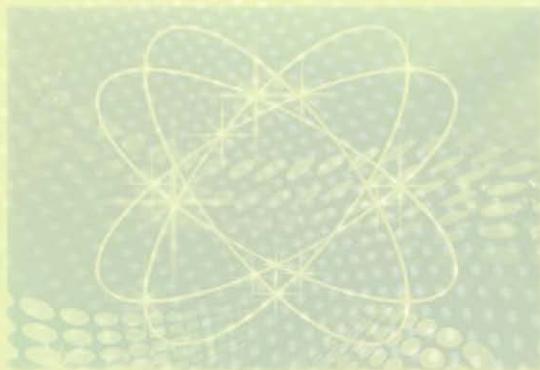


湖北省基层卫生服务 调查报告

(上篇：城市社区卫生服务部分)

主 编 胡菊萍



湖北科学技术出版社

湖北省基层卫生服务

调 查 报 告

(上篇:城市社区卫生服务部分)

主 编 胡菊萍

湖北长江出版集团

湖北科学技术出版社

主 编 胡菊萍

副 主 编 张俊超 卢祖洵

编写人员 (按姓氏笔画排序)

王 芳 卢祖洵 田怀谷

汪早立 张俊超 张全红

胡菊萍 贾利高

前　　言

基层卫生服务是以政府为主导，基层卫生机构为主体，以人的健康为中心、家庭为单位、社区（乡镇）为范围，满足城镇和乡村居民的基本卫生服务需求为目的，为广大群众提供融预防、保健、医疗、康复、健康教育、计划生育技术服务等为一体的，有效、经济、方便、综合、连续的公共卫生与基本医疗服务。大力开展基层卫生服务是全面落实党的十六届六中全会提出的“建设覆盖城乡居民的基本卫生保健制度”，实现人人享有初级卫生保健目标的基础环节，是解决卫生公平性的主要载体，是解决当前“看病难”、“看病贵”问题的重要突破口，对于坚持预防为主、防治结合的卫生方针，优化卫生服务结构，构建适合我国国情的新型卫生服务体系，方便群众就医，减轻费用负担，建立和谐医患关系，实现卫生事业科学发展，具有重要的现实意义。

“十五”期间，我省卫生工作在省委、省政府的领导下，认真贯彻落实国家各项卫生方针政策，不断深化改革，加快发展步伐，全省卫生服务的规模、条件、水平都有了很大改善和提高，特别是通过加强农村和城市社区卫生服务，最大限度地维护卫生服务的公平性、可及性，基层卫生服务得到了快速发展，为增进人民健康发挥了重要作用。但是，用科学发展观来衡量，我省基层卫生事业发展不全面、不协调的问题还比较突出，公共卫生与基本医疗服务不适应人民群

众日益增长的健康需求的矛盾还比较严重,特别是卫生优质资源过分地向大医院和城市集中,农村和社区卫生服务资源短缺、服务能力不强、不能满足群众基本卫生服务需求等问题,是造成群众看病难、看病贵的重要原因之一。近几年,中共中央和国务院先后出台了加强农村卫生工作的决定和发展城市社区卫生服务的指导意见,为大力发展基层卫生服务指明了方向。

发展基层卫生服务,首先需要全面、客观、详实的了解我省基层卫生服务现状,为政府决策提供科学依据。为此,湖北省卫生厅联合武汉大学医学部、华中科技大学同济医学院于2005年底和2006年上半年分别对全省农村和城市社区卫生服务的基本现状进行了全面的调查研究。本次调查对象为全省农村所有乡镇及以农业人口为主的部分街道办事处的乡村两级医疗机构和38个以非农业人口为主的城区社区卫生服务机构。

