

# 医疗卫生信任度、医疗保健公平感对中国的医疗卫生系统满意度的影响——基于CGSS 2021数据的实证研究

张江

上海工程技术大学管理学院, 上海

收稿日期: 2023年11月9日; 录用日期: 2023年12月17日; 发布日期: 2023年12月27日

## 摘要

本文借助CGSS 2021年的统计数据, 通过SPSS 26.0统计软件进行分析, 来探索医疗卫生信任度、医疗保健公平感对医疗卫生系统满意度的影响。结果表明: 医疗卫生信任度对医疗卫生系统满意度的回归系数具有统计学意义, 医疗卫生信任度对医疗卫生系统满意度有正向预测作用; 医疗保健公平感对医疗卫生系统满意度的回归系数具有统计学意义, 医疗保健公平感对医疗卫生系统满意度有正向预测作用。因此, 可以通过健全医疗服务质量评价体系、强化医患沟通与信任关系、优化医疗资源配置与管理、加强社区卫生服务与健康宣教等方式来提高居民对医疗卫生系统的满意度。

## 关键词

医疗卫生信任度, 医疗保健公平感, 医疗卫生满意度

## The Impact of Health Care Confidence and Health Care Equity on Health System Satisfaction in China: An Empirical Study Based on CGSS 2021 Data

Jiang Zhang

School of Management, Shanghai University of Engineering Science, Shanghai

Received: Nov. 9<sup>th</sup>, 2023; accepted: Dec. 17<sup>th</sup>, 2023; published: Dec. 27<sup>th</sup>, 2023

文章引用: 张江. 医疗卫生信任度、医疗保健公平感对中国的医疗卫生系统满意度的影响——基于 CGSS 2021 数据的实证研究[J]. 运筹与模糊学, 2023, 13(6): 7240-7246. DOI: 10.12677/orf.2023.136710

## Abstract

With the help of CGSS 2021 statistical data and SPSS 26.0 statistical software for analysis, this paper explores the impact of trust in health care and perceived health care justice on the satisfaction of health care system. The results showed that the regression coefficient of health care trust on health care system satisfaction was statistically significant, and health care trust had a positive predictive effect on health care system satisfaction. The regression coefficient of perceived health care justice on satisfaction of health care system was statistically significant, and perceived health care justice had a positive predictive effect on satisfaction of health care system. Therefore, residents' satisfaction with the medical and health system can be improved by improving the medical service quality evaluation system, strengthening the doctor-patient communication and trust relationship, optimizing the allocation and management of medical resources, and strengthening community health services and health education.

## Keywords

Trust in Health Care, A Sense of Health Care Equity, Satisfaction of Medical and Health Care

Copyright © 2023 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

## 1. 问题的提出

随着我国实现了小康社会目标，医疗卫生公共服务、公共教育和住房保障等民生问题成为广大民众关注的焦点。党的二十大报告强调了优先发展教育事业、加强社会保障体系建设以及实施健康中国战略的重要性。然而，尽管我国医疗卫生公共服务取得了巨大成就，但也存在一些问题，如医疗保障覆盖不足、医疗资源分配不均、就诊困难和费用高昂以及医患关系紧张等。因此，为了实施健康中国战略并打造服务型公共组织，我们需要持续提升医疗卫生公共服务的质量，以满足公民不断提高的期望和需求。在可持续发展医疗卫生服务制度体系方面，公民的支持至关重要。只有最大限度地满足公民的期望和需求，我们才能提高公民对医疗卫生公共服务的满意度，从而推动医疗卫生领域的持续发展。因此，本文借助对 CGSS 2021 年数据的分析，深入探究对于医疗卫生体系满意度的影响因素上，是否医疗卫生信任度和医疗保健公平感也存在其中，且是否满足线性回归关系等，并据此对提升居民对医疗卫生公共服务满意度方面给予可靠的建议。

## 2. 文献综述和研究假设

我国医疗卫生公共服务在不同时期经历了显著的发展变迁。在 1949 年至 1978 年之间，我国建立了三级医疗服务体系，实施了公费医疗、劳保医疗和农村合作医疗等保障制度，并使医疗保障服务覆盖了约 90% 的人口[1]。然而，自 1979 年至 1997 年，随着我国改革开放的进行，集体经济解体导致许多基层医疗机构转型为商业化提供医疗服务，造成医疗卫生服务费用持续攀升[2]。城乡医疗保障服务由于失去原有的经济基础而濒临瓦解，因此，我国医疗保障部门进行了一系列市场体制改革[3]。进入 1998 年至 2011 年时期，我国公共组织开始重视公民的健康权益，逐渐认识到基本医疗卫生服务的公共属性，并不断增加相关机关的财政投入[4]。自 2011 年以来，我国提出建设覆盖城乡居民的公共卫生服务体系、

