

陕西省神木县卫生资源现状分析

张仁吉^{1*} 毛 瑛¹ 党静萍² 陈其明¹ 杨昌国¹ 王美娟¹ 张婷婷¹ 王明旭³ 胡书孝¹

1. 西安交通大学公共政策与管理学院 陕西西安 710049

2. 西安交通大学人文社会科学学院 陕西西安 710049

3. 西安交通大学医学院 陕西西安 710061

【摘要】目的:分析神木县卫生资源现状,对比“全民免费医疗”实施前后卫生资源配置变化状况。方法:资料来源于神木县卫生局 2007—2009 年相关统计资料,运用描述性统计方法进行分析。结果:(1)神木县卫生机构总数呈现逐年下降趋势,尤其是卫生所/诊所/医务室(不包含村卫生室)数目急剧减少;(2)2009 年神木县医护比达 1.56,与陕西省 1.13 的平均水平还有很大差距;(3)神木县卫生人员学历水平总体有所提升,但全县高学历、高技术人才仍然短缺;(4)卫生床位数呈现逐年增加趋势,其中 2009 年增长率高于往年;(5)卫生设备呈现逐年增加趋势。结论:(1)“全民免费医疗”对卫生资源配置数量起到了明显的促进作用;(2)卫生资源在县级医院、乡镇卫生院和村卫生室之间的配置不均衡,应加大对乡镇卫生院和村卫生室的人力、设备和资金的支持。

【关键词】神木县;卫生资源;卫生机构;现状

中图分类号:R197 文献标识码:A doi: 10.3969/j.issn.1674-2982.2010.08.004

Analysis on status quo of health resources in Shenmu County Shaanxi Province

ZHANG Ren-ji¹, MAO Ying¹, DANG Jing-ping², CHEN Qi-ming¹, YANG Chang-guo¹, WANG Mei-juan¹, ZHANG Ting-ting¹, WANG Ming-xu³, HU Shu-xiao¹

1. School of Public Policy and Administration, Xi'an Jiaotong University, Shaanxi Xi'an 710049, China

2. School of Humanities and Social Science, Xi'an Jiaotong University, Shaanxi Xi'an 710049, China

3. College of Medicine, Xi'an Jiaotong University, Shaanxi Xi'an 710061, China

【Abstract】 Objectives: To analyze the status of changes of health resources and relevant indicators before and after the set of “Free Health Care for Residents” at Shenmu County. Methods: A descriptive analysis was conducted by using the information and statistical data obtained from the Health Bureau from 2007 to 2009 at Shenmu County. Results: (1) The total number of health institutions at Shenmu County is declining year by year, especially the number of village clinics; (2) Component of doctor over nurse ratio in health workforce at Shenmu County is 1.56 higher than the average of 1.13 in Shaanxi Province. (3) Shenmu health personnel with the degree of graduate, undergraduate, post-secondary is increasing, but the county's highly educated, high-tech talent is still in shortage. (4) Number of hospital beds is increasing year by year, of which growth rate in 2009 was higher than in previous years; (5) Number of medical equipment is increasing year by year. Conclusions: (1) “Free Health Care for Residents” promoted a obvious help for the development of health resources at Shenmu County; (2) Health Resources among the county-level hospitals, township hospitals and village clinics were with imbalance. This study recommends increasing health personnel, equipment, and fund resources to township hospitals and village clinics.

【Key words】 Shenmu County; Health resource; Health institution; status quo

* 基金项目:陕西省卫生厅项目(编号: sxwsyj2010-1),国家自然科学基金项目(编号:70873093)。

作者简介:张仁吉,男(1987年-),硕士研究生,主要研究方向为卫生管理、医疗保障。E-mail: zrxjtu@stu.xjtu.edu.cn

通讯作者:毛瑛。E-mail: mao_ying@mail.xjtu.edu.cn

卫生资源是指提供各种卫生服务所使用的投入要素的总和。^[1] 本文采用卫生机构、卫生人力、卫生设备等指标, 比较“全民免费医疗”实施前后卫生资源配置的变化, 分析神木县在卫生资源配置上存在的遗留问题、产生的新问题及原因, 并提出对策建议。

