

·临床信息学·

基于2018年CHARLS调查数据的中老年群体 首诊就医选择及其影响因素

任艳丽¹,童恩煜¹,狄春红²,章云衡¹,谭晓华¹

(1.杭州师范大学公共卫生学院,浙江 杭州 311121;

2.杭州师范大学附属医院检验科,浙江 杭州 310015)

摘要:目的 了解我国现阶段中老年群体在患病时就医首诊选择情况及其影响因素。方法 数据来源于中国健康与养老追踪调查(CHARLS)2018年的调查数据,纳入样本量为1196人。对中老年人首诊就医行为选择的不同特征进行描述性统计分析,采用多因素Logistic回归来分析其主要影响因素。结果 有50.76%的中老年居民在患病时首诊选择基层医疗机构,有49.24%的中老年居民选择医院;不同年龄、居住地、文化程度及是否具有城镇职工医疗保险、城镇居民医疗保险、新农合的中老年居民首诊就医行为选择比较,差异有统计学意义($P<0.1$);多因素Logistic回归分析显示,居住地、文化程度和医疗保险对中老年居民首诊选择具有显著影响。结论 我国中老年居民基层首诊率不太理想,建议通过医疗资源配置向基层倾斜,加强基层医疗人才队伍建设,加强基层卫生服务机构的药品供应保障,医保报销政策引导,简化转诊程序,宣传分级诊疗,发展医生多点执业制度等途径来提高中老年居民的基层首诊率。

关键词:中老年人;就医行为;首诊选择;医疗保险

中图分类号:R197

文献标识码:A

DOI:10.3969/j.issn.1006-1959.2022.10.009

文章编号:1006-1959(2022)10-0040-04

Selection and Influencing Factors of First Consultation for Middle-aged and Elderly Population Based on CHARLS Data in 2018

REN Yan-li¹, TONG En-yu¹, DI Chun-hong², ZHANG Yun-heng¹, TAN Xiao-hua¹

(1.School of Public Health, Hangzhou Normal University, Hangzhou 311121, Zhejiang, China;

2.Department of Laboratory, Affiliated Hospital of Hangzhou Normal University, Hangzhou 310015, Zhejiang, China)

Abstract: Objective To understand the first consultation selection and its influencing factors of middle-aged and elderly people in China at present. **Methods** Using data from the China Health and Elderly Care Tracking Survey (CHARLS) in 2018, with a sample size of 1196 people. Descriptive statistical analysis was carried out on the different characteristics of the first consultation behavior choice of middle-aged and elderly people, and multivariate Logistic regression was used to analyze the main influencing factors. **Results** 50.76% of middle-aged and elderly residents chose primary medical institutions for the first consultation when they were sick, and 49.24% of middle-aged and elderly residents chose hospitals. There were significant differences in age, place of residence, educational level and the choice of first visit medical behavior among middle-aged and elderly residents with or without medical insurance for urban workers, medical insurance for urban residents and new rural cooperative medical system ($P<0.1$); multivariate Logistic regression analysis showed that residence, education level and medical insurance had significant influence on the first visit choice of middle-aged and elderly residents. **Conclusion** The first consultation rate of middle-aged and elderly residents in our country is not ideal. It is recommended that the allocation of medical resources should be tilted to the grassroots level, strengthen the construction of the grassroots medical talent team, strengthen the drug supply guarantee of the grassroots health service institutions, guide the medical insurance reimbursement policy, simplify the referral procedure, and publicize Hierarchical diagnosis and treatment, and the development of a multi-point practice system for doctors to increase the first diagnosis rate of middle-aged and elderly residents.

