文章编号:1000-5404(2007)02-0163-04

论著

重庆市某县县级医疗机构住院患者卫生服务利用与需求调查

冉明会,李春霞,邓 丹,王润华 (重庆医科大学公共卫生学院统计学教研室,重庆 400016)

提 要:目的 通过调查重庆市某县县级医疗机构住院者的基本情况、住院费用,了解重庆市农村地区人群卫生服务需求和利用现状及其主要影响因素,为农村卫生适宜技术推广示范研究提供依据。**方法** 抽取县综合医院、县中医院和县妇幼保健院,问卷调查3所医院当日全部住院患者和采集1个月全部出院患者病历对卫生服务需求及利用情况的数据进行统计学分析。**结果** 医院类别、患者性别、年龄、科别、床费、诊疗费、其他费用等因素对住院总费用有显著影响。由于较高的住院费用,影响农村地区人群对卫生服务利用的质和量。**结论** 在农村,女性的卫生服务利用率低于男性。国家新政策实施后卫生服务利用率有所提高。年龄>45岁的居民是卫生服务的主要需求者。县级医疗机构的主要需求方仍然是农村居民。农村卫生适宜技术有必要及时推广。

关键词: 卫生服务;需求;利用;县级医疗机构
中图法分类号: R195;R197.3 **文献标识码:** A

Investigation on health service requirement and utilization in a county medical organization of Chongqing

RAN Ming-hui, LI Chun-xia, DENG Dan, WANG Run-hua (Department of Medical Statistics, College of Public Health, Chongqing Medical University, Chongqing 400016, China)

Abstract: Objective To understand the health level of people living in county and the situation between the requirement and utilization of health service for rural residents in Chongqing as well as the main influential factors by investigating the basic condition and hospitalization expenditure. **Methods** Three county hospitals were included in our study: county general hospital, Chinese traditional medicine hospital, and maternal care hospital. The hospitalized patients from the three hospitals were investigated on a certain day by questionaire and the data of discharged patients in a month were collected and analyzed by SAS8.0 software. **Results** Factors such as the hospital type, sex, age, the cost for sickbed, diagnosis and treatment fee and so on were significantly associated with the total cost for hospitalization. Expensive hospitalization fee harms the quantity and quality of health service required by rural residents. **Conclusion** The utilization rate of health service by female was lower than by male in rural area. The total utilization rate of health service has been improved since the new policy about rural health service was carried out. People over 45 years old are the main consumers of health service. Peasants are still main consumers to medical organization at county level. Suitable technic of health service for county hospitals should be carried out in time.

Key words: health service; requirement; utilization; medical organization at county level

卫生资源配置不均衡,贫困地区卫生资源不足是我国普遍存在、亟待解决的问题[1]。我国居民尤其是农村地区居民卫生服务需求不断提高,但由于服务完全遵循市场经济的轨道运行,广大农村特别是西部地区农村居民的需求很难得到满足。文献[2]报道,目前的医疗卫生服务存在医疗供给"倒三角"与医疗需求"正三角"的矛盾。为有效缓解这一矛盾,在2005年1月,国家正式启动"十五"科技攻关项目"农村卫生适宜技术推广示范研究"基线调查,以了解示范县的卫生资源需求和利用情况,现在的医院收费是否会对示范县卫生服务需求者造成经济负担。

因重庆市是本次基线调查的项目省之一,我们于2005年1月20-30日对重庆市示范县铜梁进行了卫

基金项目: 国家"十五"科技攻关计划(2004BA715B10)
Supported by the "Tenth Five-Year Plan" for Sci & Tech Research of China (2004BA715B10)
作者简介: 冉明会(1976-),女,重庆市万州人,硕士研究生,助理研究员,主要从事多元统计方法在社会学中的应用。电话:(023)68485032,E-mail:cyxbbjb@126.com
通讯作者: 王润华,电话:(023)68485301
收稿日期: 2006-05-30;**修回日期:** 2006-10-20

服务需求和利用现状调查。通过本次调查，欲寻找影响卫生资源配置与利用的主要因素，了解国家推广的卫生项目的实施的必要性，为卫生行政部门制定有关政策、杜绝卫生资源浪费、提高卫生服务利用的可及性、降低疾病对农村居民造成的经济负担提供科学依据。

