

孕产期健康服务能力内涵与评价框架研究

刘晓曦 丁 雪 陈永超 赵 君 王 芳

摘 要 **目的** 明确孕产期健康服务能力内涵,构建孕产期健康服务能力评价框架。**方法** 采用文献研究和小组讨论的方法,分析孕产期健康服务能力的概念与构成要素,基于结构—过程—结果模型构建孕产期健康服务能力评价框架。**结果** 孕产期健康服务能力是指卫生系统通过获取、配置、运用资源,识别孕产妇健康需求并提供相应健康服务,最终实现维护孕产妇健康的本领。孕产期健康服务能力构成要素包括孕产期健康服务需求、资源、服务提供和组织成长。孕产期健康服务能力评价框架包括3个一级指标和13个二级指标。**结论** 孕产期健康服务能力是不同要素相互作用的体现,孕产期健康服务能力评价框架全面体现孕产期健康服务能力构成要素和服务能力建设结果,为开展相应评价研究和实践奠定了科学基础。

关键词 孕产期健康 服务能力 评价框架 内涵

中图分类号 R19 文献标识码 A DOI 10.11969/j.issn.1673-548X.2022.11.014

Study on the Connotation and Evaluation Framework of Maternal Health Services Capacity. LIU Xiaoxi, DING Xue, CHEN Yongchao, et al. Institute of Medical Information, Chinese Academy of Medical Sciences & Peking Union Medical College, Beijing 100020, China

Abstract Objective To clarify the connotation of maternal health services capacity, construct the evaluation framework of maternal health services capacity. **Methods** Literature research and group discussion were used to analyze the concept and elements of maternal health services capacity, and the evaluation framework of maternal health services capacity was constructed based on the structure – process – result model. **Results** The capacity of maternal health services referred to the ability of the health system to identify the health demand of pregnant women and provide health services through the acquisition, allocation and use of resources, so as to finally maintain the health of pregnant women. The elements of maternal health services capacity included maternal health services demand, resources, service provision and organizational development. The evaluation framework of maternal health services capacity included 3 primary indicators and 13 secondary indicators. **Conclusion** The capacity of maternal health services reflects the interaction of different elements. The evaluation framework of maternal health services capacity fully reflects the elements of maternal health service capacity and the results of capacity building, which lays a scientific foundation for the corresponding evaluation research and practice.

Key words Maternal health; Services capacity; Evaluation framework; Connotation

孕产期健康服务是面向准备妊娠至产后42天的孕产妇及胎婴儿提供的、涵盖生育全程的医疗保健服务。过去70年,我国孕产期健康服务的可及性与可利用性持续改善,但随着经济社会的快速发展和生育政策的调整实施,高龄和高危孕产妇比例明显上升,孕产妇对高质量医疗服务的需求日益增加,这使得孕产期健康服务面临着新的挑战^[1-3]。在全面推进健康中国建设、卫生健康事业高质量发展的大背景下,如何有效提升孕产期健康服务能力、确保母婴安全成为妇幼健康行政管理部门和医疗机构的关注点。然而,一直以来妇幼健康领域对于什么是孕产期健康服

务能力、孕产期健康服务能力包含哪些要素等问题尚缺少明确的界定,因此为孕产期健康服务能力建设与评价等实践活动带来了困扰。本文通过文献研究和小组讨论的方法,分析阐述了孕产期健康服务能力的内涵,构建了孕产期健康服务能力评价框架,为妇幼健康行政管理部门全面认识孕产期健康服务能力并开展相应的评价活动提供科学依据。

资料与方法

1. 资料来源:主要来源于4个方面:(1) Pubmed、万方数据、中国知网、中国生物医学文献服务系统(SinoMed)等数据库的期刊论文、学位论文和会议论文。(2) 谷歌学术、百度学术等搜索引擎。(3) 世界卫生组织、联合国儿童基金会、中国政府网、国家卫生健康委员会等官网。(4) 妇幼保健、妇幼卫生管理、卫生评价等相关书籍。主要采用“孕妇”、“产妇”、“孕期”、“孕产期”、“孕产期服务”、“能力”、“服务能

