

中国高等卫生职业教育 现状与发展

Zhongguo Gaodeng Weisheng Zhiye Jiaoyu
Xianzhuang Yu Fazhan

主编 孟 群



人民卫生出版社
PEOPLE'S MEDICAL PUBLISHING HOUSE

中国高等卫生职业教育

现状与展望

Chinese Higher Vocational Education
Development and Prospects

王 健 主 编

中国医药出版社

中国高等卫生职业教育 现状与发展

主 编 孟 群

副主编 洪 净 巫向前 沈 彬

编 委 (以姓氏笔画为序)

马 莉 (唐山职业技术学院)

王兴武 (山东医学高等专科学校)

王 瑾 (天津医学高等专科学校)

刘 伟 (长春医学高等专科学校)

刘 斌 (天津医学高等专科学校)

刘学东 (唐山职业技术学院)

吕俊峰 (苏州卫生职业技术学院)

朱祖余 (江西护理职业技术学院)

张湘富 (长春医学高等专科学校)

杨文秀 (天津医学高等专科学校)

陈健尔 (绍兴文理学院)

倪 居 (郑州铁路职业技术学院)

徐龙海 (聊城职业技术学院)

郭素华 (漳州卫生职业学院)

高雅萍 (天津职业大学)

梁琼芳 (肇庆医学高等专科学校)

董 刚 (天津职业大学)

人民卫生出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

中国高等卫生职业教育现状与发展/孟群主编. —北京:
人民卫生出版社, 2011. 11

ISBN 978-7-117-14966-2

I. ①中… II. ①孟… III. ①卫生-高等教育: 职业教育-
概况-中国 IV. ①R-4

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2011) 第 208465 号

门户网: www.pmph.com	出版物查询、网上书店
卫人网: www.ipmph.com	护士、医师、药师、中医 师、卫生资格考试培训

版权所有, 侵权必究!

中国高等卫生职业教育现状与发展

主 编: 孟 群

出版发行: 人民卫生出版社 (中继线 010-59780011)

地 址: 北京市朝阳区潘家园南里 19 号

邮 编: 100021

E - mail: pmph@pmph.com

购书热线: 010-67605754 010-65264830

010-59787586 010-59787592

印 刷: 北京铭成印刷有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 787×1092 1/16 印张: 19

字 数: 451 千字

版 次: 2011 年 11 月第 1 版 2011 年 11 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-14966-2/R · 14967

定 价: 35.00 元

打击盗版举报电话: 010-59787491 E-mail: WQ@pmph.com

(凡属印装质量问题请与本社销售中心联系退换)

前言

医疗卫生事业是全面建设小康社会的重要内容,关系到人民群众的生活质量和健康水平,关系到经济社会的和谐发展。卫生事业的发展关键在人才,医学教育承担着培养高素质卫生人才的重要使命,其中高等卫生职业技术人才已成为卫生事业发展的一个重要支撑。《中共中央国务院关于深化医药卫生体制改革的意见》提出要“加强医药卫生人才队伍建设”,《医药卫生中长期人才发展规划(2011—2020年)》的主要任务提出要“强化基层医疗卫生人才队伍建设”、“大力开发医药卫生急需紧缺专门人才”,都为高等卫生职业技术人才的培养提出了新的更高的要求。

近年来,随着高等教育的大力发展,我国高等卫生职业教育进入快速发展时期,截至2010年全国开设医药卫生类专业的高职院校达351所,招生数达262530人;在校生成813080人;其中,独立设置的医药卫生类高职院校达60余所。高等卫生职业教育的快速发展,使医学教育的层次结构更加合理,办学质量与效益不断提高;专业设置的不断拓宽,为卫生事业培养了大批高素质技能型专门人才。然而,面对我国医药卫生体制改革和医疗卫生事业发展的迫切需求,新时期经济社会发展和医学模式转变的需求,以及国际人才竞争的新特点,我国高等卫生职业教育仍存在着专业发展不平衡、结构不合理等问题,卫生职业技术人才队伍的整体素质和服务能力还不能很好地适应医药卫生体制改革发展的需要。