为了保证此次调查工作如期、顺利开展,省卫生厅成立了由厅领导挂帅、厅机关相关处室负责同志参加的基层卫生服务调查领导小组,并由基层卫生与妇幼保健处和信息中心具体负责组织协调工作。本次调查工作得到了全省各市、县(区)卫生行政部门、各基层医疗卫生机构的大力配合、协助和参与,武汉大学医学部和华中科技大学同济医学院有关专家教授参与并提供了强有力的技术支持。经过精心组织、科学设计、严格培训、精确的资料收集、分析与处理,并在对乡村两级现有卫生资源总量与质量、结构布局,以及城市社区卫生服务机构、人员、房屋、设备、财务、服务能力等相关政策落实等现状进行定量与定性分析相结合的

基础上最终形成了《湖北省乡村两级医疗机构现状调查报告》和《湖北省社区卫生服务现状调查报告》。

此次调查结果为我省制定《湖北省政府关于加快发展城市社区卫生服务的决定》及相关文件、政策、措施和进一步细化“十一五”农村卫生改革与发展规划提供了详实而准确的基础数据和科学依据,也必将对我省今后一段时期内制定基层卫生工作政策措施有着重要的参考价值。为了充分利用此次调研成果,并将这些基本而重要的数据作为一种宝贵的历史资料保存下来,为将来评价我省的基层卫生服务发展提供基本参照,我们编辑出版了《湖北省基层卫生调查报告》,以期进一步得到各级党委政府的领导、社会各有关部门、社会各界和更多的卫生工作专家和管理者对基层卫生服务这项涉及千家万户老百姓健康事业的关注、重视和支持。也藉此对参与本次调查研究工作的各级卫生行政部门、医疗卫生单位的同志们和医学院校的专家教授们表示衷心地感谢!

“十一五”期间,是我省卫生改革与发展极为重要的时期,卫生部明确提出,要把构建遍及城乡、适应我国经济发展水平和群众健康需求的公共卫生体系和医疗服务体系,作为卫生工作最基本的任务,要把发展农村卫生和社区卫生服务作为卫生工作的重中之重。为此,我省将以邓小平理论和“三个代表”重要思想为指导,按照科学发展观的要求,坚持以人为本的理念,进一步理清发展思路,创新发展模式,以满足城乡居民公共卫生和基本医疗服务需求为重点,切实加强农村卫生和社区卫生建设,优化卫生资源配置,促进资源的有效利用;改革医疗服务体制和机制,建立

适应我省经济发展水平和群众承受能力的基层医疗卫生服务体系和科学合理的运行机制,扎实工作,锐意进取,开拓创新,为不断提高人民群众的健康水平,为实现全面建设小康社会的宏伟目标、建设和谐湖北而努力奋斗!

胡菊萍

2006.11.23

目 录

上篇:城市社区卫生服务部分

| | | |
|---------------------------|-------|------|
| 第一章 调查设计与实施 | ..... | (1) |
| 第一节 研究背景与目的 | ..... | (1) |
| 第二节 调查方法与内容 | ..... | (3) |
| 一、调查对象与时间 | ..... | (3) |
| 二、调查方法 | ..... | (3) |
| 三、主要调查内容 | ..... | (4) |
| 四、调查方式 | ..... | (6) |
| 第三节 质量控制 | ..... | (6) |
| 一、调查方案设计 | ..... | (6) |
| 二、调查人员培训 | ..... | (7) |
| 三、数据处理与分析 | ..... | (7) |
| 第四节 调查组织 | ..... | (8) |
| 第二章 全省社区卫生服务机构基本情况 | ..... | (9) |
| 第一节 调查地区和机构数 | ..... | (9) |
| 第二节 社会人口经济状况 | ..... | (11) |
| 第三节 全省开始开展社区卫生服务的时间分布情况 | ..... | (12) |
| 第四节 社区卫生服务机构性质 | ..... | (14) |
| 第五节 社区卫生服务机构举办主体 | ..... | (15) |

