维普资讯 http://www.cqvip.com

文章编号：0253-3626(2006)05-0704-04

重庆市铜梁县级医疗单位门诊患者卫生服务与利用分析

李　璐，陆桂皎，王润华，邓　丹

（重庆医科大学公共卫生学院卫生统计教研室，重庆　400016）

【摘　要】目的：通过对“十五”科技攻关计划项目示范县铜梁县居民就医的基本情况、就诊费用及卫生服务需求的调查，了解农村居民的卫生服务需求与利用现状，为农村卫生适宜技术的推广应用提供科学的依据。方法：调查门诊患者的社会人口学特征、就诊原因、科别、费用，采用统计描述和逐步回归方法处理资料。结果：门诊患者以初中以下学历、务农及无业、失业者为主；以消化、泌尿生殖、循环系统疾病最为常见；其中自费患者占 90%以上的；其主要就诊原因为注重医疗机构技术和服务态度的好坏及是否有信赖的医生。结论：县医院应该加强医疗设施等硬件方面投入，不断提高医务人员的业务水平，改善服务态度；同时进一步健全医疗保障体系，完善农村医疗保障制度，建立新型农村合作医疗制度。

【关键词】门诊病人；卫生服务需求；利用

【中国图书分类法分类号】R195.1　　【文献标识码】A　　【收编日期】2006-09-11

Analysis of sanitation service requirement and utilization of the outpatient in Tongliang

LI Lu, et al

(*Department of Health Statistics, College of Pubilc Health, Chongqing Medical University*)

【Abstract】*Objective:* Through the survey of basic situation, cost of outpatient and requirement for sanitaion service about native citizens of Tongliang Chongqing, I clearly understand the situation of health care demand . *Method*: Sampling survey on the spot. *Result:* The main part in the outpatients is people with junior high school following education background, the farmers and the unemployed. The commonly encountered disease in Tongling are diestive,urogenital and circulatory systems disease.About 90% people choose self-provided payment way in medical care. The hospitalize reason for patients is whether medical technology is good, service is kindhearted and whether there is a doctor who you trust.*Conclusions*: The county hospital should invest more money to medical treatment facilities;improve the professional skills of the medical personnel;the government should set up the health care system at an early date.

【Key word】Outpatient; Medical requirement; Utilization

卫生服务是一个国家或地区卫生部门为一定的目的合理使用卫生资源，向人民群众提供卫生服务的过程，为了给卫生事业的宏观管理和科学决策提供客观依据。只有根据人群的医疗卫生服务需求和利用特征合理组织医疗卫生服务，才能使有限的卫生资源发挥最大效益，最大限度满足人群的医疗卫生服务的需求。

随着我国社会主义市场经济体制逐步形成，国民经济和社会快速发展，人民生活水平的不断提高，人民对卫生服务的需求大大增加。在卫生服务利用过程中，卫生服务需方更重视卫生服务的可及性，如费用负担、就医路程及风险程度等，以最大限度地满足人民日益增长的卫生服务需求，提高人民的健康水平，是我们迫切需要解决的问题。本研究旨在探讨在一个局部地区范围内，考察农村居民卫生服务需要与需求量、医疗费用、享受医疗保障的水平等状况，将有助于当地卫生行政部门制定有关政策、措施和实行科学化管理，为农村卫生适宜技术的推广应提供科学的依据。

1　对象与方法

作者介绍：李　璐(1982-　)，女，硕士，主要研究方向：社区居民健康与社区卫生服务对策研究。

基金项目：国家“十五”科技攻关计划项目重庆市农村卫生适宜技术示范研究（编号：2004BA715B10 国科发计字[2004]328 号）。

维普资讯 http://www.cqvip.com

1.1 调查对象

由调查员在调查当日早上 8:00 等候在卫生机构各门诊室（县医院、县中医院、县妇幼保健院），当病人前来就诊时，即成为本次调查的对象。本次调查对象共 448 例，县医院 259 例、县中医院 136 例、县妇幼保健院 53 例。

1.2 资料收集

调查员向被调查对象发放调查表，并向被调查对象介绍填表注意事项，由医生叮嘱患者离院时交回调查表，并由调查员收回。调查项目包括性别、年龄、文化程度、职业等基本情况，疾病诊断，医疗付款方式和就诊费用等。

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。包括设计阶段的调查方案设计、论证和试调查；调查员的培训等。对每份调查表调查质量进行现场核查，要求调查人员调查技术一致性达到 100%，调查表完整填报率控制在 98% 以上，调查表的回收率达 85% 以上。

1.4 统计学方法

应用 EPIdata 实行双录入并整理数据，运用 Excel、SAS 软件进行数据分析。本文涉及的统计分析方法有描述性分析、多因素分析。由于县中医院和县妇幼保健院科室单一、看病人群结构单一，不具有代表性，故本文仅对综合医院——县医院的调查资料进行分析。

