

分级诊疗背景下阆中市农村居民就医首诊地点选择调查研究

陶燕¹, 康宏伟², 杨千³, 何菲², 谭雯²

¹川北医学院管理学院, 四川 南充

²川北医学院临床医学系, 四川 南充

³川北医学院医学检验系, 四川 南充

收稿日期: 2022年7月26日; 录用日期: 2022年9月16日; 发布日期: 2022年9月23日

摘要

目的: 通过调查了解分级诊疗背景下阆中市农村居民患病后的就医首诊选择, 为促进居民合理就诊和完善分级诊疗制度提供建议。方法: 查阅文献后自行设计调查问卷, 在被调查的城市简单随机抽样到不同级别社区、街道和其他公共场所采用自填问卷结合访谈的方法开展调查。结果: 199名研究对象求医的首诊地点基本为县级以上医院占57.28%, 文化程度是重要的影响因素, 其中知晓分级诊疗制度的人较少, 仅占22.10%, 并且有155人是通过本调查问卷才知晓分级诊疗制度, 占比高达77.80%。结论: 文化程度是影响阆中市农村居民就医首诊地点选择的主要影响因素。

关键词

分级诊疗, 农村居民, 就医选择, 影响因素

Investigation and Research on the Choice of the First Medical Consultation Site for Rural Residents in Langzhong City under the Background of Hierarchical Diagnosis and Treatment

Yan Tao¹, Hongwei Kang², Qian Yang³, Fei He², Wen Tan²

¹School of Management, North Sichuan Medical College, Nanchong Sichuan

²Department of Clinical Medicine, North Sichuan Medical College, Nanchong Sichuan

³Department of Medical Laboratory, North Sichuan Medical College, Nanchong Sichuan

Received: Jul. 26th, 2022; accepted: Sep. 16th, 2022; published: Sep. 23rd, 2022

文章引用: 陶燕, 康宏伟, 杨千, 何菲, 谭雯. 分级诊疗背景下阆中市农村居民就医首诊地点选择调查研究[J]. 现代管理, 2022, 12(9): 1209-1214. DOI: 10.12677/mm.2022.129159

Abstract

Objective: To investigate the choice of the first medical consultation for rural residents in Langzhong City after illness under the background of hierarchical diagnosis and treatment, and to provide suggestions for promoting residents to seek medical treatment reasonably and improving the hierarchical diagnosis and treatment system. **Methods:** After reviewing the literature, a questionnaire was designed by itself, and the surveyed cities were simply randomly sampled to different levels of communities, and the streets and other public places were surveyed by self-filling questionnaires combined with interviews. **Results:** The first places of 199 subjects seeking medical treatment were basically hospitals above the county level, accounting for 57.28%. Education level was an important influencing factor. Among them, fewer people knew about the graded diagnosis and treatment system, accounting for 22.10%, and 155 people knew about the graded diagnosis and treatment system through this questionnaire, accounting for 77.80%. **Conclusion:** Education level is the main influencing factor affecting the choice of the first medical treatment location of rural residents in Langzhong City.

Keywords

Hierarchical Diagnosis and Treatment, Rural Residents, Choice of Medical Treatment, Influencing Factors

Copyright © 2022 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

分级诊疗是指将疾病按照轻、重、缓、急及治疗的难易程度进行分级，不同级别的医疗机构承担不同疾病的治疗，逐步实现从全科到专业化的医疗过程[1] [2]。根据《2016 分级诊疗工作推进状况调查报告》显示，我国有 80% 医疗卫生资源集中于城市，其中 80% 集中于大中型医院，呈“倒三角”资源分布结构，但大部分医疗卫生资源和服务需求来自基层[1] [2]。近年来，在各级政府的共同努力下，随着新医保举措和城乡居民分级诊疗制度的不断推进，农村居民的医疗保障程度得到大幅提升，医疗费用负担明显降低，卫生服务需求明显增长，但农村的经济文化水平比较落后，基层医疗服务机构设备简易、医疗人才匮乏，导致农村居民盲目进大医院看病的现象趋之若鹜，农村居民合理的就医流向既是有效利用卫生资源，降低卫生服务成本，解决当今“看病难，看病贵”问题的重要措施之一，也是推进分级诊疗制度的重要举措。为了解阆中农村居民的就医首诊流向，本文通过对阆中市农村居民就医首诊地点选择调查，研究分级诊疗背景下阆中农村居民就医首诊地点选择主要因素，为农村医疗卫生改革提供有价值参考。

