

昆明市西山区新农合医疗制度缓解参合农民住院经济风险分析

孔丽霞¹⁾, 张丹霞²⁾, 彭林珍³⁾, 罗家洪⁴⁾, 喻 箴⁴⁾, 李 丽⁵⁾

- (1) 玉溪市疾控中心, 云南 玉溪 653100; 2) 咸阳市渭城区卫生监督所, 陕西 咸阳 712000; 3) 云南交通职业技术学院; 4) 昆明医科大学公共卫生学院, 云南 昆明 650500; 5) 昆明市疾控中心, 云南 昆明 650034)

[摘要] **目的** 探索新型农村合作医疗制度(简称“新农合”)对参合农民住院经济风险的影响。**方法** 采用多阶段分层整群抽样方法, 调查西山区农民的家庭收支状况、医疗费用支出等情况。疾病经济风险用疾病家庭相对经济风险(FR)和相对风险度(RR)来衡量。**结果** 家庭消费支出中医疗费所占比重较大; 低收入家庭支付能力依然低下; 新农合降低了家庭总体疾病经济风险; 住院经济风险随住院费用的增长而增加; 高龄组人群疾病经济风险度高。**结论** 新农合制度有助于缓解农民住院经济风险, 但是补偿比例随医疗费用水平的提高而增加, 以帮助参合农民提高抵御疾病风险的能力。

[关键词] 新农合; 住院经济风险; 医疗费用

[中图分类号] R197.1 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1003 - 4706 (2013) 05 - 0034 - 04

Analysis on Remission Economic Risk of Hospitalization for Farmers under New Rural Cooperative Medical System in Xishan District of Kunming

KONG Li - xia¹⁾, ZHANG Dan - xia²⁾, PENG Lin - zhen³⁾, LUO Jia - hong⁴⁾, YU Zhen⁴⁾, LI Li⁵⁾

- (1) Yuxi Center for Disease Control and Prevention, Yuxi Yunnan 653100; 2) Weicheng County Health Supervision Institute, Weicheng Shanxi 712000; 3) Yunnan Jiaotong College; 4) Epidemiology and Biostatistics Department, Public Health College, Kunming Medical University, Kunming Yunnan 650500; 5) Kunming Center for Disease Control and Prevention, Kunming Yunnan 650034, China)

[Abstract] **Objective** To explore the effect of New Rural Cooperative Medical System (NRCMS) on remission economic risk of hospitalization for participating. **Methods** A multi-stage stratified sampling method was used to survey the family financial balance, medical expenses, etc. The diseased economic risk was judged by the family relative economic risk (FR) and relative risk degree (RR). **Results** Medical expenses accounted for the large proportion of household consumption expenditures. The ability to pay of the low-income families was still low. NRCMS reduced the general disease economic risks of the family. However, the disease economic risks of hospitalization were increased with hospitalization expenses. The disease economic risk in the old group was high. **Conclusion** NRCMS can help to ease the economic risk of hospitalization for farmers, and the compensation proportion should increase with the growth of the medical expense so as to improve the ability of disease resistance.

[Key words] NRCMS; Economic risk of hospitalization; Medical expenses

目前, 农村住院经济风险越来越受到重视^[1-5], “新农合”)对参合农民住院经济风险的影响, 为了解昆明市西山区新型农村合作医疗制度(简称 2009年参合农民的住院经济风险进行调查分析,

[基金项目] 云南省教育科学“十一五”规划资助项目(GZ100009); 昆明市西山区卫生局科研基金资助项目(XSWSJJKY09-01, XSWSJJKY09-02)

[作者简介] 孔丽霞(1963~), 女, 云南昆明市人, 大专, 主管技师, 主要从事公共卫生工作。

[通讯作者] 罗家洪. E-mail:luojiahong2006@126.com

为新农合政策调整提供参考。

1 资料与方法

1.1 调查对象与抽样方法

调查对象为西山区当地常住人口 (在该地区居住大于6个月的), 根据经济水平抽取碧鸡、海口、团结3个镇, 其中含63个社区居委会; 189个居民小组; 35个村委会; 225个村民小组。采用多阶段分层整群抽样方法, 按照经济好、中、差抽取团结镇、海口镇、碧鸡镇3个镇的10村526户农村居民进行调查。2009年农业人口数为67752人, 其中参合人数66907人, 参合率为98.75%。

1.2 调查项目

采用自行设计的《农村居民卫生需求、对新农合及农村公共卫生服务评价调查表》, 包括家庭收支状况、医疗费用支出、住院补偿等内容。调查方法主要采用入户调查, 问卷当场填写与回收。

1.3 研究方法

疾病经济风险用疾病家庭相对经济风险 (family risk, FR) 和相对风险度 (relative risk, RR) 来衡量^[1,2]。

疾病家庭相对经济风险 (family risk, FR) 与

家庭的年医疗费用支出成正比, 与家庭的经济收入成反比, 主要描述疾病家庭的因疾病直接经济损失带来的疾病经济风险, 用以下公式表示:

$$FR = \frac{\text{疾病家家庭年医疗费用支出}}{\text{疾病家家庭年经济纯收入}}$$

相对风险度是特定人群的人均医疗费与观察人群人均医疗费数的倍数, 表示特定人群疾病经济风险, 用以下公式表示:

$$RR = \frac{\text{特定人群医疗费用} / \text{该人群人数}}{\text{观察人群医疗费用} / \text{观察人群人数}}$$

RR值的大小反映了对于目标人群的就医经济风险的大小。若RR值>1, 说明该疾病经济风险高于平均水平, 反之, RR<1的患者的风险低于平均水平。

1.4 统计学处理

全部资料采用EpiData3.0双录入, 用SPSS统计软件包进行相关分析、危险度分析等统计分析。

2 结果

2.1 不同医疗机构的住院经济风险

不同医疗机构住院经济风险比较, 随着医疗级别增加, 住院费用和住院经济风险RR也增大 (均为1, $P < 0.001$, (表1))。

表1 不同医疗机构住院经济风险比较

Tab. 1 Economic risk comparison of hospitalization in different medical institutions

