

• 卫生管理 • doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2021.04.038

网络首发 [https://kns.cnki.net/kcms/detail/50.1097.R.20201125.1818.009.html\(2020-11-26\)](https://kns.cnki.net/kcms/detail/50.1097.R.20201125.1818.009.html(2020-11-26))

四川省医疗卫生资源现状及优化策略研究

张瑜铄¹, 屈 伟^{2△}

(1. 成都中医药大学, 成都 611137; 2. 四川大学华西公共卫生学院, 成都 610041)

[摘要] 在健康中国战略的大背景下, 医疗卫生资源的配置与人民健康密切相关, 该文分析四川省卫生健康信息中心提供的相关数据和资料, 研究四川省医疗卫生资源的现状和存在的问题, 并据此提出优化全省医疗卫生资源的对策建议, 构建与当前社会经济文化相适应、与健康需求相匹配的医疗卫生服务体系, 助力健康四川的建设和发展。

[关键词] 四川; 卫生资源; 现状; 优化策略

[中图法分类号] R197.1 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1671-8348(2021)04-0711-03

Research on the status and optimization strategies of medical healthy resources in Sichuan province

ZHANG Yushuo¹, QU Wei^{2△}

(1. Chengdu university of TCM, Chengdu, Sichuan 611137, China; 2. West China School of Public Health, Sichuan University, Chengdu, Sichuan 610041, China)

[Abstract] Under the background of healthy China strategy, the allocation of medical and health resources is closely related to people's health. Through the analysis of relevant data and materials provided by Sichuan health information center, this article studies the current situation and existing problems of medical and health resources in Sichuan, and puts forward countermeasures and suggestions for optimizing the medical and health resources of Sichuan, so as to construct a relationship with the current social economy and culture. The medical and health service system that adapts to and matches the health needs will help the construction and development of Healthy Sichuan.

[Key words] Sichuan; health resources; current situation; optimization strategy

2017 年 10 月, 习近平总书记在十九大报告中专项提出“实施健康中国战略”。2020 年 6 月施行的《中华人民共和国基本医疗卫生与健康促进法》内容聚焦下沉了医疗卫生资源^[1]。学界关于医疗卫生资源的概念, 存在不同的认识, 有的研究者认为医疗卫生资源可分为硬资源及软资源两大类, 主要包括医疗服务中占用或消耗的人力、物力和财力资源等生产要素的总称; 有的研究者认为医疗卫生资源是指在一定的社会经济条件下国家、社会、个人对卫生领域提供的有形资源与无形资源的总和^[2-3]。本文综合相关研究者的阐述, 认为医疗卫生资源是指在一定的社会经济条件下各方提供的与健康相关的所有有形资源与无形资源的总和, 包括医疗卫生人力、物力、财力、技术、信息和政策法律等^[4-5]。本文主要通过分析四川省卫生健康信息中心提供的相关数据和资料, 从医疗卫生机

构数量、医疗卫生人力情况、床位分布情况、卫生费用和医疗卫生资源利用情况 5 个方面分析全省医疗卫生资源现状和问题, 并据此提出优化全省医疗卫生资源的对策建议, 助力健康四川的建设和发展。

1 四川省医疗卫生资源的现状

1.1 四川省医疗卫生机构的数量

当前, 四川省医疗卫生机构的数量已经具有较大的规模, 《2019 中国卫生健康统计年鉴》中, 四川省 2018 年拥有 81 539 家医疗卫生机构, 其中医院 2 343 家, 两项均居全国第 2 位。截至 2019 年末, 全省医疗卫生机构共 83 757 家, 其中医院 2 417 家, 基层医疗卫生机构 80 499 家(社区卫生服务中心 433 家, 社区卫生服务站 606 家, 乡镇卫生院 4 416 家, 村卫生室 55 772 家, 街道卫生院 5 家, 门诊部 696 家, 诊所、卫生所、医务室 18 571 家), 专业公共卫生机构 716 家,

