

# 基于供需视角下的村卫生室医疗卫生服务能力现状研究

钱晓娟 许兰 王宏伟\* 毕建华 黄桂玲

(江苏医药职业学院医学院, 江苏 盐城, 224005)

**摘要:**目的 从供需双方分析盐城市村卫生室医疗卫生服务能力现状, 筛选出相关影响因素, 据此给出合理建议。方法 以 2020 年 1 月—2020 年 12 月盐城市下属的 9 个县(区)的 2 175 个村卫生室的卫生室医务人员及常驻居民(采用随机抽样的方法抽取 10 名村民/村, 共 21 750 名村民)为调查对象, 通过查阅统计年鉴、自行设计《村卫生室满意度调查表》, 采用多因素 Logistic 回归模型分析居民对基层医疗卫生服务满意度的影响因素, 并给出合理建议。结果 村卫生室存在医疗卫生服务人员专业素质不高、医疗技术水平有限以及医疗设备缺乏等问题, 农村居民对村卫生室医疗卫生服务满意率整体并不高。服务态度、就医方便程度、医疗服务及时性、等候时间、就医环境、健康知识提供、医疗设备、医疗技术水平、收费合理性村民满意度分别为 67.70%、67.00%、61.80%、59.80%、59.40%、56.55%、56.42%、55.66%、53.38%, 其中老年人保健( $\beta=0.236$ ,  $OR=1.266$ )、慢病管理( $\beta=0.235$ ,  $OR=1.265$ )、服务态度( $\beta=1.512$ ,  $OR=4.403$ )、收费合理性( $\beta=1.029$ ,  $OR=2.789$ )是影响基层医疗卫生服务满意度的因素, 差异有统计学意义( $P<0.05$ )。结论 盐城市村卫生室医疗卫生服务能基本满足村民就医需求, 但仍有待提高。

**关键词:** 村卫生室; 医疗服务能力; 影响因素; 调查分析

**中图分类号:** R-1 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-8011(2023)-17-0063-04

村卫生室是村级单位医疗机构, 主要为广大农村居民提供基本医疗和基本公共卫生服务, 其服务能力的高低直接关系到广大农村居民的切身利益<sup>[1-2]</sup>。《江苏卫生健康年鉴 2021》统计显示, 截至 2020 年末, 江苏省共设 15 020 个村卫生室, 村卫生室共有卫生人员 73 143 人。与 2019 年相比, 村卫生室减少 149 个, 执业(助理)医师增加 286 人, 乡村医生和卫生员减少 1 670 人。这在一定程度上说明村卫生室发展并不理想, 人才较为缺乏, 服务能力有待提高。有研究指出, 在基层医疗服务提供中, 其服务低效的主要原因在于供需主体间信息不对称, 服务供需结构有效对接存在较大难度, 需站在供需双方的角度上探讨基层医疗机构卫生服务能力现状, 以精准提高其服务水平<sup>[3]</sup>。本研究以江苏省盐城市下属的 9 个县(区)的 2 175 个村卫生室的卫生室服务人员及常驻居民为调查对象, 探究基于供需视角下的村卫生室医疗卫生服务能力现状及影响村民满意度的相关因素, 以期为广大农村居民提供更便捷的医疗服务。

## 1 资料与方法

### 1.1 研究对象

以 2020 年 1 月—2020 年 12 月抽取盐城市下属的 9 个县(区)的 2 175 个村卫生室的卫生室服务人员及常驻居民为调查对象。各村居民采用随机抽样的方法抽取 10 名村民, 共 21 750 名村民。

### 1.2 纳入与排除标准

纳入标准: ①年龄  $\geq 15$  周岁; ②在当地居住时间每年  $>10$  个月; ③具有正常的沟通交流及读写能力。

排除标准: 意识不清、无法正常沟通的村民。

### 1.3 调查方法

#### 1.3.1 统计年鉴查阅

查阅《江苏卫生健康年鉴 2021》获取盐城市村卫生室基本情况, 主要内容包括: ①村卫生室的医疗器械配备情况; ②乡村医生队伍建设情况; ③村卫生室的卫生服务情况; ④查阅《盐城统计年鉴 2021》获取盐城市人口学资料。

