

四川省提高民族地区住院分娩率项目效果评价

杨远皎^{1,2}, 吴艳乔¹

1. 四川大学华西公共卫生学院, 成都 610041; 2. 甘孜州卫生和计划生育委员会, 康定 626000

摘要:目的 评价“四川省提高民族地区 31 个县孕产妇住院分娩率项目”实施效果, 为项目的推广应用提供依据。方法 数据来源于四川省卫生和计划生育委员会的项目管理资料、四川省 2009 - 2015 年度妇幼卫生信息年度报告。分析项目运行情况、目标实现情况及住院分娩率变化趋势。**结果** 2015 年, 31 个项目县全部完成提高住院分娩率的目标, 项目实施前后住院分娩率有统计学意义 ($\chi^2 = 22\ 501.71$, $P < 0.001$), 项目县住院分娩率有随年份增加而增高的趋势 ($\chi^2 = 35\ 054.88$, $P < 0.005$)。**结论** “提高民族地区住院分娩率项目”的实施促进了 31 个项目县孕产妇住院分娩, 提高民族地区住院分娩率, 达到了项目预期目标, 但与全省相比较民族地区住院分娩率水平仍比较低, 在项目的推广应用中需改进项目的实施措施并获得配套政策的进一步支持。

关键词: 民族地区; 提高住院分娩率; 项目效果评价

Evaluation of the effect of improving hospital delivery rate project in minority concentrated region of Sichuan province

YANG Yuan Jiao^{1,2}, WU Yan Qiao¹

1. Huaxi of Public Health in Sichuan University, Chengdu, 610041, China; 2. Ganzi Tibetan Autonomous Prefecture Health and Family Planning Commission, Kangding, Sichuan, 626000, China

Abstract: Objective To evaluate the implementation effect of the project *Improving Hospital Delivery Rate of Pregnant Women in 31 Counties of the Minority Concentrated Region in Sichuan Province*, and to provide the evidence for the extension and application of the project. **Methods** The data were obtained from the project management information of the Sichuan provincial Health and Family Planning Commission and the Annual Report of Maternal and Child Health Information in Sichuan Province from 2009 to 2015. The implementation of the project, the achievement of the goals, and the tendency of the hospital delivery rate were analyzed. **Results** By 2015, all of the 31 project counties achieved the goal of increasing hospital delivery rate. The difference of the hospital delivery rate before and after the project was statistically significant ($\chi^2 = 22501.71$, $P < 0.001$). The hospital delivery rates of the project counties showed an increasing trend yearly ($\chi^2 = 35054.88$, $P < 0.005$). **Conclusion** The implementation of *Improving Hospital Delivery Rate Project of the Minority Concentrated Region* promoted the hospital delivery among pregnant women in the 31 project counties, improved the hospital delivery rate of the ethnic areas. It had reached the anticipated goal. However, compared with the provincial hospital delivery rate, the hospital delivery rate in the ethnic areas is still lower. It is necessary to improve the implementation measures of the project and access the related policies for further support during the extension and application of the project.

Key words: minority concentrated region; improving hospital delivery rate; effect evaluation of the project

孕产妇死亡率和儿童死亡率是世界卫生组织衡量一个国家或地区社会发展和文明程度以及国民健康素质的重要指标^[1]。提高农村地区孕产妇住院分娩率对于进一步提高我国孕产妇住院分娩率的整体水平、降低孕产妇和新生儿死亡率具有重要意义^[2]。随着“降低孕产妇死亡率、消除新生儿

破伤风”项目的实施, 四川省住院分娩率逐年上升, 但到 2008 年, 四川省仍有 31 个县住院分娩率低于 50%, 并且全部集中在民族地区^[3]。

鉴于民族地区地广人稀、交通不便, 卫生基础条件薄弱、居民基本医疗卫生服务可及性差, 住院分娩意识淡薄、住院分娩率低的状况, 四川省财政

厅、四川省卫生厅于 2010 年印发了《四川省提高民族地区 31 个县孕产妇住院分娩率项目实施方案》(川财社〔2010〕66 号)^[4],在甘孜、阿坝、凉山 3 个民族自治州 31 个县实施提高孕产妇住院分娩率项目。本研究的目的旨在对政府实施“四川省提高民族地区 31 个县孕产妇住院分娩率项目”的效果进行评价,以了解该项目的实施是否达到预期目标。

