·调查报告与分析·

乡镇卫生院管理人员卫生改革政策满意度评价*

杨星，黎凤梅，孔越

【摘　要】**目的** 了解贵州省乡镇卫生院管理人员对当前中国卫生改革政策的评价状况，为寻找束缚农村基层卫生改革政策执行的主要障碍提供思路。**方法** 于 2017 年 7 月采用典型抽样方法选取贵州省乡镇卫生院管理人员开展卫生改革政策的熟悉状况及满意度调查，分析卫生改革政策满意度的影响因素。**结果** 共调查 1 285 名对象，其对当前主要卫生改革政策了解的比例为 77.0 % ~ 93.5 %，从不同角度评价卫生改革政策满意的比例为 59.3 % ~ 66.9 %；卫生政策满意度与各项卫生改革政策熟悉程度之间呈正相关（$P < 0.01$）；年龄越大（ > 50 岁：$OR = 9.328$；40 ~ 49 岁：$OR = 4.632$；30 ~ 39 岁：$OR = 4.759$）、工作年限 ≥ 10 年（$OR = 1.946$）、职称等级越高（高级职称：$OR = 3.117$；中级：$OR = 2.804$；初级：$OR = 1.900$）、医改政策的熟悉程度越低（不熟悉组：$OR = 11.090$；基本熟悉：$OR = 4.297$）、关注度越少（不关注组：$OR = 2.936$；偶尔关注：$OR = 2.460$）的对象不满意评价的倾向越高，其 OR 值均 > 1（$P < 0.01$）。**结论** 乡镇卫生院管理人员对卫生改革政策的了解程度尚可，但满意度不高；年龄、工作年限、职称、卫生改革政策的熟悉和关注是卫生政策满意度的影响因素；应加强卫生改革政策的认同培养，并加大队伍建设和经费的政策支持力度。

【关键词】乡镇卫生院；管理人员；政策；评价

中图分类号:R 197　**文献标志码:**A　**文章编号:**1001-0580(2018)11-1545-04　**DOI:**10.11847/zgggws1118296

Evaluations on health reform policies among administrative staff in township health centers

YANG Xing, LI Feng-mei, KONG Yue (*Department of Health Management*, *School of Medicine and Health Management*, *Guizhou Medical University*, *Guiyang*, *Guizhou Province* 550025, China)

【**Abstract**】 **Objective** To examine the status and influencing factors of satisfaction to health reform policies among administrative staff in township health centers for exploring main obstacles to the implementation of health reform policies at grassroots level in rural areas. **Methods** We conducted a survey among 1 445 main or charged administrators selected from all township health centers across Guihzou province (one respondent for each center) with typical sampling in July 2017. Information about cognition on and satisfaction to health reform policies were collected with a self-administered questionnaire among the respondents. **Results** Of the 1 285 eligible responders, 77.0% to 93.5% reported the understanding on main health reform policy domains and 59.3% to 66.9% reported the satisfaction to the implementations of the domains, with a significant positive correlation between the satisfaction and the understanding ($P < 0.01$). The results of multivariate ordered category logistic regression analysis demonstrated that the responders at elder age (≥ 50 years: odds ratio [OR] = 9.328, 95% confidence interval [95% CI]: 3.868 – 22.482), with a working duration of ≥ 10 years ($OR = 1.946$, 95% CI: 1.353 – 2.799), with a senior professional title ($OR = 3.117$, 95% CI: 1.342 – 7.236), having less understanding on the policies ($OR = 11.090$, 95% CI: 6.406 – 19.198), and paying less attention to the policies ($OR = 2.936$, 95% CI: 1.746 – 4.941) were more likely to be unsatisfactory to the policies. **Conclusion** The managers of township hospitals have a better understanding on but a lower satisfaction to the rural health reform policies and the satisfaction is mainly influenced by the manages' age, working years, professional title, understanding and concerns on the policies. The results suggest that relevant efforts should be taken to promote the implementation of health reform policies in rural areas.

