

2019 年江苏省农村医疗卫生利用情况分析

卢羿 陈思莹 单兰倩¹

(南京中医药大学 翰林学院, 江苏 泰州 225300)

【摘要】: 本文通过查阅、整理其有关资料了解医疗卫生体制改革发展背景, 并根据中国历年统计年鉴、江苏卫生年鉴等数据, 采用描述性统计分析法从基层医疗卫生机构、基础设施、医疗服务和医疗保险等方面分析 2019 年江苏省农村医疗卫生服务建设及利用状况。分析得出: 农村基层医疗卫生服务建设大多面临设备老旧、人员短缺等窘境, 但随着江苏省经济不断发展, 无论是在卫生人员还是在医疗服务方面都有一定程度的提升, 医疗服务水平也不断提高。

【关键词】: 农村 医疗卫生 资源配置

【中图分类号】:F2 **【文献标识码】:**A

1 资料与对象

1.1 调查目的

通过数据分析, 对江苏省农村医疗卫生问题、医疗卫生资源配置失衡以及医疗保健水平存在明显差距问题进行研究, 提出实现对江苏省农村医疗卫生服务改进与建设的策略和措施。其中研究的内容主要包括以下方面: (1) 基层医疗卫生机构。主要考察农村医疗卫生资源配置是否失衡, 卫生机构设置是否合理、完善。是否符合自身的功能定位。(2) 基础设施方面。主要涉及江苏农村医疗卫生机构基础设施现状以及存在的问题。(3) 农村医疗服务方面。目的探讨农村医务人员的分布和服务是否与农村配置相适应。(4) 人口健康方面。主要从城乡人口构成以及妇幼保健方向探究分析江苏农村人口卫生健康素质变化程度。(5) 医疗卫生保险方面。对农村居民医疗保险普及情况、保险资金等方面进行分析, 探究现有医疗保险状况及存在问题。

1.2 调查意义

近年来, 随着社会经济发展, 江苏城乡居民收入不断提高, 公共卫生服务体系持续稳定发展。建立健全城乡融合发展体制机制和政策体系, 是党在第十九届全国人民代表大会中作出的重大决策部署。从调查 2019 年江苏省农村医疗卫生服务建设及利用状况角度出发, 在借鉴和分析我国前几年的政策经验上, 提出自己的见解, 从而对江苏省农村医疗卫生服务的改进做一份贡献。

1.3 数据来源

笔者凭借查阅的相关文献, 收集整理出相关政策文件资料, 在研究已有文献和政策的基础上进行相关研究, 对江苏省农村医疗卫生服务现状进行描述性分析。文中出现的数据主要来源于国家统计局《中国历年统计年鉴》《江苏统计年鉴 2020》《江苏卫

¹**作者简介:** 卢羿(2000-), 女, 江苏无锡人, 研究方向: 公共事业管理(卫生事业管理领域); 陈思莹(2000-), 女, 福建晋江人, 研究方向: 公共事业管理(医疗保险领域); 单兰倩(1987-), 女, 江苏连云港人, 硕士研究生, 讲师, 研究方向: 医院管理(通讯作者)。

基金项目: 江苏省大学生创新创业训练计划项目“脱贫攻坚下江苏省农村居民医疗服务现状调查分析”(202013981016Y)

生计生年鉴 2020》等。

2 江苏省农村医疗卫生服务情况分析

2.1 江苏省农村医疗卫生服务资源配置情况分析

新医改后，随着政府居民逐渐对公共卫生资源越发重视，对公共医疗卫生投入不断增加，基层医疗卫生服务网构建迅速，成果喜人。2019 年江苏基层医疗卫生机构总计 34796 个，其中包含乡镇卫生院 1028 个，村卫生室 15169 个，医疗卫生机构服务范围实现做到能够辐射全省各个地区。

据 2019 年数据显示，江苏省城市居民每千人口医疗卫生机构床位数大约为农村地区的 1.62 倍，而每千人口医疗卫生技术人员大约为农村居民的 1.68 倍 (如表 1 所示), 从这两个方面来看，城市资源配置都高于农村。

