

湖北省红安县村医现状和需求调查分析

吴子锐¹, 姚博文¹, 熊莲乐², 彭紫楠¹, 于悦¹, 杨盛力³, 黄早早⁴

(1. 江汉大学, 湖北, 武汉, 430056;

2. 武汉科技大学, 湖北, 武汉, 430065;

3. 华中科技大学同济医学院附属协和医院, 湖北, 武汉, 430023;

4. 华中科技大学同济医学院附属梨园医院, 湖北, 武汉, 430077)

【摘要】目的：调查湖北省红安县乡村医生队伍结构现状、能力需求及村民健康服务需求，为制定精准化、实用化的村医能力提升与保障方案提供依据。**方法：**采用问卷调查法，辅以访谈与资料查阅，对红安县各乡镇卫生院所属村医进行调研。**结果：**村医的学历结构以大专为主体，工作年限分布广泛；普遍存在老龄化与学历瓶颈并存的结构性矛盾；村医对“临床知识与技能”以及“中医技术与方法”的培训需求最为迫切；村民则高度关注“疾病预防与管理”与“健康生活方式指导”，但对医保政策等法规资源信息知晓度低；现有培训内容与村医亟需的实操技能存在错位。**结论：**需构建“技术提升（突出急症慢病规范与中医适宜技术）+ 政策沟通 + 健康宣教”三位一体的精准培训体系，并同步强化职业保障（如养老、责任险、晋升通道）以稳定队伍。通过优化培训模式与完善保障机制相结合，有效提升村医综合服务能力与职业价值感，切实发挥其农村健康“守门人”作用，助力乡村振兴。

【关键词】乡村医疗；卫生资源；医疗服务；需求分析**【中图分类号】** R197**【文献标识码】** A

Analysis of Village Physician Status and Demand in Hong'an County, Hubei Province

WU Zirui¹, YAO Bowen¹, XIONG Lianle², PENG Zinan¹, YU Yue¹, YANG Shengli³, HUANG Zaozao⁴

(1.Jiangnan University, Wuhan, Hubei, 430056;

2.Wuhan University of Science and Technology, Wuhan, Hubei, 430065;

3.Affiliated Union Hospital,Tongji Medical College, Huazhong University of Science and Technology, Wuhan, Hubei, 430023;

4.Affiliated Liyuan Hospital,Tongji Medical College, Huazhong University of Science and Technology, Wuhan, Hubei, 430077)

【Abstract】 Objective:To investigate the current composition, competency needs, and villagers' health-service demands among rural doctors in Hong'an County of Hubei Province, so as to provide evidence for formulating a precise, practical program that upgrades village doctors' capabilities and safeguards their practice. **Methods:**Questionnaire surveys were the principal tool, supplemented by interviews

and document reviews, targeting village doctors under the township health centers across Hong'an County. **Results:** Most village doctors hold junior-college degrees and have a wide span of service years. A structural contradiction—simultaneous aging and limited educational attainment—is common. Village doctors most urgently need training in “clinical knowledge and skills” and “traditional Chinese medicine (TCM) techniques”, whereas villagers focus on “disease prevention and management” and “guidance on healthy lifestyles” yet have low awareness of policies such as medical-insurance regulations. Existing training content is misaligned with the hands-on skills that village doctors require. **Conclusion:** A tripartite, precision-oriented training system—integrating “technical upgrading (highlighting standardized protocols for acute and chronic conditions and appropriate TCM techniques), policy communication, and health education”—must be built in parallel with reinforced career safeguards (pensions, professional liability insurance, promotion pathways) to stabilize the workforce. Only by coupling optimized training models with improved protection mechanisms can the comprehensive service capacity and professional value of village doctors be effectively elevated, enabling them to fulfill their role as rural health “gatekeepers” and advance rural revitalization.

