

# 安徽省卫生人力资源发展及趋势分析

刘岩, 丁宏, 何振仿, 孙昕

**[摘要]** **目的:**了解安徽省卫生人力资源发展及趋势,为“十二五”卫生事业发展规划目标的调整提供依据。**方法:**以安徽省16个城市为单位,通过国家卫生和计划生育委员会信息中心国家卫生信息直报系统,收集2007~2012年全省千人口卫生技术人员配置数、千人口执业(助理)医师数、千人口注册护士数。**结果:**截止2012年底,全省千人口卫生技术人员配置数为3.42人,千人口执业(助理)医师数1.33人,千人口注册护士数1.38人;2007~2012年,全省卫生技术人员数年平均增长率为6.36%,执业(助理)医师数年平均增长率为6.06%,注册护士数年平均增长率为11.75%。**结论:**安徽省卫生资源配置水平较低;各城市之间配置水平差异较大。根据安徽省“十二五”卫生人力资源规划目标值:至2015年,每千人口执业(助理)医师数(人)达1.88,每千人口注册护士数(人)达2.07;实现目标较为困难。

**[关键词]** 卫生人力;卫生资源;配置;安徽省

**[中国图书资料分类法分类号]** R 192;R19 **[文献标志码]** A

卫生资源通常由人力、物力、财力、技术和信息资源等要素组成<sup>[1]</sup>。卫生人力资源是卫生资源中的基本要素,是反映一个国家、地区卫生服务水平的重要标志<sup>[2]</sup>。目前,世界各国普遍存在“卫生人力失衡”现象,主要体现在:卫生人力资源素质与数量上的不平衡;国家、居民对卫生服务需求与利用、支持与维持能力间的不平衡<sup>[3]</sup>。国内诸多学者<sup>[4-8]</sup>就我国卫生人力资源现状进行了研究,发现卫生人力资源数量增长平稳,但分布不均衡、结构不合理、素质不高。安徽省地处我国中部地区,尚属欠发达地区,随着安徽省医药卫生体制改革的深入,卫生事业取得较快发展。本文旨在通过分析安徽省卫生人力资源发展及趋势,为安徽省“十二五”卫生事业发展规划目标中期调整提供参考依据。

## 1 资料与方法

### 1.1 资料来源

在安徽省国家卫生和计划生育委

员会(卫计委)规划财务处的协调下,以安徽省16个城市为单位,通过卫计委信息中心国家卫生信息直报系统,收集2007~2012年各城市卫生人力资源配置数量资料;安徽省户籍人口数资料来源于安徽省统计年鉴。

1.2 统计学方法 运用Excel软件对所收集的资料进行数据录入,并采用SPSS13.0统计分析软件对数据进行统计描述与分析。

## 2 结果

2.1 卫生技术人员、执业(助理)医师和注册护士配置数 截至2012年底,全省卫生技术人员数236 172人,千人口卫生技术人员数为3.42人,明显低于同期全国千人口4.95人的平均水平;与同期周边省份如江苏(5.00人)、浙江(6.85人)、河南(4.06人)、山东(5.50人)、江西(4.00人)相比,也处于最低水平;且安徽省各城市之间差距较大,最高是铜陵市(6.54人),与最低的亳州市(1.96人)相差4.58人(见表1)。

截至2012年底,全省执业(助理)医师数92 009人,千人口执业(助理)医师数1.33人,低于同期全国(1.94人)和周边省份平均水平,如江苏(1.99人)、

[收稿日期] 2014-02-26

[作者单位] 安徽医科大学 卫生管理学院,安徽 合肥 230032

[作者简介] 刘岩(1981-),女,讲师。

[通信作者] 丁宏,硕士研究生导师,教授。E-mail: dinghong\_cn2003@163.com

[8] 杜梅,英龙韦,韦衍莉. 同型半胱氨酸和超敏C反应蛋白水平在脑梗死中的临床意义[J]. 中国热带医学,2014,14(2): 227-228.

[9] 尹新军. 超敏C反应蛋白检测在冠心病诊断中的作用[J]. 中国实用医药,2012,7(31):132-133.

[10] 姜启栋,张雪梅,周田. 急性脑梗死患者C反应蛋白的测定及临床意义[J]. 中华实用神经疾病杂志,2014,17(3):52-53.

[11] Aronow WS. Homocysteine. The association with atherosclerotic vascular disease in older persons[J]. Geriatrics,2003,58(9): 22-28.

[12] 孔令周,陈为龙,徐容富,等. 同型半胱氨酸在脑梗塞患者中的临床检测价值[J]. 实用心脑血管病杂志,2013,21(9): 70-71.

