

中国农村地区妇幼卫生工作现状与分析

杨蕾^{1*} 张和龙¹ 段琳¹ 贾金忠² 郭伟龙¹ 胡光宇¹ 王志锋¹

1. 北京大学公共卫生学院 北京 100191

2. 北京大学研究生院医学部分院 北京 100191

【摘要】目的:了解我国农村地区妇幼卫生工作现状,分析存在的问题,为进一步改善妇女儿童健康状况,完成千年发展目标的承诺提出有针对性的政策建议。方法:对400个县级行政单位进行调查,对妇幼卫生的相关指标进行分析。结果与讨论:妇幼卫生工作总体进展较好,地区差异仍然存在;孕产妇住院分娩工作成绩显著,健康管理推进相对缓慢;儿童保健工作仍需加大力度。建议:继续加大对中西部地区妇幼卫生工作支持力度,缩小地区差异;稳步推动孕产妇保健工作进一步发展,降低孕产妇和婴儿死亡率;加强儿童健康管理力度,提高儿童健康水平。

【关键词】妇幼保健;农村卫生;健康管理

中图分类号:R197 文献标识码:A doi: 10.3969/j.issn.1674-2982.2011.10.004

The status quo and analysis of maternal and children health in rural China

YANG Lei¹, ZHANG He-long¹, DUAN Lin¹, JIA Jin-zhong², GUO Wei-long¹, HU Guang-yu¹, WANG Zhi-feng¹

1. School of Public Health, Peking University, Beijing 100191, China

2. Graduate School, Peking University Health Science Center, Beijing 100191, China

【Abstract】 Objective: This article aims to learn the status of rural maternal and children health in China, analyzes present problems and propose targeted policy, in order to improve the present condition of maternal and children health as well as accomplish the Millennium Development Goals. Methods: To investigate 400 county-level administrative units and analyze collected data of maternal and children health. Result and discussion: The work of maternal and children health gained obvious progress on the whole, regional differences still exist; the work of maternal hospital delivery gained significant achievements, but improvement of maternal health management is relatively slow; children health care needs to be put into more attentions. Recommendation: To pay more attention on maternal and children health in middle and western regions, so as to reduce regional differences; to promote further development of maternal health and reduce maternal and infant mortality; to strengthen children health management as well as to improve children health status.

【Key words】 Maternal and children health; Rural health; Health management

妇女和儿童在社会发展中起着至关重要的作用,良好的妇女儿童健康状况有助于创造稳定、和谐和富有生产力的社会环境,推动社会的发展和进步。^[1]2000年9月通过的《联合国千年宣言》中首次提出千年发展目标,对妇幼卫生工作提出了两项目

标:一是降低儿童死亡率,二是改善孕产妇健康。^[2]中国作为千年发展目标的签署国之一,一直致力于改善妇女儿童健康,继2001年颁布的《中国妇女发展纲要(2000—2001年)》和《中国儿童发展纲要(2000—2001年)》(以下简称“两纲”)之后,2011年

* 基金项目:卫生部农村卫生管理司资助项目

作者简介:杨蕾,女(1986年—),硕士研究生,主要研究方向卫生事业管理。E-mail: yanglei_0316@163.com

通讯作者:王志锋。E-mail: zhfwangwf@163.com

表 1 400 个参评县妇幼保健工作基本情况(%)

项目	东部			中部			西部			合计		
	2005	2010	增幅	2005	2010	增幅	2005	2010	增幅	2005	2010	增幅
孕产妇健康管理率	—	94.9	—	—	84.4	—	—	84.8	—	—	86.6	—
孕产妇住院分娩率	98.2	99.1	0.9	90.4	98.7	9.2	78.5	90.3	15.0	89.5	95.2	6.4
3 岁以下儿童系统管理率	87.3	93.1	6.6	74.8	75.6	1.1	73.9	75.4	2.0	77.6	78.9	1.7
7 岁以下儿童保健覆盖率	91.1	94.8	4.1	74.3	75.4	1.5	73.0	74.9	2.6	78.0	80.7	3.5

