



安徽省医务人员对公立医院公共卫生服务的认知

王颖¹,汪卓赞^{1,2},王玉²,张倩倩¹

1. 安徽医科大学卫生管理学院,安徽 合肥 230032;2. 安徽医科大学第二附属医院医院管理学教研室,安徽 合肥 230601

摘要:为了解安徽省医务人员对公立医院公共卫生服务的认知现状,提升医务人员公共卫生认知水平,提高公立医院公共卫生管理与服务水平,文章采用方便抽样的方法对安徽省30家三级公立医院共810名医务人员开展关于医院公共卫生服务内容认知情况、参与公共卫生培训情况及整体评价情况的问卷调查。在分析医务人员对公立医院公共卫生服务认知现状的基础上,笔者根据存在问题提出针对性改善建议,即明确公立医院功能定位,增强人员公共卫生意识;科学规划公共卫生职能,注重专业人才培养;加强医务人员公共卫生培训,提升公共卫生素养与服务能力;完善公共卫生服务绩效考核机制,提高医务人员工作积极性。

关键词:医务人员;公立医院;公共卫生服务

中图分类号:R192

文献标志码:A

文章编号:1671-0479(2022)06-585-006

doi:10.7655/NYDXBSS20220610

加强公共卫生服务可推动疾病预防关口前移,以较低成本取得较高的健康绩效^[1-2],是落实健康中国战略的重要举措^[3]。公立医院公共卫生服务是公立医院按照国家的法律法规承担传染病管理、重点慢性病监测管理、突发公共卫生事件报告、健康教育等相应的公共卫生服务,做好与疾病预防控制机构、卫生监督机构以及社区卫生服务机构的衔接和配合,履行各自职责,构建完善的公共卫生服务网络。公立医院作为公共卫生服务体系的重要组成部分,肩负着提供医疗保障和公共卫生服务的社会责任,是疾病防控和诊治的重要力量^[4]。医务人员作为执行医院医疗服务和公共卫生工作的主要力量,在“医防融合”理念下,医务人员对公共卫生工作的认知水平将直接影响医院公共卫生服务的质量^[5]。通过文献分析来看,目前公立医院公共卫生服务相关研究多以调查医院为主,但对于医务人员群体公共卫生认知情况的研究较少。本研究运用方便抽样的方法,选取安徽省部分三级公立医院医务人员展开横断面调查,了解医务人员对公立医院公共卫生服务的认知现

状,分析安徽省公立医院医务人员个人背景对于公共卫生服务认知的影响,为改善公立医院公共卫生服务质量、全面提升公立医院公共卫生服务水平提供依据。

一、对象和方法

(一)调查对象

本研究采用方便抽样法,选择安徽省30家三级公立医院医务人员作为调查对象,样本医院选择上确保安徽省每个地市至少有1家医院参与研究。医务人员纳入标准:工龄1年及以上、各科室医务人员、自愿参与本课题研究;排除标准:实习生、研究生、规培生。

(二)研究方法与内容

1. 调查工具

通过前期文献研究,自制医务人员对公立医院公共卫生服务认知调查问卷,并经过专家咨询对问卷进行修改和完善。问卷内容包括:①医务人员基本情况;②医务人员对医院公共卫生工作支持与关注情况;③医务人员对公立医院公共卫

基金项目:安徽省医学会卫生健康软科学研究项目“公立医院公共卫生资源配置与服务协同研究”(2020WR02017)

收稿日期:2022-09-26

作者简介:王颖(1997—),女,安徽铜陵人,硕士研究生在读,研究方向为医院管理;汪卓赞(1981—),男,安徽无为,研究员,研究方向为医院管理,通信作者,wangzhuoyun2003@163.com。

