

# 农村居民对孕产妇保健认知和利用及影响因素<sup>\*</sup>

李绍平<sup>1</sup>, 易红梅<sup>2</sup>, 张林秀<sup>2</sup>

(1. 清华大学社会科学学院, 北京 100084; 2. 中国科学院地理科学与资源研究所)

**【摘要】** 目的: 了解农村居民对国家基本公共卫生保健服务项目中孕产妇保健项目的认知和利用情况及其相关影响因素, 为今后更好地实施孕产妇保健项目提供参考依据。方法: 采用多阶段抽样方法选取了吉林、江苏、河北、陕西和四川 5 省共 2028 个农村家庭及其所在地 50 所乡镇卫生院和 143 个村诊所进行问卷调查。结果: 2028 名农村居民的孕产妇保健项目知晓率为 42.2%。144 户农村居民的孕产妇保健项目服务利用率为 22.2%。多因素非条件 Logistic 回归分析表明, 初中及以上学历和、村干部身份及所在地乡镇卫生院负责公共卫生的人员数量是农村居民对孕产妇保健服务项目认知水平的保护因素; 知晓孕产妇保健项目和所在村村诊所对于该项服务的提供情况是农村居民对孕产妇保健服务项目利用的保护因素。结论: 需要加强孕产期保健项目的教育宣传力度以及向村诊所提供资金以及支持其提供服务。

**【关键词】** 孕产妇保健; 认知; 利用; 农村居民

**【中图分类号】** R 193

**【文献标识码】** A

**【文章编号】** 1004-4663(2016)07-527-04

**Studying on the status of knowledge and utilization of maternal health care of rural residents and its influencing factors./Li Shao-ping et al./The Chinese Health Service Management.**

**Abstract** Objective To study the status of knowledge and utilization of maternal health care of rural residents and its influencing factors. Methods 2028 cases of rural families, 50 cases of township health centers and 143 cases of village clinics were chosen from five provinces with multistage sampling method and surveyed with questionnaire. Results 42.2% of these residents had knowledge of maternal health care. The utilization rate was 22.2%. Factors of education background of middle school or higher, village cadre and number of public health professionals in township health centers were protective factors for rural residents' knowledge of maternal health care. And factors of knowing the program of maternal health care and supply of maternal health care services were protective factors for rural residents' utilization of maternal health care services. Conclusion Health education on the program of maternal health care should be strengthened. And input should be increased to village clinics for supporting them.

**Author's address** Tsinghua University, Beijing P.R.China.

**Key word** maternal health care; cognition; utilization; rural residents.

为了能够让城乡居民逐步享有均等化的基本公共卫生服务, 我国政府于 2009 年正式启动了国家基本公共卫生服务项目。截止到 2013 年底, 国家基本公共卫生服务项目涵盖了 11 大项的服务内容, 其中包括孕产妇保健项目。孕产期保健可以影响产后产妇的身心健康和婴幼儿的生长发育<sup>[1]</sup>。然而, 与公共卫生服务可以带来的巨大收益相对照的是, 几乎所有的公共卫生服务都面临着利用率偏低的问题<sup>[2]</sup>。为了解该服务项目在乡镇卫生院和村诊所的可获得性, 以及农村居民对于该项服务项目的知晓程度和利用情况, 以检验该服务项目在农村地区的实施情况, 为今后的孕产妇保健项目的实施提供参考依据, 本研究对江苏、四川、河北、陕西和吉林 5 省 2028 户农村家庭、50 个乡镇卫生院、143 个村诊所进行了孕产妇保健项目相关问题情况的问卷调查。结果报告如下。

## 1 对象和方法

### 1.1 对象

本次调查是中国科学院农业政策研究中心开展的农村公共投资和公共服务调查的追踪调查的一部分, 于 2012 年 4 月份由中国科学院农业政策研究中心和西北大学联合组织开展。在调查过程中, 样本选取采用了多阶段抽样的方法。抽取了吉林、江苏、河北、陕西和四川 5 省共计 2028 个农村家庭及其所在

