

# 河北省医学科技力量的区域分布\*

蔡力民

(河北省医学情报研究所, 石家庄 050071)

doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2012.14.038

文献标识码: B

文章编号: 1671-8348(2012)14-1434-02

医学科技的进步是推动卫生事业发展、保障人民群众健康的重要支撑。医学科技实力是卫生资源配置、卫生服务能力和医学科技发展的综合体现,是一个地区或单位科研水平的综合体现<sup>[1]</sup>。本文通过对河北省 11 个设区市“十五”、“十一五”期间省卫生厅科研课题立项、科研获奖情况及论文发表情况进行全面、客观的分析,发现河北省卫生科技 10 年变化规律,为卫生行政部门领导制定全省卫生科技“十二五”发展规划提供理论依据。河北省位于华北平原北部,毗邻京、津,辖石家庄、承德、张家口、秦皇岛、唐山、廊坊、保定、沧州、衡水、邢台、邯郸 11 个设区市。

## 1 资料与方法

**1.1 资料来源** 资料来源于 2001~2010 年河北省卫生厅下发的年度重点课题计划<sup>[2]</sup>。河北省卫生厅、河北省医学会联合编辑的《河北省医药卫生科技成果奖授奖项目名册》和中国医院知识数据库(China hospital knowledge data-base,CHKD)期刊全文数据库、维普医药信息资源系统(VIP medical information resource system,VMIS)为统计源<sup>[3]</sup>。

**1.2 方法** 采用 Excel 6.0 建立 2001~2010 年度河北省医学课题、获奖、论文数据库,本研究依照中国经济发展周期将上述资料按“十五”、“十一五”进行划分,以第一研究单位为统计对象。为真实反映全省 11 个设区市市级医学科研能力和学术水平,将省内高等医学院校及其附属医院和省直医疗卫生单位全部剔除。

## 2 结果

2001~2010 年河北省医学重点课题地区分布见表 1 和图 1。河北省医学科技奖获奖情况见图 2。河北省论文发表地区分布见表 2。

表 1 2001~2010 年河北省医学重点课题地区分布表

年度	石家庄	唐山	秦皇岛	邯郸	沧州	保定	承德	邢台	衡水	廊坊	张家口
2001	2	3	0	6	0	0	0	0	0	0	0
2002	13	4	0	1	0	0	1	1	0	1	0
2003	3	13	1	1	1	1	0	0	2	0	0
2004	2	25	9	0	4	3	1	1	2	1	0
2005	26	17	13	10	5	1	2	3	0	1	0
2006	31	5	7	2	2	4	3	0	0	1	1
2007	37	9	17	18	0	7	3	0	1	1	0
2008	33	17	4	12	7	0	4	5	5	0	2
2009	34	19	4	0	9	0	1	4	0	0	1
2010	39	9	3	3	2	6	3	1	0	0	1
合计	220	121	58	53	30	22	18	15	10	5	5

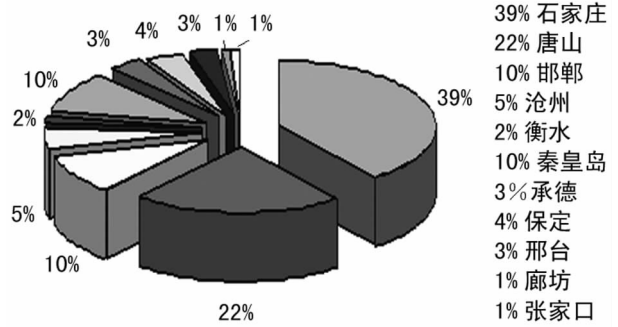


图 1 2001~2010 年河北省医学重点课题地区分布扇形图

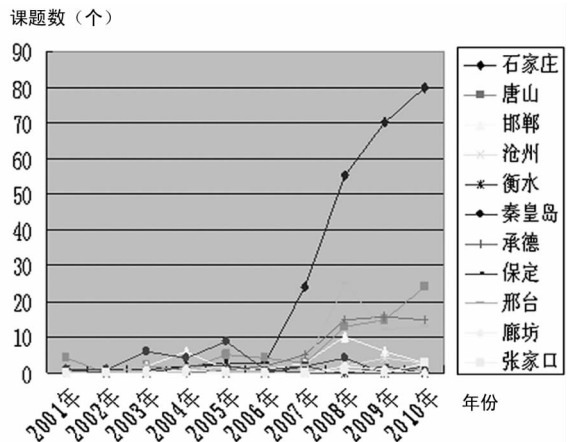


图 2 2001~2010 年河北医学科技奖获奖地区变化趋势折线图

表 2 2001~2010 年河北省论文发表地区分布统计

地区	发表论文(篇)	医疗机构(所)	平均发表论文(篇)
唐山	9 083	64	141.9
石家庄	6 895	70	98.5
邯郸	5 190	52	99.8
沧州	4 879	39	125.1
邢台	3 693	38	97.2
秦皇岛	3 617	24	150.7
承德	2 735	32	85.5
廊坊	2 434	29	80.1
衡水	2 317	40	57.9

