

引用:任建柯,崔嘉,李晓颖,梁丽军.天津市城乡居民中医药服务获得感现状及影响因素分析[J].中医导报,2026,32(2):271-276.

调 查

# 天津市城乡居民中医药服务获得感现状及影响因素分析\*

任建柯,崔嘉,李晓颖,梁丽军  
(天津中医药大学管理学院,天津 301617)

[摘要] 目的:分析天津市城乡居民的中医药服务获得感现状及影响因素。方法:基于文献研究,编制指标体系、设计问卷,以天津市532名居民为调查对象。运用SPSS 27.0软件处理数据,进行描述统计和单因素分析,使用AMOS 28.0软件建立结构方程模型。结果:居民整体获得感的平均分较高。年龄、学历、工作状况等人口学特征对获得感有显著影响( $P<0.05$ )。结构方程模型拟合度较好,服务体验对整体获得感有显著正向影响( $P<0.01$ ),服务体验对于服务环境和整体获得感之间具有完全中介效应,对于服务响应与反馈和整体获得感之间具有部分中介效应。结论:天津市城乡居民中医药服务获得感总体水平较高,但存在中医药服务价格偏高、创新能力不足、老年群体中医药服务供需失衡等问题。建议动态调整服务价格,扩大医保覆盖范围;推广创新诊疗技术;为老年群体提供上门服务及个性化治疗方案;建立服务环境和服务响应与反馈的双重协同机制,优化服务体验。通过这些措施,进一步提升城乡居民中医药服务的整体获得感。

[关键词] 中医药服务;获得感;天津;城乡居民;影响因素;结构方程模型

[中图分类号] R197.323 [文献标识码] A [文章编号] 1672-951X(2026)02-0271-06

DOI:10.13862/j.cn43-1446/r.2026.02.048

## Analysis of the Current Status and Influencing Factors of the Sense of Access from Traditional Chinese Medicine Services among Urban and Rural Residents in Tianjin

REN Jianke, CUI Jia, LI Xiaoying, LIANG Lijun

(School of Management, Tianjin University of Traditional Chinese Medicine, Tianjin 301617, China)

[Abstract] Objective: To analyze the current status and influencing factors of the sense of access from traditional Chinese medicine (TCM) services among urban and rural residents in Tianjin. Methods: Based on literature research, an indicator system was constructed and a questionnaire was designed, with 532 residents in Tianjin selected as the survey subjects. Data were processed using SPSS 27.0 for descriptive statistics and univariate analysis, and a structural equation model (SEM) was constructed using AMOS 28.0. Results: The average score of residents' overall sense of access was relatively high. Demographic characteristics such as age, education level, and employment status had a significant impact on the sense of access ( $P<0.05$ ). The structural equation model demonstrated a good fit. Service experience had a significant positive impact on the overall sense of access ( $P<0.01$ ). Service experience exerted a full mediation effect between service environment and the overall sense of access, and a partial mediation effect between service response and feedback and the overall sense of access. Conclusion: The overall level of the sense of access from TCM services among urban and rural residents in Tianjin is relatively high. However, problems such as relatively high TCM service prices, insufficient innovation capacity, and an imbalance between supply and demand of TCM services for the elderly group persist. Recommendations include dynamically adjusting service prices and expanding the coverage of medical insurance, promoting innovative diagnostic and treatment technologies, providing door-to-door services and personalized treatment plans for the elderly, and establishing a dual coordination mechanism of service environment and service response and feedback to optimize service experience. Through these measures, the overall sense of access of urban and rural residents from TCM services can be further improved.

\*基金项目:天津市大学生创新创业训练项目(202410063038)

通信作者:梁丽军,女,副教授,研究方向为医药卫生方针政策与法律法规

[Keywords] traditional Chinese medicine services; sense of access; Tianjin; urban and rural residents; influencing factors; structural equation model

中医药作为我国医疗卫生体系的重要组成部分<sup>[1]</sup>,其在人民健康中的作用日益得到重视。《“健康中国2030”规划纲要》<sup>[2]</sup>明确提出,要充分发挥中医药独特优势,健全覆盖城乡的中医医疗保健服务体系。这一规划为中医药服务的普及提供了政策保障。2025年全国中医药服务管理监督与法治工作会议<sup>[3]</sup>强调,要以基层为重点,织牢并加强基层中医药服务网络,推动中医药服务高质量发展,从而更好地服务人民群众,切实增强民众的中医药获得感。研究表明,中医药服务的质量直接关系到人民群众的就医体验和满意度<sup>[4-5]</sup>。在这一背景下,如何提升中医药服务的质量,以确保其能够有效满足民众需求,已成为亟待解决的关键课题。