Key words: Middle-aged and elderly; Health seeking behavior; First diagnosis selection; Medical insurance

现阶段,我国医疗卫生服务体系的主要矛盾依然是“看病难、看病贵”与医疗卫生资源得不到充分利用之间的矛盾^[1-3]。随着经济社会的全面发展,居民生活水平不断提高,对健康的需求增加,居民更愿意选择到医疗资源丰富的大医院就诊,相反基层卫生机构则很少有人去,存在就医选择不合理,“小病大医”的问题。“分级诊疗、基层首诊”制度的实施以来,一般病和慢性病的基层首诊率并没有得到提高,

大医院依然“人满为患”^[4]。近年来,随着我国老龄化速度的不断加快,中老年人口占总人数的比例逐年增加,中老年人已成为医疗卫生服务利用的主要群体。因此,实现中老年患者就诊的有效分流对于我国医疗卫生事业的可持续发展、促进分级诊疗制度的实施具有重要意义^[5-7]。本研究主要了解我国中老年人首诊就医对医疗机构的选择行为,并基于安德森卫生服务,利用行为模型来分析其影响因素,以期进一步促进“分级诊疗、基层首诊”制度的落实,为卫生资源的分配和利用提供可行性建议。

1 资料与方法

1.1 资料来源 本研究的所有数据均来源于2018年中国健康与养老追踪调查(China health and retirement longitudinal study, CHARLS),该项目由北京大

基金项目:1.浙江省自然科学基金项目(编号:LQ18H190003);2.国家自然科学基金项目(编号:81772168)

作者简介:任艳丽(1997.4-),女,湖北当阳人,硕士研究生,主要从事公共卫生方向的研究

通讯作者:谭晓华(1976.5-),男,湖南茶陵县人,博士,副教授,主要从事公共卫生方向的研究

学中国经济研究中心组织实施,以2011年为基线,调查对象为45岁以上的中老年群体,使用PPS抽样方法在全国范围内抽样调查,分别在2011年、2013年、2015年、2018年进行了调查。本文将在2018年的调查数据上展开分析。

1.2 研究对象和方法 2018年调查的总样本量为19 817人,这项调查的内容包括基本人口学特征、个人经济与文化状况、健康状况、医疗保障与保险等。将此次问卷中回答了“过去一个月,您最近一次去了哪种医疗机构就诊”且“这次看病是第一次就诊还是复诊”答案是第一次就诊的人设定为研究对象,在剔除了部分缺失值后,最后纳入的样本量为1196人。本研究的自变量是中老年人对首诊机构的行为选择,因变量是就医行为的影响因素。中老年人首诊就医行为选择为二分类变量,分别是医院和基层医疗机构。其中,医院包括综合医院、专科医院、中医院;基层医疗机构包括社区卫生服务中心、乡镇卫生院、卫生服务站、村诊所、私人诊所和养老机构。就医行为的影响因素是基于安德森卫生服务利用模型,从倾向特征、能力资源、需要因素3个方面来分析。倾向特征包括性别、年龄、居住地、婚姻状况、文化程度。能力资源包括经济状况、医疗保障与保险。需要因素为自评健康状况。

1.3 统计学方法 采用SPSS 25.0进行统计学分析,计数资料采用[n(%)]表示,采用 χ^2 检验;采用多因素Logistic回归来分析其主要影响因素。检验标准

$\alpha=0.1, P<0.1$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 研究对象基本情况及中老年居民首诊就医行为选择 本研究共纳入1196人,其中男509人(42.56%),女687人(57.44%);60岁以下656人(54.85%),61~75岁437人(36.54%),75岁以上103人(8.61%);居住在农村的人占比最多,为875人,占73.16%;婚姻状况为已婚的人数最多,为1042人,占87.12%;文化程度在小学及以下的较多,大部分人的年收入在5000元以下;医疗保险情况为参加城镇职工医疗保险的占13.38%,参加城镇居民医疗保险的占3.93%,参加新型农村合作医疗的占66.30%,购买个人商业医疗保险的占4.68%,没有参加任何保险的占3.01%;自评健康为好、一般和不好的分别是15.72%,48.49%,35.79%。不同年龄、居住地、文化程度及是否具有城镇职工医疗保险、城镇居民医疗保险、新农合的中老年居民首诊就医行为选择比较,差异有统计学意义($P<0.1$),见表1。

2.2 中老年居民首诊就医行为选择影响因素的Logistic回归分析 Logistic回归结果显示,影响中老年居民首诊就医行为的影响因素主要是居住地、文化水平和医疗保险,其中居住在农村地区的人比城镇或城乡结合区的居民更愿意到基层卫生服务机构就诊,文化程度越高的人更有可能到医院就诊,参加新农合医保的居民比参加城镇职工医保的居民更愿意到基层医疗机构就诊,见表2。