#### 1.3.2 问卷调查

采用自制的《村卫生室满意度调查表》调查基层医疗服务满意度, 主要内容包括服务态度、就医方便程度、医疗服务及时性、等候时间、就医环境、健康知识提供、医疗设备、医疗技术水平、收费合理性共 9 个条目, 各条目均采用 1~5 分 Likert 5 级评分法: 非常不满意 = 1 分, 不满意 = 2 分, 一般 = 3 分, 满意 = 4 分, 非常满意 = 5 分。满意率 = (非常满意 + 满意) 人数 / 总人数  $\times 100\%$ 。

**基金项目:** 2022 年度江苏省高校哲学社会科学研究一般项目(2022SJYB2082); 2022 年度盐城市政府社会科学基金项目(22skB180)。

**作者简介:** 钱晓娟(1986—), 女, 汉族, 籍贯: 江苏省泰州市, 硕士研究生, 主治医师/讲师, 研究方向: 全科医学教育与研究。

\* **通讯作者:** 王宏伟, E-mail: 459120178@qq.com。

## 1.4 统计学分析

采用 SPSS 26.0 统计学软件进行数据分析,符合正态分布的计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 描述,行  $t$  检验;计数资料以 $[n(\%)]$ 描述,行  $\chi^2$  检验。以  $P < 0.05$  为差异有统计学意义。满意度影响因素分析采用多因素 Logistic 回归模型。检验水准  $\alpha = 0.05$ 。

## 2 结果

## 2.1 村卫生室医疗器械配备情况、乡村医生队伍建设情况及卫生服务情况

2020 年盐城市下属的 9 个县(区)的 2 175 个村卫生室的基本医疗器械数量、乡村医生队伍建设情况、总收入、总支出、诊疗人次等情况,见表 1。

表 1 村卫生室医疗器械配备情况、乡村医生队伍建设情况及卫生服务情况

医疗器械配备情况	数量
简易呼吸器(个)	914
便携式高压消毒锅(带压力表)(个)	877
冷藏箱(个)	1 326
诊查(观察)床(张)	6 657
无菌柜(个)	784
中药柜(个)	1 185
西药柜(个)	4 286
担架(付)	673
处置台(个)	2 170

续表 1 村卫生室医疗器械配备情况、乡村医生队伍建设情况及卫生服务情况

乡村医生队伍建设情况	数量
机构数(个)	2 175
执业(助理)医师(人)	3 986
乡村全科执业助理医师人数(人)	582
乡村医生和卫生员(人)	2 268
乡村医生(人)	2 240
当年考核合格的乡村医生数(人)	1 684
卫生员(人)	28
年内培训人次(次)	34 117
在编执业(助理)医师(人)	1 918

续表 1 村卫生室医疗器械配备情况、乡村医生队伍建设情况及卫生服务情况

卫生服务情况	数量
总收入(万元)	50 655.7
事业收入	27 938.3
上级补助收入	21 688.9
其他收入	1 028.5
总支出(万元)	46 838.6
人员经费支出	27 881.0
药品支出	15 164.4
其他支出	3 793.2
诊疗人次	11 119 117
出诊人次	238 344

## 2.2 村民基本情况

2020 年盐城市下属的 9 个县(区)乡村居民共 240.79 万人,男、女构成比分别为 49.60%、50.40%,平均年龄

(45.56 ± 12.48) 岁,农业户口占比最高,为 97.60%,≥15 岁常驻居民受教育程度以初中占比最高,为 37.30%,具体情况见表 2。

表 2 240.79 万村民基本情况

基本情况	人数(万人)	构成比(%)
性别		
男性	119.43	49.60
女性	121.36	50.40
户口状况		
农业	235.01	97.60
非农业(2006 年及以前农转非)	5.78	2.40
非农业(2006 年及以后农转非)	0	0.00
其他	0	0.00
≥15 岁常驻居民受教育程度		
未上过学	27.93	11.60
小学	84.76	35.20
初中	89.81	37.30
高中及以上	38.29	15.90