1 资料与方法

1.1 调查对象

收集指定时间内(2005年1月20－30日中某1 d)铜梁3所县级医院(县医院、中医院和妇幼保健院)住院患者的资料。3所医院当日总住院人数为236人，其中县医院149人，县中医院60人，县妇幼保健院27人。

收集指定时间内(2005年12月1－31日)铜梁3所县级医院出院患者的病历。3所医院在2005年12月总出院人数为1 142人，其中县医院900人，县中医院82人，县妇幼保健院160人。

1.2 资料收集

住院资料由经过培训的调查员在调查当日到病房逐一对医院病人进行面对面问卷调查。出院资料由样本单位负责提供出院者病历首页信息。

1.3 质量控制

为了保证调查的顺利开展和调查的质量，对调查的每一个环节实行严格的质量控制。包括设计、论证调查方案和预调查；培训考查调查人员；明确调查人员的工作职责，建立调查质量核查制度等。

1.4 统计学处理

用Epidata建立数据库并录入数据，用SAS 8.0统计软件包进行统计描述、χ^2检验和多元逐步回归等统计分析。

2 结果

2.1 住院患者的社会人口学特征

性别：中医院和县医院的住院者以男性为主，分别占75%和62%，妇幼保健院因其服务性质，住院者均为女性。年龄：中医院和县医院住院者年龄以大于45岁为主，分别占60%和53%。妇幼保健院住院者的年龄以育龄期妇女为主。文化程度：以小学、初中为主，分别占75%、79%和84%。职业：以农业劳动者为主，在中医院和妇幼保健院患者中分别占55%和73%，在县医院住院的患者也占了将近一半(46%)。居住地：以乡村为主，分别占57%、62%和52%。

2.2 住院患者的付款方式

中医院、县医院均以自费医疗为主，分别为40%，53%，而合作医疗为17%，12%；妇幼保健院则以合作医疗为主，为88%。通过似然比χ^2检验发现3所医院的付款方式差异有统计学意义($\chi^2=85.42$，$P<0.001$)。

2.3 住院者卫生服务需求分析

2.3.1 住院科别构成　中医院主要集中在骨科(39%)、内科(22%)和外科(18%)；县医院主要集中在内科(33%)、外科(26%)、肛肠科(20%)和妇产科(12%)；妇幼保健院由于其特殊的工作性质所决定，住院患者全在妇产科。住院科别在3所医院之间差异有统计学意义(似然比检验，$\chi^2=126.94$，$P<0.001$)。见表1。

表1 县医院和中医院各疾病系统构成比[例数(%)]

机构名称	循环	消化	呼吸	骨骼肌肉	内、营、代谢	泌尿生殖	妊娠、分娩	其他	合计
中医院	5(8.3)	8(13.3)	4(6.7)	29(48.3)	1(1.7)	12(20.0)	0	1(1.7)	60(100.0)
县医院	20(13.4)	26(17.5)	23(15.4)	46(30.8)	6(4.0)	12(8.1)	15(10.1)	1(0.7)	149(100.0)
合计	25	34	27	75	7	24	15	2	209

2.3.2 疾病系统构成　妇幼保健院主要为妊娠分娩和其他妇科疾病，为96%；中医院以骨骼肌肉系统病(48.33%)、泌尿生殖系统病(20%)和消化系统病(13.33%)为主；县医院以骨骼肌肉系统病(包括外伤)(30.87%)、消化系统病(17.45%)、呼吸系统病(15.44%)、循环系统病(13.42%)为主。中医院和县医院在疾病系统构成存在统计学差异(似然比检验，$\chi^2=23.96$，$P<0.05$)。

2.3.3 就诊原因构成　住院患者到3所医院就诊原因主要都是因为技术好和服务态度好，但在对3所医院的就诊原因构成进行似然比χ^2检验时，发现3所医院构成不全相同(存在统计学差异$\chi^2=35.67$，$P<0.05$)，见表2。

2.4 住院者费用负担分析

2.4.1 住院总费用　中医院的住院总费用主要集中在<200元(73.17%)；县医院住院总费用在1 000元以下的仅占25%，在1 000元以上的占了75%，其中住院费用>3 000元的占约33%；妇幼保健院的住院费用主要集中在2 001～3 000元，占了56.6%。3所医院之间的住院总费用构成统计学有显著差异(似然比检验$\chi^2=362.8179$，$P<0.001$)。见表3。