地 50 所乡镇卫生院和 143 个村诊所进行问卷调查。

### 1.2 方法

采用横断面调查的方法, 对农户家庭、农户所在村村诊所以及所在地乡镇卫生院进行问卷调查。采用自行设计调查问卷, 由统一培训的调查员进行面访调查。农户问卷涵盖了被访农户个人基本特征、被访农户个人对妇幼保健项目的认知、家庭人口特征以及家中的孕产妇对于相关保健服务的利用情况。村诊所问卷和乡镇卫生院问卷涵盖了该机构的运营情况、人员情况、对孕产妇保健服务的提供以及由此获得的相关补助的情况。

### 1.3 统计分析

全部资料用 Excel 建立数据库, 采用 STATA 12.0 统计软件包对数据进行统计处理。

## 2 结果

### 2.1 一般情况

2028 名受访农村居民中, 女性 924 人, 占 45.56%, 男性 1104 人, 占 54.54%; 年龄 15~86 岁, 平均 (54.3±11.6) 岁, <45 岁 530 人, 占 26.13%, 45 岁~59 岁 986 人, 占 48.62%, ≥60 岁 88 人, 占 25.25%; 小学及以下学历 1015 人, 占 50.05%, 初中及以上 1013 人, 占 49.95%; 村干部 181 人, 占 8.95%, 非村干部

<sup>\*</sup> 基金项目: 国家自然科学基金“新型农村合作医疗对农民和基层医疗机构的动态影像研究”(编号: 71103171); 国家自然科学基金“基于城乡协调发展的农村公共物品管理研究”(编号: 71033003)。

1847人,占91.05%;家中有人在2011年怀孕或者生孩子144人,占7.10%;没有家人在2011年怀孕或者生孩子1884人,占92.90%;家中有6岁以下儿童的有552人,占27.22%;家中没有6岁以下儿童的有1476人,占72.78%。143个村诊所中,不提供孕产妇保健服务61个,占42.66%;提供孕产妇保健服务但没有获得补助35个,占24.48%;提供孕产妇保健服务并且获得补助47个,占32.86%。50个乡镇卫生院中,提供孕产妇保健服务并且获得补助50个,占100.00%。

## 2.2 农村居民对于孕产妇保健项目的知晓情况及不同特征居

表1 不同特征农村居民对于孕产妇保健项目的认知情况比较

特征	听说过		没听说过		dF 值	P 值	
	个数	%	个数	%			
性别	男	470	42.53	635	57.47	0.14	0.709
	女	385	41.71	538	58.29		
年龄	<45	248	46.42	284	53.58	2.73	0.066
	45~59	404	40.97	582	59.03		
	≥60	205	40.04	307	59.96		
学历	小学及以下	397	39.11	618	60.89	7.76	0.005
	初中及以上	458	45.21	555	54.79		
村干部	否	747	40.39	1101	59.61	26.91	0.000
	是	109	60.22	72	39.78		
家中最近一年有无孕产妇	无	802	42.57	1082	57.43	1.82	0.177
	有	53	36.81	91	63.19		
人均家庭资产(万元)	<2	329	40.42	485	59.58	1.69	0.194
	≥2	526	43.33	688	56.67		
村诊所服务提供情况	不提供	174	37.74	287	62.26	5.22	0.006
	提供但是无补贴	205	39.27	317	60.73		
	提供且获得补贴	476	45.55	569	54.55		
每千人村医数量	<1	299	45.03	365	54.97	3.34	0.068
	≥1	556	40.76	808	59.24		
距乡镇卫生院的距离(公里)	<1	370	42.09	509	57.91	0.35	0.704
	1~2	242	43.68	312	56.32		
	≥3	243	40.91	351	59.09		
每千人负责公共卫生人员数(乡镇卫生院)	<0.2	362	41.09	519	58.91	0.77	0.381
	≥0.2	493	42.98	654	57.02		
公共卫生补助资金占总收入比重(乡镇卫生院)	<10%	375	40.50	551	59.50	1.30	0.254
	≥10%	480	43.56	622	56.44		

## 2.3 农村居民对于孕产妇保健项目的认知水平影响因素非条件 Logistic 回归分析(表2)

以是否知晓孕产妇保健项目为因变量,被访者性别、年龄、学历、是否是村干部、家庭特征、所在村村诊所以及所在地区乡镇卫生院特征为自变量进行多因素非条件 Logistic 回归分析