## 2.3 村卫生室公共卫生服务提供情况

2020 年盐城市下属的 9 个县(区)村卫生室公共卫生服务中能提供卖药服务的村卫生室数量最多,占比为 100.00%,其次为门诊服务,占比为 98.80%,提供孕产妇保健服务的村卫生室数量最少,占比为 30.25%,见表 3。

表 3 2 175 个村卫生室公共卫生服务提供情况

条目	村卫生室数量	构成比(%)
预防接种	925	42.53
儿童保健	889	40.87
居民健康档案	742	34.11
孕产妇保健	658	30.25
老年人保健	1 023	47.03
慢病管理	1 106	50.85
门诊	2 149	98.80
卖药	2 175	100.00
小外伤处理	1 565	71.95

## 2.4 基层医疗服务满意度评分及“满意”应答率

各村居民采用随机抽样的方法抽取 10 名村民,共 21 750 名村民。医疗服务满意度中服务态度的平均得分和“满意”应答率最高,占比达 67.70%,其次是就医方便程度,占比为 67.00%,收费合理性“满意”应答率最低,仅为 53.38%,见表 4。

## 2.5 村卫生室服务满意度影响因素

以满意度为因变量(否 = 0,是 = 1),以村民基本情况中性别(男 = 0,女 = 1)、户口状况(农业 = 0,非农业 = 1)、受教育程度(初中及以下 = 0,高中及以上 = 1)、公共卫生服务提供情况的各条目(无 = 0,有 = 1)及满意度调查表中服务态度(差 = 0,好 = 1)、就医方便程度(差 = 0,好 = 1)、医疗服务及时性(差 = 0,好 = 1)、等候时间(长 = 0,短 = 1)、就医环境(差 = 0,好 = 1)、健康知识提供(无 = 0,有 = 1)、医疗设备

表 4 21 750 名村民基层医疗服务满意度及“满意”应答率

条目	得分(分)	人数(人)	构成比(%)
服务态度	4.86 ± 0.14	14 725	67.70
就医方便程度	4.75 ± 0.22	14 572	67.00
医疗服务及时性	4.53 ± 0.34	13 441	61.80
等候时间	4.41 ± 0.26	13 006	59.80
就医环境	4.25 ± 0.31	12 919	59.40
健康知识提供	4.03 ± 0.28	12 299	56.55
医疗设备	3.98 ± 0.34	12 271	56.42
医疗技术水平	3.74 ± 0.41	12 106	55.66
收费合理性	3.61 ± 0.33	11 610	53.38

(差 = 0, 好 = 1)、医疗技术水平(差 = 0, 好 = 1)、收费合理性(不合理 = 0, 合理 = 1)为自变量进行多因素 Logistic 回归分析,结果显示老年人保健( $OR: 1.266, 95\%CI: 1.084 \sim 1.448$ )、慢病管理( $OR: 1.265, 95\%CI: 1.022 \sim 1.508$ )、服务态度( $OR: 4.403, 95\%CI: 2.122 \sim 6.950$ )、收费合理性( $OR: 2.789, 95\%CI: 1.596 \sim 3.368$ )是影响基层医疗服务满意度的因素,差异有统计学意义( $P < 0.05$ ),见表 5。

