

论著·调查与研究

2009~2019年我国民族医院的资源和服务发展情况[▲]邹思婷¹ 熊 坚² 赖 鹏² 韦菲菲¹ 何世全³ 张文富¹ 戴 铭⁴

(1 广西中医药大学研究生院, 广西南宁市 530001; 2 成都中医药大学针灸推拿学院, 四川省成都市 610075;

3 广西中医药大学党委宣传部, 广西南宁市 530001;

4 广西中医药大学广西中医基础研究重点实验室, 广西南宁市 530001)

【摘要】 目的 分析2009~2019年我国民族医院的资源和服务发展情况,为民族医院的发展评估和建设规划提供一定参考。方法 基于《中国卫生健康统计年鉴》统计2009~2019年全国医院和民族医院的基础设施情况(机构数和床位数)、人力资源情况[医院执业(助理)医师和注册护士数]、服务能力(诊疗人次和医师日均担负诊疗人次)。分析民族医院上述指标的构成比,以及民族医院和全国医院上述指标(除机构数外)的年平均增长速度、环比增长速度及定基比增长速度等指标。结果 (1)2009~2019年,民族医院和全国医院的机构数和床位数均呈逐年增长趋势,其中民族医院机构数年平均增长速度、定基比增长速度均低于全国医院,而床位数年平均增长速度、定基比增长速度均高于全国医院。民族医院每年的床位数环比增长速度均为正值,但波动较大。(2)2009~2019年,民族医院的卫生技术人员数量在全国医院中的构成比为0.29%~0.55%,其年平均增长速度和定基比增长速度均高于全国医院。民族医院每年的卫生技术人员数量环比增长速度均为正值,但波动较大。民族医院的执业(助理)医师、注册护士数量总体增长幅度较大,其中注册护士数量的年平均增长速度和定基比增长速度均高于执业(助理)医师,但民族医院的医护比总体呈下降趋势。(3)2009~2019年,民族医院和全国医院诊疗人次均呈逐年增长趋势,其中民族医院的诊疗人次年平均增长速度、定基比增长速度均略高于全国医院。但民族医院的医师日均担负诊疗人次的年平均增长速度和定基比增长速度均为负值,而全国医院均为正值。结论 2009~2019年民族医院卫生资源和服务发展总量增长明显,相应指标在全国医院中的占比有小幅提高,但仍存在整体实力偏弱、服务效率较低、增长欠稳定等问题。

【关键词】 民族医院; 基础设施; 人力资源; 服务能力; 卫生统计**【中图分类号】** R 197.3 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 0253-4304(2022)18-2148-05

DOI: 10.11675/j.issn.0253-4304.2022.18.17

Resource and service development of ethnic hospitals in China from 2009 to 2019

ZOU Si-ting¹, XIONG Jian², LAI Peng², WEI Fei-fei¹, HE Shi-quan³, ZHANG Wen-fu¹, DAI Ming⁴

(1 Graduate School, Guangxi University of Chinese Medicine, Nanning 530001, Guangxi, China;

2 Acupuncture and Massage School, Chengdu University of Traditional Chinese Medicine, Chengdu 610075, Sichuan, China;

3 Propaganda Department of Communist Party of China, Guangxi University of Chinese Medicine, Nanning 530001, Guangxi, China; 4 Guangxi Key Laboratory of Basic Research of Traditional Chinese Medicine, Guangxi University of Chinese Medicine, Nanning 530001, Guangxi, China)

【Abstract】 Objective To analyze the resource and service development of ethnic hospitals in China from 2009 to 2019, so as to provide references for the development evaluation and construction planning of ethnic hospitals. **Methods** Based on the "China Health Statistics Yearbook", the infrastructure (the number of institutions and beds), human resources (the number of certified [assistant] physicians and registered nurses), and service capacity (the person-time of diagnosis and treatment and average person-time of physicians' burden for diagnosis and treatment per day) of hospitals nationwide and ethnic hospitals from 2009 to 2019 were statistically analyzed. The constituent ratio of the aforementioned indices in ethnic hospitals, and the annual average growth rates, year-on-year growth rate and growth rate relative ratio with fixed base of the indices as above (except for the number of institutions) in ethnic