表1 研究对象基本情况[n(%)]

项目	赋值	n	医院	基层医疗机构	χ^2	P
性别	1=男	509	253(21.15)	256(21.41)	0.074	0.785
	2=女	687	336(28.09)	351(29.35)		
年龄(岁)	1=60以下	656	341(28.51)	315(26.34)	5.903	0.052
	2=61~75	437	195(16.31)	242(20.23)		
	3=76以上	103	53(4.43)	50(4.18)		
居住地	1=城或镇中心区	234	159(13.29)	75(6.27)	61.245	0.000
	2=城乡或镇乡结合区	83	56(4.68)	27(2.26)		
	3=农村	875	371(31.02)	504(42.14)		
	4=特殊区域	4	3(0.25)	1(0.08)		
婚姻状况	1=已婚	1042	522(43.65)	520(43.48)	5.180	0.159
	2=离异	24	13(1.09)	11(0.92)		
	3=丧偶	124	53(4.43)	71(5.94)		
	4=未婚	6	1(0.08)	5(0.42)		
文化程度	1=小学及以下	792	356(29.77)	436(36.45)	22.811	0.000
	2=初中	250	133(11.12)	117(9.78)		
	3=高中/中专	125	80(6.69)	45(3.76)		
	4=本科/大专及以上	29	20(1.67)	9(0.75)		
经济状况(个元)	1=5000以下	922	422(35.28)	480(40.13)	2.889	0.236
	2=5000~10000	62	32(2.68)	30(2.51)		
	3=10001以上	212	115(9.62)	97(8.11)		

表1(续)

项目	赋值	n	医院	基层医疗机构	χ^2	P
城镇职工医疗保险	0=否	1036	474(39.63)	562(46.99)	37.838	0.000
	1=是	160	115(9.62)	45(3.76)		
城镇居民医疗保险	0=否	1149	557(46.57)	592(49.50)	6.946	0.008
	1=是	47	32(2.68)	15(1.25)		
新型农村合作医疗	0=否	403	239(19.98)	164(13.71)	24.599	0.000
	1=是	793	350(29.26)	443(37.04)		
个人商业保险	0=否	1140	557(46.57)	583(48.75)	1.465	0.226
	1=是	56	32(2.68)	24(2.01)		
无保险	0=否	1160	574(47.99)	586(49.00)	0.853	0.356
	1=是	36	15(1.25)	21(1.76)		
自评健康	1=好	188	95(7.94)	93(7.78)	0.270	0.874
	2=一般	580	287(24.00)	293(24.50)		
	3=不好	428	207(17.31)	221(18.48)		

表2 中老年居民首诊就医行为选择影响因素的 Logistic 回归分析

影响因素	B	标准误差	瓦尔德	显著性	OR	EXP(B)的95%CI	
						下限	上限
居住地(以城或镇中心区为参照)							
城乡或镇乡结合区	-0.028	0.276	0.011	0.918	0.972	0.566	1.669
农村	0.841	0.172	23.974	0.000	2.319	1.656	3.248
特殊区域	-0.307	1.173	0.069	0.793	0.735	0.074	7.328
文化程度(以小学及以下为参照)							
初中	-0.331	0.145	5.172	0.023	0.718	0.540	0.955
高中/中专	-0.778	0.200	15.202	0.000	0.459	0.311	0.679
本科/大专	-1.001	0.408	6.031	0.014	0.367	0.165	0.817
医疗保险(以未参加为参照)							
城镇职工医疗保险	-0.602	0.209	8.259	0.004	0.548	0.363	0.826
新农合	0.612	0.124	24.346	0.000	1.845	1.446	2.352

