

# 2013年东台市新农合住院患者疾病统计分析

董新<sup>1</sup>,于宣宣<sup>2</sup>,周娇<sup>3</sup>,于星灿<sup>2</sup>,郁芸<sup>3</sup>

(1.南京医科大学药学院,2.公共卫生学院,3.基础医学院,江苏 南京 210029)

**摘要:**目的:分析2013年东台市新农合住院患者疾病构成,为进一步提升新农合政策实效与医院临床管理提供决策依据。方法:对东台市2013年参保新农合住院患者疾病按照国际疾病标准(ICD-10)进行分类汇总,并对前五位疾病构成分性别、年龄组进行顺位对比分析。结果:全年新农合患者共计84 958例,循环系统疾病、呼吸系统疾病、消化系统疾病、肿瘤和损伤、中毒和外因的某些其他后果疾病为该市主要疾病构成。结论:加强医疗服务和医院管理工作,提高医院医疗诊断、治疗、服务水平,促进新农合政策有效实施。

**关键词:**新农合;住院患者;疾病构成;统计分析

中图分类号:R195

文献标识码:A

文章编号:1671-0479(2014)06-435-004

doi:10.7655/NYDXBSS20140602

新型农村合作医疗制度<sup>[1]</sup>,简称新农合,是由政府组织、引导、支持,农民自愿参加,个人、集体和政府多方筹资,以大病统筹为主的农民医疗互助共济制度。自2013年起,新型农村合作医疗政策范围内住院费用报销比例提高到75%左右,并全面推行儿童白血病、先天性心脏病、结肠癌、直肠癌等20个病种的重大疾病保障试点工作。国家新农合信息平台于2013年10月开通试运行,并与北京、内蒙古、吉林、江苏、安徽、河南、湖北、湖南、海南等九个省级平台互联互通,参保农民能够通过这一平台实现异地就医及时报销。

东台位于江苏沿海中部,是中国华东沿海城市、中国县域经济百强市。从2005年开始,东台市为解决困难群众治病难题,积极探索建设新农合与医疗救助制度衔接工程,率先实现省、市、县、镇、村五级联网管理,参保农民看病实行医药费用即时结报,极大地方便了参合群众看病就医。在东台市落实新农合政策以来,已积累了众多医疗补偿数据,现针对2013年全市新农合住院患者疾病构成进行统计分析,从而为统筹新农合政策提供参考依据<sup>[2]</sup>。

## 一、资料来源和方法

本次调查资料来源于江苏省东台市2013年参与新型农村合作医疗系统数据库,采取分层随机抽样法,从中抽取86 000条作为样本,剔除残缺年龄、性别等信息记录,总计样本量84 958份,数据真实可靠。所有参保患者诊断均采用《疾病和有关健康问题的国际统计分类》第10次修订本(ICD-10)进行分类编码,以第一诊断为准进行疾病分类统计<sup>[3]</sup>。数据在Excel数据表中进行汇总,并利用SPSS17.0进行统计学处理。

## 二、结果与分析

### (一)人口学情况

2013年东台市参与新农合在录患者总计84 958例,其中男40 311例(47.4%),女44 647例(52.6%),性别比例为0.903。共涉及国际疾病ICD-10分类的20个子系统,共计7 936种疾病。总体在录患者,按年龄分段如下:<15岁3 326例(3.91%),15~30岁7 915例(9.32%),30~45岁10 224例(12.03%),45~55岁

基金项目:江苏省高校哲学社会科学基金项目(2012SJD790010)

收稿日期:2014-06-03

作者简介:董新(1993-),男,江苏盐城人,临床药学专业本科生在读;郁芸(1979-),女,江苏南通人,博士研究生在读,研究方向为医学信息学,通信作者。

14 723 例 (17.33%),55~65 岁 19 090 例 (22.47%), 65~80 岁 24 345 例 (28.66%), >80 岁 5 335 例 (6.28%)。30~44 岁、45~54 岁、55~64 岁和 65~80 岁年龄组发病人数较多,因此本研究对这四组人群疾病谱将重点关注。

