

· 调查研究 ·

Z市医疗机构公共卫生资源配置及职能现状调查

王婉童¹, 卞琳琳¹, 陈智高¹, 潘丽娜^{1,2}, 吕沅静¹, 杨磊¹

1. 江苏省疾病预防控制中心人事科, 江苏 南京 210000; 2. 武汉理工学院马克思主义学院, 湖北 武汉, 430070

摘要: **目的** 调研Z市医疗机构公共卫生科室的设置方式、人员配置及职能承担情况,分析其公共卫生科室建立的合理性和必要性,从而为医疗机构公共卫生科室的建设提供依据。**方法** 采用随机抽样的方法,选取2021年11月至12月Z市16家医疗机构的公共卫生科进行现状调查。**结果** Z市共有10家医院设置了独立的公共卫生科室,其中6家医院的公共卫生科室挂靠在职务科、院感科和健康管理科。三级医院公共卫生科室人员配置数量、学历水平均高于二级医院($P<0.01$)。公共卫生科室职能主要为传染病诊疗管理、慢性非传染病管理以及突发公共卫生事件应急处置,承担率均大于80%。不同医疗机构公共卫生职能承担情况差异无统计学意义($P>0.05$)。**结论** Z市的医疗机构公共卫生科设置整体情况良好,但在人才配置、职能承担方面仍有可提升的空间。

关键词: 医疗机构; 公共卫生科室; 卫生资源配置; 职能承担

中图分类号: R197 **文献标识码:** B **文章编号:** 1674-8182(2022)12-1785-04

Status quo of public health resource allocation and functions of medical institutions in Z city

WANG Wan-tong*, BIAN Lin-lin, CHEN Zhi-gao, PAN Li-na, LYU Yuan-Jing, YANG Lei

* *Personnel Section, Jiangsu Provincial Center for Disease Control and Prevention, Nanjing, Jiangsu 210000, China**Corresponding author: BIAN Lin-lin, E-mail: 307881383@qq.com; PAN Li-na, E-mail: 270837029@qq.com*

Abstract: **Objective** To investigate the setting mode, personnel allocation and function assumption of public health departments of medical institutions in Z City from November to December 2021 to analyze the rationality and necessity of establishing them. **Methods** By random sampling, the public health departments of 16 medical institutions in Z City were selected for status quo investigation on them. **Results** There were 10 hospitals with the independent public health departments, of which 6 hospitals were affiliated with the medical department, hospital infection department and health management department. The number of personnel allocation and their education levels of public health departments in tertiary hospitals were statistically higher than those in secondary hospitals ($P<0.01$). The functions of public health departments were mainly focused on the management of diagnosis and treatment for infectious diseases, the management of chronic non-infectious diseases and the emergency disposal of public health emergencies, with a commitment rate of more than 80%. There was no significant difference in the commitment rates among the different medical institutions ($P>0.05$). **Conclusion** The setting of public health departments of medical institutions in Z city are generally in good, but there is still room for improvement in talent allocation and function commitment.

Keywords: Medical institutions; Public health departments; Health resource allocation; Function commitment

医疗机构是公共卫生服务体系的重要组成部分,也是提供公共卫生服务的重要力量^[1]。以传染病信息为例,目前第一手信息中有80%~90%来自医院,医院所需要承担的公共卫生职责在国家的公共卫生

防护网络中显得尤为重要^[2],医院所传输的公共卫生信息能够在网络中迅速传播。倘若医疗机构不承担公共卫生职责,则很多信息就无法获取,国家的公共卫生防护网络就会瘫痪^[3]。因此,医疗机构公共

DOI: 10.13429/j.cnki.cjcr.2022.12.034

通信作者: 卞琳琳, E-mail: 307881383@qq.com; 潘丽娜, E-mail: 270837029@qq.com

出版日期: 2022-12-20

卫生职能履行能力的强弱关乎整个公共卫生体系工作的成败。该情况也引起政府的高度关注。江苏省卫生健康委于 2021 年印发的《关于推进二级以上医院设置公共卫生科的通知》也明确提出,二级以上医院应建立医防融合工作机制,成立公共卫生科。为了解 Z 市相关政策落实情况,对该市二级以上医疗机构公共卫生科室建设现状进行调研,了解其公共卫生科室设置方式、人员配置以及公共卫生职能承担情况,剖析现有科室设置方式中存在的问题,提出有效的针对医疗公共卫生科室设置的改进意见,由此从现实层面上提高 Z 市公共卫生服务能力。