国家又颁布了新一个十年的妇女和儿童发展纲要,对新时期妇幼卫生工作提出了明确要求。我国的妇幼卫生工作在地区之间、城乡之间发展不平衡,在城市及经济发达地区,妇幼保健工作进展较快,而农村及贫困地区的妇幼保健工作明显滞后。因此,妇幼卫生工作的重点在农村、在基层。^[3] 本文对我国农村地区妇幼卫生工作现状及进展情况进行分析,针对发现的问题提出政策建议,以推动我国妇幼卫生工作的进一步发展,履行千年发展目标承诺。

1 资料与方法

本文数据来源及评价方法详见《中国农村基本卫生保健工作发展与思考》一文,主要纳入的分析指标包括:孕产妇健康管理率、孕产妇住院分娩率、7 岁以下儿童保健覆盖率、3 岁以下儿童系统管理率、婴儿死亡率、孕产妇死亡率以及 5 岁以下儿童死亡率。

2 结果

2.1 参评地区妇幼保健工作

2.1.1 参评地区妇幼保健工作基本情况

总体来看,2010 年孕产妇健康管理率为 86.6%,住院分娩率为 95.2%;3 岁以下儿童系统管理率为 78.9%,7 岁以下儿童保健覆盖率为 80.7%;分地区来看,4 项反映妇幼保健工作的指标均为东部参评县最高,中、西部参评县水平较低(表 1)。

与 2005 年相比,2010 年各项妇幼保健工作均有不同程度的进展,孕产妇住院分娩率增长了 6.4%,3 岁以下儿童系统管理率增长了 1.7%,7 岁以下儿童保健覆盖率增长了 3.5%;分地区来看,各项工作东部参评县增幅最大,西部次之,中部增幅最小(表 1)。

2.1.2 参评县妇幼保健工作达标情况

为了更好地评价参评县农村妇幼保健工作的实际情况,本次评估按照“两纲”及《中国农村初级卫生

保健发展纲要(2001—2010 年)》的内容制定了表 2 所示的指标参考值,达到指标参考值即为达标。反映妇幼保健工作的 4 个指标的达标率情况由高到低依次是孕产妇住院分娩率(98.3%)、7 岁以下儿童保健覆盖率(67.8%)、3 岁以下儿童系统管理率(67.5%)、孕产妇健康管理率(63.8%)。分地区来看,东部和中部参评县的孕产妇住院分娩率均全部达标,西部仍有 4.1% 的参评县未达标;孕产妇健康管理率、3 岁以下儿童系统管理率和 7 岁以下儿童保健覆盖率的达标情况由高到低均为西部参评县、东部参评县、中部参评县(表 3)。

表 2 400 个参评县妇幼保健指标参考值(%)

项目	东部	中部	西部
孕产妇健康管理率	95.0	90.0	80.0
孕产妇住院分娩率	80.0	60.0	50.0
3 岁以下儿童系统管理率	92.0	80.0	65.0
7 岁以下儿童保健覆盖率	95.0	80.0	60.0

表 3 400 个参评县妇幼保健指标达标情况(%)

项目	东部	中部	西部	合计
孕产妇健康管理率	62.0	46.0	80.1	63.8
孕产妇住院分娩率	100.0	100.0	95.9	98.3
3 岁以下儿童系统管理率	72.2	56.7	74.9	67.5
7 岁以下儿童保健覆盖率	65.8	58.0	77.2	67.8

2.2 参评县妇幼健康情况

2.2.1 参评县妇幼健康基本情况

2010 年所有参评县婴儿死亡率为 7.9‰,较 2000 年下降了 59.3%;孕产妇死亡率为 27.2/10 万,较 2000 年下降了 64.3%;5 岁以下儿童死亡率为 10.2‰,较 2000 年下降了 58.9%。分地区看,3 个指标均为西部参评县最高,中部次之,东部最低;就平均水平而言,东部参评县妇幼健康状况最好,西部最差(表 4)。

表4 400个参评县妇幼健康基本情况

项目	东部			中部			西部			合计		
	2000	2010	降幅	2000	2010	降幅	2000	2010	降幅	2000	2010	降幅
婴儿死亡率(‰)	13.0	5.0	61.5	16.3	6.1	62.6	23.1	10.9	52.8	19.4	7.9	59.3
孕产妇死亡率(/10万)	27.1	9.9	63.5	51.4	17.8	65.4	101.0	43.4	57.0	76.2	27.2	64.3
5岁以下儿童死亡率(‰)	15.6	6.4	59.0	20.3	8.0	60.6	32.8	13.9	57.6	24.8	10.2	58.9

