

· 卫生管理 ·

# 重庆市县级医院特色专科建设区域水平比较研究

张馨予<sup>1</sup>, 吕克潜<sup>2</sup>, 陈永忠<sup>2</sup>, 赵朝辉<sup>3</sup>, 蒲川<sup>1△</sup>

(1. 重庆医科大学公共卫生与管理学院 400016; 2. 重庆市卫生局 401147; 3. 重庆医科大学检验系 400016)

doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2012.10.040

文献标识码: B

文章编号: 1671-8348(2012)10-1031-02

县级医院医疗服务能力建设是我国医药卫生体制改革中重要的环节,是解决城乡人民群众“看病难、看病贵”问题的关键<sup>[1]</sup>。重庆市是国家确定的城乡统筹综合改革试验区,县级医院医疗服务能力提升是城乡卫生事业统筹发展试验中的重要内容,重庆市开展以县级医院为主的医疗特色专科建设,是提高县级医院专科医疗技术水平和服务能力的重要举措。

## 1 研究背景

重庆是我国西部地区年轻的直辖市,幅员广阔,城乡二元化特征突出,全市大致分为渝东、渝西、渝东南和主城区,其社会经济发展水平有一定的差异。近年来重庆市政府先后多次就区域均衡发展作出决定,促进全市各区域社会经济协调发展。根据重庆市人民政府批准《重庆市卫生局、重庆市发展计划委员会、重庆市财政局关于把重庆建设成为长江上游医学中心的规划》<sup>[2]</sup>,全市拟建设 80~100 个医疗特色专科,卫生管理部门在安排专科建设项目、专科人才培养方面向医疗技术发展滞后的区域予以适当倾斜。本研究通过对重庆市县级医院医疗特色专科建设的区域发展状况进行分析,提出促进各区域专科医疗技术发展的思路和措施,以提高医疗卫生服务的公平性及可及性<sup>[3]</sup>。

## 2 研究对象

2009 年以来重庆市开展的 85 个特色专科建设项目,分布于全市 34 个区县,其中主城区 22 个专科,渝西地区 20 个专科,渝东地区 30 个专科,渝东南地区 13 个专科。全市 54 个县级医院建设专科项目 77 个,本研究以县级医院专科建设项目为研究对象,全市县级医院中现有三级医院 5 个,承担专科项目 11 个;19 个创三甲医院承担专科项目 34 个;45 个县级综合性医院承担专科项目 67 个,县级 9 个专科医院承担专科项目 10 个。

## 3 研究资料及方法

研究资料包括重庆市医疗特色专科项目现场考察表、考核表和各专科建设单位根据《重庆市医疗特色专科建设项目评估指标》填写的自查表等,调研内容包括专科基础条件、专科团队及带头人情况、专科医疗服务能力、专科医疗质量指标、专科特色优势、专科技术研究、专科发展规划等。由重庆市卫生局组织专家根据评估指标对 77 个专科项目进行现场考核或考察评价,收集专科项目的相关数据,并采用 Excel 录入分析方法,对专家评价结果进行描述性分析,比较重庆市主城、渝西地区、渝东地区、渝东南地区医疗特色专科建设的区域水平状况。

## 4 研究结果与比较分析

**4.1 专科建设单位比较** 渝东、渝东南、主城三大区域内县级医院均有 1~2 所三级综合性医院,渝西地区尚无一所县级医院建成三级医院并形成区域中心医院,仅有一所市级医院承担区域医疗中心任务,江津、大足、合川等县级综合医院的床位达

1 000 张左右。距主城较远的渝东地区,三峡中心医院、涪陵中心医院等床位较多,分别达 3 200、1 200 张;规模较小的是渝东南地区的黔江中心医院,床位 600 余张;主城区两所三级医院分布在南北两端,市五院、市九院的床位均在 1 000 张床以下。获得专科项目较多、建设时间较早的渝东地区的三峡中心医院和涪陵中心医院,其区域医疗中心的医疗服务辐射功能较强。

**4.2 专科医疗规模比较** 在专科数量较接近的基础上,四大区域的专科建设规模有显著差异。全市专科建设项目总床位 4 350 张,其中居首位的是渝东地区专科项目 30 个,床位近 2 000 张,其次渝西地区项目 19 个,床位 970 张,主城区项目 15 个,床位 600 余张,规模最小的是渝东南地区项目 13 个,床位近 700 张。渝东、渝西、渝东南地区的县级医院随着区域社会经济的发展,其医疗服务规模还会快速增长。在专科医疗设备设施环境方面,渝东、渝西地区也显著优于渝东南及主城区。