近年来,我国学者已对就医获得感<sup>[6]</sup>、医疗获得感<sup>[7]</sup>、基层医疗服务居民获得感<sup>[8]</sup>及居民健康保障获得感<sup>[9]</sup>等问题展开了广泛研究。然而,现有研究大多集中于医疗整体服务的评价,缺乏针对中医药这一独特领域的具体分析,尤其是在中医药服务获得感的测量、影响因素分析以及政策建议等方面,尚存在一定的理论和实践空白。本研究以天津市为例,调查城乡居民中医药服务获得感的现状并分析其影响因素,旨在为提升中医药服务质量及优化中医药服务资源配置提供科学依据。

## 1 资料与方法

1.1 研究对象 根据样本量计算公式<sup>[10]</sup>:  $n = \frac{Z_{\alpha/2}^2 \cdot p \cdot (1-p)}{E^2}$ 。

Z值取1.96对应95%的置信度,p取0.5以获得最大样本量,误差E确定为0.05,计算初步样本量为384。根据2023年末天津市常住人口总量(N)为1 364万人<sup>[11]</sup>,抽样比例 $n/N \approx 0.0028\%$ ,不需要进行有限总体校正。采用简单随机抽样的方法选取调查对象。纳入标准:(1)在天津市生活或工作的时间 $\geq 6$ 个月<sup>[12]</sup>;(2)接受过中医药服务(涵盖各类中医药服务机构);(3)年龄 $\geq 10$ 岁;(4)无认知障碍;(5)对本次调查知情同意(未成年人填写的问卷经过监护人同意)。排除标准:不愿配合完成调查者。样本人群年龄段跨度大、工作性质多样、分布地域广泛,以此确保样本的代表性<sup>[13]</sup>。

### 1.2 调查问卷及方法

1.2.1 一般资料调查表 包括性别、年龄、居住地、工作情况、医疗保险缴纳情况、学历、对中医药服务(中医理论、中药知识、非药物治疗方式等)的了解程度等9项。

1.2.2 中医药服务获得感量表 通过检索国内外相关文献<sup>[9,13-17]</sup>,结合专家咨询意见和小组讨论结果,课题组编制了中医药服务获得感的测量量表,并进行预调查以验证该量表的有效性。预调查共发放问卷80份,有效回收77份,有效回收率为96.25%(77/80)。结果显示,量表总体的信效度良好(Cronbach's  $\alpha=0.942$ ,KMO=0.812),但旋转成分矩阵显示提取出8个成分,与理论设计的维度结构存在偏离,其中第6~8成分出现跨维度载荷现象。依据探索性因子分析的结果和专

家评审意见,进一步优化量表结构,删除在无关成分上负荷显著( $>0.5$ )且理论归属矛盾的条目,并对条目进行语义修正和维度整合,确保每个条目都能精准测量其对应的维度,形成正式量表:由5个自变量维度和1个因变量维度构成,共28个条目。其中,服务环境、服务体验、服务价格、服务响应与反馈、服务创新作为解释变量,测量城乡居民中医药服务获得感的影响因素;获得感综合评估作为因变量,直接反映居民对中医药服务整体获得感的判断。各条目采用Likert 5级评分法,将“非常不满意”“不满意”“一般”“满意”“非常满意”分别赋值1~5分。各维度的分值范围分别为:服务环境维度5~25分、服务体验维度6~30分、服务价格维度3~15分、服务响应与反馈维度4~20分、服务创新维度6~30分,综合评估4~20分。

1.3 资料收集方法 于2024年11月至2025年3月进行正式调查。在发放问卷前,课题组对调研小组成员进行为期8学时的工作培训,包括调查目的、问卷设计的原则和条目解释,以及调查伦理、保密性和诚实性的原则,确保使用统一的调查语言。正式调查通过线下和线上结合进行,线下调查具体涵盖以下范围:中医特色机构(天津中医药大学附属医院及乐康中医馆周边区域)、基层医疗机构(嘉陵道社区卫生服务中心、津南区乡镇卫生院)、公共活动空间(河西区人民公园)等区域,使用随机数字表法确定调查时段,现场发放纸质问卷。实地收集的问卷由调查员核实有无错填、漏填情况,确认无误后提交给组长进行交叉核验,经核验无误后由双人同时录入数据。线上调查使用Credamo在线平台实现全市随机推送,用于补充样本,利用平台功能限制每个作答者之间的最小距离不小于1 km,避免小范围集中作答,每个IP只能填答一次,用户不能重复作答。问卷数据经后台导出后由3名研究者共同审核,剔除甄别题作答错误和连续10题作答均为同一选项的问卷。正式调查共发放问卷590份,有效回收532份,有效回收率为90.17%(532/590)。信度分析显示,Cronbach's  $\alpha$ 值为0.904,表明具有良好的内部一致性;效度分析中,KMO值为0.925,巴特利特球形度检验的显著性为0.000,表明数据效度良好。

