

# 贫困地区贫困人口对健康扶贫政策的满意度及影响因素分析 ——基于广东省广宁县四条贫困村的调查

陈茵 钟送丹 郑忠培 李力强\*

(肇庆医学高等专科学校 广东 肇庆 526020)

**[摘要]**肇庆医学高等专科学校对口帮扶的广宁县四条贫困村223建档立卡贫困户进行入户调研,主要了解贫困人口对健康扶贫政策及实施情况的满意度状况。希望通过实地调查研究,为进一步完善、改进相关政策和和工作方法提供科学依据。调查内容包括贫困人口年龄、文化程度、致贫原因、健康状况、健康扶贫政策知晓度和健康扶贫满意度状况。结果显示:广宁县贫困户对健康扶贫政策知晓率为100%,其中非常了解的占62.3%;建档立卡贫困户对健康扶贫总体评价为“基本满意”,其中对健康扶贫政策的满意度最高。健康状况、健康扶贫知晓度、定点医疗机构治疗的满意度以及健康扶贫政策的满意度是影响建档立卡贫困人口对健康扶贫满意度的最主要因素。

**[关键词]**贫困人口;健康扶贫政策;满意度;影响因素

**[DOI]** 10.12252/j.issn.2096-6288.2020.07.022

2020年是我国决战脱贫攻坚、全面建成小康社会、实现第一个百年奋斗目标的关键时期、收官之年。医疗保障问题正是其中至关重要的一个环节,所以必须要保障贫困人口享受基本医疗服务和基本公共卫生服务的权力,获得身心健康。只有靠自身发展的内动力,才能逐步减小贫困差距,实现共同富裕。完善农村居民基本医疗保险和大病保险制度,建立农村贫困人口大病慢性病救治制度;健全贫困地区县乡村三级医疗卫生服务网络;开展重特大疾病医疗救助行动,解决“因病致贫”“因病返贫”这一重大问题,是实现社会和谐稳定,实现共同富裕的必要途径。调查研究农村贫困人口对健康扶贫工作的综合满意度,有助于促进其制度的完善和发展。近几年,尽管学术界已经深入了解政策绩效评估领域的各种评价方法,并取得一定成效。然而,关于贫困人口对健康扶贫政策影响相关研究相对较少,且深度不够。所以,本文研究贫困人口对于健康扶贫政策的满意度,不仅能为学术界提供理论依据,还具有非常重要的实践意义。

## 一、贫困地区贫困人口对健康扶贫政策满意度的调查情况

广宁县是山区县和革命老区,是全国著名“竹子之乡”,贫困人口较多。肇庆医学高等专科学校从2016年-2020年初,对口帮扶宾亨镇四条村(永泰、江西、罗溪、寺湾)调研。最终四条村建档立卡贫困户达223户、397贫困人口(具体情况见表1)。截至2020年6月,全部贫困户实现脱贫。

表1 对口扶贫四村贫困户情况

村	合计		低保贫困户		五保贫困户		一般贫困户	
	户	人	户	人	户	人	户	人
江西	49	95	24	47	13	13	12	35
罗溪	78	126	33	69	37	37	8	20
寺湾	38	65	13	25	17	17	8	23
永泰	58	111	25	48	20	20	13	43
合计	223	397	95	189	87	87	41	121

表2 贫困户脱贫情况

村	合计		2019年11月		2020年6月	
	户	人	户	人	户	人
江西	49	99	48	97	1	2
罗溪	81	130	78	122	3	8
寺湾	38	65	38	65	0	0
永泰	61	116	55	97	6	19
合计	229	410	219	381	10	29

注:2019年11月至今有13人去世减员,6贫困户消失

## 1对象与方法

### 1.1研究对象

以肇庆医学高等专科学校对口帮扶的广宁县宾亨镇四条村建档立卡贫困户为研究对象,由扶贫干部走访入户进行现场问卷调查。

### 1.2研究方法

本研究采用走访调查问卷法,调查内容包括贫困人口年龄、文化程度、致贫原因、健康状况、健康扶贫政策知晓度和健康扶贫满意度状况等六个方面。鉴于部分贫困户知识水平不高,采用驻村干部提问和登记,贫困户根据本户实际情况认真作答。健康扶贫政策知晓度和总体满意度评价分为五档(非常了解/非常满意=5,了解/满意=4,一般了解/一般=3,不了解/不满意=2,完全不了解/非常不满意=1),计算所有被调查者的平均权重及标准差。