生服务具体内容认知情况,包括传染病诊治及信息上报、卫生应急预案及应对措施、慢性病防控与管理、妇幼保健服务、健康宣传与健康教育、伤害/死亡病例监测报告、精神卫生服务工作、职业病服务与管理、医院公共卫生安全(医院感染防控等)工作、公益性活动等10项具体公共卫生服务;④医务人员参与公共卫生培训情况;⑤医务人员对医院公共卫生管理认知与评价情况。问卷采用Likert 5级评分法,每个条目范围为1~5分,从低到高分别代表非常不了解、比较不了解、一般、比较了解、非常了解。条目得分越高,代表医务人员对该项公共卫生服务的认知程度越好。经检验,医务人员认知量表Cronbach's α 系数为0.936,可认为量表可信度较高,KMO值为0.942,效度KMO > 0.8,表明效度较高。总体来看,量表信效度良好,可进一步分析。

2. 问卷调查

本研究于2022年6月运用电子问卷的方式展开调查。每家医院选取1~2位联络人员,由联络人员将问卷发放给本院医务人员填写。问卷采用匿名的方式填写并设置系统漏填提示,每个IP地址只能填写1次,保证问卷数据的真实可靠性和全面有效性。问卷收回后核对数据,剔除无效问卷及填写时间较短的问卷。共回收问卷872份,审查筛选后有效问卷810份,问卷有效回收率92.89%。

3. 统计学分析方法

数据资料使用EXCEL 2010初步整理,导入SPSS 26.0建立数据库进行统计学分析。人口学基本资料用频数和比例等表示,医务人员对公共卫生服务相关认知情况用均数 \pm 标准差描述。

二、结 果

(一) 医务人员基本情况

医务人员基本情况见表1。本研究共调查810名医务人员。性别分布为男性308人,占38.02%,女性502人,占61.98%;年龄分布中中青年占据调查人群的主要部分,20~29岁人员占21.11%,30~39岁人员数量最多,占52.35%,40~49岁人员占比18.27%;所调查医务人员覆盖各个科室,调查人数排名前三的科室分别为内科(291人,35.93%)、外科(218人,26.91%)和儿科(128人,15.80%);学历方面,本科生人数最多(543人,67.04%),硕士研究生其次(167人,20.62%);专业技术职称方面,高级职称占据主要部分,共375人,占46.30%,中级职称人数其次(307人,37.90%),初级职称人数最少,仅有29人(3.58%);工作年限在11~19年的人员数量占比最大,有279人(34.44%),其次为6~10年,有232

人(28.64%)。

表1 医务人员基本信息 (n=810)

变量	频数(人)	比例(%)
性别		
男	308	38.02
女	502	61.98
年龄(岁)		
20~29	171	21.11
30~39	424	52.35
40~49	148	18.27
50~59	67	8.27
科室		
内科	291	35.93
外科	218	26.91
妇科	49	6.05
儿科	128	15.80
医技科室	73	9.01
其他科室	51	6.30
学历		
大专及以下	95	11.73
本科	543	67.04
硕士	167	20.62
博士	5	0.62
专业技术职称		
初级	29	3.58
中级	307	37.90
高级	375	46.30
暂未获得	99	12.22
工作年限(年)		
≤ 5	160	19.75
6~10	232	28.64
11~19	279	34.44
≥ 20	139	17.16

(二) 医务人员对医院公共卫生工作支持与关注情况

医务人员对医院公共卫生工作支持与关注情况如表2所示。有804人(99.26%)支持公立医院开展公共卫生工作,4人(0.49%)持中立态度,2人(0.25%)表示不支持。对公立医院公共卫生发展相关政策了解情况的调查结果表明,医务人员对政策知晓情况总体良好,选择“比较了解”(333人,41.11%)和“一般了解”(274人,33.83%)的医务人员数量占比较大,选择“不了解”的(60人,7.41%)占比较少。医务人员对公立医院公共卫生相关知识和发展的关注情况总体良好,358人(44.20%)表示经常关注,277人(34.20%)表示对医院公共卫生相关知识与进展的关注度一般,7.90%的医务人员表示较少关注或从不关注。

(三) 医务人员对公立医院公共卫生服务具体内容认知情况

医务人员对公立医院公共卫生服务具体内容

表2 对医院公共卫生工作支持与关注情况 (n=810)