【**Key words**】 township hospital; administrative staff; policy; evaluation

提升农村基层卫生管理效能是当前中国深化医疗卫生体制改革的必然条件之一。当前我国正处于经济和社会的转型期，公共政策的制定、实施面对着越来越多不可预知的困难和压力[1]。乡镇卫生院管理人员是贯彻落实各级各类卫生政策在农村扎实、稳步推进的基础性力量。近年来，国家及各级政府出台了多项卫生改革政策以惠及广大农民群众，农村基层卫生管理人员对政策的理解及认同程度的高低则决定着各级政策执行的效率[2－3]，而我国各地区乡镇卫生院存在着政策执行不力、人力资源能力不强的现实问题[4]。因此，解决政策链接中的信息误差和信任问题，才能实现政策制度从上至下的统一和全面贯彻落实，提高农村基层卫生管理的基本效率。本研究于 2017 年 7 月采用典型抽样方法，选取贵州省全省乡镇卫生院中 1 285 名管理人员进行问卷调查，了解其对当前我国主要卫生改革政策的熟悉程度及满意度，并分析其影响因素，为寻找束缚农村基层卫生政策执行的主要障碍提供思路。

* **基金项目:**国家自然科学基金（81760613）；贵州省科技厅联合基金（黔科合 LH 字〔2015〕7342）
作者单位:贵州医科大学医药卫生管理学院卫生事业管理教研室，贵州 贵阳 520025
作者简介:杨星（1979 － ），男，贵州贵阳人，副教授，硕士，研究方向：卫生管理学。
数字出版日期: 2018 - 06 - 01 17:17
数字出版地址: http://kns.cnki.net/kcms/detail/21.1234.R.20180601.1717.020.html

1 对象与方法

1.1 对象 采用典型抽样方法，以贵州省乡镇卫生院作为调查机构点，并从全省所有乡镇卫生院（1 445 所）中各随机选择 1 名从事管理工作的机构负责人（管理人员），作为本次研究的调查对象。纳入标准：在本机构中从事管理工作时间 > 1 年；职务范畴为院长、副院长、临时负责人、重要管理人员。共发放问卷 1 445 份，回收问卷 1 287 份，问卷回收率为 88.8 %，其中有效问卷 1 285 份，问卷有效率为 99.8 %。

1.2 方法 采用自行设计的《乡镇卫生院管理人员卫生改革政策认知》调查问卷进行现况调查，对调查对象采用自填式调查方法收集相关数据，调查全过程进行严格的质量控制。问卷调查内容包括调查对象年龄、工作年限、学历、职务、职称，对国家基本卫生政策和医疗改革政策的熟悉程度（共 9 项内容）、卫生改革政策关注情况、对卫生政策执行过程及执行效果的满意度评价（共 5 个因子）、卫生政策支持的期望等内容。熟悉程度（熟悉、基本熟悉、不熟悉）和满意度（满意、基本满意、不满意）均采用 3 级有序分类类目进行调查。

1.3 统计分析 资料录入采用 Epi Data 3.1 软件，资料整理与分析采用 SPSS 18.0 软件。描述调查对象基本情况，计算卫生改革政策熟悉度和满意度各维度构成比（%）。对卫生改革政策满意度与熟悉度项目间进行 Spearman 相关分析，卫生改革政策满意度的影响因素单因素分析采用 χ^2 检验，多因素分析采用有序分类的 logistic 回归分析方法。

2 结 果

2.1 基本情况 共调查 1 285 名乡镇卫生院管理人员，其中院长 957 人（74.5 %），副院长 252 人（19.6 %），其他管理人员 76 人（5.9 %）；平均年龄为（38.9 ± 6.0）岁，平均工作年限为（17.0 ± 7.0）年；按学历分布，本科 224 人（17.4 %），大专 749 人（58.3 %），中专 312 人（24.3 %）；按职称分布，正高 4 人（0.3 %），副高 36 人（2.8 %），中级 566 人（44.0 %），初级 615 人（47.9 %），无职称 64 人（5.0 %）。

2.2 对卫生政策的熟悉程度（表 1） 乡镇卫生院管理人员对卫生改革政策的熟悉程度调查结果显示，18.1 %（232/1 285）的对象表示熟悉，69.5 %（893/1 285）的对象表示基本熟悉，不熟悉的占 12.4 %（160/1 285）。对当前国家医疗改革的 8 项热点政策的熟悉程度调查结果显示，其对各项卫生改革政策熟悉的比例均较高，其熟悉和基本熟悉的合计比例为 77.0 % ~ 93.5 %。

