

上海市青浦区社区公共卫生服务状况调查分析

田建国¹, 饶斐文², 彭丽霞³, 赵锦江², 李俊¹, 徐静², 马凤珍²(1. 上海市青浦区疾病预防控制中心, 上海 201700; 2. 上海市青浦区卫生局, 上海 201700; 3. 湖南省中医药研究院附属医院, 湖南长沙 410006)

摘要: [目的] 对青浦区各社区提供的公共卫生服务成本进行调查, 了解青浦区各级政府对社区公共卫生投入现状, 并对存在的问题进行分析, 为政府在公共卫生服务的投入上提供科学依据。 [方法] 用专家会商法确定全区公共卫生服务项目, 采用调查的方法收集全区各社区 2010 年公共卫生服务项目完成情况。 [结果] 青浦区现有公共卫生服务医师人均服务面积在 1.07 km² ~ 5.95 km² 之间, 青浦区常住人口拥有公共卫生服务医师数在 1.95 ~ 5.61/万之间, 按照常住人口计算全区人均公共卫生服务投入为 28.85 元/人, 工资性收入占到全部公共卫生费用支出的 86.48%。 [结论] 政府在公共卫生投入要兼顾服务人口、服务面积, 在公共卫生的投入上要有统一规范的政策, 满足公共卫生服务的均等化要求。

关键词: 社区; 公共卫生服务; 成本; 调查; 分析

中图分类号: R 195 **文献标志码:** B

Investigation and analysis on community public health services in Qingpu District of Shanghai TIAN Jian-guo, RAO Fei-wen, PENG Li-xia, et al (Qingpu Center for Disease Control and Prevention, Shanghai 201700, China)

Abstract: [Objective] To investigate the capital input level of the government for public health services, and supply scientific basis for the work of the government. [Methods] The detailed items of public health services were determined by the experts through consulting, then an investigation was conducted on the status of public health service in communities of Qingpu District in 2010. [Results] On average, one public health physician offered services for an area of about 1.07 km² - 5.95 km², and the number of public health physicians was from 1.95 to 5.61 for per ten thousand permanent population. The capital input for the public health amounted to 28.85 yuan per person. The amount of salaries for physicians reached 86.48% of the whole expenses for public health. [Conclusion] The size of area and population should be considered when deciding the capital input level for public health services, and unified and standard principles should be formulated by the government to meet the requirement for equalization of public health services.

Key words: Community public health; Service; Cost; Investigation; Analysis

社区卫生服务中心是一个地区公共卫生服务的网底资源, 有效开展社区公共卫生服务需要政府相应经费和人力的投入进行保障。在经费和人力的投入上, 尽管相关政策一直强调政府对社区公共卫生服务进行投入, 但目前我区政府对社区公共卫生服务经费投入情况如何, 需要进行总体调查和分析。为此, 我们采用卫生经济学的方法对我区公共卫生服务的成本进行调查, 以期政府为公共卫生服务经费投入和人力资源安排上提供参考依据。

作者简介: 田建国(1964—), 男, 副主任医师, 学士。

1 资料和方法

1.1 研究对象

青浦区现有服务于 11 个街道、镇的 10 所社区卫生服务中心。以这 10 所卫生服务中心为研究对象。

1.2 方法

1.2.1 成本核算 采用问卷调查、座谈的方法, 收集社区卫生服务中心用于公共卫生费用支出, 包括 2010 年度街道、镇级政府投入及上级部门拨付的部分项目性经费。本次调查的公共卫生服务成本包括劳务、业务、公务、卫生材料(含其他材料)消耗、低值易耗品、固定资产折旧维修 6 个方面费用。其中业务经费根据社

区卫生服务中心的实际情况分十类指标进行统计,分别为水、电、燃料、交通、培训、科研、会议、物业、招待等费用。由于各社区卫生服务中心难以将部分费用细化到公共卫生服务科室,我们采用了分摊的办法进行最终计算,即水费、交通费按人员分摊,电费、物业费按面积分摊,其他据实计算。公务费根据社区卫生服务中心的实际情况主要分3项指标统计,分别为办公用品、差旅、邮电费用,其他不可归类的公务费用列入其他类计算。社区卫生服务中心公共卫生方面卫生材料支出的主要部分是各类宣传品、工作用表单制作及开展公共卫生服务用的棉签、石蜡油、扩张器、一次性臀垫、胎心监护仪耦合剂、卫生纸等费用。低值易耗品主要指价值较低,可多次使用,但使用期限较短,一般在1~2年内的消耗物品。固定资产折旧包括房屋建筑及价值在800元以上的,耐用期在2年以上的仪器设备、家具及各种电器等^[1]。其中房屋折旧的计算以房屋成本按照重置成本价格4 500元/m²,利用重置成本按照0.02计提费用计算得出。

