

衡阳市居民社区卫生服务需求意愿调查

李凤华 陈作形 欧阳旭东

摘要:目的 探讨湖南省衡阳市蒸湘区居民社区卫生服务的需求意愿及影响因素,为促进社区卫生服务提供依据。方法 采用多级抽样方法,在衡阳市蒸湘区随机抽取 540 名居民进行问卷调查。结果 衡阳市蒸湘区居民对社区卫生服务需求依次为定期健康体检、就近就医、普及卫生及健康知识等;≥50 岁居民在医生出诊、家庭病床、慢性病定期随访、家庭护理和临终关怀方面的需求明显高于其他年龄组,差异有统计学意义($P < 0.01$);文化程度越高的居民在个人与家庭保健指导方面的需求越高($P < 0.05$);家庭人均月收入 < 500 元的居民,在家庭病床、家庭护理服务等需求更高($P < 0.05$),而家庭人均月收入 > 500 元的居民则更倾向于定期健康检查方面的需求($P < 0.05$)。结论 不同社区居民卫生服务需求不同,年龄、文化程度、职业、家庭人均月收入、医疗费用支付方式等因素均影响居民对社区卫生服务的需求。

关键词: 社区卫生服务;需求;影响因素

中图分类号: R 195

文献标志码: A

文章编号: 1001-0580(2012)01-0087-03

Community health service requirement among residents in Hengyang city LI Feng-hua, CHEN Zuo-xing, OUYANG Xu-dong. Department of Social Medicine and Health Management, School of Public Health, University of South China (Hengyang 421001, China)

Abstract: **Objective** To assess the residents' demand and its influential factors for community health service in Zhengxiang district of Hengyang city. **Methods** Using multistage sampling method 540 residents were investigated with a self-administered questionnaire under the help of interviewers. **Results** The top three requirements in the 540 residents to community health service were regular physical examination, accessibility of seeking medical advice and health education. The residents aged ≥ 50 years had significantly higher demands for home visit of a doctor, medical service at home and period follow-up for chronic disease than other age groups ($P < 0.01$). The residents with higher education had a higher demand of health care guidance ($P < 0.05$). There were significant differences in demands of medical care at home and regular physical examination between the residents with different monthly family income ($P < 0.05$). **Conclusion** The demand for medical service varies among different resident groups. The age, education level, occupation, monthly family income and payment mode of medical expenses are influential factors of community health service demands in urban residents.

Key words: community health service; demand; influential factor

随着全球卫生改革的推进,越来越多的国家开始重视发展社区卫生服务。中国开展社区卫生服务尚处于探索阶段,近年来已有不少学者针对发展和完善社区卫生服务进行探讨^[1-2]。湖南省衡阳市从 2003 年开始进行社区卫生服务的试点工作,目前已基本全面铺开。为合理开发社区卫生服务潜力,满足居民的卫生需求,于 2008 年底对衡阳市蒸湘区 540 名居民的社区卫生服务需求意愿及影响因素进行调查,为该地区发展和完善社区卫生服务提供科学依据。

1 对象与方法

1.1 对象 按照多阶段抽样方法,在衡阳市蒸湘区以整群随机抽样方法抽取 2 个街道,每个街道随机抽取 3 个居委会,每个居委会随机抽取 100 名居民进行调查,共抽取 600 人,获得有效问卷 540 份,有效率 90%。

1.2 方法 自行设计调查问卷,采用面对面访谈或由居民自行填写问卷、调查员予以辅导方式调查。问卷内容主要包括社区居民的一般情况、患病及就诊情况、居民对已开展社区卫生服务的满意度、居民对社区卫生服务的需求。满意度调查采用 10~100 分自我评分方法,10~20 分判断为很不满意、21~40 分为不太满意、41~60 分为一般满意、61~80 分为比较满意、81~100 分为非常满意^[3];居民对社区卫生服务的需求包括就近就医、家庭病床、医生到家庭出诊、定期健康体检等

