

# 欠发达地区门诊患者就诊机构选择及影响因素

## ——基于我国西部地区县级医院及乡镇卫生院的实证研究

何馨<sup>1,2\*</sup> 李林贵<sup>3</sup> 卞鹰<sup>1,2</sup>

1. 澳门大学中华医药研究院 澳门 999078
2. 澳门大学中药质量研究国家重点实验室 澳门 999078
3. 宁夏医科大学公共卫生与管理学院 宁夏银川 750004

**【摘要】**目的:调查西部农村地区医疗机构门诊患者治疗常见病的就诊机构选择,并分析其影响因素。方法:研究收集我国西部 11 省的县级医院和乡镇卫生院门诊患者常见病就诊机构选择情况,采用非条件无序多分类 logistic 回归和卡方检验分析就诊选择的影响因素。结果:共纳入 4 233 名样本,其中 45.5% 选择乡镇卫生院。样本来源机构、省份和受访者性别、教育程度、职业、月收入、医保类型等自身因素对患者的选择意愿有显著影响。就诊机构的“距离”、“收费的合理性”、“医务人员服务态度”及“医务人员技术水平”是就诊选择的主要外部原因。结论:男性、务农务工群体、教育程度较低、收入较低的患者,倾向于在级别较低的医疗机构就诊;农村居民对村卫生室的医疗需求多为方便、及时,对较高级别的医疗机构(如县级及以上医院)的需求则定位于更好的服务态度和技术水平,因此村卫生室、乡镇卫生院应更注重提高基本医疗服务的可及性,而县级及以上医疗机构应着眼于提升医疗服务水平、改善患者的可负担性及满足患者较高层次的卫生服务需求。

**【关键词】**门诊患者;就诊选择;西部地区;县级医院;乡镇卫生院

中图分类号:R197 文献标识码:A doi:10.3969/j.issn.1674-2982.2018.07.011

### Analysis on the health care provider choice of outpatients in underdeveloped areas and its influencing factors: An empirical study in county-level hospitals and township health centers of Western China

HE Xin<sup>1,2</sup>, LI Lin-gui<sup>3</sup>, BIAN Ying<sup>1,2</sup>

1. Institute of Chinese Medical Sciences, University of Macau, Macau 999078, China
2. State Key Laboratory of Quality Research in Traditional Chinese Medicine, University of Macau, Macau 999078, China
3. College of Public Health and Management, Ningxia Medical University, Yinchuan Ningxia 750004, China

**【Abstract】** Objectives: To investigate outpatients' choice of health institution for the treatment of common diseases in underdeveloped areas of China, and to analyze the influencing factors. Methods: A random selection of outpatients from township health centers and county-level hospitals was employed to study their choice of common disease treatment institution in 11 provinces of Western China. The non-conditional, disorderly and multinomial logistic regression and Chi-square analysis were conducted to analyze the influencing factors of the treatment institution selection. Results: A total of 4616 individuals were included in this study, a number of which 45.5% have chosen township health center as primary health care providers. The multinomial logistic regression results revealed that factors such as gender, age, province, educational level, occupation and monthly income, type of health insurance, interviewees themselves and chronic diseases would have significant influence on patients' willingness to choose sample source institutions. Health center or hospital location, rationality of hospital charges, medical personnel's service attitude and technicality of medical professionals in the consulting institution constitute the main four external reasons for the choice of medical treatment. Conclusions: In backward areas, the male, farmers, workers, and patients with lower educational level and lower income tend to choose lower level health institutions as primary health care provider. Rural patients consider village clinics as medical institutions to meet the demand for quick health service, while higher level hospital better service attitude and technical skills as service is more convenient and timely. The demand for medical institutions (such as

\* 作者简介:何馨,女(1988 年—),博士研究生,主要研究方向为医药管理、卫生经济学。E-mail: jasmine\_hx@hotmail.com  
通讯作者:卞鹰。E-mail: bianying@umac.mo

hospitals at the county-level and above) is oriented toward better service attitudes and technical levels. Therefore, village clinics and township hospitals should pay more attention to improving the accessibility of basic medical services, and medical services at county level and above. Institutions should focus on improving the level of medical services, improving their affordability to patients, and meeting the higher level of patients' healthcare demands.