专业建设是推动教学改革,促进校企合作,彰显办学特色,提高人才培养质量的有效途径。目前,我国高职高专相关医学类设有18个专业,担负着高素质卫生职业技术人才培养的重任。这些专业的历史背景和发展轨迹各不相同,专业的改革建设直接制约着专业的发展前景。目前对相关医学类专业的发展缺乏全面、系统、持续的研究,往往局限于某一个侧面或某些专业的研究交流,相关医学类专业的总体状况不十分清楚。为了进一步规范办学,更好地适应“十二五”期间我国卫生高等职业教育的健康发展,满足我国医疗卫生事业发展和新时期人民群众健康服务对卫生职业技术人才的需求,不断探索研究提高专业教学水平,为今后相关医学类专业的发展提供参考依据,教育部高等学校高职高专相关医学类专业教学指导委员会于2009—2010年组织全国多所医药高职院校,历经一年多的时间,开展调研活动。旨在梳理相关医学类十八个专业国内外不同的历史发展背景,弄清行业发展规律概况及用人需求,改革教学方法和手段,完善课程体系构建,创新人才培养模式,提高教育教学质量。

本书共分为十八章,涵盖相关医学类十八个专业,比较全面系统地介绍了相关医学类专业的历史沿革及发展现状;介绍了国外相关医学类专业发展的历史和状况,对我国高等卫生职业教育的历史、现状、存在的问题,进行了深入、客观的研究;根据我国卫生事业和

医学教育发展新的形势和新要求,对高等卫生职业人才的需求提出了展望;填补了相关医学类专业研究的空白。

本书首次对我国高等卫生职业教育进行客观、系统、全面的研究。本书在教育部高等学校高职高专相关医学类专业教学指导委员会的指导下,由 82 所卫生类高职教育的骨干院校 148 位老师参与编写,200 多位老师参与调研,是一部权威的专业指导书籍,具有很高的学术和实用价值。希望成为医学教育和卫生管理人员、专业教师的重要参考书和案头工具。

各参编院校及编者为本书的出版倾注了大量的心血,本书的出版得到了医学教育领域、卫生职业教育领域相关专家的指导,相关医学类专业教学指导委员会秘书处的老师们为本书的出版做了大量的资料整理、论证组织等工作。本书在编写中参考、借鉴了国内外专家学者的研究成果和报告,人民卫生出版社为本书的出版做了大量的工作,在此一并表示感谢。

由于时间、资料等各方面的限制,尽管参编学校进行了大量调查、研究和交流,但难免存在不足甚至是错误的地方。书中观点从研究的角度提出,供学校间师生交流探讨,请广大读者不吝指正。

2006—2010 年教育部高等学校高职高专
相关医学类专业教学指导委员会主任委员



目 录

第一章 护理专业	1
第二章 助产专业	25
第三章 药学专业	38
第四章 中药专业	65
第五章 医学检验技术专业	88
第六章 医学生物技术专业	100
第七章 医学影像技术专业	114
第八章 眼视光技术专业	129
第九章 康复治疗技术专业	146
第十章 口腔医学技术专业(口腔工艺技术方向)	162
第十一章 医学营养专业	177
第十二章 医疗美容技术专业	193
第十三章 呼吸治疗技术专业	207
第十四章 卫生检验与检疫技术专业	222
第十五章 卫生监督专业	230
第十六章 卫生信息管理专业	241
第十七章 公共卫生管理专业	255
第十八章 医学文秘专业	268
附录 1 2006—2010 年教育部高等学校高职高专相关医学类专业教学 指导委员会名单	277
附录 1-1 2006—2010 年教育部高等学校高职高专相关医学类专业教学 指导委员会委员名单	277
附录 1-2 2006—2010 年教育部高等学校高职高专相关医学类专业教学 指导委员会分委员会名单	278
附录 2 专业目录	283
附录 2-1 普通高等学校本科专业目录(医学类)	283
附录 2-2 普通高等学校高职高专教育指导性专业目录(医药卫生大类)	283
附录 2-3 中等职业学校专业目录(医药卫生类)	284
附录 3 2006—2010 年教育部高职高专相关医学教指委主要工作	285
附录 3-1 2006—2010 年相关医学教指委相关工作会议及学术活动	285

6 三 目 录

附录 3-2	2006—2010 年高职高专相关医学教指委专业调研及专业规范 研制工作	287
附录 3-3	2006—2010 年高职高专相关医学教指委研究课题	290
附录 3-3-1	全国卫生职业教育研究发展基金 2006—2007 年度教育教学研究立项 课题名单	290
附录 3-3-2	全国卫生职业教育研究发展基金 2008—2009 年度教育教学研究立项 课题名单	290
附录 3-3-3	全国卫生职业教育研究发展基金 2008—2009 年度教育教学研究课题 成果获奖名单	294
附录 3-4	2006—2011 年高职高专相关医学教指委骨干师资培训项目	296
附录 3-5	2006—2010 年高职高专相关医学教指委推荐荣获国家精品课程	298