2 结 果

2.1 社会人口学特征

本次调查对象：县医院 259 例。其中城镇居民 72 人（27.8%），农村居民 187 人（72.2%）。

性别构成：男性患者 132 人（占被调查人数的 50.97%），女性患者 127 人（占被调查人数的 49.23%）。

年龄构成：被调查的患者中，0~14 岁有 49 人（18.92%），15~35 岁有 70 人（27.03%），36~50 岁有 44 人（16.99%），51~65 岁有 68 人（26.25%），65 岁以上的有 28 人（10.81%）。

文化程度构成：就诊病人文化程度以文盲半文盲（20.51%）、小学（37.18%）、初中（26.50%）低文化程度为主。初中及以下文化程度总的比例是 84.19%。

职业构成：被调查的患者中，农业劳动者类占 47.94%，学生占 14.88%，无业失业者占 12.4%，离退休职工占 7.44%，非农业劳动者类占 17.34%。

2.2 经济特征

城镇居民家庭月收入以 2000 元以下为主，占 73.64%。

农村居民家庭年收入以 5000 元以下为主，占 66.44%。

2.3 医疗保障

由于农村居民参加各种形式的医疗保险者较少，故患者以自费付款方式为主，占 90.55%。

2.4 患者就诊情况分析

患者选择就诊机构的原因依次是：技术好（72.59%）、有信赖的医生（40.15%）、服务态度好（29.34%）、距离近（12.36%）、有熟人（6.56%）、定点单位（5.02%）、价格低（3.08%）。

表 1 门诊患者选择就诊机构的原因

选择就诊机构的原因	县医院	%
距离近	32	12.36
价格低	8	3.08
技术好	188	72.59
定点单位	13	5.02
有熟人	17	6.56
有信赖医生	104	40.15
服务态度好	76	29.34

县医院就诊患者以内科病人（41%）为主。

表 2 看病科别

科别	人数	构成比（%）
内科	104	40.63
外科	13	5.08
妇（产）科	21	8.20
儿科	28	10.94
中医	40	15.63
五官科	34	13.29
皮肤科	9	3.52
骨伤科	7	2.73
合计	合计	100.00

县医院就诊患者疾病构成前五位依次为：消化系统疾病（18.68%），其次为泌尿生殖系统疾病（17.12%）、循环系统疾病（15.95%）、五官疾病（12.84%）、呼吸系统疾病（12.45%）。

治疗手段：81.08%的患者均以药物治疗为主。

开药天数：6.55%的患者未开药，70.74%的患者开药在 7 天以内，10.92%的患者开药在 7~14 天内，11.79%的患者开药天数在两周以上。

交通方式、费用及时间：有 28.79%的患者步行去医院、有 4.28%的患者骑自行车到医院、有

维普资讯 http://www.cqvip.com

表 3 县医院门诊患者疾病构成

疾病别	县医院	构成比(%)
循环系统	41	15.95
消化系统	48	18.68
呼吸系统	32	12.45
骨骼肌肉系统	15	5.84
内分泌、营养、代谢疾病	15	5.84
泌尿生殖系统	44	17.12
神经系统	3	1.17
五官疾病	33	12.84
其它	26	10.11
合计	257	100.00

66.93%的患者乘机动车。78.97%的患者交通费用在10元以下。64.26%的患者路上花费的时间在40分中以内。说明患者到县级医疗单位就医基本方便。

就诊时是否有人陪护：被调查的就诊患者有173人（67.58%）都有人陪护。

就诊环节是否复杂：62.5%的患者给予的评价是“简便”，35.16%的患者认为“一般”，2.34%的患者认为“复杂”。

医生的技术水平：88.24%的患者评价为“好”，由于少数病人是在面对诊疗医生情况下进行评价，可能存在偏倚。11.76%的患者评价为“一般”。

2.5 就诊费用分析

县医院门诊患者看病费用均以100元以内（63.39%）为主。

2.6 就诊费用影响因素的多变量分析

指标体系：原因变量：①人口学特征：年龄、性别、就业状况、文化程度。②社会经济状况：家庭月收入（城镇居民）、家庭年收入（农村居民）。③卫生服务可得性、医疗保障：开药天数、科室、家庭距最近卫生组织所需时间、医疗保障形式。结果变量：就诊费用。

表 4 门诊患者就诊费用

就诊费用	县医院	构成比（%）
0~100元	160	63.39
101~200元	66	25.59
201~300元	17	6.69
301~400元	4	1.57
400元以上	7	2.76
合计	254	100.00

多因素分析中的变量数量化赋值：年龄、收入、开药天数取实际值；性别男赋值为0、女赋值为1，医疗保障形式自费赋值为0、非自费赋值为1；文化程度、距最近卫生组织所需时间、按等级自低到高取1、2、3……，量化为一个离散变量；就业状况、看病科室量化为k-1个（0、1）哑变量 $x_1x_2\cdots\cdots x_{k-1}$。