1.4 统计学方法 本研究采用SPSS 27.0软件进行统计分析,人口学特征统计采用频数和百分比表示,各维度得分情况采用“均数 $\pm$ 标准差”表示,由于获得感综合得分呈偏态分布,单因素分析中采用中位数(M)描述不同特征人群的获得感得分,并根据分组数量选择非参数检验:两组间比较采用Mann-Whitney U检验,多组间比较采用Kruskal-Wallis H检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。采用AMOS 28.0软件构建结构方程模型,对模型进行拟合评价与路径分析,以 $P<0.01$ 作为显著性检验的判定标准。

## 2 结果

2.1 调查对象的基本特征 正式调研的532份有效样本中,女性偏多,占比62.2%(331/532);年龄集中分布在19~44岁,占

比73.9%(393/532),其次是45~59岁,占比16.9%(90/532);工作状况以上班族居多,占比64.8%(345/532),然后依次为学生、自由职业者和退休人员。(见表1)

表1 调查对象的人口学特征及获得感得分差异

项目	分类	人数	百分比/%	得分	Z/χ <sup>2</sup>	P
性别	男	201	37.80	16.0	-0.774	0.238
	女	331	62.20	16.0		
年龄段	10~18岁	25	4.70	16.0	41.506	0.000
	19~44岁	393	73.90	16.0		
	45~59岁	90	16.90	15.0		
	60~74岁	22	4.10	14.0		
	75岁以上	2	0.40	14.0		
政治面貌	普通群众	266	50.00	16.0	3.097	0.872
	共青团员	144	27.10	16.0		
	中共党员	111	20.90	16.0		
	其他	11	2.10	15.0		
地区	红桥区	18	3.40	17.0	15.339	0.427
	河北区	36	6.80	16.0		
	河东区	47	8.80	15.0		
	和平区	33	6.20	16.0		
	南开区	52	9.80	16.0		
	河西区	45	8.50	16.0		
	滨海新区	49	9.20	16.0		
	东丽区	72	13.50	15.0		
	西青区	48	9.00	16.0		
	津南区	34	6.40	16.0		
	北辰区	25	4.70	16.0		
	武清区	18	3.40	16.0		
	宝坻区	8	1.50	15.5		
	宁河区	10	1.90	15.5		
	静海区	31	5.80	16.0		
	蓟州区	6	1.10	16.0		
	工作状况	学生	112	21.10	16.0	16.878
上班族		345	64.80	16.0		
自由职业者		55	10.30	15.0		
退休人员		18	3.40	14.0		
其他		2	0.40	17.0		
月人均可支配收入		<3 000元	127	23.90	16.0	8.493
	3 000~5 000元	163	30.60	15.0		
	>5 000元	242	45.50	16.0		
医疗保险险种 <sup>a</sup>	职工基本医疗保险	296	45.90	16.0	-1.178	0.691
	新型农村合作医疗保险	48	7.40	16.0	-0.396	0.438
	城镇居民基本医疗保险	205	31.80	16.0	-0.774	0.085
	商业医疗保险	96	14.90	16.0	-3.961	0.000
学历	初中及以下	20	3.80	16.0	34.390	0.000
	高中/中专	76	14.30	15.0		
	大学专科	76	14.30	15.0		
	大学本科	260	48.90	16.0		
	研究生及以上	100	18.80	16.0		
对中医药的了解程度(中医理论、中药知识、非药物治疗方式等) <sup>a</sup>	非常了解	2	0.40	12.5	39.442	0.000
	了解	51	9.60	15.0		
	一般了解	192	36.10	16.0		
	不了解	225	42.30	16.0		
	非常不了解	62	11.70	17.0		