共 17 项,居民可进行多项选择。

1.3 统计分析 采用 SPSS 13.0 软件对数据进行 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 一般情况 调查的 540 名居民中,男性 272 人,占 50.4%,女性 268 人,占 49.6%;年龄为 13~85 岁,平均 38.97 岁;初中及以上文化程度 478 人,占 88.5%;家庭人均月收入 < 200 元者 20 人,占 3.7%,200~1000 元者 262 人,占 48.5%,>1000 元者 258 人,占 47.8%。

2.2 居民患病及就诊情况 居民 2 周患病率为 19.8% (107/540),患者就诊率为 72.9% (78/107)。2 周内就诊的居民在就诊医疗机构选择上,有 43.6% (34/78) 选择市级及以上医院,所占比例最高;19.2% (15/78) 选择区级医院;25.6% (20/78) 选择私人诊所及其他;仅有 11.6% (9/78) 选择社区卫生服务机构,比例最低。居民未选择到社区卫生服务机构就诊的主要原因前 4 位依次为不了解社区卫生服务机构 [21.7% (45/207)],技术水平低 [18.3% (38/207)],就诊环境差 [18.8% (39/207)],设备条件差 [15.9% (33/207)]。此外,71.7% (387/540) 的居民对自身的健康状况较重视,80.9% (437/540) 认为预防、保健与疾病治疗具有同等重要性,51.5% (278/540) 能接受社区卫生服务机构作为医疗保险定点的第一就诊单位。

2.3 居民对社区卫生服务满意度及其原因 对社区卫生服务非常满意或比较满意者为 42 人,占 27.27%;一般或不满意者为 112 人,占 72.73%。价格便宜、就近方便是居民对社

作者单位: 南华大学公共卫生学院社会医学与卫生事业管理教研室,湖南 衡阳 421001

作者简介: 李凤华 (1978-),女,江苏靖江人,讲师,硕士,主要从事疾病预防与卫生事业管理研究。

区卫生服务感到满意的主要原因,分别占 39.0% (104/267) 和 37.8% (101/207);其次为服务态度好和服务质量高,分别占 15% (40/267) 和 5.6% (15/267)。技术水平低、缺乏对社区卫生院的信任和设备条件差是不满意的主要原因,分别占 19.6% (73/372)、18.8% (70/372) 和 18.0% (67/372)。

2.4 不同特征居民对社区卫生服务需求意愿

2.4.1 总体需求 居民最希望得到的卫生服务需求分别为定期健康体检 [74.8% (404/540)],就近就医 [60.6% (327/540)],普及卫生及健康知识 [54.4% (294/540)],就医指导 [52.8% (285/540)],开设健康咨询热线 [52.0% (281/

540)],饮食指导 [49.4% (267/540)],个人与家庭保健指导 [47.8% (258/540)]。

2.4.2 不同年龄居民社区卫生服务需求情况(表 1) ≥50 岁居民在医生出诊服务、家庭病床服务、慢性病定期随访服务、家庭护理和临终关怀方面的需求明显高于其他较低年龄组 ($P < 0.01$); <50 岁居民在个人与家庭保健指导、普及卫生及健康知识和饮食指导需求方面明显高于较高年龄组 ($P < 0.01$)。20 岁~年龄组在心理健康咨询与指导方面需求高于其他年龄组 ($P < 0.05$)。各年龄组对定期健康检查的需求均较高。

表 1 不同年龄居民社区卫生服务需求率 (%)