1 对象与方法

1.1 对象来源 以 Z 市 16 家二级以上医疗机构为研究对象,对其公共卫生科室建设进行调查。

1.2 方法 采用随机抽样的方法,于 2021 年 11 月至 12 月对 Z 市 16 家二级以上医疗机构的公共卫生科室的建设情况进行问卷调查。自行设计调查问卷,问卷内容主要涉及公共卫生科设置方式、人员配置(来源、性别、年龄、专职兼职、学历、专业、职称)及公共卫生职能承担等方面的内容。

1.3 统计学方法 采用 SPSS 22.0 软件进行统计分析。计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,两组间比较采用独立样本 t 检验;计数资料以例(%)表示,采用 χ^2 检验或 Fisher 确切概率法。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 公共卫生科室设置情况 本次调查选取的 16 家医院中,15 家为公立医院,1 家为民营医院。公立医院中,6 家是三级医院,9 家是二级医院,民营医院为二级。6 家公立三级医院中,4 家是独立设置公共卫生科室,2 家是挂靠;9 家公立二级医院中,6 家是独立设置,3 家是挂靠;1 家民营医院的公共卫生科室属于挂靠形式。

2.2 医院人员配置情况 在 Z 市 16 家二级以上医疗机构的公共卫生科室人员配置中,共有 65 名公共卫生科室人员,公共卫生科室配置人员为 1~9(4.06±2.10)人。三级医院公共卫生科人员配置为(5.83±1.83)人;二级医院公共卫生科室的人员配置明显较低,为(3.00±1.37)人;三级医院与二级医院公共卫生科人员配置差异有统计学意义($t = 6.959, P < 0.01$)。三级医院公共卫生科人员年龄为(42.70±3.71)岁,

二级医院公共卫生科人员年龄为(39.70±4.39)岁,差异有统计学意义($t = 2.987, P < 0.01$)。16 所医院的公共卫生科人员全部来自医院内部调配或另行招聘。专职兼职方面,三级医院公共卫生科室专职人员占比(94.3%)略高于二级医院专职占比(80.0%),但差异无统计学意义($P > 0.05$)。学历方面,三级医院公共卫生科室配置人员学历水平整体高于二级医院,硕士及以上学历共有 9 人,全部集中于三级医院,差异具有统计学意义($P < 0.01$)。见表 1。

2.3 公共卫生职能承担情况 在公共卫生职能承担方面,二级及以上医疗机构在传染病诊疗管理、慢性非传染病管理及突发公共卫生事件应急处置等公共卫生职能的承担中,突出了公共卫生科室的作用,其承担率均大于 80.0%。疾病谱排序及流行病学调查分析及医院感染预防控制职责落实不到位,承担率仅为 50.0%和 31.3%。见表 2。不同医疗机构公共卫生职能承担情况差异无统计学意义($P > 0.05$)。见表 3。

表 1 Z 市医疗机构公共卫生科室人员配置情况
Tab. 1 Staffing of public health departments of medical institutions in Z city

项目	三级医院(n=35)		二级医院(n=30)		χ^2 值	P 值
	人数	构成比(%)	人数	构成比(%)		
人员来源						
内部调配 ^a	35	100.0	30	100.0		1.000 ^c
疾控调配 ^b	0	0	0	0		
性别						
男	10	28.6	5	16.7	0.160	0.689
女	25	71.4	25	83.3		
专职兼职						
专职	33	94.3	24	80.0	1.870	0.171
兼职	2	5.7	6	20.0		
学历						
≤大专	8	22.9	5	16.7		
本科	18	51.4	25	83.3	10.510	0.005
≥硕士	9	25.7	0	0		
专业						
临床医学	9	25.7	4	13.3		
护理	16	45.7	12	40.0		
预防医学	0	0	3	10.0	6.710	0.243
公共卫生	4	11.4	3	10.0		
卫生管理	1	2.9	2	6.7		
其他	5	14.3	6	20.0		
职称						
初级	8	22.9	12	40.0		
中级	10	28.5	13	43.3	1.614	0.055
副高	16	45.7	5	16.7		
正高	1	2.9	0	0		