统计分析方法：运用Epidata3.0软件建立数据库，双录入调查内容，查错及逻辑检查后用SAS9.1统计软件包进行统计学分析，对门诊医药费用状况进行描述，并采用多元逐步回归分析，筛选出铜梁县城乡居民门诊次均医药费用的主要影响因素。由于门诊次均医药费用呈近似对数正态分布，故统计分析模型为：

$$\hat{\log(y)} = b_0 + b_1x_1 + b_2x_2 + \ldots + b_mx_m$$

其中，y为结果变量（门诊次均医药费用）

x_1、x_2、……x_m为原因变量

进行逐步回归分析，SLS=SLE=0.25，筛选结果见表5、表6。

表 5 多因素分析筛选出来的影响农村居民就诊费用的因素

影响因素	偏回归系数	标准误	*t* 值	*P* 值	标准化回归系数
性别	-0.24002	0.18452	-1.30	0.1962	-0.12115
家庭年收入	-0.06014	0.04418	-1.36	0.1763	-0.12830
开药天数	0.03776	0.01582	2.39	0.0188	0.22523

表 6 多因素分析筛选出来的影响城镇居民就诊费用的因素

影响因素	偏回归系数	标准误	t 值	*P* 值	标准化回归系数
文化程度	0.24236	0.11677	2.08	0.0438	0.26971
家庭月收入	0.36938	0.14354	2.57	0.0135	0.34280
开药天数	0.02264	0.01857	1.22	0.2292	0.16121

结果显示：门诊医药费用主要影响因素农村为性别、家庭年收入、开药天数；城镇为文化程度、家庭月收入、开药天数。

维普资讯 http://www.cqvip.com

3 讨 论

本研究通过调查，分析了重庆市铜梁县居民（以农村居民为主）卫生服务需求与利用的状况,通过分析找出影响铜梁县农村居民卫生服务与需求的影响因素：

医疗机构的技术水平、利用方便性和卫生服务提供人员的态度,不同程度影响了农村居民卫生服务利用。本次调查结果显示,居民选择就诊机构的原因依次为：技术好（72.59%）、有信赖的医生（40.15%）、服务态度好（29.34%）、距离近（12.36%）、有熟人（6.56%）、定点单位（5.02%）、价格低（3.08%）。因此县医院应该加强医疗设施等硬件方面投入，不断提高医务人员的业务水平,改善服务态度。在价格方面,绝大部分患者都认为偏高。我们应该深化医疗改革[1],改变目前以药养医的现状,降低看病费用,切实减轻农民的负担,让农民能够看得起病。

医疗保障制度是影响居民卫生服务需求与利用的另一重要因素[2]。这一指标是世界卫生组织提出的卫生服务可及性指标。在进行本次调查时,重庆市“新农合”刚开始试点,因此我们调查的患者90%以上选择自费的付款方式。因此,应该健全农村医疗保障体系[2],完善农村医疗保障制度,新型农村合作医疗制度的建立无疑将有利于农村贫困人群到县级医疗单位的就诊,同时农村特困人群医疗救助制度必须尽快建立和完善[3]。从而使农村居民能够更好的利用卫生资源，达到卫生资源的均衡配置,提高卫生服务在农村的可及性。

性别是影响门诊卫生服务利用的一个重要因素，通过调查发现县医院男性的就诊率和就诊费用均高于女性。分析性别因素差异原因可能是因为男性是农村家庭的主要劳动力，农村家庭往往注重男性健康而忽视女性的健康,男性患者看病花费高于女性。这提示我们在医疗卫生服务方面应该特别注重女性这一部分人群的健康。

在农村居民中收入相对高的人群看病的花费比收入低的人群少,其原因可能是来自贫困家庭的患者往往是小病拖成大病才到医院救治,病情较严重,因此花费较多。由于本次调查问卷没有涉及到病情程度的调查,所以目前无法进入深入详细的探讨。

到县医院来看病的患者中，以农村患者为主,农村患者的文化程度以初中及以下文化程度为主。看病的城镇居民文化程度较高,并且城镇居民文化程度越高就诊费用越高,造成这种文化程度上的差别主要是因为一般来说文化程度高的人,有稳定工作,相对收入较高并且有医疗保障,他们对自身健康状况比较重视,对就诊费用的承受能力较高。

不同年龄组人群的门诊卫生服务利用有差别,年龄是影响卫生服务利用的重要因素之一。本研究结果表明,低年龄组和高年龄组人群的就诊比例高于其它年龄组。

综上所述,只有根据农村人群的医疗卫生服务需求与利用的特征[4],综合考虑各种影响因素,合理组织医疗卫生服务,才能使有限的卫生资源发挥最大的效益,最大限度地满足农村人群的医疗卫生保健需求。

（通讯作者：王润华，重庆医科大学公共卫生学院）

参 考 文 献

[1] 柴 云,徐增光,毛宗福,等.武当山镇农村居民医疗服务需求与利用分析[J].邵阳医学院学报，2003;（12）:336-337.

[2] 于德志.健全医疗保障制度是解决看病难看病贵的重要途径[J].中华医院管理杂志,2006;22:73-76.

[3] 杨爱民,徐凌忠.新型合作医疗对东营市农村居民门诊服务利用的影响研究[J].中华医院管理杂志,2005;21:114-117.

[4] 徐 玲,刘 华,饶克勤,等.沈阳、成都市卫生服务需要、需求和利用分析[J].中国卫生经济，2003;22（5）:5-16.