\* 基金项目:河北省科技厅 2009 年指令计划基金资助项目(09457237D);河北省卫生厅重点科研计划基金资助项目(20100023)。

续表 2 2001~2010 年河北省论文发表地区分布统计

地区	发表论文(篇)	医疗机构(所)	平均发表论文(篇)
张家口	1 491	38	39.2
保定	1 322	39	33.9

### 3 讨 论

**3.1 加大政策倾斜力度,鼓励基层开展科研工作** 本省每年获得省卫生厅设立的医学重点课题和医学科技奖的项目多为高等医学院校附属医院和省直医疗卫生单位,其占总数的 80%以上,而市级项目相对较少。这种状况在“十一五”期间有所改善,市级课题和获奖数目逐渐增加,但与数量众多的市级医院相比尚显不足。因此,今后河北省卫生行政部门在强化科研管理中,要考虑项目的层次,以市级项目为基础,逐级做好项目储备,为获取高等级项目打好基础。同时对于卫生厅课题,应有向基层倾斜的政策和资金支持,鼓励市级及其以下医院积极开展相关科学研究、申报科研课题,以带动并培养基层医学科技人才的成长,整体提高本省医学科研水平和学术氛围。

**3.2 加强和重视人才培养,提高基层卫生服务能力和水平** 随着国家医改政策对基层医院投入的加大,硬件设施不断完善,基层卫生技术人员整体素质不高、科研意识和能力欠缺的问题逐渐显露出来。各级卫生行政部门应重视和加强人才培养力度,鼓励基层卫生技术人员转变思维模式,结合本职工作开展力所能及的科研和学术活动。采取灵活多样的培训方式,对各级卫生专业技术人员进行科研课题设计、科研论文撰写等方面的培训,以科研带医疗,科教相长,全面提高基层卫生服务能力和水平。

**3.3 加强第一梯队建设,提高市级医院的核心竞争力** 钟南山院士曾经说过:“一个医院,如果仅仅是医疗强势,那只是江湖上的强大;科研的强盛,才是真正的强大”。石家庄、唐山、邯郸、沧州不论是课题数量、获奖数量还是论文数量均居全省前列,可以说是站在了本省市级水平的第一梯队。同时各市总体

• 卫生管理 •

科研工作的发展速度也在加快,课题、成果和论文的数量在增加。但数量增加的速度远大于质量提高的水平,10 年获医学科技奖一等奖的数量只有 51 项,占全省总数的 6.82%,与省级医院还有很大差距。上述卫生行政主管部门应提高对科技创新的重视程度,从政策、资金和技术上支持、鼓励专业技术人员积极开展高层次、高水平的科学研究,切实提高市级医院的核心竞争力。

**3.4 加大区域合作,整体提高市级医院科研水平** 10 年间,衡水、廊坊、张家口、保定市无论是课题数还是成果数亦或是论文发表数均列全省后位,而且“十一五”期间与“十五”期间相比各市之间的差距在加大。一方面说明医疗水平和科研能力强的地市顺势而上,强者更强;另一方面也说明衡水等市科研能力和水平仍然欠缺,尚未意识到自身差距。今后,要加强各市之间的交流与合作,提倡人员和技术流动,相互学习取长补短,以整体提高市级医院的医学科研能力和水平<sup>[4]</sup>;卫生行政部门领导要全盘考虑不同区域间的平衡、协调发展、科学发展,使全省各区域卫生科技的发展差距逐渐缩小,以促进全省卫生事业的全面发展。

#### 参考文献:

- [1] 蔡力民. 河北省卫生科技实力评价指标体系的建立[J]. 河北医药, 2009, 31(4): 486-487.
- [2] 蔡力民. “十五”期间河北省卫生系统科研课题立项分析[J]. 医学信息, 2008, 21(12): 2191-2193.
- [3] 蔡力民. 从文献计量看河北省卫生科技发展状况[J]. 中华医学图书情报杂志, 2011, 20(6): 71-73.
- [4] 姚莉. 近 8 年广西 22 所三级甲等医院发表论文的计量分析[J]. 中华医学图书情报杂志, 2010, 19(9): 74-78.

(收稿日期:2011-12-25 修回日期:2012-02-08)

## 健康体检满意度问卷调查结果分析与质量控制

孙 荣,王永红,刘正淑

(重庆医科大学附属第一医院体检中心 400016)

doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2012.14.039

文献标识码:B

文章编号:1671-8348(2012)14-1435-02

体检客户满意度是指体检者在医院接受体检服务过程中的满意程度,是体检者对其体检过程的直接体验和亲身体会,是了解体检医疗服务质量的重要信息来源。体检中心是 21 世纪的朝阳产业,健康体检作为一种新型健康消费方式,成为人们了解自身健康状况、早期发现疾病、早期治疗疾病及规范健康生活方式的重要手段<sup>[1]</sup>。体检中心的生存与发展很大程度上取决于体检者对体检服务的满意程度。实践证明客户满意度调查,是反映体检质量的重要渠道,也是体检质量控制体系中不可缺少的一个环节。本院体检中心对 2008 年 1 月至 2009 年 12 月客户满意度调查表进行统计,现报道如下。

### 1 对象与方法

**1.1 调查对象** 体检中心以 2008 年 1 月至 2009 年 12 月健康体检者为调查对象,调查方式为随机抽查。被调查者在自愿合作的基础上,几乎均由本人填写,年龄偏大或行动不便者由其子女或陪伴代填。

**1.2 调查方式** 由质量控制组指定专人负责,每天上午体检结束后或下午领取体检报告时对体检者进行信息采集,填写客户满意度调查表。采用统一制作的问卷调查表,内容包括:对本次体检的总体感受如何、对导医的服务是否满意、对体检医师的服务是否满意。每个问题设有 4 个选项,即非常满意、满