

# 泰州市高校公共卫生服务现状

张宏建<sup>1</sup>, 彭玉华<sup>1</sup>, 陈建军<sup>2</sup>

1. 南京师范大学泰州学院后勤处, 江苏 泰州 225300; 2. 江苏省泰州市卫生监督所

**【摘要】 目的** 了解泰州市高校公共卫生服务现状, 为实现高校公共卫生服务均等化和服务的可及性决策依据。**方法** 采用分层随机抽样的方法, 在泰州市 7 所高校抽取 1 347 名学生进行问卷调查, 同时访谈高校公共卫生负责人与市卫生监督所相关领导。**结果** 大学生对安全知识的培训、疫苗接种状况、健康档案、卫生防疫措施的知晓率分别为 54.7%, 36.3%, 55.2%, 50.6%。高职院校卫生知识橱窗的更新频率 (68.4%) 高于本科院校 (63.9%); 本科院校教育与宣传活动开展的次数 (72.4%) 高于高职院校 (65.6%), 差异均有统计学意义 ( $P$  值均  $<0.05$ )。健康预防知识方面, 学生对结核病知识总体知晓率为 70.41%, 本科生 (72.84%) 高于高职生 (67.18%), 差异有统计学意义 ( $\chi^2 = 25.323, P < 0.05$ ); 学生艾滋病预防知识总体知晓率为 84.65%, 本科生 (85.27%) 高于高职生 (82.77%), 差异有统计学意义 ( $\chi^2 = 6.28, P < 0.05$ )。学校卫生日常监督总体满意度为 54.5%, 本科生满意度 (56.3%) 高于高职生 (52.2%), 差异有统计学意义 ( $\chi^2 = 8.18, P < 0.05$ )。学生对学校医疗机构服务总体满意度为 26.99%, 学校所属医疗机构的总体信任度 (36.36%) 高于社会托管 (27.07%) ( $\chi^2 = 12.17, P < 0.05$ ), 学校所属医疗机构服务质量总体满意度 (34.85%) 高于社会托管 (23.93%) ( $\chi^2 = 15.54, P < 0.05$ )。**结论** 目前的高校公共卫生服务现状不能适应泰州市高校的发展, 应从注重实效、创新高校公共卫生宣传教育模式、强化监督机制、创新服务模式等方面进行改进。

**【关键词】** 公共卫生; 卫生保健提供; 组织和管理

**【中图分类号】** G 478.2 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1000-9817(2016)11-1690-04

**Investigation of university public health service in Taizhou city/ZHANG Hongjian<sup>\*</sup>, PENG Yuhua, CHEN Jianjun. <sup>\*</sup> Nanjing Normal University, Taizhou College, Tazihou(225300), Jiangsu Province, China**

**【Abstract】 Objective** To understand the current condition of university public health service among Taizhou colleges and universities and to provide the adequate decision basis for Taizhou governmental public health administrative department. **Methods** The method of stratified random sampling was used to conduct a questionnaire among 1 347 students from 7 colleges from Taizhou. Meanwhile, An interview with the person responsible for public health service in colleges and the related leaders in Municipal Health Supervision Institute was conducted. **Results** College students' awareness rate of safety training, vaccination status, health records and assanation cognitive rate were 54.7%, 36.3%, 55.2% and 36.3% respectively. The update frequency of health knowledge window of vocational colleges (68.4%) was higher than that of the undergraduate course colleges and universities (63.9%). The number of education and publicity activities of undergraduate course colleges and universities (72.4%) was higher than that of vocational (65.6%), and both of them are of statistically significance ( $P < 0.05$ ). As for health prevention knowledge, students overall awareness rate of tuberculosis knowledge was 70.41%, the awareness rate of students from the undergraduate course colleges and universities (72.84%) was higher than those from higher vocational colleges (67.18%), and the difference is statistically significant ( $\chi^2 = 25.323, P < 0.05$ ). The students' overall awareness rate of AIDS prevention knowledge was 84.65%, the awareness rate of students from undergraduate course colleges and universities (85.27%) was higher than those in higher vocational (82.77%), and the difference was statistically significant ( $\chi^2 = 6.277, P < 0.05$ ). Students' satisfaction degree of the routine of school health supervision was 54.5%, the degree of students from undergraduate course colleges and universities (56.3%) was higher than those in higher vocational colleges (52.2%), difference was statistically significant ( $\chi^2 = 8.18, P < 0.05$ ). As for medical institutions services in colleges, students' overall satisfaction degree was 26.99%, the overall trust in college medical institution (36.36%) was higher than that of social trust (27.07%) ( $\chi^2 = 12.166, P < 0.05$ ). The overall satisfaction degree of college medical institution (34.85%) was higher than that of social trust (23.93%) ( $\chi^2 = 15.536, P < 0.05$ ). **Conclusion** The university public health service cannot adapt to the current development of Taizhou colleges and universities, it should be improved in the aspects of driving for result, innovating colleges and universities public health propaganda educational mode, strengthening supervision mechanism, innovating service mode etc.