**[Key words]** Outpatient; Health institution choice; Western China; County-level hospitals; Township health centers

如何实现有限卫生资源的合理配置是当前我国医改的重要议题之一。分析患者的就诊选择为医务人员提供了了解患者医疗需求的新途径<sup>[1]</sup>,同时有利于增加医疗机构间的竞争度、提高医疗服务公平性及改善服务效率,进一步促使医疗资源的更有效分配。<sup>[2]</sup>与 Grossman (1972)<sup>[3]</sup>提出的健康需求理论一致,此前有关就诊选择的研究多认为患者的医疗需求会随着医疗服务价格、就医花费时间、收入、教育程度等因素的影响而发生变化,而我国目前尚未对欠发达地区基层医疗机构门诊患者常见病就诊机构选择及影响因素进行多省份、多中心、较大样本的调查。以“就诊选择”或“就医选择”、“就诊行为”、“就医行为”为关键词,对中国知网数据库中近五年内的文献进行检索,得到 523 篇文献,有 144 篇为居民患病时是否就诊及就诊医疗机构选择的相关研究,其中 34 篇针对农村居民的就诊行为研究,但大多研究样本较小,且未对影响就诊选择的原因进行深入分析。因此,基于 Grossman 理论,本研究调查了我国西部 11 省县级医院与乡镇卫生院门诊患者的常见病就诊机构选择情况,分析了人口学特征、医保类型、慢性病患病等患者自身因素及距离、收费及医疗水平等外部原因对就诊选择的影响,并尝试探讨欠发达地区患者就诊选择原因与其他地区的异同。

## 1.1 资料与方法

### 1.1 资料来源

根据人均 GDP 水平高、中、低分层在西部 11 个省份(甘肃、广西、贵州、内蒙古、宁夏、青海、陕西、四川、西藏、新疆、云南)每省抽取 3 个县作为样本县,将每个样本县的乡镇按人口从大到小排序,根据系统抽样法每县抽取 2~3 所乡镇卫生院作为样本乡镇卫生院。由调查人员在样本县的县医院、中医院、妇幼保健院随机拦截 50 名门诊患者,在样本乡镇卫生院随机拦截 30 名门诊患者,发放问卷进行调查,14 岁以下的受访者由陪同亲属协助完成问卷。

### 1.2 研究方法

问卷主要针对门诊患者的常见病就诊机构选择结果、影响选择的患者自身因素及外部原因进行调查。在查阅文献的基础上,综合考虑本研究中样本县

的总体经济水平、当地居民职业分布、医保情况、教育程度及就诊习惯,结合定性调查、临床意见,确定就诊机构选项包括村卫生室、乡镇卫生院、县级及以上医疗机构共三项,问卷纳入了样本的年龄、性别、教育程度、职业、月平均收入等人口学特征及医保类型、慢性病患病情况等患者自身因素,并以多项选择题的形式提问患者选择医疗机构的外部原因,包含距离、收费合理、技术水平、设备条件、药品种类丰富、服务态度、医保定点、有熟人、信赖医生及其他共 10 项选项。采用非条件无序多分类 logistic 回归对影响就诊选择的患者自身因素进行分析,并通过卡方分析探讨不同人群的就诊选择外部原因。<sup>[4-5]</sup>研究使用 Excel 软件建立数据库,运用 IBM SPSS 19.0 完成统计分析。

## 2 结果

### 2.1 样本来源分布

由于缺少部分少数民族聚居地区中医院、妇幼保健院的数据,最终回收西部地区县级医院与乡镇卫生院门诊患者常见病就诊选择问卷 4 616 份。排除选择结果缺失、人口学信息缺失、医保信息错漏及有其他明显错漏的问卷 383 份,最终有 4 233 份有效问卷纳入统计分析,问卷有效率为 91.7%。其中 1 796 例样本来自 89 所乡镇卫生院,1 095 例样本来自 30 所县级综合医院,644 例来源于 23 所县级妇幼保健院、698 例来自 22 所县级中医院。按样本来源省份来看,广西地区的样本最多(610 例),贵州地区样本最少(170 例)(表 1)。