基金项目:中央高校基本科研业务费专项资金资助项目(3332019089)

作者单位:100020 中国医学科学院/北京协和医学院医学信息研究所

通信作者:王芳,电子信箱:wang.fang@imicams.ac.cn

力”、“评价”、“评估”、“理论”、“模型”、“框架”等关键词进行检索,获取关于我国孕产期健康服务能力、评价理论等资料。

2. 研究方法:两名研究者对相关研究资料进行筛选,并从我国孕产期健康服务能力内涵、评价理论等方面提取和整理文献信息。在此基础上,采取小组讨论的方法,由项目组 5 位成员共同讨论提出了孕产期健康服务能力的概念与构成要素,确定了孕产期健康服务能力评价的思路、理论基础,并结合孕产期健康服务实践,进一步细化了孕产期健康服务能力评价框架。

结 果

1. 孕产期健康服务能力的概念:能力是指具备胜任某项任务的条件^[4]。在心理学领域,是指完成特定任务所具备或表现出来的素质^[5]。在社会科学领域,有研究者将能力界定为,以一定的生理和心理素质为基础,在社会实践活动中形成和发展、并在主体和客体的对象关系中表现出来的完成某种活动的实际本领和能动力量^[6]。服务能力是指一个服务系统提供服务的能力程度^[7]。在公共服务领域,服务能力被界定为社会公共组织通过获取、配置、运用资源,识别公众需求并进行服务供给,来提升公众满意度并不断自我优化的本领^[8]。能力可从主体、基础、过程与目标 4 个角度来理解。孕产期健康服务能力是服务能力在孕产期健康服务领域的具体应用。对应上述 4 个角度,并结合孕产期健康服务的实践,本研究将孕产期健康服务能力界定为卫生系统通过获取、配置、运用资源,识别孕产妇健康需求并提供相应健康服务,最终实现维护孕产妇健康的本领。

2. 孕产期健康服务能力的构成要素:关于能力构成要素,不同研究者提出了不同的见解。针对组织或系统能力,服务运营管理领域的研究者认为,服务能力的基本组成要素是人力资源、设施、设备和工具、时间以及顾客参与^[7]。公共服务领域的研究者提出,服务能力构成要素包括需求识别能力、服务供给能力和学习成长能力。基层医疗卫生领域的研究者认为,服务能力主要涉及基础设施条件、设备仪器配置、人力资源配置、信息化建设水平、医疗技术水平、服务价格、投入补偿、薪酬分配、人事编制管理、医保支付、群众的服务需求流向与基层首诊意愿、服务态度、服务模式、服务产出结果等要素^[9]。尽管不同研究者对服务能力构成要素有着不同的阐述,但也存在共同

点。一是强调服务对象的参与,特别是对服务需求的识别和吸引。二是服务能力离不开人、财、物、信息等各种资源。三是服务能力需要通过服务的供给来体现。四是服务能力不是一成不变的,具有可开发性和可再生性,可以得到成长提升。基于这种认识,结合孕产期健康服务实践,笔者认为孕产期健康服务能力的构成要素包括孕产期健康服务需求、资源、服务提供、组织成长等 4 个方面。

(1) 孕产期健康服务需求:指孕产妇这一特殊群体的健康服务需求,是在一定时期内、一定价格水平下,孕产妇愿意并且有能力消费的健康服务的总量。孕产妇健康服务需求是由需要转化而来,服务需要通常用疾病患病或发病指标来衡量。对孕产妇健康服务需求的识别对孕产期健康服务过程起着决定性作用。从宏观层面,孕产妇健康服务需求的识别主要指管理部门是否开展需求调研,是否监测孕产期健康服务需求。

(2) 孕产期健康服务资源:指提供孕产期健康服务所需的各类资源,具体包括人力资源、财力资源、物力资源、信息资源等,是孕产期健康服务提供的基础和保障。其中,人力资源涉及到人员数量和质量,是影响服务能力的关键要素;物力资源不仅涵盖房屋、病床等基础设施,还包括设备仪器、药品、信息系统等,从整个地区角度出发还涉及到孕产期健康服务机构的设置、服务网络的构建等;财力资源主要指用于孕产期健康服务能力建设的资金投入。