| | | |
|------------|--|------|
| 第六节 | 医保定点机构纳入情况 | (16) |
| 第七节 | 四种及四种以上中医药服务开展情况 | (18) |
| 第八节 | 机构独立法人资格情况 | (19) |
| 第九节 | 社区卫生服务半径和覆盖率 | (21) |
| 第十节 | 社区卫生服务机构用房情况 | (22) |
| | 一、业务用房面积 | (22) |
| | 二、业务用房来源 | (23) |
| | 三、资金来源情况 | (24) |
| 第三章 | 社区卫生服务人力资源状况 | (25) |
| 第一节 | 社区卫生服务工作人员总数 | (25) |
| 第二节 | 社区卫生服务卫生技术人员的年龄、职称、学历、专业及全科医学岗位培训等构成情况 | (29) |
| | 一、卫技人员的年龄构成 | (30) |
| | 二、卫技人员的职称构成 | (30) |
| | 三、卫技人员的学历构成 | (33) |
| | 四、卫技人员的专业构成 | (35) |
| | 五、全科医学岗位培训情况 | (37) |
| | 六、武汉市与其他地市之间社区卫生服务卫技人员构成比较 | (39) |
| | 七、中医人员构成情况 | (41) |
| 第四章 | 社区卫生服务机构设备配备情况 | (51) |
| 第一节 | 社区卫生服务中心基本设备配备 | (51) |
| 第二节 | 社区卫生服务站基本设备配备 | (53) |
| 第五章 | 社区卫生服务提供情况 | (56) |
| 第一节 | 社区卫生服务项目开展情况 | (56) |

| | | |
|------------|-----------------------------------|------|
| 第二节 | 社区卫生服务提供量情况 | (58) |
| 第三节 | 社区卫生服务机构服务提供量与区属医疗 机构服务总量的比较 | (63) |
| 第四节 | 武汉市与其他地市社区卫生服务提供量的比较 | (64) |
| 第六章 | 全省社区卫生服务机构财务收支状况 | (66) |
| 第一节 | 近三年各级政府对社区卫生专项经费投入情况 | (66) |
| 第二节 | 社区卫生服务机构近三年财务收支及负债情况 | (68) |
| | 一、社区卫生服务中心财务收支及负债情况 | (69) |
| | 二、社区卫生服务站财务收支及负债情况 | (72) |
| 第三节 | 社区卫生服务机构盈亏情况 | (75) |
| | 一、全省总体情况 | (75) |
| | 二、武汉市与全省其他地市社区卫生服务机构盈亏 状况比较 | (76) |
| 第四节 | 社区卫生服务财务收支相对指标 | (79) |
| | 一、全省总体情况 | (79) |
| | 二、武汉市与全省其他地市社区卫生服务财务收支 相对指标比较 | (83) |
| 第五节 | 社区卫生服务平均费用情况 | (85) |
| 第七章 | 社区卫生服务相关政策制定、制度与规范化 建设 | (87) |
| 第八章 | 居民与社区卫生服务利用者调查结果 | (92) |
| 第一节 | 居民卫生服务需求 | (93) |

| | |
|--------------------------------|-------|
| 一、居民的基本特征 | (93) |
| 二、两周患病及就诊情况 | (93) |
| 三、慢性病患病及居民住院情况 | (94) |
| 四、未住院原因 | (95) |
| 第二节 居民对社区卫生服务的知晓和卫生常识 的知晓情况 | (96) |
| 一、社区卫生服务的知晓情况 | (96) |
| 二、居民卫生常识知晓率 | (97) |
| 第三节 居民的就诊意愿和社区卫生服务利用情况 | (98) |
| 一、居民的就诊意愿 | (98) |
| 二、居民选择就诊机构类型的主要决定因素 | (100) |
| 三、居民对社区卫生服务的利用情况 | (102) |
| 第四节 居民对社区卫生服务的满意度和反应性 | (102) |
| 一、调查对象的基本特征 | (102) |
| 二、满意度 | (103) |
| 三、反应性 | (104) |
| 第九章 结论与建议 | (107) |

