



四川省卫生服务研究

SICHUANSHENG WEISHENG FUWU YANGJIU

2006

主编 颜丙约



四川出版集团·四川科学技术出版社

四川省卫生服务研究

主编 颜丙约

四川出版集团·四川科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

四川省卫生服务研究/颜丙约主编. - 成都:四川
科学技术出版社,2006.3
ISBN 7-5364-5955-6

I. 四... II. 颜... III. 卫生服务-研究-四川省
IV. R199.2

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2006)第 041210 号

四川省卫生服务研究

主 编 颜丙约
责任编辑 杨晓黎
封面设计 田昶昌
版面设计 杨璐璐
责任校对 王初阳
责任出版 邓一羽
出版发行 四川出版集团·四川科学技术出版社
成都市三洞桥路12号 邮政编码610031
成品尺寸 297mm×210mm
印张9.75 字数245千
印 刷 成都蜀通印务有限责任公司
版 次 2006年3月成都第一版
印 次 2006年3月成都第一次印刷
印 数 1-500册
定 价 58.00元
ISBN 7-5364-5955-6

■ 版权所有·翻印必究 ■

■本书如有缺页、破损、装订错误,请寄回印刷厂调换。
■如需购本书,请与本社邮购组联系。
地址/成都市三洞桥路12号 电话/(028)87734081
邮政编码/610031

编写人员名单

主 审：谢明道

主 编：颜丙约

副主编：谭 玲 陈代清 易 易 力晓蓉

编 委：冯昌琪 郭小林 景 琳 李宁秀

杨建南 张菊英

目 录

I 四川省卫生服务研究总报告

第一部分 概 述	2
一、前言	2
二、研究目的	2
三、研究方法和内容	3
四、质量控制和质量评价	7
第二部分 研究结果及分析	9
一、被调查人口的基本情况	9
二、居民健康状况与卫生服务需要	16
三、居民医疗服务需求、利用及费用	28
四、卫生系统的反应性	46
五、孕产妇和儿童保健	49
六、计划免疫、公共卫生和健康教育	52
七、主要与健康相关的行为	53
第三部分 卫生机构基本情况及服务提供情况	60
一、卫生资源状况	60
二、卫生服务提供情况	61
第四部分 主要发现和政策建议	64
一、主要发现和存在的问题	64

二、讨论和政策建议 69

II 四川省卫生服务研究专题报告

四川省城市居民卫生服务需求与利用分析报告 74

四川省农村少数民族地区卫生服务需求与利用分析 87

四川省居民两周患病率及疾病严重程度 101

四川省城乡居民慢性病患者情况调查分析 106

四川省农村 15 岁及以上居民两周患病未治疗的影响因素探讨 111

四川省农村贫困居民卫生服务需要研究 115

四川省 15 岁以上城乡居民吸烟和饮酒状况的调查报告 121

四川省妇女保健和儿童计划免疫情况分析 129

四川省居民医疗卫生费用支出状况的调查分析 133

四川省卫生系统医疗服务反应性分析 137

四川省就诊病人在非就诊医院药房配药情况分析 142

专题研究摘要 144

四川省农村贫困居民卫生服务需要利用及其影响因素分析(摘要) 145

四川省城市居民健康公平性探讨(摘要) 146

四川省居民医疗费用现况与影响因素研究(摘要) 147

四川省卫生服务研究总报告

第一部分 概 述

一、前 言

近年来,随着我国和四川省社会经济的迅速发展,卫生服务在需要和需求、供给、利用、服务费用及卫生管理体制等方面都发生了很大的变化。为了全面贯彻落实党的十六大提出的提高全民族健康素质,全面建设小康的奋斗目标;为了进一步促进卫生改革与发展,制定卫生事业规划,合理配置卫生资源,调控卫生服务供求关系,提高卫生行政科学管理水平,为制定有关政策和开展评价提供客观依据,我们于 2003 年组织开展了四川省卫生服务调查研究。

本研究通过家庭居民健康询问调查和小规模定性调查,对四川省城乡及不同类型地区居民健康水平、卫生服务需要和需求量、医疗保障制度改革、医疗保健费用、居民对卫生服务的反应性以及城乡不同阶层居民对我国城镇和农村卫生改革的认识和想法等内容进行深入了解和系统分析,以探讨在当前形势下卫生服务供需之间的特点及其影响因素,为推进城镇和农村卫生改革和发展、合理制定我国和四川省的卫生发展政策和战略提供科学依据。