第一章 护理专业

护理专业是培养符合现代医学模式要求的,具备人文素养、护理技术、预防保健知识及护理管理能力等职业素质的高端技能型专门人才的专业。护理人才是医疗卫生机构中一支力量庞大的队伍,是保障人民群众健康的重要组成部分。半个多世纪以来,护理专业的学科发展很快,随着现代医学模式的转变,从生物模式转化为生物-医学模式,再转化为生物-医学-社会模式。护理教学的重点也从以疾病为中心转化为以病人为中心,再转化为以人的健康为中心。护理服务从传统的功能制护理到责任制护理,再发展到现在的系统化整体护理。随着人民生活水平的提高,以及人口老龄化,人们对各种卫生保健的要求越来越迫切,这一切都对护士提出了越来越高的要求,护士不仅要掌握系统的理论知识,完成病人的各项治疗护理工作,还要掌握心理学等相关的人文科学知识。这种模式的转变体现了人与社会的自然和谐与统一,这一概念已经深入到护理职业的教育中去。护理教育的模式和观念已有所改变,但对于课程体系的三段式设置问题、重视理论教学的学科体系而忽视职业教育是以应用型技能实践教学为主体的教学模式等问题上仍需进一步完善。

面对护理教育存在的上述问题,应坚持以科学发展观为指导,深刻认识护理教育,认识全面提高教学质量的重要性和紧迫性;加强素质教育,强化职业道德,明确培养目标;服务区域经济社会发展和结合职业技能教育课程体系改革与护理专业教学标准的开发。

根据教育部《关于全面提高高等职业教育教学质量的若干意见》(教高[2006]16号)文件和教育部、财政部《关于实施国家示范性高等职业院校建设计划加快高等职业教育改革与发展的意见》(教高[2006]14号)文件精神,本调研在“以就业为导向,以能力为本位,以岗位需要和职业标准为依据,加快专业改革与建设;大力推行工学结合,突出实践能力培养,改革人才培养模式;满足学生职业生涯发展的需求”的指导思想下,旨在对护理人才队伍的现状、人才需求、岗位分布、临床对护理人才的能力需求以及护理专业教育与改革等做一个全面调研,以求根据护理人才的社会需求与护理岗位的职业发展趋势来探索护理专业课程开发与教学资源建设的新思路和新方案。

一、专业现状调研

(一)资料来源与方法

1. 选择调研对象

(1)国外护理教育发展趋势:选择美国、英国、日本、澳大利亚4个卫生事业比较发达的国家。

(2)学校对象的选择:在全国范围内选择具有典型地域代表性的,已经开办高职护理

专业的 37 所学校进行专业现状的调研。其中教育部部属院校 1 所,省属院校 11 所,地、市属院校 25 所。高职护理专业办学年限在 10 年以上的有 12 所,5~10 年的有 23 所,5 年以内的有 2 所。学校类别属于综合性大学的 6 所,高等医科院校 3 所,医学高等专科学校 19 所,其他职业技术学院 9 所。属于教育部第一批国家示范性学校 4 所,第二批国家示范性学校 5 所,第三批示范性学校 2 所,非国家示范性院校 26 所。

(3)行业对象的选择:在全国范围内选择具有典型地域代表性的已经开办高职护理专业的学校进行专业现状调研的基础上,进一步选择其相关教学医院进行护理专业职业技术领域人才需求状况的调研。最终共计调研教学医院 292 家,其中三级医院 53 家,二级医院 162 家,一级医院 76 家,街道社区卫生服务中心 1 家。

(4)学生对象的选择:在全国范围内选择具有典型地域代表性的,已经开办高职护理专业学校的学生,对其见习、实习后对专业课程学习的需求情况进行调研。最终共计调研 30 所高职高专院校中的三年级学生随机抽样 688 份问卷调查。

2. 设计调查问卷 针对护理专业职业技术领域人才需求状况设计《护理专业人才需求调研征询表》。分以下七大项目进行调研:

