

我国乡镇卫生人员队伍建设现状分析

李赵城^{1*} 党 勇²

1. 卫生部中日友好医院 北京 100029

2. 卫生部卫生经济研究所 北京 100191

【摘要】通过分析国家卫生统计年报资料和四次国家卫生服务调查资料,发现改革开放 30 年来,我国乡镇卫生人员总量及院均人员数有所增加,素质有所提高。但是,现有人员情况仍无法满足人民群众日益增长的医疗需求,乡镇卫生人员职称结构以初级及以下为主,学历水平以中专及以下为主,专业知识综合能力不高,乡镇卫生人员“下不去,留不住”。在新的医改方案实施中需要优先考虑加强乡镇卫生院人员队伍建设。

【关键词】乡镇卫生院;卫生人员;现状

中图分类号:R192 文献标识码:A doi: 10.3969/j.issn.1674-2982.2010.05.009

Analysis on status quo of health personnel in township health center

LI Zhao-cheng¹, DANG Yong²

1. Chin-Japan Friendship Hospital, Ministry of Health, Beijing 100029, China

2. China Health Economics Institute, Beijing 100191, China

【Abstract】 By analyzing the years of the annual National Health Report and the fourth National Health Services Survey data, this article found that China's rural health workers, the total number of hospital staff were increased, and the quality has improved since 30 years of reform and opening up. However, the growing medical demand of the rural people couldn't be met by the professional structure of rural health workers with low title, even lower education level and less general practice ability. This led to the so-called "failed to go and failed to keep in the rural." In the new healthcare reform program implementation that needs to give priority to strengthening the rural health personnel.

【Key words】 Township health center; Health personnel; Status quo

中共中央、国务院《关于深化医药卫生体制改革的意见》指出,对长期在城乡基层工作的卫生技术人员在职称晋升、业务培训、待遇政策等方面给予适当倾斜。国务院《医药卫生体制改革近期重点实施方案(2009—2011年)》指出加强基层医疗卫生服务体系的建设。一方面是通过中央财政专项支持硬件建设,另一方面是加强基层卫生人才队伍建设特别是全科医生队伍建设。在此背景下,分析我国乡镇卫生院卫生人员队伍现状,落实有关具体措施,显得尤为必要。本文通过分析我国乡镇卫生人员队伍现状和面临问题,提出了加强乡镇卫生人员队伍建设的政策建议。

1 资料与方法

乡镇卫生院的人员数量及分布资料来源于卫生统计年报资料,其中 2006—2008 年数据来源于《中国卫生统计年鉴》,1985—2000 年数据来源于《全国卫生统计年报资料》。乡镇卫生院的人员职称结构、学历水平数据资料,1987 年数据来源于卫生部政策与管理研究专家委员会医学教育小组全国农村卫生技术人员抽样调查资料。1997 和 2002 年数据分别来自 1998 和 2003 年国家卫生服务调查,2005 年数据来源为 2006 中国卫生人力报告。本文根据以上

* 作者简介:李赵城,男(1963年-),主要研究方向为卫生人力资源管理。E-mail: lizhch2006@126.com

数据对乡镇卫生院人员队伍的一些指标和现状进行描述性统计分析。

2 主要结果

2.1 乡镇卫生院人员数量及分布

截止 2008 年底,全国共有乡镇卫生院 39 080 个,共有卫生人员 107.5 万人,其中卫生技术人员 90.4 万人。卫生技术人员中执业(助理)医师 40.5 万人,注册护士 18.8 万人。每千农业人口乡镇卫生人员 1.22 人。从表 1 可以看出,30 年来,乡镇卫生人员总量以及院均人员数均有所增加。

表 1 1978—2007 年乡镇卫生院机构数与人员数变化

	乡镇卫生院机构数 (所)	卫生人员数 (万人)	院均卫生人员数 (人)
1978	55 016	—	—
1985	47 387	88.3	19
1990	47 749	91.3	19
1995	51 797	70.2	14
2000	49 229	73.9	15
2005	40 907	101.2	25
2007	39 876	103.3	26

从表 2 可以看出,截至 2007 年底,乡镇卫生院卫生人员数多数在 20 人以下,占 52.8%。其中人数在 10 人以下卫生院占 27.0%,人数在 10~19 人的卫生院占 25.8%。

表 2 2007 年全国乡镇卫生院人员区间分布表

分组	卫生人员区间(人)	构成比(%)
1	0~10	27.0
2	10~19	25.8
3	20~29	14.7
4	30~39	9.4
5	40~49	6.3
6	50~59	4.0
7	60~	12.8
合计	—	100.0

2.2 乡镇卫生院人员学历构成

乡镇卫生人员中本科及以上学历占比从 1987 年的 1.0% 增加到 2005 年的 2.2%。同时,高中及以下学历占比从 62.7% 下降到 18.5%。2005 年,全国卫生技术人员的学历构成中,本科及以上学历占 17.1%,大专占 29.0%,中专占 43.9%,高中及以下占 10.0%。这表明,虽然乡镇卫生人员学历水平有所提高,但与全国所有卫生机构的平均水平相比,乡镇卫生院卫生技术人员中仍以中专学历为主,而且,无专业学历的比重仍然较高。