**【Key words】** Public health; Delivery of health care; Organization and administration

自成立地级市以来, 泰州的高等教育取得了突飞猛进的发展, 目前已有 7 所高校, 其中本科院校 4 所 (独立学院 3 所), 高职院校 3 所, 在校大学生已达到 6 万多人<sup>[1]</sup>。但相对于江苏省其他地级市, 泰州高等教育的发展时间相对较短, 高校公共卫生服务还处于探索阶段, 难以满足高校持续发展的需求。为了解泰州

**【基金项目】** 2014 年江苏省高校哲学社会科学基金项目 (2014SJD126); 2015 年江苏省泰州市软科学基金项目 (RKX201541)。

**【作者简介】** 张宏建 (1983-), 男, 江苏海安人, 硕士, 助理研究员, 主要研究方向为高校教育管理、学校卫生工作。

**【通讯作者】** 彭玉华, E-mail: 786867032@qq.com。

DOI: 10.16835/j.cnki.1000-9817.2016.11.029

高校公共卫生服务的现状,笔者开展了此次调查,以期 为政府相关部门的学校卫生监督工作以及各高校公 共卫生工作绩效改进提供参考。

1 对象与方法

1.1 对象 采用分层随机抽样的方法,在泰州市 7 所 高校进行问卷调查,各学校按不同年级、专业随机抽 取 200 名左右大学生进行问卷调查。共发放问卷 1 400 份,回收 1 355 份,回收率为 96.79%。经过筛选, 剔除未答完的无效问卷后,有效问卷 1 347 份,有效率 为 99.41%。其中男生 705 名,女生 642 名;本科生 768 名,专科生 579 名。

1.2 方法 于 2015 年 5—10 月开展调查。调查问卷 是自行设计,内容主要包括:(1)健康教育宣传,包括 安全知识的培训、卫生防病工作、卫生知识的教育与 宣传、学生健康预防知识的知晓情况<sup>[2-4]</sup>。(2)卫生日 常监督,学校食品安全,公共场所卫生状况的满意度, 学校管理者对于食堂、校园网点、公共场所、宿舍的卫 生是否进行现场检查和监督的情况,学校有关部门对 卫生状况的投诉处理。(3)高校医疗机构卫生服务满 意度,学生对学校医疗机构人员的信任度、服务满意 度,及医疗机制的社会化<sup>[5]</sup>。另外,还访谈了 7 所高

校的公共卫生管理负责人和泰州市卫生监督所的相 关领导,了解当前高校公共卫生管理体制和相关监管 情况。

1.3 统计分析 采用 SPSS 22.0 软件进行数据录入和 统计,统计方法主要采用描述性统计分析, $\chi^2$  检验,检 验水准  $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 高校公共卫生健康教育宣传 由表 1 可以看出, 在校大学生接受安全知识培训的比例为 54.7%,其中 高职在校学生接受培训率(57.3%)高于本科院校 (52.7%),差异有统计学意义( $P<0.05$ )。