- (1)各级医院护理人才结构现状。
- (2)护理岗位职能分配情况。
- (3)未来护理人才需求状况。
- (4)护理专业对应岗位设置分析。
- (5)医院对护理学生能力方面的需求。
- (6)护理专业对应职业资格证书。
- (7)各级医院人才招聘情况及招募渠道。

针对护理专业现状设计《高职院校护理专业课程开发与教学资源建设现状调研征询表》。分以下六大项目进行调研:

- (1)学校的基本情况。
- (2)学校办学规模与招生情况。
- (3)学生毕业、就业情况分析。
- (4)专业课程设置与建设。
- (5)学生见习及实习情况。
- (6)专业师资力量的建设情况。

同时针对护理专业在校学生(仅限高职三年级学生)对本专业课程学习的需求状况设计调研征询表,分以下四大项目进行调研:

- (1)护理专业教学计划方面专业课程安排的合理情况。
- (2)通过见习、实习对护理课程设置方面的需求程度情况。
- (3)对应用于护理专业的医学基础课程设置方面的需求程度情况。
- (4)对护理专业课程开设的其他 15 个方面的建议和看法。

(二)调查方法

1. 问卷调查 调查问卷除通过纸质问卷调研外,还结合传真、电子邮件及电话联系落实等多种方式进行。《护理专业人才需求调研征询表》共计发放 300 份,回收 292 份,回收率 97.3%。《高职院校护理专业课程开发与教学资源建设现状调研征询表》共计发放

50 份,回收 37 份,回收率 74.0%。《护理专业在校学生调研征询表》共计发放 700 份,回收 688 份。回收率 98.3%。

2. 其他 通过专题讨论、文献回顾(国外文献数据库检索资料)等方法进行专业调研。

二、国内外护理专业教育现状分析与发展趋势

(一)国外护理专业教育发展趋势

发达国家的卫生职业教育伴随其工业化进程,已有上百年的发展历史,积累了先进的教学和管理经验。现选取卫生事业比较发达的英国、美国、澳大利亚、日本 4 国的护理教育调研如下。

1. 护理专业已经发展成为一个独立的专业

(1)护理人员配备合理:美国现有注册护士 260 万人,其中大专护士占 34.2%,本科护士占 32.7%,硕士学位护士占 9.6%,博士学位护士占 0.6%,总计受过高等教育的护士占总数的 77.2%,高层次的护理人员为整体护理提供了强大的内在动力。1998 年全澳大利亚的注册护士和录用护士总计 264819 名,相当于每 10 万人中有 1064 名全职护士。英国的总人口不足 7000 万,但护理从业人员有 600 多万(包括护士、保健人员、助产士)。英国的护患比例大体情况是:在普通病房一般为 1:1,在高依赖病区(high dependant unit, HDU)为 2:1,重症监护病房(intensive care unit, ICU)为 5~6:1。由于护患比例合适,护士对自己的责任和病人的情况了解得很清楚,能够提出有价值的意见,因而能够进行真正意义上的整体护理。

(2)护士工作职责全面:在国外,护士的角色与我国有很大的不同。护士是病房的管理者,护士的职责是独立地做出护理诊断、护理计划、评估病人等。病人入院后,在通知医生的同时,一名称职的护士就应该根据病情作出决定,包括需要对病人做的各种检查、护理等级、出院计划(在病人入院时就做好出院计划)。由于当时病房里可能没有医生,一旦病人出现紧急情况,护士应在通知医生的同时开始对病人进行检查,例如生命体征、心电图等,如有必要,心肺复苏、除颤、气管插管等都可以由护士实施。在医生到来之前,护士必须已经进行了必要的检查,并作出了初步的诊断,以便为医生的进一步诊断提供依据。在病房里,会经常看到主管医生和责任护士认真地交流病人病情,医生很尊重护士的意见。护士角色的重要性还体现在其他领域,例如在英国,医院中的风险管理科主任、出院计划科主任、院内感染管理科主任、器官移植咨询专家等这些在我国国内认为不应由护士承担的工作都可以由资深护士担任。

(3)护士等级划分严格:英国的护士有严格的等级之分,从低到高可以分为 A~H 级,不同级别的护士责任不同,收入也有很大差别。H 级护士的年薪可达到 30000 英镑,不亚于其他专业人员,如会计师、工程师等。

2. 护理教育起点高,体系完善,方式灵活

(1)护理教育的起点高、体系完善:美国护理教育分两个水平四个层次,两个水平即基础教育水平及基础后教育水平。基础教育学制一般为两年或三年,其入学要求为具有高中文化水平,毕业后可获学士学位或护士证书,参加各州统一考试后可取得注册护士资