其他医疗卫生机构 125 家。

随着城镇化进程的不断推进,近年社区卫生服务中心/站的数量增加较为明显,乡镇卫生院和村卫生室正逐年减少,基层医疗卫生机构总量略有增加。近 5 年,基层医疗卫生机构增长率为 5.62%,社区卫生服务中心/站增长率为 10.89%,乡镇卫生院减少了 2.06%,村卫生室减少了 0.17%,见表 1。

表 1 四川省近 5 年基层医疗卫生机构数量变化(n)					
项目	2015 年	2016 年	2017 年	2018 年	2019 年
基层医疗卫生机构	76 214	76 619	77 484	78 427	80 499
社区卫生服务中心/站	937	951	940	981	1 039
乡镇卫生院	4 509	4 490	4 466	4 432	4 416
村卫生室	55 869	55 958	56 213	56 019	55 772

1.2 四川省医疗卫生机构的人力变化

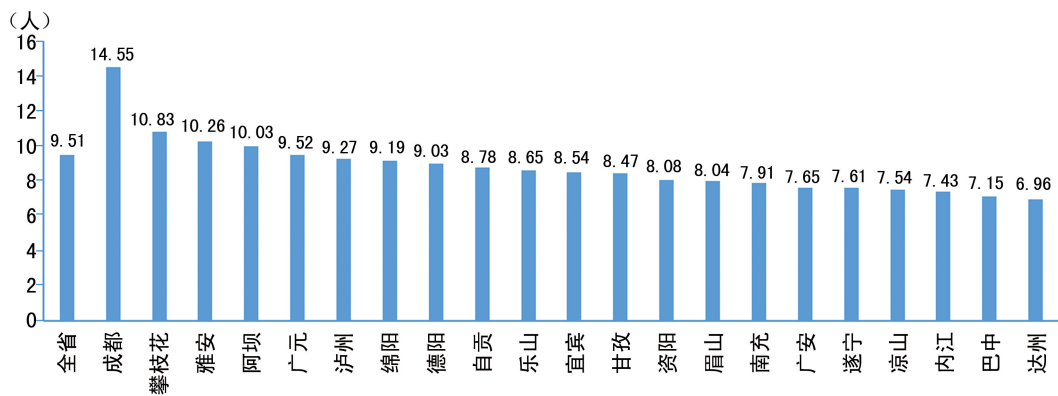


图 1 四川省 21 个市州每千人卫生人员分布

1.3 四川省医疗卫生机构的床位数量

截至 2019 年末,四川省每千人医疗卫生机构床位数为 7.57 张,成都 9.12 张,甘孜仅 4.50 张。全省每千人医院床位数 5.63 张,成都 7.58 张,甘孜仅 3.09 张。全省每千人基层医疗卫生机构床位数 1.78 张,资阳 2.75 张,攀枝花 0.59 张。全省每千人专业公共卫生机构床位数 0.16 张,广元和眉山 0.25 张,遂宁、广安和达州仅 0.09 张。

1.4 四川省卫生经费的变化情况

近年,四川省卫生总费用筹资结构逐步合理,居民个人负担增速明显下降。全省医疗机构控费效果较好,门诊费用控制比住院费用好,基层医疗卫生机构费用控制比医院好。2019 年末,全省医疗卫生机构总收入达 2 512.13 亿元,乡镇卫生院门诊患者次均医药费 52.84 元;住院患者人均医药费 1 881.51 元。社区卫生服务中心门诊患者次均医药费 102.42 元;住院患者人均医药费 2 472.82 元。2018 年,全省公立医院门诊患者次均医药费 248.10 元,低于全国平均

