社区和谐，建立和谐社会，和谐“医患关系”，改善发展环境都有重大意义。党中央、国务院对发展社区卫生服务工作非常重视，胡锦涛总书记、温家宝总理都作了重要批示，国务院曾召开专门会议并下发《国务院关于发展城市社区卫生服务的指导意见》（国发〔2006〕10号）（以下简称《指导意见》），决定“中央财政从2007年起，对中西部地区发展社区公共卫生服务按照一定标准给予补助，对社区卫生服务机构的基础设施建设、基本设备配置和人员培训等给予必要支持”。鉴于当前人们对社区卫生服务还不太了解、不太信任的情况，建议成立政府分管领导为组长的专项领导小组，进一步加强领导，加大宣传；像重视农村新型合作医疗那样，树立超前意识，提前做好工作，使社区居民感受到党和政府的关怀。

二要搞好服务，加快社区卫生服务的推进。一是对社区卫生服务的“六项功能”要逐步推进，全面铺开。“六位一体”的服务特点是贴近群众，解决广大居民的基本公共卫生和医疗服务，其服务项目都是要在社区完成的。过去，我们社区

大部分只搞了基本医疗，少数搞了医疗、健康教育和康复，至于预防、保健和计划生育基本未开展，“六项功能”没有全面推进，社区卫生服务作用没有得到充分发挥。《指导意见》提出，要调整疾病预防控制、妇幼保健等预防保健机构的职能，适宜社区开展的公共卫生服务交由社区卫生服务机构承担。只有这样，社区卫生服务“六位一体”各项工作，才能都顺利开展。二是改善社区卫生服务机构的硬件、软件条件。研究制订社区卫生服务机构的规划、标准和管理办法，定好“入场券”，防止鱼目混珠，采取“建、调、并、转”四大举措，重新树立社区卫生服务中心、服务站的形象。同时，加强全科医生培训，加大人员使用、奖金分配的改革力度，使社区工作人员成为社区群众的“病时是医生、平时为亲人、康复当助手”，做到医患“一家亲”，基本实现“一个电话，服务就到居民身边”，让居民视社区卫生服务机构为“家门口的医院”、“自己床边的大夫”。三是明确服务重点和职责，协调好“双向转诊”。要以社区、家庭和居民为服务对象，以妇女、儿童、老年人、慢性病人、残疾人、贫困居民等为服务重点，以主动服务、上门服务为主；要建立社区卫生服务机构与预防保健机构、医院合理分工协作关系，预防、保健机构要对社区提供业务指导和技术支持，医院和社区要实行各种形式的联合与合作，如建立分级医疗和双向转诊制度，真正做到“小病在社区，大病到医院；手术在医院，术后护理在社区”。

三要改善环境，加强社区卫生服务的配套。在市政府统一领导下，各部门要协同配合，出台一些配套的政策措施，为社区卫生服务创造一个宽松的发展环境。比如鉴于社区卫生服务除医疗可收费之外，其余5项功能都是只有服务没有收益的公益事业，财政部门可否像支持农村合作医疗一样，国家出大头，财政、社区出中头，居民自己出小头，给予一定财力支持。

根据xxx中心城区参加医疗保险职工仅5万多人的实际，劳动保障部门可否按“低水平、广覆盖”的原则，不断扩大医保

的覆盖范围，将有“入场券”的社区卫生服务中心列为定点医保单位，并扩大在社区卫生服务机构看病的报销比例；卫生部门要加强对医疗机构的管理监督，加大对医疗市场的整顿力度，进一步规范社区卫生服务机构；城建部门在城市规划、建居民住宅区时，要留有社区卫生服务站的房屋，目前，市政府可否划拨一些闲置的旧房给社区服务中心；水电部门对社区卫生服务点的水电收费可否按公益性单位的标准收取；计划生育部门可否无偿提供避孕药具和技术指导；有关部门对社区卫生服务机构的检查可否只检查不收费，或检查检测少收费。

卫生服务调查报告篇三

扣扣:三八七七五八九六

社区卫生服务调查报告

社区卫生服务是城市卫生工作的重要组成部分，是实现人人享有初级卫生保健目标的基础环节。为了详细了解南充市xxxx区社区卫生服务现状，xxxx区人大常委会组织部分人大代表和人大工作人员，于今年5月分别到区卫生局和7个街道办事处，对社区卫生服务工作开展情况进行了调研。调研采取听汇报、看现场、座谈走访、问卷调查等方式进行，其中向社会各界发出问卷调查230份，收回问卷调查230份，满意率70%，基本满意26%，不满意4%。从调查的情况看，xxxx区社区卫生服务以区域卫生规划为指导，及时调整基础医疗机构功能和布局，经过几年的探索和实践，逐步推进并得到稳步发展。