1 资料与方法

1.1 资料来源与分析指标

本研究资料来源于四川省卫生和计划生育委员会的有关该项目管理资料和四川省妇幼卫生年度报告(2009 - 2015 年),其中妇幼卫生年报为四川省各县(市)级单位上报的妇幼卫生保健指标相关资料,由省妇幼保健院负责汇总。主要分析指标为《四川省妇幼卫生年度报告》中公布的 2009 - 2015 年各项目县的住院分娩率。

1.2 方法

使用 Excel2007 对数据进行整理、SPSS 20.0 对数据进行分析。①项目实施达标情况:《四川省提高民族地区 31 个县孕产妇住院分娩率项目实施方案》对项目目标有明确规定:“2010 年,12 个县孕产妇住院分娩率达 50% 以上;2011 年,16 个县孕产妇住院分娩率达 50% 以上;2012 年,20 个县孕产妇住院分娩率达 50% 以上;2013 年,24 个县孕产妇住院分娩率达 50% 以上;2014 年,29 个县孕产妇住院分娩率达 50% 以上;2015 年,31 个县孕产妇住院分娩率达 50% 以上(简称“项目达标标准”)。按照“项目达标标准”进行项目实施阶段性达标情况分析。②实施提高民族地区住院分娩率项目对 31 个项目县住院分娩率的效应采用卡方检验,检验水准取 $\alpha = 0.05$ 。③项目地区住院分娩率的动态变化采用线性趋势 χ^2 检验,检验水准取 $\alpha = 0.05$ 。

2 结果

2.1 提高民族地区 31 个县孕产妇住院分娩率项目目标实现情况

按照“项目达标标准”,除 2010 年未完成年度目标外,其余 5 个年度均完成了目标任务,到 2014 年,31 个县孕产妇住院分娩率均达 50% 以上,其中新龙、石渠、甘洛、黑水、稻城、白玉 6 个县增长幅度较大。对项目实施前后住院分娩率进行卡方检验($\chi^2 = 22501.71$, $P < 0.001$),差异有统计学意义(表 1)。

表 1 四川省 31 个民族县实施提高住院分娩率项目前后住院分娩率的情况

县名	住院分娩率(%)		增长率(%)
	2009 年	2015 年	
松潘县	50.07	89.51	78.77
黑水县	23.15	80.43	247.43
壤塘县	41.85	68.84	64.49
阿坝县	30.53	69.27	126.89
若尔盖县	49.13	73.56	49.73
红原县	47.41	77.55	63.57
九龙县	42.37	87.85	107.34
雅江县	40.65	70.81	74.19
道孚县	26.39	78.41	197.12
甘孜县	55.41	89.33	61.22
新龙县	22.97	81.66	255.51
德格县	34.20	81.60	138.60
白玉县	24.74	80.81	226.64
石渠县	35.13	80.59	129.41
色达县	33.19	81.82	146.52
理塘县	35.11	78.26	122.90
巴塘县	34.60	78.13	125.81
乡城县	46.20	85.97	86.08
稻城县	49.55	74.74	50.84
得荣县	52.59	88.05	67.43
木里县	50.92	71.08	39.59
盐源县	56.01	84.30	50.51
普格县	15.71	60.03	282.11
布拖县	10.81	60.79	462.35
金阳县	23.56	71.04	201.53
昭觉县	27.51	85.23	209.81
喜德县	38.56	75.58	96.01
越西县	20.54	86.14	319.38
甘洛县	21.35	87.61	310.35
美姑县	31.71	76.39	140.90
雷波县	41.04	90.34	120.13
合计	33.29	78.64	136.23

2.2 2009 - 2015 年项目地区孕产妇住院分娩情况

项目地区孕产妇住院分娩率随年份的变化趋势采用线性趋势 χ^2 检验, $\chi^2 = 35\ 054.88$, $P < 0.005$, 项目地区住院分娩率有逐年增高趋势(表 2)。

表 2 四川省项目地区不同年份孕产妇住院分娩率(%)

年份	活产数	住院分娩活产数	住院分娩率(%)
2009	50 717	16 884	33.29
2010	50 499	20 391	40.38
2011	50 353	24 300	48.26
2012	49 299	28 002	56.8
2013	50 361	32 765	65.06
2014	51 828	36 788	70.98
2015	56 742	44 622	78.64
合计	359 799	203 752	56.63