年龄组 (岁)	就近就医	医生出诊服务	家庭病床服务	家庭护理服务	慢性病定期随访	定期健康体检	就医指导	饮食指导	保健指导	计划生育指导	心理咨询指导	普及健康知识	健康咨询热线	病残康复	精神卫生服务	临终关怀服务	签订合同
<20	22.7	9.1	9.1	0.0	36.4	68.2	45.5	59.1	45.5	36.4	36.4	68.2	54.5	0.0	18.2	0.0	22.7
20~	53.3	29.9	10.2	10.9	29.2	67.2	48.2	59.9	62.8	28.5	46.7	66.4	55.5	24.8	14.6	8.8	28.5
30~	53.7	25.7	11.8	9.6	39.7	75.0	48.5	52.9	51.5	20.6	27.9	44.9	44.1	20.6	15.4	6.6	32.4
40~	66.7	48.0	27.6	23.6	56.1	81.3	61.8	43.1	41.5	14.6	31.7	55.3	52.0	39.8	21.1	4.9	25.2
50~	74.4	64.6	37.8	23.2	59.8	72.0	53.7	34.1	30.5	8.5	29.3	43.9	56.1	37.8	12.2	15.9	26.8
60~	81.3	81.3	78.1	62.5	84.4	90.6	65.6	46.9	46.9	12.5	37.5	59.4	53.1	56.3	37.5	46.9	46.9
>70	87.5	87.5	50.0	37.5	62.5	87.5	25.0	50.0	12.5	0	25.0	75.0	75.0	25.0	50.0	62.5	62.5
χ^2 值	35.57	79.10	90.60	64.12	49.51	12.82	11.25	17.17	28.93	22.37	13.50	20.03	6.37	35.56	18.19	75.83	11.20
P 值	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.05	0.08	0.01	0.00	0.00	0.04	0.00	0.38	0.00	0.01	0.00	0.08

2.4.3 不同性别居民社区卫生服务需求情况 在就近就医方面男性需求略高于女性,差异有统计学意义 ($\chi^2 = 3.95, P = 0.05$) 而饮食指导、计划生育指导和普及卫生及健康知识 3 项需求女性均高于男性 ($\chi^2 = 5.39, P = 0.02$; $\chi^2 = 6.18, P = 0.01$; $\chi^2 = 6.82, P = 0.01$)。其余各项在不同性别间差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。

2.4.4 不同文化程度居民社区卫生服务需求情况(表 2)

不同文化程度居民在医生出诊服务、家庭病床服务、家庭护理

服务、个人与家庭保健指导和临终关怀服务、慢性病定期随访服务、计划生育指导和各种疾病或残疾的康复方面的需求差异有统计学意义 ($P < 0.05$ 或 $P < 0.01$)。文化程度越高的居民在个人与家庭保健指导方面的需求越高;文化程度较低居民则在家庭病床、医生出诊、家庭护理服务、各种疾病或残疾的康复、慢性病定期随访服务和临终关怀服务等方面的需求高于文化程度高的居民。

表 2 不同文化程度居民社区卫生服务需求率 (%)

文化程度	就近就医	医生出诊服务	家庭病床服务	家庭护理服务	慢性病定期随访	定期健康体检	就医指导	饮食指导	保健指导	计划生育指导	心理咨询指导	普及健康知识	健康咨询热线	病残康复	精神卫生服务	临终关怀服务	签订合同
文盲、半文盲	75.0	75.0	66.7	41.7	75.0	100	58.3	50.0	25.0	16.7	33.3	75.0	58.3	58.3	41.7	41.7	33.3
小学	68.0	54.0	48.0	38.0	60.0	72	48.0	42.0	28.0	12.0	38.0	40.0	54.0	40.0	18.0	26.0	34.0
初中	67.4	51.1	25.9	20.0	51.1	77.0	60.7	51.9	46.7	23.0	34.8	58.5	50.4	34.1	21.5	12.6	25.2
高中、中专	51.8	38.1	20.8	14.3	44.0	72.6	49.4	50.0	44.0	16.1	33.3	53.0	48.8	27.4	24.3	6.0	31.5
大专	58.0	34.1	14.8	17.0	44.3	77.3	45.0	44.3	53.4	29.5	25.0	53.4	55.7	27.3	20.5	10.2	30.7
本科及以上	63.2	27.6	12.6	10.3	35.6	71.3	56.3	54.0	65.5	13.8	44.8	59.8	55.2	21.8	13.8	6.9	29.9
χ^2 值	10.78	23.66	39.86	27.18	12.43	5.90	7.14	3.10	23.43	11.70	7.99	8.31	1.93	11.65	8.65	20.03	2.15
P 值	0.06	0.00	0.00	0.00	0.02	0.32	0.21	0.09	0.00	0.04	0.16	0.14	0.86	0.04	0.12	0.00	0.83