表2 农村居民对孕产妇保健服务知晓率影响因素非条件 Logistic 回归分析

特征	参照组	β	S <sub>x</sub>	Waldχ <sup>2</sup> 值	OR 值	P 值	95%CI
学历: 初中及以上	小学及以下	0.313	0.101	9.702	1.368	0.002	1.123~1.665
村诊所提供服务但没有获得补贴	不提供	0.120	0.167	0.511	1.127	0.474	0.813~1.562
村诊所提供服务并获得补贴		0.354	0.148	5.689	1.424	0.017	1.065~1.904
村干部	非村干部	0.838	0.185	20.613	2.312	0.000	1.610~3.321
每千人公共卫生人员数量(乡镇卫生院)	<0.2	0.243	0.162	5.072	1.439	0.024	1.048~1.976
常数项		-0.427	0.432	0.978	0.653	0.323	0.280~1.522

民知晓率间的比较(表1)

2028名农村居民的孕产妇保健项目知晓率为42.16%(855/2028);其中不同学历、是否是村干部以及所在村村诊所对于孕产妇保健服务的提供情况居民对于孕产妇保健项目的知晓率间差异均具有统计学意义( $P<0.05$ );不同性别、年龄、家中最近一年有无孕产妇、人均家庭资产、每千人村医数量、距乡镇卫生院距离、乡镇卫生院中每千人负责公共卫生人员数量以及公共卫生补助资金占乡镇卫生院总收入的比重的居民对于孕产妇保健项目的知晓率间差异无统计学意义( $P>0.05$ )。

(表1) 纳入和排除标准分别为0.05和0.10。结果表明,初中及以学历、村干部身份以及所在地乡镇卫生院负责公共卫生的人员数量是农村居民对孕产妇保健服务项目认知水平的保护因素。

2.4 农村居民对于孕产妇保健项目的利用情况不同特征居民利用率间的比较 (表 3)

144 户农村居民的孕产妇保健项目服务利用率为 22.22% (32/144); 其中家中是否有人知晓孕产妇保健项目以及所在村村诊所对于孕产妇保健服务的提供的不同居民对于孕产妇保

健项目的利用率间差异均具有统计学意义 ( $P < 0.05$ ); 人均家庭资产、每千人村医数量、距乡镇卫生院距离、乡镇卫生院中每千人负责公共卫生人员数量以及公共卫生补助资金占乡镇卫生院总收入的比重的居民对于孕产妇保健项目的利用率间差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ )。

表 3 不同特征农村居民对于孕产妇保健项目的利用情况比较

特征		利用过		没利用过		dF 值	P 值
		个数	%	个数	%		
知晓孕产妇保健服务项目	不知晓	15	16.30	77	83.70	5.28	0.023
	知晓	17	32.69	35	67.31		
人均家庭资产	<20000	8	17.39	38	82.61	0.91	0.343
	≥20000	24	24.49	74	75.51		
村诊所服务提供情况	不提供	1	2.63	37	97.37	7.89	0.001
	提供但是无补贴	7	19.44	29	80.56		
	提供且获得补贴	24	34.29	46	65.71		
每千人村医数量	<1	10	22.73	34	77.27	0.01	0.924
	≥1	22	42.0	78	78.00		
距乡镇卫生院的距离(公里)	<1	12	19.35	50	80.65	0.29	0.750
	1~2	10	25.64	29	74.36		
	≥3	10	23.26	33	76.74		
每千人负责公共卫生人员数(乡镇卫生院)	<0.2	16	23.53	52	76.47	0.13	0.723
	≥0.2	16	21.05	60	78.95		
公共卫生补助资金占总收入比重(乡镇卫生院)	<10%	13	17.33	62	82.67	2.17	0.143
	≥10%	19	27.54	50	72.46		

2.5 农村居民对于孕产妇保健项目的利用影响因素非条件 Logistic 回归分析(表 4)

以是否利用孕产妇保健项目为因变量, 被访者家中人口特征、所在村诊所以及所在地区乡镇卫生院特征为自变量进行多

因素非条件 Logistic 回归分析(表 4) 纳入和排除标准分别为 0.05 和 0.10。结果表明, 知晓孕产妇保健项目和所在村诊所对于该项服务的提供情况是农村居民对孕产妇保健服务项目利用的保护因素。