2. 调查对象和方法

2.1. 对象

199 名阆中农村居民。

2.2. 方法

2.2.1. 抽样方法

采用偶遇随机抽样原则,在阆中农村不同社区,街道及其他公共场所,由经过统一培训的调查人员进行自填问卷结合现场访谈的方法进行一对一现场调查,当场收回问卷,发放问卷 200 份,有效问卷 199 份,有效回收率高达 99.50%。

2.2.2. 调查方法

结合本研究目标,采用查阅文献、分析历史资料等方法,自行编制问卷。影响阆中农村居民就医选择的因素来自内部、外部两个方面。其中,影响阆中农村居民就医首诊地点选择的内部因素由性别、年龄、家庭年收入、文化程度等构成;影响阆中农村居民就医首诊地点选择的外部因素由医疗卫生政策认知、医疗保障制度、医疗卫生机构状况等构成。将调查对象基本信息缺失和没有回答完整的问卷(漏填选项超过 3 个)作为无效问卷的评判标准,对回收问卷进行筛选;通过调查人员自查和小组负责人复查,对不符合逻辑的问题进行更正,保证调查问卷的质量。对调查人员以讲授与讨论相结合形式进行培训,内容涉及调查要求、操作方式、调查对象选择、问题解读、填写指导等。

2.2.3. 统计分析

将有效问卷通过 epidata3.1 录入计算机,运用 Excel2019 对数据处理后用 SPSS20.0fisher 确切概率法进行数据分析,了解到阆中市农村居民对于就医首诊地点选择,就诊原因分析和分级诊疗的知晓度情况,为后文提供数据支撑。

3. 结果

3.1. 研究对象的一般情况

研究对象的平均年龄为 45.1 岁,年龄中位数为 47.5 岁。其中年龄最大的为 82 岁,最小的 13 岁。女性占 61.80%,男性为 38.20%。农民,个体经商与学生所占比例相当,分别为 26.60%,25.60%和 24.10%。其次为工人和事业单位,分别占 11.5%和 12.00%。绝大多数被调查者的文化程度在小学及以下,占 30.60%,初中占 21.10%,中专及高中占 22.60%,大专占 11.50%,本科及以上占 14.00%。研究对象的平均收入小于 0.5 万。1~3 万,3~5 万,大于 5 万各人群比率差异不大,各占 25.60%,27.60%,19.00%和 27.60%。其中 54.30%研究对象以自费的方式来负担医药费用,其余 45.70%的人享受到了医保带来的便利。研究对象对分级诊疗制度的认知状况在所接受调查的 199 名居民中,知晓分级诊疗制度的人较少仅占 22.10%,不知晓但愿意了解的占 56.80%,不知晓也不愿意了解的占 21.10%。并且有 155 人是通过本调查问卷才知晓分级诊疗制度,占比高达 77.80%,还有少数居民了解到分级诊疗制度是通过社区宣传,网络社交,医护人员指导和新闻报刊,分别占 11.00%,9.00%,5.50%和 5.00%。

3.2. 研究对象的就诊情况

研究对象求医的首诊地点大部分为县级以上医院占到 57.28%,有 21.1%选择村集体卫生室和乡镇卫生院,选择私人诊所的占到 18.09%,见表 1。

3.3. 研究对象选择就诊机构的影响因素

3.3.1. 研究对象选择就诊机构的影响因素分析

采用多选的方式了解阆中农村居民选择就诊地点主要考虑的因素,结果显示有 56.7%人回答其在选择就诊机构时主要考虑的因素是医疗服务质量的好坏。其次也有一半的研究对象选择了离住所近这一原因,而费用高低及是否有熟人或他人推荐并不是大多数人考虑的主要因素,见表 2。