二、研究目的

1. 通过对居民的健康状况、各类疾病患病情况、疾病严重程度等内容的调查,了解四川省不同人群的健康水平、卫生服务需要量、利用情况和存在的问题。
2. 了解四川省城乡居民卫生服务的需求量,探讨居民卫生服务供求关系及其影响因素。
3. 了解四川省城乡居民医疗保障制度改革进展、医疗保险覆盖水平、疾病负担能力和水平,医疗保障制度改革对居民卫生服务需求和利用的影响。

4. 了解四川省城乡居民就医、住院与健康消费相关的费用及影响因素。
5. 了解四川省城乡居民重大疾病控制、健康教育、爱国卫生、妇幼保健等工作的现况,评价公共卫生工作的社会效益及影响因素。
6. 了解四川省医疗卫生服务系统的反应性,为改进医疗服务质量提供依据。
7. 为四川省及全国卫生事业的改革和发展、宏观管理和科学决策提供依据。

三、研究方法和内容

1. 研究对象与调查时间

(1) 研究对象

研究对象是按抽样设计抽中的样本住户中的常住人口,包括居住并生活在一起(时间半年以上)的家庭成员,单身居住也作为一个住户调查。全省抽样点共 60 个,其中城市和农村各 30 个点,共调查 3 960 户,12 714 人。

(2) 调查时间

现场调查时间为 2003 年 9 月 18 日至 2003 年 10 月 17 日。四川绝大多数调查点在 9 月 18 日至 10 月 17 日按时完成现场调查工作,只有个别少数民族地区和游牧民地区调查点推迟到 10 月 25 日结束现场调查。

2. 抽样设计

此次抽样参照第三次国家卫生服务调查“省级代表性的抽样方法”进行,采取多阶段分层整群随机抽样的方法。根据四川省民政厅提供的 2002 年《四川省行政区划统计表》,将全省所有市(州)辖区所列街道办事处名和乡镇名用 VF6.0 建立数据表,全省总共 198 个街道办事处,去除青羊区等 5 个国家点,实际参加抽样的街道办事处 193 个;全省总共 5 046 个乡镇,删除 10 个国家点,实际参加抽样 5 036 个。分别确定每个市(州)应抽样的街道及乡镇抽样数,然后确定各市州抽样间隔,再随机确定 K 值,再依次抽定乡镇、街道。

从全省 21 个市州中共抽定了 30 个乡镇和 30 个街道。其城市街道和农村乡镇抽样操作见表 1、表 2,所抽取的城市街道和农村乡镇的名称,见表 1-1、表 2-1。

表 1 四川省城市街道抽样操作表

编号	地区(市)名称	街道数	占全省的比例(%)	应抽取的街道数	最终抽样数	抽样间距
1	成都市	81	41.97	13	12	6
2	自贡市	10	5.18	2	2	5
3	攀枝花市	16	8.29	2	2	8
4	泸州市	8	4.15	1	1	8
5	德阳市	5	2.59	1	1	5

续表

编号	地区(市)名称	街道数	占全省的比例(%)	应抽取的街道数	最终抽样数	抽样间距
6	绵阳市	16	8.29	2	2	8
7	广元市	3	1.55	1	1	3
8	遂宁市	7	3.63	1	1	7
9	内江市	9	4.66	1	1	9
10	乐山市	4	2.07	1	1	4
11	南充市	5	2.59	1	1	5
12	眉山市	0	0.00	0	0	-
13	宜宾市	8	4.15	1	1	8
14	广安市	6	3.11	1	1	6
15	达州市	2	1.04	1	1	2
16	雅安市	4	2.07	1	1	4
17	巴中市	0	0.00	0	0	-
18	资阳市	0	0.00	0	0	-
19	阿坝藏族羌族自治州	0	0.00	0	0	-
20	甘孜藏族自治州	0	0.00	0	0	-
21	凉山彝族自治州	9	4.66	1	1	9
	合计	193	100.00	31	30	-

表 1-1 四川省街道抽样名单

城市名称	街道名称
成都市	府南街、黄田坝街、苏坡街、曹家巷、金牛乡街、营门口街、东光街、沙河街、水井坊街、龙舟路街、火车南站街、双桥子街
攀枝花市	瓜子坪街、向阳村街
泸州市	莲花池街
绵阳市	城北街、富乐街、南山街
广元市	东坝街
遂宁市	育才路街
内江市	城东街
乐山市	泊水街
南充市	白塔街

