

# 农村居民健康状况与卫生服务利用分析

杨 静,冷明祥

(南京医科大学医政学院,江苏 南京 210029)

**摘要:**目的:了解江苏省农村居民的健康状况和卫生服务利用现状,为进一步完善农村卫生服务政策提供建议。方法:基于“世行贷款/英国赠款中国农村卫生发展项目”在江苏省6个项目县的调查数据,利用SPSS等数据软件,通过描述性分析和二分类Logistic回归分析,分析江苏省农村居民的健康状况和卫生服务现状。结果:2周患病率为27.2%,患病人数排名前10位的疾病中,6种是慢性病,2周就诊率为8.6%,83.4%的患病居民首诊选择在基层医疗卫生机构就医,89.7%的就诊患者对就诊总体感到满意。结论:农村居民卫生服务需求量较大,就诊分布较为均匀,就诊满意度较高。但慢性病患者率较高,政府需加强对慢性病的管理与防治,控制患病率上升,同时关爱弱势群体,促进医疗公平可及,构建和谐社会。

**关键词:**农村卫生服务;两周患病率;就诊满意度

中图分类号: R195

文献标志码: A

文章编号: 1671-0479(2015)04-270-004

doi: 10.7655/NYDXBSS20150405

近年来,我国居民生活水平不断提高,人们越来越重视自身健康,居民的卫生服务需求日益增长。与此同时,人口老龄化进程加快,疾病谱改变,不健康的生活方式普遍存在,卫生服务需求也呈现出多层次、多样化的特点<sup>[1]</sup>。随着城镇化的进程,广大农村地区居民人口正呈现劳动能力缺乏、老年人口比例大、医疗需求增多的特点,这些都对我国农村医疗卫生服务体系提出了新的、更高的挑战和要求<sup>[2]</sup>。本文通过对江苏省农村居民的卫生服务需求和利用现状的分析,针对我省的特点,为农村卫生系统的完善提供一些建议。

## 一、资料与方法

### (一)调查对象

本次调查数据来源于“世行贷款/英国赠款中国农村卫生发展项目”,样本覆盖江苏省6个项目县,共30个乡镇,60个村。抽样单位是户,在每个样本村中随机抽取90户,6个项目县共抽取5400户。6个县分别是高淳县、溧阳市、海门市、高邮市、丹阳

市、姜堰市,入户进行问卷调查。

**资料清理及剔除标准:**6个项目县共调查14994人,根据研究分析要求,调查对象年龄必须 $\geq 15$ 岁,有年龄、性别、家庭收入、文化程度等字段有缺失值时,均不纳入分析。经数据库清理后,有效样本13045人,本文的所有统计分析均是对符合要求的样本人群进行。

### (二)调查内容

**问卷内容:**包括被调查者的一般资料(性别、年龄、婚姻状况、文化程度、现工作情况)、就医的可及性(医疗保险、居所离最近医疗点的距离和以最容易方式到达最近医疗点的时间)、卫生服务需求和利用情况(2周患病情况、2周就诊、未就诊情况和就诊满意度)。

### (三)分析方法

采用SPSS17.0统计软件对基本资料进行描述性分析,影响因素分析采用二分类Logistic回归。二分类Logistic回归过程默认各自变量以哑变量方式引入,并以赋值最高的作为参照。

**基金项目:**江苏省社科基金项目“福利多元视角下的社会服务支持体系研究”(14SHB001)

**收稿日期:**2015-03-06

**作者简介:**杨 静(1991-),女,江苏南京人,硕士研究生在读,研究方向为社会医疗保障制度;冷明祥(1955-),男,江苏镇江人,教授,研究方向为社会医疗保障制度,通信作者。

## 二、调查结果

### (一)调查对象的基本资料

13 045 名对象中, 男性占 47.5%, 女性占 52.5%; 年龄: 15~34 岁组占 13.1%, 35~59 岁组占 51.6%, 60 岁以上组占 35.3%; 婚姻状况: 未婚占 9.2%, 已婚占 81.9%, 离婚或丧偶占 8.9%; 文化程度: 未受过教育者占 20.3%, 受教育者占 79.7%, 本科及以上仅占 1.8%; 就业状况: 有工作者(包括学生)占 81.9%, 无工作者占 18.1%。