近 5 年,四川省卫生健康人员总量从 64.76 万增至 79.43 万;排除人口因素,每千人卫生技术人员数从 2015 年 5.76 人增至 7.19 人;每千人执业(助理)医师数从 2015 年 2.22 人增至 2.64 人;每千人注册护士数(人)从 2015 年 2.32 人增至 3.23 人。截至 2019 年末,四川省每千人卫生人员 9.51 人,全省 21 个市州中成都最高,达州最低,见图 1。《2019 中国卫生健康统计年鉴》中显示四川省卫生人员、卫生技术人员、执业(助理)医师、注册护士居全国第 4、5、6、5 位,西部第 1 位;千人执业(助理)医师(2.47 人)、注册护士(2.97 人)居全国第 19、14 位,西部第 7、6 位。截至 2018 年底,全省取得培训合格证的全科医生万余人,注册为全科医学专业的人数 3 404 人,每万人全科医生数 1.61 人。

(272.20 元),居全国 20 位、西部第 4 位;公立医院住院患者人均医药费 8 956.50 元,低于全国平均(9 976.40 元),居全国第 21 位、西部第 6 位。

1.5 四川省医疗卫生资源利用

近年,四川省医疗卫生资源利用情况不断改善,2015—2019 年全省医疗卫生机构诊疗人次增长率为 24.28%,医院增长率为 38.95%,基层医疗卫生机构增长率 14.37%,社区卫生服务中心增长率 48.98%,乡镇卫生院增长率 12.72%,而村卫生室的增长率为负数(−9.06%)。2018 年底,四川省医疗卫生机构总诊疗人次(5.16 亿人次)居全国第 6 位、西部第 1 位;乡镇卫生院总诊疗人次(9 926.65 万)居全国第 3 位、西部第 1 位;社区卫生服务中心总诊疗人次(2 380.01 万)居全国第 6 位、西部第 1 位。

2 四川省医疗卫生资源存在的问题

2.1 农村基层医疗卫生机构数量不断减少

《四川省医疗卫生服务体系规划(2015—2020 年)》中提出到 2020 年,实现政府在每个乡(镇)办好 1

所标准化建设的乡镇卫生院,乡镇卫生院规范化建设达标率达 80% 以上。村卫生室原则上每个行政村应当设置 1 个,到 2020 年,村卫生室规范化建设达标率达到 80% 以上。但从前面的现状分析中得知,随着城镇化进程的不断推进,乡镇卫生院和村卫生室正逐年减少。乡镇卫生院和村卫生室在四川省医疗卫生机构数量占比为 71.86%,四川省当前正由农业大省向农业强省发展,农村基层医疗卫生机构的发展还需要进一步重视。

2.2 全省卫生健康人力发展不均衡

从前面的数据中得知,四川省 21 个市州中成都每千人卫生人员的数量超过了达州的 2 倍。全省每千人卫生人员数量排在前五位的依次是成都、攀枝花、雅安、阿坝和广元。排名后 5 的依次是遂宁、凉山、内江、巴中和达州。国家对基层医生全科医学执业注册未作刚性要求,受基层执业环境、福利待遇、职业发展等因素的影响,基层临床医生培训后不愿追加和转注全科医学专业,存在培训人数多但注册人数少等情况。据 2018 年中国卫生健康统计年鉴统计,四川省每万人全科医生数处于全国平均水平以下。

2.3 全省医疗卫生机构床位分布差距明显

截至 2019 年末,四川省每千人医院床位数是基层医疗卫生机构的 3.16 倍。全省 21 个市州中,成都 2019 年每千人医疗卫生机构床位数超过了甘孜的 2 倍;具体到医院,成都是甘孜的 2.45 倍。资阳 2019 年每千人基层医疗卫生机构床位数是攀枝花的 4.66 倍。全省每千人医疗卫生机构床位数差距较大,地区发展不平衡,医院与基层医疗卫生机构的衔接机制还有待完善。