(3) 孕产期健康服务提供:此要素是孕产期健康服务能力的直接体现,涉及服务内容、数量和质量。从类型来看,孕产期健康服务包括临床与保健服务;从对象来看,包括常规孕产妇和危重孕产妇健康服务;从实际效果来看,不仅要关注服务内容,即基于已有的服务资源实际提供的服务,还需要关注服务质量,即是否规范提供服务、是否能够满足孕产妇的服务需求。

(4) 孕产期健康服务组织成长:指服务提供组织发现问题、解决问题从而不断成长的过程。组织成长贯穿于需求、资源和服务提供 3 个要素之中,能够长期影响孕产期健康服务能力的发展,对识别孕产妇健康需求、优化资源配置、提升服务供给水平有着显著影响。孕产期健康服务组织成长指向各类服务提供机构,包括如何发现服务能力方面存在的问题或短板,以及针对存在问题制定改进方案、实施有针对性的改进措施等。

3. 孕产期健康服务能力评价框架

(1)评价思路:任何一项评价活动都具有明确的评价目的和鲜明的价值导向。本研究构建的孕产期健康服务能力评价框架旨在为某地区妇幼健康决策部门客观掌握孕产期健康服务能力水平、进一步提升服务能力提供科学依据。为了实现这一目的,一方面要关注服务能力建设的结果,另一方面还要对孕产期健康服务能力包含的各个要素进行全面评价,发现存在不足和问题。孕产期健康服务能力评价的价值导向聚焦于“以人民为中心”、“以需求为导向”。坚持以人民为中心的发展思想,要贯彻新发展理念,不断满足人民日益增长的美好生活需要^[10]。具体到孕产期健康服务而言,就是要以孕产妇的健康需求为导向,要在指标维度上体现需求要素,要用需求满足程度来衡量服务能力的高低。

(2)理论基础:通过文献调研发现了很多比较成熟的理论框架,例如,结构-过程-结果、投入-产出-效果、投入-产出-结果-影响、目标-背景-活动-产出-结果-影响、人群卫生需要-卫生服务利用-卫生资源投入等,为科学开展评价活动提供了理论支撑^[11,12]。其中,结构-过程-结果模型较为经典,是国内外研究者评价医疗服务常用的理论模型。本研究关注的孕产期健康服务属于医疗服务的

范畴,采用结构-过程-结果模型是适宜的。此外,该理论模型认为资源的投入并不能直接或必然产生预期的结果,应关注发挥因果链条或中介作用的结构性和过程性要素,这也符合本研究对孕产期服务能力内涵的界定,即对服务能力的评价不仅要关注服务的结果,还要关注更为广泛的资源、需求、服务提供与组织成长等要素。因此,本研究将孕产期健康服务能力评价框架分为结构、过程和结果3个维度。

(3)框架内容:对于结构、过程和结果3个维度对应的指标及其具体内容,主要依据本研究所界定的孕产期健康服务能力构成要素。其中,“结构”维度指向孕产期健康服务的基础,是服务提供过程中涉及的相对稳定的物质和组织特征,包括孕产期健康服务人员、投入、设备设施、服务机构与网络、信息等资源要素。“过程”维度指向孕产妇健康服务需求的识别、服务提供和组织成长,体现为管理部门是否开展需求调研、是否监测孕产期健康服务需求、孕产期健康服务的内容和质量,以及是否建立发现孕产期健康服务存在问题的机制或制度,是否采取了能力提升措施等。“结果”是指孕产期健康服务是否满足了孕产妇的需求,即孕产妇对服务的满意程度,孕产妇的健康状况如何等。各维度具体内容详见表1。