表2 就诊原因构成比[例数(%)]

机构名称	距离近	价格低	技术好	定点单位	有熟人	有信赖医生	服务态度好	其他	合计
中医院	12(6.8)	29(16.4)	54(30.5)	8(4.5)	7(4.0)	21(11.9)	45(25.4)	1(0.5)	177(100.0)
县医院	37(10.8)	26(7.6)	106(30.9)	19(5.5)	12(3.5)	65(18.9)	73(21.2)	6(1.6)	344(100.0)
妇幼保健院	3(5.9)	1(2.0)	26(51.0)	0(0)	2(3.9)	5(9.8)	14(27.4)	0(0)	51(100.0)
合计	52	56	186	27	21	91	132	7	572

表 3　3 所医院住院总费用分析

费用(元)	中医院		县医院		妇幼保健院	
	频数	百分比(%)	频数	百分比(%)	频数	百分比(%)
<200	60	73.17	45	5.00	1	0.63
200 ~ 500	4	4.88	52	5.78	1	0.63
501 ~ 1 000	10	12.20	124	13.78	17	10.69
1 001 ~ 2 000	6	7.32	211	23.44	28	17.61
2 001 ~ 3 000	2	2.43	175	19.44	90	56.60
>3 000	0	0	293	32.56	22	13.84
合计	82	100.00	900	100	159	100

2.4.2　各单项费用　　床费：中医院床费以 < 50 元的为主(86%)；县医院和妇幼保健院床费以 50 ~ 100 元为主(分别占 74% 和 96%)。护理费：中医院和县医院护理费大部分 < 50 元(分别为 93% 和 69%)；妇幼保健院护理费则以 > 200 元为主(73%)。西药费：中医院西药费 < 200 元的占大部分(76%)；县医院西药费以 > 1 000 元为主(58%)；妇幼保健院西药费以 201 ~ 1 000 为主(85%)。化验费：3 所医院的化验费均以 < 50 元为主。诊疗费：3 所医院的诊疗费均以 < 50 元为主。手术费：县医院手术费大部分都在 1 000 元以上；妇幼保健院手术费以 501 ~ 1 000 元为主(占 60%)，中医院无手术费用。间接住院费用(包括营养费、误工费、交通费等)：3 所医院接近，均 < 100 元。

2.4.3　住院费用的单因素与多因素分析　　以住院总费用为目标变量(以 10 为底对数变换)，进行单因素的方差分析。除性别外，付款方式、年龄、入院科别、疾病系统别、床费、护理费、西药费、化验费、诊疗费、手术费、其他费、医疗机构这些因素对住院总费用均有显著影响($P < 0.05$)。

以住院总费用为应变量(以 10 为底对数变换)，以表 4 中的因素为自变量，进行多元逐步回归，筛选剔除标准均为 0.05，筛选结果见表 5。

表 4　住院费用多因素分析影响因素及数量化方法赋值表

指标	代码	赋值
付款方式	X1	1 = 有医保　2 = 无医保
性别	X2	1 = 男　2 = 女
年龄	X3	原数据
入院科别	X4	1 = 内、妇、儿科　2 = 外科、骨科
疾病系统别 1	X5	1 = 呼吸系统　2 = 其他
疾病系统别 2	X6	1 = 消化系统　2 = 其他
疾病系统别 3	X7	1 = 循环系统　2 = 其他
疾病系统别 4	X8	1 = 骨骼肌肉　2 = 其他
疾病系统别 5	X9	1 = 妊娠分娩病　2 = 其他
疾病系统别 6	X10	1 = 泌尿生殖　2 = 其他
床费	X11	原数据
护理费	X12	原数据
西药费	X13	原数据
化验费	X14	原数据
诊疗费	X15	原数据
手术费	X16	原数据
医院	X17	1 = 妇幼保健院，2 = 县医院，3 中医院

由表 5 可知，医院类别、性别、年龄、科别、床费和诊疗费被筛选引入了回归方程，这些因素对住院总费用有显著作用。从标准化偏回归系数来看，影响住院总费用的因素由大到小依次是医院、诊疗费、床费、年龄、性别、科别。