(二)不同性别疾病谱构成

2013 年东台市参与新农合患者按不同性别 ICD-10 分类疾病谱构成不同。从表 1 中可以看出,2013 年东台市新农合患者总体疾病排名前 5 位分别是:循环系统疾病、呼吸系统疾病、消化系统疾病、肿瘤和损伤、中毒和外因的某些其他后果疾病。男性患者中,疾病排名前 5 位的分别为:循环系统疾病、呼吸系统疾病、消化系统疾病、肿瘤和损伤、中

毒和外因的某些其他后果疾病。女性患者中,疾病排名前 5 位的分别为:循环系统疾病、妊娠、分娩和产褥期疾病、呼吸系统疾病、肿瘤和消化系统疾病。

(三)不同年龄疾病谱构成

罹患 ICD-10 分类疾病的新农合患者年龄分布存在差异。从表 2 中观察各年龄组的患病情况可以发现,0~15 岁年龄组中,呼吸系统的疾病最为突出;15~30 岁年龄组中,妊娠、分娩和产褥期疾病最为突出;30~45 岁年龄组中,消化系统疾病最为突出,其次为损伤、中毒和外因的某些其他后果疾病;45~55 岁年龄组中,肿瘤最为突出,其次为损伤、中毒和外因的某些其他后果疾病;55~65 岁年龄组中,肿瘤疾病最为突出,其次为循环系统疾病;65~80 岁年龄组

表 1 2013 年东台市新农合病人按性别统计疾病谱构成及顺位

疾病类型	例数	男		女		合计			
		构成比(%)	顺位	例数	构成比(%)	顺位	例数	构成比(%)	顺位
血液及造血器官疾病和某些涉及免疫机制的疾患	268	0.7	16	380	0.9	17	648	0.8	18
耳和乳突疾病	256	0.6	17	447	1.0	16	703	0.8	17
皮肤和皮下组织疾病	399	1.0	15	320	0.7	18	719	0.8	16
神经系统疾病	455	1.1	14	531	1.2	15	986	1.2	15
内分泌、营养和代谢疾病	471	1.2	13	906	2.0	12	1 377	1.6	14
精神和行为障碍	859	2.1	11	598	1.3	14	1 457	1.7	12
影响健康状况和保健机构接触的因素	817	2.0	12	627	1.4	13	1 444	1.7	12
症状、体征和临床与实验室异常所见,不可类于他处者	1 517	3.8	8	1 465	3.3	11	2 982	3.5	11
眼和附器疾病	1 299	3.2	10	2 093	4.7	9	3 392	4.0	10
肌肉骨骼系统和结缔组织疾病	1 886	4.7	7	2 012	4.5	10	3 898	4.6	9
泌尿生殖系统疾病	1 510	3.7	9	2 945	6.6	7	4 455	5.2	8
某些传染病和寄生虫病	2 342	5.8	6	2 374	5.3	8	4 716	5.6	7
妊娠、分娩和产褥期	43	0.1	19	5 264	11.8	2	5 307	6.2	6
损伤、中毒和外因的某些其他后果	4 918	12.2	5	3 271	7.3	6	8 189	9.6	5
肿瘤	5 046	12.5	4	4 894	11.0	4	9 940	11.7	4
消化系统疾病	5 799	14.4	3	4 598	10.3	5	10 397	12.2	3
呼吸系统疾病	6 137	15.2	2	5 027	11.3	3	11 164	13.1	2
循环系统疾病	6 203	15.4	1	6 759	15.1	1	12 962	15.3	1
参保合计	40 311	100.0		44 647	100.0		84 958	100.0	

中,循环系统疾病最为突出,其次为呼吸系统疾病;80 岁以上年龄组中,循环系统疾病最为突出,其次为呼吸系统疾病。

三、讨论

从目前收集到的 84 958 份患者资料可以发现,2013 年东台市新农合患者的发病年龄主要集中在 30~45 岁、45~55 岁、55~65 岁和 65~80 岁这四个年

龄组<sup>[4]</sup>。本次调查结果与广东广州某医院的统计结果不尽一致<sup>[5]</sup>,循环系统疾病、呼吸系统疾病、消化系统疾病、肿瘤和损伤、中毒和外因的某些其他后果为 2013 年影响东台市新农合患者健康的前五大疾病。而在此次调查中肿瘤和损伤、中毒和外因的某些其他后果疾病较妊娠、分娩和产褥期疾病和影响健康状况和保健机构接触的因素顺位进入前 5 位,说明因地域和年份等原因存在疾病构成差异。