浙江(2.71 人)、河南(1.58 人)、山东(2.08 人)、江西(1.6 人)。我省各城市之间差距也较大,最高的铜陵市(2.58 人)与最低的亳州市(0.67 人)相差 1.91 人(见表 1)。

截至 2012 年底,全省注册护士数 95 042 人,千人口注册护士数 1.38 人,低于同期全国(1.86 人)和周边省份平均水平,如江苏(1.96 人)、浙江(2.53 人)、河南(1.48 人)、山东(1.99 人)、江西(1.49 人)。我省各城市之间差距也较大,最高是铜

陵市(2.76 人),与最低的亳州市(0.73 人)相差 2.03 人(见表 1)。

2.2 卫生技术人员数年平均增长率 2007~2012 年,全省卫生技术人员数年平均增长率为 6.36%,据此增长速度,全省卫生技术人员数到 2015 年将达 284 133 人,千人口卫生技术人员数将达 4.12 人(以 2012 年户籍人口数为基数)。各城市年平均增长率差异较大,阜阳市年平均增长率最高,达 10.37%,而最低的淮北市仅为 1.01%(见表 2)。

表 1 2012 年安徽省及 16 个城市主要卫生人力资源配置(人)

城市	2012 年 户籍人口数	2012 年配置			2012 年每千人口配置		
		卫技人员	执业(助理)医师	注册护士	卫技人员	执业(助理)医师	注册护士
全省	69 019 740	236 172	92 009	95 042	3.42	1.33	1.38
合肥	7 105 274	40 363	15 303	18 161	5.68	2.15	2.56
六安	7 102 922	16 429	7 053	5 773	2.31	0.99	0.81
滁州	4 520 605	13 520	5 321	5 239	2.99	1.18	1.16
安庆	6 204 302	19 435	7 737	7 000	3.13	1.25	1.13
蚌埠	3 678 105	14 453	5 249	6 487	3.93	1.43	1.76
淮北	2 182 837	10 043	3 942	4 374	4.60	1.81	2.00
淮南	2 437 764	12 332	4 805	5 317	5.06	1.97	2.18
阜阳	10 398 207	24 085	9 513	8 509	2.32	0.91	0.82
宿州	6 516 636	17 359	7 175	6 450	2.66	1.10	0.99
亳州	6 125 490	12 002	4 080	4 469	1.96	0.67	0.73
芜湖	3 834 335	16 908	6 754	7 186	4.41	1.76	1.87
铜陵	742 071	4 855	1 913	2 046	6.54	2.58	2.76
马鞍山	2 283 679	10 047	3 639	4 297	4.40	1.59	1.88
黄山	1 472 676	7 195	2 622	3 026	4.89	1.78	2.05
池州	1 619 116	6 400	2 565	2 459	3.95	1.58	1.52
宣城	2 795 721	10 746	4 338	4 249	3.84	1.55	1.52

2.3 执业(助理)医师数年平均增长率 2007~2012 年,全省执业(助理)医师数年平均增长率为 6.06%,据此增长速度,全省执业(助理)医师数到 2015 年将达 109 760 人,千人口执业(助理)医师数将达 1.59 人(以 2012 年户籍人口数为基数)。各城市年平均增长率差异较大,宿州市年平均增长率最高,达 10.06%,而最低的淮北市仅为 0.9%(见表 3)。

2.4 注册护士数年平均增长率 2007~2012 年,全省注册护士数年平均增长率为 11.75%,据此增长速度,全省注册护士数到 2015 年将达 132630 人,千人口注册护士数将达 1.92 人(以 2012 年户籍人口数为基数)。各城市年平均增长率差异较大,亳州市年平均增长率最高,达 20.16%,而最低的淮北市仅为 2.34%(见表 4)。

### 3 讨论

随着政府对卫生人力资源建设的持续关注,我国卫生人力资源现状已有显著改善。从配置的水平上看,我国城乡每千人口医师数已接近发达国家水平<sup>[9]</sup>。然而,人员素质不高、结构和布局不合理、发达地区与欠发达地区不均衡等问题始终是影响我国卫生事业均衡发展的重要因素之一<sup>[10]</sup>。本文主要对 2007~2012 年安徽省卫生人力资源发展现状与趋势进行分析。

3.1 卫生人力资源配置水平低 截至“十一五”末(2010 年),安徽省千人口执业(助理)医师较全国低 33.52%,千人口注册护士较全国低 25.66%<sup>[11]</sup>。截至 2012 年底,安徽省千人口卫生技术人员数、千人口执业(助理)医师数和千人口注册护士数虽然

表2 2007~2012年全省及16个城市卫生技术人员数及增长趋势(人)

