

2012~2014年广西卫生系列高级职称考试情况分析

覃世红¹ 李致忠² 谢绪云¹

(1 广西壮族自治区卫生厅人才与技术服务中心,南宁市 530022, E-mail: qsh1997@126.com;

2 广西卫生职业技术学院,南宁市 530021)

【摘要】 目的 了解广西卫生系列高级职称考试情况,为高级职称的评定管理提供参考。方法 对参加广西2012~2014年卫生系列高级专业技术资格专业能力考试的专业技术人员18 789人的考试资料进行统计分析。结果 参加副高考试人数为16 492人,分数为(57.91±45.91)分,合格率为44.34%(7 312/16 492);正高为2 297人,分数为(56.87±31.87)分,合格率为40.40%(928/2 297)。不同年份副高考试、正高考试合格率有差别($P<0.05$)。省级与地市级卫生机构人员正高、副高考试的合格率明显高于县级及以下卫生机构人员($P<0.05$),学历越高合格率越高($P<0.05$),男性合格率低于女性($P<0.05$),年龄越高合格率越低($P<0.05$)。结论 不同卫生机构、学历、年龄、性别的考生考试合格率存在差别;应加强卫生系列高级职称考试管理,以不断完善卫生高级专业技术资格评定方法。

【关键词】 医学考试;卫生专业技术;高级职称;职称评定;广西

【中图分类号】 R 192 **【文献标识码】** B **【文章编号】** 0253-4304(2015)06-0883-03

DOI:10.11675/j.issn.0253-4304.2015.06.51

为进一步贯彻和执行《关于深化卫生事业单位人事制度改革的实施意见》(人发[2000]31号)^[1]和《关于加强卫生专业技术职务评聘工作的通知》(人发[2000]114号)^[2]文件精神,广西在卫生系列专业技术人员职称资格评定中不断完善评价机制,逐步实施卫生系列专业技术人员职称资格考试制度,于2000年开展了初、中级资格考试。2012年开始对高级专业技术资格评定采用了考试和评审相结合的评价办法,即对申报卫生系列高级专业技术资格的人员,要先报名参加专业能力考试,考试合格者方可申报评审相应的专业技术资格。高级专业技术资格专业能力考试共开考了114个专业。经过近3年的实践,取得了一定的成效,现将考试情况分析如下。

1 对象与方法

1.1 对象 参加广西2012~2014年卫生系列高级专业技术资格专业能力考试的专业技术人员18 789人的考试资料,其中男8 726人,女10 063人,年龄30~60岁,平均42.05岁。

1.2 方法 将报名资料和考试成绩登记资料利用Excel建立数据库,应用统计软件SPSS 17.0对数据资料进行统计分析处理。考试成绩用百分制表示,60分为合格分

数线。

1.3 统计学分析 采用SPSS 17.0统计软件分析数据。计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,多组均数比较采用方差分析,方差不齐者采用秩和检验,计数资料的比较采用 χ^2 检验,以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 基本情况 2012~2014年广西卫生系列高级专业技术资格专业能力考试的专业技术人员共有19 390人报名,其中副高17 003人,正高2 387人。参加考试人数为18 789人,其中副高为16 492人,正高为2 297人。副高缺考率为3.00%(511/17 003),正高职称缺考率为3.02%(90/2 387)。副高考试的分数为(57.91±45.91)分,合格率为44.34%(7 312/16 492);正高考试的分数为(56.87±31.87)分,合格率为40.40%(928/2 297)。不同年份的副高、正高职称考试合格率分别比较,差异均有统计学意义($P<0.05$);2014年的副高、正高职称考试合格率较高。不同年份的副高、正高职称考试得分分别比较,差异均无统计学意义($P>0.05$)。见表1。副高与正高考试成绩最高分在80~89分段,分别有18人(占0.11%)和4人(占0.17%)。见表2。

作者简介:覃世红(1964~),女,大专,主管技师,研究方向:卫生管理、医学考试考务管理。

通信作者:李致忠(1964~),男,本科,教授,研究方向:医学统计方法与流行病学, E-mail: gxwzhong@163.com。

表1 2012~2014年卫生高级职称考试基本情况

年份	副高职称			正高职称		
	参加考试人数	合格(n,%)	分数($\bar{x} \pm s$,分)	参加考试人数	合格(n,%)	分数($\bar{x} \pm s$,分)
2012	5 480	2 387(43.56)	57.83 \pm 39.05	835	309(37.01)	56.42 \pm 29.42
2013	4 776	2 073(43.40)	57.49 \pm 38.45	705	261(37.02)	56.10 \pm 28.10
2014	6 236	2 852(45.73)	58.29 \pm 38.29	757	358(47.29)	58.07 \pm 30.07
$\chi^2(F)$ 值		7.963	0.597		22.270	0.918
P值		0.019	0.551		<0.001	0.400