1.2.2 专家会商法 我们按照上海市人民政府确定的公共卫生服务项目,组织专家会商确定社区开展的公共卫生项目及子项目,确定我区公共卫生服务工作范畴。

1.2.3 调查表设计 根据公共卫生服务内容设计调查表。收集各社区工作信息,6类成本支出信息。

1.2.4 数据来源 收集2010年1月1日—12月31日各社区相关人员、费用支出信息,成本数据由社区卫生服务中心财务部门提供。涉及地区GDP、人口信息、服务区域及工农业总产值的相关数据,依据《2010年度青浦区统计年鉴》为准。

1.2.5 统计方法 使用Excel 2003对收集的数据进行数据整理和统计计算。

2 结果

2.1 人均服务面积情况

根据国家及上海市规定,我区确定目前开展的公共卫生服务项目共计有13类,43项,178子项。本次调查我区公共卫生服务医师人均服务面积为1.07~5.95 km²,平均为2.35 km²。区域服务人口密度624.77人/km²~3914.48人/km²,平均人口密度为1616.59人/km²。见表1。

表1 各社区卫生服务中心服务面积及人均服务面积情况

社区名称	区域面积 (km ²)	区域人口密度 (人/km ²)	公共卫生服务医师数 (人)	人均服务面积 (km ² /人)
夏阳、盈浦街道	65.32	3914.48	61	1.07
香花街道	68.08	1569.29	25	2.72
赵巷镇	27.04	2751.37	21	1.29
徐泾镇	38.54	3320.50	25	1.54
华新镇	47.61	3217.08	32	1.49
重固镇	24.01	1655.52	12	2.00
白鹤镇	58.74	1570.82	19	3.09
朱家角镇	136.85	689.56	23	5.95
练塘镇	93.88	729.48	28	3.35
金泽镇	108.42	624.77	38	2.85
合计	668.49	1616.59	284	2.35

2.2 人均拥有公共卫生服务医师数

按照公共卫生服务均等化要求,以常住服务人口计算,我区公共卫生服务医师数在1.95~5.61/万之间,平均为2.63人/万。统计情况见表2。

2.3 各社区对医疗卫生、公共卫生的投入

2010年政府对医疗、公共卫生服务投入占工农业产值的平均比例分别为0.07%、0.02%,平均占当地政府财政支出的3.63%、0.98%。公共卫生服务投入情况见表3。

表2 各社区卫生服务中心服务人口及人均服务人口情况

社区名称	户籍年末总人口数	常住人口数	公卫服务医师数 (人)	户籍人口拥有公卫医师数 (/万)	常住人口拥有公卫医师数 (/万)
夏阳、盈浦街道	96414	255694	61	6.33	2.39
香花街道	41503	106837	25	6.02	2.34
赵巷镇	23546	74397	21	8.92	2.82
徐泾镇	29114	127972	25	8.59	1.95
华新镇	34741	153165	32	9.21	2.09
重固镇	15640	39749	12	7.67	3.02
白鹤镇	44016	92270	19	4.32	2.06
朱家角镇	59222	94366	23	3.88	2.44
练塘镇	54682	68484	28	5.12	4.09
金泽镇	62973	67738	38	6.03	5.61
合计	461851	1080672	284	6.15	2.63

表3 各社区2010年医疗卫生及公共卫生投入比例

社区名称	医疗卫生支出 (万元)	公共卫生支出 (万元)	工农业总产值 (万元)	卫生事业投入占工农业 产值比例(%)		财政支出 (亿元)	卫生事业投入占财政 支出比例(%)	
				医疗卫生	公共卫生		医疗卫生	公共卫生
盈浦	1151.48	584.00	376312	0.31	0.16	3.25	3.54	1.80
香花	627.56	185.04	7326019	0.01	0.00	1.30	4.83	1.42
赵巷	1232.19	218.04	564888	0.22	0.04	3.46	3.56	0.63
徐泾	2056.21	315.14	1528011	0.13	0.02	4.60	4.47	0.69
华新	918.00	261.43	2198862	0.04	0.01	3.12	2.94	0.84
重固	557.15	204.63	485526	0.11	0.04	2.40	2.32	0.85
白鹤	1387.00	238.02	907703	0.15	0.03	2.41	5.75	0.99
朱家角	1137.16	324.53	1168381	0.10	0.03	4.93	2.31	0.66
练塘	905.10	247.14	945763	0.10	0.03	3.32	2.73	0.74
金泽	1560.00	539.80	730551	0.21	0.07	2.95	5.29	1.83
合计	11531.85	3117.79	16232016	0.07	0.02	31.75	3.63	0.98