续表

城市名称	街道名称
宜宾市	南城街
广安市	浓洄街
达州市	西城街
雅安市	河北街
凉山州	北城街
自贡市	大安街、龙井街

表2 四川省农村乡镇抽样操作表

编号	市(州)名称	乡镇总数	占全省比例 (%)	应抽 乡镇数	实抽数	抽样间距
1	成都市	334	6.63	2	2	167
2	自贡市	96	1.91	1	1	96
3	攀枝花市	75	1.49	1	1	75
4	泸州市	143	2.84	1	1	143
5	德阳市	162	3.22	1	1	162
6	绵阳市	272	5.40	2	2	136
7	广元市	257	5.10	2	2	128
8	遂宁市	112	2.22	1	1	112
9	内江市	111	2.20	1	1	111
10	乐山市	224	4.45	1	1	224
11	南充市	477	9.47	3	2	238
12	眉山市	217	4.31	1	1	217
13	宜宾市	204	4.05	1	1	204
14	广安市	173	3.44	1	1	173
15	达州市	389	7.72	2	2	194
16	雅安市	174	3.46	1	1	174
17	巴中市	282	5.60	2	2	141
18	资阳市	171	3.40	1	1	171
19	阿坝州	226	4.49	1	1	226
20	甘孜州	326	6.47	2	2	163
21	凉山州	611	12.13	4	3	203
	合计	5 036	100.00	32	30	

表2-1 四川省乡镇抽样名单

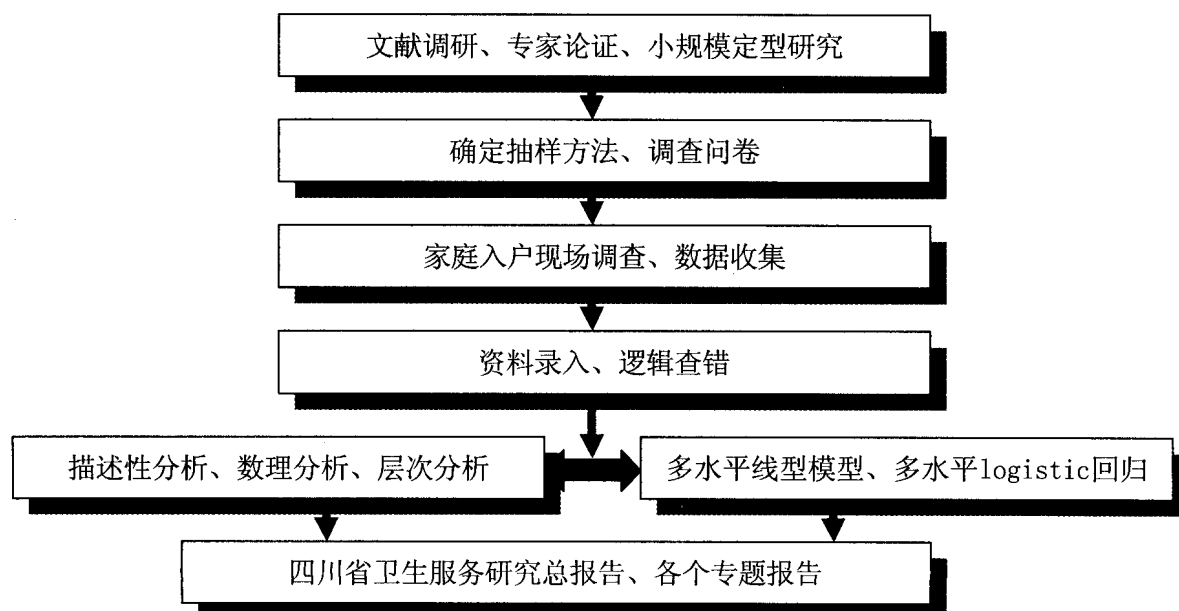
城市名称	乡镇名称
成都市	军乐镇、姚渡镇
自贡市	观山镇

续表

城市名称	乡镇名称
攀枝花市	大田镇
泸州市	上马镇
绵阳市	陈家坝羌族乡、三元镇
德阳市	广济镇
广元市	国光乡、汪家乡
遂宁市	磨溪镇
内江市	双龙镇
乐山市	集益乡
眉山市	新庙乡
南充市	凤仪乡、双江乡
宜宾市	隆兴乡
广安市	穿石乡
达州市	滴河乡、三桥乡
雅安市	老场乡
巴中市	巴州镇、诺水河镇
资阳市	新星乡
阿坝州	唐克乡
甘孜州	炉城镇、扎拖乡
凉山州	马拖乡、小黑箐乡、盖租乡