2.3 2009-2015 年项目地区住院分娩率和四川省住院分娩率变化

提高民族地区 31 个县孕产妇住院分娩率项目实施以来,31 个项目县、三州地区和民族地区住院分娩率提高明显,四川省增长幅度相对较小。2009-2015 年,31 个项目县、三州地区、四川省民族地区和

四川省住院分娩率分别由 33.29%、46.39%、55.28% 和 89.81% 提高到 78.64%、85.04%、90.97% 和 98.13%, 年平均增长速度分别为 14.7%、10.17%、8.32% 和 1.95%。31 个项目县住院分娩率与四川省住院分娩率差距也从 2009 年的 2.7 倍逐渐减小到 2015 年 1.25 倍(图 1)。

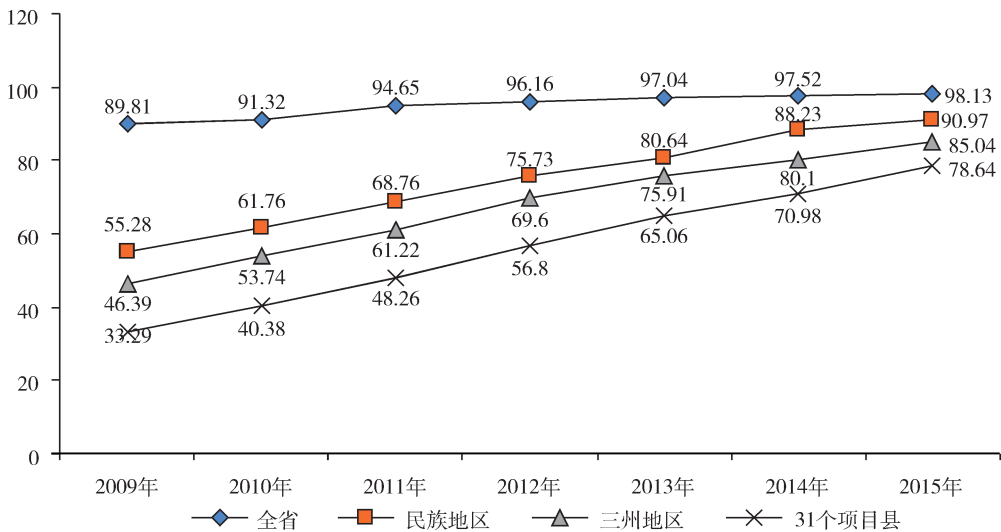


图 1 2009-2015 年四川全省、民族地区住院分娩率变化趋势 (%)

3 讨论

3.1 民族地区住院分娩率稳步提高

实施提高民族地区 31 个县孕产妇住院分娩率项目采取的各项综合措施对于提高民族地区住院分娩率发挥了积极作用,而且 31 个项目县住院分娩率提升直接带动三州地区、民族地区和四川省整体孕产妇住院分娩率的提高。一是实施区域协作,通过完善硬件、技术支持、管理输出、创等帮扶等举措,增强项目县妇幼保健服务能力,提高助产技术服务水平,促进妇幼保健服务质量的改善;二是通过宣传普及卫生保健知识,增强群众自我保健意识,有效提高育龄妇女对孕产期保健和住院分娩服务利用率;三是建立孕妇产前待产点,提高孕产妇住院分娩服务的可及性,切实保障母婴安全;四是提供护送服务,减轻农村孕产妇住院分娩费用负担。同时,四川省民族地区住院分娩率的上升,以及孕产妇、新生儿死亡率下降是在经济高速发展、居民健康状况普遍改善和健康意识不断增强的大背景下发生的,是卫生事业发展的显著成果之一^[5]。

3.2 孕产妇住院分娩率的区域不公平现象逐渐改善

提高民族地区 31 个县孕产妇住院分娩率项目

实施前民族地区和全省平均水平有较大差距,但到 2015 年,差距由 2008 年的 33.76% 缩减至 7.16%。整体而言,民族地区与全省平均水平的差距在缩小,区域不公平现象有所改善。近年来,民族地区的不公平问题,无论在学术研究还是政府宏观政策制定层面,都引起了普遍关注。但可以看到,随着国家、省对民族地区的倾斜扶持政策,这种区域间的不公平现象在逐渐减小^[6]。