医疗服务体系、医疗保障体系和药品供应保障体系，形成一个基于这四个方面的综合性基本医疗卫生体系[5]。

医疗卫生系统一般是指政府提供给居民的包括基本医疗服务、公共卫生服务和医疗保障制度的公共服务，以满足居民最基本的健康平等化需求。章俊(2015)从宏观和微观两个层次，采用解释性结构模型，分析了我国居民医疗服务质量存在多水平、多层次特征。从项目完整性、价格合理性、就诊程序合理性、疗效及家庭收入等几个角度，探讨居民对卫生服务质量的满意程度[6]。唐娟莉于2016年以四川、陕西、贵州、宁夏375个农村家庭为样本，通过问卷调查和访谈等方法，对农村居民的基本满意状况进行了调查，并对其进行了分析。调查发现，农村居民对基层医疗服务有很高的满意度，主要是受教育程度、患病后的治疗方式和治疗费用[7]。2018年，敖琴对湖北省武汉、黄冈、荆州的12个基层医疗机构进行问卷调查，对农村居民基本医疗服务可及性、舒适性、安全性和有效性的满意度进行调查。结果显示，农村居民的生活满意度比城镇居民低，农村居民的生活质量有待改善[8]。陈吟(2018)采用多水平线性模型对中国妇幼保健机构病人的整体满意度进行了实证分析，结果表明：病人最关心的是医疗成本，医生的服务意识对病人住院经验的影响更为显著[9]。张建洁、李金林等人于2018年发表的一项研究显示，病人的健康意识对病人的满意度有一定的影响，病人的就医体验越高，病人的满意度越高[10]。

综上所述，虽然学者们对医疗卫生系统的满意方面的研究颇有涉猎，但大多都是以政府为主体来进行研究，对于从居民自身对公共医疗相关态度方面的研究甚少。因而，本文拟在已有的文献基础上，利用中国社会综合调查即CGSS 2021年度的数据资料，以问卷中涉及医疗卫生信任度和医疗保健公平感相关题目为出发点，系统地探讨医疗卫生信任度和医疗保健公平感对医疗卫生系统满意度的作用机制，为提高居民对医疗卫生体系的满意提供一定的理论依据。因此，本文提出以下两个研究假设：首先，医疗卫生信任度与医疗卫生满意度存在线性回归关系，对居民医疗卫生信任度的提升，有助于提高居民对医疗卫生满意度。其次，医疗保健公平感与医疗卫生满意度也存在线性回归，加强对医疗保健公平感的维护，也会增加居民的医疗卫生满意度。

### 3. 数据选择和变量测定

#### (一) 数据选择

本文的数据来自于CGSS 2021年的统计数据，共收集到8148份问卷数据，由于研究需要，本文筛选了2690份数据，总体样本特征如下：样本中男性与女性的比例基本持平，女性略多一些，占比55.7%；样本中绝大多数都为汉族人，占比93.0%；样本中绝大多数无宗教信仰，占比92.6%；样本中本科及以上学历占比较少，仅占比13.2%；样本中有近八成为群众，共产党员占比11.0%；样本中身体健康状况喜忧参半，身体健康的人占比52.2% (详情请参照表1)。

**Table 1.** Overall sample characteristics

**表 1.** 总体样本特征

变量	类别	频率	有效百分比	累计百分比
性别	男	1191	44.3	44.3
	女	1499	55.7	100
	总计	2690	100	
民族	汉族	2502	93.0	93.0
	少数民族	188	7.0	100
	总计	2690	100	

## Continued

宗教信仰	无宗教信仰	2492	92.6	92.6
	有宗教信仰	198	7.4	100
	总计	2690	100	
文化程度	小学及以下	845	31.4	31.4
	初中	919	34.2	65.6
	高中	368	13.7	79.3
	专科	203	7.5	86.8
	本科	314	11.7	98.5
	研究生及以上	41	1.5	100
	总计	2690	100	
政治面貌	群众	2181	81.1	81.1
	共青团员	212	7.9	89.0
	民主党派	2	0.1	89.0
	共产党员	295	11.0	100
	总计	2690	100	
身体状况	很不健康	143	5.3	5.3
	比较不健康	349	13.0	18.3
	一般	794	29.5	47.8
	比较健康	922	34.3	82.1
	很健康	482	17.9	100
	总计	2690	100	