在校大学生已接种疫苗的占 36.3%,其中本科院 校在校学生已接种疫苗的比例(37.8%)高于高职在校 生(34.3%),差异无统计学意义( $P>0.05$ );在校大学 生有健康档案的占 55.2%,其中本科院校在校生有健 康档案的比例(59.8%)高于高职院校(49.2%),差异 有统计学意义( $P<0.01$ );在校大学生认为学校已采取 相关卫生防疫措施的占 50.6%,其中高职学校采取防 疫措施认同率(51.6%)高于本科院校(49.7%),差异 无统计学意义( $P>0.05$ )。

表 1 不同类别学校在校大学生对学校卫生工作的认知构成比较

项目	学校类别	人数	有	没有	不清楚	$\chi^2$ 值	$P$ 值
安全知识培训	本科	768	405(52.7)	302(39.3)	61(8.0)	6.86	0.032
	高职	579	332(57.3)	220(38.0)	27(4.7)		
疫苗接种	本科	768	290(37.8)	399(51.9)	79(10.3)	1.29	0.525
	高职	579	209(36.1)	313(54.1)	57(9.8)		
健康档案	本科	768	459(59.8)	185(24.1)	124(16.1)	16.94	<0.01
	高职	579	285(49.2)	159(27.5)	135(23.3)		
卫生防疫措施	本科	768	382(49.7)	162(21.1)	224(29.2)	0.53	0.767
	高职	579	299(51.6)	115(19.8)	165(28.6)		

注:( ) 内数字为构成比/%。

有 65.9% 的学生认为学校的橱窗进行了及时更 新,其中高职学校更新频率(68.4%)高于本科院校 (63.9%),差异有统计学意义( $\chi^2=9.05, P<0.05$ );有 69.5% 的在校生认为学校开展了卫生知识教育与宣传 相关活动,其中本科院校宣传频次(72.4%)高于高职 学校宣传频次(65.6%),差异有统计学意义( $\chi^2=9.05, P<0.05$ )。由表 2 可知,结核病防治知识知晓情况,在 校大学男生对结核病的相关病因知晓率为 74.3%,女 生为 69.2%,两者相比较差异有统计学意义( $\chi^2=3.94, P<0.05$ );传播途径、卡介疫苗预防、在校接受过宣传 教育知晓方面,男、女生差异均有统计学意义( $P$  值均  $<0.05$ )。本科与高职间比较,结核病防治知识的传播 途径、治愈状况、卡介疫苗预防、在校接受过宣传教

育知晓方面差异均有统计学意义( $P$  值均 $<0.05$ )。总体 来看,在校大学生对结核病相关病因、传播途径、治愈 状况、卡介疫苗预防、接受过宣传教育的知晓率分别 为 71.9%,82.5%,89.0%,74.2%,34.5%。

艾滋病预防知识知晓情况方面,在校大学男生与 女生对艾滋病病原体知晓、传播途径、预防保健措施 的知晓率差异均有统计学意义( $P$  值均 $<0.05$ );本科 与高职学生比较,艾滋病预防知识的病原体知晓、传 播途径、接受过相关教育知晓方面差异均有统计学意 义( $P$  值均 $<0.05$ )。总体来看,在校大学生对艾滋病 的病原体、传播途径、预防保健措施、接受过相关教育 的知晓率分别为 87.2%,94.1%,88.2%,67.3%。