2.4 公共卫生的经费投入

2010年我区按户籍人口计算,全区公共卫生财政投入约为67.51元/人,如按常住人口计算全区人均公共卫生财政投入仅为28.85元/人。见表4。

从全区情况看,工资性支出占到全部公共卫生费用支出的70.46%。其余投入依次为业务、公务、材料、固定资产折旧、低值易耗品等项费用的支出。全区公共卫生服务成本的费用支出见表5。

2.5 公共卫生服务六大类实际成本归集

表4 各社区2010年公共卫生财政投入情况

社区名称	医疗 卫生支出(万元)	公共 卫生支出(万元)	户籍年末 总人口数	常住 人口数	户籍人口人均 (元/人)	常住人口人均 (元/人)
夏阳、盈浦街道	1151.48	584.00	96414	255694	60.57	22.84
香花街道	627.56	185.04	41503	106837	44.59	17.32
赵巷镇	1232.19	218.04	23546	74397	92.60	29.31
徐泾镇	2056.21	315.14	29114	127972	108.24	24.63
华新镇	918.00	261.43	34741	153165	75.25	17.07
重固镇	557.15	204.63	15640	39749	130.84	51.48
白鹤镇	1387.00	238.02	44016	92270	54.08	25.80
朱家角镇	1137.16	324.53	59222	94366	54.80	34.39
练塘镇	905.10	247.14	54682	68484	45.20	36.09
金泽镇	1560.00	539.80	62973	67738	85.72	79.69
全区	11531.85	3117.79	461851	1080672	67.51	28.85

表5 全区公共卫生服务六类成本构成比(%)

社区名称	公共卫生 支出(元)	劳务费		固定资产		公务费		业务费		低值易耗品		材料费	
		工资性 收入	构成比	固定资 产 折旧 维修	构成比	公务 费 支出	构成比	业务 费 支出	构成比	低 值 易 耗 品 费	构成比	材 料 费 支 出	构成比
盈浦	5910117	5111164	86.48	132000	2.23	206097	3.49	341212	5.77	30000	0.51	89644	1.52
香花	2047148	1044958	51.04	97500	4.76	209767	10.25	416393	20.34	7826	0.38	270704	13.22
赵巷	2328706	957758	41.13	105749	4.54	295369	12.68	332109	14.26	10000	0.43	627721	26.96
徐泾	3524196	2527975	71.73	295662	8.39	229775	6.52	208488	5.92	62296	1.77	200000	5.68
华新	2798999	1541126	55.06	309110	11.04	124598	4.45	588089	21.01	15000	0.54	221076	7.9
重固	2130756	1324432	62.16	108320	5.08	87056	4.09	324112	15.21	55455	2.6	231381	10.86
白鹤	2724661	954045	35.02	296980	10.9	335841	12.33	962200	35.31	22000	0.81	153595	5.64
朱家	3386865	2802153	82.74	91541	2.7	135850	4.01	326607	9.64	5000	0.15	25714	0.76
练塘	2566822	1476584	57.53	74380	2.9	342186	13.33	436149	16.99	14486	0.56	223037	8.69
金泽	5831069	4226886	72.49	338410	5.8	450003	7.72	463582	7.95	1220	0.02	350968	6.02
合计	33249339	21967081	86.48	1849652	2.23	2416542	3.49	4398941	5.77	223283	0.51	2393840	1.52

3 讨论

2010年我区向社会提供的公共卫生服务项目涉

及13类,178项。从上海市卫生局对5个区县抽样调查的结果看,目前全市开展公共卫生服务项目最多

的区是嘉定区和闵行区,分别为199项和194项,其余如闸北区、卢湾区、崇明县开展的项目数一般在168项左右,我区开展的公共卫生服务项目位列调查区的中等水平。

目前我市公共卫生医师配备是以服务人口计算。调查发现,我区公共卫生服务医师数没有达到配置标准,且没有考虑服务面积这一因素。因为服务面积的增加使卫生服务人员外出服务用时长、单位时间内提供的服务人员数少及车辆成本增加等一系列因素,将直接导致卫生服务支出的增加。此外,本次调查显示,社区从事公共卫生服务人员不仅包括公共卫生医师,也包括临床、放射、护理、药剂等专业资质的医师,并非纯粹的公共卫生专业医师。