第一章 调查设计与实施

第一节 研究背景与目的

新中国成立以来，我国的卫生事业成就斐然，但在经济体制转型时期，出现了一些新的矛盾和新的问题，这些问题主要体现在医药费用过快增长和个人负担明显加重、卫生资源配置不合理和城乡差距过大、医疗服务效率不断下降、现有卫生服务模式难以适应群众不断增加的卫生服务需求、双重疾病负担加剧、人口老龄化进程加快、医疗保障问题较为突出等方面。这些问题的出现加速了城市卫生服务体制改革的出台，特别是发展社区卫生服务的必要性。

1997年《中共中央、国务院关于卫生改革与发展的决定》中明确提出，要“改革城市卫生服务体系，积极发展社区卫生服务，逐步形成功能合理、方便群众的卫生服务网络”。1998年，全国城镇职工医疗保险制度改革工作会议召开，卫生部就社区卫生服务工作进行了重点部署，对12个城市进行了社区卫生服务的试点工作研究。1999年，卫生部、国家计委、教育部、民政部、财政部、人事部等10部委联合发布《关于发展城市社区卫生服务的若干意见》，指出“社区卫生服务是为民办实事、办好事的

德政民心工程，是维护社会稳定和促进国家长治久安的重大决策”。该文件制定了发展社区卫生服务的总体目标及基本原则，要求各地构筑面向 21 世纪的、适应社会主义初级阶段国情和社会主义市场经济体制的现代化城市卫生服务体系。2000 年，国务院体改办、国家计委、卫生部等 8 部委联合发布《关于城镇医药卫生体制改革的指导意见》，14 条指导意见中有 8 条涉及到社区卫生服务问题；卫生部连续开了两个会议，对社区卫生服务和全科医学培养问题提出了更明确的指导意见。2002 年上半年，在《中共中央办公厅、国务院办公厅转发民政部关于在全国推进城市社区建设的意见的通知》中也指出：“要把城市卫生工作的重点放到社区，积极发展社区卫生服务。”可见，我国各级政府已从卫生工作改革的全局来认识社区卫生服务，同时给予了高度的重视和准确的定位。社区卫生服务已从试点阶段走向全面推广和发展阶段。2002 年 8 月，卫生部等 11 部委印发了《关于加快城市社区卫生服务的意见》，加大了体制创新和经济社会扶持政策的力度，标志着我国社区卫生服务迈入了改革创新、加快发展的新阶段。2006 年 2 月，国务院颁布了《关于发展城市社区卫生服务的指导意见》，再一次明确了发展社区卫生服务的指导思想、基本原则和工作目标，提出了完善发展社区卫生服务的政策措施。

虽然以前我省也曾经做过一些关于社区卫生服务的调查研究，但至今为止，没有一份比较全面的、能够准确反映我省社区卫生服务现状的基础资料和数据，这种状况对于我省制定社区卫生服务相关政策和下一步的发展是非常

不利的。因此，为了贯彻落实《国务院关于发展城市社区卫生服务的指导意见》，弄清湖北省社区卫生服务发展现状，全面分析我省社区卫生服务的基本情况，总结发展社区卫生服务的经验，发现存在的问题，湖北省卫生厅决定，通过对我省已经开展城市社区卫生服务的地级市以上的地区，以市辖行政区为基本单位对社区卫生服务的现况进行普查摸底，为制定湖北省发展社区卫生服务的相关政策提供基础信息，也为将来的社区卫生服务评价积累基础资料。

第二节 调查方法与内容

一、调查对象与时间

本次调查对象分为3个层次，包括辖区卫生局、各辖区所有社区卫生服务机构（中心与站分开调查）和社区居民。调查时间统一为2006年3月21日至2006年4月15日。

二、调查方法

本次调查以市辖行政区为单位，对所有辖区卫生行政部门、社区卫生服务中心和社区卫生服务站进行调查，并对辖区居民和社区卫生服务利用者进行抽样调查。上述调查分别采取统计表和调查问卷的形式进行信息和数据的收集。在进行正式调查之前，对参加调查的相关人员进行了全省统一培训，明确本次调查的目的和重要性，对调查内