3. 研究方法

通过文献调研、小规模定性研究、家庭居民健康询问现场调查等收集数据资料,采用描述性分析、数理统计分析、层次分析、多水平线性模型分析、多水平 logistic 回归分析等方法进行研究。其研究方法框架图如下:



四、质量控制和质量评价

1. 调查人员的培训

(1) 省级师资培训

四川省派出省级师资总共8名,参加由国家卫生部在广州举办的卫生服务调查省级师资培训班。

(2) 市(州)、县、乡镇调查指导员和调查员的培训

为了保证调查的质量,调查员和调查指导员的培训非常重要。四川省采取了全省集中培训,共办培训班4期,每期培训时间为3天,共培训市(州)、县、乡镇调查指导员和调查员208名。通过培训,调查员明确调查意义,了解设计原则,熟悉调查表内容、掌握调查询问方法。培训结束时对调查员进行了考试,合格后才能参加正式调查。

2. 调查的组织实施

四川省卫生厅领导对此次卫生服务调查非常重视,成立了以谢明道厅长为组长,颜丙约副厅长为副组长的卫生服务调查工作领导小组。

各市(州)、有调查点的县(区)卫生局成立了相应的领导小组,并明确了各成员的职责。

除卫生部门立即行动外,有的地区还向当地政府作了汇报,并由当地政府行文,发动公安和民政部门作好调查的宣传和调查配合工作。有的调查点是当地居委会或派出所带队入户。

调查期间,省、市(州)、县级领导或调查指导员经常通过电话或亲自下乡督导调查工作。

3. 调查质量的核查制度

为保证调查质量,建立了四级核查制度:

(1) 现场调查中,在每户询问并记录完毕后,调查员都要对填写的内容进行全面的检查,如有质疑应重新询问核实,如有错误要及时纠正,有遗漏项目要及时补充。

(2) 每个乡镇(街道)的调查指导员要对每户的调查表逐项进行审核,从正式开始调查后的当晚就逐日检查每份调查表的准确性和完整性,发现错、漏项时,要求调查员应在第二天重新询问予以补充更正,认真核实无误后,方可签字验收。

(3) 各市(州)、县(区)设立质量考核小组,在调查过程中抽查调查质量,调查完成后进行复查考核,家庭健康询问调查的复查考核在已完成户数中随机抽取5%,通过电话或再入户的方式对复核调查表的内容进行询问,复核调查结果录入计算机后,观察复核调查与原调查的符合率。在现场调查过程中,市(州)、县(区)要组织专人进行现场督导。

(4) 省卫生厅组织人力通过电话或现场督导。

通过这些核查制度,保证了调查的质量。

4. 调查质量评价

(1) 调查员、调查技术一致性考核的百分比: 经过培训后, 调查员调查技术的一致性达到 96.15%。

(2) 调查完成率: 在三次上门未调查成功而放弃该户时, 应从候选户中按顺序递补。四川全省应调查 3 960 户, 实际完成调查 3 960 户, 调查完成率在 100%。

(3) 本人回答率: 回答应以本人为主, 本人不在场时可由熟悉其情况的人代替回答; 婴幼儿一般应由直接抚养者回答, 育龄妇女应由本人回答; 四川省成年人本人回答率为 75%, 达到卫生部规定的卫生服务调查要求。

(4) 复查的符合率: 复查考核中, 四川同户复查项目与原调查结果的符合率为 97.5%, 达到卫生部规定的卫生服务调查要求。

以上各项指标的质量均达到了调查的要求。

5. 调查数据代表性的检验与评价

为了保证调查质量, 判断调查数据对四川省人口的代表情况, 将调查数据与 2000 年四川人口普查数据进行对照比较, 其调查数据代表性的检验与评价指标见表 3。

(1) 实际人口的年龄分布与理论分布差数的绝对值之和称为 Myer 指数, Myer 指数是判断调查质量的一个指标, 它的取值范围为 0 ~ 90, 大于 60 说明该调查人口的数据存在严重的年龄偏好。此次调查样本的 Myer 指数为 2.74, 说明无年龄偏好。

(2) 拟合度检验是比较调查数据是否与总体数据相吻合的方法, 我们将这次调查人口的年龄结构与 2000 年四川人口普查数据结构的拟合度进行检验, 结果卡方值为 9.02, P 值大于 0.05, 说明样本年龄结构与总体分布的差异无显著性。