2.2.2 参评县妇幼健康达标情况

与评价妇幼保健工作的现况类似,本次评估针对妇幼健康工作也设置了相应的评价标准,达到设定标准即为达标。反映妇幼健康的3个指标的达标率分别为:婴儿死亡率88.5%、孕产妇死亡率82.3%、5岁以下儿童死亡率87.3%;分地区来看,除孕产妇死亡率外,东部参评地区妇幼健康指标的达标率均处于领先水平,中西部差别不大(表5)。

表5 400个参评县妇幼健康指标达标情况(%)

区间(元)	东部	中部	西部	合计
婴儿死亡率	97.5	88.0	84.8	88.5
孕产妇死亡率	77.2	84.0	83.0	82.3
5岁以下儿童死亡率	93.7	83.3	87.7	87.3

注:东、中、西部参评县指标参考值相同,2010年全部参评县婴儿死亡率、孕产妇死亡率、5岁以下儿童死亡率分别比2000年下降1/5、1/4和1/5。

3 讨论

3.1 妇幼卫生工作总体进展较好,但地区差异仍然较为明显

“两纲”颁布实施十年以来,国家不断加强对妇幼卫生工作的扶持力度,提高卫生投入水平,加强专业人才队伍建设,大力推广“降消”项目和农村孕产妇住院分娩补助项目,并将0~6岁儿童健康管理和孕产妇健康管理纳入国家基本公共卫生服务规范^[4],这一系列措施推动了我国农村地区妇幼卫生工作的发展。从本次评估的结果也可以发现,所有参评地区的妇幼卫生工作取得了较好进展,孕产妇住院分娩率和3岁以下儿童系统管理率均较2005年有了不同程度的提高,同时,孕产妇死亡率、婴儿死亡率、5岁以下儿童死亡率下降明显。

但从各地区的情况来看,农村妇幼卫生工作进展不一,存在较为明显的地区差异。在三项反映妇幼健康指标中,东部参评县均要好于中、西部参评

县。这种差距与我国不同地区的经济发展水平有较为密切的关系,中西部地区社会经济发展水平较低,卫生基础设施薄弱,从事妇幼卫生工作的专业人才较为缺乏^[5],同时中西部地区少数民族较多,文化水平相对较低,对妇幼卫生工作重要性认识不足,综合这两方面的原因,中西部地区妇幼保健工作开展较为缓慢,进而影响了妇女和儿童的健康水平。

3.2 妇幼保健工作各项指标进展程度不一

3.2.1 孕产妇住院分娩工作进展显著

本次研究发现,反映妇幼保健工作的4项指标中,相较于孕产妇健康管理工作和儿童系统管理工作,孕产妇住院分娩率的进展最为显著。我国从2010年“两纲”颁布实施以来,加强了对孕产妇住院分娩的推进力度,通过逐步扩展“降消”项目覆盖面及中央财政对于住院分娩的一系列补助政策,提高了农村地区特别是中西部地区孕产妇住院分娩意识,减轻了农民的经济负担,同时引导农民到有资质的医院实施分娩。截至2010年8月,“降消”项目已覆盖我国中西部地区的22个省(区、市)和新疆生产建设兵团所有的县(市)^[6],中央财政对于中西部地区住院分娩补助也已扩展到了全国。另外,新农合制度的实施,住院分娩纳入到新农合的补助范围,鼓励孕产妇住院分娩,从而促进“降消”政策的有效开展。这一系列的措施将“两纲”不断的向前推进,显著提高农村地区孕产妇住院分娩率,保障了母婴健康。

3.2.2 孕产妇健康管理推动缓慢

在本研究中,反映孕产妇健康管理工作的指标为孕产妇健康管理率,有近40%的参评县孕产妇健康管理率未达到“两纲”要求,农村孕产妇健康管理总体进展缓慢。孕产妇健康管理需要从产前检查、住院分娩和产后访视三个阶段来进行,对于农村地区来说,能够保证完整规范的管理过程是受多