1 资料与方法

本文数据主要来源于神木县卫生局 2007—2009 年相关统计资料和报表, 主要运用描述性统计方法进行分析, 分析工具为 SPSS 16.0。

2 结果

2.1 卫生机构构成

卫生机构的构成状况可以反映一个地区在医疗、预防等不同卫生服务项目上的资源配置状况。表 1 显示, 神木县的卫生机构总数从 2007 年的 109 所减少到 2009 年的 60 所, 减少了 45%。其中, 卫生院数量没有变化, 全县近三年都是 19 所; 医院数量 2009 年减少 1 所(县中医院与县医院合二为一)。由于县卫生部门取缔了一些不合格的私人诊所, 使得诊所、医务室、卫生所数目逐年减少, 从 2007 年的 73 所减少到 2009 年的 25 所。

表 1 2007—2009 年神木县卫生机构构成状况(所)

指 标	2007	2008	2009
机构总数	109	104	60
医院	14	14	13
综合医院	11	11	11
中医医院	1	1	0
专科医院	2	2	2
眼科医院	1	1	1
骨科医院	1	1	1
卫生院	19	19	19
乡镇卫生院	19	19	19
中心卫生院	11	11	11
乡卫生院	8	8	8
个体诊所、卫生所、医务室	73	70	25
妇幼保健院(所、站)	1	1	1
疾病预防控制中心	1	0	1
卫生监督中心(所)	1	0	1

注: 1. 数据来源于神木县卫生局统计报表; 2. 以上统计数据中未包含村卫生室。

2.2 卫生人力配置

2.2.1 卫生技术人员配置

虽然 2007—2009 年神木县卫生技术人员总数逐年增加, 但是每千人口卫技人员和注册护士数仍然低于陕西省的平均水平。与每千人口卫技人员和注册护士数相比, 神木县每千人口医师数比较稳定, 2007 和 2008 年均高于陕西省的平均水平。神木县的医护比由 2007 年的 2.08 下降到了 2009 年的 1.56, 与陕西省的全省平均值(1.13)仍有很大差距(表 2)。

表 2 2007—2009 年神木县卫生技术人员配置状况

指 标	2007	2008	2009
每千人口卫技人员(人)			
陕西省	3.75	3.88	4.23
神木县	3.51	3.52	3.85
每千人口医师数(人)			
陕西省	1.57	1.52	1.59
神木县	1.67	1.63	1.71
每千人口注册护士(人)			
陕西省	1.12	1.23	1.41
神木县	0.80	0.90	1.09
医护比			
陕西省	1.40	1.24	1.13
神木县	2.08	1.82	1.56

2.2.2 卫生技术人员学历构成

神木县 2008 年卫生技术人员的学历构成中, 大专所占比例最大, 达到 48.6%, 其次为中专及中技, 比例为 28.87%, 比例最小的是研究生学历, 全县仅有 1 人; 卫生技术人员中, 执业(助理)医师队伍全部具有中专或者中专以上学历, 注册护士、药师(士)、技师和其他人员中技校及以下学历人员分别占 5.26%、5.48%、6.25% 和 1.31%(表 3)。

表 3 2008 年神木县不同类型卫生技术人员学历构成(人)

学 历	执业 医师	注册 护士	药师 (士)	技师	其他	合计
研究生	1	0	0	0	0	1
大学本科	130	35	12	9	20	206
大专	204	141	24	39	97	505
中专	94	112	33	27	34	300
技校	0	16	2	5	1	24
高中及以下	0	0	2	0	1	3
合计	429	304	73	80	153	1 039

2.2.3 卫生技术人员职称构成

神木县 2008 年卫生技术人员的职称构成中,助理/师级所占比例最大,为 33.49%,其次为员/士,占 24.93%,比例最小的是正高职称,仅为 1.73%,副高及以上职称人员所占比例为 5.58%。卫生技术人员中,执业(助理)医师中具有中级及以上职称者占 54.78%,技师(士)具有中级及以上职称者占 37.5%,注册护士中具有中级及以上职称者占 8.88%,药师(士)具有中级及以上职称者占 6.85%,其他卫生技术人员中具有中级及以上职称者占 7.84%(表 4)。