2.4 全省医疗卫生资源利用效率有待加强

四川省医疗卫生资源的利用效率有待进一步提升,存在医疗卫生资源过度利用与浪费同时存在的现象。四川省基层机构服务量近年绝对值有所提升,但占全省总诊疗量的比例确呈现下降趋势,医师负担较轻,医疗床位利用率不高,基层医疗卫生机构能力和服务效率有待进一步加强。“小病在基层、大病到医院、康复回社区”的分级诊疗制度还有待完善。

3 四川省医疗卫生资源配置的优化策略

3.1 加强顶层设计,探索制订新形势下医疗卫生资源配置标准

四川省医疗卫生资源在 21 个市州分布不均,建议在未来进行医疗卫生资源规划时,除了考虑经济和人口等因数外,也关注地域因素和空间分布^[6]。探索制订新形势下医疗卫生资源配置标准,科学分析当前全省面临的人口老龄化^[7],慢性病对健康的威胁,传染病防控工作任务加剧等多种健康影响因素,明确各

地各级各类医疗卫生机构的功能定位、机构设置及发展。

3.2 加强政策引导,助力医疗卫生人才建设和发展

《四川省医疗卫生服务体系规划(2015—2020 年)》中提出人才优先原则。建议加强政策引导,在医疗卫生服务体系建设和卫生资源配置中,坚持把人力资源发展放在首位。建立以政府投入为主的投入机制,为医疗卫生人才的稳定发展提供强有力的经费保障。优化整合医疗卫生系统人才计划(项目),重点培养急需紧缺、基层和高层次等医药卫生人才,兼顾其他各类卫生专业人才。从培养培训、使用管理与评价、职称与薪酬等,多方助力医疗卫生人才建设和发展。

3.3 加强制度建设,优化基层医疗卫生资源配置

当前,四川省基层医疗卫生资源配置效率有待进一步提升。建议加强制度建设,推进分级诊疗制度和医联体的建设,优化基层医疗卫生资源。正确解读《中华人民共和国基本医疗卫生与健康促进法》的,聚焦下沉医疗卫生资源,通过落实基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动的分级诊疗政策^[8-10],提升基层医疗卫生服务能力^[11],助力建设健康四川^[12]。

3.3.1 重点加强农村基层医疗卫生机构建设

结合《中华人民共和国基本医疗卫生与健康促进法》《乡镇卫生院服务能力评价指南(2019)》《国家卫生健康委关于全面推进社区医院建设工作的通知》等法律政策和四川省的具体情况,重点加强农村基层医疗卫生机构建设,从体系建设和机构分布来探索优化农村基层医疗卫生机构标准化建设核心指标,根据实际情况提出加强社区卫生服务中心、乡镇卫生院和村卫生室标准化建设的重点内容和有效途径。

3.3.2 加快培养和发展基层全科医生队伍

加快培养和发展基层全科医生队伍有助于改善基层医疗卫生服务现状,保障居民健康水平。为此建议:(1)加强医教协同,多渠道探索基层全科医生的培养和注册;(2)增加经费投入,加强以全科专业为重点的继续教育和培训;(3)优化激励机制,提高全科医生薪酬待遇和福利;(4)坚持预防为主,提升基层全科医生的服务能力。

3.3.3 努力提升基层医疗卫生机构服务能力

全国卫生与健康大会提出以基层为重点的 38 字方针,努力提升基层医疗卫生机构服务能力有利于健康四川建设。为此建议深化“传帮带”工程,通过传知识、帮机构和带徒弟,培养愿承担、有能力、可支撑的基层医疗卫生人才,综合提升基层医疗卫生机构的医疗服务和公共卫生服务等能力。利用现代信息化技术,提高基层医疗卫生机构工作效率和信息化管理水平,为居民提供方便、智能的健康服务。(下转第 720 页)