▲基金项目: 国家社会科学基金(19BMZ124); 广西大学生创新创业计划立项项目(202010600054); 广西名中医传承工作室建设项目(2022004-005-009)

作者简介: 邹思婷(1995~),女,在读硕士研究生,研究方向: 中医经典理论与各家学说临床应用。

通信作者: 戴铭(1962~),男,博士,教授,研究方向: 八桂医学流派。



hospitals and hospitals nationwide were analyzed. **Results** (1) From 2009 to 2019, the number of institutions and beds of ethnic hospitals and hospitals nationwide showed an upward trend year by year. Among them, the annual average growth rate, and the growth rate of relative ratio with fixed base in ethnic hospitals were lower than those in hospitals nationwide, while the annual average growth rate and the growth rate of relative ratio with fixed base of the number of beds in ethnic hospitals were higher than those in hospitals nationwide. The year-on-year growth rate of the number of beds in ethnic hospitals was positive, but it varied greatly. (2) From 2009 to 2019, the constituent ratio of the number of health technical personnel of ethnic hospitals among hospitals nationwide was between 0.29% and 0.52%, its annual average growth rate and growth rate of relative ratio with fixed base were all higher in ethnic hospitals than in hospitals nationwide. The year-on-year growth rate of the number of health technical personnel in ethnic hospitals was positive, but the fluctuation was large. The overall growth range of certified (assistant) physicians and registered nurses in ethnic hospitals was relatively large, therein the annual average growth rate and growth rate of relative ratio with fixed base of registered nurses were faster than those of certified (assistant) physicians, but the physician-to-nurse ratio of ethnic hospitals depicted a downward trend in overall. (3) From 2009 to 2019, the person-time of diagnosis and treatment in ethnic hospitals and hospitals nationwide exhibited an upward trend year by year, among which the annual average growth rate and growth rate of relative ratio with fixed base in ethnic hospitals were slightly higher than those in hospitals nationwide; however, the annual average growth rate and growth rate of relative ratio with fixed base of the person-time of physicians' burden for diagnosis and treatment per day in ethnic hospitals were both negative, while those in hospitals nationwide were positive. **Conclusion** From 2009 to 2019, the total development of health resources and services in ethnic hospitals has increased significantly, and the proportions of the corresponding indicators among the hospitals nationwide have also increased slightly, but there are still some problems in terms of weak overall strength, low service efficiency, and unstable growth, etc.

【Key words】 Ethnic hospitals, Infrastructure, Human resources, Service capacity, Health statistics

民族医药是我国各少数民族在与疾病作长期斗争中发展起来的传统医学统称,具有明显的民族性、多样性和独特性,对少数民族的生存和发展具有一定意义。作为我国医疗体系中不可或缺的一部分,民族医药同样对保障群众健康、推动经济社会协调发展具有重要意义。保护和发展我国的民族医药事业不仅是医疗卫生问题,而且在尊重民族感情、维护民族自尊、传承民族文化和推动各民族共同繁荣等方面有着积极意义。民族医院是民族医药事业的龙头,一方面在民族地区医疗预防保健中发挥重要作用,另一方面肩负着民族医药传播、继承和创新的重任。为此,本文基于《中国卫生健康统计年鉴》的数据,分析 2009~2019 年期间我国民族医院在基础设施建设、人力资源和服务能力等情况,总结 10 年间我国民族医院的发展情况,以期为不断变化的社会发展和社会需求提供参考。

1 资料与方法

1.1 数据来源 本研究数据来源于国家卫生健康委员会颁布的 2010~2020 年《中国卫生健康统计年鉴》。根据《中国卫生健康统计年鉴》医院分类标准,全国医院包括综合医院、中医医院、中西医结合医院、民族医院、各类专科医院和护理院,除外专科疾病防

治院和其他医疗卫生机构。按全国医院和民族医院,分别提取 2009~2019 年医院基础设施、人力资源、服务能力等指标。其中,基础设施以机构数及其床位数作为指标;人力资源以医院执业(助理)医师及注册护士人数作为指标;服务能力以诊疗人次和医师日均担负诊疗人次作为指标。