一、社区卫生服务体系基本建立

（一）“六位一体”服务功能得到落实。近年来，xxxx区认真抓了落实社区卫生服务预防、保健、医疗、康复、健康教育和计划生育技术指导“六位一体”的服务功能工作。举办健

康知识讲座，开展公众健康咨询活动，宣传预防接种和保健知识，对高血压患者和糖尿病患者进行认真筛查和统一管理，积极开展康复护理，入户产后访视和计划生育指导等工作，“六位一体”服务功能基本得到落实。

（二）严格执行基本药物制度。实现药品零差率销售，优惠政策普及到百姓。自xxxx年1月起，全面实行基本药物制度，药品均实行政府集中采购、统一配送，做到了三个百分之百，即：百分之百采购、百分之百使用、百分之百零差率销售。群众普遍认为，药品零差率销售是政府为群众解决“看病贵”所做的最直接的好事。

（三）卫生服务方式有所创新。社区卫生医务人员的服务由传统的坐堂行医向主动上门服务转变，推行“上门服务健康管理模式”，免费为社区居民健康体检，使老年人慢性病的防治关口前移到家庭；对社区卫生医务人员全面实行绩效考核，强化了激励机制，提升了服务水平。

（四）基本医疗保障制度不断加强。社区卫生服务中心承担着新农合参合居民信息的录入和校验、病人门诊报销、住院报销等工作，在降低救治费用，减轻群众就医负担方面成效明显。

二、存在的问题

一是政策宣传不够到位。群众对公共卫生服务相关政策和制度知晓率还较低，有时社区卫生服务工作人员上门体检或居民到社区卫生服务中心接受体检较为困难，有的上门医生还被拒之门外。无论是居民还是医务工作者，传统思维定式还相当浓厚，导致协调配合不力。街道、居委会对社区卫生服务人员与社区居民之间的“牵线搭桥”作用发挥不够好。社区卫生服务中心与辖区内其他医疗机构的协作和交流较少，卫生资源共享不够充分。

二是硬件建设滞后，人员配置不尽合理。xxxx区大部分医院和社区卫生服务中心工作用房狭小，诊疗设备较为落后，基本辅检设备不齐，环境设施较差。服务人员素质不太高、结构不尽合理、专业分布不达标、技术水平和服务能力有待提高；同时社区卫生服务中心工作人员工作量大、待遇相对偏低，付出和收入的矛盾较为突出。三是经费投入不足。区财政在预算卫生经费时，未完全将公共卫生服务专项经费和人员工资、办公经费分项单列，存在打捆使用的情况，且未考虑公共卫生成本费用。

三、建议和对策

（一）加大宣传力度。要以社区干部为纽带，加强社区居民和社区卫生服务人员的沟通联系，大力宣传党和政府的惠民政策，积极做好社区卫生服务工作，扎实开展上门服务和引导居民到中心进行健康体检，进一步提高居民健康水平。

扣扣:三八七七五八九六

政管理。从而完善辖区内街道办事处卫生服务功能，为居民提供优质服务。

（三）加大财政投入。对社区卫生服务机构的公共卫生服务专项经费、人员工资、办公经费应按时、足额拨付；要加强建设用地协调，促使新建社区卫生服务中心严格按照国家标准执行；要全额预算购买基本诊疗设备的费用，深入开展基本辅检服务，形成常见病不出社区就可以完成诊断和治疗的格局；要逐步提高职工待遇，强化职工生活保障。

（四）加强协调配合。要对街道（社区）干部进行社区卫生服务知识培训，充分发挥其纽带作用，配合做好社区卫生服务工作。同时其他医疗机构要做好对社区卫生服务中心（站）的对口支援工作，进一步完善双向转诊；要加强社区卫生服务中心与辖区内其他医疗机构的信息交流，达到资源共享。

（五）加强管理，提升素质。要加强对社区卫生服务机构日常运行的监管力度，加强专业指导，保证惠民政策的落实，让社区居民切实享受到实惠；要加强人员管理，加大医护人员的培训力度，争取实现所有从事社区工作的医务人员都具备资质；要建立高水平人员“留得住”，不合格人员“流得出”的用人机制，提高社区卫生服务队伍整体素质。