表 1 样本来源分布

省份	样本来源机构				合计 (N=4 233)
	乡镇 卫生院	县级综合 医院	县妇幼 保健院	县中 医院	
	(N=1 796)	(N=1 095)	(N=644)	(N=698)	
甘肃	241	119	78	76	514
广西	224	116	145	125	610
贵州	94	76	0	0	170
内蒙古	54	91	47	62	254
宁夏	98	101	36	71	306
青海	96	3	41	63	203
陕西	53	110	33	85	281
四川	261	108	101	127	597
西藏	230	152	0	0	382
新疆	217	93	72	39	421
云南	228	126	91	50	495

## 2.2 描述性分析

共有 747 名受访者选择村卫生室为常见病就诊机构,占 17.6%,选择乡镇卫生院的样本有 1 928 例,占比 45.5%,县级及以上医院 1 558 例,占 36.8%。受访者中女性(56.8%)略多于男性;年龄介于 25~35 岁的样本最多(28.9%),其次为 35~44 岁人群(21.0%);无收入来源(26.3%)及月入 2 000 元以下者(46.8%)比重较大;教育水平多为初中(32.6%),其次为小学(23.2%);接近一半受访职业为务农(46.4%);医保类型以新农合为主(70.9%);约 24.7%的受访者患有慢性疾病(表 2)。

表 2 描述性分析

样本特征	n	%	
性别	女性	2 404	56.8
年龄(岁)	0~	73	1.7
	15~	551	13.0
	25~	1 225	28.9
	35~	890	21.0
	45~	725	17.1
	55~	439	10.4
	65~	330	7.8
	平均月收入(元)	无收入来源	1 112
0~		1 980	46.8
2001~		901	21.3
4001~		240	5.7
教育程度	没上过学	601	14.2
	小学	981	23.2
	初中	1 381	32.6
	高中/中专	775	18.3
	大专/大学及以上	495	11.7
职业	务农	1 963	46.4
	务工	463	10.9
	经商/服务业/企业	585	13.8
	教师/机关事业单位	382	9.0
	学生/无业/其他	756	17.9
	退休	84	2.0
	无医保	202	4.8
医保类型	公费医疗	114	2.7
	城职	491	11.6
	城居	278	6.6
	新农合	3 000	70.9
	城乡	93	2.2
	其他	55	1.3
患有慢性疾病	1 046	24.7	

## 2.3 就诊选择的 logistic 回归分析<sup>[4]</sup>

对研究中样本的来源机构、社会学特征、慢性病患病情况等患者自身因素共 9 项自变量进行单因素多分类 logistic 回归分析,有 9 项自变量的单因素多分类 logistic 回归分析  $P < 0.05$ ,具有统计学意义,纳入多分类多因素 logistic 回归模型(表 3)。

表 3 门诊患者常见病就诊选择单因素

多分类 Logistic 回归分析结果

变量	-2LogLikelihood	DF	P 值
医疗机构类型	54.348	6	0.000***
年龄	86.828	12	0.000***
性别	30.380	2	0.000***
医保类型	73.999	12	0.000***
职业	70.719	10	0.000***
省份	129.357	20	0.000***
收入水平	53.011	6	0.000***
教育程度	65.037	8	0.000***
是否患有慢性病	30.380	2	0.000***

注: \*  $P < 0.05$ , \*\*  $P < 0.01$ , \*\*\*  $P < 0.001$

多分类 logistic 回归分析结果提示:在排除其他影响因素的前提下,样本来源机构、性别、省份、教育程度、职业、收入水平及医保类型等患者自身因素对西部地区县级医院及乡镇卫生院门诊患者常见病就诊机构的选择有显著影响(表 4)。