【Key words】 Rural health; Health resources; Medical services; Needs analysis

乡村医疗在中国医疗体系中扮演着重要的角色，特别是在资源贫乏的地区，通过公共卫生推广支持整个农村医疗体系。然而，乡村医生（村医）作为基层医疗服务的提供者面临着专业发展受限、工作环境不佳及资源不足等一系列挑战^[1-2]。湖北省红安县作为中国众多农村地区之一，其村医的现状不仅反映了政策实施的结果，还关系到基层医疗的可持续发展。本文以红安县为例，通过调查问卷的形式深入分析红安县村医的医疗资源分配、职业发展现状以及村医和村民的医疗需求。希望能够为政策制定者，社区组织及卫生管理者在优化基层医疗资源，制定切实可行的培训服务方面提供科学的证据支持和参考^[2-3]。

1 对象与方法

1.1 调查对象

2025 年 7 月 1-14 日，采用问卷调查法，选取湖北省红安县各个乡镇（共包括城关镇、七里坪镇、

华家河镇、二程镇、上新集镇、高桥镇、觅儿寺镇、八里湾镇、太平桥镇、永佳河镇、杏花乡）所属卫生院中的 132 名村医为研究对象。

1.2 调查方法

2025 年 6 月先进行现况预调查，根据预调查发现的问题，完善调查的内容，同年 7 月开展正式调查。调查表为自行设计，调查内容包括工作年限（1-10 年、10-20 年、20-30 年、30 年以上）、最高学历（中专、大专、本科）、工作环境打分（1-10 分）、医疗资源打分（1-10 分）、职业发展打分（1-10 分）、工作压力打分（1-10 分）、是否参加过临床技能课程、村医专业技能方面最想了解的内容以及医患沟通中村民最希望了解的内容等。

2 调查结果

调查共发放调查问卷 144 份，回收有效问卷 132 份，有效回收率为 91.7%。

2.1 村医基本信息

从村医基本信息的调查结果来看，工作年限呈正态分布趋势，最高年限为 54 年，最低年限为 1 年，平均工作年限为 22 年；总体学历层次偏低，其中最高学历本科及以上 15 人（11.4%），大专 81 人（61.4%），中专 36 人（27.2%），参加过临床技能课程人数为 128 人（97.0%）。工作环境平均评分为 8.3 分，医疗资源平均评分为 7.7 分，职业发展平均评分 7.5 分，工作压力平均评分为 7.5 分。

2.2 村医调研信息

（1）在“村医最想了解的内容”中，共收集到 180 条有效信息，将他们分为六类（临床知识与技能、公共卫生服务、中医技术与方法、资源与社会保障、政策与考核、村民沟通与健康教育），其中最主要的是临床知识与技能和中医技术与方法。

（2）在“医疗工作中村民最希望了解的内容”

中，共有 217 条，将他们分为五类（疾病预防与管理、健康生活方式与健康管理和中医药知识与适宜技术、急救技能与实操技术、政策法规与医疗资源），其中最主要的是“疾病预防与管理”和“健康生活方式与健康管理”。

3 讨论

3.1 村医队伍的结构性矛盾：老龄化与学历瓶颈问题

红安县村医工作年限呈正态分布，学历以大专为主（61.4%），工作年限跨度大（1-54 年），平均工作年限为 22 年，且工作年限超过 25 年的中高年资村医为 83 人（占比 63%），反映出红安县村医队伍存在老龄化和普遍学历不高的特点；临床技能培训覆盖率已高达 97%，提示近年省级项目培训初见成效；村民对医保、基药、签约服务等政策信息需

表 1 村医最想了解的内容

类别	条数	占比	典型条目举例
①临床知识与技能	89	49.4%	急重症处置、常见病操作诊疗、用药规范
②公共卫生服务	18	10.0%	慢病随访管理、健康档案建立与更新、传染病报告（疫情监测）、预防接种规范
③中医技术方法	35	19.4%	针灸推拿操作、中医药防治常见病（关节炎/脾胃病）、慢性病中医调理（药膳食疗）、刺络拔罐技术
④资源与社会保障	8	4.4%	村医收入提升诉求、养老保障政策落地、医疗设备资源短缺改善
⑤政策与考核	9	5.0%	医保政策解读、公共卫生填表规范、基药零差率销售执行、应对电话回访考核技巧
⑥村民沟通与健康教育	21	11.7%	健康宣教方法（新媒体科普）、慢病患者随访沟通技巧、老年人健康生活方式指导
合计	180	100%	

表 2 医患沟通中村民最希望了解的内容

类别	数量	占比	典型条目举例
疾病预防与管理	98	45.2%	高血压的用药指导；糖尿病注意事项；心血管疾病预防措施；慢性病并发症防治；传染病预防
健康生活方式与健康管理	72	33.2%	健康生活方式养成；妇幼保健；老年人健康管理；心理健康重要性；健康档案建立
政策法规与医疗资源	25	11.5%	医保政策解读；基药免费发放；家庭医生签约服务；用药优惠政策；村医养老保障
中医药知识与适宜技术	12	5.5%	中医药使用条件；慢性病中医调理；药膳食疗；针灸推拿应用
急救技能与实操技术	10	4.6%	心脑血管病突发应急处理；中暑急救；农村常见病紧急处理；创伤止血
总计	217	100%	