卫生服务调查报告篇四

从调研情况看，全市社区公共卫生服务工作取得了明显成绩。但与人民群众医疗卫生需求和卫生事业的发展要求比，社区卫生服务体系在整体推进中还存在不小的差距。表现在：

（一）对社区卫生服务思想认识不到位。一是不少群众尤其是城乡居民健康意识淡薄，并且受收入水平所限，“无病早预防、有病早治疗”等医疗保健观念尚未形成，小病不及时医治，致使社区卫生资源得不到充分利用，职能得不到有效发挥。二是对基层卫生工作的重要地位、作用的宣传上还不够细致深入，加之政府对基层卫生投入不足、医疗卫生资源相对匮乏，群众的就医习惯和对社区卫生机构的不配合、不信任感尚未根本消除。据调查了解，2011、2012年□xx市公共卫生服务满意度第三方测评连续两年排名xx市末尾。

（二）公共卫生专项经费投入不足。近年来，市政府逐步加大了社区卫生投入，但尚未形成稳定的投入增长机制，公共卫生服务专项经费明显不足。此外，目前xx市开展公共卫生服务所需经费核定是按户籍人口测算的，流动人口没有计算在内，给本来就十分紧张的运行成本带来不小的压力。

（三）医疗卫生资源配置不尽合理。一是市乡村三级卫生机构之间医疗卫生资源配置不合理。尽管社区公共卫生服务体系已基本建立并不断健全，但城乡之间、大小医院之间、中心（站）之间医疗资源配置差距较大，城区大医院人满为患、社区卫生服务中心（站）门可罗雀的问题没有根本解

决，“看小病不出社区”的目标难以实现。二是医疗卫生资源分布不尽合理。有的社区卫生服务中心地理位置较偏，交通不便，如金江、桂花社区卫生服务中心地处城乡结合部，由于医疗行业内部竞争的加剧和群众就医观念等因素的制约，进一步挤压了社区卫生服务中心的生存空间。三是基层卫生机构医疗条件相对落后。近年来，社区卫生服务机构硬件建设有了较大的提升和改善，但医疗设备设施简陋、陈旧，缺少心电**b**超、**cr****dr**等所必须的医疗仪器和设备，有的社区卫生服务中心甚至连最基本的检测设备都没有，一些常规检查还是停留在手工操作阶段，很难对病人及时做出正确的诊断和治疗。xx市大部分社区卫生服务站（室），规模小、设备简陋、药品种类少。

（四）相关配套政策措施还不够完善。一是社区医疗卫生机构基本用药品种少。基药实施后，由于受到药品目录限制，一些常见病、多发病无法在基层得到治疗，一些特色专科因缺乏药品支撑，业务开展受到影响。二是基层医疗卫生体制改革滞后。目前由于社区医疗卫生机构仍然是走市场化的路子，社区卫生机构出于生存需要，片面追求经济效益，为生存忙运转，重医疗轻预防，重医疗服务轻公共卫生服务，以药养医的现状没有根本改变，非营利性的公共卫生服务得不到应有的重视，社区卫生机构“六位一体”（健康教育、预防、保健、康复、计划生育技术服务和常见病、多发病的诊疗服务）的功能难以发挥。

（五）社区医疗卫生队伍建设亟待加强。一是基层医疗卫生机构人才匮乏，临聘人员比例过高，部分社区卫生服务中心临聘人员总数超过正式职工人数，自养压力过大。二是基层医务人员专业结构不合理。在全市社区卫生服务中心的325名医务人员中，中高级职称48人、仅占15%，初级职称、无职称和无学历232人、占71%。低职称、低学历人员，成为了xx市基层医疗卫生人才队伍的主要工作力量。三是激励机制不够健全和完善。实行药品零差价后，社区卫生服务中心收入不增

反降，严重挫伤了医务人员的经济利益和工作积极性。由于收入偏低，队伍极不稳定，自身生存和发展能力较弱。

（六）重大疾病防控形势依然严峻。一是重大传染性疾病预防形势严峻，如性病、艾滋病等性传播疾病呈快速上升趋势。二是慢性非传染性疾病的威胁日益加重，如恶性肿瘤、心脑血管疾病、糖尿病等慢性病患者人数持续上升。三是食品安全形势不容乐观，交通事故、群体性伤害事件时有发生，对公共卫生工作提出了更高的要求。

卫生服务调查报告篇五

近些年来，我市卫生事业有了很大发展，服务规模不断扩大，科技水平逐步提升，医疗条件明显改善，疾病防治能力显著增强，为保障全市人民健康发挥了重要作用。针对一些社区居民反映的“看病难、看病贵”的问题，前不久，本人就当前xxx中心城区社区卫生服务现状进行了一次调研。

xxx中心城区自xx年开

开展社区卫生服务试点，到xx年底，共有17所社区卫生服务机构。但从当前情况来看，大部分社区卫生服务站有时一天到晚都没有一个门诊病人，严重亏损，机构工作人员有的工作一两年又“缩回”原单位，卫生服务力量削弱，病人就诊进一步减少，造成恶性循环。究其原因：