以县中医院作为对照,从样本来源机构来看,乡镇卫生院的门诊患者更倾向于选择乡镇卫生院为首选常见病就诊机构,其次为村卫生室;县妇幼保健院的门诊患者更多选择乡镇卫生院或县级及以上医院。相比女性患者,男性常见病患者更倾向于在村卫生室或乡镇卫生院就诊。以云南为参照省份,甘肃、内蒙古、青海的受访者首选村卫生室为常见病就诊机构,其次为乡镇卫生院;陕西、新疆受访者多选择村卫生室为常见病就诊机构;广西受访者多倾向于在县级及以上医院就诊;西藏地区受访者在村卫生室与县级及以上医院中,选择后者为常见病就诊机构。以大专/本科及以上教育程度组为对照,样本群体常见病就诊机构选择偏好由高到低为村卫生室、乡镇卫生院及县级及以上医院,教育程度越低的群体偏好越明显。以退休组对照,根据不同职业来看:务农的受访者首选在村卫生室就诊,其次为乡镇卫生院;务工的样本群体首选村卫生室为常见病就诊机构;相比乡镇卫生院,教师、机关事业单位工作的群体选择在村卫生室就诊;在村卫生室与县级及以上医院之间,学生、无业及其他职业的门诊患者选择前者。以月收入 4 001 元及以上组为对照,随着收入由低到高:样本整体常见病就诊机构选择偏好由高到低依次为村卫生室、乡镇卫生院及县级及以上医院,收入越低,偏好越明显。以无医保样本群体为对照,从医保类型来看:城镇职工医保参保受访者倾向于在县级及以上医院就诊;相比村卫生室,城镇居民医保参保群体选择县级及以上医院为常见病就诊