表 3 1987—2005 年乡镇卫生院卫生技术人员学历构成(%)

分类	1987	1992	1997	2002	2005
本科及以上学历	1.0	1.7	1.4	1.6	2.2
大专	5.8	6.7	9.0	16.9	20.3
中专	30.5	39.0	53.2	59.9	59.0
高中及以下	62.7	52.6	36.4	21.6	18.5
合计	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

2.3 乡镇卫生院人员职称结构

从表 4 来看,我国乡镇卫生院专业技术人员职称结构多年来变化较小。根据卫生部政策与管理研究专家委员会医学教育小组全国农村卫生技术人员抽样调查资料,1987 年乡镇卫生院主治医师以上占 2.8%,师级占 18%,士级占 40.65%,员级占 38.58%。根据 1998 年国家卫生服务调查,1997 年乡镇卫生院师级、士级和员级专业技术人员分别占 16.9%,39.6% 和 42.9%。^[1]2003 年国家卫生服务调查发现 2002 年士级和员级技术职称占卫生技术人员的 43%。^[2]而 2006 年中国卫生人力报告显示,2002 年乡镇卫生院高级、中级、师级和士级以下技术职务人员分别占 0.7%、12.2%、40.4% 和 46.7%,2005 年,乡镇卫生院高级、中级、师级和士级以下技术职务人员分别占 0.8%、12.8%、40.6% 和 45.8%。^[3]2005 年,全国卫生技术人员的技术资格构成高级、中级、师级和士级以下技术职务人员分别占 7.1%、26.9%、37.8% 和 28.2%。由此可见,虽然 1987—2005 年,乡镇卫生人员职称结构略有提高,但是与全国卫生技术人员技术资格的平均水平相比,仍然有很大差距。

表 4 1987—2005 年乡镇卫生院卫生技术人员职称构成(%)

分类	1987	1997	2002	2005
高级	—	—	0.7	0.8
中级	2.8	0.6	12.2	12.8
师级	18.0	16.9	40.4	40.6
士级及以下	79.2	82.5	46.7	45.8
合计	100.0	100.0	100.0	100.0

2.4 乡镇卫生人员培训情况

根据卫生部人事司组织的专项调查研究,在医院、专业公共卫生机构、社区卫生服务机构、乡镇卫生院等各类机构中,乡镇卫生院对新录用人员的岗前培训比例最低,仅有 48.5% 的乡镇卫生院进行了岗前培训。同时,乡镇卫生院 25.5% 在岗人员未接受任何培训。出于经费和人员等方面的限制,对乡镇卫生人员的培训以短期形式为主。在住院医师规范化培训、卫生管理干部培训和全科医师培训等方面,乡镇卫生院与城市社区卫生服务机构和城市医院有明显差距。^[4]

3 讨论

3.1 乡镇卫生人员能力不足,难以满足农村居民医疗卫生服务需求

乡镇卫生人员的素质和能力可以从三个方面反映,一是受教育程度和职称水平;二是医生、护士和防保人员专业知识测试的水平;三是对常见疾病和健康问题操作处理能力。

从受教育程度看,乡镇卫生院卫生技术人员的学历水平以中专和高中及以下学历人员为主,约占 80%;从职称构成看,乡镇卫生院卫生技术人员的职称以初级及以下为主,约占 86%。乡镇卫生人员的学历水平和职称层次与农村居民日益增长的医疗卫生服务需求不相适应。

根据国家第四次卫生服务调查对乡镇卫生人员基本医疗和卫生知识掌握情况测试资料,医生知识测试平均得分 61.9 分,及格率 62.7%;护理人员平均得分 64.1,及格率为 67.2%;防保人员平均分 64.9,及格率 67.1%。在产前检查测试中,妇产科医

生平均得分为 46.7 分,及格率仅为 21.8%。^[5]由此可见,乡镇卫生人员的专业知识水平和常见病诊治能力亟待提高。

3.2 乡镇卫生人员待遇低,相关政策不完善导致人员队伍不稳定

乡镇卫生院的人才管理和使用政策不配套,乡镇卫生人员在户口、医疗保险和养老保险等均存在制度缺失,社会保障面临后顾之忧。编制和岗位设置难以满足基层卫生事业发展需要,基层单位缺乏用人自主权,存在“想要的进不来,想出的出不去”等问题。

同时,我国乡镇卫生院经费没有保障,尚未形成有效的激励和约束机制,乡镇卫生人员地位低、待遇低。此外,乡镇工作生活条件艰苦,乡镇卫生人员在子女上学方面也面临实际困难。各方面的原因导致乡镇卫生院培养的人才下不去、留不住,人员队伍很不稳定。