**4.3 专科人才队伍比较** 主城区县级医院由于区位优势,对专科人才的吸引力较强,15 个特色专科共有正高 5 名,副高 34 名,博士 5 名,硕士 15 名。近年来,各区域中心医院迅速发展,医疗特色专科的建设也吸引了不少高学历人才,承担渝东区域医疗中心任务的三峡中心医院和涪陵中心医院的 6 个专科项目,拥有正高 16 名,副高 13 名,硕导 5 名,博士 2 名,硕士 17 名。渝西地区在重庆医科大学、第三军医大学各附属医院的专家支持下,专科队伍水平有一定提高。

**4.4 专科的专业分布比较** 重庆市专科建设项目分布于 30 余个学科、专业,主要集中于呼吸内科、心血管内科、神经内科、消化内科、泌尿外科、骨科、肝胆外科、儿科、妇产科、烧伤科等临床科室。四大区域中,分布于临床主干专业(包括内、外、妇、儿、骨科范围)的专科 65 个(76.5%),分布于非主干专业的专科 20 个(23.5%)。各区域临床主干专业的专科项目占当地专科数分别为渝东地区有 27 项(90%);渝西地区有 17 项(85%);渝东南地区有 10 项(76.9%);主城区有 11 项(50%)。皮肤、耳鼻咽喉等专业的专科分布在主城区较多,反映出区域间医疗服务人群的需求差异及医院业务发展的重点不同。

**4.5 专科技术水平及特色比较** 在达到当地领先水平或部分达到重庆市先进水平的 10 余个专科项目中,渝东地区仍属首位,万州、涪陵、开县等地心血管内科、儿科、消化内科、肝胆外科、皮肤科、骨科、儿科、产科等专科的医疗技术,部分达到或接近重庆市先进水平;主城区因为教学医院、专科医院的专科力量较强,区县级医院中仅有市五院以卒中单元治疗为主的神经内科、市九院开展多年的儿童孤独症专科具有较强的专科特色;渝西地区呼吸内科项目较多,在呼吸系统常见病多发病诊治、呼吸重症救治方面达到一定技术水平,也各有专科特色,但其余专科项目特色优势尚未形成;渝东南地区专科项目除普外科、眼科以外,其余专科项目的特色建设尚待加强。

**4.6 专科医疗服务能力比较** 在专科门诊人次、住院人次、手术台次方面,仍然是渝东地区领先。2010 年三峡中心医院 3 个专科门诊人次为 4.3 万,出院人次 5 652,手术台次达 3 629,涪陵中心医院 3 个专科门诊人次 5.7 万,出院人次 5 649,手术台次达 2 761;渝西地区的江津中心医院 2 个专科 2010 年门诊人次 1.2 万,出院人次 2 198,手术台次近 500 台,大足县人民医院 3 个专科门诊人次 2.2 万,出院人次 6 978,手术台次 2 500 台。受所在地区人口分布的影响,服务量相对较小的是渝东南地区。

**4.7 专科科研工作比较** 2009~2011 年全市专科建设项目共获国家及重庆市医学科研项目 169 项。其中渝东地区 68 项(40%),渝西地区 45 项(27%),渝东南地区 21 项(12%),主城区地区 35 项(21%)。建设专科中获市局级科技成果奖励,渝东地区最多,共有 20 余项。在发表专科论文方面,渝东地区 109 篇,渝西地区 81 篇,渝东南地区 57 篇,主城区 53 篇。在举办专科学术会议方面,万州、涪陵、江津、长寿、大足、开县等地先后承担西部地区及重庆市的心血管内科、儿童重症救治、泌尿外科等专业学术会议。

## 5 成绩及问题

**5.1 专科建设促进了各区域县级医院专科医疗技术水平及服务能力提升** 尤其是促进了离主城区较远地区的医疗技术发展,提高了常见病、多发病的临床疗效,提高了诊治疑难疾病、危急重症的技术水平,使广大区城乡患者能就近诊治,逐步实现“大病不出县”和提高县级医院医疗服务能力目标,促进了城乡医疗卫生事业均衡发展。