2.4.5 不同职业居民社区卫生服务需求情况(表 3) 不同职业居民对就近就医、个人保健、家庭病床、医生出诊、临终关怀、康复指导、饮食指导、慢性病随访和家庭护理的需求差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。离退休人员对就近就医、医生出诊、家庭病床、家庭护理、各种疾病或残疾的康复、慢性病随访和临终关怀的需求大于其他职业居民;学生在饮食指导、个人与家庭保健指导方面的需求较高;干部或企事业单位管理者

在个人与家庭保健指导方面的需求高于其他职业居民。

2.4.6 不同经济收入居民社区卫生服务需求情况 不同经济收入居民就近就医 ($\chi^2 = 16.42, P = 0.00$)、医生出诊服务 ($\chi^2 = 12.37, P = 0.02$)、家庭病床服务 ($\chi^2 = 24.79, P = 0.00$)、家庭护理服务 ($\chi^2 = 23.91, P = 0.00$)、定期健康检查 ($\chi^2 = 9.61, P = 0.05$) 和临终关怀 ($\chi^2 = 9.61, P = 0.05$) 方面的需求差异有统计学意义。家庭人均月收入 <500 元的居民,在家

庭病床、家庭护理服务等方面的需求更高;而家庭人均收入 >500 元的居民则更倾向于定期健康检查方面的需求。

表 3 不同职业居民对社区卫生服务的需求率(%)

职业	就近就医	医生出诊服务	家庭病床服务	家庭护理服务	慢性病定期随访	定期健康检查	就医指导	饮食指导	保健指导	计生指导	心理咨询	普及健康	健康咨询	病残康复	精神卫生服务	临终关怀	签订合同
干部、管理者	55.2	27.6	20.7	17.2	58.6	86.2	51.7	41.4	72.4	20.7	44.8	58.6	51.7	20.7	13.8	10.3	34.5
一般职员	69.4	45.9	13.3	11.2	52.0	24.5	57.1	48.0	56.1	22.4	34.7	48.0	48.0	30.6	19.4	10.2	22.4
个体工商户	47.5	36.3	20.0	25.0	42.5	67.5	51.3	55.0	42.5	16.3	33.8	56.3	55.0	32.5	15.0	5.0	28.8
专业技术人员	53.1	35.9	20.3	9.4	28.1	75.0	46.9	31.3	42.2	15.6	26.6	62.5	57.8	23.4	7.8	1.6	26.6
灵活就业人员	55.4	23.9	12.0	12.0	42.4	81.5	50.0	54.3	45.7	29.3	27.2	47.8	45.7	20.7	21.7	7.6	37.0
学生	52.1	16.7	12.5	4.2	20.8	60.4	56.3	68.8	66.7	18.8	47.9	70.8	62.5	10.8	12.5	2.1	18.8
离退休	84.2	89.5	38.4	45.6	71.9	77.2	59.6	42.1	36.8	10.5	31.6	56.1	62.5	49.1	26.3	38.6	42.1
无业、失业、半失业者	64.3	51.8	33.9	30.4	64.3	80.4	50.0	50.0	32.1	10.7	42.9	50.0	48.2	35.7	21.4	16.1	33.9
其他	68.8	50.0	18.8	6.3	37.5	68.8	50.0	56.3	50.0	31.3	53.7	56.3	56.3	50.0	25.0	18.8	18.8
χ^2 值	27.32	85.81	84.77	53.37	47.89	13.15	3.55	19.88	26.77	14.62	11.47	10.99	5.85	22.36	10.98	60.08	13.76
P 值	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.11	0.90	0.01	0.00	0.07	0.19	0.20	0.66	0.00	0.20	0.00	0.09