表 1 江苏省城市、农村每千人口医疗卫生资源配置

	每千人口卫生 技术人员	每千人口医疗 卫生机构床位
城市	19.07	8.30
农村	11.35	5.11

据全国第五次全国农村医疗卫生普查调查数据显示，有 35% 的农村居民在生病时有更大的倾向选择较高等级的医疗卫生机构，而不是就近的村卫生室或乡镇卫生院，主要是更信任较高等级医疗卫生机构的医疗卫生水平，这也导致村卫生室生存环境比较艰难，总体呈逐年递减趋势 (如图 1 所示)。

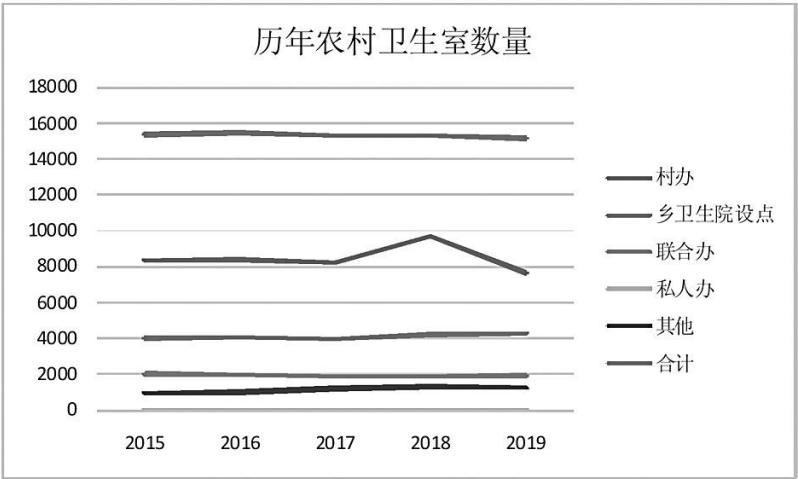


图 1 2015-2019 年江苏省历年农村卫生室数量

农村医疗卫生机构作为基层医疗机构，其主要的目的在于贯彻落实“大病不出县、多发病和常见病就近诊疗”这一目标，而农村居民目前对于这一类医疗卫生机构诊治能力的不确信性，其实也是由于农村医疗卫生机构与更高级的医疗卫生机构间在技

术水平及成上存在着较大差异。

2.2 江苏省农村医疗卫生服务人员配置情况分析

现有的情况表明，新医改政策实施后，我国农村医疗卫生机构所面临的人才短缺、人才流失严重的问题却依然存在。由于农村医疗卫生机构普遍有资金短缺的问题存在，导致激励机制不能满足农村医疗技术人员的需求，大部分在一段时间后会选择离职或向更高级医疗机构求职。这也就导致了农村医疗卫生机构缺少稳定的优秀医务人员，使得居民在就诊后会发生用药不合理、检查多余等情况出现，这一问题也是影响农村医疗卫生服务水平的较大因素之一。不过从下列数据中也不难看出，政府正加大职能的发挥，努力改善这一现象。

2.2.1 卫生人员基本情况

表 2 江苏省农村、城市医疗卫生人员情况

	农村		城市	
	2019	2018	2019	2018
卫生人员数占比(%)	22.19%	22.80%	77.81%	77.2%
#卫生技术人员	13.55%	13.66%	86.45%	86.34%
内：执业(助理)医师	30.00%	30.39%	70.00%	69.61%
注册护士数占比	5.09%	4.91%	94.91%	95.09%
乡村医生和卫生员数(人)	24823	27000	-	

2019 年底，江苏省乡镇农村医疗卫生机构卫生人员 174497 人，仅占全省卫生人员总数的 22.19%，与 2018 相比，虽然数量上增加了 4622 人，但在农村卫生人员占比不多的情况下，比重仍然减少了 0.61%。从数据中可以看出，与上年相比，江苏省农村卫生人员数、卫生技术人员、执业(助理)医师占比有所减少，注册护士数占即使有所增长，但增长的比重仅 0.18%，增长情况较不理想。其中注册护士数仅占全省的 5.09%，与城市注册护士数相差悬殊，如表 2 所示。