(3) DELTA 不相似系数与 GINI 集中比既能反映样本与总体分布一致性, 也能反映调查数据的质量, 这两个指标越接近 0 表示样本分布与总体分布一致性越好。此次调查计算出的 DELTA 不相似系数为 0.075 9, GINI 集中比为 0.119 8, 样本与总体的差异是较小的。

通过以上指标检验, 表明本次调查数据代表性较好。

表 3 四川省调查数据代表性的评价

	Myer 指数	拟合度检验(χ^2)	DELTA 不相似系数	GINI 集中比
年龄	2.75	9.02	—	—
家庭规模	—	—	0.075 9	0.119 8

注: 拟合度检验 $P > 0.05$

第二部分 研究结果及分析

一、被调查人口的基本情况

(一)被调查人口的社会人口学特征

1. 被调查人口规模及性别构成

本次共调查总户数为 3 960 户,总人数 12 714 人。在所调查人口中,男性 6 403 人,占 50.3%;女性 6 311 人,占 49.7%,男女性比例为 1.01。城市男女性比例为 0.99;农村男女性比例为 1.03。家庭人口规模农村(4.16 ± 1.63)大于城市(3.22 ± 1.32)($P < 0.01$),见表 4。

表 4 调查规模及被调查人口的性别构成

调查地区	调查总户数	调查总人口	性 别(%)		家庭平均人口
			男性	女性	
城市	1 979	5 731	49.7	50.3	3.22 ± 1.32
农村	1 981	6 983	50.9	49.1	4.16 ± 1.63

2. 被调查人口的年龄构成

从年龄结构来看,城乡被调查人口中 0~14 岁人口为 2 437 人,占 19.17%;15~64 岁的人口为 8 889 人,占 69.91%;65 岁以上人口为 1 388 人,占 10.92%。各年龄组具体构成,见表 5。

表 5 被调查人口的年龄构成(%)

年龄分组	城 市			农 村		
	男	女	合 计	男	女	合 计
0~4 岁	3.6	3.4	3.5	5.9	5.9	5.9
5~14 岁	9.6	7.3	8.4	19.9	18.4	19.2

续表

年龄分组	城 市			农 村		
	男	女	合 计	男	女	合 计
15~24岁	12.0	11.8	11.9	11.7	11.2	11.4
25~34岁	16.0	16.4	16.2	13.3	15.3	14.3
35~44岁	15.8	16.3	16.1	13.6	15.2	14.4
45~54岁	19.7	19.4	19.5	15.4	15.2	15.3
55~59岁	5.7	6.2	5.9	6.3	5.7	6.0
60~64岁	4.7	5.1	4.9	4.8	4.6	4.7
65岁及以上	13.0	14.1	13.5	8.9	8.6	8.8
合 计	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

城市和农村的人口金字塔图,见图1、图2。

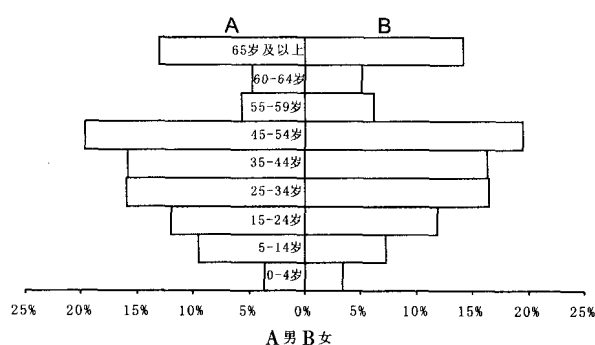


图1 城市人口金字塔

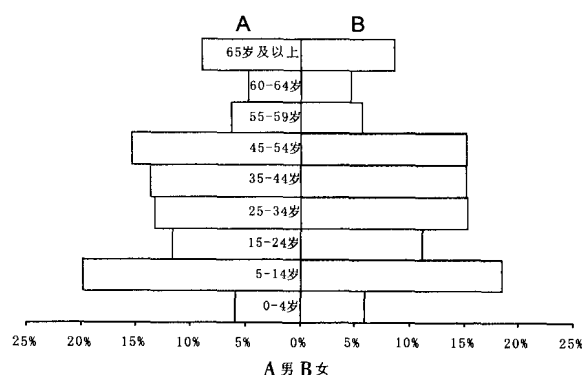


图2 农村人口金字塔

从图1、图2可看出:四川省城市和农村人口金字塔图表现是不相同的。城市总的呈现倒金字塔图结构,在55~64岁年龄组减少,65岁以上又增加,人口老化更为明显。农村呈现出欠发达地区正金字塔图向老龄化过渡的中间型图形,因此中间大。