3.3 缺乏规范化培训制度保障和相关激励约束机制

卫生人才的成长有其特殊规律,特别是临床医师的成长需要经过长时间的规范化培训。由于我国还没有建立全国性住院医师规范化培训制度,也没有配套的财政保障和激励机制,在乡镇卫生院就业的医学专业毕业生没有机会参加住院医师规范化培训,导致基层医疗机构医生基本功差,城乡卫生人员的业务水平差距不断拉大,难以吸引农村居民就诊。

4 建议

4.1 加强乡镇卫生人员的培养和培训

以全科医生为重点,建立健全基层医疗卫生人才培养制度,通过规范化培训和转岗培训等多种途径,培养一批全科医生;实施定单定向培养农村社区医生制度。通过在岗培训,提高知识水平。通过政府支持,开展乡镇卫生人员的在岗培训。培训内容可以考虑卫生服务政策、理念和发展策略;突发性公共卫生事件的有关法律法规、应对策略和方法;常见传染病的社区防治与护理技能;常见病的社区防治技能;高血压、糖尿病等慢性病患者的健康管理技能,中医药知识等。通过住院医师规范化培训,夯

实专业基础。一是明确培训目标,实现长远目标和近期目标的结合;二是明确培训对象和培训基地;三是明确培训模式,培训可按照全科和专科培养方向的不同要求,采取相应的培训模式;四是明确保障措施和主要政策,主要包括人事保障、经费保障和权益保障等方面的政策。对到基层就业的高校毕业生、给予倾斜政策。

4.2 为乡镇卫生院招聘吸引一批人才

通过中央财政支持,招聘具有执业医师资格的医生到乡镇卫生院工作,带动乡镇卫生院技术水平的提高。对没有空缺岗位的乡镇卫生院设置特设全科医生岗位,应聘到特设岗位的人员享受国家事业单位相应人员的工资待遇,待有编制后优先进入编制。

4.3 采取有效措施,鼓励人才向乡镇卫生院流动

探索县、乡卫生人才一体化管理改革试点,对新招聘的医学毕业生,实行县域内卫生人才统筹使用、统一调配。有条件的地方,探索全科医生城乡一体化管理的改革试点,全科医生的岗位保留在县级医院,服务面向乡镇。继续实施城市“万名医师支援农村卫生工程”。切实贯彻落实城市卫生技术人员晋升职称前到农村服务一年的政策。

4.4 采取有效措施,稳定乡镇卫生人员队伍

通过完善相关政策,调动工作积极性。做好乡镇卫生院定编工作,对城乡基层医疗卫生机构人员实行绩效工资制度,其工资水平与当地事业单位工作人员

平均工资水平相一致。建立乡镇卫生人员工资的保障机制。县级人民政府负责乡镇卫生人员工资统一管理,保障卫生人员工资及时、足额发放。对财力不足确有困难的地区,中央和省级人民政府应采取有效措施,通过增加转移支付等办法,帮助乡镇卫生院解决卫生人员工资发放困难的问题。稳定村级卫生队伍,可以探索实行乡(镇)村一体化管理的村卫生室,采取不占编制聘用的办法,择优将原乡村医生纳入统一管理,并参加城乡居民养老保险等社会保险。

参 考 文 献

- [1] 中华人民共和国卫生部. 国家卫生服务研究——1998年第二次国家卫生服务调查分析报告[R]. 1999.
- [2] 卫生部统计信息中心. 中国卫生服务调查研究——第三次国家卫生服务调查分析报告[M]. 北京:中国协和医科大学出版社, 2004.
- [3] 卫生部人事司, 卫生部统计信息中心. 2006中国卫生人力报告[M]. 北京:中国协和医科大学出版社, 2007.
- [4] 卫生部人事司, 卫生部人才交流服务中心, 山东大学卫生管理与政策研究中心. 中国卫生事业单位人力资源管理现状研究报告[R]. 2006.
- [5] 卫生部统计信息中心. 中国基层卫生服务研究——第四次国家卫生服务调查专题研究报告[M]. 北京:中国协和医科大学出版社, 2009.

[收稿日期:2010-03-04 修回日期:2010-03-12]

(编辑 田晓晓)

· 动态讯息 ·

陈竺:卫生改革实践和评价能力需要提升

要注重培养我国卫生政策和管理人才,从整体上提高我国卫生决策能力和科学化水平,提升卫生改革实践和评价的能力。这是卫生部部长陈竺院士在2010年4月27日北京大学中国卫生发展研究中心成立暨《柳叶刀》中国专辑发行仪式上强调的。

陈竺提出,卫生政策研究者既要着眼于中国卫生改革与发展的长远,又要立足卫生改革的现实,从

国情出发,吸收国际先进理论和知识,潜心研究,创造出学术水平高、应用价值大的研究成果,切实服务于卫生改革的实践,同时也为国际卫生政策研究作出重要贡献。

(来源:《健康报》)