表 2 不同性别与学校类别大学生结核病和艾滋病健康知识知晓率比较

性别与学校类别			人数	统计值	结核病				艾滋病			
					相关病因	传播途径	治愈状况	卡介苗预防	接受过 相关教育	病原体知晓	传播途径	预防保健措施
性别	男	705		523(74.2)	564(80.0)	625(88.7)	506(71.8)	263(37.3)	627(88.9)	673(95.5)	634(89.9)	462(65.5)
	女	642		445(69.3)	547(85.2)	574(89.4)	493(76.8)	202(31.5)	547(85.2)	595(92.7)	554(86.3)	445(69.3)
学校类别			$\chi^2$ 值	3.94	6.29	0.20	4.42	5.07	4.19	4.71	4.27	2.19
			$P$ 值	0.047	0.012	0.658	0.036	0.024	0.041	0.030	0.039	0.139
	本科	768		558(72.7)	672(87.6)	669(87.1)	605(78.7)	293(38.2)	689(89.7)	713(92.8)	679(88.4)	539(70.1)
		579		410(70.8)	439(75.8)	530(90.6)	394(68.1)	172(29.7)	485(83.8)	555(95.9)	509(87.9)	368(63.6)
			$\chi^2$ 值	0.56	31.16	6.62	16.61	10.42	10.44	5.44	0.08	6.59
			$P$ 值	0.456	0.000	0.010	0.000	0.001	0.001	0.020	0.778	0.010

注:()内数字为知晓率/%。

2.2 卫生监督 在校大学生对学校卫生日常监督工作总体满意度为 54.5%,本科院校学生(56.3%)高于高职学生(52.2%),差异有统计学意义( $\chi^2=8.179, P=0.004$ )。本科和高职院校在校学生对学校食品安全及公共场所的卫生监督、学校管理者参与现场检查和监督的频次、投诉处理结果总体满意度差异均有统计学意义( $P$  值均 $<0.05$ )。总体来看,在校大学生对学校食品安全及公共场所的卫生监督、学校管理者参与现场检查和监督的频次、投诉处理结果的总体满意度分别为 49.5%,53.9%,60.2%。见表 3。

表 3 本科与高职在校学生对学校卫生日常监督满意度构成比

项目	类别	人数	非常满意	满意	一般	较差	$\chi^2$ 值	$P$ 值
学校食品安全及公共场所卫生状况	本科	768	171(22.3)	223(29.0)	209(27.2)	165(21.5)	9.42	0.024
	高职	579	106(18.3)	166(28.6)	199(34.5)	108(18.6)		
学校管理者现场检查和监督情况	本科	768	161(20.9)	227(29.6)	221(28.8)	159(20.7)	13.16	0.004
	高职	579	140(24.1)	198(34.4)	162(27.9)	79(13.6)		
投诉处理的结果	本科	768	297(38.6)	215(27.9)	118(15.5)	138(18.0)	56.81	0.000
	高职	579	171(29.5)	129(22.2)	70(12.1)	209(36.2)		

注:()内数字为构成比/%。

2.3 高校医疗机构卫生服务满意度 通过走访各高校和分析泰州市卫生监督所的监管数据了解到,当前该市 7 所高校医疗机构有 6 所实行完全社会托管机制(1 所为学校所属),这种体系人员较少且多为退休返聘,在一定程度上造成了医疗人员配备严重短缺。走访中还发现各高校医疗机构服务形式也较为单一,仅限于简单医疗服务(开具日常药品和基本的急救),不重视预防保健工作。

在校大学生对医疗机构卫生服务总体满意度为 26.99%,对学校所属,医疗机构满意度(35.61%)高于社会托管(21.75%),差异有统计学意义( $\chi^2=26.735, P=0.000$ )。在校大学生对不同性质的高校医疗机构人员的信任度、服务满意度评价分布差异均有统计学意义( $\chi^2$  值分别为 12.166,15.536, $P$  值均 $<0.05$ )。总体来看,在校大学生对学校医疗机构人员信任度、服务质量总体满意度分别为 28.43%,25.54%。见表 4。