格,可从事临床护理和社区护理工作,或接续本科学习。基础后教育又分为学士、硕士、博士三层次教育。护理本科学士学位教育学制 2~4 年不等,取决于入校生学历水平,本科教育接纳高中毕业生、注册护士、其他专业本科生或本科毕业生,通过提供给学生现代护理知识,护理最新进展,以提高护士工作能力,并以此提高护理水平和质量,培养专科护理人员。硕士学位以加强训练护理人员教育和行政管理技巧及专业临床实践技能为重点培养护理教育、护理管理、护理科研、临床护理的高级护理人员,学制一般两年。博士学位学制两年,又分为两个不同方向,一是护理学博士方向,强调护理理论的实际应用研究及临床研究,旨在加强临床与科研的关系;二是哲学博士方向,侧重于护理科研与理论的研究。

英国有 180 多所院校,500 多所延续教育学院提供护理专业本科、研究生等学位课程。无论学习哪种护理类课程,都必须完成英国 11 年的普通教育,相当于我国的高二学历。经考试入学后,学制分三年、四年两种,两种毕业生毕业后均可成为国家正规注册护士,而且待遇相同。但前者无学位,后者则有。三年制护士毕业后,如果想继续深造,有两种途径可供选择:一是向学校申请奖学金,如获准则留校继续学习一年,拿到规定的学分后即可被授予学士学位;另一种是先到医院应聘护士,工作一段时间后可申请由医院资助的与自己工作密切相关的专业培训,时间一般是 7~12 个月。拿到规定学分后亦可拿到学士学位。在英国,大部分护士拥有学士学位,还有很多护士攻读硕士与博士研究生学位。

日本的护理基础教育也是以高中毕业后的三年制护理学校及三年制护理短期大学为主,近几年来正在向大学、大学院教育的方向快速发展。澳大利亚的护理教育项目也比较丰富,包括三年制、四年制的护理学士项目,两年制的硕士项目和第二双文凭项目,三年制的博士项目以及一年制的研究生证书项目等。学生的学习渠道灵活畅通,有注册前教育(pre registration)、注册后教育(post registration)、第二学位教育(double degree)、全脱产学习(full time)、半脱产学习(part time)和荣誉学位学习(honour student)。

(2) 护理教育的方式灵活多样:美国护理教育方式灵活多样,既有社区提供基础专业教育,又有院校提供基础后教育,学生既可住校,又可接受远程教育,高中毕业后既可接受学士或证书教育和本科一样考试后注册从事护理工作或接续本科教育,也可直接接受本科教育,毕业后有较多的继续深造机会。

英国绝大多数的院校(university, college)都提供护理专业的课程。其专业主要分为:普通护理专业(general nursing)、精神健康护理专业(mental health nursing)、残疾护理专业(learning disabilities nursing)、儿童护理专业(children nursing)和产科护理专业(midwifery)。绝大多数的院校在学生在学习过程中,都提供医院实习。其中大学(university)主要提供学位类课程:三年制护理学士学位(bachelor of nursing),一年制护理硕士学位(master of nursing)课程;职业学院(college)主要提供文凭类,如护理专业国家高级文凭(HND),护理专业国家职业资格 1、2、3 级证书(NVQ),一年或一年半制护理学士学位(bachelor in nursing)课程。教育方式的灵活多样,促进了护理的可持续发展。

3. 护理专业课程设置科学、合理,适应社会发展的要求

(1) 课程设置适应社会发展的要求,体现全新的教育理念

以澳大利亚为例,其大学护理教育的理念为:

1) 社会需要连续的护理,护理场所(setting)应多样。

2)服务对象对知识、伦理、政策的需求增加,因此应充分授权患者(empowerment)。

3)护理是“以人为中心”的专业,应尊重人的价值和尊严。

4)护理教育的实质是促进学生解决问题的系统方法,并提供全科护理教育的学习环境。在这种教育理念的指导下,护理教育课程从过去“以疾病为中心”向“以患者为中心”的综合护理及继续护理的方向转移。