### (二)卫生服务可及性

离家最近的医疗机构距离不超过 1 公里的居民占 47.15%, 5 公里及以上占 0.3%; 从家到最近的医疗机构需要时间不超过 10 分钟的占 81.2%, 超过 30 分钟的占 1.5%。

参加医疗保险情况: 9.2% 的居民参加城镇职工基本医疗保险, 0.6% 居民参加城镇居民基本医疗保险, 参加新农合的人数最多, 达到 75.5%, 参加城乡居民合作医疗保险的有 14.3%, 参加商业保险或其他保险的有 5.8%。

### (三)2 周患病情况

#### 1. 基本情况

本次调查中 2 周内患病的农村居民有 3 553 人, 2 周患病率为 27.2%。在患病人数前 10 位的疾病中, 其中 6 种是慢性病, 分别是高血压病、糖尿病、心脏病、椎间盘疾病、慢性阻塞性肺病(COPD, 含慢支等)和脑血管病, 具体患病情况见表 1。

表 1 江苏农村居民 2 周患病疾病构成

疾病名称	患病人数(人)	占患病人数比例(%)
高血压病	1 900	53.5
糖尿病	392	11.0
急性鼻咽炎(普通感冒)	103	2.9
急性咽、喉、扁桃体和气管等上呼吸道感染	95	2.7
急、慢性胃肠炎	92	2.6
心脏病	92	2.6
椎间盘疾病	87	2.5
慢性阻塞性肺病(COPD, 含慢支等)	67	1.9
运动系病	66	1.9
脑血管病	46	1.3

#### 2. 慢性病

慢性病中, 由于高血压和糖尿病的发病率高且并发症多, 其管理已成为慢病管理中至关重要的一环<sup>[3]</sup>, 其患病年龄构成以老年人居多, 占比均在 60% 以上, 详情见表 2。

### 3. 影响因素的分析

变量赋值情况见表 3, 将性别、文化程度、婚姻状况、年龄、就业情况作为自变量, 2 周内是否患病作为因变量, 进行单因素分析, 差异均有统计学意义, 因此将 5 个变量进入二分类 Logistic 回归分析, 采用最后一个水平作为参照水平, 结果表明, 5 个因素均对是否患病产生影响, OR 值>1 表明该因素水平比对照组更易患病, 具体结果见表 4。

表 2 慢性病患病基本情况和构成 (%)

疾病名称	患病率	性别		年龄		
		男	女	15~34 岁	35~59 岁	60 岁以上
高血压	18.3	47.3	52.7	0.0	33.6	66.4
糖尿病	3.6	37.1	62.9	0.0	39.7	60.3
其他慢性病	9.4	46.5	53.5	1.5	36.0	62.5

表 3 2 周患病率影响因素赋值情况

变量	分类
是否患病(Y)	未患病=0, 患病=1
性别(x1)	男=0, 女=1
文化程度(x2)	未受过教育=0, 受过教育=1
婚姻状况(x3)	未婚=0, 已婚=1, 离婚或丧偶=2
年龄(x4)	15~34 岁=0, 35~59 岁=1, 60 岁以上=2
就业情况(x5)	无工作=0, 有工作=1

表 4 2 周患病率影响因素二分类 Logistic 回归分析结果

变量	B	S.E.	Wald	P	OR	95%CI
男	-0.102	0.045	5.199	0.023	0.903	0.827~0.986
未受过教育	0.156	0.054	8.234	0.004	1.169	1.051~1.300
婚姻状况			14.147	0.001		
未婚	-0.402	0.145	7.639	0.006	0.669	0.503~0.890
已婚	-0.239	0.069	12.006	0.001	0.787	0.688~0.901
年龄			681.857	<0.001		
15~34 岁	-3.007	0.152	392.951	<0.001	0.049	0.037~0.067
35~59 岁	-1.010	0.049	432.363	<0.001	0.364	0.331~0.401
无工作	0.374	0.053	50.254	<0.001	1.454	1.311~1.613