1.2 研究方法 根据 2009~2019 年民族医院和全国医院的基础设施、人力资源、服务能力等指标,计算民族医院上述指标的构成比,以及民族医院和全国医院上述指标(除机构数外)的年平均增长速度、环比增长速度和定基比增长速度。横向比较民族医院在全国医院中的发展情况,并分析民族医院卫生资源与服务状况的发展情况与趋势。其中,年平均增长速度是反映某指标年发展的平均速度,是平均增长程度的相对数^[1];环比增长速度是逐期增长量与上一期发展水平之比,可以反映某指标的增长速度;定基比增长速度也叫总速度,是报告期水平与某一固定时期水平之比,可用于反映某指标在较长时期内总的发展速度。具体公式如下:构成比 = 民族医院基数/全国医院基数 $\times 100\%$;年平均增长速度 = $[(2019 \text{ 年基数}/2009 \text{ 年基数})^{1/\text{年份差值}} - 1] \times 100\%$;环比增长速度 = $(\text{当年基数}/\text{去年基数} - 1) \times 100\%$;定基比增长速度 = $(2019 \text{ 年基数}/2009 \text{ 年基数} - 1) \times 100\%$ 。

2 结 果

2.1 基础设施发展状况 2009~2019年,民族医院和全国医院的机构数和床位数均呈逐年增长趋势。民族医院机构数年平均增长速度(5.03%)、定基比增长速度(63.35%)均低于全国医院(5.41%、69.31%),但民族医院机构数在全国医院中的构成比稳定维持在0.8%~1.0%之间;民族医院床位数年平均增长速度(14.92%)、定基比增长速度(301.63%)均高于全

国医院(8.21%、120.03%)。2009~2019年,民族医院的床位数环比增长速度每年变化较大,在2013年和2017年达到高值28.13%和26.34%,但在2016年出现最低值为4.23%;而全国医院床位数环比增长速度则较稳定,基本维持在5%~13%之间。同时,每万人口民族医院床位数仅维持在0.08~0.28张/万人之间。见表1。

表1 2009~2019年民族医院和全国医院的机构数及床位数

年份	机构数			床位数					每万人口民族医院 床位数(张/万人)
	民族医院 (n)	全国医院 (n)	构成比 (%)	民族医院 (n)	环比增长 速度(%)	全国医院 (n)	环比增长 速度(%)	构成比 (%)	
2009	191	20 291	0.94	10 303	—	3 120 773	—	0.33	0.08
2010	198	20 918	0.95	11 811	14.64	3 387 437	8.54	0.35	0.16
2011	200	21 979	0.91	13 484	14.16	3 705 118	9.38	0.36	0.10
2012	208	23 170	0.90	14 966	10.99	4 161 486	12.32	0.36	0.10
2013	217	24 709	0.88	19 176	28.13	4 578 601	10.02	0.42	0.14
2014	233	25 860	0.90	22 768	18.73	4 961 162	8.36	0.46	0.17
2015	253	27 587	0.92	25 408	11.60	5 330 580	7.45	0.48	0.18
2016	266	29 140	0.91	26 484	4.23	5 688 875	6.72	0.47	0.19
2017	284	31 056	0.91	33 460	26.34	6 120 484	7.59	0.55	0.24
2018	312	33 009	0.95	38 917	16.31	6 519 749	6.52	0.60	0.28
2019	312	34 354	0.91	41 380	6.33	6 866 546	5.32	0.60	0.10

2.2 人力资源发展状况 2009~2019年,民族医院的卫生技术人员数量年平均增长速度(14.08%)和定基比增长速度(273.30%)均高于全国医院(7.00%、96.63%),民族医院的卫生技术人员数量在全国医院中的构成比在0.29%~0.55%之间。民族医院和全国医院的卫生技术人员数量环比增长速度均为正值,其中全国医院在5.52%~9.07%之间波动,变化范围较小,而民族医院在4.31%~26.49%间波动,波动范围较大。民族医院执业(助理)医师年平均增长速度为11.82%,定基比增长速度为205.59%,