2.2.2 医疗服务基本情况

2018 年末，江苏省基层医疗卫生机构中乡镇卫生院 1028 个，床位 74600 张，诊疗总数 9680.65 万人次，相比去年增长 179.63 万人次，入院人数增长 8.66 万人次。医师日均担负 10.2 诊疗人次和 1.2 个住院床日；病床比上年有所增加，但使用率较低仅有 64.23%，与较高级别医院 85.73%的病床使用率有较大差距，出院者平均住院天数 7.4 天。村卫生室 15196 个，全年总诊疗量 8343.38 万人次，相比去年减少 610.64 万人次，每个村卫生室年平均诊疗 5500 人次，如表 3 所示。

表 3 江苏省农村乡镇卫生院、村卫生室医疗服务情况

	2019	2018
--	------	------

乡镇卫生院	1028	1053
床位数(张)	74600	70655
诊疗人次(万人次)	9680.65	9501.02
入院人数(万人)	209.61	200.95
医师每日负担诊疗人次(人次)	10.2	10.7
医师每日负担住院床日(日)	1.2	1.2
病床使用率(%)	64.23	64.82
出院者平均住院日(日)	7.4	7.4
村卫生室数(个)	15196	15311
诊疗人次(万人次)	8343.38	8954.02

本次结果显示，江苏近几年随着经济不断地发展，无论是在卫生人员方面还是在医疗服务方面都有一定程度的提升，医疗服务水平也随之提高。越来越多的农村居民希望在农村医疗卫生服务机构就能得到基础、常见疾病的诊断和治疗。

2.3 江苏省农村居民人口健康素质分析

2019 年，江苏省城镇居民人口占常住人口的 69.6%, 高于全国大部分地区。据《中国统计年鉴 2020》数据显示，江苏城镇人口数共有 5698 人，占比重 70.61%, 乡村人口数共有 2372 人，占比重 29.39%, 如图 2 所示的结果。

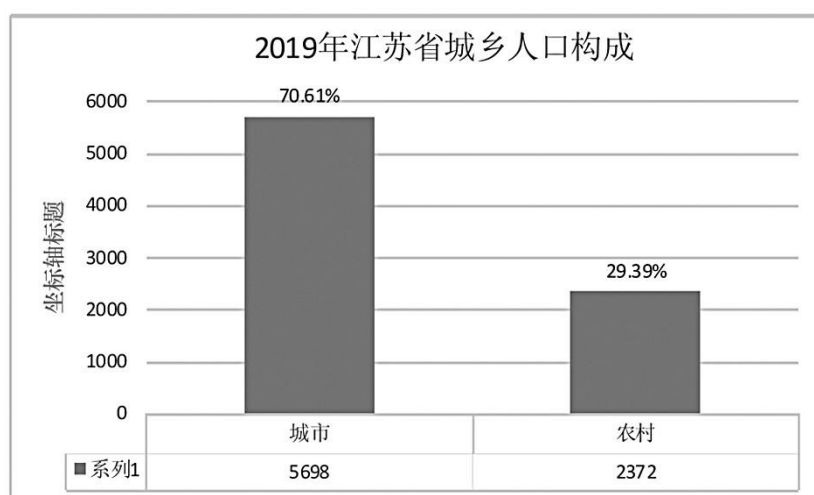


图 2 2019 年江苏省城乡人口构成

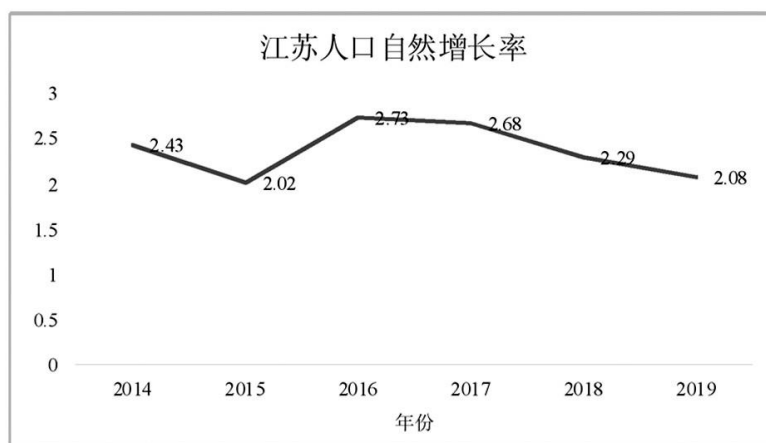


图 3 2014-2019 年江苏省人口增长率

江苏省人口出生数量增加了近 5 万人，自然增长率也有较大幅度回升。2017 年，江苏省出生人口数量基本保持在 2016 年相当水平，但受死亡人口不断增长的影响，人口自然增长率在 2017 年略有下降并且在 2019 年下降至 2.08%，如图 3 所示。