Table 1. Location of first visit of rural residents in Langzhong (n/%)**表 1.** 阆中农村居民首诊就医地点(n/%)

首诊地点	人数/n	比例/%
村集体卫生室	21	10.55
私人诊所	36	18.09
乡镇卫生院	21	10.55
县级以上医院	114	57.28
其他	7	3.51
合计	199	100.0

Table 2. Reasons for the respondents to choose the medical location (n/%)**表 2.** 被调查者选择就医地点的原因(n/%)

选择就医点的原因	人数/n	比例/%
离住所近	107	53.76
服务质量好	113	56.78
服务价格低	41	20.60
有熟人	36	18.09
有信赖的医生	91	45.72
他人推荐	26	13.06
其他	14	7.03

3.3.2. 影响研究对象选择就诊机构的相关因素

选择就诊机构的影响因素主要考虑了年龄、性别、文化程度、医药支付方式和家庭年收入。结果显示不同性别、医药费用支付方式、家庭经济收入之间在就诊机构的选择上没有差异并且其差异不具有统计学意义($P > 0.05$)。无论男性还是女性, 家庭年收入高或低, 选择首诊地点大多为县级以上医院, 体现了当今人们对更高医疗卫生服务水平的需求, 同时也体现人们对当今村集体卫生室和乡镇卫生院的医疗信任度不够。文化程度不同者在就诊机构的选择上有差异, 并且具有统计意义($P < 0.05$), 文化程度较低者选择私人诊所和村集体卫生室高于文化程度较高者, 高中及以上学历者基本很少或没有人选择村集体卫生室作为首诊地点, 选择就医率仅有 0.02%。虽然支付方式自费的人选择去村集体卫生室和私人诊所比医保付费的人多, 但是两者差异没有统计意义($P > 0.05$)。同时大于 60 岁的农村居民选择基层卫生机构比青少年多, 但是其差别也没有统计意义($P > 0.05$), 见表 3。

Table 3. Influencing factors of the respondents' choice of medical treatment**表 3.** 被调查者就医选择的影响因素

基本人口学特征	村集体卫生室	私人诊所	乡镇卫生院	县级以上医院	其他	χ^2	P 值
>60	10	11	8	27	1		
51~60	6	6	3	16	-		
年龄	41~50	3	5	2	12	-	26.273*
20~40	2	11	5	38	2		0.05
<20	-	3	3	21	4		

Continued

性别	男	7	14	5	48	2	3.072	0.546
	女	14	22	16	66	5		
文化程度	小学及以下	15	15	8	22	1	40.533*	<0.001
	初中	4	5	8	24	1		
	中专及高中	1	9	1	31	3		
	大专	-	3	3	17	-		
	本科及以上学历	1	4	1	20	2		
支付方式	自费	13	28	8	55	4	15.014*	0.059
	医保	7	8	13	57	3		
	其他	1	-	-	2	-		
家庭年收入	<1 万	6	10	6	27	2	9.145*	0.69
	1~3 万	8	11	7	28	1		
	3~5 万	3	7	6	21	1		
	>5 万	4	8	2	38	3		

*注：fisher 确切概率法。

4. 讨论

分级诊疗制度是在 2015 年 9 月 8 日由国务院办公厅印发的《关于推进分级诊疗制度建设的指导意见》中提出，该制度的提出目的是为了形成科学有序的就医格局和提高人民的健康水平，进一步保障和改善民生，基层首诊作为分级诊疗制度推进的首要目标。此次调查发现有过求医行为的研究对象中的 57.28% 人首诊地点是县级及以上医疗机构，从理论及一些国家和地区的实践来看居民的主要健康问题是小病小伤 80% 以上的健康问题可以在基层医疗机构解决[3] [4] [5]。农村作为分级诊疗基层首诊实施的重点，对农村居民合理就首诊指导尤为重要，所以本文提出以下建议：

