

· 调查报告 ·

渝东北地区与重庆主城区社区卫生人力资源现状调查与对比分析

熊万军¹, 苏小霞¹, 肖智勇¹, 李丹¹, 贺加^{2△}

(1. 重庆三峡医药高等专科学校公共卫生教研室, 重庆 404120;

2. 第三军医大学社会医学与卫生事业管理学教研室, 重庆 400038)

摘要:目的 通过调查,了解渝东北地区和重庆主城区社区卫生人力配置的现状与差异,提出优化配置渝东北地区社区卫生人力资源的建议。**方法** 以整群抽样的方式抽取两地 37 个社区卫生服务中心,对所有卫生技术人员进行问卷调查,主要调查社区卫生人员的数量、性别、年龄、学历、职称、专业、岗位等内容。**结果** 渝东北地区与重庆主城区平均每中心拥有卫技人员数分别为 37.76 人和 64.92 人、临床(助理)医师数分别为 18.04 人和 32.25 人、公卫(助理)医师数分别为 1.68 人和 2.42 人、护士数分别为 9.52 人和 18.58 人,医护比分别为 2.07:1.00 和 1.87:1.00。**结论** 两地社区卫生人力的性别构成相似,在年龄、学历和职称构成方面的地区间差异有统计学意义。两地社区卫生人力总量均不足,卫生人员业务素质有待提高;渝东北地区在卫生人力总量、人员结构和业务素质等方面不及重庆主城区,应加强渝东北社区人才队伍建设,促进社区卫生服务的协调发展。

关键词:社区卫生服务;卫生人力;现状调查

doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2012.22.020

文献标识码:A

文章编号:1671-8348(2012)22-2281-02

**A comparative research in human resource allocation in community health service centers
between the downtown area of Chongqing and a district of northeast Chongqing**

Xiong Wanjun¹, Su Xiaoxia¹, Xiao Zhiyong¹, Li Dan¹, He Jia^{2△}

(1. Department of Public Health, Sanxia Medical Training School of Chongqing, Chongqing 404120, China;

2. Department of Social Medicine and Health Service Management, The Third Military Medical University, Chongqing 400038, China)

Abstract: Objective To know the present situation and difference of human resources in the CHS center between the downtown area and a district of northeast Chongqing for providing a scientific way to deploy human resources reasonably. **Methods** Investigate the current situation of human resources in 8 CHS centers in the two areas by adopting self-administered. **Results** Gender composition and age composition and degree composition and profession composition have significant difference. **Conclusion** The total amount of human resources and the gender distribution and age distribution and the quality of personnel in the district of northeast chongqing is not reasonable than the downtown area. We suggest to enhancing construction of staff in CHS and promoting development of community health services.

Key words: human resources; current status; community health service

社区卫生人力资源是社区卫生服务可持续发展的基础,加强社区卫生服务的建设,必须优先进行人才队伍的建设^[1]。为了解渝东北地区社区卫生服务人力资源的现状,揭示渝东北地区与重庆主城区社区卫生人力资源方面存在的差距,推进重庆社区卫生服务的发展,作者于 2011 年 10~12 月对两地社区卫生服务人力资源现状进行了调查。

1 对象与方法

1.1 调查对象 采用整群抽样的方法,从渝东北地区抽取 25 个社区卫生服务中心,从重庆主城区抽取 12 个社区卫生服务中心(社区卫生服务站纳入对应的中心),对抽中的中心所有在岗卫生技术人员进行问卷调查。

1.2 调查方法 自行设计“社区卫生服务机构人力资源现状调查表”,对 37 个社区卫生服务中心开展现场调查。发放问卷 1 816 份,回收问卷 1 759 份,36 份为数据填写不全的无效问卷,问卷有效回收率为 94.88%。调查内容包括在岗卫生技术人员的数量、性别、年龄、学历、职称、专业、岗位等情况。

1.3 统计学处理 利用 EpiData3.1 建立数据库,使用 SPSS13.0 进行统计分析,采用 Excel 2003 绘制统计表格。

2 结果

2.1 社区卫生人力总体情况 渝东北地区 25 个社区卫生服务中心服务社区常住人口 143.17 万,重庆主城区 12 个社区卫生服务中心服务社区常住人口 71.34 万。渝东北地区与重庆主城区的医护比分别为 2.07:1.00 和 1.87:1.00。社区卫生人力资源总体情况见表 1。

