
浅析农村基本公共卫生服务存在的问题

——以贵州省 T 县为例

张满菊¹

(贵州财经大学, 贵州 贵阳 550000)

【摘要】: 随着当今中国经济上的蓬勃发展,人们的收入逐年升高,对医疗卫生服务的需要也日渐增多。但由于各地区经济发展各不相同,致使基本卫生服务均等化存在很多问题。通过阅读文献,比较和分析方法,并在相关理论知识的基础上,了解到贵州省 T 县农村公共卫生服务的实施现状和常见问题是县城的卫生服务数量与质量超过了农村,专业技术人才分布不均等。在诸多因素的共同作用下最终导致了如"就医难,看病贵"和"查出病而没有钱"的现象。

【关键词】: 基本卫生服务 农村 均等化

【中图分类号】 R197.1 **【文献标识码】** A

生活在物质与精神,二者缺一不可的时代,人们深深感受到拥有健康的身体是获取财富的重要途径。自邓小平时期以来,中国的经济发生了较大的变化,经济在进步,生活标准也在跟着提高。所以,人们普遍觉得,唯有拥有良好的健康,才拥有更多的富裕。

但是,伴随经济的快速发展,很多问题也与日俱增。例如,经济发展好的地区,它的公共服务设备相对健全,发展缓慢的则不完善,此种现象较为严重。此外,由于各地区人民生活水平的不断提高,人们对健康不仅在“供求”上有较大的需求,在“技术”上也有较高的需求。虽然中国在发展公共卫生服务方面拥有了一定的经济基础,但出现的问题也不少。

1 相关概念

1.1 公共卫生服务

公共卫生服务一般是从广义和狭义上来定义的。广义,主要是指提供公共卫生服务的各种组织。比如:公立医院负责救死扶伤、部分医院不定期给老人提供免费血压测量、乡村卫生院接收病人的小伤小病治疗以及开药方等。狭义,主要是指卫生督导监察管理、疫情监测和卫生教育、等一系列公共卫生活动。比如:卫生局检查各乡村卫生院对儿童疫苗接种的情况、检查各卫生部门的工作情况以及不定期到各院校开设卫生教育宣传、防范意识等讲座。

1.2 基本公共卫生服务均等化

基本公共卫生服务均等化,它不受男女性别、年龄大小、等的限制,同等的服务是每人都有权享有的。从健康权这方面

作者简介: 张满菊 (1995-),女,贵州台江人,硕士,研究方向:乡村发展与社会治理。

来看，它是每人都享有的基本权利；从服务另一面来看，它是按照政府的财力和公民的需求来判定的。既有为大众的公共卫生服务也有为特殊个体的公共卫生服务。但是，如果个人不属于这些群体，他们就不需要。

2 农村公共卫生服务情况及现状

2.1 T县公共卫生基本情况

T县共有14个公立医疗卫生单位。其中包括县人民医院、县疾控中心、县合医局、县保健站、县卫生监督局、县民族医院、台拱镇中心卫生院这七个都分布在县城；另外7个在农村，分别是施洞、南宫、台盘、革一、老屯、排羊、方召7个卫生院。

2.2 T县基本公共卫生服务落实情况

近年来，在国家的帮助下，T县各村公共卫生服务与之前相比得到很大的改善。比如今年T县全县开展疾病预防、疾病监测等示范乡村公共卫生院的创建活动，并组织相关示范乡镇卫生院的领导到浙江等地参观学习，同年4月，在党中央的指示和浙江大学的领导下，浙江大学医学院附属第二医院正式和T县医院缔结援助、帮扶关系。从此，该县又有另一个名字为浙医二院某分院，医疗水平因此有了显著提高。但由于该县资金投入供给不均，政府认识不到位等方面的原因，县域贫困地区基本公共卫生服务供给不足，人民的健康幸福指数仍需有待提高。

因农村大部分知识分子都工作在外、定居他乡，以及青年人都外出打工，唯有孤寡老幼留在家，他们不懂得如何通过正规渠道表达自己对公共卫生服务的需求。

此外，农村山路偏多，交通闭塞，获取外界信息能力有限，由此阻碍与外界的经济交流，其经济与县城的差距相对较大，医疗防治措施也较落后，导致有大量的早病、重疾病得不到及时治疗，这些问题严重制约着基本公共卫生服务均等化。

2.3 农村基本公共卫生服务供需不平衡

在新中国成立初期，中国的二元制结构使政府长期缺乏公共产品和服务供给，致使国家对农村公共的服务供给长年不足。另外，农民无适合的方式表达公共利益的需求，限制了农民表达自己需求的意愿。我国是以工农联盟为基础社会主义国家，工人可以通过工会表达自己的利益，我国的农民没有正式组织来表达利益。由于农村地区受到地理位置和历史等条件的限制，供与需不平衡。

2.4 公民对基本公共卫生服务关注现状

通过查看我国近几年城镇和农村地区文盲普及率年鉴表统计分析，得出农村各年龄阶段文盲人数普遍高于城市，当前我国农村地区文盲人数占人口总人数比例仍然较大。原因首先是政府公共管理工作未完全在农村落到实处。其次，留在农村的多为孤寡老幼，农村教育水平不高，接受事物的能力有限。再次，大量健壮的年轻人外出打工等，导致他们对公共卫生服务的定义，无从所知，也不重视农村卫生服务。

3 T县基本公共卫生均等化存在的问题

我国农村人数占全国总人数比例很大，县、乡、村形成了医疗服务体系的根基。县在公共卫生服务上始终作为乡镇和村的领头，主要负责重大疾病的救助和对乡、村工作的引导，所以政府对县的财力投资较大。T县农村基层卫生资源主要负责部分小伤病的治疗，一般重大疾病都要求转到县城治疗，所以政府投资力度最小。主要差距体现在如下几点。