表 5　多元逐步回归筛选出的影响住院总费用的因素(Sle = Sls = 0.05)

影响因素	偏回归系数	标准误	标准化偏回归系数	t 值	P 值
医院类别	-2.2976	0.0867	-0.5941	-26.47	<0.0001
性别	-0.1507	0.0451	-0.0751	-3.35	0.0008
年龄	0.0081	0.0001	0.1826	8.36	<0.0001
科别	-0.1439	0.0491	-0.0679	-2.93	0.0035
床费	0.0014	0.0003	0.2499	4.02	<0.0001
诊疗费	0.0088	0.0020	0.4568	4.55	<0.0001

3　讨论

中国是世界上最大的发展中国家，也是世界上贫困人口最多的发展中国家之一，而中国西部地区又是中国农村贫困人口集中分布的地区，也是中国新世纪扶贫战略的重点和难点地区。世界银行的一份新报告警告说，如果贫困人口不能获得更多他们负担得起的质量更好的医疗、教育、供水、环境卫生和供电服务，人类在福利方面就不可能得到广泛改善。如果服务得不到改善，摆脱疾病和文盲(即贫困人口脱贫的两个最重要的途径)对于许多人来说仍是空谈。基于上述原因，国家正式启动了“十五”科技攻关项目“农村卫生适宜技术推广示范研究”基线调查，以寻找影响卫生资源配置与利用的主要因素，为卫生行政部门制定有关政策、提高卫生可及性，推广、使用适宜技术，降低疾病对农村居民的经济负担提供科学依据。

本次调查发现，县医院、中医院住院患者以男性居民为主，各占 75% 和 62%，可能由于在相对落后和贫穷的广大农村地区，男性的社会地位高于女性。另外，在农村，男性作为一个家庭经济来源的主要甚至唯一创造者，如果生病会比女性更及时就医，更偏向于到医疗水平高的医疗机构就诊，因此本次调查会出现男性居民为主要卫生服务需求者的结果。患者年龄多集中在 >45 岁年龄段，这主要是由于两方面原因造成：一是 >45 岁中老年人身体素质差，抵抗力弱，容易患病，慢性病患病率相对较高，故而成为卫生服务的主要需求者；二是铜梁县农村地区人口外出打工现象常见，青壮年大多外出打工，其卫生服务需求未得到真实反映。同时也提醒我们不应该只关注农村地区居民和城市居民的卫生服务需求和利用，还应关注进城打工的农民，他们作为城市弱势群体，也应该享有与城市居民同等的包括就医等基本的生活、医疗保障。妇幼保健院多为育龄妇女的妊娠分娩，故集中在 <45 岁年龄段。

本次住院患者职业以农村职业劳动者为主(50% 以上)，文化程度以小学初中为主(70% 以上)，居住地以乡村为主(50% 以上)。说明县级医疗机构的主要需求方仍然是农村居民，这与我市小城市、大农村的特

殊市情是密切相关的。

中医院、县医院均以自费医疗为主，分别为40%，53%，而合作医疗依次为17%，12%；妇幼保健院住院患者27例，其中24例合作医疗，3例自费医疗。中医院和县医院的合作医疗分别为17%，12%。这反映铜梁县作为新型合作医疗试点县，对于妇女这一弱势群体给予了一定程度的重视。

中医院的住院总费用主要集中在<200元(73.17%)；县医院住院总费用>1 000元占了75%，其中住院费用>3 000元的占了约33%；妇幼保健院的住院费用主要集中在2 001～3 000元，占了56.6%。中医院的住院总费用与其他两所医院相比大幅度降低，可能由以下原因造成：其一是到中医院就诊的患者较少有手术费用，其二是西医检查费、手术费、药费均高于中医院。从结果部分单项费用中可以清晰地看到3所医院产生区别的费用在于上述两方面。特别是县医院，作为综合性医院，病种复杂，而且一般到县医院就诊住院的都是比较严重的疾病或是急诊手术患者，因此花费相对较高。