3.3 民族地区妇幼健康服务能力亟待提升

影响农村孕产妇选择分娩地点的主要因素是社会经济地位、受教育程度、产前检查和居住地^[7],同时距离过远、医疗机构人员不足、技术水平差和设施不良都是孕产妇不去医院分娩的主要原因^[8]。西部少数民族地区由于经济发展相对滞后,地理交通不便、居住分散,基层妇幼卫生服务资源不足,能力不强、质量不高,加之传统文化习俗等诸多因素的影响,使其住院分娩率依然低于东中部地区,孕产妇死亡率远高于其他地区^[9]。2015 年,四川省三州地区孕产妇死亡率为 35.58/10 万,是全省孕产妇死亡率 17.76/10 万的 2 倍,三州地区新生儿死亡率是 3.96‰,是全省新生儿死亡率 2.75‰ 的 1.44 倍,远远高于四川省其他地区。实行住院分娩和新法

接生是保障母婴安全的有效措施^[10],提高住院分娩率和产科质量是降低孕产妇死亡率的关键^[11]。要有效提高住院分娩率等孕产期保健服务指标,切实降低孕产妇和婴儿死亡率,改善区域之间不公平现象,政府必须制定促进孕产期保健服务利用的政策措施,加大对妇幼健康领域的投入,提供强有力地财政保障,提高妇幼健康服务的公平性和可及性。妇幼健康属于公共服务领域,必须以政府为主导进行健康教育和社会动员,帮助群众正确理解妇幼卫生政策,增强孕产妇及其家庭自我保健意识,持续提高住院分娩率^[12]。以妇幼卫生项目实施为抓手,加强对产科医务人员的业务培训,规范落实孕前保健、孕期保健服务,提高孕产期保健服务水平和产科服务质量,确保高危孕产妇获得有效管理和救治^[13]。

参考文献

[1] 川王斌,刘英惠,郭岩. 改善孕产妇死亡的策略比较 [J]. 中国妇幼保健,2008,23(34):4813-4815.

[2] Feng X L,Guo S F,Hipgrave D. China's facility-based birth strategy and neonatal mortality :a population-based epidemiological study [J]. Lancet,2011,378(9801):1493-1500.

[3] 吴方银,曹静,熊庆,等. 四川省民族地区住院分娩率调查及对策研究 [J]. 中国妇幼保健,2010,25(36):5359-5360.

[4] 四川省卫生和计划生育委员会.《四川省提高民族地

区 31 个县孕产妇住院分娩率项目实施方案》. http://www.sewst.gov.cn/wj/zewjjd/zewj/201007/t20100719_8990.html.

[5] 卫生部统计信息中心. 第三次国家卫生服务调查分析报告[M]. 北京:中国协和医科大学出版社,2004.

[6] 沈娟,谢铮,简伟研,等. 农村住院分娩补助项目效果评价 [J]. 中国卫生政策研究,2012,5(6):54-59.

[7] Amon Exavery, Almamy Malick Kante, Mustafa Njozi, et al. Access to institutional delivery and reasons for home delivery in three districts of Tanzania [J]. International Journal for Equity in Health,2014,13:48.

[8] Stekelenburg J, Kyanamina S, Mukelabai M, et al. Waiting too long: low use of maternal health services in Kalabo, Zambia [J]. Tropical Medicine&International Health, 2004, 9(3):390-398.

[9] 丁海峰,马海燕,黄仙红. 2004-2010 年中国孕产妇死亡率的社会地区差异分析 [J]. 中国妇幼保健,2013,28(26):4269-4272.

[10] 康洪霞,王奇娟,刘秋明,等. 2001-2014 年我国孕产期保健服务现状及效果分析 [J]. 中国妇幼健康研究,2017,28(07):853-855.

[11] 瞿艳. 云南省贫困山区孕产妇住院分娩影响因素分析研究 [D]. 昆明医科大学,2015.

[12] 王小丽,王莹,陈永慧,等. 新疆南部地区家庭分娩死亡孕产妇保健情况分析 [J]. 中国 妇幼健康研究,2015(4):689-691.

[13] Yang S, Zhang B,Zhao J, et al. Progress on the maternal mortality ratio reduction in Wuhan, China in 2001-2012 [J]. Plos One,2014,9(2):e89510.