2.2 社区卫生人力构成情况

2.2.1 性别构成 渝东北地区与重庆主城区的社区卫生技术人员均以女性为主,分别占总数的 59.75% 和 58.28%。经 χ^2 检验,地区间差异无统计学意义($\chi^2 = 0.379, P > 0.05$),见表 2。

2.2.2 年龄构成 渝东北地区:39 岁以下占 64.19%;重庆主城区:各年龄段比较均衡,40~49 岁略为较高(27.86%)。经 χ^2 检验,地区间差异有统计学意义($\chi^2 = 45.281, P < 0.01$),见表 3。

2.2.3 学历构成 渝东北地区:学历以中专为主(42.69%);重庆主城区:学历以大专为主(46.85%)。经 χ^2 检验,地区间差异有统计学意义($\chi^2 = 50.940, P < 0.01$),见表 4。

表 1 重庆主城区与渝东北地区社区卫生服务中心
人力资源总体情况比较(n)

指标	渝东北地区		重庆主城区	
	25 个中心	平均每中心	12 个中心	平均每中心
卫生技术人员总数	944	37.76	779	64.92
临床(助理)医师数	451	18.04	387	32.25
公卫(助理)医师数	42	1.68	29	2.42
护士数	238	9.52	223	18.58
社区居民人口数(万人)	143.17	5.73	71.34	5.95
每万居民临床医师数	3.15	3.15	5.42	5.42
每万居民公卫医师数	0.29	0.29	0.41	0.41
每万居民护士数	1.66	1.66	3.13	3.13

表 2 两地社区卫生人力性别构成情况[n(%)]

性别	渝东北地区		重庆主城区	
	25 个中心	平均每中心	12 个中心	平均每中心
男	380	15.20(40.25)	325	27.08(41.72)
女	564	22.56(59.75)	454	37.83(58.28)
合计	944	37.76(100.00)	779	64.92(100.00)

表 3 两地社区卫生人力年龄构成情况[n(%)]

年龄(岁)	渝东北地区		重庆主城区	
	25 个中心	平均每中心	12 个中心	平均每中心
<30	335	13.40(35.49)	194	16.17(24.90)
30~39	271	10.84(28.71)	187	15.58(24.01)
40~49	205	8.20(21.72)	217	18.08(27.86)
≥50	133	5.32(14.09)	181	15.08(23.23)
合计	944	37.76(100.00)	779	64.92(100.00)

表 4 两地社区卫生人学历构成情况[n(%)]

学历	渝东北地区		重庆主城区	
	25 个中心	平均每中心	12 个中心	平均每中心
初中及以下	55	2.20(5.83)	42	3.50(5.39)
高中(中专)	403	16.12(42.69)	208	17.33(26.70)
大专	345	13.80(36.55)	365	30.42(46.85)
本科及以上	141	5.64(14.94)	164	13.67(21.05)
合计	944	37.76(100.00)	779	64.92(100.00)

表 5 两地社区卫生人力职称构成比较[n(%)]

学历	渝东北地区		重庆主城区	
	25 个中心	平均每中心	12 个中心	平均每中心
无职称	176	7.04(18.64)	80	6.67(10.27)
初级	579	23.16(61.33)	457	38.08(58.66)
中级	162	6.48(17.16)	205	17.08(26.32)
高级	27	1.08(2.86)	37	3.08(4.75)
合计	944	37.76(100.00)	779	64.92(100.00)

2.2.4 职称构成 渝东北地区:职称以初级职称及以下为主,占人员总数的 79.98%;重庆主城区:职称以初级和中级为主,占人员总数的 84.98%。经 χ^2 检验,地区间差异有统计学意义($\chi^2=41.548, P<0.01$),见表 5。

3 讨论

3.1 两地社区卫生人力配备总量不足,渝东北地区缺乏更严重 根据《重庆市人民政府关于发展城市社区卫生服务的意见》的要求:每万常住社区居民配备 2~3 名全科医师、1 名公共卫生医师,社区护士以全科医师的 1.5 倍配置^[2]。按照此标准,两地仅临床医师数达到标准(严格意义上,社区临床医生与全科医生是有差别的),公卫医师和护士均与标准存在较大差距。两地之间比较发现,渝东北地区在社区卫技人员总数、临床医师数、公卫医师数、护士数、每万居民临床医师数、每万居民公卫医师数、每万居民护士数等指标均落后于重庆主城区。这可能与渝东北地区社区卫生服务发展起步比较晚,以及受当地社会经济、地域、历史等多种原因的影响有关。建议渝东北地区在大力发展经济的同时,应重视社区卫生服务的发展,积极完善和落实社区卫生服务发展的配套政策措施,尤其是加大政府财政投入力度,抓紧制定社区卫生人力资源的发展规划,重新核算社区卫生服务人员编制数量^[3],多途径吸纳卫生人才从事社区卫生工作,重点引进公共卫生、社区护理和全科医学人才。