城市	2007	2008	2009	2010	2011	2012	平均增长 率/%	2015年预测数	
								配置数	千人口配置数
全省	173 543	187 785	202 478	211 773	217 709	236 172	6.36	284 133	4.12
合肥	28 075	33 351	36 482	35 964	36 917	40 363	7.53	50 186	7.06
六安	13 616	14 211	17 324	15 354	15 590	16 429	3.83	18 389	2.59
滁州	9 937	10 837	11 956	12 153	12 801	13 520	6.35	16 263	3.60
安庆	14 384	15 031	15 940	18 364	18 718	19 435	6.20	23 281	3.75
蚌埠	10 792	11 319	12 236	13 473	13 304	14 453	6.02	17 222	4.68
淮北	9 549	10 273	10 945	11 004	11 180	10 043	1.01	10 352	4.74
淮南	9 558	9 964	10 171	11 039	11 511	12 332	5.23	14 369	5.89
阜阳	14 705	16 157	17 542	19 096	21 518	24 085	10.37	32 383	3.11
宿州	11 412	11 856	12 502	13 562	13 671	17 359	8.75	22 327	3.43
亳州	7 628	8 002	8 573	9 542	10 519	12 002	9.49	15 753	2.57
芜湖	13 369	14 446	15 592	17 033	15 822	16 908	4.81	19 467	5.08
铜陵	4 037	4 223	4 414	4 717	4 704	4 855	3.76	5 423	7.31
马鞍山	7 788	8 230	8 719	9 241	9 387	10 047	5.23	11 706	5.13
黄山	5 512	5 708	6 021	6 311	6 661	7 195	5.47	8 442	5.73
池州	4 823	5 423	5 005	5 562	5 796	6 400	5.82	7 584	4.68
宣城	8 358	8 754	9 056	9 358	9 610	10 746	5.15	12 495	4.47

表3 2007~2012年全省及16个城市执业(助理)医师数及增长趋势(人)

城市	2007	2008	2009	2010	2011	2012	平均增长 率/%	2015年预测数	
								配置数	千人口配置数
全省	68 571	73 845	79 275	86 632	84 773	92 009	6.06	109 760	1.59
合肥	11 364	12 469	13 552	13 830	14 011	15 303	6.13	18 295	2.57
六安	5 695	5 967	6 772	6 777	6 381	7 053	4.37	8 019	1.13
滁州	3 945	4 516	4 944	5 146	5 071	5 321	6.17	6 367	1.41
安庆	5 492	6 017	6 190	7 704	7 492	7 737	7.09	9 503	1.53
蚌埠	4 317	4 489	4 896	5 365	4 993	5 249	3.99	5 902	1.60
淮北	3 769	4 052	4 356	4 317	4 224	3 942	0.90	4 050	1.86
淮南	3 804	3 970	4 067	4 408	4 437	4 805	4.78	5 528	2.27
阜阳	5 838	6 307	6 877	7 913	8 304	9 513	10.26	12 751	1.23
宿州	4 331	4 784	5 037	6 078	5 744	7 175	10.62	9 713	1.49
亳州	2 687	2 865	3 152	3 686	3 603	4 080	8.71	5 242	0.86
芜湖	5 145	5 517	6 095	6 888	6 365	6 754	5.59	7 952	2.07
铜陵	1 639	1 729	1 816	1 880	1 883	1 913	3.14	2 099	2.83
马鞍山	2 999	3 201	3 358	3 670	3 456	3 639	3.94	4 087	1.79
黄山	2 325	2 391	2 376	2 557	2 560	2 622	2.43	2 818	1.91
池州	1 928	2 088	2 055	2 356	2 416	2 565	5.88	3 044	1.88
宣城	3 293	3 483	3 732	4 057	3 833	4 338	5.67	5 118	1.83

表 4 2007~2012 年全省及 16 个城市注册护士数及增长趋势(人)