注:a.使用了值1对二分组进行制表。

2.2 调查对象的中医药服务获得感多维感知得分情况 调查对象的获得感综合评估平均得分为(3.91±0.54)分,各维度平均得分从高到低依次为服务体验维度(3.96±0.55)分、服务环境维度(3.80±0.59)分、服务响应与反馈维度(3.66±0.64)分、服务创新维度(3.40±0.46)分和服务价格维度(3.39±0.60)分。(见表2)

表2 调查对象的中医药服务获得感多维感知得分情况

(x̄±s,分)					
维度	条目数	条目内容	条目得分	总分	平均分
服务环境维度	5	中医药服务环境的舒适满意度	3.80±0.70	19.02±2.95	3.80±0.59
		中医药服务环境的清洁满意度	3.86±0.76		
		中医药服务机构的空气质量	3.63±0.81		
		中医药服务机构的消毒措施	3.92±0.74		
服务体验维度	6	中医药服务机构的设施便利性	3.80±0.79	23.76±3.27	3.96±0.55
		中医诊疗流程的便捷性	3.83±0.74		
		中医医师的职业道德水平满意度	4.01±0.73		
		中医医师专业技术资格认可度	3.94±0.74		
		中医医务人员在沟通时的尊重度	4.07±0.74		
		中医医务人员耐心度	3.99±0.75		
服务价格维度	3	中医药治疗结果满意度	3.92±0.71	10.17±1.80	3.39±0.60
		中医药服务收费合理度	3.17±0.92		
		中医药服务自费部分占收入比例的可承受度	3.52±0.73		
服务响应与反馈维度	4	医保报销范围覆盖中医药服务的满意度	3.48±0.82	14.64±3.07	3.66±0.64
		中医药服务机构处理需求的响应速度满意度	3.73±0.69		
		中医药服务反馈渠道透明度	3.55±0.86		
		中医药服务机构处理反馈的速度满意度	3.62±0.76		
服务创新维度	6	中医药服务机构处理反馈的结果满意度	3.74±0.76	20.38±2.77	3.40±0.46
		所在区域内中医药服务机构的数量满足度	3.60±0.79		
		中医药服务机构在区域内的分布密度	3.25±0.82		
		中医药服务机构在周末及节假日的开放情况	3.76±0.76		
		中医药服务机构的开放时间与服务时间的匹配度	2.85±0.87		
		对中医药新技术(舌诊仪、脉诊仪等)的认知度	2.84±1.04		
获得感综合评估	4	向家人或朋友推荐中医药服务的意愿	4.08±0.69	15.63±2.14	3.91±0.54
		对中医药服务的整体评价	3.90±0.64		
		再次接受中医药服务的可能性	3.80±0.90		
		对中医药服务的价值认同	4.05±0.71		
		中医药服务满足期望的程度	3.88±0.68		

2.3 城乡中医药服务获得感的单因素分析 本研究针对天津市城乡居民的中医药服务获得感进行分析,通过Kolmogorov-Smirnov检验发现其得分都显著偏离正态分布,故采用中位数描述并运用Mann-Whitney U检验和Kruskal-Wallis H检验进行单因素分析。结果见表1所示,性别对得分无显著影响( $P>0.05$ ),而年龄段、工作状况、月人均可支配收入、学历及对中医药的了解程度等因素对整体获得感有影响( $P<0.05$ )。

2.4 城乡中医药服务获得感影响因素的结构方程模型

2.4.1 可靠性分析 以服务环境、服务体验、服务价格、服务响应与反馈、服务创新和综合评估为潜变量,分别做信度检

验,使得每个潜变量的题项数据达到最大可信水平。结果显示,4个潜变量因子的Cronbach's  $\alpha$ 系数高于0.6,予以采纳,剔除不符合要求的潜变量。(见表3)

表3 问卷潜变量的信度分析

变量	Cronbach's $\alpha$ 系数	项数	结果
服务环境维度	0.834	5	采纳
服务体验维度	0.839	6	采纳
服务价格维度	0.552	3	不采纳
服务响应与反馈维度	0.847	4	采纳
服务创新维度	0.544	6	不采纳
综合评估	0.696	4	采纳

2.4.2 中医药服务获得感影响因素SEM模型适配度检验 为了检测模型的整体拟合程度,本研究选择了CMIN/DF(卡方自由度比)、RMSEA(近似误差均方根)、AGFI(调整拟合指数)、GFI(拟合指数)、CFI(比较拟合指数)、TLI(Tucker-Lewis指数)、RFI(相对拟合指数)和NFI(规范拟合指数)等指标。参考检验标准<sup>[19-21]</sup>,结合模型适配检验结果可以看出,CMIN/DF(卡方自由度比)=4.179,在3~5的良好范围内,RMSEA(误差均方根)=0.077,在<0.1的良好范围内,此外GFI和AGFI等指标的检验结果达到了0.8以上的良好水平。因此,中医药服务获得感影响因素SEM模型具有良好的适配度。(见表4)