支持与关注情况	频数(人)	比例(%)
对公立医院开展公共卫生工作的态度		
支持	804	99.26
中立	4	0.49
不支持	2	0.25
对公立医院公共卫生发展相关政策了解情况		
非常了解	143	17.65
比较了解	333	41.11
一般了解	274	33.83
比较不了解	54	6.67
非常不了解	6	0.74
对公立医院公共卫生相关知识与发展的关注情况		
频繁关注	111	13.70
经常关注	358	44.20
一般	277	34.20
较少关注	57	7.04
从不关注	7	0.86

各条目认知情况得分如表3所示,总体了解程度处于中等偏上水平,总体了解程度得分为(3.74±0.85)分。对各项具体公共卫生服务内容的认知得分均在3.50分以上。了解传染病、卫生应急、健康宣教、伤害/死亡病例监测、医院公共卫生安全管理及公益行活动等服务的医务人员数量占比均在90%以上,而了解慢性病、妇幼保健、精神卫生、职业卫生等服务的人员数量占比低于90%。公共卫生服务各项具体内容的认知得分从高到低排序依次为:健康宣传与健康教育(4.21±0.74)分、传染病诊治及信息上报(4.18±0.76)分、卫生应急预案及应对措施(4.16±0.79)分、医院公益性活动(3.99±0.85)分、医院公共卫生安全(医院感染防控等)(3.96±0.85)分、伤害/死亡病例监测报告(3.76±0.96)分、慢性病防控与管理(3.61±0.97)分、妇幼保健服务(3.54±1.03)分、精神卫生服务(3.53±0.99)分、职业病服务与管理(3.52±1.00)分。

表3 医务人员对医院具体公共卫生服务认知程度各条目得分

医院公共卫生服务具体内容	频数(比例)[n(%)]		得分 (分, $\bar{x}\pm s$)
	了解	不了解	
对公共卫生服务内容整体了解程度	764(94.32)	46(5.68)	3.74±0.85
传染病诊治及信息上报	796(98.27)	14(1.73)	4.18±0.76
卫生应急预案及应对措施	793(97.90)	17(2.10)	4.16±0.79
慢性病防控与管理	724(89.38)	86(10.62)	3.61±0.97
妇幼保健服务	694(85.68)	116(14.32)	3.54±1.03
健康宣传与健康教育	801(98.89)	9(1.11)	4.21±0.74
伤害/死亡病例监测报告	737(90.99)	73(9.01)	3.76±0.96
精神卫生服务	706(87.16)	104(12.84)	3.53±0.99
职业病服务与管理	709(87.53)	101(12.47)	3.52±1.00
医院公共卫生安全(医院感染防控等)	782(96.54)	28(3.46)	3.96±0.85
公益性活动(义诊、志愿者服务、援疆援藏等)	774(95.56)	36(4.44)	3.99±0.85

(四) 医务人员参与公共卫生培训情况

医务人员参与公共卫生培训情况如表4所示。参加过公共卫生相关培训的医务人员数量较多,有622人(76.79%),23.21%的医务人员未参加过相关培训。在培训内容层面,医务人员参与培训的内容前三位依次为传染病症状监测与上报培训(494人,60.99%)、医院感染等医院公共卫生安全培训(475人,58.64%)、卫生应急培训与演练(466人,57.53%)。参与培训的方式以专题培训(63.58%)和讲座(61.60%)为主。每年参与培训的频率在1~2次者最多(337人,41.60%)。在培训效果方面,50.37%的医务人员认为培训对自身帮助很大、效果较好,25.68%的人员认为培训有部分帮助。为更好提供服务,医务人员想进一步加强公共卫生知识(747人,92.22%)、管理和社会医学知识(604人,74.57%)及专

业临床医学知识(577人,71.23%)等方面的学习。

(五) 医务人员对医院公共卫生管理认知与评价情况

医务人员对医院公共卫生管理认知与评价情况如表5所示。在“医院是否建立了公共卫生服务相关考核标准”问题的回答中,有78.02%的医务人员表示已建立,1.98%的人员表示未建立,20.00%的医务人员尚不清楚。医务人员对医院公共卫生工作整体评价较好,选择“较高水平”的人员较多(459人,56.67%),选择“高水平”的有175人,占21.60%。调查显示,医务人员认为制约公立医院公共卫生服务发展的因素排前三位的分别是:临床工作量大制约了部分服务的开展(474人,58.52%)、专业公共卫生人员缺乏(427人,52.72%)以及针对医院公共卫生服务的财政补偿不足(373人,46.05%)。