城市	2007	2008	2009	2010	2011	2012	平均增长 率/%	2015 年预测数	
								配置数	千人口配置数
全省	54 539	60 860	69 317	77 385	84 495	95 042	11.75	132 630	1.92
合肥	9 543	11 945	14 322	14 938	15 991	18 161	13.73	26 719	3.76
六安	3 423	3 719	4 586	4 639	5 207	5 773	11.02	7 899	1.11
滁州	2 978	3 197	3 737	4 231	4 786	5 239	11.96	7 353	1.63
安庆	4 469	4 732	5 333	6 134	6 539	7 000	9.39	9 163	1.48
蚌埠	3 825	4 035	4 471	5 343	5 633	6 487	11.14	8 906	2.42
淮北	3 897	4 081	4 405	4 718	4 885	4 374	2.34	4 688	2.15
淮南	3 788	4 105	4 072	4 629	4 960	5 317	7.02	6 517	2.67
阜阳	3 519	4 232	4 722	5 970	7 295	8 509	19.31	14 453	1.39
宿州	3 141	3 405	3 806	4 197	4 473	6 450	15.48	9 932	1.52
亳州	1 784	2 081	2 338	3 047	3 688	4 469	20.16	7 754	1.27
芜湖	4 131	4 595	5 297	6 033	6 630	7 186	11.71	10 017	2.61
铜陵	1 561	1 686	1 803	1 961	1 941	2 046	5.56	2 407	3.24
马鞍山	2 883	3 115	3 456	3 697	3 949	4 297	8.31	5 460	2.39
黄山	1 818	1 861	2 244	2 438	2 714	3 026	10.73	4 108	2.79
池州	1 470	1 610	1 871	2 072	2 191	2 459	10.84	3 348	2.07
宣城	2 309	2 461	2 854	3 338	3 613	4 249	12.97	6 126	2.19

有了明显的增长,但仍低于全国平均水平,与周边省份相比也处于最低水平。提示培养、引进优秀人才进入卫生服务领域,维护和促进卫生服务队伍稳定仍然是安徽省卫生人力建设的关键。

3.2 卫生人力资源配置不均衡 就安徽省 16 个城市卫生人力资源配置水平看,各城市差异较大。铜陵市、合肥市等经济发展较好的地区千人口卫生技术人员、执业(助理)医师和注册护士数配置水平最高,而亳州市、阜阳市和六安市等经济发展较弱的地区配置水平明显较低。在我国,卫生筹资职责在相当程度上依赖于地方政府,筹资水平受地区经济发展影响明显<sup>[12]</sup>。这可能是经济发展较弱的地区卫生事业发展较慢的重要原因,因此,从省级层面上合理规划各地区人力资源发展,从政策及资源上给予区别对待是一恰当选择。好的迹象是,2007~2012 年亳州市、阜阳市卫生人力资源年平均增长速度均处于较高水平。

3.3 “十二五”卫生人力资源规划目标难以实现 安徽省“十二五”卫生事业发展规划指出:到 2015 年,全省每千人口执业(助理)医师数(人)达到 1.88;每千人口注册护士数(人)达到 2.07。但据 2007~2012 年的发展趋势分析发现:到 2015 年,全省千人口执业(助理)医师数预计将达到 1.59 人,千人口注册护士数将达到 1.92 人,明显低于规划目标。如果换算成绝对数,即全省医师数差距近 2 万

余人,护士数差距近 1 万 3 百余人(以 2012 年户籍人口数为基数计算),差距较大,如何解决人员来源渠道值得我们关注。

#### [参 考 文 献]

- [1] 杨敬宇,丁国武. 卫生经济学[M]. 2 版. 兰州大学出版社, 2009:2.
- [2] 毛宗福,王永棣,刘继强,等. 我国卫生人力资源及其研究现状[J]. 中华医院管理杂志,2003,19(1):16-20.
- [3] 王保郎,毛宗福,刘冰,等. 卫生人力资源流动性研究与医学教育的互动[J]. 西北医学教育,2004,12(4):259-261.
- [4] 葛万龙,王国华,李翠,等. 我国卫生人力资源现状研究[J]. 中国医院管理,2009,29(12):52-54.
- [5] 刘冰,王保郎,卢祖洵. 我国卫生人力资源现状及其研究进展[J]. 中国社会医学杂志,2008,25(5):262-264.
- [6] 张光鹏. 我国卫生人力资源需求分析与预测[J]. 中国卫生政策研究,2011,4(12):1-5.
- [7] 毛瑛,刘锦林,杨杰,等. 2011 年我国卫生人力资源配置公平性分析[J]. 中国卫生经济,2013,32(8):35-38.
- [8] 江泽慧,王素珍. 我国农村卫生人力资源存在的问题与对策分析[J]. 江西中医学报,2013,25(3):77-79.
- [9] 龚幼龙,严非,冯玲,芳. 农村卫生人力的定量研究[J]. 中国农村卫生事业管理,1997,17(4):3-5.
- [10] 周小兰,李菲. 浅谈我国卫生资源配置现状[J]. 中国卫生质量管理,2007,49(5):69-70.
- [11] 安徽省政府. 安徽省“十二五”卫生事业发展规划[EB/OL]. [2012-9-10] <http://www.ah.gov.cn/UserData/DocHtml/1/2013/7/12/5489043123263.html>
- [12] 张倩,应晓华,王群. 对中泰两国政府卫生投入差异的思考[J]. 中国卫生资源,2011,14(2):129-131.

(本文编辑 马启)