表 5 村卫生室服务满意度影响因素

影响因素	回归系数	标准误	Wald $\chi^2$	P	OR	95%CI
性别	0.007	0.005	2.006	0.156	0.993	0.684 ~ 1.251
户口状况	0.018	0.016	1.695	0.063	1.018	0.884 ~ 1.152
受教育程度	0.823	0.318	1.156	0.106	0.564	0.109 ~ 0.863
预防接种	1.103	0.118	1.039	0.105	0.448	0.236 ~ 0.698
儿童保健	1.202	0.141	1.985	0.063	0.624	0.103 ~ 0.865
居民健康档案	1.169	0.103	2.002	0.052	0.643	0.306 ~ 0.936
孕产妇保健	1.203	1.152	2.036	0.055	0.725	0.369 ~ 0.912
老年人保健	0.236	0.066	11.023	<0.001	1.266	1.084 ~ 1.448
慢病管理	0.235	0.063	13.914	<0.001	1.265	1.022 ~ 1.508
出诊	1.256	0.114	1.089	0.152	0.525	0.163 ~ 0.857
卖药	0.989	0.202	0.889	0.485	0.669	0.233 ~ 0.998
小外伤处理	0.785	1.159	0.852	0.525	0.425	0.221 ~ 0.646
服务态度	1.512	0.469	10.393	<0.001	4.403	2.122 ~ 6.950
就医方便程度	0.968	2.232	0.369	0.529	0.712	0.448 ~ 0.987
医疗服务及时性	1.202	1.364	1.936	0.063	0.551	0.154 ~ 0.724
等候时间	1.165	0.362	1.246	0.203	0.636	0.437 ~ 0.893
就医环境	1.189	0.886	0.698	0.536	0.598	0.257 ~ 0.847
健康知识提供	0.433	1.038	2.011	0.066	0.699	0.129 ~ 0.954
医疗设备	0.429	1.023	0.418	0.559	0.554	0.158 ~ 0.869
医疗技术水平	0.635	1.134	0.557	0.632	0.503	0.204 ~ 0.839
收费合理性	1.029	0.239	18.537	<0.001	2.789	1.596 ~ 3.368

### 3 讨论

#### 3.1 基层医疗服务提供方

村卫生室作为农村三级卫生服务网络的最底层,是基层医疗服务中影响面最大的基层医疗机构,普遍存在着基础设施较差、服务能力较弱、人才队伍建设不完整等问题,在经济水平不同区域,上述问题差异性更明显<sup>[4-5]</sup>。本研究显示,村卫生室执业(助理)医师 3 986 人,乡村医生 2 240 人,卫生员 28 人,说明村卫生室服务人员很少有人具备执业(助理)医

师资格,其专业素质仍需加强培养,进一步提高。随着社会的发展,人口不断涌向城市,多数医生为追求更好的发展选择去城市从事医疗行业,从而导致留在农村的医疗卫生服务人员越来越少,专业人才更是稀缺<sup>[6-7]</sup>。本研究调查发现,村民对村卫生室服务人员的医疗技术水平“非常满意”应答率并不高,不足 60%,说明村卫生室服务人员专业技术水平有限,仍有较大提升空间。

相关研究认为,中国医疗卫生的短板在于农村医疗卫生,而农村公共卫生人员稀缺、设备较差、资金匮乏等现象非常严重,是现今存在的医疗问题<sup>[8-9]</sup>。随着我国医药卫生体制的改革,政府制定了一系列农村医疗保障制度,持续加大对农村医疗卫生事业的投入,加速推进农村公共医疗服务均等化,力求为广大农村居民提供更为廉价、有效、安全、可及的公共卫生服务供给,从而实现“健康中国”<sup>[10-11]</sup>。因此,农村医疗卫生建设情况直接关系到乡村振兴战略的成败。本研究调查显示,村卫生室简易呼吸器、便携式高压消毒锅(带压力表)、冷藏箱、诊查(观察)床等医疗设备分别为 914 个、877 个、1 326 个、6 657 张,说明盐城市村卫生室医疗设备数量并不多,有些设备甚至达不到每个村卫生室都有配备的要求,而村民对于医疗设备的“非常满意”应答率仅为 56.42%,说明还需加大对于村卫生室医疗设备的资金投入,使村卫生室配备有简单的医疗设备,满足广大农村居民的医疗需求。在此次调查中,村卫生室年总收入 50 655.7 万元,包括上级补助收入 21 688.9 万元,说明村卫生室的发展需要政府的资金补贴支持,然而村民对于村卫生室的收费合理性“非常满意”应答率仅为 53.38%,村民觉得村卫生室收费过高,部分经济条件较困难的家庭难以承担,这在一定程度上反映出供需双方之间存在一定矛盾,阻碍了村卫生室的进一步发展。村卫生室总支出为 46 838.6 万元,其中人员经费仅为 27 881.0 万元,占 59.53%,说明村卫生室服务人员收入并不高,或许这是导致农村医疗卫生服务人才稀缺不得不考虑的现实因素。此外,村卫生室年诊疗人次数 11 119 117 人次,其中出诊人次数 238 344 人次,与全国平均水平存在一定差距<sup>[12]</sup>。