表 4 农村居民对孕产妇保健服务利用率影响因素非条件 Logistic 回归分析

特征	参照组	β	S <sub>e</sub>	Wald χ <sup>2</sup> 值	OR 值	P 值	95%CI
村诊所提供服务但没有获得补贴	不提供	2.770	1.400	3.921	15.966	0.048	1.027~248.174
村诊所提供健康教育服务并获得补贴		3.501	1.300	7.303	33.133	0.007	2.614~419.953
知晓妇幼保健服务项目	不知晓	1.152	0.536	4.612	3.164	0.032	1.106~9.047
常数项		-4.310	1.546	7.771	0.013	0.005	0.001~0.278

3 讨论

本次调查结果表明, 农村居民对于孕产妇保健服务项目的知晓率和利用率都很低, 分别为 42.2% 和 22.2%, 均低于文献调查结果<sup>[3-6]</sup>。这可能与本研究中的利用率仅仅涵盖了农村孕产妇对家庭所在地乡镇卫生院和村诊所提供的此类服务的利用有关。随着农村生活水平的不断提高, 越来越多的农村孕产妇可能会选择到医疗条件更好的县级医疗机构接受此类服务。多因素非条件 Logistic 回归分析结果表明, 学历较高的农村居民对于孕产妇保健服务项目的知晓率高于学历较低者, 可能与学历较高居民的信息接受程度有关<sup>[7-9]</sup>; 而村干部的认知水平高于非村干部的普通村民, 可能与作为村干部比普通村民获得国家相关政策渠道较多有关; 所在地乡镇卫生院负责公共卫生的人员数量的多少也会影响被访者对于孕产妇保健项目的认知, 可能与人员增加带来的宣传力度的加大有关。本次调查结果还表明, 农村居民其家庭中有人对于孕产妇保健服务项目的知晓是其利用该项服务内容的保护因素, 这与解释公共卫生服

务项目利用率偏低的文献相一致<sup>[10]</sup>。另外, 所在村诊所对于孕产妇保健服务的提供情况以及是否因此获得补贴也会显著影响农村居民对于该项服务的利用, 这可能与服务的便利性增加以及供给方积极性提高带来的服务质量改进相关。因此, 对学历较低及广大的非村干部的普通农村居民加大宣传力度, 以及对作为服务提供者的村诊所提高补贴应该是下一步实施孕产妇保健服务项目的工作重点所在。另外也可以通过对乡镇妇幼卫生工作者进行培训可以增强其主动性, 进而提高孕产妇的服务利用率<sup>[11]</sup>。

[参考文献]

- [1] 孙彦玲, 乔慧, 李宁. 孕产期保健宣教对产褥期妇女饮食及行为影响[J]. 中国公共卫生, 2013, 29(4): 611-614.
- [2] Banerjee AV, Dufflo E, Glennerster R, Kothari D. Improving immunisation coverage in rural India: clustered randomised controlled evaluation of immunisation campaigns with and without incentives [J]. British Medical Journal, 2010; 340. doi: 10.1136/bmj.e2220.

# 我国农村中老年居民门诊服务利用及其影响因素研究\*

## ——基于 CHARLS 数据的实证分析

曹 阳 宋亚红<sup>△</sup>

(中国药科大学国际医药商学院 江苏 南京 211198)

**【摘要】** 目的:探讨我国农村中老年人门诊服务利用情况及其影响因素,为中老年人合理利用医疗服务,有效控制门诊支出提供参考。方法:基于2013年CHARLS数据,采用两部模型法,对9057名农村中老年居民门诊服务利用及影响因素进行实证研究。结果:Logistic回归结果显示,年龄较大、健康状况较差、居住在中部和西部、家庭人均收入较高的农村居民门诊概率较高;OLS回归结果显示,文化程度较高、健康状况较差、居住在东部地区、吸烟、家庭人均收入较高、到达门诊时间较长的居民门诊支出较高。结论:加大对农村弱势群体的保障和补助,加强对农村居民的健康教育,完善新农合筹资和补偿制度设计,实现“大小病兼顾”的统筹模式,有利于提高农村居民门诊服务利用水平。