表 1 主要卫生改革政策熟悉程度（n = 1 285）

政策内容	熟悉		基本熟悉		不熟悉	
	人数	%	人数	%	人数	%
卫生改革政策	232	18.1	893	69.5	160	12.5
分级诊疗	220	17.1	873	68.7	192	14.9
基本药物	320	24.9	801	62.4	164	12.8
基本医疗服务	232	18.0	854	66.4	199	15.5
基本公共卫生服务	402	31.3	720	56.0	163	12.7
公立医院改革	186	14.5	804	62.5	295	23.0
基本医疗保障	586	45.6	615	47.9	84	6.5
乡村一体化管理	442	34.4	691	53.8	152	11.8
绩效考核制度	354	27.5	744	57.9	187	14.6

2.3 卫生改革政策及其执行满意度（表 2） 对卫生改革现状满意度的调查显示，10.3 %（132/1 285）的对象表示非常满意，48.2 %（620/1 285）的对象表示基本满意，而有 41.5 %（533/1 285）的对象表示不满意。对卫生改革政策及其执行的各项满意度结果显示，对卫生改革政策各角度评价满意的比例为 59.3 % ~ 66.9 %。

表 2 卫生改革政策及其执行情况满意度（n = 1 285）

满意度项目	满意		基本满意		不满意	
	人数	%	人数	%	人数	%
卫生改革现状	132	10.3	620	48.2	533	41.5
卫生改革政策总体	120	9.3	738	57.4	427	33.2
卫生改革政策实施效果	94	7.3	668	52.0	523	40.7
政府在卫生改革政策中作用	124	9.6	654	50.9	507	39.5
卫生改革政策对健康的改善程度	164	12.8	696	54.1	425	33.1

2.4　卫生改革政策满意度与各项政策熟悉程度相关分析　对卫生改革政策满意度与 8 个具体卫生改革政策熟悉程度进行 Spearman 相关分析，结果显示分级诊疗政策（$r = 0.339$, $P = 0.000$）、基本药物政策（$r = 0.279$, $P = 0.000$）、基本医疗服务政策（$r = 0.377$, $P = 0.000$）、基本公共卫生服务政策（$r = 0.347$, $P = 0.000$）、公立医院改革政策（$r = 0.339$, $P = 0.000$）、基本医疗保障政策（$r = 0.250$, $P = 0.000$）、乡村一体化管理政策（$r = 0.378$, $P = 0.000$）、绩效考核政策（$r = 0.352$, $P = 0.000$）与卫生改革政策满意度之间均呈正相关，乡镇卫生院管理人员对各项卫生改革政策越熟悉，其对卫生改革政策越满意。

2.5　卫生改革政策满意度影响因素分析

2.5.1　单因素分析（表 3）　选取卫生改革政策总体满意度作为分析变量，对其主要影响因素进行单因素和多因素分析。单因素分析结果显示，年龄、工作年限、学历、职称和卫生改革政策熟悉程度和关注情况 6 个变量与卫生政策满意度有关联（$P < 0.01$），其各类目满意比例差异有统计学意义。

表 3　卫生改革政策满意度影响因素单因素分析（$n = 1\,285$）

变量	类目	满意		基本满意		不满意		χ^2 值	P 值
		人数	%	人数	%	人数	%		
年龄（岁）	< 30	16	33.3	28	58.3	4	8.3	48.594	0.000
	30 ~ 39	56	8.5	384	58.6	215	32.8		
	40 ~ 49	48	9.2	294	56.3	180	34.5		
	≥ 50	0	0.0	32	53.3	28	46.7		
工作年限（年）	≥ 10	28	13.7	88	43.1	88	43.1	20.789	0.000
	< 10	92	8.5	650	60.1	339	31.4		
学历	中专	24	7.7	156	50.0	132	42.3	17.155	0.002
	大专	76	10.1	454	60.6	219	29.2		
	本科	20	8.9	128	57.1	76	33.9		
职称	高级	0	0.0	24	60.0	16	40.0	34.035	0.000
	中级	28	4.9	338	59.7	200	35.3		
	初级	80	13.0	344	55.9	191	31.1		
	无职称	12	18.8	32	50.0	20	31.3		
职务	院长	84	8.8	566	59.1	307	32.1	7.870	0.096
	副院长	24	9.5	132	52.4	96	38.1		
	其他管理人员	12	15.8	40	52.6	24	31.6		
政策熟悉程度	熟悉	64	27.6	156	67.2	12	5.2	242.288	0.000
	基本熟悉	44	4.9	540	60.5	309	34.6		
	不熟悉	12	7.5	42	26.3	106	66.3		
政策关注	经常关注	84	21.9	236	61.6	63	16.4	186.895	0.000
	偶尔关注	24	3.1	466	60.2	284	36.7		
	不关注	12	9.4	36	28.1	80	62.5		