#### 3.2 基层医疗服务需求方

广大农村居民是村卫生室医疗服务的对象,其满意度高低反映了基层医疗服务水平的高低。本研究调查显示,村卫生室医疗服务中“非常满意”应答率较高的为服务态度,占比为 67.70%,其次为就医方便程度,占比为 67.00%,这说明村卫生室的存在为广大农村居民提供了较为便捷的就医条件,而村医整天与村民打交道,说话方式与村民基本相同,村民更容易接受,也会觉得更为亲切,因此对于村医的服务态度及就医方便程度的满意度较高<sup>[13]</sup>。但是村民对于村卫生室的收费合理性“非常满意”应答率最低,仅为 53.38%,由于农村多为留守妇女儿童和老年人,经济状况较差,部分人群可能靠国家低保生活,故会觉得收费不合理<sup>[14]</sup>。而随着国家对基层医疗资金投入的加大,卫生医疗体制进一步改革,基层卫生医疗社保制度逐渐完善,全新的农村医疗合作制度将



为我国数以亿计的农民解决看病贵的问题<sup>[15]</sup>。

本研究多因素 Logistic 回归分析结果显示,老年人保健、慢病管理、服务态度、收费合理性是影响基层医疗服务满意度的因素( $P<0.05$ )。随着我国步入老龄化社会,农村 60 岁以上的老年人数量已达 1.4 亿,这类人群或多或少都患有如高血压、糖尿病等基础疾病,需要长期服药。于是,村卫生室就成为他们进行保健、慢病管理的主要场所,而长期如此,村卫生室卫生服务人员的服务态度以及收费合理性则成为他们评估村卫生室卫生服务能力的主要评价指标<sup>[16]</sup>。这也提示相关人员要从以上几方面入手,尽可能提高村卫生室的卫生服务能力,获得广大农村居民的认可。

### 3.3 基于供需双方建设优化建议

对于供方村卫生室来说,要尽可能提高卫生服务人员的待遇水平及社会地位,增加基层工作人员的积极性;定期举办相关免费培训,为其提供进修、学习机会,提高医疗技术水平,吸引青年人才加入基层医疗服务队伍,确保基层医疗队伍的稳定性;政府等相关部门应该加大资金投入力度,完善基础医疗设施设备,保障各项经费充足,尽可能降低村民的医疗费用。对于需求方广大农村居民来说,在努力提高自身经济水平的同时尽可能基于自身感受为村卫生室提供合理意见或建议,避免盲目就医,提高自身就诊依从性,从而减轻自身承担的风险和后果,共同促进村卫生室的发展,提高其卫生服务能力。

### 参考文献

- [1] 高建华. 广西百色市基层医疗卫生机构人力资源状况及对策分析[J]. 广西医学, 2021, 43(4):468-471.
- [2] 韦俏音, 何毅怀, 冯毅. 农村公共卫生服务质量评价指标体系的研究[J]. 重庆医学, 2020, 49(15):2558-2561.
- [3] 郝晋伟, 江冬冬, 黄倩, 等. 基于TOPSIS法与RSR法模糊联

合法的湖北省村卫生室服务能力综合评价[J]. 中国卫生事业管理, 2021, 38(3):207-211.

[4] 张前德, 何淑通, 谷雨, 等. 江苏乡村医疗卫生本科人才培养模式的实践与思考——以南京医科大学康达学院为例[J]. 江苏卫生事业管理, 2022, 33(4):417-420.

[5] 陈钟鸣, 任桂芳, 尹文强, 等. 山东省村卫生室医疗功能相对弱化形成机理分析[J]. 中华医院管理杂志, 2020, 36(1):32-36.

[6] 李忠原, 李春香, 马龙, 等. 乡村医生队伍建设中存在问题及对策分析[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2021, 42(7):599-602.

[7] 齐韶涵, 王晓燕, 彭迎春, 等. 京郊乡村医生收入现状及其影响因素研究[J]. 中国初级卫生保健, 2018, 32(1):12-14.