随着护理模式的改变,日本的护理教育课程也进行了三次大的修改。第一次修改是在1967年11月,为适应“以患者为中心”的服务理念,本着增进健康、促进康复的宗旨,将护理学课程分为护理学总论、成人护理学、小儿护理学、妇科护理学四大范畴,这次修改使护理学在专业科目中有了重要的地位。由于日本65岁以上高龄人口的不断增加以及疾病构成的变化,再加上药剂费和其他医疗费用的高涨,1989年3月日本对护理教育课程进行了第二次修改。本次修改要点是:实行“宽松”教育,重视对护理对象的理解并对应于医疗,学习从预防疾病、健康教育到促进康复的基础知识。将《护理学总论》改为《基础护理学》,面向高龄化社会,新增设了《老人护理学》,产生了继续护理和家庭护理。进入90年代,随着日本“少子化”、高龄化社会的到来,以及医疗的高技术化和专业化对护理人员素质的要求,于1996年8月日本第三次修改了《保健护士、助产士、护士学校的指定教育课程》。此次修改将基础科目、专业基础科目、专业科目分别改称为基础分野、专业基础分野、专业分野。有关实习不仅局限于医院中,还可以在所有能进行护理工作的场所中,直接与患者、家属等接触,将原来的“临床实习”改为“临地实习”。

(2)课程设置科学、合理:为满足患者的需要,护理的概念和范围不断发展扩大,护理课程涵盖了影响健康的生物、心理、社会、精神、文化、行为因素等各方面知识,各课程间相接性好,避免学科间内容重复交叉,教学组织采用渐进式及“三明治式”,充分体现了护理特色。课程设置保证了护理教育提供给学生的:

1)关键知识:健康促进和疾病预防,疾病和疾病管理,保健技术,个体差异性,道德规范,保健政策。

2)核心能力:沟通交流,评判性思维。

3)专业技能:以澳大利亚三年制护理课程设置为例,三年的总学时为2037学时,其中理论1087学时,临床实习950学时(基本按1:1),生物科学课程占9%,行为科学课程占9%,护理专业课程占82%;在护理专业课程中,理论知识占43%、临床见习占32%、临床实践占25%。

(二)国内护理专业研究现状分析

我国护理教育事业起源于半殖民地半封建社会,基础薄弱。在护理教育工作者的艰苦奋斗下,特别是新中国成立后在党和政府的关心下,我国护理教育事业取得了巨大的发展。随着我国社会经济和文化的发展,护理教育也在发生着更加深刻的变革。护理教育将向高层次、多方位的方向发展,培养综合素质高的护理人才。高职护理教育制度将进一步向规范化、职业化方向发展。为了实现这一目标,针对我国护理专业人才需求状况和护理专业人才培养现状进行了调研。

1. 护理专业人才需求状况

(1)护理专业职业技术领域发展现状及趋势:此次调研的对象分布于上海、重庆、浙江、福建、湖南、湖北、河南、贵州、天津等共计21个省市292所各级各类医疗卫生单位中,

从事护理工作岗位的护士总人数约 7 万,其中在三级教学医院的有 41977 人,二级医院 28937 人,一级医院 1274 人,其余在街道社区卫生服务中心。

1)床护比例不平衡:按照《卫生部 2005—2010 年护理事业发展规划纲要》要求,医疗床位与护士比例应为 $1:0.4\sim 0.6$,三级医院需达到 $1:0.6$,二级医院需达到 $1:0.4$ 。此次调研结果的统计资料表明目前调研地区医院床护比例的平均值在 $1:0.46$,卫生部 2009 年医疗质量万里行活动的调查结果表明全国医院普通病房床护比平均值为 $1:0.41$,此差异性可能与本调研地区以及调研的医院的级别有关。此外,按照地区分布进行统计发现东部沿海经济较发达的地区床护比最高达 $1:0.55$,中部地区达到 $1:0.35$,西部地区平均水平则只有 $1:0.25$ 。按照医院等级进行统计发现三级医院床护比达 $1:0.52$,二级医院平均水平为 $1:0.38$,一级医院平均为 $1:0.24$ 。可见床护比在地域分布和医院等级分布方面存在不平衡现象,在西部地区和部分一级医院仍然存在护士配置不足的现象。

2)护士岗位缺编明显:按照《卫生部 2005—2010 年护理事业发展规划纲要》要求,到 2007 年,全国的三级医院的编制护士应达到护士的配备标准;到 2010 年,全国 85%的二级医院的编制护士应达到护士的配备标准。而从调研的 292 家医院情况分析,目前三级医院中在编护士占护士总人数的 57.17%,二级医院中在编护士占护士总人数的 67.16%,(各医院有临时用工)存在护士岗位明显缺编的现象。街道社区卫生服务中心及市、区所属院、站、所等专科性医疗卫生机构,护士缺额情况也大致如此。