环比增长速度为3.91%~24.83%;民族医院注册护士年平均增长速度为19.40%,定基比增长速度为488.68%,环比增长速度为12.81%~34.39%。民族医院执业(助理)医师和注册护士总体增长幅度均较大;民族医院注册护士年平均增长速度和定基比增长速度均高于民族医院执业(助理)医师,但民族医院的医护比总体呈下降趋势。同时,每万人口民族医院执业(助理)医师数仅维持在0.033~0.097名/万人。见表2。

表2 2009~2019年民族医院和全国医院的卫生技术人员数量

年份	总体卫生技术人员					民族医院医护人员					每万人口民族医院 执业(助理)医 师数(名/万人)
	民族医院 (n)	环比增长 速度(%)	全国医院 (n)	环比增长 速度(%)	构成比 (%)	执业(助理) 医师(n)	环比增长 速度(%)	注册护士 (n)	环比增长 速度(%)	医护比	
2009	11 316	—	3 957 727	—	0.29	4 436	—	2 138	—	2.07	0.033
2010	12 516	10.60	4 227 374	6.81	0.30	4 677	5.43	2 591	21.19	1.80	0.034
2011	13 534	8.13	4 526 978	7.09	0.30	4 860	3.91	2 923	12.81	1.66	0.036
2012	14 659	8.31	4 937 468	9.07	0.30	5 373	10.56	3 325	13.75	1.61	0.039
2013	16 706	13.96	5 370 598	8.77	0.31	5 960	10.92	3 880	16.69	1.54	0.043
2014	19 404	16.15	5 741 680	6.91	0.34	6 567	10.18	4 711	21.42	1.39	0.047
2015	23 156	19.34	6 132 793	6.81	0.38	7 637	16.29	5 809	23.31	1.31	0.055
2016	26 167	13.00	6 542 137	6.67	0.40	8 256	8.11	7 080	21.88	1.17	0.060
2017	33 099	26.49	6 976 524	6.64	0.47	10 306	24.83	9 515	34.39	1.08	0.074
2018	40 497	22.35	7 375 273	5.72	0.55	12 791	24.11	10 979	15.39	1.17	0.091
2019	42 243	4.31	7 782 171	5.52	0.54	13 556	5.98	12 586	14.64	1.08	0.097

2.3 服务能力发展状况 2009 ~ 2019 年,民族医院和全国医院的诊疗人次均处于逐年增长趋势。其中民族医院诊疗人次年平均增长速度(10.45%)、定基比增长速度(170.30%) 均略高于全国医院(7.17%、99.92%)。民族医院的诊疗人次环比增长速度波动范围较大 2015 年达到峰值 21.98% ,而 2016 年却只有 0.20%。民族医院的诊疗人次在全国医院中的构

成比稳定在 0.25% ~ 0.39% 之间,占比较低。民族医院的医师日均担负诊疗人次的年平均增长速度(-1.09%) 和定基比增长速度(-10.42%) 均为负值,而全国医院的数值均为正值(1.04%、10.94%) ,但民族医院与全国医院的医师日均担负诊疗人次比值稳定在 0.61 ~ 0.75 之间。见表 3。

表 3 2009 ~ 2019 年民族医院和全国医院的诊疗人次及医师日均担负诊疗人次

年份	诊疗人次					医师日均担负诊疗人次		
	民族医院 (万人次)	环比增长 速度(%)	全国医院 (万人次)	环比增长 速度(%)	构成比 (%)	民族医院 (人次)	全国医院 (人次)	比值
2009	537.0	—	192 193.9	—	0.28	4.8	6.4	0.75
2010	553.8	3.13	203 963.3	6.12	0.27	4.7	6.4	0.73
2011	589.1	6.37	225 883.7	10.75	0.26	4.8	6.9	0.70
2012	645.9	9.64	254 161.6	12.52	0.25	4.8	7.2	0.67
2013	760.1	17.68	274 177.7	7.88	0.28	5.1	7.3	0.70
2014	792.6	4.28	297 207.0	8.40	0.27	4.8	7.5	0.64
2015	966.8	21.98	308 364.1	3.75	0.31	5.1	7.3	0.70
2016	968.7	0.20	326 955.9	6.03	0.30	4.7	7.3	0.64
2017	1 167.5	20.52	343 892.1	5.18	0.34	4.5	7.1	0.63
2018	1 391.1	19.15	357 737.5	4.03	0.39	4.4	7.0	0.63
2019	1 451.5	4.34	384 240.5	7.41	0.38	4.3	7.1	0.61