表 1 孕产期健康服务能力评价框架

一级指标	项目	二级指标及内容
结构	人员	产科医生和助产士数量、人员职称构成等
	机构	妇幼保健机构、助产机构和危重孕产妇救治中心数量
	设施	产科床位、产科业务用房面积等
	投入	用于孕产期健康服务能力建设的资金投入
	信息	孕产妇健康相关信息系统、电子病历应用功能水平分级等
过程	服务需求	是否开展需求调研与监测,孕产期常见疾病患病情况、高危产妇占比、住院服务需求情况等
	服务内容	生育全程服务、妊娠风险筛查评估与分类管理等
	服务数量	涵盖孕前、孕期、分娩期、产褥期的预防保健与临床诊疗服务的数量
	服务质量	紧急剖宫产自决定手术至胎儿娩出时间、产科并发症发生情况、预约诊疗等
	问题发现	绩效考核制度、飞行检查、孕产妇死亡及危重孕产妇评审制度等有助于发现能力存在问题的制度措施
结果	能力提升	问题改进措施或方案,以及危重孕产妇和新生儿急救演练、人员培训制度等具体措施实施情况
	健康状况	孕产妇死亡、危重孕产妇抢救等情况
	满意程度	服务对象需求满足情况

讨 论

1. 孕产期健康服务能力是不同要素相互作用的体现:长期以来,无论是在科学文献中,还是在政府文件报告中,“能力”这一词语均得到较为广泛的使用,在妇幼健康领域同样存在这一现象。但是,到底什么是孕产期健康服务能力,怎么做就算提升能力了,尚未开展过系统研究。本研究从能力、服务能力等角度

梳理能力的内涵,并结合孕产期健康服务的实践,系统界定了孕产期健康服务能力的概念和构成要素。笔者认为,孕产期健康服务能力不仅仅是服务提供,也不能仅用服务结局或目标替代能力,换句话说,孕产期健康服务能力不是一个点,而是一个动态的过程。孕产期健康服务需求是服务提供的起点,有什么样的需求决定着配置怎样的资源。有了资源就可以

提供相应的服务,而衡量健康服务的结果还要回归到是否满足了需求,这就构成了一个能力循环。组织成长则贯穿于整个循环之中,无论是识别需求、配置资源,还是提供服务,都需要通过不断地发现问题、解决问题来改善,以实现服务能力的提升。由此可见,孕产期健康服务能力是不同要素相互作用的体现。

2. 孕产期健康服务能力评价框架的全面性和科学性:对孕产期健康服务能力进行科学客观的评价,不仅有利于我国政府部门掌握孕产期健康服务发展状况,也是追踪政策执行进展及其效果的重要手段,有助于优化政策,确保政策目标的实现。然而,目前对于我国孕产期健康服务能力的评价尚缺乏系统的研究。已报道的妇幼健康服务能力评价工作存在一定的局限性:(1)对孕产期健康服务能力内涵缺乏系统深入的研究,特别是缺少理论框架,在一定程度上影响了评价的科学性、系统性。(2)指标选择存在片面性,有的研究者仅选择孕产妇死亡率等结局指标,有的则只关注服务人员数量、业务用房面积等结构指标,在评价的全面性、客观性方面存在不足,难以准确反映孕产期健康服务能力水平^[13-15]。(3)多关注某个机构而不是某个地区整体的孕产期服务能力,不利于决策部门全面掌握发展状况^[16]。

在国际上,世界卫生组织等权威组织在已有医疗服务或健康监测指标体系中涵盖了孕产期健康服务方面有代表性的指标。然而指标数量有限,不利于深入分析我国孕产期健康服务能力;也有研究报道了埃及、孟加拉等国家孕产期健康服务评价,但由于我国具有独立的妇幼健康服务体系,在结构上与其他国家有本质不同,较难直接应用他国指标体系^[17-19]。针对既往研究存在的不足,本研究以经典的结构-过程-结果模型为基础构建了孕产期健康服务能力评价框架;在评价内容方面不仅关注服务能力建设的结果,还基于对服务能力内涵的分析,全面纳入了各种能力构成要素;在评价对象方面,定位于某地区的孕产期健康服务能力。这些做法有效保证了评价框架的全面性和科学性,能够为新时期我国卫生行政部门客观评价孕产期健康服务能力提供科学工具。