根据青浦区统计年鉴,2010年全区GDP为589713万元。以此计算,全区在公共卫生服务投入的比例为0.19%。社区卫生服务中心的经费主要来源为街道、镇政府的投入和上级部门拨付的部分项目性经费,经费的管理、使用分别由各社区卫生服务中心负责。本次调查显示,我区社区公共卫生成本人均投入仅为28.85元/人,低于有关调查^[2-3]。表5显示,我区工资性费用在公共卫生支出中占相当大比例,超过有关作者调查结果^[4]。社区在公共卫生服务中的投入和当地政府收入状况无明显的关联,这与王峦等^[5]的研究有一定的相似性。这一现象的产生应与社区卫生服务中心自身盈利水平和所在社区政府的支持有一定的关系,这一结果说明,在保障医疗卫生事业和公共卫生上的投入方面全区缺少明确、统一的政策标准和政策约束,也缺少必要的绩效考核约束机制。由于各社区低值易耗品配置标准不一,基本配置不足,所以该项消耗所产生的费用不大。但随着公共卫生服务均等化工作的展开,工作重心向社区卫

生服务中心逐步下移,该项支出将有较大幅度的财力需求,且政府应随着物价水平的变化逐年增加投入^[6]。

根据以上调查结果,我们建议:

① 由于从事公共卫生服务的执业医师职业宽泛,为避免误解,我们建议以“公共卫生服务医师”替代“公共卫生医师”称谓。

② 在公共卫生服务中,区级人民政府应发挥主导作用,制定切合实际、适合全区的公共卫生投入政策。政府应设立调整系数,合理调整本区行政区域内公共卫生服务的投入水平。建议以实际产生服务所需的时间、投入的人力和成本消耗作为主要依据,参考人均工农业总产值指标确定公共卫生服务投入成本。区级卫生行政部门应发挥统筹管理协调功能,加强政府投入资金使用效能管理,依靠社区公共卫生服务履行、完成程度进行绩效管理,即发挥“镇提区统”的管理思路,提高资金使用效率。

4 参考文献

- [1] 王颖,林尚立,梁鸿,等.农村公共卫生项目投入标准测算的思路与方法[J].中国初级卫生保健,2010,24(1):17.
- [2] 许岩丽,李淼晶,李联祥,等.对“公共卫生均等化”的现状分析和建议[J].卫生软科学,2012(26):358-359.
- [3] 王汉松,王颖,梁鸿,等.样本地区农村公共卫生成本项目构成分析[J].中国初级卫生保健,2010,24(2):2.
- [4] 徐林山,程晓明,朱坤,等.四城市社区公共卫生项目成本测算[J].中国卫生经济,2005,24(7):38.
- [5] 王峦,张璐莹.上海市社区公共卫生经费投入问题的ROC-CIPI分析[J].医学与社会,2012,25(3):65-67.
- [6] 邹宇华,马起山.社区公共卫生服务项目、成本及补偿现状[J].中国社会医学杂志,2009,26(2):89.

(收稿日期:2012-08-12)

· 小资料 ·

维生素 B1 缺乏与抑郁症发病关系密切

中国科学院上海生命科学研究院营养科学研究所一项研究显示,中国中老年人群中维生素 B1 缺乏与抑郁症发病存在密切关系。专家认为,该研究为今后进一步研究 B 族维生素在心理及精神疾病进程中的作用机制提供了重要理论依据和新思路。维生素 B1 即硫胺素,在人体内以游离硫胺素、硫胺素单磷酸酯(TMP)、硫胺素焦磷酸酯(TDP)和硫胺素三磷酸酯(TTP)4 种形式存在,其中 TDP 是最主要的生物活性形式。科研人员通过建立红细胞维生素 B1 数据库,应用高效液相色谱方法,检测了 1 587 名参加“中国老龄人口营养健康状况研究”的京沪城乡居民体内游离硫胺素、TMP 和 TDP 的浓度,并将这些结果与抑郁症进行了相关性研究。结果显示,随着维生素 B1 浓度降低,罹患抑郁症的风险显著上升,提示维生素 B1 缺乏与抑郁症发病存在密切关系。

(摘自: <http://www.scdc.sh.cn/b/18457.shtml>)