从访谈各高校卫生负责人中了解到,当前高校公共卫生的考核指标还沿用中小学评价标准,有待修改。针对当前高校公共卫生管理现状,通过访谈市卫生监督所领导和分析监管数据了解到,泰州市各高校建立了学校层面的公共卫生管理体系(学校后勤处代为监管),但由于高层管理者缺乏对公共卫生工作的重视,各部门之间缺乏有效的沟通和协调,管理的随意性较大,各系(部)、班级的卫生工作网络处于“熔断”状态等因素,致使学校公共卫生考核流于制度形式,相关要求未真正落实到实处。

表 4 在校大学生对不同属性学校医疗机构卫生服务的满意度分布

项目	机构属性	人数	非常满意	满意	一般	较差
信任度	社会托管	1 149	59(5.1)	252(21.9)	640(55.7)	198(17.2)
	学校所属	198	14(7.1)	58(29.3)	108(54.5)	18(9.1)
服务质量	社会托管	1 149	26(2.3)	249(21.7)	620(54.0)	254(22.1)
	学校所属	198	9(4.5)	60(30.3)	103(52.0)	26(13.1)

注:()内数字为构成比/%。

3 讨论

本研究结果显示,泰州市高校公共卫生服务水平总体一般,本科院校公共卫生服务略高于高职院校。各高校公共卫生健康教育宣传虽已开展,但教育形式单一,收效甚微,学生公共卫生知识的教育与普及还有待增强<sup>[6]</sup>;高校卫生日常监督工作正常开展,但考核标准滞后、管理体系不完善,学校卫生监督工作仍需改进;当前各高校医疗机制不能适应该市高等教育办学的需求,需进一步改革和完善<sup>[7]</sup>。

针对本次调查结果,为更好地提高该市高校公共卫生服务质量,笔者提出如下建议:(1)注重实效,创



新高校公共卫生宣传教育模式。目前该市高校学生卫生知识知晓率偏低,如结核病的知晓率仅有 34.52%。一方面,利用新型的互联网技术宣传校园公共卫生文化知识,通过各种方式积极宣传公共卫生知识,使广大师生在公共卫生观念和思想上受到潜移默化的影响<sup>[8]</sup>,从而提高学生公共卫生安全意识;另一方面,将大学生公共卫生健康教育纳入学校教学计划体系,建立和完善理论和实践教育机制,提高公共卫生教育的实效。(2)强化监督机制,完善高校公共卫生工作体系,保障高校公共卫生工作有序进行。针对泰州市各高校公共卫生管理过程中存在的瓶颈,如标准的模糊、考核流于形式、投诉处理的满意度低等问题,一方面政府卫生管理部门应制定符合该市实际的高校公共卫生绩效评价标准,定期对各高校的卫生工作进行监督、检查、评比,建立长效管理机制。另一方面,各高校成立公共卫生管理专门机构<sup>[9]</sup>,明确各部门之间的职责,将学校公共卫生服务与管理工作纳入学校重要的议事日程;提高卫生服务质量,健全责任追究制度,完善学生参与卫生工作管理机制,对学生的投诉意见有答复;加大公共卫生防疫措施,确保校园公共卫生安全工作;将危机管理机制引入高校公共卫生管理工作,建立健全危机预警、应急预案、保障机制、信息化等危机管理体系<sup>[10]</sup>;构建五级公共卫生网络体系(政府监管部门、学校、院系、班级、宿舍),通过任务分解,明确责任,签订公共卫生安全责任书,积极争取财政专项资金在一定程度上支持,从而保证校园公共卫生工作的持续发展。(3)鉴于泰州高校办学的特色,构建符合泰州高等教育特色的高校医疗机制——学校—社区复合模式<sup>[11]</sup>。建议对现行的医疗机制进行改革,由泰州市高教园区管委会牵头投资组建大学城社区医院,行政上接受高教园区管委会的管理,业务上由泰州市卫计委进行指导。明确各方职