3.2 两地社区卫生人力的性别构成相似,重庆主城区的年龄构成更合理 调查显示,两地社区卫生人力性别构成的地区间差异无统计学意义,这和全国多数地区的调查结果基本一致。两地社区卫生人力年龄构成的地区间差异有统计学意义。渝东北地区的年龄结构比较年轻,呈“金字塔”样分布;重庆主城区的年龄结构比较合理,40~49 岁的人员比例最大,新老交替良好。刘云霞等^[4]认为,社区卫生服务人员以 40~49 岁为中心向两边逐渐减少,形成“橄榄型”年龄结构比较合理。建议渝东北地区积极返聘有经验的离退休卫技人员回社区工作^[5],鼓励大、中型医疗机构的资深卫生技术人员利用业余时间或派员到社区卫生服务机构服务^[6],在引进卫生技术人员时适当增加男性的比例。

3.3 两地社区卫生人力的学历、职称均不高,渝东北社区卫生人员业务素质低于重庆主城区 专业学历水平代表了人员的业务素质,专业职称层次基本反映了人员的业务水平。社区卫生人力的业务素质与水平直接影响服务的质量和居民对服务的满意度^[7]。建议渝东北地区引进人员时严把学历入口关^[8],积极面向社会公开招收一批有执业资格的专业技术人员到社区卫生服务机构服务^[9],鼓励医学院校双师型教师灵活安排时间到社区卫生服务机构兼职,建立上级医疗预防保健机构与社区卫生服务机构之间的长效对口双向交流机制^[10],广泛开展学历教育提升教育,加大社区医护人员培训力度,加强医学高校对社区卫生人才培养机制的研究并立足现状加大社区卫生人才培养等多方面措施提高社区卫生人员的业务素质与水平,促进社区卫生服务健康、快速和可持续发展。

参考文献:

- [1] 刘惠云,黄桂佑,黄碧华.广州市越秀区社区卫生服务人力资源的调查分析[J].中国全科医学,2008,11(3A):446-447. (下转第 2285 页)

2.4 主要危险因素的多因素 Logistic 回归分析 以两周是否患病为应变量,将影响居民健康的主要危险因素进一步用逐步 Logistic 回归方法进行筛选。结果显示:性别、年龄、慢性呼吸系统疾病、吸烟及未参加体育锻炼与两周患病率相关,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。

3 讨论

重庆市直辖以来,经济和城镇化率飞速发展,大量的农村人口转为城市人口,使得疾病谱发生变化^[4]。本研究组在重庆市 6 个区县进行了调查研究工作,首次探讨了目前本市呼吸疾病的现状,为政府科学制定决策提供依据。

本调查显示,重庆市城镇地区居民呼吸系统疾病两周患病率为 114.01%,显著高于 2008 年第 4 次全国卫生服务调查的结果^[2],也高于湖北地区、银川地区调查结果^[5-6],这可能与本次调查时间在冬春季,是呼吸系统疾病高发的季节因素有关。其次,本次调查采用的是居民自报患病率,没有进行客观的诊断,被调查者对自己患病情况的陈述未必与实际患病情况完全一致,这可能是引起患病率较高的一个原因。另外,自报也易受到居民文化水平、生产生活环境及心理因素影响,结果可能会存在一定的偏倚。

通过单因素和多因素的 Logistic 回归分析,性别、年龄、慢性病、吸烟、喝酒和体育锻炼与呼吸系统两周患病率有关。女性的患病率高于男性,是男性的 1.63 倍,与 2008 年全国居民卫生服务调查结果相符合,这可能与女性较男性更重视自己的健康状况,除参加工作劳动之外,女性还承担繁重的家务有关,因此,更应注意妇女的健康保健^[7]。不同年龄组两周患病率呈“两边高,中间低”的分布,65 岁及以上老年组患病率最高,0~4 岁组婴幼儿组次之,从 15 岁组开始随着年龄的增加两周患病率持续上升,说明在制定卫生政策和提供医疗卫生服务时应加强对老年和婴幼儿的医疗服务需要量。吸烟、饮酒和不参加体育锻炼是两周患病的危险因素,其 OR 值分别为 1.21、1.35 及 1.22,与相关报道一致^[8-9],提示可通过健康干预、倡导健康的生活方式控制整个人群的危险因素水平,这是降低呼吸道疾病发病率的有效途径。慢性病是反映居民本身的健康状况、疾病负担和卫生服务需要量的重要指标,对两周患病有重要影响^[10]。本研究显示,慢性呼吸系统疾病患者的两周患病率是非慢性病患者的 3.90 倍。慢性呼吸系统疾病患者健康状况较差,增大了患病机会,成为影响两周患病率的主要因素。对于