### (四)2 周就诊情况

#### 1. 基本情况

本次调查 2 周内患病的农村居民有 3 553 人, 2 周内就诊人数为 467 人, 2 周就诊率为 8.6%。就诊次数超过 2 次的患者有 52 人, 占 11.1%。

首诊医疗机构中, 46.8% 的患病居民选择在村卫生室(社区卫生服务站)就医, 36.6% 选择卫生院(社区卫生服务中心), 14.3% 选择县级卫生机构, 2.4% 选择省级及以上卫生机构, 0.9% 选择其他。

74.8% 的患病居民未就诊, 究其未就诊原因, 86.6% 因持续遵医嘱治疗中未就诊, 9.3% 因自感病

轻,0.5%因经济困难,0.2%因就诊麻烦,0.3%因无时间,1.6%因无有效措施,1.5%因其他原因。

## 2. 就诊满意度

89.7%的就诊患者对就诊总体感到满意,9.6%就诊患者对就诊总体感到一般,0.7%不满意。其中84.2%就诊患者认为就诊机构环境很好或好,90.6%就诊患者认为医护人员解释问题的态度很好或好,91.9%认为医护人员解释治疗方案的清晰程度很好或好,93.7%认为医务人员倾听诉说病情的认真程度很好或好。95.4%对治疗疾病的医务人员很信任或信任,57.6%认为就诊花费不贵。

## 三、讨论与建议

### (一)加强慢性病管理,重视健康宣传

2013年江苏统计年鉴显示,江苏人口总数7 939.34万人,60岁以上老年人口数量1 502.38万,占比18.92%,高出全国4.03个百分点,按城乡比例来看,其中城镇老年人口959.87万,占比63.89%,农村老年人口542.51万,占比36.11%,老年人口问题将成为我省发展的重要议题之一。而本次调查结果显示,2周患病人数排名前10位的疾病中6种是慢性病,60岁以上老年人患病占比在60%以上。可见慢性病已成为威胁江苏农村居民健康的严重危险因素之一,而慢性病随年龄的增长患病率增加,无疑对于人口老龄化程度高的江苏农村而言<sup>[4]</sup>,负担愈加沉重。因此,建议利用先进的信息系统,建立慢性病电子病历,完善慢性病管理系统,以加强总体监测,对未患病者加强健康教育,对已患病者根据病情有针对性地进行治疗。就诊方面,抽样居民的2周就诊率为25.2%,86.6%的未就诊者因持续遵医嘱治疗中未就诊,13.4%因病情不重或就医困难等原因未就诊。说明大部分居民有较好的就诊意识,但部分居民需加强疾病认识。可以定期以村为单位开展医疗知识讲座,分发宣传手册等,普及常见病知识的同时,也要加强对良好生活习惯的宣传<sup>[5]</sup>。

### (二)就医可及性较好,就诊费用需进一步降低

83.4%的农村居民选择在基层医疗机构首诊治疗,81.2%的居民从家到最近的医疗机构不超过10分钟,说明我省农村基层医疗机构的地理位置分布较好,居民就医便利可及。我省盐城市已率先开始了“15分钟健康圈”的建设,让看病难向看病易转变,使居民获得更便利的医疗服务体验。在患者满意度调查所涉及的项目中,患者对就诊费用的满意度不高,仅57.6%认为就诊花费不贵。这提醒我们,一方面要加强医生处方的监管,减少大处方、大检