方面制约的。首先,农村地区特别是一些贫困地区,由于经济落后,医疗保健服务较差,对于保健知识的宣传不到位,以至于孕产妇自我保健意识薄弱;其次,在部分农村地区妇幼保健人员相对不足,相对于庞大的服务对象,产科工作人员、助产士、妇幼保健人员,特别是网底的妇幼人员不足,难以高质量完成妇幼工作;最后,农村地区流动人口较多,大多数流动人口孕产妇没有稳定的工作,家庭经济条件、文化素质比较差,接受健康知识的机会较少,自我保健意识淡薄,对于妇幼保健的可及性差,不利于进行系统管理。^[7]

3.2.3 儿童系统管理工作有待提高

2010 年,3 岁以下儿童系统管理率和 7 岁以下儿童保健覆盖率达标率仅为 67.5% 和 67.8%,尚有接近 1/3 的参评县儿童保健工作未达到“两纲”的要求。参评县儿童保健工作进展缓慢的原因主要是:一方面,我国农村地区儿童系统管理的规范性差,缺乏专职的儿童保健人员,而兼职人员的儿童保健知识欠缺,很难保证工作质量;另一方面,对于儿童保健工作的宣传力度不够,家长对其重要性的认识不到位^[8],影响儿童保健工作的开展。

3.3 妇幼健康状况明显改善,各地区参评县进展不同

孕产妇死亡率、婴儿死亡率、5 岁以下儿童死亡率是反映一个国家社会经济、卫生状况和人民健康水平的主要指标。^[9-10] 本次评估的结果显示,妇幼健康工作有了较明显的进展,按照本次评估的要求,400 个参评县中有 80% 以上均达到标准。近些年,我国在鼓励孕产妇住院分娩的同时,努力改善妇幼卫生服务,积极建立转诊急救“绿色通道”,努力消除造成孕产妇、婴幼儿死亡的转诊急救延误,保障母婴安全。同时,“降消”项目、“出生缺陷干预”、预防艾滋病母婴传播以及与国际组织开展的合作项目,基本上涵盖了中西部经济发展滞后的所有地区,有利于改善中西部贫困地区的服务条件,降低孕产妇死亡率和婴幼儿死亡率。“降消”项目的开展大大提高了孕产妇保健及住院分娩的意识,改善了贫困农村妇女的孕期保健和产科服务。^[2]

参评县的进展存在地区差异,特别是孕产妇死

亡率这个指标,东部参评县的达标率要低于中、西部,但其孕产妇死亡率却是三个地区中最低的。其原因主要是东部参评县在 2000 年的基数相对较小,要达到与中、西部参评县同样的降幅标准相对较难。这也说明,在今后降低孕产妇死亡率的工作中,如何在保证东部地区稳步降低孕产妇死亡率的情况下着重降低中、西部地区孕产妇死亡率水平是未来关于改善孕产妇健康状况的重要内容。

4 政策建议

4.1 继续加大对中西部地区妇幼卫生工作的支持力度,缩小地区差异

近年来,我国加强开展农村妇幼卫生工作,农村地区尤其是中西部地区的妇幼卫生工作取得了较快的发展,但地区间差距仍然存在,东部地区妇幼卫生工作水平仍高于中西部。为了实现全国妇幼卫生工作的协调发展,缩小地区间的差异,必须进一步加大对中、西部地区的扶持力度,保障充足的财政支持,改善医疗卫生水平,加强县、乡、村三级妇幼卫生专业人才培养,提高医疗保健服务可及性,提高中、西部地区的整体卫生服务质量;同时,继续推动农村孕产妇住院分娩补助项目的开展,加强对孕产妇、儿童的健康管理,加快妇幼卫生工作进程,降低孕产妇死亡率和婴幼儿死亡率。

4.2 稳步推动孕产妇住院分娩,加快开展孕产妇健康管理

长期以来,宣传和鼓励农村孕产妇住院分娩是农村妇幼保健工作的重点,也是降低孕产妇死亡率和新生儿死亡率最有效的措施^[11],因此要继续推行中西部地区的“降消”政策。随着我国国民经济和社会的进一步发展,相应的“降消”项目如果能够进一步扩展,将会进一步满足广大妇女儿童的健康保健需求,对改善我国孕产妇整体健康状况带来积极的影响。^[12] 农村孕产妇住院分娩补助项目的实施中,应确保中央财政专项补助资金专款专用。继续加强乡镇卫生院的妇产科建设,引导更多的农村孕产妇到有资质的医疗机构分娩,提高医院服务质量,特别是提高对于孕产妇住院分娩时各种情况处置的能力,