慢性呼吸系统疾病的预防应开展防治教育,指导人们进行自我保健;同时进一步完善社区卫生服务政策,加快发展社区卫生服务。

综上所述,开展多形式、多层次的卫生服务,注重老年人、妇女和儿童等特殊人群的保健工作;对社区 65 岁以上老人和慢性病患者实行干预措施,定期做好慢性病监测和规范化管理工作;倡导健康的生活行为方式、戒除烟酒等不良嗜好、积极参加体育锻炼以改善居民健康状况。

参考文献:

- [1] 龚幼龙. 卫生服务研究[M]. 上海:复旦大学出版社, 2002:11-15.
- [2] 卫生部统计信息中心. 2008 年中国卫生服务调查研究[M]. 北京:中国协和医科大学出版社, 2009:26-27.
- [3] 张玲,石凯,伍亚舟,等. 重庆市社区主要慢性病疾病及其影响因素分析[J]. 中华预防医学杂志, 2009, 10(10):916-919.
- [4] 王五一,李日邦,谭见安. 我国 21 世纪环境、健康与发展研究的重点领域和主要方向[J]. 地理科学进展, 1997, 16(1):11-14.
- [5] 肖黎,刘虹,刘国盖,等. 湖北省居民两周患病率及其影响因素调查[J]. 医学与社会, 2010, 23(3):10-12.
- [6] 李吴萍,宋琦如,刘宾红,等. 银川地区城市居民两周患病率现状及影响因素分析[J]. 宁夏医学院学报, 2004, 26(1):24-25.
- [7] 杨哲,张寿生,汤泽群,等. 居民就医行为的影响因素和医疗体制改革[J]. 中国农村卫生事业管理, 2000, 20(7):16-19.
- [8] 杨平镇. 枣庄市社区居民烟酒嗜好与疾病关系的研究[J]. 职业卫生, 2005, 21(10):1510-1512.
- [9] 余照明. 吸烟与呼吸系统疾病 4990 例调查[J]. 中国误诊学杂志, 2003, 2(1):151-152.
- [10] 马杰,温静,任彬彬,等. 西吉县农村居民两周患病现状及影响因素分析[J]. 中国卫生统计, 2010, 27(2):180-181.

(收稿日期:2011-10-09 修回日期:2012-01-06)

(上接第 2282 页)

- [2] 重庆市人民政府. 关于发展城市社区卫生服务的意见(渝府发[2007]65 号), 2007.
- [3] 刘秀娜,周娟,张翠华,等. 重庆市主城区社区卫生服务资源配置状况调查研究[J]. 重庆医学, 2010, 39(7):847-849.
- [4] 刘云霞,李茂莲,韩世范. 迎泽区社区卫生服务人员现状调查[J]. 护理研究, 2008, 22(1):87-88.
- [5] 崔树起,杨文秀. 社区卫生服务管理[M]. 北京:人民卫生出版社, 2011:5-9.
- [6] 石宏伟,吕序榕. 我国社区卫生人力资源发展状况研究[J]. 生产力研究, 2009, 16(2):84-86.
- [7] 任建萍,王晚霞,郭清. 杭州市社区卫生服务人力资源现

况与对策研究[J]. 中国卫生事业管理, 2009, 7(3):471-472.

- [8] 汪志宏,王云霞,卢祖洵,等. 湖北省社区卫生服务机构人力资源现状与公平性研究[J]. 中国社会医学杂志, 2008, 25(5):265-267.
- [9] 程风敏,杨竹,吴小翎. 浅析农村卫生适宜技术推广过程中基层卫生人力资源的问题与对策[J]. 重庆医学, 2011, 40(6):612-614.
- [10] 王琳华. 关于远程医疗如何促进区域医疗信息化建设的思考[J]. 重庆医学, 2011, 40(35):3574-3575.

(收稿日期:2011-10-09 修回日期:2012-01-06)