表2 考试成绩分布情况

成绩(分)	副高职称		正高职称	
	人数	构成比(%)	人数	构成比(%)
<60	9 151	55.49	1 365	59.43
60~69	6 364	38.59	861	37.48
70~79	959	5.81	67	2.92
80~89	18	0.11	4	0.17
≥ 90	0	0	0	0
合计	16 492	100.00	2297	100.00

2.2 不同卫生机构、学历、性别、年龄人员副高考试合格率比较 不同卫生机构、学历、性别、年龄人员副高考试合格率比较,差异有统计学意义($P < 0.05$),省级与地市级卫生机构人员的合格率明显高于县级及以下卫生机构人员($P < 0.05$),学历越高合格率越高($P < 0.05$),男性合格率低于女性($P < 0.05$),年龄越高合格率越低($P < 0.05$)。见表3。

表3 不同卫生机构、学历、性别、年龄人员副高考试情况比较(n,%)

考试人员分类	n	合格	χ^2 值	P值
卫生机构	省级	2 990	1 575(52.68)	239.819 <0.001
	地市级	7 130	3 762(52.76)	
	县级	5 437	2 117(38.94)	
	乡镇及社区	935	224(23.96)	
学历	博士研究生	159	122(76.73)	877.666 <0.001
	硕士研究生	1 655	1 165(70.39)	
	本科	8 691	4 022(46.28)	
	大专	5 506	1 862(33.82)	
	中专	88	12(13.64)	
	其他	393	158(40.20)	
性别	男	7 378	3 184(43.16)	9.560 0.002
	女	9 114	4 157(45.61)	
年龄(岁)	30~39	4 375	2 738(62.58)	921.492 <0.001
	40~49	9 990	3 931(39.35)	
	≥ 50	2 127	596(28.02)	

2.3 不同卫生机构、学历、性别、年龄人员正高考试合格率比较 不同卫生机构、学历、性别、年龄人员正高考试合格率比较,差异有统计学意义($P < 0.05$),省级与地市级卫生机构人员的合格率明显高于县级及以下卫生机构人员($P < 0.05$),学历越高合格率越高($P < 0.05$),男性合格率低于女性($P < 0.05$),年龄越高合格率越低($P < 0.05$)。见表4。

表4 不同卫生机构、学历、性别、年龄人员正高考试情况比较(n,%)

考试人员分类	n	合格	χ^2 值	P值
卫生机构	省级	942	455(48.3)	45.737 <0.001
	地市级	1 172	427(36.43)	
	县级	182	49(26.92)	
	乡镇及社区	1	0	
学历	博士研究生	141	95(67.38)	67.030 <0.001
	硕士研究生	453	217(47.90)	
	本科	1 604	575(35.85)	
	大专	3	1(33.33)	
	其他	96	36(37.50)	
性别	男	1 348	518(38.43)	6.240 0.012
	女	949	414(43.62)	
年龄(岁)	30~39	62	42(67.74)	62.459 <0.001
	40~49	1 384	625(45.16)	
	≥ 50	851	265(31.14)	

3 讨论

职称是对专业技术人员的知识水平、工作能力与成就、科研水平等方面的综合评价,是一种荣誉性的职衔标志,也是专业技术人员在择业时技能资质凭证。它影响到专业技术人员的切身利益,为他们在任职单位获取相应职位及待遇提供依据。因此,卫生职称的评价方法对卫生行业从业人员的工作价值观和专业技术能力的发展具有重要的导向作用,是评价、激励卫生专业人才的重要手段,能充分地调动其工作积极性,更好地为人民群众的健康服务^[3]。广西从2012年起在卫生系列高级专业技术资格的评定中,按照公开、平等、竞争、择优的原则,科学、客观地测试卫生专业技术人员的水平和能力,实行了考试和评审相结合的方式。考试方式为人机对话,即借助计算机及网络技术对考试实施、管理。其特点主要为^[3]:(1)生动、直观:人工智能装置、模拟系统的运用使得人机对话考试更加形象、具体、生动、直观;(2)简便:通过计算机系统,减少了考生涂卡环节及繁杂的评卷工作,节约了大量的时间和费用;(3)安全:通过计算机系统可随机组卷,将备选答案顺序打乱,有效地防范作弊行为;(4)可靠:能更及时地检测考试的信度和效度,确保考试数据的准确性,排除人为因素的影响,使考试成绩真实可靠;(5)节约:人机对话考试减少了试卷的印刷、运送等过程,节省大量的人力、物力。从2007年