表2 2013年东台市新农合病人按年龄统计疾病谱构成

[n(%)]

疾病类型	<15岁	15~岁	30~岁	45~岁	55~岁	65~岁	>80岁
血液及造血器官疾病和某些涉及免疫机制的疾患	34(1.0)	29(0.4)	42(0.4)	96(0.7)	135(0.7)	257(1.1)	55(1.0)
耳和乳突疾病	17(0.5)	20(0.3)	66(0.6)	162(1.1)	198(1.0)	219(0.9)	21(0.4)
皮肤和皮下组织疾病	37(1.1)	62(0.8)	122(1.2)	150(1.0)	161(0.8)	165(0.7)	22(0.4)
神经系统疾病	33(1.0)	27(0.3)	100(1.0)	222(1.5)	237(1.2)	308(1.3)	59(1.1)
内分泌、营养和代谢疾病	9(0.3)	56(0.7)	138(1.3)	291(2.0)	403(2.1)	421(1.7)	59(1.1)
影响健康状态和保健机构接触的因素	17(0.5)	153(1.9)	254(2.5)	312(2.1)	412(2.2)	260(1.1)	36(0.7)
精神和行为障碍	12(0.4)	240(3.0)	339(3.3)	403(2.7)	273(1.4)	167(0.7)	23(0.4)
症状、体征和临床与实验异常所见,不可类于他处者	526(15.8)	115(1.5)	313(3.1)	474(3.2)	542(2.8)	809(3.3)	203(3.8)
眼和附器疾病	36(1.1)	43(0.5)	168(1.6)	440(3.0)	895(4.7)	1 524(6.3)	286(5.4)
肌肉骨骼系统和结缔组织疾病	19(0.6)	130(1.6)	548(5.4)	999(6.8)	1 157(6.1)	938(3.9)	107(2.0)
泌尿生殖系统疾病	101(3.0)	469(5.9)	1 240(12.1)	1 043(7.1)	726(3.8)	720(3.0)	156(2.9)
某些传染病和寄生虫病	321(9.7)	287(3.6)	637(6.2)	867(5.9)	960(5.0)	1 323(5.4)	321(6.0)
妊娠、分娩和产褥期	17(0.5)	4 334(54.8)	901(8.8)	31(0.2)	4(0.0)	11(0.0)	9(0.2)
损伤、中毒和外因的某些其他后果	232(7.0)	454(5.7)	1 408(13.8)	2 139(14.5)	2 122(11.1)	1 500(6.2)	334(6.3)
肿瘤	121(3.6)	250(3.2)	1 105(10.8)	2 231(15.2)	3 160(16.6)	2 839(11.7)	234(4.4)
消化系统疾病	378(11.4)	641(8.1)	1 435(14.0)	2 044(13.9)	2 511(13.2)	2 854(11.7)	534(10.0)
呼吸系统疾病	1 285(38.9)	442(5.6)	797(7.8)	1 296(8.8)	2 138(11.2)	4 145(17.0)	1 051(19.7)
循环系统疾病	29(0.9)	134(1.7)	577(5.6)	1 501(10.2)	3 029(15.9)	5 870(24.1)	1 822(34.2)
参保合计	3 326(100.0)	7 915(100.0)	10 224(100.0)	14 723(100.0)	19 090(100.0)	24 345(100.0)	5 335(100.0)

恶性肿瘤是严重威胁人类健康和生命的疾病,据WHO《世界癌症报告》,2012年全球癌症新增病例和死亡人数现惊人增长。2013年东台市新农合患者中罹患肿瘤共计9 940例,占总人数11.70%,排在第4位,以乙状结肠恶性肿瘤、胃恶性肿瘤、食管恶性肿瘤、乳腺(房)恶性肿瘤、肝恶性肿瘤等肿瘤类型为主。从性别上看,男5 046例,排在第4位,女4 894例,排在第4位,相比之下男性患病几率较大。而从年龄上来看,肿瘤发生也逐步呈现年轻化趋势,并且在不同年龄组里均有发生,30~45岁年龄组开始显著出现(排名第3位),45~55岁和55~65岁年龄组高发(排名第1位)。面对肿瘤的疾病威胁,政府层面应当通过立法,加强环境、卫生、食品等诸多直接或间接威胁人类安全的外界因素的保护与控制,大力推广全民健康教育。个人层面同时也要注意合理膳食、健康起居、注重运动、及时体检,加强对于肿瘤的预防与积极治疗。医务工作者们更应发挥专业所长,利用好自己的知识与技能,不断学习和实践,开发和创新新技术,与患者共同应对肿瘤的挑战<sup>[6]</sup>。