注:^a 医院内部调配或另行招聘;^b 属地疾控调配或统一招聘;^c 表示 Fisher 确切概率法。

表2 Z市医疗机构公共卫生职能承担情况
Tab. 2 Public health functions undertaken by medical institutions in Z city

排名	公共卫生职能	开展机构数量	承担率(%)
1	传染病诊疗管理	13	81.2
1	慢性非传染病管理	13	81.2
1	突发公共卫生事件应急处置	13	81.2
4	预防接种	12	75.0
5	健康管理与健康促进	11	68.8
5	健康危险因素监测干预	11	68.8
7	疾病谱排序及流行病学调查分析	8	50.0
8	医院感染预防控制	5	31.3

表3 不同类型医疗机构公共卫生职能承担情况 ($\bar{x}\pm s$)

Tab. 3 Public health functions undertaken by different types of medical institutions ($\bar{x}\pm s$)

医疗机构	分类	例数	承担职能数量	t值	P值
科室设置	独立设置	10	5.70±1.64	0.400	0.319
	挂靠	6	5.30±1.63		
医院级别	三级	6	5.30±1.37	0.400	0.319
	二级	10	5.70±1.77		
医院类型	综合	8	6.00±1.20	0.880	0.135
	专科	8	5.12±1.88		

3 讨论

Z市二级以上医疗机构的公共卫生科室整体运行良好。

Z市二级以上医疗机构的公共卫生科室专职人员所占比重超过80.0%，较高的专职人员占比有利于公共卫生工作的开展和落实。而根据实际调查，Z市二级以上公共卫生科室从业人员数量仍然存在很大的空缺。根据政策要求，三级医院公共卫生科室配备专职人员应不少于5人，二级医院不少于3人。调查结果显示，Z市三级医院公共卫生科室最少配备人数为4人，二级医院公共卫生科室配备人员平均配置为3人，部分医院的人员配置未达到最低要求。而在面对新冠疫情此起彼伏的繁重阶段，Z市的医院就明显表现出人手欠缺的窘困。

另一方面，公共卫生科室从业人员质量不高。公共卫生专业人才数量不足20.0%，大部分从业者来自护理、临床及其他非公卫专业，并不具备公共卫生专业背景。由于护理专业的女性比例较高，公共卫生科室以女性为主。同时，反观医院的公共卫生科室从业人员的年龄，均相对偏大，如三级医院年龄为(42.70±3.71)岁，二级医院年龄为(39.70±4.39)岁。深入调研发现，年长的从业人员大多从临床等业务科室转型，尽管其具备一些专业的临床知识，但也暴露了公共卫生专业知识的不足。针对公共卫生科室的

相关转型人员，部分医院甚至把公共卫生科室视为“老职工安置休养中心”^[4]。同时，由于二级医院在公共卫生方向高层次专业技术人才的引进方面存在不足，公共卫生科室人员的学历水平均为本科及以下。因此，从国家层面提高公共卫生应用型人才培养层次和规模^[5]，从医院层面提高对高层次公共卫生专业人才引进的重视度，均很必要。