表 4 2008 年神木县不同类型卫生技术人员职称构成(人)

职称	执业 医师	注册 护士	药师 (士)	技师 (士)	其他	合计
正高	17	0	0	0	1	18
副高	39	0	0	0	1	40
中级	179	27	5	30	10	251
助理/师级	165	119	17	21	26	348
员/士	21	128	37	19	54	259
无职称	8	30	14	10	61	123
合计	429	304	73	80	153	1 039

2.3 卫生设备配置

2.3.1 床位配置

神木县 2007—2009 年的床位总数和医院床位数均呈现逐年增加趋势,年均增长率为 12.13%,其中,医院床位数年平均增长率为 12%;近三年神木县每千人口床位数均高于陕西省平均水平;每千人口医院床位数 2007 年和 2008 年略低于陕西省平均水平;近三年的医师床位比呈现缓慢下降趋势,2009 年低于陕西省平均水平(表 5)。

表 5 2007—2009 年神木县床位配置状况

指标	2007	2008	2009
床位总数(张)	1 317	1 328	1 656
其中:医院床位数	1 128	1 139	1 415
每千人口床位数(张)			
陕西省	3.12	3.28	3.49
神木县	3.36	3.33	4.00
每千人口医院床位数(张)			
陕西省	2.90	3.10	3.25
神木县	2.88	2.85	3.42
医师床位比			
陕西省	0.40	0.46	0.46
神木县	0.50	0.49	0.43

2.3.2 医疗设备配置

2007—2009 年神木县医疗设备总数呈现逐年增加趋势,2008 年较上年增长 3.47%,2009 年增长率上升至 66.11%,三年平均增长率达到 31.10%。从设备类型上看,前两年大型设备并没有变化,只在 2009 年增加了 8 台。从平均水平来看,近三年呈现出逐年上升趋势,其中院均设备数从 2007 年的 8.7 台上升至 2009 年的 14.9 台,年均增长 30.87%。每千人口大型设备 2007 年为 0.73 台,2009 年上升至 1.2 台,年均增长 28.21%。从变化规律来看,2009 年增长率远大于 2008 年(表 6)。

表 6 2007—2009 年神木县医疗设备状况(台)

指标	2007	2008	2009
设备总数	288	298	495
大型设备	11	11	19
一般设备	277	287	476
院均设备数	8.7	9.0	14.9
每千人口大型设备	0.73	0.75	1.2

3 讨论

3.1 “全民免费医疗”对卫生机构的影响

3.1.1 医疗机构配置不合理

神木县总人口 41.42 万人,其中农业人口为 29.15 万人,而 2009 县级综合医院 11 个,专科医院 2 个,乡镇卫生院 19 所,诊所、卫生所仅有 25 所,这样的配置比例必然造成病人流向不合理。^[2] 伴随着神木县县域经济高速增长和“全民免费医疗”的实施,县级医院尤其是县级定点医院为了争取更多的患者就诊,不惜花巨资进行医院修建、新设备引进,拼硬实力而忽视软实力建设,比如县医院的医疗设备在陕西省县级医院中排在首位,甚至超过了某些地区级医院。在访谈中大部分村民表示乡镇卫生院的技术水平、就医环境与县级医疗机构相比差距较大,他们宁愿到县级医疗机构就诊,也不愿在乡镇医疗机构就诊。在县级医院的挤压下,乡镇卫生院和村卫生室的发展面临困境。