**(二) 变量界定**

本文将医疗卫生系统的满意度设置为因变量，在 CGSS 2021 问卷中具体涉及到的问题是 D20 题：“总的来说，您对中国的医疗卫生系统满意吗？”选项包括：完全满意、很满意、比较满意、说不上满意、不满意、比较不满意、很不满意和完全不满意，依次赋值为 1~7，本文为计算简洁，将完全满意、很满意和比较满意定义为满意，赋值为 1，将说不上满意、不满意、比较不满意、很不满意和完全不满意定义为不满意，赋值为 2。

本文将医疗卫生信任度和医疗保健公平感设置为自变量，前者在 CGSS 2021 问卷中具体涉及到的问题是 D2 题：“总的来说，您对中国的医疗卫生有多大的信任度？”选项包括：完全有信任度、有很大信任度、有一些信任度、几乎没信任度和完全没有信任度，依次赋值为 1~5。后者在 CGSS 2021 问卷中具体涉及到的问题是 D3 题：“比起低收入的人，高收入的人能够负担得起更好的医疗保健，您认为这公平感吗？”选项包括：非常公平感、比较公平感、说不上公平感、不公平感、比较不公平感和非常不公平感，依次赋值为 1~5。

本文将 CGSS 2021 样本中的性别、民族、宗教信仰、文化程度、政治面貌和身体状况等 6 项人口学变量设置为此次研究的控制变量，并探讨与因变量之间的关系。

**(三) 研究方法**

本文利用 CGSS 2021 的样本数据进行分析，通过 SPSS 26.0 统计分析软件进行描述性统计、独立样本  $t$  检验分析、单因素 ANOVA 分析、Pearson 相关性分析以及线性回归分析等来观察各变量之间的关系，深入探究医疗卫生信任度、医疗保健公平感对医疗卫生系统的满意度的影响。

## 4. 实证研究

### (一) 医疗卫生系统的满意度现状分析

通过对 CGSS 2021 年抽取的 2690 份数据进行分析, 通过 SPSS 26.0 统计分析软件进行描述性统计包括对 CGSS 2021 问卷中的 D20 题医疗卫生系统的满意度进行描述性统计分析。其中 D20 题中选项包括七项: “完全满意”、“很满意”、“比较满意”、“说不上满意不满意”、“比较不满意”、“很不满意”和“完全不满意”。本文为统计方便, 将“完全满意”、“很满意”和“比较满意”归为主观上对医疗卫生系统表示满意, 并将“说不上满意不满意”、“比较不满意”、“很不满意”和“完全不满意”归为主观上对医疗卫生系统表示不满意。描述性统计结果表明: 有 78.4% 的人对医疗卫生系统表示满意, 其中比较满意的人较多, 占比 45.5%, 有 21.6% 人对医疗卫生系统表示不满意, 其中明显主观表达自己不满意的人较少, 占比 7.1% (详情请参照图 1)。

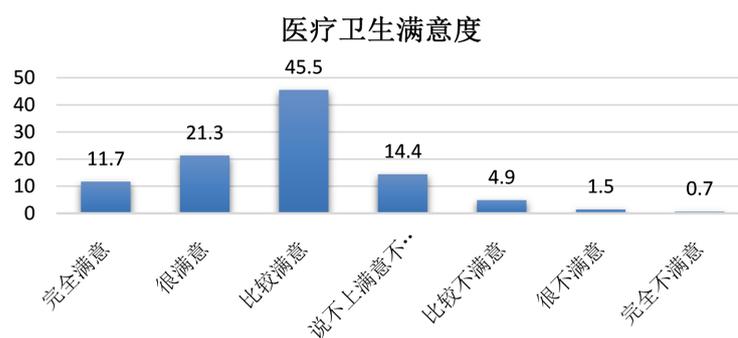


Figure 1. Histogram of satisfaction with health care

图 1. 医疗卫生满意度直方图

### (二) 医疗卫生满意度与各人口变量的相关性分析

通过对 CGSS 2021 年抽取的 2690 份数据进行分析, 包括对医疗卫生系统的满意度与各人口变量之间进行独立样本  $t$  检验和单因素 ANOVA 分析, 结果表明: 不同性别对于医疗卫生满意度具有显著性差异 ( $P < 0.05$ ), 男性比女性对于医疗卫生系统表现出更多不满; 不同民族对于医疗卫生满意度不具有显著性差异 ( $P > 0.05$ ), 无论什么民族都对医疗卫生系统表现出满意或不满; 不同宗教信仰对于医疗卫生满意度不具有显著性差异 ( $P > 0.05$ ), 无论是否信仰宗教都对医疗卫生系统表现出满意或不满; 不同文化程度对于医疗卫生满意度具有显著性差异 ( $P < 0.05$ ), 普遍文化程度越高的人, 对于医疗卫生系统表现出更多不满; 不同政治面貌对于医疗卫生满意度不具有显著性差异 ( $P > 0.05$ ), 无论是何种政治面貌的人都对医疗卫生系统表现出满意或不满; 不同身体状况对于医疗卫生满意度具有显著性差异 ( $P < 0.05$ ), 普遍身体状况一般的人, 对于医疗卫生系统表现出更多不满 (详情请参照表 2)。