从各年龄组与性别区别观察可以发现,除了总体人群中突出的五类疾病的影响之外,在不同年龄组中需要关注某类特殊疾病如妊娠、分娩和产褥期

疾病在15~30岁女性年龄组中发病率最高。因此,在当今如此严重的就医压力下,在尽可能的情况下需要尊重个体差异的存在,切记唯经验与教条主义至上,需要结合具体案例与临床观察,来确定科学合理的治疗方案<sup>[7]</sup>。

分析住院患者疾病构成,对于疾病的防治工作具有指导意义<sup>[8]</sup>。针对2013年东台市新农合患者的疾病谱构成特点,除继续重点治疗循环系统疾病、肿瘤、呼吸系统疾病、消化系统疾病外,也需要对肿瘤、损伤、中毒和外因的某些其他后果疾病给予关注。为了更好地保障新型农村合作医疗制度的落实,需要从患者根本利益出发,切实做到“以患者为中心”、尊重患者个体差异,采取多项措施最大限度地降低医疗费用,确实缓解群众“看病贵”“看病难”的问题<sup>[4]</sup>。同时积极改变医院管理模式,向规范化、科学化、信息化管理模式转变,加强人才培养,积极引进先进技术和设备,促进医院医疗服务和医院管理工作进一步快速发展。

参考文献

[1] 中共中央、国务院关于进一步加强农村卫生工作的决定[Z].2002

- [2] 覃国伟. 某院 2011 年住院病人疾病统计分析[J]. 中国医院统计, 2012, 19(6): 416-419
- [3] 钟玉霖, 陈楚玉, 徐丽萍. 2008 年我院住院病人疾病统计分析[J]. 中国病案, 2010, 11(3): 34-36
- [4] 林振平. 南京市新型农村合作医疗运行情况分析[J]. 南京医科大学学报: 社会科学版, 2008, 8(4): 336-341
- [5] 方芳, 彭兴平, 刘韬. 广州市南沙区新型农村合作医疗住院病人疾病谱分析[J]. 医学动物防制, 2008, 24(2): 106-109
- [6] 陈小娟, 王振, 陈家应. 江苏省某市 2008~2010 年新农合基金运行及住院情况分析[J]. 南京医科大学学报: 社会科学版, 2012, 12(2): 102-106
- [7] 刘会, 范一海, 张富斌. 张北县农村住院病人疾病谱现况研究[J]. 中国卫生统计, 2010, 27(2): 155-156
- [8] 常小婉, 梁新亮. 河南省人民医院 2011 年新农合病人来源、病种情况分析对策[J]. 中国农村卫生事业管理, 2013, 32(12): 1215-1217

## The patients' disease analysis of new rural co-operative medical system in Dongtai city in 2013

Dong Xin<sup>1</sup>, Yu Xuanxuan<sup>2</sup>, Zhou Jiao<sup>3</sup>, Yu Xingcan<sup>2</sup>, Yu Yun<sup>3</sup>

(1.School of Pharmacy, 2.School of Public Health, 3.School of Basic Medical Sciences, Nanjing Medical University, Nanjing 210029, China)

**Abstract:** **Objective:** To improve the effectiveness of new rural co-operative medical system and to provide evidence for medical management by understanding the patients' disease constitution of new rural co-operative medical system in Dongtai city in 2013. **Methods:** Classified and summarized the patients' disease of new rural co-operative medical system in Dongtai city according to the international standard of diseases (ICD-10), then compared and analyzed the top five diseases by gender and age group. **Results:** The total patients of new rural co-operative medical system in a year were 84 958, circulatory system disease, respiratory disease, digestive system diseases and injury, poisoning and other consequences were major diseases of the city. **Conclusion:** To improve the effective implementation of the new rural co-operative medical system, we should strengthen the medical service and hospital management, improve the level of hospital medical diagnosis, treatment and service.

**Key words:** new rural co-operative medical system; patient; disease constitution; statistic