## 二、结果分析

通过共发放问卷223份,共回收问卷223份,有效问卷223份,调查了广东省广宁县四条贫困村贫困人口对健康扶贫政策的满意度状况。由表3、4、5可知:从样本人口年龄结构看,共分为4段,第一段为未成年人(0-17岁)人数70人,占总比的17.63%;第二段为青年人(18-44岁)人数90人,占总比的22.67%;第三段为中年人(45-59岁)人数79人,占总比的19.9%;第四段为老年人(60岁以上)人数达到158人,比例最高,占比39.8%。可以得出,健康扶贫对象多以老年为主,同时这部分人对健康扶贫政策需求亦是最大。

从文化程度来看,共分为文盲、小学、初中、高中或中专、大学五项。而健康

扶贫对象的教育程度较低,多以小学、初中学历为主,共324人占比81.61%,已经超过了一半以上;文盲人数为77人,占比15.4%;中学人数121人,占比24.2%;而大学文化水平仅仅15人,只占总比的3%。可见文化程度低,健康素质也就越低,这说明对自身健康不够重视,从而由小病拖成了大病,走向了因病致贫的道路。

从致贫原因来看,建档立卡贫困人口大都是家庭有负担,无状况家庭只有64人,仅仅占调查的500名样本贫困人口中的12.8%。有家庭负担的建档立卡贫困人口有436人,其中大都是以因病致贫为主,人数为276人占总样本数的55.2%,占有家庭负担的百分比高达63.3%;因残致贫人数为108人占总样本数的21.6%,占有家庭负担的24.8%;因学致贫人数为12人占总样本数的2.4%,占有家庭负担的2.8%;因灾致贫人数为2人占总样本数的0.4%,占有家庭负担的0.46%;因交通落后致贫人数为2人占总样本数的0.4%,占有家庭负担的0.46%;因自身发展动力不足致贫人数为15人占总样本数的3.4%,占有家庭负担的3.44%。从数据可以看出,在扶贫的这条道路上,健康扶贫政策尤为重要,必须予以重视和关注,并帮助贫困人口脱贫。

## 参考文献

[1]王峻宇.朝阳市农村贫困人口健康扶贫满意度分析[D].沈阳农业大学,2020(5):20-35.

[2]杨霞.多中心治理视角下山西省健康扶贫的治理困境与优化路径研究[D].山西大学,2019(6):12-25.

[3]郑敏科,阎园,张祖仪,张翔,林峰昊.基于政策工具和健康扶贫作用机制的健康扶贫政策文本量化分析[J].医学与社会,2020(9):20-24.

## 作者简介:

姓名:陈茵,出生年月日:1975.11.19,性别:女,民族:汉,籍贯:广东省肇庆市,学历:本科,学校:肇庆医学高等专科学校,研究方向:扶贫政策研究

通讯作者:姓名:李力强,出生年月日:1962.05,性别:男,民族:汉,籍贯:湖南省湘潭市,学历:硕士研究生,学校:肇庆医学高等专科学校,研究方向:扶贫政策研究

表3 受访者的基本统计特征

指标	分类	人数	占比
年龄	0-17岁	70	17.63%
	18-44岁	90	22.67%
	45-59岁	79	19.90%
	60岁以上	158	39.80%
致贫原因	因病	74	18.64%
	缺劳力	91	22.92%
	因残	176	44.33%
	因学	56	14.11%
文化程度	大学	13	3.27%
	高中或中专	33	8.31%
	初中	139	35.01%
	小学	185	46.60%
	文盲	27	6.80%
健康状况	健康	174	43.83%
	残疾	109	27.46%
	长期慢性病	114	28.72%

表4 贫困户对健康扶贫了解程度

	非常了解	了解	一般了解	不了解	完全不了解
永泰	34	24	0	0	0
江西	28	21	0	0	0
罗溪	51	27	0	0	0
寺湾	26	12	0	0	0
总计(户)	139	84	0	0	0
占比(%)	62.3	37.7	0	0	0

表5 贫困户对健康扶贫满意度的满意度

	均值	标准差
对已开展的健康扶贫政策满意度	4.58	0.58
对住院治疗费用报销的满意度	4.23	0.61
对定点医疗机构治疗的满意度	4.12	0.54
总体满意度均值	4.31	0.59

注:此处满意度为定距变量,从“很不满意”到“非常满意”,依次赋值1-5分