责,学校的职责是按照政府卫生部门的要求制定符合本校实际的公共卫生服务计划,并负责组织和实施;大学城社区医院借助社区的资源和高水平的医疗队伍优势,为各高校提供丰富有针对性的服务,其职责是负责师生的基本医疗需求,提供专业化的健康教育培训,并对相关业务进行指导。这种“学校—社区复合模式”不仅落实了“政府主导、部门协作、学校负责”的多方参与联动机制,同时为学校提供了有针对性的卫生服务,满足了师生日益增长的卫生健康需求。

#### 4 参考文献

- [1] 泰州市教育局.2015 年泰州高教基本概况[EB/OL].[2016-03-05]. <http://www.tze.cn/gjc>.
- [2] 魏倩,王仕昌,姜蕾,等.山东四所大学学生结核病防治知识知晓率调查分析[J].中国防痨杂志,2013,35(7):516-520.
- [3] 黄晓敏,李月,黄万春.某学院在校肺结核防治知识知晓率调查分析[J].中国预防医学,2015,21(6):422-423.
- [4] 肖永康,程晓莉,苏斌.合肥安庆两市 2012—2014 年青年学生艾滋病相关知识行为及其感软情况分析[J].中国学校卫生,2015,36(6):837-840.
- [5] 袁聪智.大连市高校医疗机构卫生服务现状与发展策略研究[D].大连:大连理工大学,2011.
- [6] 熊有爱,刘玉凤,袁跃海.高校公共卫生现状与对策探讨:以江西省部分高校为例[J].江西教育学院学报(综合版),2012,33(3):100-105.
- [7] 阮衍.高校医疗管理现状改革的思考[J].高等函授学报(自然科学版),2013,26(2):96-97.
- [8] 张宏建,彭玉华.新时期大学校园安全文化建设探讨[J].高校后勤研究,2015(2):99-101.
- [9] 万同己,李萍.高校公共卫生现状及其对策研究[J].中国校医,2015,29(7):541-542.
- [10] 陈琼秋.高校突发公共卫生事件应急管理机制研究:以 Y 大学为例[D].上海:上海复旦大学,2012.
- [11] 吴慧,董敏.不同国家和地区学校卫生工作模式比较和借鉴[J].中国社会医学杂志,2015,32(1):73-75.

收稿日期:2016-05-12;修回日期:2016-06-06

(上接第 1689 页)

- [4] 颜文娟,卫平民,资海荣,等.中国 2004—2013 年学校食物中毒事件分析[J].中国学校卫生,2015,36(3):455-457.
- [5] 李永红,蒋玉艳.2005—2011 年广西食物中毒事件流行病学特征分析[J].中国食品卫生杂志,2012,24(5):463-467.
- [6] 中华人民共和国国家卫生和计划生育委员会.GB 4789.14-2014 食品微生物学检验蜡样芽孢杆菌检验[S].2015-05-01.
- [7] 中华人民共和国卫生部.GB 4789-10-2010 食品微生物学检验金黄色葡萄球菌检验[S].2010-06-01.
- [8] 中华人民共和国卫生部.GB 4789.30-2010 食品微生物学检验单核细胞增生李斯特氏菌检验[S].2010-06-10.
- [9] 中华人民共和国卫生部,中国国家标准化管理委员会.GB/T

4789.6-2003 食品卫生微生物学检验致泻大肠埃希氏菌检验[S].2004-01-01.

- [10] 中华人民共和国卫生部.GB 4789.4-2010 食品微生物学检验沙门氏菌检验[S].2010-06-01.
- [11] 王燕梅,唐震,乔昕,等.江苏省 757 份学生餐中食源性致病菌污染状况调查[J].现代预防医学,2015,42(23):4268-4270.
- [12] 王锐,丁凡,李群.中国 2004—2011 年学校食物中毒事件监测分析[J].中国学校卫生,2015,36(9):1087-1089.
- [13] 孙长颢.营养与食品卫生学[M].7 版.北京:人民卫生出版社,2012:448.

收稿日期:2016-04-21;修回日期:2016-06-07