目前，多数医疗机构的传染病诊疗管理、慢性非传染病管理及突发公共卫生事件应急处置承担情况较好，疾病谱排序及流行病学调查分析及医院感染预防控制职责有待加强^[6]。在对病患的历史疾病以及流调进行信息溯源时，部分患者会知情不报、瞒报、谎报，导致信息的误差，这对医院卫生科室公共职责的承担带来挑战^[7]。调查发现，目前Z市仍有约1/3的二级以上医疗机构尚未设置独立的公共卫生科室，其公共卫生职能的承担往往是挂在医务科、院感科、健康管理科等科室。与独立设置了公共卫生科的医疗机构对比，其公共卫生服务相对分散，在讲工作的全面系统、组织协调和效果方面都较为欠缺，因此公共卫生职能承担数量相对较少。二级医院的公共卫生职能承担数量略高于三级医院。二级医院会承担政府委托的重大公共卫生项目(如优生优育、“两癌”筛查等)^[8]，许多基层医疗卫生机构由于服务技术水平无法达到要求的项目也会交由二级公立医院承接。三级医院医疗任务繁重，却无公共卫生经费补偿，科室人员编制不够，公共卫生科室人员身兼数职，力不从心，部分职能的承担有所缺失^[9]。因此，二级医疗机构承担的公共卫生职能相对更多。综合医疗机构承担的公共卫生职能比专科医院略多，这可能与综合性医院规模有关。相较于专科医院的单一性，综合性医院发展更为迅猛，多数已成为集诊疗、预防、康复、教育为一体的多功能医疗服务复合体^[10-11]。

针对Z市二级以上医疗机构公共卫生科建设中存在的问题，提出如下建议：(1) 政府应提高经费投入。经费支持是公共卫生工作的基础，从卫生应急保障到传染病防治等工作的开展，都离不开经费的大量投入。而医疗机构目前在对公共卫生科室工作的经费支持中，大多是依靠自筹，经费来源渠道有限、数量过低。这就需要政府在促进公共卫生事业的发展上投入更多的资金支持^[12]。(2) 医疗机构应提高公共卫生科从业者的绩效奖励标准和打破传统医疗业务科室的人才晋升渠道，逐步提升公共卫生科从业者的工资待遇，多渠道促进其发展，以期招聘到更多有公共卫生背景的专业技术人员。对在岗的工作人员进

行不同形式的继续教育或创新专业培训,巩固补充从业者公共卫生方面的知识背景,强化创新其开展公共卫生事业的思路及手段^[13],带动他们的专项能力建设,以此留住人才。(3) 医院公共卫生科室的实际工作要与当地的卫生行政部门和疾控部门紧密结合,做到统一管理,信息有序上报^[14],同时从技术层面定期给科室人员进行技术培训、技术交流,提高其技术素养,将公共卫生服务切实融入到医疗服务体系中^[15],形成工作责任更加明确、服务更加规范、保障更加有力的防治结合型医疗服务体系。