3 讨论

3.1 中老年群体就医首诊率较之前有所下降 本研究显示,2018年我国中老年居民基层就医首诊率为50.76%,与2015年(61.88%)相比有所下降^[8];且与2015年国务院办公厅《关于推进分级诊疗制度建设的指导意见》提出的到2017年居民两周患病基层医疗机构就诊率达到70%的目标相比,差之较远,需要进一步提高。2009年和2015年的新医改中提出了要有效减轻居民就医负担,切实缓解“看病难、看病贵”的问题,将患者分流到初级保健机构,提出要在我国实行分级诊疗制度,即“基层首诊、双向转诊、急诊分治、上下联动”。随着城市化和人口老龄化的进展,中老年居民逐渐成为卫生服务利用的主要群体,随之而来的是卫生服务需求的增加,呈现出多样化的特点,基层卫生机构提供的服务不能满足需求,因此将居民推向高水平医院。在其他研究中,居民倾向于高水平大医院的原因主要是医疗设备、专家医生的技能以及服务质量^[9-11]。本研究中,Logistic回归分

析结果显示,影响中老年居民基层就医首诊率的主要因素是城乡差异,教育水平和医疗保险。

3.2 城乡差异、文化水平、医疗保险影响中老年群体就医首诊选择 从倾向特征来看,居住地和文化程度对中老年居民首诊产生了影响,居住在农村地区且文化水平越低的居民更倾向于基层卫生服务机构。农村居民在选择高水平大医院时花费的成本要比在基层看病成本高,不仅仅是医疗费用,还包括去大医院距离远而产生的交通成本、时间消耗。对农村地区的中老年居民来说,大医院的卫生服务可及性低。但城市居民却不受影响,城市交通发达且大医院能获得更优质的医疗服务^[12],因此居住在城市的老年人更愿意到医院就诊。从能力资源因素来看,经济状况对中老年居民选择哪种层次的医疗机构影响较小,这与张瑞洁等^[8]基于2015年CHARLS调查数据所研究的中老年居民就医首诊选择中的结果不一致,原因可能是我国居民整体生活水平的提高,得益于国家扶贫制度和全面建设小康社会的发展。经济

收入对居民首诊的影响变小,反而是医疗保险影响较大,参加新型农村合作医疗的居民更倾向于乡镇卫生院、村诊所等基层卫生机构,购买了城镇职工医疗保险的居民则倾向于大医院,这可能是与各类医疗保险的相关报销政策有关。从需要因素来看,中老年人自评健康程度对首诊就医选择无影响。本研究结果整体与陈思洁等^[13]的研究结果基本一致。

3.3 建议 ①医疗资源配置向基层倾斜:相比于农村中老年人居民,城市中老年居民更倾向于大医院是因为大医院医疗服务可及性高,医疗设备好,能满足患者更多的医疗需求,因此建议将医疗资源配置向基层社区卫生服务中心倾斜,使医疗资源有效下沉^[14,15],吸引更多的居民在基层就医;②加强基层医疗人才队伍建设:在不受经济条件制约的情况下,居民更愿意到医院就诊的一个重要因素是高水平医院医生技能更强,患者不仅能获得更好的治疗,也能得到一定程度的心理安慰^[16]。因此,提升基层医生的医疗技能的同时医护人员给予患者适当的人文关怀将会吸引中老年人在基层就医;③加强基层卫生服务机构的药品供应保障:很多中老年居民的常用药物在基层医疗机构根本无法获得^[17],从而导致中老年人不得不转向医院购买;④医疗保险政策引导:根据本研究的结果,参加新农合的居民在患病时倾向于基层首诊就医,而购买了城镇职工医疗保险的人在患病时倾向于医院就医,建议医保报销政策适当调整,降低医院门诊报销比例,提高基层卫生服务机构报销比例;⑤简化转诊程序,宣传分级诊疗:有研究发现转诊相关程序对中老年居民来说太复杂而导致其直接到高层次医院就诊^[10,18]。因此,建立有效的转诊机制,简化转诊手续能引导患者在基层首诊,同时也能促进双向转诊。根据本研究结果,大部分中老年人文化水平在小学及以下,对于分级诊疗的优势并不能完全理解,这就需要有关部门加强对分级诊疗制度的宣传来帮助居民理解分级诊疗的好处,促进患者流向基层首诊;⑥发展医生多点执业制度:研究发现^[14,19],居民倾向于医院就诊的原因包括对大医院医生的信任感,实施医生多点执业制度使大医院医生定期在基层医疗机构坐诊,走向社区卫生服务中心能够使居民的信任感转移到基层。多地实践证明,医院与社区卫生服务中心协作可以促使居民在患病时首诊选择在社区卫生服务中心。