3.1 县城卫生服务分布超过农村

医院等级评定是衡量医院综合医疗能力和专业技术水平的标准。对医院的评价与分级制度来自于中国卫生部，综合性医院根据它的任务和职能，T县总共11个卫生院，只有一个医院已定级，且定级的医院分布在县城，乡镇的医院都未定级，综合而且以上卫生院都是在乡镇，村没有体现出。

通过查看有关网站获取官方信息，T县有35个医院药店服务，有20个分布在县城，少数分布在乡镇，村没有药店服务，为此可以看出县城卫生院比乡村多，药店服务信息分布不均衡，多数分布在县城，为此看出乡村基本公共卫生服务仍然较落后，基本公共卫生服务分布不均衡。

3.2 县城专业技术人员人数超过农村

T县城区医疗卫生技术人员183人，农村乡镇医疗卫生技术人员60人。其中执业（助理）医师115人、注册护士58人、药剂师（士）17人，其他卫生技术人员53人。现阶段有高级职称11人、中级职称40人，初级职称172人。对以上数据进行对比分析，明显得出县城卫生服务技术人员明显多于农村，且专业水平高的工作人员都在县城。

3.3 县城医用设备建设超过农村

调查显示，T县设有内科和外科各一、二、三级、儿科、手术室等15个临床科室；检验科、影像科等10个医技科室；办公室医务科、护理部等13个行政职能科室。全县医疗机构床位数为373张，其中城区有245张，农村有128张，很明显看出，城区的床比农村的多。通过访问，了解到该村目前就病床位仅有24个，城区医院有提醒医务人员换药的按铃，但很多农村地区没有。还存在相关消毒设备不完善、医药用具回收不到位、没有成套设备、医疗设施整体比较陈旧的问题。

3.4 县城财政支出高于农村

受市场化思维的影响，财政支出偏向城市，通过查看中国卫生统计数据年鉴表，进行数据比较，县城卫生支出比例高于乡村，县城人均卫生支出增长高于乡村。T县卫生和计划生育局财政拨款支出，2017年度县城公立医院（民族中医院）支出4081.3万元，占64.09%；基层医疗卫生机构支出（乡镇卫生院）1769.08万元，占27.78%；基本公共卫生服务支出（乡镇卫生院）516.95万元，占8.12%。根据以上数据对比，明显看出，县城财政医疗支出明显高于乡镇医院。

4 T县基本公共卫生均等化问题的对策研究

使公共卫生资源均衡分布对我国来说，是一件极为困难的工作，国家提高公共卫生服务正确认识的前提下，在经济方面，政府部门应增加对农村居民的投资；在制度层面，政府应提高基本卫生服务操作和监查机制，针对T县农村薄弱的地方努力，逐步解决“查出病而没有钱”的问题，推动T县基本卫生服务均等化。

4.1 转变政府职能，加强执法

长时间以来，政府主要以经济建设为中心，往往从经济学的视角来分析问题，通过经济手段制定政策，虽然我国经济取得了很大的成绩，但社会发展仍然滞后。政府应主动总结发展中的经验和教训，从人民的角度分析问题，促进基本公共服务均等化。

此外，政府为适应当前的发展，应把法律和管理等为主要管理手段。对医疗卫生服务市场进行引导和监督，严格执行医疗

进出口标准、技术准入、人员资格检查和审核。使农村公共卫生服务得到一定的改善。最后，要加大对基本公共卫生服务的投入，增加财、物、人等资源，建立政府服务和社会公众参与的公共卫生系统，如此才能缓解县城和农村基本公共卫生的矛盾。

4.2 合理分配人资

医院人力分配对公共卫生服务有很大的影响。医务人员供给不能只认为是人数的扩充，更应注重高质量的补充。满足能力与岗位相对应的原则。

其可以从以下几个方面进行开展：一、逐步改善农村卫生技术人员的工作和生活环境，完善相关设施。二、加大人才引进力度，鼓励高学历、优秀毕业生到基层工作。三、严格控制人员进、出口。四、合理配置人员。五、结合我国“以点带面”，充分利用城乡结合，相互扶持政策，促进农村医疗服务和技术的发展。为此，才能打造公平合理的乡村卫生服务，保障人民健康幸福的生活。

4.3 国家健全相关医疗制度，完善社会监督机制

公众是国家工作的落脚点，公共服务的质量通过人民的满意度而反映，因此，对基本公共卫生服务的监督应坚持“走群众路线”，按照中国发展路线，充分发挥社会的作用，动员人民和新闻舆论等集体力量，其次，建立更广泛的监督制度，强化人民监督的法律保障，使社会各界切实参与到监督活动中，实现多元化监督。再次，国家应该通过各种合法的手段，试图关注民意、收集民意，做出科学决策，最终以立法的形式制定科学合理的医疗保障体系，实现效率与公平的统一，把更多的好处落实到民。

5 结语

基本公共卫生服务的均等化是一项艰难的工程，它不是一步到位的，而是一步一步开发的过程，它还有很长的路要走，它不仅是一个部分，而且是一个整体。因此，应该纠正地方和全局的关系当前政府职能不能完全转变、财政支出不合理等现实状况，深入推进公共服务改革，认识到公共服务工作的困难性，才能明确奋斗目标，知难而进，为打造全民享有的基本公共卫生医疗服务的目标而全力以赴。

参考文献:

- [1]徐林山,程晓明,周召梅,等.城市社区公共卫生服务项目分类研究[J].中华医院管理志,2005(02).
- [2]路冠军.均等化取向下的农村公共卫生服务体系建设[J].农村经济,2007(11).
- [3]冯显威.促进基本公共卫生服务均等化政策分析[J].医学与社会,2009(07).