[8] 阿丰再, 牟善季. 以标准化建设为抓手促进村卫生室服务能力提升——日照市东港区涛雒镇村卫生室标准化建设经验总结[J]. 中国农村卫生, 2022, 14(2):62-63.

[9] 何诚, 陶宁, 胡建平, 等. 四川省遂宁市村卫生室急救能力现状与适宜急救技术需求的调查与研究[J]. 中国社区医师, 2021, 37(29):175-177.

[10] 陈楠, 朱怡良, 魏雪峰, 等. 甘肃省村卫生室卫生服务质量评价指标的乡村医生共识[J]. 中国农村卫生事业管理, 2022, 42(4):257-261, 290.

[11] 汤苏川, 夏迎秋, 邢春国. 江苏省推动优质医疗卫生资源下沉的做法与成效[J]. 中国农村卫生事业管理, 2022, 42(9):610-613.

[12] 莫悉明, 黄志辉. 中国乡村医疗卫生服务面临的制度模糊[J]. 国外社会科学, 2019, 6(3):155-157.

[13] 张寒冰, 王卫东, 张俊, 等. 山西省基层卫生人员县乡医疗卫生机构一体化改革的认知调查[J]. 中国药物与临床, 2021, 21(9):1470-1472.

[14] 潘畅, 隋凯欣, 赵晨杰, 等. 北京市郊区农村基层医疗卫生服务能力现状及问题分析[J]. 中国卫生质量管理, 2021, 28(9):80-84.

[15] 林建. 乡村振兴战略下我国农村医疗卫生服务供需矛盾分析[J]. 中国卫生经济, 2020, 39(12):9-12.

[16] 王星, 刘晶晶, 吴群红, 等. 农村高血压患者村卫生室就医影响因素研究[J]. 中国卫生事业管理, 2020, 37(6):454-456.

### 上接 62 页

学习。在对此系统进行应用后,学生可以通过此系统有效进行自习和复习,极大地提高了学生的创新和实践能力,使其能够更快地承担起实习工作<sup>[14]</sup>。

最后,在医学院校专业教学过程中,通过合理构建医学影像虚拟仿真实验教学平台,学生的学习效果得到明显提高,对学生就业能力的培养也具有重要作用。与此同时,通过有效融合此教学平台和专业课程教学,可以极大地提高教学质量。通过相关调研可以发现,在某校的医学专业教学过程中,通过合理利用此平台,对专业学生未来就业起到了明显帮助,学生毕业后的就业率对比往年明显提高。

### 5 结语

综上所述,通过对医学影像虚拟仿真实验教学平台进行搭建,可以引导学生完成相关的仿真模拟训练,有效掌握临床影像技术的相关知识和技能,并使当前阶段医学影像技术在实践教学过程中的不足得到有效弥补,进一步提高教学效果。在全新的社会发展时期,医学教育改革也在持续深入当

中,通过有效创新实践教育,可以使医学影像的教育质量得到提升。通过运用医学影像虚拟仿真实验教学平台,学生能够进入到一个全新的实验空间当中,不仅可以激发其积极性和创造性,还能够进一步促进学校资源的开放与共享,使学校的教育需求得到满足,全面提高教育质量。

### 参考文献

- [1] 谭欢, 吕发金, 郁仁强, 等. 基于虚拟仿真教学平台的医学影像检查技术课程建设[J]. 教育教学论坛, 2020, 12(18):294-295.
- [2] 赖策, 魏小琴. 虚拟仿真实验中心平台建设探索——以川北医学院医学影像学院为例[J]. 数字技术与应用, 2020, 38(3):235-236.
- [3] 刘红, 李哲旭, 朱晓红, 等. 医学超声检查技术虚拟仿真实验教学平台建设[J]. 中国现代教育装备, 2022, 17(5):56-58.
- [4] 孙谦, 胡俊峰, 石旻谕, 等. 基于MNSS的医学影像虚拟仿真实训平台设计[J]. 计算机测量与控制, 2019, 27(7):227-230.
- [5] 王国平, 叶韶华, 刘迎宾, 等. 磁共振成像虚拟仿真实验平台建设[J]. 实验科学与技术, 2021, 19(3):131-135.