3. 孕产期健康服务能力评价框架的应用:本研究构建的孕产期健康服务能力评价框架为开展相应评价研究和实践奠定了基础,在具体应用过程中,可以根据实际需求选择评价对象并细化评价指标。在评价对象方面,建议针对县级及以上地区,即可以用于评价全国或某个省(市、区)、市、县的孕产期健康服

务能力,因为危重孕产妇救治中心等评价内容通常在县级及以上地区范围进行建设和考量。在评价指标细化方面,本研究构建的孕产期健康服务能力评价框架涉及到孕产期健康服务能力的多个方面,有的方面如组织成长,目前可能尚缺少成熟的指标,从评价指标体系的系统性和全面性出发,需要结合实际工作和政策文件建立定量或定性指标;有的方面如服务提供则存在较多的定量指标,从评价指标体系的科学性和实用性出发,不可能纳入所有定量指标,需要依据一定的原则筛选出最佳指标。

参考文献

- 1 Qiao J, Wang YY, Li XH, *et al*. A lancet commission on 70 years of women's reproductive, maternal, newborn, child, and adolescent health in China[J]. Lancet, 2021, 397: 2497-2536
- 2 陆珺,秦敏,朱丽均,等.上海市危重孕产妇会诊抢救中心十年成效分析[J].中国妇幼保健,2018,33(24):5676-5679
- 3 蒋美芳,施君瑶,董倩.上海市浦东新区2010-2019年1408例产科危重孕产妇现况分析[J].同济大学学报:医学版,2021,42(5):672-674
- 4 能力.中国百科大辞典[M].北京:中国大百科全书出版社,2000
- 5 张静,田录梅,张文新.社会能力:概念分析与模型建构[J].心理科学进展,2012,20(12):1991-2000
- 6 姚敬华.论能力建设的哲学意义[D].苏州:苏州大学,2006
- 7 刘丽文.服务运营管理[M].北京:清华大学出版社,2004
- 8 胡志明,程灏,刘旭然.公共服务能力概念界定及要素解析——基于扎根理论范式的质性研究[J].电子科技大学学报:社会科学版,2020,22(2):54-59
- 9 何子英,郁建兴.提升基层医疗卫生服务能力:基于浙江省的研究[M].杭州:浙江大学出版社,2017
- 10 施成杰,侯永志.深入理解以人民为中心的发展思想[N].人民日报,2017-11-24(7)
- 11 王晰,殷涛,政晓果,等.基层儿童健康服务能力评价指标体系探索[J].中国卫生经济,2020,39(5):60-63
- 12 李鲁.社会医学[M].北京:人民卫生出版社,2017
- 13 韩淑梅,郑永焕,徐长妍,等.2014-2016年吉林省提升妇幼健康服务能力的实施情况分析[J].中国妇幼保健,2017,32(21):5193-5195
- 14 张一兵.东营市县级妇幼保健机构儿童保健服务能力现状分析[D].济南:山东大学,2014
- 15 刘永生,王华松.阜南县基层妇幼健康服务能力建设现状与建议[J].中国农村卫生事业管理,2015,35(2):218-221
- 16 孙丽平.县级妇幼保健机构发展能力评价指标体系研究[D].北京:中国疾病预防控制中心,2017
- 17 Raven JH, Tolhurst RJ, Tang S, *et al*. What is quality in maternal and neonatal health care? [J]. Midwifery, 2012, 28(5): e676-683
- 18 Jolly SP, Rahman M, Afsana K, *et al*. Evaluation of maternal health service indicators in urban slum of bangladesh [J]. PLoS One, 2016, 11(10): e0162825
- 19 Awadalla HI, Kamel EG, Mahfouz EM, *et al*. Evaluation of maternal and child health services in El - Minia City, Egypt [J]. J Public Health, 2009, 17: 321

(收稿日期:2022-04-07)

(修回日期:2022-05-19)