4.1. 加大分级诊疗宣传力度，合理引导农村居民就医首诊流向

分级诊疗制度作为我国一项新的就医制度，推行需要让老百姓真正了解他的内涵[1]，本次调查中显示知晓分级诊疗制度的人仅占 22.1%，可见宣传力度上有很大的不足，并且农村居民大部分文化程度不高，接受新事物的能力较慢，宣传部门应该更多开展针对农村居民关于分级诊疗制度的专题宣传及讲座，免费发放健康知识宣传手册，通过微信链接、电视广告等手段，进行全方位的宣传[5]。提高农村居民对分级诊疗模式的知晓率和认可度，有利于引导和教育农村居民改变过去的医疗观念，合理引导就诊首诊流向，促进医疗资源的合理配置，更好地推进分级诊疗制度的实施[6]。

4.2. 加强农村医疗服务机构建设，提高基层医疗机构医疗水平

本次调查显示有 56.7% 人将医疗服务质量的好坏最为首诊选择的主要原因，而选择基层医疗机构就诊率只有 21.1%，可见农村医疗机构医疗服务水平较低，居民就诊信任度不高。需要加强培养全科医生，提供基层医务人员外出进修学习的机会，强化基层医疗机构与三级医院的联运协作机制，下派三级医院的专家在基层医院坐诊，提高农村居民对基层医疗水平的满意度[7]。加强基层医疗机构设备投资，引进先进医疗设备，增加基层医疗机构的公益项目。最后，提高基层医生的待遇和完善基层医生职称晋升制

度,鼓励和吸引优秀人才基层执业,进一步提高基层医疗机构的技术水平和医疗质量,逐步引导农村居民合理就医[8]。

5. 结论

分级诊疗模式的推进首先要实现基层首诊目标[9],农村基层首诊则是推进分级诊疗实施的重点工作,需要加大对农村居民的健康教育和健康促进活动,扩大对分级诊疗宣传力度,合理引导农村居民就医首诊流向。同时加强农村医疗服务机构建设,提高基层医疗机构的技术水平和医疗质量,让基层医院成为百姓心中首诊医院,更好地推进分级诊疗制度的建设与实施。

参考文献

- [1] 娄鹏宇,李云伟,张黎. 农村居民就医决策影响因素研究[J]. 中国健康教育, 2019, 35(10): 871-875.
- [2] 王慧,康正,李远雷,郑岩,田国梅,吴群红,赵苗苗,马梅燕. 农村居民患重大疾病时的就医意向及其关注因素分析[J]. 中国卫生经济, 2019, 38(3): 59-62.
- [3] 张正岩,李金倍,侯云潇. 分级诊疗制度对农村居民就医行为与社会福利的影响研究——基于河南省 241 份问卷调查的实证分析[J]. 农业经济与管理, 2018(6): 69-77.
- [4] 张爽,何克春,袁红梅,杨燕. 试述分级诊疗模式及实施对策[J]. 现代医院, 2018, 18(4): 471-474.
- [5] 潘力. 浅析城乡医保一体化制度对农村居民就医行为的影响[J]. 经济研究导刊, 2018(2): 103-104.
- [6] 马超,赵广川,顾海. 城乡医保一体化制度对农村居民就医行为的影响[J]. 统计研究, 2016, 33(4): 78-85.
- [7] 匡莉, Li Li. 全科医疗特征功能视角下分级诊疗的定义及制度层次[J]. 中国卫生政策研究, 2016, 9(1): 19-26.
- [8] 王亚莉. 百姓对分级诊疗体系认知现状调查[J]. 中国卫生事业管理, 2015, 32(6): 423-425.
- [9] 全国 22 个省市 26 个单位 24013 名城市在校少年儿童行为问题调查——独生子女精神卫生问题的调查, 防治和 Achenbach's 儿童行为量表中国标准化[J]. 上海精神医学, 1992(1): 47-55.