表4 SEM模型适配度检验

指标	参考标准	实测结果
CMIN/DF	1~3为优秀,3~5为良好	4.179
RMSEA	<0.05为优秀,<0.10为良好	0.077
AGFI	>0.9为优秀,>0.8为良好	0.868
GFI	>0.9为优秀,>0.8为良好	0.898
CFI	>0.9为优秀,>0.8为良好	0.895
TLI	>0.9为优秀,>0.8为良好	0.878
RFI	>0.9为优秀,>0.8为良好	0.846
NFI	>0.9为优秀,>0.8为良好	0.867

2.4.3 中医药服务获得感影响因素SEM模型路径关系 本研究采用AMOS 28.0统计分析软件建立结构方程模型,以服务体验为中介变量<sup>[22]</sup>进行中介模型检验,系统探索获得感、服务环境、服务响应与反馈与服务体验的路径关系。

结果见表5所示,服务环境、服务体验和服务响应与反馈3项潜变量的题目信度(SMC)均>0.36,组合信度(CR)均>0.7,表明该测量模型的信度较高。此外,本研究应用收敛效度(AVE)进行检验,结果显示,构面的收敛效度>0.36,说明该测量模型的效度较好。

如图1所示,本研究4个潜变量间的标准化路径系数<sup>[23]</sup>( $P < 0.01$ )分别为:(1)服务环境对服务体验的路径系数为0.587;(2)服务响应与反馈对服务体验的路径系数为0.540;(3)服务体验对中医药服务获得感的路径系数为0.452;(4)服务响应与反馈对中医药服务获得感的路径系数为0.390。

表5 中医药服务获得感影响因素 SEM 模型路径关系结果

路径	标准误差	标准化系数	P	SMC	CR	AVE
服务体验←服务环境	0.057	0.587	0.000			
服务体验←服务响应与反馈	0.057	0.540	0.000			
综合评估←服务环境	0.069	0.109	0.173			
综合评估←服务体验	0.088	0.452	0.000			
综合评估←服务响应与反馈	0.071	0.390	0.000			
B1←服务环境	0.072	0.738	0.000	0.572	0.837	0.507
B2←服务环境	0.081	0.756	0.000	0.524		
B3←服务环境	0.083	0.724	0.000	0.469		
B4←服务环境	0.076	0.685	0.000	0.424		
B5←服务环境		0.651	0.480			
C1←服务体验	0.060	0.552	0.000	0.585	0.804	0.407
C2←服务体验	0.059	0.644	0.000	0.592		
C3←服务体验	0.060	0.639	0.000	0.564		
C4←服务体验	0.057	0.660	0.000	0.504		
C5←服务体验		0.704	0.616			
C6←服务体验	0.057	0.620	0.000	0.545		
E1←服务响应与反馈	0.709	0.503	0.851	0.589		
E2←服务响应与反馈	0.085	0.745	0.000	0.555		
E3←服务响应与反馈	0.077	0.824	0.000	0.679		
E4←服务响应与反馈	0.075	0.787	0.000	0.619		
Z1←综合评估	0.068	0.693	0.000	0.156	0.142	0.358
Z2←综合评估	0.090	0.395	0.000	0.335		
Z3←综合评估	0.071	0.579	0.000	0.462		
Z4←综合评估		0.680	0.695			

注:B1.中医药服务环境的舒适满意度;B2.中医药服务环境的清洁满意度;B3.中医药服务机构的空气质量;B4.中医药服务机构的消毒措施;B5.中医药服务机构内的设施便利性;C1.中医诊疗流程的便捷性;C2.中医医师的职业道德水平满意度;C3.中医医师专业技术资格认可度;C4.中医医务人员在沟通时的尊重度;C5.中医医务人员耐心度;C6.中医药治疗效果满意度;E1.中医药服务机构处理需求的响应速度满意度;E2.中医药服务反馈渠道透明度;E3.中医药服务机构处理反馈的速度满意度;E4.中医药服务机构处理反馈的结果满意度;Z1.对中医药服务的整体评价;Z2.再次接受中医药服务的可能性;Z3.对中医药服务的价值认同;Z4.中医药服务满足期望的程度。