从住院总费用影响因素的分析可以看出，医院类别、性别、年龄、科别、床费和诊疗费等因素对住院总费用有显著作用。多重线性回归结果也显示，影响住院总费用的因素由大到小依次是医院类别、诊疗费、床费、年龄、性别、科别。据文献[3]报道，“住院费用的变动易受多因素影响，但总体上可分为外生变量和内生变量。……而内生变量主要是诊断、治疗等临床因素”。可见诊断、治疗费用是住院总费用的重要影响因素，这与我们的分析结果相一致。

以上情况说明，农村地区(尤其是西部农村地区)经济不是很发达，医疗卫生服务支付能力低，以降低农民诊疗费用，切实满足农民医疗卫生服务需求为目的的农村卫生适宜技术很有必要及时推广。

参考文献：

[1] 黎燕宁，李向红，林 江. 农村卫生服务影响因素的主成分分析[J]. 广西医科大学学报，2004，21(5)：793－795.
[2] 张 翔，张 亮，张洁欣，等. 农村弱势人群卫生服务需求现状及影响因素的社会学评估[J]. 中国卫生事业管理，2004，20(7)：425－426.
[3] 陈宗祥. 多因素分析单病种费用[J]. 中国卫生经济，1998，17(12)：45－47.

(编辑 栾 嘉)

个案与短篇

文章编号：1000-5404(2007)02-0166-01

腹膜后包裹性积液合并子宫肌瘤1例

程 湘，陈正琼，谢荣凯 (第三军医大学新桥医院妇产科，重庆 400037)

患者，女性，51岁，绝经7年。右侧腹痛14 d，发现盆腔包块10 d，于2005年1月31日入院。14 d前无明显诱因出现右下腹胀痛，呕吐1次，为胃内容物。予口服头孢氨苄3 d好转。查体：体温36.7 ℃，脉搏80次/min，呼吸20次/min，血压115/80 mmHg。心肺检查正常，腹部未及异常。妇科检查：子宫前位，宫体孕2＋个月大，活动。子宫右上方可扪及5 cm×5 cm囊性包块，边界清楚，活动差，与子宫可分开，有触痛，左附件区未触及异常。实验室检查：血、尿常规正常。超声波检查：子宫前位，大小为122 mm×94 mm×89 mm，子宫体回声不均匀，见多个占位性病变，最大50 mm×40 mm。右下腹可见一大小为40 mm×40 mm囊性暗区，囊壁尚光滑，后壁回声增强。诊断：多发性子宫肌瘤，右下腹囊性占位。入院3 d后行剖腹探查术，术中见：子宫如孕2＋个月大，表面不平，右前壁浆膜层有一圆形突起，质硬，大小约5 cm×5 cm。双侧输卵管和卵巢外观无异常。腹膜后右侧髂窝稍上方靠近髂内血管处可见一囊性包块大小约6 cm×5 cm，不活动，囊壁薄。将积液表面后腹膜切一小口，流出淡黄色液体约40 ml。行子宫次全切除术。术后7 d患者痊愈出院。术后3个月复查超声波未见异常。

讨论

卵巢囊肿和盆腔包裹性积液是妇科常见病，结合腹痛病史及超声波检查可以明确诊断。而腹膜后包裹性积液少见。本例妇科检查：子宫右上方可扪及5 cm×5 cm囊性包块，边界清楚，活动差，与子宫可分开，有触痛，超声波检查提示右下腹囊性占位，有助于诊断。患者入院前14 d出现右下腹疼痛，推测可能右侧后腹膜有炎症反应，炎性渗出物在局部积聚，形成包裹性积液。术中处理只需切开腹膜，不必缝合。本例卵巢和输卵管正常，包裹性积液位于腹膜后，与其他脏器无关，实属罕见。

关键词：包裹性积液；腹膜后；子宫肌瘤
中图法分类号：R737.33 文献标识码：B

参考文献：

[1] 苏连英，崔伦顺. 腹膜后囊肿误诊为卵巢肿瘤1例[J]. 中国乡村医药杂志，2003，10(1)：37.
[2] 林雅辉. 巨大腹膜后囊肿误诊卵巢囊肿一例[J]. 内蒙古医学杂志，2001，33(1)：60.

(编辑 张大春)

作者简介：程 湘(1963－)，女，重庆市人，副主任医师，副教授，主要从事妇科肿瘤和心理咨询方面的研究，发表论文20篇。电话：(023)68774542

收稿日期：2006-03-24；修回日期：2006-05-20