近年来,预防、保健、康复已成为人们的热门话题,而提供这种巨大需求的服务者是护士,通过市场经济配置人才已成为不可逆转的潮流。必须大力发展高职护理教育,培养高素质应用型护理人才,以适应社会发展及市场经济的需要,为不同人群提供多种形式、多种层次的护理服务,是高职护理教育的发展方向。

3)学历结构不尽合理:所调查的 292 家医院的护士中,大专及以上学历占 43.12%,其中三级医院高一些占 56.68%,二级医院约占 43.59%,一级医院仅占 31.10%;东部地区医院中具有专科以上学历的护士占 55.20%,中部地区占 47.11%,而西部地区占 28.12%。

按照《卫生部 2005—2010 年护理事业发展规划纲要》要求,到 2010 年,护士中具有大专及以上学历者应不低于 30%,三级医院工作的护士中具有大专及以上学历者应不低于 50%,二级医院工作的护士中具有大专及以上学历者应不低于 30%。虽然我们调查的地区三级医院和二级医院护士学历结构已经达标,但从实际调查表明,在三级、二级医院中,存在中职及以下学历都列为非正式在编用工现状。另外,一级医院和西部地区大专以上学历护士比例还是比较低,医院临床一线护士的学历结构仍然不尽合理,未来对于护理人员的高职学历需求很大,中职护理人员培养的比例还需要进一步下降。行业的变化势必引起人才需求的变化,促进高等职业教育改革势在必行,也是护理职业教育改革的重要组成部分。护理专业职业教育的目标必定是以服务为宗旨,以就业为导向,走产学研相结合的发展道路,全面推进素质教育,提升学校的整体水平和核心竞争力。

4)年龄及职称结构失调:本次调研对各典型地域不同级别医院护理人员年龄和职称结构进行调研。其结果如表 1-1 和表 1-2 所示。从统计中可以看出,三级、二级和一级医院护理人才高级职称、中级职称和初级职称之比分别为 $1:6:20$, $1:10:32$ 和 $1:7:29$;东部地区、中部地区和西部地区这一数值之比分别为 $1:8:32$, $1:6:21$ 和 $1:8:22$ 。

表 1-1 各级医院护理人员年龄结构及职称构成情况

医院 级别	技术等级										年龄结构											
	主任护士		副主任护士		主管护士		护师		护士		助理护士		＞50 岁		40～49 岁		30～39 岁		20～29 岁		＜20 岁	
	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%
三级	147	0.35	1154	2.75	8597	20.48	11479	27.34	13960	33.25	1486	3.54	1668	3.97	4680	11.15	9757	23.24	16866	40.18	1006	2.39
二级	46	0.19	482	2.01	5097	21.29	6616	27.64	10045	41.96	1056	4.41	1095	4.57	3849	16.08	6905	28.84	10588	44.23	579	2.42
一级	8	0.63	25	1.96	216	16.95	389	30.53	575	45.13	76	5.96	74	5.81	248	19.46	328	25.74	599	47.01	36	2.83

表 1-2 各地区医院护理人员年龄结构及职称构成情况

地区	技术等级										年龄结构											
	主任护士		副主任护士		主管护士		护师		护士		助理护士		≥50 岁		40～49 岁		30～39 岁		20～29 岁		＜20 岁	
	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%
东部地区	84	0.26	730	2.32	6613	21.06	9880	31.21	16009	50.98	1287	4.10	1418	4.51	4112	13.10	7743	24.66	12959	41.27	520	1.66
中部地区	109	0.42	656	2.52	4870	18.73	6249	24.04	9512	36.59	1138	4.37	910	3.50	3091	11.89	6715	25.83	10071	38.75	890	3.42
西部地区	8	0.08	284	3.01	2427	25.76	2355	24.99	4059	43.08	229	2.43	509	5.40	1574	16.70	2468	26.19	4573	48.53	212	2.25

年龄结构上三级、二级和一级医院中 30 岁以下护理人员分别占 55.06%、47.75%和 54.57%；而东部地区、中部地区和西部地区这一数值分别为 51.82%、53.40%和 49.55%。