求占 11.5%，凸显政策落地“最后一公里”仍不畅通。

3.2 能力提升需求的矛盾和培训供需的错位

村医对于职业发展的评分较低，反映了村医对于职业发展空间的需求无法得到良好的满足。村医最想学习的知识前两位依次是“临床知识与技能”（49.4%）和“中医技术与方法”（19.4%）；村民则最关注“疾病预防与管理”（45.2%）和“健康生活方式与健康管理”（33.2%）。上述调查结果反映了无论是村医还是村民，其需求高度集中，都把“看得准、管得好、讲得清”的实用技术放在首位。村医更需要实操技能（如清创缝合、心电图操作等）和中医技术方法（如针灸技术和中医药方等知识），而村民更关注慢性病的管理和治疗。实际上，现有的培训课程以理论讲授为主，对于上述医患需求大的知识培训较少，导致了培训供需错位现象。

3.3 村民对于医疗政策关注度偏低

村民最关注疾病预防管理（45.2%）和疾病健康生活方式（33.2%），而对于医保政策、基药补贴等

关注度低（11.5%），反映了村民在有限的认知与资源里，更信赖自己能掌控的低成本健康策略，而对复杂、遥远、兑现周期长的制度福利仍感陌生甚至不信任。因此，村医往往需耗费大量时间解释政策并完成数据填报。

3.4 与同类研究的比较与本研究的创新性

不同于国内同类聚焦于村医能力评估和人力资源调查的研究^[5-6]，本项研究的创新性在于：统计和分析的过程中，不仅调查了村医的基本信息，还纳入了“村医职业需求调查”和“村民健康需求调查”。发现村医在与村民沟通时，村民普遍对于慢病诊疗和中医技术的需求较为强烈，而对于医保政策和药品补贴的关注度不高，这可能与鄂东地区人口老龄化和慢病负荷更高有关。

4 对策与建议

在村医培训课程设计上：以“急症识别－慢病规范－中医适宜”三模块为核心，穿插医保政策解

读和新媒体健康教育技巧，形成“技术+政策+沟通”一体课程；在培训方式上：利用县医院师资下沉+线上直播答疑，解决工学矛盾；培训后1周内安排“回村试讲”，以村民满意度作为村医继续教育学分依据；在保障机制上：省级财政按服务人口给予养老、医疗责任险补贴；对考核优秀的村医优先纳入乡镇卫生院编制周转池，缓解职业天花板焦虑。

红安县村医已具备较高培训参与率，但“缺技术、盼政策”仍是主要矛盾；村医对临床实操技能和中医相关知识的需求强烈，村民对慢病管理与健康生活方式指导需求迫切。下一步应构建“县-乡-村”一体化培训与保障体系，把村医变成优秀的农村健康守门人。

【参考文献】

[1] 彭迎春，王晓燕，黄昊，等．乡村卫生人力资源的执业伦理境况研究[J]．中国全科医学，2014，17(22)：2568-2574．

[2] 胡传来，李迎春，陶兴永，等．安徽省某县乡村医生队伍人力资源与医学继续教育需求[J]．中国全科医学，2006，25(19)：1645-1647．

[3] 徐晓巍，郭海红，李姣．面向公众健康问句分类数据挖掘算法评测研究[J]．医学信息学杂志，2021，42(10)：17-21．

[4] 卢忠智，杨成良．乡村医生职业现状及队伍建设问题探讨——以湖北省某县级市为例[J]．卫生职业教育，2023，41(9)：151-154．

[5] 陈秀芳，李思清，胡丹，等．我国村医社区康复服务能力具备情况调查研究[J]．中国全科医学，2025，28(19)：2384-2389+2397．

[6] 姜宪尘，周星煜，赵瑞芳．浙西地区2023年基层医疗卫生机构人力资源现状调查分析[J]．中国农村卫生，2025，17(2)：34-36+44．

【基金项目】2025 华中科技大学教师社会实践项目（项目编号：202513）。

【作者简介】吴子锐，男，江汉大学医学部在读本科生。

【通讯作者】黄早早，女，华中科技大学同济医学院附属梨园医院副主任护师。