降低孕产妇及新生儿死亡率,逐步达到2011年颁布的“两纲”要求。

对于孕产妇健康管理来讲,做好孕产期保健,提高孕期保健质量是降低孕产妇死亡率的有效措施,对怀孕妇女的早孕建册,是孕产期保健的关键^[2],一方面要求卫生机构广泛开展多种形式的宣传教育,普及孕期保健知识,使广大妇女认识到产前检查、住院分娩、产后访视的意义及重要性,提高自我保健意识;^[13]另一方面,要进一步加强人员培训,规范孕产妇健康管理流程,提高孕产妇健康管理质量,注意高危孕产妇的跟踪管理,增强基层妇幼保健服务能力,加大医疗保健设备及人员的投入,以适应新形势下的妇幼保健服务需求^[7],切实做好产前检查和产后访视,提高农村地区孕产妇保健工作的整体水平,确保孕产妇人人享有优质的保健服务。

4.3 大力加强儿童健康管理力度,促进儿童保健工作快速发展

对儿童实施健康管理是降低儿童死亡率、提高儿童健康水平的重要措施。通过本次评估发现,相对于妇女保健工作,尤其是孕产妇住院分娩工作的快速发展,农村儿童健康管理进展较为缓慢。首先,应在加强计划免疫接种工作的同时,采取有效可行措施强化儿童系统管理意识,提高群众对儿童保健意义的认识。其次,加强儿童保健人员业务培训和管理,不断提高儿童保健人员的业务素质,提高儿童系统管理的服务质量。^[14]最后,根据健康监测和健康体检的情况,对发现的健康问题及时进行有效干预,做到早发现、早治疗、早预防,从而提高儿童的生命质量和儿童健康水平。^[15]

参 考 文 献

- [1] 世界卫生组织. 促进妇女儿童健康全球战略[Z]. 2010.
- [2] 联合国. 联合国千年宣言[R]. 日内瓦, 2000.
- [3] 张义丽. 妇幼卫生工作现状与思考[J]. 中国妇幼保健, 2004, 19(17): 11-12.
- [4] 卫生部. 国家基本公共卫生服务规范[Z]. 2009.
- [5] 龙翔, 陶芳标. 中西部农村地区妇女保健发展的制约因素[J]. 中国妇幼健康研究, 2007, 18(6): 523-525.
- [6] 卫生部. 卫生部办公厅关于印发《2010年妇幼卫生综合项目管理方案》的通知[Z]. 2010.
- [7] 何珊珊, 陈渊青, 张雪, 等. 孕产妇系统管理分析及相关措施探讨[J]. 中国妇幼保健, 2009, 24(6): 733-735.
- [8] 郗玉霞. 农村儿童系统管理现状与对策[J]. 中国妇幼保健, 2007, 22(15): 2024.
- [9] 徐晶. 孕期保健管理与妊娠结局的研究[J]. 医学与社会, 2006, 19(1): 59-61.
- [10] 梁若枫, 陈志敏. 杭州市西湖区1996~2004年5岁以下儿童死亡原因分析[J]. 浙江预防医学, 2006, 18(3): 26-27.
- [11] 程斌, 汪早立, 杨志勇. 新型农村合作医疗对促进农村孕产妇住院分娩的作用[J]. 中国妇幼保健, 2008, 23(10): 1323-1324.
- [12] 尹慧, 郭岩. “降消”项目对孕产妇死亡率影响效果评估[J]. 中国妇幼保健, 2008, 23(20): 2778-2780.
- [13] 罗玉萍. 加强孕产妇系统管理,降低孕产妇死亡率[J]. 中国现代药物应用, 2010, 4(3): 244.
- [14] 赵曙光. 开展0~3岁儿童系统管理工作的思考[J]. 中国妇幼保健, 2004, 19(16): 12-13.
- [15] 王菁. 0~3岁儿童系统管理率与婴儿及新生儿死亡率的关系[J]. 中国妇幼保健, 2004, 19(19): 82-83.

[收稿日期:2011-08-03 修回日期:2011-09-05]

(编辑 刘 博)