表4 医务人员参与公共卫生培训情况

条目	频数(人)	比例(%)
是否参加过院内/外公共卫生相关培训		
是	622	76.79
否	188	23.21
参加的公共卫生培训相关内容		
传染病症状监测与上报培训	494	60.99
卫生应急培训与演练	466	57.53
慢性病监测与管理培训	208	25.68
妇幼信息监测与报告培训	134	16.54
健康宣传与健康教育业务培训	330	40.74
伤害/死亡病例监测与报告培训	137	16.91
严重精神障碍监测与报告培训	83	10.25
职业病监测与报告培训	178	21.98
医院公共卫生安全培训	475	58.64
公益活动培训	326	40.25
其他	35	4.32
参加公共卫生相关培训的方式		
专题培训	515	63.58
实操培训	299	36.91
会议	481	59.38
讲座	499	61.60
知识竞赛/线上答题	337	41.60
其他形式	48	5.93
每年平均参加院内/院外公共卫生相关培训的频率		
1~2次/年	337	41.60
3~5次/年	217	26.79
6~8次/年	42	5.19
9次及以上/年	26	3.21
认为培训的效果		
帮助很大	408	50.37
有部分帮助	208	25.68
帮助效果不明显	6	0.74
为更好提供公共卫生服务,还想加强哪方面的学习		
专业临床医学知识	577	71.23
公共卫生知识	747	92.22
管理和社会医学知识	604	74.57
沟通与交流技巧	560	69.14
其他	37	4.57

表5 医务人员对医院公共卫生管理认知与评价情况

条目	频数(人)	占比(%)
医院是否建立了公共卫生服务相关考核标准		
是	632	78.02
否	16	1.98
不清楚	162	20.00
对医院公共卫生工作整体评价		
高水平	175	21.60
较高水平	459	56.67
一般水平	171	21.11
较低水平	2	0.25
低水平	3	0.37
制约医院公共卫生服务发展的因素		
缺乏完善的政策规定和硬性要求	281	34.69
卫健委和疾控部门多头管理,权责分散	268	33.09
医院层面对公共卫生工作重视程度不高	152	18.77
医院公共卫生相关管理制度和流程不明确	221	27.28
针对医院公共卫生服务的财政补偿不足	373	46.05
临床工作量大制约了部分服务的开展	474	58.52
专业公共卫生人员缺乏	427	52.72
医务人员公共卫生素养不足	121	14.94
公共卫生相关培训不足	189	23.33
其他	67	8.27

不足之处,如医疗与公共卫生相互割裂独立发展、医院公共卫生职能界限模糊等^[6]，“医防分离”所带来的问题得到广泛关注。多年来,虽然各种医改政策和文件中频繁强调“预防为主”“防治结合”^[7],但是受体制机制等多方面因素的影响,医防割裂的局面并未发生根本扭转^[8]。目前,国家和各地市卫生行政主管部门相继发文,明确要求公立医院加强公共卫生服务工作,为公立医院明确功能定位、提升公共卫生服务能力提供依据和指导。公立医院加强公共卫生服务能力建设,有利于弥补我国长期存在的医疗服务与公共卫生之间的裂痕,是促进医疗与预防深度融合的重要举措,对于全面提升公立医院公共卫生服务水平、增强公立医院公益性属性、深度推进医防融合具有重大意义。因此,建议政府部门制定公立医院公共卫生工作规范和考核标准,通过监督检查从而达到医院领导层面的重视,促进医疗机构公共卫生工作落实^[9-10]。公立医院应进一步明确自身功能定位,完善公共卫生组织管理,细化工作规范与标准,增强从医院层面到医务人员个人层面的公共卫生意识,从而促进医院公共卫生服务的高效开展与医防融合理念的贯彻。