3.1.2 中医院、妇幼保健站、疾控中心发展遭遇瓶颈

“全民免费医疗”开始之际,县中医医院与县医院合并,中医院成为县医院的一个科室,虽然在一定

程度上解决了原县中医院经营不善、人员编制等问题,但与我国大力发展中医药事业的方针相悖。“全民免费医疗”一定程度上解决了城乡居民“看病贵”的问题,但县财政对预防、康复、保健等公共卫生项目的支持力度相对不足,妇幼保健院萎缩为一个办公室,无法开展妇幼保健业务,疾控等公共卫生机构编制不到位,工作人员积极性受损,影响其职能的发挥,会降低应对突发公共卫生事件的能力。^[3]因此,如何处理“治病”和“防病”的关系、如何合理配置卫生机构不造成资源浪费等,成为亟待解决的问题。

3.2 卫生人力资源配置与卫生设备投入不协调

“全民免费医疗”的实施,对神木县的卫生资源配置,产生了显著的促进作用,资源配置方式发生了新的调整 and 变化。但是还存在以下问题:一是卫生人力结构不合理;二是卫生人力配置与卫生设备投入不协调。

3.2.1 卫生人力结构不合理

主要表现在两个方面:一是医护比例结构不合理,WHO 推荐的医护比标准是 1:2^[4],而神木县 2009 年为 1.56:1,护理人员不足。二是职称结构不合理,WHO 推荐的卫生机构人员高、中级职称的比例是 1:3^[5],而神木县高、中级职称比约为 1:5,并且主要以初级职称为主,甚至有相当部分没有职称,突出反映了神木县高水平、高层次卫生人员不足。

3.2.2 卫生设备投入与卫生人力资源现状矛盾

“全民免费医疗”开始实施至今,神木县重点投入了县医院的硬件建设,病床数达到 800 张,处于陕西省县级医院规模的前列;县级医院大型医疗设备数量和拥有百万级以上手术室的比重也高于陕西省的同类医院水平。由于医师增长速度低于床位增长速度,并且高技能、高素质的人才缺乏,造成一些先进的仪器设备发挥不了最大效能,没有达到资源的最优化利用,卫生人力资源配置与卫生设备投入之间矛盾突出。

参 考 文 献

- [1] 毛宗福,王永棣,刘继强,等. 我国卫生人力资源及其研究现状[J]. 中华医院管理杂志, 2003, 19(1): 12-16.
- [2] 王海荣,林枫,周绿林. 透过神木“免费医疗”看当前县域医改方略[J]. 中国卫生经济, 2009, 28(10): 30-31.
- [3] 张占斌,杨雪冬. 神木医改:“全民免费”的政策输赢[J]. 决策, 2009(6): 56-58.
- [4] 谢红,李宁秀,尹俊波. 医学教育和农村卫生人力资源[J]. 中国卫生事业管理, 2004, 20(9): 550-551.
- [5] 秦娟. 我国农村卫生队伍建设存在的问题及对策[J]. 社区医学杂志, 2009, 7(12): 3-5.

[收稿日期:2010-06-25 修回日期:2010-07-20]

(编辑 田晓晓)

· 动态讯息 ·

美国卫生服务系统亟待改进

2010 年 6 月,美国联邦基金会(The Commonwealth Fund)发布报告《Mirror, Mirror on the Wall: How the Performance of the U. S. Health Care System Compares Internationally, 2010 Update》,对美国及其它 6 个国家(澳大利亚、加拿大、德国、荷兰、新西兰和英国)的卫生服务系统进行了比较,结果美国排名最后一位。联邦基金在 2004 年、2006 年和 2007 年也曾发布过类似的报告,在这几年的报告中,美国也是排名最后一位。美国联邦基金会用了 3 年的时间对七个国家 27000 多名医生和病人进行调查来收集数据,所收集的数据涵盖了服务质量、可及性、效率、

公平性以及长期健康和创造性的生活五个方面共 74 个指标。根据该报告,美国卫生服务系统整体表现不佳,除了在服务方面排在倒数第二位外,在其余几个方面均排在最后一位(其中在可及性方面与澳大利亚并列最后一位)。报告还对当前奥巴马政府正在进行的医疗改革给予了期待,认为这将会为美国卫生服务系统现存的问题带来改善。

(来源: The Commonwealth Fund 网站, The Lancet 杂志; 栗成强,朱坤摘编)