一是“小病买点药，大病上医院”，不信任社区。一些群众认为大医院专家多、设备好，感觉更可靠，而社区卫生服务点规模太小、设备更差、药品不全，对医生的技术不放心。社区卫生服务站在他们心目中没有位置，大多数市民对社区卫生服务不了解，也就难怪“患者稀少门前冷”。

二是“房屋破旧，设备不全”，被人瞧不起。××中心城区的社区卫生服务站，有公立医院分院“换牌”的，有社会和

厂矿、事业单位医院机构“转型”的，这些机构与××中心城区二、三级医院相比是“火柴靠在电杆上——差距太大”。它们有的是租破旧房子，有的是临时装修一两间店面，由于开张经费不足，也未添置医疗新设备和更多药品，致使房屋破旧、设备落后、药品不全。以××东方社区卫生服务中心为例，虽然被评为全省社区服务示范点，但还比不上一个乡镇卫生院。

三是“服务单一，功能不全”，称不上服务中心。目前，城区的社区卫生服务站都没有完全按照社区服务的要求，发挥“六位一体”的功能，即全面开展基本医疗、预防、保健、计划生育指导、健康教育、康复服务，80%的都仅是开展了基本医疗服务，只有20%左右的社区卫生服务机构除开展基本医疗服务外，还开展健康教育和康复等服务。严格地说，这些社区卫生服务中站其实是功能不全，称不上群众心目中真正的“社区卫生服务中心”。

四是“设置不规范、环境欠宽松”，制约社区卫生发展。一方面，医疗机构过剩。××中心城区人口不足30万，但三级、二级、一级公立医院和社会办的全科、专科医院有25家，加上个体医疗诊所上百个，还有不少药房，医疗网点星罗棋布。社区服务站可以说是处在夹缝中生存，更难谈发展了。另一方面，上门管理、检查、收费的“婆婆”多。据市卫生局医政科负责人反映，当前到社区服务站去检查的部门大小小共有37家。东方社区负责人说，“我们买的一台设备花了4000元，但为接待一个部门来检查，仅检测和招待费花了上千元，加之社区卫生服务中心的水电费是按照企业的价格收取，真是不堪重负”。

五是服务模式没有改革，社区卫生机构缺乏活力。一些公办的社区医疗服务点是由区级医院或其门诊点“变脸”而来，有的是公立医院改革分流或轮流的医护人员办起来的，其用人机制、分配制度、服务模式都还沿袭大医院的管理模式，“等病人上门”、人浮于事的现象普遍存在，远远不能

适应社区居民对医疗服务的多样性需求。一家社区卫生服务中心负责人说：“他们都是‘铁饭碗’的医生、护士，我没有用人、分配的自主权。”

六是社区卫生机构与医院的服务职能急待协调。平时我们讲“小病上社区，大病进医院”，但实际无论大病小病，社区居民更喜欢上医院，并且尽可能上大医院。比如，市人民医院每天门诊病人500左右，其中70%都是来看小毛病的，但他们就是不去收费低廉、程序简便的社区卫生服务点就诊。为解决大医院的“门庭若市”、社区点“门可罗雀”的问题，过去市卫生主管部门对社区和医院“双向转诊”也曾作过布置，但是如何建立社区卫生服务机构与二、三级医院之间利益共享和信息互传的机制还急待研究。现在社区卫生服务站会向大医院输送病人，但医院从未向社区卫生机构转过患者。

个人认为，大力发展社区卫生服务，构建以社区卫生服务为基础，社区卫生服务机构与医院和预防保健机构分工合理、协作密切的新型城市卫生服务体系，是解决群众“看病难、看病贵”问题的重要举措。

一要提高认识，加大社区卫生服务的宣传。发展社区卫生服务，是政府履行社会管理和公共服务职能的一项重要内容，对于维护居民健康，促进社区和谐，建立和谐社会，和谐“医患关系”，改善发展环境都有重大意义。党中央□xx对发展社区卫生服务工作非常重视□xx□xx总理都作了重要批示□xx曾召开专门会议并下发□xx关于发展城市社区卫生服务的指导意见》(国发□xx□10号)(以下简称《指导意见》)，决定“中央财政从xx年起，对中西部地区发展社区公共卫生服务按照一定标准给予补助，对社区卫生服务机构的基础设施建设、基本设备配置和人员培训等给予必要支持”。鉴于当前人们对社区卫生服务还不太了解、不太信任的情况，建议成立政府分管领导为组长的专项领导小组，进一步加强领导，加大宣传；像重视农村新型合作医疗那样，树立超前意识，提

前做好工作，使社区居民感受到党和政府的关怀。