(二)科学规划公共卫生职能,注重专业人才培养建设

医务人员对医院公共卫生服务的认知现状一

三、讨论与建议

(一)明确公立医院功能定位,增强人员公共卫生意识

我国在疫情防控中取得了一定的成效和经验,公立医院作为疫情防控的主力军发挥了极其关键的作用。但同时也暴露出我国医疗卫生体系存在

定程度上反映了医院所承担的公共卫生职能。本研究调查的810名医务人员对公立医院公共卫生服务总体认知情况良好。医务人员对各项服务内容认知处于中等偏上水平,认知得分排名前三的服务内容分别为健康宣传与健康教育、传染病诊治及信息上报、卫生应急预案及应对措施,原因可能是医务人员对患者的日常诊疗与健康教育活动密不可分,几乎所有医务人员都会落实;对传染病及卫生应急管理的认知情况较好可能是由于受新冠肺炎疫情的影响,各级各类公立医院愈发重视传染病及应急防控与管理工作。而对职业病服务与精神卫生服务的认知得分相对较低,表明公立医院对于职业卫生与精神卫生服务管理工作的重视程度有待提高。因此,建议科学规划公立医院公共卫生服务职能,完善医院公共卫生管理专委会—公共卫生管理科室—临床科室的三级公共卫生管理模式。公共卫生科统筹管理全院公共卫生事务,建立明确的公共卫生服务实施细则,合理配置服务要素;医院公共卫生管理专委会及质控小组进行监管,更好地开展协调管理工作。同时注重专业人才培养,公共卫生科人员应由临床医学、公共卫生及管理理学等不同专业背景人员组成,并引进高学历、高素质的专业人才,同时加强对公共卫生管理人员的业务培训,提升其工作能力。公共卫生科管理人员也应加强与各临床科室的业务联系与合作,共同致力于全面提升公立医院公共卫生服务水平。

(三)加强医务人员公共卫生培训,提升公卫素养与服务能力

医务人员作为公立医院医疗服务与公共卫生服务的主要执行者,其专业知识和服务水平直接影响医院发展战略和总体目标的实现。在日常诊疗过程中,医务人员只有对医院公共卫生情况有清晰的认知,熟悉公共卫生相关理论与知识,不断完善自身专业知识体系,不仅专注于如何治疗疾病,还要注重如何预防疾病,才能为患者提供更加专业的健康教育与指导,共同贯彻预防为主的理念。调查结果表明,医务人员参与公共卫生培训情况整体较好,但仍有23.21%的医务人员未参加过相关培训,培训内容较为固定,集中在传染病、卫生应急培训与演练等方面,这可能与新冠肺炎疫情后各医院开展传染病与卫生应急管理方面的培训较多有关。超过半数的医务人员认为培训对自身帮助很大、效果较好,可见培训对于医务人员提高认知起着至关重要的作用。此外,有学者表明,规范化的培训可帮助医务人员掌握公共卫生相关知识,提高工作效率^[11]。建议加强医务人员公共卫生培训,提升医务人员素养与服务能力。除了必需的临床专业知识,医务人员必须加强对公共卫生、社会医学和管理学

知识的学习,调查结果也表明医务人员对上述知识的学习兴趣较大。医院应定期邀请相关领域专家对医务人员开展公共卫生相关学习培训,考核结果与个人薪资、绩效、晋升等挂钩,全面提升医务人员专业素养,调动人员工作积极性,更好地开展临床工作。