Table 2. Independent sample  $t$  test and single factor ANOVA analysis

表 2. 独立样本  $t$  检验和单因素 ANOVA 分析

因变量	因子	$t/F$	$P$
医疗卫生满意度	性别	0.815	0.019
	民族	1.257	0.084
	宗教信仰	0.482	0.996
	文化程度	8.462	0.000
	政治面貌	0.359	0.783
	身体状况	5.345	0.000

### (三) 医疗卫生信任度, 医疗保健公平感和医疗卫生满意度之间的相关性分析

通过对 CGSS 2021 年抽取的 2690 份数据进行分析, 包括对医疗卫生信任度, 医疗保健公平感和医疗卫生满意度之间的 Pearson 相关性分析, 结果表明: 医疗卫生信任度和医疗卫生满意度之间呈正相关( $P < 0.01$  且相关性系数小于 1), 即医疗卫生信任度越高, 医疗卫生满意度也越高, 反之亦然; 医疗保健公平感和医疗卫生满意度之间也呈正相关( $P < 0.01$  且相关性系数小于 1), 即医疗保健公平感越高, 医疗卫生满意度也越高, 反之亦然; 同时两个自变量医疗卫生信任度和医疗保健公平感之间仍呈正相关( $P < 0.01$  且相关性系数小于 1), 即医疗卫生信任度越高, 医疗保健公平感也越高, 反之亦然(详情请参照表 3)。

**Table 3.** Pearson correlation analysis

**表 3.** Pearson 相关性分析

	医疗卫生满意度	医疗卫生信任度	医疗保健公平感
医疗卫生满意度	1		
医疗卫生信任度	0.440**	1	
医疗保健公平感	0.168**	0.140**	1

注: \*\*. 在 0.01 级别(双尾), 相关性显著。

### (四) 医疗卫生信任度, 医疗保健公平感和医疗卫生满意度之间的线性回归分析

通过对 CGSS 2021 年抽取的 2690 份数据进行分析, 包括以医疗卫生满意度为因变量, 以医疗卫生信任度, 医疗保健公平感为自变量建立线性回归方程, 结果表明: 医疗卫生信任度对医疗卫生满意度的回归系数具有统计学意义( $\beta = 0.425, P < 0.01$ ), 医疗卫生信任度对医疗卫生满意度有正向预测作用; 医疗保健公平感对医疗卫生满意度的回归系数具有统计学意义( $\beta = 0.109, P < 0.01$ ), 医疗保健公平感对医疗卫生满意度有正向预测作用; 自变量共解释医疗卫生满意度 20.4% 的变异量(详情请参照表 4)。

**Table 4.** Linear regression analysis

**表 4.** 线性回归分析

	标准错误	Beta	t	P	R <sup>2</sup>
医疗卫生信任度	0.023	0.425	24.451	0.000	0.204
医疗保健公平感	0.018	0.109	6.247	0.000	

注: a. 因变量: 医疗卫生满意度

## 5. 研究总结

本文基于上述对 CGSS 2021 相关数据的实证研究分析, 可以得出: 有近八成的居民对医疗卫生系统表示满意, 超两成居民对医疗卫生系统表示不满。对医疗卫生满意度与各人口变量进行独立样本  $t$  检验和单因素 ANOVA 分析得出: 虽然在民族、宗教信仰和政治面貌方面不存在显著差异, 及无论男女、是否信仰宗教、有何政治面貌都或多或少对医疗卫生系统表示满意或不满, 但是在性别、文化程度和身体状况方面都存在显著性差异, 表现为更多男性、文化程度越高和身体状况一般的居民对医疗卫生系统表现出更多不满, 可以针对性的提升这方面群体的医疗卫生满意度。对医疗卫生信任度、医疗保健公平感和医疗卫生满意度进行 Pearson 相关性分析得出: 医疗卫生信任度和医疗卫生满意度呈正相关关系, 医疗保健公平感也和医疗卫生满意度呈正相关关系, 同时医疗卫生信任度和医疗保健公平感也呈正相关关系, 可以说明医疗卫生信任度和医疗保健公平感对医疗卫生满意度有着正向影响作用。为了进一步验证这一关系, 又以医疗卫生满意度为因变量, 以医疗卫生信任度和医疗保健公平感自变量建立线性回归方程,