良心理体验。本研究不足在于因重庆市援鄂护士工作繁忙,获得其资料较为困难,致样本量较小,需进一步开展大样本量研究进行验证。

参考文献

[1] 重庆医科大学-学校要闻[EB/OL]. <https://news.cqmu.edu.cn/info/1002/13492.htm>.
[2] 袁鹏斌,林晓琪,蔡美华,等. 新型冠状病毒肺炎疫情期间援鄂护士工作压力及应对方式的调查研究[J]. 全科护理,2020,18(6):689-690.
[3] 冯国训,黄满丽. 军人心理应激研究现状及进展[J]. 世界最新医学信息文摘,2019,19(93):49-50.
[4] WHO 患者安全 10 个事实[J]. 中国卫生质量管理,2020,27(1):56.
[5] 陶文雅. 恶性肿瘤患者知情诊断后急性应激障碍的临床研究[D]. 苏州:苏州大学,2016.
[6] BEEKMAN E, VERHAGEN A. Clinimetrics: hospital anxiety and depression scale [J]. J Physiother,2018,64(3):198.

[7] 张源慧,唐龙,蒋倩,等. 紧急异地救援抗击新型冠状病毒肺炎的护士早期心理困扰调查[J]. 护理学杂志,2020,35(5):5-8.
[8] 新华网. 湖北连续 15 天当日新增治愈出院病例超过新增确诊病例[EB/OL]. http://m.xinhuanet.com/hb/2020-03/06/c_1125671142.htm.
[9] 葛静,孟江南. 新型冠状病毒肺炎疫情期广东省支援一线护士工作体验的质性研究[J]. 护理学杂志,2020,35(10):83-85.
[10] 邓芳丽,骆宁,曹美嫦,等. 某市三级医院护士职业认同感的现状调查[J]. 护理研究,2013,27(9):798-799.
[11] 张智霞,郭淑明,杨静,等. 首批援鄂一线护士公共卫生事件应急能力的调查研究[J]. 中华护理杂志,2020,55(S1):692-694.
[12] 蔡建政,王海芳,毛莉芬,等. 护士工作场所暴力应对资源现状及影响因素分析[J]. 护理研究,2019,33(23):4019-4024.

(收稿日期:2020-04-07 修回日期:2020-08-02)

(上接第 713 页)

参考文献

[1] 中华人民共和国基本医疗卫生与健康促进法》正式施行[J]. 医学与法学,2020,12(3):64.
[2] 王秀华. 郑州市医疗卫生资源现状及问题探讨[J]. 河南医学研究,2018,27(22):4083-4086.
[3] 赵丹丹. 上海市医疗资源及其纵向整合现状分析[J]. 中国卫生资源,2008,21(6):259-262.
[4] 李晓雪,郑静晨,李明,等. 我国医疗卫生资源配置现状与政策建议[J]. 中国医院管理,2016,36(11):33-35.
[5] 乙军,周业庭,马小波. 我国部分地区医疗卫生资源配置现状[J]. 中国卫生事业管理,2011,28(S1):115-117.
[6] 秦冰玥. 四川省医疗卫生资源配置效率研究[D]. 北京:首都经济贸易大学,2019.

[7] 陈霜. 我国医疗卫生资源配置现状与政策建议[J]. 中国总会计师,2018,16(10):118-119.
[8] 罗玉英,段占祺,张子武,等. 四川省基层医疗卫生发展状况研究[J]. 卫生软科学,2018,32(7):29-32.
[9] 孔祥金. 医疗资源配置视角下建立分级诊疗制度的问题与障碍分析[J]. 医学与哲学(A),2018,39(3):66-69.
[10] 屈伟,刘诗雨. 分级诊疗视角下成都市基层医疗卫生机构转诊的现状与思考[J]. 现代预防医学,2018,45(9):1595-1597.
[11] 刘诗逸,刘毅. 分级诊疗背景下成都市不同圈层医疗资源分布与利用分析[J]. 中国卫生事业管理,2020,37(5):364-367.
[12] 沈骥. 全力推进以人民为中心的健康四川建设[J]. 四川党的建设,2018,16(17):34-36.

(收稿日期:2020-05-13 修回日期:2020-09-29)