综上所述,我国中老年居民基层首诊制度落实,主要影响因素包括居住地、居民文化程度以及医疗保险,建议通过医疗资源配置向基层倾斜,加强基层医疗人才队伍建设,加强基层卫生服务机构的药品供应保障,医保报销政策引导,简化转诊程序,宣传

分级诊疗,发展医生多点执业制度等途径来提高中老年居民的基层首诊率。

参考文献:

- [1] 蒋春灵,付建华,李银才.我国基层医疗机构服务能力弱化的体制探源[J].中国卫生经济,2018,37(10):54-57.
- [2] 赵汉澜,钟敏.关于我国“看病难、看病贵”的困境与政策改进[J].农村经济与科技,2019,30(16):149-150.
- [3] 于洗河,顾文涛,万龙涛,等.吉林省县级公立医院改革后“看病难、看病贵”现状研究[J].中国卫生经济,2018,37(2):45-47.
- [4] 李勇,邢影影.分级诊疗背景下患者门诊就医选择行为实证研究[J].中国医院管理,2020,40(6):50-54.
- [5] 曾雁冰,袁志鹏,方亚.中国老年人就医行为及其影响因素研究[J].中国卫生统计,2020,37(2):199-205.
- [6] 高和荣.健康治理与中国分级诊疗制度[J].公共管理学报,2017,14(2):139-44,59.
- [7] 郭燕红.推进分级诊疗,构建连续健康服务[J].中国全科医学,2017,20(1):1-5.
- [8] 张瑞洁,李晶华,马天娇,等.我国中老年群体首诊医疗机构选择行为及其影响因素[J].医学与社会,2020,33(6):22-25.
- [9] Liu Y,Zhong L,Yuan S,et al.Why patients prefer high-level healthcare facilities: a qualitative study using focus groups in rural and urban China[J].BMJ Glob Health,2018,3(5):e000854.
- [10] Liu Y,Kong Q,Yuan S,et al.Factors influencing choice of health system access level in China: A systematic review[J].PLoS One,2018,13(8):e0201887.
- [11] 章豪,周典.分级诊疗制度下社区卫生服务中心的困境及对策[J].中国卫生资源,2016,19(4):326-329.
- [12] 周德权,朱菁,杜李新,等.分级诊疗制度下患者首诊意向及影响因素分析——基于江苏省综合性医院的调查[J].现代商贸工业,2018,39(28):70-73.
- [13] 陈思洁,李宁秀.成都市居民首诊机构选择及影响因素分析[J].中国卫生事业管理,2013,30(6):477-479.
- [14] 李寒寒,苗春霞,姜金星,等.基于城乡居民就医机构选择的分级诊疗制度实施效果分析[J].医学与哲学,2018,39(12):67-71.
- [15] 王紫红,郑慧凌,苏敏艳,等.城乡医疗资源配置差异对分级诊疗实施的影响——基于中国居民就医选择分析[J].卫生软科学,2021,35(3):27-30.
- [16] 苗春霞,卓朗,李寒寒,等.分级诊疗制度下徐州市社区居民的社区卫生服务机构首诊情况及影响因素研究[J].中国全科医学,2017,20(25):3104-3108.
- [17] 张蕾,张南,姚华.我国分级诊疗新进展及瓶颈[J].中国医院,2016,20(11):66-68.
- [18] 王丽君,鲁志鸿,李友卫,等.山东省城乡居民基层医疗机构首诊和转诊意愿及其影响因素分析[J].中国公共卫生,2021,37(3):465-469.
- [19] 李涵相,白永凯,王留义.综合医院全科医学科指导基层卫生服务的SWOT分析[J].中华全科医学,2021,19(3):341-344.

收稿日期:2021-08-29;修回日期:2021-09-09

编辑/成森