按照国际标准,0~14岁人口在30%以下,65岁及以上人口超过7.0%为老年化人口。2000年第五次人口普查时四川省0~14岁人口占22.7%,65岁以上人口占7.56%。从此次调查数据来看,0~14岁人口为19.17%,65岁以上人口达10.92%。从城乡比较来看,城市人口老化问题尤为突出,65岁以上人口达13.5%,农村65岁以上人口为8.8%。由此可见,四川省人口呈明显的老年化特征,这对社会经济发展和卫生服务将产生较大的影响。

3. 15岁以上被调查人口的婚姻状况

城乡居民中,未婚者占15岁及以上人口的比重为15.98%,已婚占75.22%、离婚者占1.78%、丧偶(指丧偶未再婚)者占7.02%。城市和农村的具体情况见表6。城市的离婚比例大于农村,而丧偶的比例农村高于城市。城乡丧偶者的比例分别为6.7%和7.4%,这些多为孤寡老人,生活需要社会照顾和帮助。

表6 15岁以上被调查人口婚姻状况构成(%)

调查地区	调查人数	未婚	已婚	离婚	丧偶
城市	5 031	16.2	74.8	2.4	6.7
农村	5 219	15.8	75.6	1.2	7.4

4. 15岁以上被调查人口的文化状况

在15岁以上被调查人口中,文盲和半文盲为22.98%,小学27.65%,初中27.32%,高中(技校)11.22%,中专4.1%,大专4.25%,大学及以上2.48%。

城乡比较情况见表7。文盲和半文盲分别为8.3%和37.1%,农村远远大于城市($P < 0.01$);城市人口中初中、高中(技校)、中专、大专和大学以上文化程度明显大于农村,农村人口的小学文化程度为37.0%,初中21.0%,小学以下及文盲半文盲占了74.1%,高中以上的文化程度已经很少了,见图3、图4。

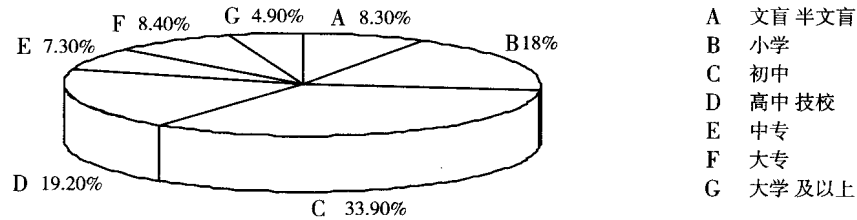


图3 城市15岁以上人口文化程度构成(%)

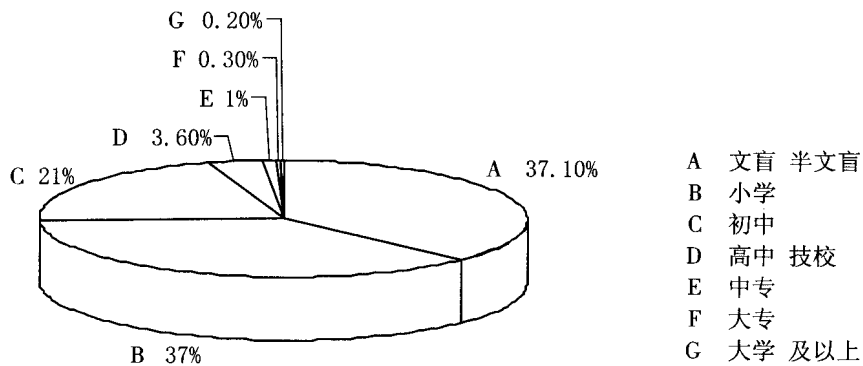


图4 农村15岁以上人口文化程度构成(%)

教育水平影响着人们健康生活的能力及生活方式,诸如自我保健能力的提高,良好的生活习惯,正确的求医行为等都与受教育程度有密切的联系。从此次调查来看,四川省农村人口的受教育程度亟待提高。提高四川省农村居民的教育水平,将有助于促进居民健康意识的提高,改善居民的健康行为。

表7 15岁以上被调查人口文化程度构成(%)

调查地区	调查人数	文盲半文盲	小学	初中	高中技校	中专	大专	大学及以上
城市	5 031	8.3	18.0	33.9	19.2	7.3	8.4	4.9
农村	5 215	37.1	37.0	21.0	3.6	1.0	0.3	0.2