

佛山市老年人社区卫生服务知晓与利用现状调查

何顺锋 何旭研 林沛卿 吴仿东 邓惠欢

(广州医学院附属佛山市南海区第二人民医院社区科, 佛山市 528251; E-mail: OLENKA@126.com)

【摘要】 **目的** 了解佛山市老年人对社区卫生服务的知晓与利用情况, 分析其影响因素。**方法** 采用分层随机抽样的方法, 抽取佛山市3个城区的60岁以上居民1 534人作为调查对象, 进行面对面问卷调查。**结果** 在调查的1 534名老年人中, 88.85%的老年人知道附近有社区卫生服务机构, 65.19%的老年人去过并知道确切位置。对社区卫生服务医疗、预防、保健、康复、健康教育、计划生育“六位一体”功能的知晓率分别为89.31%、35.07%、33.70%、24.19%、19.10%、14.15%。社区卫生服务的总利用率为64.79%, 其中医疗为63.89%。多因素非条件 logistic 回归分析结果显示慢性病、医疗保险、医疗费用、步行到社区服务中心的时间是影响老年人社区卫生服务利用率的重要因素。**结论** 本地区老年人对社区卫生服务机构的知晓率较高, 但对其功能的知晓率、利用率较低。

【关键词】 社区卫生服务; 老年人; 知晓率; 利用率; 调查; 佛山市

【中图分类号】 R 473.2 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 0253-4304(2013)06-0796-03

DOI:10.11675/j.issn.0253-4304.2013.06.50

社区卫生服务是以人群和基层作为着眼点, 以方便群众、满足广大居民基本医疗卫生需求为根本目标的医疗卫生载体。在我国医疗卫生制度改革的大环境下, 到目前为止, 全国98%的地级以上城市、93%的市辖区和50%以上的县级市都建立了社区卫生服务网络^[1]。老年人群是社区卫生服务的重点人群^[2-3], 探讨其对社区卫生服务的知晓与利用情况, 可以为更好地开展社区卫生服务提供依据。为此, 笔者对佛山市1 534名60岁以上老年人进行了问卷调查。

1 对象与方法

1.1 对象 采用分层随机抽样的方法, 抽取佛山市3个城区(禅城、三水、南海区)60岁以上老年人作为调查对象。共发放问卷1 602份, 有效收回1 534份, 有效回收率为95.76%。

1.2 方法 采用自行设计的调查问卷, 由经过培训合格的调查员进行入户面对面调查。调查内容主要包括一般人口学特征(年龄、性别、婚姻状况、文化程度)、慢性病史、对社区卫生服务认知、利用情况等。

1.3 调查指标 社区卫生服务机构知晓率: 知道附近有社区卫生服务站者即为知晓; 社区卫生服务功能知晓率^[4]: 社区卫生服务功能包括医疗、预防、保健、康复、健康教育和计划生育, 知道其中一项者即为知晓; 社区卫生服务利用率^[4]: 凡本次调查以前在社区

卫生服务机构接受过医务人员提供的服务即为利用。知晓率 = 知晓人数/调查人数 × 100%; 利用率 = 利用人数/调查人数 × 100%。

1.4 统计学分析 调查数据经 EpiData3.0 录入系统建立数据库后, 采用 SPSS 13.0 进行统计学处理。计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, 采用 *t* 检验或方差分析, 计数资料的比较采用 χ^2 检验, 先进行单因素分析, 然后将单因素分析有统计学意义的指标进行多因素非条件 logistic 回归分析, 以 $P < 0.05$ 具有统计学意义。

2 结果

2.1 基本情况 共调查1 534人, 其中男性696人占45.37%, 女性838人占54.63%; 年龄(69.42 ± 8.18)岁; 文化程度: 文盲496人占32.33%, 小学800人占52.15%, 初中160人占10.43%, 高中42人占2.47%, 中专12人占0.78%, 大专14人占0.91%, 本科及以上10人占0.65%。在被调查的老年人中, 患有慢性病的人数为873人占56.94%。

2.2 对社区卫生服务的知晓情况

2.2.1 对社区卫生服务机构的知晓情况: 在被调查的老年人中, 知道附近有社区卫生服务站的有1 363人占88.85%, 知道确切位置的有889人占57.95%。

2.2.2 对社区卫生服务功能的知晓情况: 对社区卫生服务“六位一体”功能的知晓情况见表1。本地区老年人对社区卫生服务功能中, 知晓率最高的是医疗, 其次为预防, 最低的是计划生育。

表1 老年人对社区卫生服务功能知晓情况

服务功能	人数	知晓率(%)
医疗	1 370	89.31
预防	538	35.07
保健	517	33.70
康复	371	24.19
健康教育	293	19.10
计划生育	217	14.15

2.3 对社区卫生服务的利用情况

2.3.1 对医疗机构的选择:在最近1年里,老年人平时就诊最多的医疗机构排在前3位的依次为镇医院或二级医院、社区卫生服务站、三级医院或专科医院,其比例分别为47.85%、30.12%、11.86%。见表2。