(四)完善公卫服务绩效考核机制,提高医务人员工作积极性

所调查公立医院将公共卫生服务纳入绩效考核情况整体较好,仍有少数医务人员表示未纳入,部分医务人员尚不清楚;医务人员对医院公共卫生工作整体评价较高;医务人员选择制约公立医院公共卫生服务发展的因素最多的为临床工作量大制约了部分服务的开展,因此建立高效合理的公立医院公共卫生管理机制与绩效考核机制,才有利于医院及医务人员更好地开展公共卫生服务与管理工作。建议完善公共卫生服务绩效考核机制,提高医务人员工作积极性。绩效管理是医院整体范围内的一项长期管理内容,它提供了一种使医院战略目标持续得到贯彻执行的有效方法^[12]。建议建立公立医院公共卫生服务管理评价指标体系,为公共卫生工作的开展奠定理论基础。政府层面出台相应规章制度,将公立医院公共卫生服务情况纳入绩效考核范畴,医院层面进一步细化、完善公卫服务绩效考核机制,将科室与医务人员公共卫生服务情况纳入绩效考核,绩效考核结果与科室及个人评奖评优、晋升等挂钩,全面提高医务人员工作积极性。同时加大监管力度,定期汇报科室及医院公共卫生服务绩效考核结果,共同致力于提升医院公共卫生服务水平。

参考文献

- [1] LI X, LU J, HU S, et al. The primary health-care system in China[J]. The Lancet, 2017, 390(12): 2584-2594
- [2] BAIDEN F. Making primary healthcare responsive to non-communicable diseases in sub-Saharan Africa[J]. Trans R Soc Trop Med Hyg, 2020, 114(4): 229-231
- [3] 鲁盛康,蒋春红,胡媛荣,等. 新型冠状病毒肺炎疫情期间湖北省三市州公共卫生服务居民满意度状况及其影响因素[J]. 医学与社会, 2021, 34(8): 52-56, 78
- [4] 严晓玲,沈群红,邱五七,等. 中国公共卫生综合监管体系、监管内容与工具的探讨[J]. 中国公共卫生管理, 2018, 34(5): 604-607
- [5] 陶军,方鹏骞,徐娟. 武汉市医疗卫生机构医务人员公共卫生工作认知分析[J]. 中国社会医学杂志, 2020, 37(2): 181-184
- [6] 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
- [7] 中国科学院学部“我国突发性公共卫生事件应对策略”咨询组. 关于加强公共卫生体系建设及应对突发事件的建议[J]. 中国科学院院刊, 2004, 19(1): 25-27
- [8] 王权, 荣雪菁, 李慧, 等. 突发公共卫生事件视角下我国国防融合政策回顾、现况与发展研究[J]. 中国医院管理, 2022, 42(2): 27-30
- [9] 罗海霞. 综合医院公共卫生工作现状及思考[J]. 湖北科技学院学报(医学版), 2014, 28(6): 514-516
- [10] 戚淇, 韩玉珍, 刘国栋, 等. 公立医院公共卫生服务效率研究[J]. 中国医院管理, 2015, 35(9): 14-15
- [11] 陈萍, 孙启荻, 陈炜, 等. 新型冠状病毒肺炎专科医院医务人员与患者感染防控对策[J]. 中华医院感染学杂志, 2020, 30(10): 1490-1493
- [12] 王艾, 赫捷, 林妍霏, 等. 临床科室绩效考核体系的建立及实施[J]. 中华医院管理杂志, 2009, 25(10): 662-665
- (本文编辑:姜 鑫)

Survey analysis of medical personnel's perception of public health services in public hospitals in Anhui Province

WANG Ying¹, WANG Zhuoyun^{1,2}, WANG Yu², ZHANG Qianqian¹

1. School of Health Management, Anhui Medical University, Hefei 230032;

2. Department of Hospital Management, the Second Affiliated Hospital of Anhui Medical University, Hefei 230601, China

Abstract: This article used a convenience sampling method to conduct a questionnaire survey of 810 medical staff in 30 tertiary public hospitals in Anhui Province on their awareness of the content of public health services in hospitals, participation in public health training, and their overall evaluation. The main aim of this article is to understand the current situation of medical staff's awareness of public health services in public hospitals to improve their awareness of public health, and the level of public health management and services in public hospitals. Based on the analysis of the current situation of medical staff's perception of public health services in public hospitals, the author proposed that it is vital to clarify the functional positioning of public hospitals and enhance public health awareness among staff. Secondly, scientific planning of public health functions and focusing on constructing a professional team are also crucial. We need to strengthen medical staff's public health training to improve their public health literacy and service capacity. Lastly, it is essential to refine the performance assessment mechanism of public health services to enhance the motivation of medical staff.

Key words: medical staff; public hospital; public health service