2.5.2　多因素分析（表 4）　以卫生改革政策满意度为因变量（满意为 0、基本满意为 1、不满意为 2），以单因素分析有意义的 6 个因素为自变量进行有序多分类 logistic 回归分析。结果显示，年龄、工作年限、职称等级、政策熟悉度和关注情况对卫生改革政策满意度有影响，年龄越大、工作年限 ≥ 10 年、职称等级越高、对卫生改革政策熟悉程度越低和关注少，则对卫生改革政策越倾向于不满意评价（$OR > 1$）。

表 4　卫生改革政策满意度影响因素的有序多分类 logistic 回归分析

变量	参照组	β	$S_{\bar{x}}$	Wald χ^2 值	P 值	OR 值	95 % CI
年龄（岁）							
≥ 50	< 30	2.233	0.449	24.734	0.000	9.328	3.868 ~ 22.482
40 ~ 49		1.533	0.361	18.048	0.000	4.632	2.284 ~ 9.401
30 ~ 39		1.560	0.339	21.212	0.000	4.759	2.450 ~ 9.239
工作年限（年）							
≥ 10	< 10	0.666	0.185	12.910	0.000	1.946	1.353 ~ 2.799
职称							
高级	无职称	1.137	0.430	6.990	0.008	3.117	1.342 ~ 7.236
中级		1.031	0.291	12.578	0.000	2.804	1.586 ~ 4.959
初级		0.642	0.281	5.204	0.023	1.900	1.095 ~ 3.298
政策熟悉程度							
不熟悉	熟悉	2.406	0.280	73.833	0.000	11.090	6.406 ~ 19.198
基本熟悉		1.458	0.191	60.638	0.000	4.297	3.039 ~ 6.418
政策关注情况							
不关注	经常关注	1.077	0.265	16.476	0.000	2.936	1.746 ~ 4.941
偶尔关注		0.900	0.154	34.317	0.000	2.460	1.820 ~ 3.322

2.6 对政府的卫生政策支持内容期望 对乡镇卫生院管理人员对政府的政策支持期望调查显示，在全部 1 285 名管理人员中，期望卫生队伍建设支持 1 121 人（87.2 %）、经费支持 1 086 人（84.5 %），硬件设施支持 972 人（75.6 %），教育培训支持 882 人（68.6 %），生活福利条件支持 854 人（66.5 %）。

3 讨 论

乡镇卫生院负责人对相关卫生政策的认同是决定其执行效果的重要前提[5]。本研究显示，乡镇卫生院管理人员对当前卫生改革主要政策的了解程度总体较好（77.0 % ~ 93.5 %），说明处于农村基层的卫生管理者因从事农村基层卫生管理工作，对卫生改革政策的关注度较高。同时，本研究显示管理人员对当前医疗卫生改革现状、卫生改革政策总体、卫生改革政策实施效果、政府在卫生改革政策中的作用、政策对健康的改善程度的满意比例大多仅为 60 % 左右。国内曹海虹等[6]研究显示乡镇卫生院卫生人员对基本药物制度满意度不到 40 %。这提示农村基层卫生管理人员对当前我国卫生政策的认同度可能不高，也与卫生政策的信息传播误差和各类卫生改革政策的适用性存在一定的关系，政策满意度评价不高会对卫生政策在农村基层的执行过程产生一定的影响。

新医改背景下，乡镇卫生院出现职能“分化”趋势，这与“强基层”的政策导向不相契合，加强政策衔接机制建设具有重要意义[7]，而基层医疗机构常常表现为对卫生政策的连贯性和执行性的不信任[8]。本研究显示，乡镇卫生院管理人员对卫生改革政策总体满意度与卫生改革政策各领域的熟悉程度均呈正相关（$P < 0.01$），表明对卫生政策越熟悉，其满意度可能就越高，这与国内对基本药物政策的分析结果相近[6]。