**【关键词】** 中老年居民;门诊服务利用;两部模型

**【中图分类号】** R 197.1

**【文献标识码】** A

**【文章编号】** 1004-4663(2016)07-530-05

**Empirical analysis of the utilization of outpatient services among the middle-aged and elderly in rural China and its influencing factors based on CHARLS data./Cao Yang et al./The Chinese Health Service Management.**

**Abstract** Objective To study the utilization of outpatient services among the middle-aged and elderly in rural China and its influencing factors and provide references for rational utilization of medical services. Methods Based on CHARLS data in 2013, 9057 cases of middle-aged and elderly in rural China were studied with empirical analysis. Results Logistic analysis showed that the factors of older age, having worse health condition, living in central and western China, and higher family income can improve the probability of outpatient services. And OLS analysis showed that outpatient expenses were higher among those who had higher degree of education, worse health condition, living in eastern China, smoking, higher family income and longer arriving time. Conclusion It is suggested to intensify medical insurance and medical aid for rural disadvantaged groups, reinforce health education on rural residents, improve financing and compensation mechanisms, establish comprehensive model of “serious diseases and indispositions”, which can promote the utilization of outpatient services for rural residents.

**Author's address** School of International Pharmaceutical Business, China Pharmaceutical University, Nanjing, P.R.China.

**Key word** middle-aged and elderly residents; outpatient service utilization; two-part model.

维护所有居民的健康权是医疗卫生政策的终极目标,我国十七大报告首次提出“2020年人人享有基本医疗卫生服务”的目标,旨在提高全民的健康水平<sup>[1]</sup>。这一目标的实现不仅取决于政府对医疗资源投入的总体水平,更取决于居民对医疗服务的有效利用程度。近年来,随着我国人口老龄化速度的加快,中老年人在我国人口中的比例逐渐上升。而随着健康存量的

流失,中老年人的健康问题突出,对医疗服务的需求与利用增加<sup>[2]</sup>。同时,由于长期以来城乡二元结构的存在,相比城市中老年居民,农村地区居民的医疗服务利用水平大大低于其医疗卫生需求,严重影响了农民的健康状况和生活质量<sup>[3]</sup>。因此,研究农村中老年居民门诊服务利用行为,分析影响农村居民医疗服务利用的主要因素,探索阻碍农村居民医疗服务利用的原

\* 基金项目:教育部人文社会科学研究规划基金“基于收入再分配效应的我国卫生筹资公平性提升研究”(编号:13YJA630003)

<sup>△</sup>通讯作者:宋亚红

- [3] 景媛,雷鹏,张宜民.1993~2008年中国育龄妇女孕产期保健服务利用趋势分析[J].中国妇幼保健,2012,28(2):170-172.
- [4] 犹忆,石娅娅,杨秀江,等.四川省城市孕妇孕前健康检查工作开展现状分析[J].中国卫生事业管理,2014,31(3):235-237.
- [5] 林少倩,刘大聪,高莉洁,等.山东省部分地区农村妇女产期保健利用现状及影响因素分析[J].中国卫生事业管理,2012,29(9):707-708+719.
- [6] 和雯婷,吕军,甘晓卫,等.上海市孕妇对孕产期保健的认知行为现状及影响因素分析[J].中国卫生事业管理,2012,29(8):626-629.
- [7] 史晓媛,陈琼,胡晓斌,等.孕产妇叶酸认知状况及知识需求调查[J].中国公共卫生,2011,27(3):262-264.
- [8] 王瑜,张炎.北京市农村居民高血压、糖尿病患病及认知调查[J].中国公共卫生,2011,27(6):787-788.
- [9] 杨丽,徐显娣,刘亚涛,等.农村居民高血压知识、行为现状及其影响因素[J].中国公共卫生,2012,28(8):1026-1030.
- [10] Galanis P, Sourtzi P, Bellali T, et al. Public health services knowledge and utilization among immigrants in Greece: a cross-sectional study [J]. BMC Health Services Research 2013, 13: 350. doi: 10.1186/1472-6963-13-350.
- [11] 黄锐,陶芳标,刘浏,等.农村地区孕产期保健健康教育技能培训社区干预效果的流行病学和社会学评价[J].中国卫生事业管理,2010,27(10):708-712.

[收稿日期] 2015-12-26

(编辑 李晓淳)