**5.2 专科建设带动了各区域专科医疗人才队伍的建设** 专科技术队伍建设既增强了专科队伍自身技术实力,又为重庆城乡地区基层医疗机构培养了大批实用型临床专业人才。近 3 年各专科建设单位为基层医院、乡镇社区医疗机构培养了近千名专科人才。

**5.3 专科建设使各地县级医院充分发挥专科特色,增强了医院核心竞争力** 北碚、万州、涪陵、巴南、黔江、南川、南岸等地医院开展的儿童孤独症专科、烧伤科、眼科、新生儿科、皮肤科、神经内科、手足外科、心血管内科已成为各地区有较强影响力的知名专科,来自周边地区的就医患者不断增加。

**5.4 专科建设有力地促进了县级医院医疗技术规范化建设和管理** 万州、涪陵、巴南、长寿、江津、南川、黔江等地专科建设单位以医院专科建设为契机,促进县级医院医疗技术不断进步,建立医疗技术建设的激励机制,促进临床科室规范化建设和管理。多数专科项目都成为建设单位开展医疗护理优质服务活动的示范科室,同时还结合专科病种实施临床路径工作,逐步建立和完善医疗服务质量持续改进机制,进一步促进了专科医疗技术的发展。

**5.5 存在的问题** 重庆市各区域专科医疗发展水平尚不一致,与各地区医疗技术发展的基础条件相关,也和建设单位对专科发展的重要性认识不够、支持措施不落实有关,缺乏专科

建设必要条件及激励措施,专科建设经费落实不够。部分专科建设单位对制订专科发展规划重视不够,发展目标不明确,建设计划执行不力,专科带头人及团队自身努力不够,致使部分专科特色不够突出,专科技术水平及服务能力提升不够显著<sup>[4]</sup>。

## 6 建议

**6.1 明确专科发展目标和任务** 各地卫生管理部门及专科建设单位应重视医疗特色专科在县级医院服务能力建设中的重要意义,认识专科医疗在社会经济发展的新阶段中,满足当地人民群众医疗保健服务需求的重要作用。根据区域卫生发展规划及需求,认真制订专科发展计划,充分发挥专科医疗对提高当地城乡社会经济发展水平和建设小康社会的重要保障作用<sup>[5-6]</sup>。

**6.2 建立专科发展的促进机制** 包括建立和完善科学有效的专科运行机制、激励机制和多途径资金投入机制,大力吸引优秀专业人才,创造良好的发展环境,增强专科自身发展的活力,使其提供优质医疗保健服务,造福当地人民群众。

**6.3 选择恰当的重点发展专科** 各地医疗保健服务需求有差异,应根据当地常见病、多发病、疑难病诊治及危重症救治中的主要问题,结合自身条件及工作基础,充分了解区域内及周边地区其他医院的专科发展情况,确定重点发展的专科及其医疗特色方向,以期充分发挥专科的优势和效益。

**6.4 加强专科学术交流与合作** 现代医学技术发展很快,先进的医学理论及技术很快就能在广泛区域内予以应用推广。在专科发展中必须保持医疗技术的先进性与适宜性。加强区域之间同类专科的交流合作,争取国内先进的教学医院相关专业专家指导,对促进专科发展有重要的作用。

## 参考文献:

- [1] 国务院. 国务院办公厅关于印发 2011 年公立医院改革试点工作安排的通知[EB/OL]. 2011[2011-10-09]. <http://www.gov.cn/zwggk/2011-03/07/content-1818279.htm>
- [2] 第十一届中国科协年会组委会. 重庆方略[M]. 重庆:重庆出版社,2010:308.
- [3] 重庆市人民政府. 关于印发“健康重庆”卫生行动计划(2008~2012)的通知[EB/OL]. 2008[2011-10-09]. <http://www.cq.gov.cn/znogk/zfgw/126522.htm>.
- [4] 陈晔. 广东县级中医院专科建设的调查研究[D]. 广东:广州中医药大学,2009.
- [5] 曹荣桂. 积极推动综合改革提升县级医院能力和水平[J]. 中国医院,2011,3(7):9-13.
- [6] 科技部. 医学科技发展“十二五”规划[EB/OL]. 2011[2011-11-16]. <http://www.most.gov.cn/fggw/zfwj/zfwj2011/201111.htm>.

(收稿日期:2011-11-04 修回日期:2011-12-13)