医疗机构	住院人数 (人)	住院费用 (元)	RR
村卫生室	5	6 040	0.17
乡镇卫生院	69	187 012	0.38
县级医院	78	333 162	0.60
省市级医院	46	993 770	3.00
私立医院	18	33 438	0.26
合计	216	1 553 422	1.00

2.2 总体疾病经济风险分析

采用疾病家庭相对经济风险来描述疾病家庭的因疾病直接经济损失带来的致贫风险度。低风险 $FR \leq 0.50$ 以碧鸡镇最高达83.15%, 中风险 $0.50 < FR \leq 1.00$ 以团结镇最高达22.83%, 高风险 $1.00 < FR \leq 1.50$ 以团结镇最高达5.43%, 极度风险 $FR > 1.50$ 以海口镇最高达11.98% (表2)。

2.3 不同经济状况人群的住院经济风险

根据调查对象家庭在当地经济水平分为较低、中、较高3组, 比较不同经济状况家庭的住院经济风险。结果见表3, 以家庭经济状况较高者的住院

经济风险最低, RR仅0.04。

2.4 不同住院费用补偿后的住院经济风险

不同住院费用补偿后的住院经济风险见表4, 随着次均住院费用增加, 住院经济风险RR和补偿后RR也增加, 呈正相关关系 (r 分别为0.914、0.898, $P < 0.01$)。

2.5 不同年龄的住院疾病经济风险比较

不同年龄阶段的人群对疾病的易感性不同, 患病的情况也不同。将调查人群按年龄的不同分为<15岁、15~64岁和≥65岁3个组, 住院率最高的是老年组为30.00%, 疾病相对风险度最高为2.93,

表明老年组的人群患大病以后,会给家庭带来极大经济负担,导致家庭贫困机会增大(表 5)。

表 2 3 镇家庭住院经济风险度

Tab. 2 Economic risk of hospitalization in different town

风险等级	团结镇			碧鸡镇			海口镇		
	FR	户数	构成比	FR	户数	构成比	FR	户数	构成比
低风险	≤0.5	53	57.61	≤0.5	74	83.15	≤0.5	78	63.41
中风险	0.5 ~	21	22.83	0.5 ~	14	15.73	0.5 ~	28	22.76
高风险	1.0 ~	5	5.43	1.0 ~	1	1.12	1.0 ~	3	2.44
极度风险	1.5 ~	13	1.41	1.5 ~	0	-	1.5 ~	14	11.38

表 3 不同经济状况家庭的住院经济风险

Tab. 3 Economic risk of hospitalization in different family economic situation

经济水平	住院人数 (人)	住院总费用 (元)	总收入 (元)	RR	矫正 RR
较低	38	15 245.00	1 075 190	0.36	0.16
中	128	176 231.50	6 299 700	1.23	0.55
较高	7	324.00	335 000	0.04	0.02
合计	173	193 465.50	7 709 890	1.00	0.45

注: 参合农民的人均经济收入为 1 766.32 元。

表 4 新农合制度补偿后住院经济风险变化

Tab. 4 Change of economic risk of hospitalization after compensating from NRCMS

次均住院费用 (元)	调查人数 (人)	次均住院费用 (元)	补偿后次均住院费用 (元)	RR	补偿后 RR
< 300	9	178.57	168.57	0.48	0.28
301 ~	4	456.00	361	2.74	2.56
501 ~	30	920.69	585.07	0.74	0.62
1 001 ~	37	1 723.73	1 101.73	1.12	0.94
2 001 ~	40	2 911.75	2 088.83	1.75	1.65
3 001 ~	42	4 058.33	2 329.21	2.33	1.76
5 001 ~	21	7 711.06	3 526.86	8.84	5.32
≥10 001	18	53 473.68	4 6012.57	71.49	69.95
合计	201	8 352.539	6 347.599	1.00	0.80

表 5 不同年龄住院情况和疾病经济风险

Tab. 5 Economic risk of hospitalization of different ages

年龄分组 (岁)	人均收入 (元)	调查人数 (人)	住院人数 (人)	次均住院费用 (元)	住院率 (%)	RR
0 ~ 14	2 000.00	1	0	-	-	-
15 ~ 64	2 500.00	485	91	1 339.56	18.76	0.64
≥65	1 500.00	60	18	4 912.61	30.00	2.93

3 讨论

3.1 引导农民合理选择、有效利用不同级别医疗机构的服务

本调查结果显示, 省市级医院住院经济风险是县级医院的 5.00 倍, 是乡镇卫生院的 7.89 倍,

是村卫生室的 17.65 倍, 说明省市级医院住院经济风险远高于村卫生室、乡镇卫生院及县级医院。调整新农合补偿比例, 提高乡镇卫生院、县级医院补偿比例, 引导农民合理选择和利用不同级别医疗机构的服务, 降低就医经济风险, 提高基层卫生资源 (下转第 42 页)