容进行详细的讲解并进行充分的讨论，明确调查项目的含义，保证调查结果的一致性和准确性。其中居民调查对象为年满 14 岁的社区居民，采取入户调查的方式进行，一人一表。具体抽样方法为：辖区人口在 20 万以下的区，随机抽取 4 个社区卫生服务机构所在社区进行入户调查，每个社区访问 5 户家庭，共 20 户；辖区人口在 20 万以上的区，随机抽取 6 个社区卫生服务机构所在社区进行入户调查，每个社区访问 5 户家庭，共 30 户。

卫生服务利用者的调查对象为社区卫生服务利用者，如果服务利用者为儿童，可询问其陪伴者。调查采取机构出口处拦截调查的方式进行（拦截处与机构应有一定距离，避免暴露）。具体抽样方法为：辖区人口在 20 万以下者，随机抽取 5 个社区卫生服务机构，在每个机构出口处进行患者拦截调查，每个机构拦截访问 6 名患者，共 30 名；辖区人口在 20 万以上者，随机抽取 5 个社区卫生服务机构，每个机构拦截访问 10 名患者，共 50 名。

三、主要调查内容

(一) 区卫生局

- (1) 辖区基本情况。包括人口、社会经济发展和人群健康状况。
- (2) 辖区社区卫生服务机构设置情况。包括不同性质的社区卫生服务机构数量。
- (3) 辖区社区卫生服务房屋建筑情况。
- (4) 近三年政府对辖区社区卫生服务的专项投入情况

(5) 辖区各级各类卫生服务机构卫生服务提供基本情况。

(6) 辖区社区卫生服务相关政策制定与制度建设等基本情况。

(7) 辖区在发展社区卫生的过程中存在的问题、困难、特色与亮点、拟采取的策略和措施以及政策建议等。

(二) 辖区社区卫生服务机构（中心/站）

(1) 社区卫生服务机构设置基本情况。包括机构的性质、举办单位、服务人口、范围、是否纳入医保等基本情况。

(2) 机构房屋及建筑物情况。包括面积、资金来源等。

(3) 机构人力资源状况。对社区卫生服务机构各类工作人员按照年龄、职称、学历、专业以及培训情况等进行人员结构调查。

(4) 机构设备配置情况。对社区卫生服务发展所需的基本设备和重要设备进行详细调查。

(5) 机构近三年财务收支及负债等情况。收入部分包括专项补助、业务收入等，支出部分包括人员经费、药品、房屋、医保网络维护以及人员培训等支出项目，负债总额由购买仪器设备、药品以及房屋建筑等组成。

(6) 机构服务项目开展情况。以社区卫生服务的 6 大功能为基础进行调查。

(7) 机构近三年服务提供情况。以社区卫生服务 6 大服务功能为基础，调查机构近三年服务提供的数量及变化趋势。

(8) 社区卫生服务费用情况。调查社区卫生门诊平均处方费用、家庭病床日均费用以及门诊次均费用等。

(9) 社区卫生服务机构规范化、科学化管理以及监督管理的制度落实情况。

(三) 辖区居民和社区卫生服务利用者

(1) 居民。包括居民两周患病情况、服务利用情况、就医机构选择意愿和原因、未利用服务的原因、社区卫生服务知晓和利用情况以及卫生常识知晓等情况。

(2) 社区卫生服务利用者。从对人的尊重和以病人为中心两方面调查机构的反应性；从方便性、舒适性、经济性和安全性调查患者对社区卫生服务的满意度。

四、调查方式

区卫生局和社区卫生服务机构采用本次调查专门设计的调查表进行调查，由经过统一培训的人员负责填写；居民和社区卫生服务利用者由各地经过培训的调查员采用专门制定的经过信度和效度检验的调查问卷直接入户询问居民或在机构出口处进行拦截调查询问。同济医学院社会医学系负责整个调查过程的技术咨询。

第三节 质量控制

一、调查方案设计

调查方案经专家反复论证，并通过预试验调查完善，