结果表明：医疗卫生信任度对医疗卫生满意度的回归系数具有统计学意义，医疗卫生信任度对医疗卫生满意度有正向预测作用；医疗保健公平感对医疗卫生满意度的回归系数具有统计学意义，医疗保健公平感对医疗卫生满意度有正向预测作用；且自变量共解释医疗卫生满意度 20.4% 的变异量，方程拟合良好。综上所述：针对不同性别、文化程度和身体状况的居民，通过对医疗卫生信任度和医疗保健公平感的正向激励，可以显著提高居民对医疗卫生系统的满意度，更好地满足民生需求。

## 6. 对策和建议

基于上述对于 CGSS2021 的相关数据的讨论结果，证实了本文提出的两个假设，因此就如何提升医疗卫生信任度以及维护医疗保健公平感，以此来改善居民对医疗卫生系统的满意，提出以下几点对策和建议：

健全医疗服务质量评价体系。建立综合、科学、客观的医疗服务质量评价体系，包括从基础设施建设到医技水平、患者满意度等多个方面的指标。通过定期评估和公开透明的结果，促进医疗机构的内部自查与持续改进，从而提高服务质量。此外，还需加强病案质量管理，完善医疗信息化系统，以便更好地跟踪、分析和改善医疗服务质量。

强化医患沟通与信任关系。加强医患沟通的培训和引导，提高医务人员的专业沟通能力，增进医患间的相互理解与信任。在医疗决策中，倡导共享决策的模式，鼓励医生与患者一起制定治疗方案。同时，加强患者知情权的保护和医疗纠纷解决机制的建立，以确保医疗决策的公正性和透明度。

优化医疗资源配置与管理。改善医疗资源的供需平衡，优化资源配置与利用效率。加强对医疗机构规模、专科设置、床位分配等的规划和管理，推动分级诊疗制度的落实，提升基层医疗机构的服务能力与设施水平，减轻大型医院压力。同时，加强医疗卫生系统的管理与监督，确保公平、高效的资源分配，避免资源浪费和不公平现象的出现。

加强社区卫生服务与健康宣教。发展和完善社区卫生服务体系，提供更加便捷、综合的医疗与健康服务。加大对社区卫生机构的投入和支持，提高其服务能力和覆盖范围。重视健康宣教工作，通过开展健康教育和健康促进活动，提高民众的健康素养和疾病防控意识，增强人民群众对医疗卫生系统的认知和信任。同时，鼓励医疗机构与社区卫生服务中心的合作，实现医疗资源的下沉和就近便捷服务的提供。

## 参考文献

- [1] 朱岸. 群众评议政府绩效: 现状、问题与对策[D]: [硕士学位论文]. 上海: 复旦大学, 2013.
- [2] 谢剑峰, 周寿祺, 祝荣华, 等. 实施“契约式”分级诊疗的政策障碍与对策[J]. 中国卫生资源, 2015, 18(5): 322-325.
- [3] 钱宇, 王小合, 谷雨, 等. 基于有限理性理论的患者满意度研究策略及框架构建[J]. 中国医院管理, 2016, 36(2): 40-43.
- [4] 朱劲松. 互联网+医疗模式: 内涵与系统架构[J]. 中国医院管理, 2016, 36(1): 38-40.
- [5] 和立道. 医疗卫生基本公共服务的城乡差距及均等化路径[J]. 财经科学, 2011(12): 114-120.
- [6] 章俊, 程钟琪. 基于解释结构模型的农村居民医疗服务满意度影响因素分析[J]. 安徽农业科学, 2015, 43(17): 349-351+362.
- [7] 唐娟莉. 农民对农村医疗卫生服务满意度及其影响因素——基于 375 户农民的问卷调查数据[J]. 湖南农业大学学报(社会科学版), 2016, 17(6): 42-48+63.
- [8] 敖琴, 贾利高, 刘军安, 等. 城乡基层医疗卫生机构基本公共卫生服务居民满意度研究: 以湖北省为例[J]. 中国卫生政策研究, 2018, 11(4): 73-76.
- [9] 陈吟, 孙静, 刘远立. 中国妇幼医疗机构住院患者总体满意度影响因素多水平线性模型分析[J]. 中国公共卫生, 2018, 34(11): 1501-1505.
- [10] 张建洁, 李金林, 曹雪丽. 患者就医满意度影响因素的实证分析[J]. 北京理工大学学报(社会科学版), 2018, 20(1): 102-109.