2.3.2 对社区卫生服务的利用:最近1年里,被调查1 534人中,到社区卫生服务站就诊者1 000人,对社区卫生服务的总利用率为64.19%。在利用社区卫生服务时,其目的排在前3位的依次为看病、开药、健康教育,分别占61.93%、41.40%、7.63%。见表3。

表2 老年人就诊时对医疗单位的选择情况

服务功能	人数	利用率(%)
镇医院或二级医院	734	47.85
社区卫生服务站	462	30.12
三级综合或专科医院	182	11.86
中医院	76	4.95
其他	73	4.76
民营医院	6	0.39
企事业单位医院	1	0.07
合计	1 534	100.00

表3 老年人就诊社区卫生服务的目的情况

就诊目的	人数	利用率(%)
看病	950	61.93
开药	635	41.40
健康教育	117	7.63
慢性病随访	43	2.80
其他	22	1.43
咨询	15	0.98
针灸、理疗	9	0.59

表5 老年人利用社区卫生服务的多因素 Logistic 回归分析结果

变量	赋值	回归系数	标准差	Wald	P 值	OR	95% CI
年龄	-	-0.011	0.013	0.633	0.426	0.989	0.964 ~ 1.016
慢性病	对照 = 无	0.616	0.220	7.868	0.005	1.852	1.204 ~ 2.848
医疗保险	对照 = 无	4.081	0.315	168.038	0.000	59.213	31.947 ~ 109.749
步行时间(min)	对照为 < 15	-	-	281.882	0.000	-	-
	15 ~ 30	-3.708	0.327	128.529	0.000	0.025	0.013 ~ 0.047
	> 30	-6.832	0.408	280.449	0.000	0.001	0.000 ~ 0.002
最近1年医疗费用(元)	对照为 0	-	-	19.227	0.000	-	-
	1 000 ~	0.755	0.321	5.527	0.019	2.128	1.134 ~ 3.995
	2 000 ~	1.187	0.285	17.377	0.000	3.278	1.876 ~ 5.728
	> 4 000	0.763	0.266	8.241	0.004	2.145	1.274 ~ 3.613
常数	-	1.415	0.415	11.611	0.001	4.116	-

2.3.3 影响老年人对社区卫生服务利用的因素分析:单因素分析结果显示,年龄、文化程度、是否患有慢性病、医疗保险、步行到社区卫生服务中心时间、最近1年医疗费用等因素对老年人社区卫生服务利用率有明显影响($P < 0.05$)。以年龄、文化程度、是否患有慢性病、医疗保险、步行到社区卫生服务中心时间、最近1年医疗费用等因素作为自变量,以是否到社区卫生就诊为因变量进行多因素 logistic 回归分析,结果发现是否患有慢性病、医疗保险、最近1年医疗费用、步行到社区卫生服务中心时间是影响老年人对社区卫生服务利用的重要因素($P < 0.05$)。见表4、表5。

表4 老年人利用社区卫生服务的单因素分析结果(n,%)

影响因素	分组	调查人数	就诊人数(就诊率)	χ^2 值	P 值
年龄(岁)	60 ~ 70	912	676(74.12)	16.057	0.000
	> 70 ~ 80	412	307(74.51)		
	> 80	210	128(60.95)		
性别	男	696	495(71.12)	1.198	0.274
	女	838	617(73.63)		
文化程度	文盲	496	386(77.82)	9.214	0.162
	小学	800	608(76.00)		
	初中	160	114(71.25)		
	高中	42	25(59.52)		
	中专	12	9(75.00)		
	大专	14	10(71.43)		
是否患有慢性病	无	661	405(61.27)	72.358	0.000
	有	873	706(80.87)		
医疗保险	无	1 142	753(65.94)	98.309	0.000
	有	392	360(91.84)		
步行时间(min)	< 15	552	531(96.20)	866.411	0.000
	$\geq 15 \sim 30$	585	499(85.30)		
	> 30	397	52(13.10)		
最近1年医疗费用(元)	0 ~	355	221(62.25)	25.229	0.000
	1 000 ~ 2 000	311	236(75.88)		
	> 2 000 ~ 4 000	319	248(77.74)		
	> 4 000	549	405(73.77)		

3 讨论

随着经济、医疗水平的不断提高,人口老龄化已成为世界各国必须面对的重要问题之一^[5-7]。众所周知,随着年龄的增长,人体会出现一些与年龄相关的生理特征,如全身各系统的生理老化、人体免疫功能逐步下降等,疾病的严重程度及患病率均较高。有研究显示,社区 70% 以上的老年人患有一种或多种慢性疾病,极大地影响老年人的健康状况和生活的质量,同时也给社会和家庭带来了沉重的负担^[8]。近几年来,国家为减轻人们的医疗费用,不断深化医疗体制改革,其中发展社区卫生服务便是其中的一项重要途径。国内外许多研究证明,发展社区卫生服务不仅可以大大提高卫生服务的公平性、可及性和服务效率,而且在控制医疗卫生费用增长和提高居民健康水平方面起到了卓有成效的作用^[9-10]。