国内学者研究发现，医疗机构管理者或医务人员对基本公共卫生服务项目、基本药物制度、契约式社区医疗服务、医师多点执业的理解会对各项政策的执行效果产生影响[9 – 12]。本研究显示年龄、工作年限、职称等级、对卫生改革政策的熟悉程度和关注状况是影响卫生改革政策满意度的影响因素，年龄越大、工作年限 ≥ 10 年、职称等级越高、卫生改革政策熟悉程度和关注越少的调查对象，其对卫生政策不满意评价的倾向就越大（$OR > 1$），结果与上述研究相似。在农村基层卫生管理工作中，年龄越大、职称越高、工作年限越长者对各项卫生工作的认识更加熟悉和透彻，加之长期从事基层卫生工作，职业倦怠程度加深，导致其对卫生政策的不满意程度可能较高。同时，对卫生改革政策的熟悉程度和关注越低的管理人员，其对医疗卫生改革的内涵认识和理解度可能越低，卫生政策在传播时很容易出现信息偏差，这导致其对相关卫生改革政策的出发点和实施意义产生理解误差，进一步导致其对卫生改革政策的不满意比例增加。

基于上述结果与分析，针对农村基层卫生管理人员对当前卫生政策认知和评价的基本状况，应进一步加强针对农村基层卫生管理人员的卫生政策认同度培养，以各类卫生改革政策的实施价值和意义为卫生改革政策的培训重点。同时，在推进相关农村基层政策时，特别应从人才、经费等方面加强对农村基层卫生机构的支持力度，增强其岗位认同感，促进其对各类卫生改革政策的理解并提升认同度，减少政策上下级信息偏差，以提高卫生改革政策的满意度，保障我国各类卫生改革政策在农村基层的执行效果。

参考文献

[1] 孙伟. 转型期背景下公共政策执行力提升路径研究[J]. 沿海企业与科技, 2011(11): 25 – 27.
[2] 杨妮娜. 公共政策可行性研究与政策执行力改进[J]. 行政与法, 2011(1): 20 – 22.
[3] 张筱悦. 公共政策执行力与政策效能研究[J]. 行政事业资产与财务, 2011(22): 8 – 85.
[4] 龙苏兰, 黄河浪, 吴一峰, 等. 中国乡镇卫生院卫生人力资源现状及影响因素[J]. 中国公共卫生, 2012, 28(4): 558 – 559.
[5] 郭祎. 我国医疗卫生政策执行中的信任问题及重建路径[J]. 四川行政学院学报, 2013(1): 68 – 71.
[6] 曹海虹, 尹文强, 马牧野, 等. 基本药物制度对乡镇卫生院医生工作满意度的影响分析[J]. 中国医院, 2017, 21(5): 37 – 40.
[7] 尹文强, 黄冬梅, 郭洪伟, 等. 新医改形势下乡镇卫生院行为方式研究[J]. 中华医院管理杂志, 2014, 30(2): 81 – 86.
[8] 康琦, 曹永春, 陈家应, 等. 乡镇卫生院负责人对机构绩效考核的认知评价——基于甘肃省卫XI项目县的调查[J]. 中国卫生政策研究, 2012, 5(5): 46 – 49.
[9] 于倩倩, 尹文强. 乡镇卫生院基本药物政策执行困难原因调查[J]. 中华医院管理杂志, 2014, 30(2): 86 – 89.
[10] 贾清萍, 肖伟. 契约式社区卫生服务政策执行低效的组织分析[J]. 中国卫生经济, 2017, 36(7): 71 – 74.
[11] 林凯程, 林海波, 田柯, 等. 卫生管理者对医师多点执业认知的调查研究[J]. 中国全科医学, 2013, 16(16): 1904 – 1906.
[12] 谭雄燕, 左延莉, 吴彩媛, 等. 广西医务人员对基本公共卫生服务均等化政策的认知调查[J]. 卫生软科学, 2016, 30(5): 274 – 277.

收稿日期: 2018 - 01 - 18 （张翠编校）