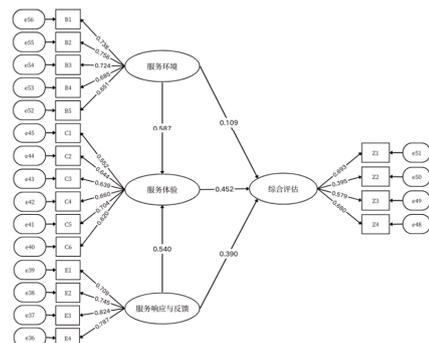


图1 结构方程模型路径关系图

2.4.4 中介效应 本研究通过结构方程模型验证了服务体验在服务环境、服务响应与反馈和综合评估之间的中介效应。服务环境对综合评估的直接效应差异无统计学意义 $[\beta=0.109, 95\%CI(-0.490, 0.284)]$ , 而服务环境通过服务体验对综合评估产生的间接效应显著 $[\beta=0.265, 95\%CI(0.159, 0.399)]$ , 因此服务体验在服务环境与综合评估间发挥完全中介作用; 服务响应与反馈对综合评估存在显著直接影响 $[\beta=0.390, 95\%CI(0.248, 0.525)]$ , 又通过服务体验产生显著间接效应 $[\beta=0.244, 95\%CI(0.147, 0.352)]$ , 因此服务体验在服务响应与反馈和综合评估间发挥部分中介作用。(见表6)

表6 服务体验在中医药服务获得感的中介效应

路径	效应	效应值	效应值(95%CI)		结果
			下限	上限	
服务环境→服务体验→综合评估	总效应	0.375	0.259	0.503	完全中介
	直接效应	0.109	-0.490	0.284	
	间接效应	0.265	0.159	0.399	
服务响应与反馈→服务体验→综合评估	总效应	0.635	0.537	0.719	部分中介
	直接效应	0.390	0.248	0.525	
	间接效应	0.244	0.147	0.352	

### 3 讨论与建议

3.1 中医药服务获得感总体水平与短板剖析 研究结果显示,天津市城乡居民中医药服务获得感总体水平较高,得分为 $(3.91\pm 0.54)$ 分。其中,服务价格维度和服务创新维度的得分相对较低,分别为 $(3.39\pm 0.60)$ 分和 $(3.40\pm 0.46)$ 分。这反映出中医药服务在价格、创新方面仍存在不足。因此,针对价格居高不下的问题,建议:(1)天津市医保局联合中医药管理局,建立中医诊疗项目成本核算机制,动态调整中医药服务价格;(2)扩大医保覆盖范围,降低患者自费比例,将中医治未病等项目纳入门诊报销目录。针对中医药服务点的开放时间多与上班时间重叠、且对中医药创新技术认知低的问题,建议天津市的三甲医院考虑合理开放舌诊仪、脉诊仪等先进仪器的使用,既突破时间限制,同时建立标准化脉象、舌象数据库,实现“有温度的”数字化中医药服务,让居民感受到中医药服务创新发展的变化。

3.2 不同特征群体中医药服务获得感存在差异 单因素分析结果显示,高学历人群的获得感较高,原因可能是该人群更能理解和利用中医药服务<sup>[23]</sup>。不太了解中医药的人群获得感较高,可能是其初始期望值较低,当实际体验效果超过原有预期时,便会产生更为显著的获得感。此外,60岁以上及退休人员人群的获得感显著低于其他年龄段,此结果可能与天津市人口老龄化趋势密切相关<sup>[24]</sup>,老年人对中医药服务的需求与供给不匹配<sup>[25]</sup>,在接受中医药服务时的需求难以得到满足。对此,建议加强对老年人群体的中医药服务支持。各级各类中医药服务机构可以在服务设施中设置专门针对老年人的慢性病管理<sup>[26-27]</sup>等健康服务,对于符合不便就医标准的老年人,提供上门服务,提供个性化的中医药治疗方案。