2.4 江苏省农村居民医疗保险和福利情况分析

2018 年，江苏省低收入农户中，医疗保险政策得到推广和普及，参加医疗保险的占 99.2%，比 2015 年提高 0.3%；个人缴纳的医疗保险费用人均 173 元，比 2015 年增加 96 元；有病能及时就医的占 98.8%，比 2015 年提升 4.4%。低收入农户人均医疗保健支出也相对增加，比 2015 年增加 175 元，占生活消费支出的比重为 19.5%，比 2015 年下降 2.5%。

表 4 江苏农村居民参保情况

	2018 年	2015 年
参加医疗保险占比	99.2%	98.9%
个人缴纳医疗保险费用(人均)	173(元)	77(元)
及时就医占比	98.8%	94.4%
医疗保健支出	1222(元)	1047(元)
占生活消费支出	19.5%	22%

从总体情况来看，随着政策不断改进，政策实施情况不断完善，江苏省农村居民医疗支出负担有所减轻。

3 完善江苏省农村医疗卫生服务体系的对策建议

党的十八大以来，中国在统筹平衡城乡发展和推进新型城镇化方面取得了很大进步，但城乡公共医疗资源配置不合理、农村医疗卫生资源短缺依然是阻碍农村发展建设的严峻问题，在消除城乡融合发展的体制机制障碍的问题方面依然任重而道远。如何完善农村医疗卫生服务体系，相关对策建议如下。

3.1 建立和健全医疗保障机制

应从解决“三农”的卫生健康问题出发。虽然新医改后，农村居民的医疗卫生服务状况得到了很大的改善，但在解决“看病难、看病贵”上仍存在多方阻碍，如何帮助农村居民解决因病致贫、因病返贫等问题，是改善农村居民身体健康的关键因素。尽快建立适合农村情况的合作医疗制度，扩大医疗保险范围，提高医疗保险报销比率，真正解决农村居民的后顾之忧，才能为农村居民创造一个良好的生活条件。

3.2 改善农村医疗卫生机构专业人才短缺，专业技术能力低下问题

尽管新医改以后国家提高了在农村医疗卫生方面的支出，旨在改善农村医疗卫生机构基础设施明显落后于城市设施的情况，但经下级政府、承办方、院方等多方人员的蚕食，最后能够落到实处的资金也寥寥无几。这也就难以保证基层医疗人员为农村居民诊疗的积极性和责任心。透明政府在医疗卫生方面的财政资金流动情况，设立监管部门加强对资金动向的监督。加强对农村医疗卫生机构人员的激励机制以及规范培训，并与更高级别的医疗卫生机构签订协议，定期安排有丰富诊疗经验的医生坐诊，缓解农村医疗卫生机构专业人才缺失的问题。

3.3 健全推广“互联网+医疗健康”模式

江苏省开始尝试构建居民健康档案，采用健全“互联网+医疗健康”模式。但由于技术的局限性，患者在不同医院就诊的电子病历卡无法联通，更不用说跨省诊治的情况。而且对于建立患者的个人健康档案这一业务，只有大部分较高级别的医院或医疗机构才会开展，类似基层的医疗卫生机构没有设备、也没有能力建立患者的个人病历档案。加快“互联网+医疗健康”模式的技术革新和对农村医疗卫生机构的技术支持，突破提升该模式服务能力和范围的阻碍，使居民无论在何医疗机构诊疗都能调度病历档案统一联通，这样在患者下次求医时，医生能详细了解患者的病史及身体状况，从而对症下药，提高治疗效率。

参考文献:

[1]中共中央国务院关于建立健全城乡融合发展体制机制和政策体系的意见[N].人民日报,2019-05-06(01).

[2]中华人民共和国国家统计局.中国统计年鉴[M].北京:中国统计出版社,2015-2019.

[3]江苏省统计局.江苏统计年鉴[M].北京:中国统计出版社,2019.