成功开展社区卫生服务的前提是居民对社区卫生服务有足够的知晓与利用。按照国家对社区卫生服务的定位,社区卫生服务应具备医疗、预防、保健、康复、健康教育和计划生育服务 6 大功能。本次调查结果显示,本地区老年人对社区卫生服务机构的知晓率较高,但对社区卫生服务功能的知晓率较低,特别是对预防、保健、康复、健康教育和计划生育服务的知晓率较低,为 35.07% ~ 14.15%,其原因可能与人们比较重视疾病的治疗而忽视疾病的预防有关。因此,本地区相关卫生行政部门应提高社区卫生服务功能的宣传力度,采取小册子、多媒体、讲座等形式提高老年人对社区卫生服务功能的知晓度,从而进一步提升其利用率。

此外,调查结果显示本地区老年人对社区卫生服务功能的利用率也不高,特别是在预防、保健、康复、健康教育和计划生育方面,利用率极低。多因素非条件 logistic 回归分析发现,疾病因素、医疗保险制度、医疗费用支出及步行到社区机构的时间是影响老年人到社区卫生机构接受服务的重要因素。其中患有慢性病的人对社区卫生服务功能利用率要高于非慢

性病患者,参加医疗保险的老年人对社区卫生服务的利用率相对较高;步行到社区时间短的人高于时间长的人;医疗费用支出高的人到社区卫生服务的利用率也高于医疗费用支出低的人。本调查结果说明了社区卫生服务的方便、可及性直接影响到老年人对社区卫生服务的利用率,这与尹文强等^[11]的研究结果相似。因此,卫生行政部门应针对各个影响因素合理配置卫生资源,以提高老年人对社区卫生服务的利用率。

参 考 文 献

- [1] 戚晓明,曹守沛.南京市 6 城区城市居民社区卫生服务满意度调查[J].医学与社会,2011,24(12):35-37.
 - [2] 施永兴,潘毅慧,王光,等.上海市城区高龄老年人两周患病情况调查[J].中国卫生事业管理,2005,21(2):117-118.
 - [3] 马维红,李琦.老年慢性非传染性疾病健康管理的研究进展[J].广西医学,2010,32(7):865-868.
 - [4] 李存艳,张开金,胡大洋,等.居民社区卫生服务知晓与利用的关系及其影响因素分析[J].现代预防医学,2007,34(7):1242-1245.
 - [5] 刘勤,周少波,齐玉龙.老年人慢性病 378 例调查及老年健康管理模式探讨[J].中国现代医学杂志,2010,20(14):2228-2230.
 - [6] 刘淑香,李殿秋,刘丽颖,等.长春市城乡社区老年人健康状况调查分析[J].中国实验诊断学,2012,12(9):1718-1721.
 - [7] 尤宏,边关琪,张劲松.社区慢性病管理及干预效果评估[J].全科医学临床与教育,2012,10(5):536-537.
 - [8] 尹尚菁.北京市崇文区老年人慢性病患病率及影响因素分析[J].中国初级卫生保健,2011,25(4):43-46.
 - [9] 金其林.创新促发展科研惠民生[J].社区卫生保健,2011,10(4):233-239.
 - [10] 程晓明.社区卫生服务在中国社会医疗保障中的地位和作用[J].中国全科医学,2005,8(1):1-2.
 - [11] 尹文强,傅华,安妮,等.我国社区卫生服务发展阶段分析及可持续发展策略研究[J].中华管理杂志,2004,20(3):141-145.
- (收稿日期:2013-01-13 修回日期:2013-04-20)

(上接第 793 页)

形式,是一项新的尝试,它在很多农村患者眼里是“新生事物”,公众接受认可需要一个过程,所以被调查的住院患者仅有 58.75% 对这项改革的感觉较好。因此,建议在今后新农合单病种付费政策调整和落实中,除了重视这项改革对医疗服务供给方行为和费用的约束外,还应关注它对医疗服务需求方——患者的影响,以期实现全方位的改进,为我国 DRGs 的改革积累经验、奠定实践基础。

参 考 文 献

- [1] 于长海,高立波,许昌,等.社区卫生服务满意度评价

指标体系的信度与效度研究[J].中国全科医学,2012,15(10):1079-1080.

- [2] 王华,金勇进.统计数据质量与用户满意度:测量量表设计与实证研究[J].统计研究,2010,7(27):9-17.
- [3] 桂莉,王兴鹏.新型农村合作医疗支付方式研究[J].安徽农业科学,2012,40(1):522-526.
- [4] 孙志刚.德法英医药卫生体制改革考察报告[N].中国改革报,2011,12(30):3.
- [5] 邸宁,欧维琳,张明.DRGs 付费与单病种付费的区别与运用前景[J].医学信息,2010,5(10):3004-3005.

(收稿日期:2013-01-13 修回日期:2013-04-20)