由结果分析得知护理人才队伍职称、年龄结构普遍偏低,这种状况在一级医院和西部地区尤为突出。这种状态严重影响了护理人才的专业素质,从而阻碍了护理学科的发展,使护理服务含金量得不到有效的提高。据美国、加拿大等发达国家报道的资料显示,医院护理人才结构比例高、中、初之比为 1:2:4 配置较为合理,能够较好地发挥高级护理人才的业务指导以及中级护理人才的专科护理措施有效落实的作用,使基础护理和专科护理质量不断提高。

5)岗位设置细化:此次调研的结果显示护理专业对应的职业岗位比较集中,主要为各级各类医疗单位的临床护理工作,其次为社会上与卫生健康有关的护理岗位。不同类型医院及不同地区医院的护理岗位按科室分类设置如表 1-3 和表 1-4 所示。由表 1-3、表 1-4 可见,医院的级别不一样岗位的设置有区别,而不同地区医院护理岗位设置基本相同。临床护理岗位设置有向专业方向细化发展的趋势,如助产护理方向、幼儿保健护理方向、手术室护理方向、急救护理方向、重症监护护理方向、五官科护理方向等。

表 1-3 各级医院护理岗位设置比较

岗位设置	三级医院(%)	二级医院(%)	一级医院(%)
普通内科护理	100.00	100.00	100.00
专科内科护理	83.33	81.81	0
普通外科护理	100.00	100.00	66.67
专科外科护理	66.67	72.73	0
妇产科护理	75.00	100.00	0
儿科护理	88.89	100.00	0
手术室护理	100.00	100.00	33.33
门、急诊护理	100.00	100.00	66.67
重症监护护理	100.00	90.90	0
五官科护理	100.00	90.90	33.33
骨科护理	100.00	100.00	33.33
预防保健科护理	55.56	54.55	100.00
儿童保健科护理	44.40	49.09	66.67
老年科护理	46.67	55.00	83.33
口腔科护理	33.33	75.00	80.00
放射科护理	55.56	25.00	0
超声波室护理	22.22	27.27	0
心电图护理	16.67	0	0
检验标本采集护理	52.07	25.26	9.09

注:上述项目为多项选择

表 1-4 不同地区医院护理岗位设置比较

岗位设置	东部地区(%)	中部地区(%)	西部地区(%)
普通内科护理	100.00	100.00	100.00
专科内科护理	61.90	77.78	70.00
普通外科护理	80.95	88.89	90.00
专科外科护理	61.90	83.33	70.00
妇产科护理	73.80	86.11	100.00
儿科护理	78.57	83.33	80.00
手术室护理	100.00	100.00	100.00
门、急诊护理	92.86	80.56	90.00
重症监护护理	73.80	66.67	40.00
五官科护理	66.67	58.33	50.00
骨科护理	76.19	58.33	70.00
预防保健科护理	47.62	61.11	60.00
儿童保健科护理	23.81	61.11	50.00
母婴保健护理	100.00	100.00	100.00
老年科护理	42.86	63.89	30.00
口腔科护理	47.62	66.67	50.00
放射科护理	45.24	47.22	40.00
超声波室护理	30.95	41.67	30.00
心电图护理	9.52	41.67	20.00
检验标本采集护理	19.05	36.11	0

注:上述项目为多项选择

6)人才变动比例偏高:根据对此次调查结果的统计,近5年来,医院临床一线变动护理人员占总数的13.24%,其中以东部地区最高,达到18.69%。其原因主要是转换岗位、转换行业以及特定时间段较大比例的自然减员,其次是有些护理人员存在对本专业认识不足,对工作价值的内心期望与现实严重脱节等几方面。从这个侧面来说目前临床一线对护理人才的需求之急迫性也略见一斑。

(2)护理专业职业技术领域人才需求分析

1)人才需求量及职业岗位分析:本调研分别调查分析了临床护理专业技术领域过去三年(2007—2009年)以及未来三年(2010—2012年)对护理人才数量的需求情况和对护理职业岗位的需求情况。

结果发现过去三年和未来三年临床一线对护理人才的需求呈上升趋势(如图1-1所示),可见未来护理人才的市场需求量仍然十分可观。进一步对职业岗位需求情况作分析发现,过去三年对护理职业岗位需求量较大的主要集中在成人护理(内科)、成人护理(外科)、门急诊护理等岗位;而未来三年护理职业岗位需求量较大的除了成人护理(内科)、成