利益冲突 无

参考文献

- [1] 赵浩,时松和,张卫平,等.河南省二级以上公立医疗机构公共卫生能力建设现状调查[J].现代预防医学,2019,46(15):2780-2784.
Zhao H, Shi SH, Zhang WP, et al. Capacity building of public health among public medical institutions of level two or above, Henan: a cross-sectional survey [J]. Mod Prev Med, 2019, 46(15): 2780-2784.
- [2] 玖九,解伟,张英.公共卫生科室如何“刷出存在感”? [J].中国卫生人才,2020(6):25-29.
Jiu J, Xie W, Zhang Y. How to “brush out the sense of existence” in public health departments? [J]. China Heal Hum Resour, 2020(6): 25-29.
- [3] 王晴,邱五七,毛阿燕,等.我国二级以上公立医院公共卫生职能相关政策分析[J].中国医院,2019,23(7):21-26.
Wang Q, Qiu WQ, Mao AY, et al. Policy analysis on public health functions in public hospital in China [J]. Chin Hosp, 2019, 23(7): 21-26.
- [4] 杨诗雨,张晓娜,张霄艳.武汉市公立医院公共卫生人才队伍建设现状调查分析[J].湖北文理学院学报,2019,40(5):84-88.
Yang SY, Zhang XN, Zhang XY. Building of public health talents in state-owned hospitals of Wuhan [J]. J Hubei Univ Arts Sci, 2019, 40(5): 84-88.
- [5] 施瑾欢,王慧.新形势下我国公共卫生学科建设的趋势与思考[J].中华全科医学,2022,20(1):1-5.
Shi JH, Wang H. Trends and suggestions on the development of China's public-health discipline under the new situation [J]. Chinese Journal of General Practice, 2022, 20(1): 1-5.
- [6] 任依,马力.充分发挥突发公共卫生事件中家庭医生的社区防控作用[J].中华全科医学,2020,18(10):1615-1618.
Ren Y, Ma L. Emphasize the role of community prevention and control of family physicians in public health emergencies [J]. Chin J Gen Pract, 2020, 18(10): 1615-1618.
- [7] 刘维量,陈良侠,侯家祥,等.2014年山东省二级及以上医院疾控信息报告工作现状分析[J].预防医学论坛,2018,24(9):660-663.
Liu WL, Chen LX, Hou JX, et al. Analysis on reporting work of disease prevention and control information in hospitals at level 2 and above, Shandong Province, 2014 [J]. Prev Med Tribune, 2018, 24(9): 660-663.
- [8] 广东省社会科学界联合会中国(海南)改革发展研究院联合课题组.改革完善公共卫生治理体系——新时代推进社会治理现代化的重大任务[J].新经济,2020,35(11):4-22,2.
Joint Research Group of China (Hainan) Reform and Development Research Institute of Guangdong Federation of Social Sciences. Reforming and improving the public health governance system—a major task of promoting the modernization of social governance in the new era [J]. New Econ, 2020, 35(11): 4-22, 2.
- [9] 蒋小娟,刘新风,刘东鹏,等.甘肃省医疗机构公共卫生资源配置及服务现状调查[J].中国预防医学杂志,2018,19(3):197-200.
Jiang XJ, Liu XF, Liu DP, et al. Survey on the overall assessment of public health departments of medical institutions and the service capability in Gansu [J]. Chin Prev Med, 2018, 19(3): 197-200.
- [10] 王东博,尹正,陈威震,等.我国突发公共卫生事件体系中医院感染应急管理现状[J].中国医院管理,2020,40(4):8-10.
Wang DB, Yin Z, Chen WZ, et al. Status of hospital infection emergency management in public health emergency system in China [J]. Chin Hosp Manag, 2020, 40(4): 8-10.
- [11] 孙喆,李晖,李少杰,等.医联体模式下上海远郊医疗资源整合现状分析与对策[J].中国临床研究,2022,35(2):241-245.
Sun Z, Li H, Li SJ, et al. Current situation analysis and development countermeasure of medical resources integration in outer suburbs of Shanghai under medical alliance [J]. Chin J Clin Res, 2022, 35(2): 241-245.
- [12] 闵锐,谢婉银,方鹏骞.公立医院应对突发公共卫生事件应急管理发展思考及路径分析[J].中国医院,2021,25(11):1-3.
Min R, Xie WY, Fang PQ. Analysis on the development of emergency management capacity of public Hospitals to respond to emergent public health events [J]. Chin Hosp, 2021, 25(11): 1-3.
- [13] 陈晔,杨威,梅宇欣,等.二级及以上医疗机构公共卫生职能承担现状调查[J].中国医院管理,2017,37(4):15-17.
Chen Y, Yang W, Mei YX, et al. Current investigation of the public health implementation in level 2 and above hospitals in China [J]. Chin Hosp Manag, 2017, 37(4): 15-17.
- [14] 高波,林鸿波,沈鹏,等.基于医防融合“公共卫生+”医共体的构建与探索[J].中国公共卫生管理,2021,37(3):300-303.
Gao B, Lin HB, Shen P, et al. Construction and exploration of “public health+” medical community based on the integration of medicine and prevention [J]. Chin J Public Heal Manag, 2021, 37(3): 300-303.
- [15] 韩敏.医院公共卫生管理中存在的问题与解决对策[J].中医药管理杂志,2022,30(4):247.
Han M. Problems and solutions in hospital public health management [J]. J Tradit Chin Med Manag, 2022, 30(4): 247.

收稿日期:2022-04-08 修回日期:2022-07-29 编辑:王娜娜