### 3.3 城乡居民中医药服务获得感的影响路径分析

3.3.1 服务环境正向影响服务体验 结构方程路径分析显

示,服务环境对服务体验具有显著的正向影响(路径系数为0.587,  $P<0.01$ )。整洁舒适的服务环境、合理的设施布局以及优质的空气质量等因素,不仅能够为患者提供舒适的就医条件,还能在心理层面给予患者积极的暗示<sup>[28]</sup>,增强其对中医药服务的信任感和满意度。中医药服务机构应为患者创造更加优质的就医环境,从而提升服务体验。对此,建议:(1)国家中医药管理局联合有关部门制定《中医药服务机构环境建设指南》,明确候诊区、诊疗室、药房等功能分区标准,要求各级各类中医药服务机构配备无障碍设施、一站式的服务设施及智能导诊系统,以提升就诊便捷性及效率;(2)诊室内设立中医药传统文化展示区,营造中医药文化环境,可增强患者对中医药医师的认同,提升服务体验。

3.3.2 服务响应与反馈正向影响整体获得感 结构方程路径分析显示,服务响应与反馈对中医药服务获得感具有显著的正向影响(路径系数为0.390,  $P<0.01$ )。当患者的需求得到快速响应,能够减少患者的等待焦虑,且反馈渠道畅通、处理结果满意时,患者对中医药服务的整体评价会更加积极。对此,建议:(1)各级各类中医药服务机构开发“中医药服务评价系统”,通过建立反馈平台、在线发放问卷等形式,收集患者对中医药服务的评价与建议,数据直通卫健部门监管平台,评价较低的机构需限期整改,及时调整和优化服务方案;(2)建立“中医药医患沟通日”制度,每月固定日期由机构负责人接待患者,现场解答疑问,同步开设线上直播互动渠道,收集患者反馈关键问题和改进建议。

3.3.3 服务体验的中介作用 结构方程路径分析显示,服务体验在服务环境与整体获得感之间发挥完全中介作用,在服务响应与反馈和整体获得感之间发挥部分中介作用。一方面,优化服务环境时,应关注如何将环境优势转化为患者良好的体验,使患者在享受优质环境的同时,也能获得更加便捷、舒适的就医体验,进而提升整体获得感。另一方面,提供及时且优质的响应与反馈既能快速满足患者的需求,减少患者的不满情绪,从而直接提升获得感;也能够增强患者对中医药服务的信任和认可,间接改进服务体验来提升整体获得感。对此,建议:各级各类中医药服务机构建立服务环境与服务响应的双重协同机制,突破传统中医药服务中物理环境与服务反馈割裂的研究框架,以此改进服务体验,最终提升整体获得感。

3.4 小结 本研究通过实证分析发现,天津市城乡居民中医药服务获得感总体处于较高水平,但存在显著结构性短板:服务价格维度得分最低,居民对收费合理性、医保覆盖范围及自费比例承受度存在明显不满;服务创新维度不足,突出表现为新技术认知度低。同时,老年群体获得感显著偏低,凸显供需结构性失衡。通过建立结构方程模型解释获得感的核心影响机制:服务体验对获得感具有最强直接效应,且是关键中介变量,服务环境和服务响应与反馈通过提升服务体验间接优化获得感。基于此,本研究提出提升获得感的建议如下。(1)动态优化服务价格机制。联合医保部门扩大中医治未病项目报销范围,建立成本核算驱动的动态调价体系。(2)创

新服务供给模式。推广智能诊疗设备临床应用,延长非工作时段时间窗口,构建标准化中医数字数据库。(3)强化老年群体精准服务。开发居家上门中医药服务包,定制慢性病个性化治疗路径。(4)构建环境——响应协同机制。整合物理环境优化与数字化反馈系统,通过改进服务体验提升获得感。

本研究局限性在于样本分布呈现右偏性特征,其中月人均均可支配收入>5 000元的群体占比达45.5%,可能弱化中等收入群体的统计检验效力,存在Ⅱ类错误风险。未来研究需扩大区域覆盖范围,纳入更多中、低收入及偏远地区样本,深入探究不同经济水平群体的获得感差异机制,为全国中医药服务政策制定提供普适性依据。

### 参考文献

[1] 杨捷娟.习近平关于中医药发展重要论述研究[D].厦门:集美大学,2023.

[2] 新华社.中共中央 国务院印发《“健康中国2030”规划纲要》[EB/OL].(2016-10-25)[2025-04-25].[https://www.gov.cn/xinwen/2016-10/25/content\\_5124174.htm](https://www.gov.cn/xinwen/2016-10/25/content_5124174.htm).

[3] 国家中医药管理局.2025年全国中医药服务管理监督与法治工作会议召开[EB/OL].(2025-02-28)[2025-04-25].<https://www.natcm.gov.cn/yizhengsi/gongzuodongtai/2025-02-18/35879.html>.