2.4.7 不同医疗费用支付方式居民社区卫生服务需求情况

不同医疗费用支付方式的居民在医生出诊服务 ($\chi^2 = 27.95, P = 0.00$)、家庭病床服务 ($\chi^2 = 21.44, P = 0.00$)、家庭护理服务 ($\chi^2 = 15.00, P = 0.04$)、慢性病定期随访服务 ($\chi^2 = 29.15, P = 0.00$)、定期健康检查 ($\chi^2 = 15.97, P = 0.03$) 和临终关怀服务 ($\chi^2 = 22.86, P = 0.00$) 方面的需求差异有统计学意义,全自费居民需求较低。其他各项需求在不同医疗费用支付方式居民中差异无统计学意义。

3 讨论

本调查结果表明,衡阳市居民健康观念正在转变,不再仅关注患病后的治疗,更多的关注预防保健,80.9% (437/540) 的居民认为预防、保健与疾病治疗具有同等重要性。而社区卫生服务机构除了能为居民解决常见的健康问题之外,更突出了其预防保健的服务特点,因此越来越多的居民愿意接受社区卫生服务机构作为医疗保险定点的第一就诊单位。而 2 周内患病居民选择到社区卫生服务机构就诊的比例最低,未选择的主要原因是了解社区卫生服务机构。提示当前对社区卫生服务的宣传力度不够,应充分体现政府行为,通过新闻媒体等多种渠道,加大社会对社区卫生服务的宣传力度和认识程度,营造良好的社会氛围。曾利用过社区卫生服务的居民不满意的原因主要为医疗技术水平低、缺乏对社区医院的信任和设备条件差等,因此要发展社区卫生服务,应大力培养高水平高素质的全科医生,提高社区医疗队伍的专业技术水平,同时改善就诊环境以及不断完善社区卫生服务机构的设施设备,这是目前社区卫生服务机构急需解决的问题。

本调查结果表明,居民最希望得到的社区卫生服务项目有定期健康体检、就近就医、普及卫生及健康知识等,提示目前居民的预防保健意识在增强,社区卫生服务机构必须突出社区一级的预防保健作用。年龄、文化程度、职业、经济收入

以及医疗费用的支付方式对社区卫生服务的需求均有较大影响,这是因为高龄居民因机体器官功能的退化,身体健康问题较多,更注重获得疾病诊疗护理等方面的方便快捷性的医疗卫生服务;而青年对心理卫生服务的需求较高,同时青少年及文化程度较高的人群,健康观念在发生变化,他们更愿意和更容易接受现代卫生保健知识的教育和指导,也更希望通过专业的医疗服务人员获得正确的预防保健指导来进一步促进自身的健康。在经济收入方面,家庭经济状况不佳的居民,往往更多的考虑患病后尽量减少医疗支出,专科医疗收费昂贵,所以更愿意选择家庭病床和家庭护理服务;而经济收入高的家庭,则更注重患病前的预防和健康促进。本调查还提示,随着人们健康意识和健康投资不断增强,对预防保健服务的需求并不因为个人支付比例的增高而降低。

居民的卫生服务需求呈现多样化,社区卫生服务机构应以居民的需求为导向,针对不同社区居民的需求特点,提供多方面、全方位的社区卫生服务内容⁽⁴⁾。同时各级政府应加大宣传力度,制定优惠政策,加强对现有社区卫生服务人员的业务素质 and 技能培训,提高其服务质量,尤其应保障资金及必要的医疗设备更新,使社区卫生服务能够更加持续、稳定、健康、全面地发展。

参考文献

- (1) 周立业,马菲,曲成毅.老年人社区卫生服务利用及需求意愿调查[J].中国公共卫生,2010,26(4):387-388.
- (2) 魏晶晶,吕柏,张西善,等.哈密市西河社区卫生服务需求与利用分析[J].中国公共卫生,2008,24(11):1388.
- (3) 汪胜.深圳市公明街道社区卫生服务需求与利用研究[D].昆明医学院,2007:73.
- (4) 周音,徐强.社区卫生服务需求调查研究[J].实用全科医学,2007,5(2):165-167.

收稿日期:2010-07-09

(郑新编辑 范会清校对)