查,同时要进一步完善医疗报销制度,提高报销比例,使老百姓真正感受到“看病不贵”的实惠,进而提高对医疗保险制度的支持和认可度,促进政策的良性循环。

### (三)关爱弱势群体,加强医学人文关怀

2周患病率影响因素二分类 Logistic 回归分析表明,进入回归分析的5个因素对患病率均有影响。由表4可见,调查对象中,女性居民比男性居民更易患病,为男性的1.107倍(1/0.903);“未受过教育”的居民患病的可能性是“受过教育”的1.169倍;婚姻状况为“离异或丧偶”的居民患病的可能性高于“未婚”和“已婚”的居民,分别是后者的1.494(1/0.669)和1.271倍(1/0.787);在年龄因素中,60岁以上居民患病的可能性是15~34岁居民的20.408倍(1/0.049),是35~59岁居民的2.747倍(1/0.364);“无工作”的居民更易患病,患病可能性是“有工作”的1.454倍。由此可见,女性、文化程度低、离婚丧偶、年龄大、无工作的居民患病率较高,与其他研究结果相似<sup>[6]</sup>,这些群体在身体或精神方面正是处于一种弱势的状态,相比于其他群众更容易患病。因此,政府应该针对不同弱势群体的特点提供不同的资助,如成立专门的基金会,建立惠民医院等,满足他们的基本医疗卫生服务需求,使弱势群体的健康利益得以保障<sup>[7]</sup>。目前,我省一些城市也积极开展有针对性的医疗救助项目,如常州市从2012年开始就启动了妇女“两癌”筛查工作,及时排查,及时治疗,是一件惠民的实事。同时,政府可以开展温情医疗文化建设,提供“送温暖到家”服务,积极帮助弱势群体解决困难,促使和谐社会稳定地发展。

## 参考文献

- [1] 陈家应. 加强农村卫生服务体系建设 促进人人享有基本卫生保健[J]. 卫生经济研究, 2014(10): 68-71
- [2] 吕晖, 李云飞, 罗五金, 等. 中国农村居民卫生服务需求与利用现状[J]. 实用预防医学, 2012, 19(5): 641-643
- [3] 井珊珊, 尹爱田, 孟庆跃, 等. 农村居民慢性病患者卫生服务利用的公平性研究[J]. 中国卫生经济, 2010, 29(2): 35-37
- [4] 叶记林, 吴爱莲, 王冬艳, 等. 老龄化背景下慢性病健康教育的新要求[J]. 中国当代医药, 2014(28): 166-168
- [5] 赵晓磊, 王健. 农村居民健康状况及卫生服务利用调查[J]. 中国公共卫生, 2010, 26(5): 622-624
- [6] 孔德香, 孙晓阳, 陈小飞, 等. 淮安市农村老年人卫生

服务需求探讨[J]. 医学与社会,2010,23(7):66-68  
[7] 冷明祥,赵俊,唐晓东,等. 试论以健康公平为核心

价值构建基本医疗卫生制度[J]. 中国医院管理,  
2008,28(6):8-11

## Health status of residents and health services in rural areas

Yang Jing, Leng Mingxiang

(School of Health Policy and Management, Nanjing Medical University, Nanjing 210029, China)

**Abstract: Objective:** To understand the status and utilization of health service demand of rural residents in Jiangsu Province, and to provide suggestions for further improvement of health service of rural policy. **Methods:** Based on data of “World Bank loan / UK grant China rural health development Project” from six counties in Jiangsu Province, by using SPSS and descriptive analysis and classification of two logistic regression analyses, we analyzed the current situation and utilization of health service demand of rural residents. **Results:** Two week prevalence rate was 27.2%, the prevalence of the number of the top ten diseases, five of them are chronic diseases. Two week visiting rate was 25.2%, 83.4% of sick residents first seek help in basic medical and health institutions, 89.7% of the patients were satisfied with overall treatment. **Conclusion:** Health service demand of rural residents of large amount of treatment, uniform distribution of medical institutions, and patients’ satisfaction was high. But the prevalence rate of chronic diseases was higher, the government should strengthen the management to prevention of chronic disease prevalence rate rise, at the same time, care for vulnerable groups, to promote medical justice and the construction of a harmonious society.

**Key words:** rural health service; two week prevalence rate; treatment satisfaction

欢迎投稿 欢迎订阅