[4] 张科红.某三甲中医医院出院患者满意度影响因素分析与中医医疗服务质量提升策略研究[J].江苏卫生事业管理,2023,34(9):1220-1223.

[5] 宋锦坤.基于KANO模型对中医院门诊患者满意度及影响因素的研究分析[D].开封:河南大学,2018.

[6] 陈海华,李珊珊,赵丽,等.健康中国背景下济宁市某乡镇农村居民就医获得感现状调查[J].医学与社会,2018,31(10):54-56,66.

[7] 吕小康,张子睿.中国民众的医疗获得感及其影响因素[J].西北师大学报(社会科学版),2020,57(1):99-105.

[8] 林建鹏,祝子翀.我国基层医疗服务居民获得感与首诊状况调查[J].医学与社会,2022,35(9):10-14,25.

[9] 郭冰清,姚强.新时代中国居民健康保障获得感变化趋势及影响因素研究[J].统计与信息论坛,2023,38(9):95-111.

[10] COCHRAN W G. Sampling Techniques[M]. New York: Wiley,1977:75-76.

[11] 天津市统计局,国家统计局天津调查总队.2023年天津市国民经济和社会发展统计公报[EB/OL].(2024-03-18)[2025-04-25].[https://stats.tj.gov.cn/tjsj\\_52032/tjgb/202403/t20240318\\_6563697.html](https://stats.tj.gov.cn/tjsj_52032/tjgb/202403/t20240318_6563697.html).

[12] 天津市统计局.天津市统计指标解释[EB/OL].(2023-11-01)[2025-04-25].[https://stats.tj.gov.cn/zwfw\\_52013/tjzn/tjzjbs/202007/t20200705\\_2780305.html](https://stats.tj.gov.cn/zwfw_52013/tjzn/tjzjbs/202007/t20200705_2780305.html).

[13] 王剑锋,王献竹,司建平,等.医养结合机构老年慢性病人中医药服务获得感评价研究[J].中国卫生事业管理,2024,41(3):355-360.

[14] 王先菊,司建平,郭清,等.老年慢性病患者中医药健康管理服务获得感调查研究[J].中医导报,2024,30(4):196-200.

[15] 刘秀梅,王江涛,何伊伊,等.中医医院癌症患者医疗服务获得感现状及影响因素分析[J].湖南中医杂志,2024,40(2):106-109.

[16] 陈静纯,袁春锋,谈芳,等.基于倾向评分匹配法的家庭医生签约对居民医疗健康服务获得感的影响[J].现代预防医学,2023,50(18):3347-3351,3366.

[17] 钱宇,王小合,陈洁,等.新时代医患获得感的概念内涵、要素分析及研究展望[J].中国医院管理,2021,41(1):22-26.

[18] 雷晓盛,刘朝杰,官翠玲,等.武汉市居民中医药利用情况及影响因素研究[J].中国全科医学,2016,19(25):3094-3098.

[19] 熊无味,刘永权.AMOS结构方程模型下开放教育非学习支持服务心理要素分析[J].现代远程教育研究,2017(2):104-112.

[20] 高赫研.公共数字文化服务公众满意度影响因素与提升对策研究:以D市为例[D].大连:东北财经大学,2024.

[21] 邸月蕾.基于TAM模型的公立医院科研管理效率影响因素及优化研究:以河北省H医院为例[D].唐山:华北理工大学,2025.

[22] 蔺海洋,王孟霞.乡村青年教师获得感如何影响其留岗意愿:生活满意度的中介效应[J].湖南师范大学教育科学学报,2022,21(2):59-75.

[23] 郝磊俊.居民的分级诊疗认知及社区就医影响因素研究:以浙江省为例[D].杭州:浙江大学,2018.

[24] 蔡志强,金琼.天津市人口结构变化对产业结构优化升级的影响研究[J].天津商业大学学报,2022,42(1):47-55.

[25] 宁晓冰.河北省某市基层医疗卫生机构老年人健康管理服务获得感现状研究[D].保定:河北大学,2023.

[26] 杨林霞,张爱莲,张永康,等.太原市社区卫生服务机构中医药发展现状调研[J].中国卫生质量管理,2023,30(11):20-26.

[27] 刘瑶,谭天林,吴晓华,等.中医药健康管理服务中心在县域医共体建设中的价值探讨[J].中国卫生质量管理,2022,29(5):98-101.

[28] 邹亚.基于患者体验的综合医院门诊楼公共空间设计研究[D].重庆:重庆大学,2016.

(收稿日期:2025-05-25 编辑:罗英姣)