3 讨 论

3.1 优化民族医院基础建设,促进民族医院稳健发展 本研究结果显示,2009 ~ 2019 年期间民族医院的机构数和床位数均呈现出逐年增长趋势,发展态势良好。但民族医院的机构数年平均增长速度、定基比增长速度均低于全国医院。此外,民族医院的床位数逐年增长,且在 2013 年和 2017 年发展迅猛,环比增长速度最高,但民族医院的床位数环比增长速度每年变化较大,发展欠稳定。政府对医疗资源配置的调控作用显著,需强化政府的核心主导地位,加大相关卫生部门及政府财政投入^[2],优化民族医院的基础建设,促进民族医院稳健发展。

3.2 优化卫生人力资源配置,提升民族医院服务能力 在 2009 ~ 2019 年期间,民族医院注册护士数量、执业(助理) 医师数量和卫生技术人员数量的定基比增长速度分别达到了 488.68%、205.59% 和 273.30%, 均呈现增长趋势,其中民族医院的卫生技术人员数定基比增长速度是全国医院的 2.83 倍,提示民族医院人力资源呈不断发展态势。民族医院的人力资源在 2009 ~ 2019 年期间得到了快速发展,这与国家政策支持密不可分。如国务院在 2016 年《中医药发展战略规划纲要(2016 ~ 2030 年) 》中提出加强我国民族

医疗机构建设,并支持少数民族自治地区创建民族医院,这为民族医院的发展提供了良好的契机。但 2009 ~ 2019 期间民族医院执业(助理) 医师、注册护士环比增长速度波动都较大,说明民族医院人力资源发展稳定性有待提高。

虽然民族医院卫生技术人员数量年平均增长速度和定基比增长速度均高于全国医院,但根据我国第七次全国人口普查结果,我国少数民族人口总数超 1.2 亿,占全国总人数的 8.89%^[3],而民族医院卫生技术人员在全国医院卫生技术人员中的构成比却不足 1%,可见民族医院的卫生人力资源明显不足。在民族医院建设发展中,医护比的合理配置在很大程度上关系着医疗服务质量。本研究结果显示,近 10 年来,民族医院医护比总体是处于下降趋势,由 2009 年的 2.07 下降至 2019 年的 1.08,这与《全国护理事业发展规划(2016 ~ 2020 年) 》中的“十三五”期间 2020 年的执业(助理) 医师与注册护士比的预期目标(1 : 1.25) 尚有一定距离^[4]。应继续加强护理人才培养和人才队伍建设,可以通过加强民族医学专业特色护理人才培养,增加民族医院的医护比例,促进民族医院医护比合理化,以期促进民族医院服务能力提升。

3.3 发挥民族医学诊疗特色,增强民族医院综合实力 本研究结果显示,2009 ~ 2019 年期间,民族医院

诊疗人次处于逐年增长趋势,我国民族医院卫生服务能力逐年提升,但是民族医院环比增长速度波动范围较大,民族医院诊疗人次每年增长速度不稳定,民族医院的诊疗人次在全国医院中的构成比始终处于较低水平(0.2%~0.4%),且民族医院医师日均担负诊疗人次的年平均增长速度和定基比增长速度均为负值。此外,民族医院的规模(数量)逐年扩大,对卫生技术人员的需求也应随之增加,但民族医院医师日均负担诊疗人次却少于全国医院。以上数据提示民族医院的机构数量虽然在增多,但是诊疗资源利用率却在下降。

民族医学中富含特色的诊疗方法和药物对于许多疾病有着显著的治疗效果,但民族医学多在少数民族区域局限发展,其大众认知度有限,甚至缺少大众认可度。因此,扩大民族医院规模的同时,还需着眼于民族医院的宣传,并注重民族医药的推广及科普,以提高民族医院医疗资源的利用率^[5]。民族医院需要更多地立足于患者需求,完善民族医学特色诊疗的宣传,促进广大民众对民族医学特色诊疗的认识和了解。同时,民族医院也应注意加强卫生技术人才培养,可以考虑从加强医院管理制度建设、完善聘用机制、加强定期专业技能训练等方面着手^[6],以提升民族医院医护人员的民族医学专业素养,保证民族医学临床疗效的发挥;从加大科研投入、财政补贴等方面入手^[5,7],通过完善民族医学人才培养制度,加强民族医药的自主研发能力,提升民族医学专业人才培养队伍。政府部门也应采取相应措施,从资源配置和政策上给予支持和鼓励,促进民族医院的发展,从基础设施和人力资源配置等方面提升民族医院实力,增强民族医院的服务能力,让民族医院更好地服务于人民群众。民族医院本身可以通过建立医院特有文化、加强医疗质量、吸引民族医学人才及促进民族医学的科技创新等方面^[8]促进自身稳健发展。此外,需增强民族医院卫生技术人员的民族医药文化自信,发挥坚持文化引领作用^[9],同时可以利用文化沟通桥梁的作用,丰富民族医院的文化底蕴^[10],以提升民族医院的核心竞争力。

3.4 小结 2009~2019年我国民族医院卫生资源和服务发展总量增长明显,相应指标在全国医院中的占比呈现小幅度提高,但仍然存在整体实力偏弱、服务效率较低、增长欠稳定等问题。因此,民族医院在

其资源和服务量快速增长的同时,还应适应市场的需求,可从患者的需求入手,注重宣传民族医学特色诊疗,促进广大民众对民族医学特色诊疗的认识和了解。我国民族医药的发展逐渐向充分发挥自身特色和优势方向转变^[11],急需通过在科研方面增加投入力度^[5]以充分挖掘民族医学诊疗的特色,推进科研成果转化。另外,应提高民族医药的临床疗效,并通过建立自身文化品牌特色、加强人才建院等措施,增强民族医院的核心竞争力。政府部门可采取相应的措施,从资源配置和政策上给予支持和鼓励,充分利用好民族医院的医疗资源,使民族医院更好地服务于人民群众。

参 考 文 献

- [1] 甘伦知,王秋月.平均发展速度计算方法的比较[J].统计与决策,2016(14):9-12.
- [2] 林锦慧,那丽,牟昀辉,等.全国中医医院卫生资源配置情况分析[J].中国卫生经济,2020,39(12):44-47.
- [3] 第七次全国人口普查公报(第二号)——全国人口情况[J].中国统计,2021(5):7-8.
- [4] 全国护理事业发展规划(2016-2020年)[J].中国护理管理,2017,17(1):1-5.
- [5] 吴小华,沈绍武,田双桂.2013-2017年我国民族医院服务能力现状分析[J].中医药导报,2019,25(13):4-7.
- [6] 王京宝.新医改背景下民族医院加强职业化管理的思考[J].中医药管理杂志,2017,25(22):151-152.
- [7] 黄舒婷,庞震苗.2010-2014年我国中医医院服务能力现状分析[J].中国医院,2017,21(2):24-26.
- [8] 翟阳,刘小龙,蒋咏玲,等.基于传统文化加强壮医医院壮医药文化建设的思考[J].大众科技,2021,23(8):165-167.
- [9] 唐农,戴铭,罗伟生,等.坚持文化引领突出壮医特色创新民族地区中医人才培养体系——以广西中医药大学为例[J].广西中医药,2018,41(3):1-3.
- [10] 青格力达来,何勇.文化建设对民族医院发展的重要性[J].中医药管理杂志,2016,24(15):103-104.
- [11] 范艳存,李敏,段莉敏,等.我国民族医药政策发展历程、发展趋势分析及政策建议[J].中国卫生经济,2019,38(10):5-11.

(收稿日期:2022-05-11 修回日期:2022-08-18)