机构;新农合参保居民则在乡镇卫生院与村卫生室 中倾向于在前者就诊。

表4 西部基层医疗机构门诊患者常见病就诊机构选择多分类 Logistcs 回归结果

变量	村卫生室 (对照 = 县级及以上医院)			县级及以上医院 (对照 = 乡镇卫生院)			乡镇卫生院 (对照 = 村卫生室)		
	OR	95% CI	P 值	OR	95% CI	P 值	OR	95% CI	P 值
机构(对照组 = 县中医院)									
乡镇卫生院	4.795	3.478-6.609	0.000***	0.114	0.088-0.148	0.000***	1.825	1.387-2.403	0.000***
县级综合医院	0.934	0.675-1.293	0.682	1.213	0.941-1.562	0.136	0.882	0.644-1.210	0.438
县妇幼保健院	0.648	0.439-0.955	0.028*	0.897	0.682-1.179	0.435	1.722	1.183-2.507	0.005**
性别(对照组 = 女)									
男	1.368	1.096-1.708	0.006**	0.759	0.637-0.905	0.002**	0.963	0.798-1.161	0.691
年龄(岁,对照组 = >65岁)									
≤14岁	0.630	0.274-1.449	0.277	1.772	0.838-3.747	0.134	0.896	0.437-1.838	0.764
15~	0.729	0.408-1.301	0.284	1.058	0.656-1.706	0.817	1.297	0.806-2.089	0.284
25~	0.815	0.488-1.361	0.435	1.004	0.646-1.563	0.985	1.221	0.823-1.811	0.321
35~	0.884	0.536-1.459	0.630	1.161	0.747-1.804	0.506	0.974	0.668-1.419	0.890
45~	0.897	0.544-1.480	0.670	1.078	0.690-1.684	0.742	1.034	0.716-1.494	0.857
55~	0.699	0.414-1.179	0.179	1.278	0.806-2.028	0.297	1.120	0.764-1.642	0.562
省份(对照组 = 云南)									
甘肃	4.234	2.724-6.582	0.000***	0.614	0.428-0.881	0.008**	0.385	0.269-0.550	0.000***
广西	0.481	0.305-0.759	0.002**	1.850	1.347-2.540	0.000***	1.123	0.742-1.700	0.583
贵州	0.872	0.453-1.678	0.682	0.853	0.524-1.389	0.523	1.344	0.770-2.344	0.298
内蒙古	3.517	2.094-5.906	0.000***	0.551	0.360-0.843	0.006**	0.516	0.335-0.796	0.003**
宁夏	1.217	0.716-2.017	0.468	1.408	0.938-2.113	0.099	0.584	0.360-0.946	0.029*
青海	8.592	4.658-15.849	0.000***	0.534	0.303-0.941	0.030*	0.218	0.143-0.333	0.000***
陕西	2.035	1.249-3.314	0.004**	1.027	0.691-1.528	0.894	0.478	0.309-0.742	0.001**
四川	1.155	0.728-1.833	0.540	0.837	0.597-1.172	0.300	1.034	0.694-1.541	0.868
西藏	0.515	0.310-0.853	0.010**	1.443	0.990-2.106	0.057	1.346	0.871-2.080	0.180
新疆	1.965	1.218-3.170	0.006**	1.061	0.738-1.524	0.750	0.480	0.317-0.727	0.001**
教育程度(对照组 = 大专/大学及以上)									
没上过学	9.208	4.607-18.404	0.000***	0.346	0.222-0.539	0.000***	0.314	0.162-0.607	0.001**
小学	5.262	2.713-10.206	0.000***	0.430	0.292-0.634	0.000***	0.442	0.231-0.843	0.013*
初中	2.840	1.516-5.322	0.001**	0.662	0.472-0.930	0.017*	0.532	0.284-0.996	0.049*
高中/中专	2.069	1.097-3.901	0.025*	0.756	0.545-1.048	0.093	0.639	0.337-1.213	0.171
职业(对照组 = 退休)									
务农	11.435	2.489-52.541	0.002**	0.476	0.252-0.898	0.022*	0.184	0.041-0.820	0.026*
务工	10.466	2.229-49.136	0.003**	0.540	0.279-1.046	0.068	0.177	0.039-0.804	0.025*
商业/服务业	3.549	0.748-16.846	0.111	1.085	0.567-2.075	0.806	0.260	0.056-1.201	0.085
机关事业单位	4.740	0.927-24.229	0.062	1.070	0.544-2.105	0.844	0.197	0.039-0.991	0.049*
学生/无业/其他	5.538	1.172-26.158	0.031*	0.817	0.421-1.585	0.550	0.221	0.048-1.016	0.052
收入(对照组 = 4001元及以上)									
无收入来源	5.644	2.985-10.672	0.000***	0.429	0.282-0.653	0.000***	0.413	0.224-0.761	0.005**
2000元及以下	3.441	1.879-6.305	0.000***	0.366	0.252-0.532	0.000***	0.794	0.439-1.438	0.447
2001~4000元	1.559	0.822-2.957	0.174	0.529	0.361-0.774	0.001**	1.214	0.646-2.281	0.547
医保类型(对照组 = 无医保)									
公费医疗	0.528	0.218-1.278	0.157	1.631	0.862-3.086	0.133	1.160	0.478-2.819	0.743
城职	0.228	0.113-0.462	0.000***	1.788	1.123-2.846	0.014*	2.450	1.220-4.919	0.012*
城居	0.166	0.077-0.355	0.000***	1.570	0.976-2.527	0.063	3.847	1.811-8.173	0.000***
新农合	0.855	0.541-1.352	0.503	0.722	0.495-1.053	0.091	1.619	1.040-2.521	0.033*
城乡	0.809	0.356-1.838	0.613	1.045	0.554-1.971	0.892	1.183	0.543-2.579	0.673
其他医保	0.403	0.128-1.267	0.120	1.226	0.574-2.621	0.598	2.023	0.650-6.295	0.224
半年内是否患慢性病(对照组 = 是)									
否	1.111	0.855-1.444	0.432	0.863	0.698-1.068	0.176	1.043	0.839-1.296	0.707

注: \* P < 0.05, \*\* P < 0.01, \*\*\* P < 0.001

## 2.4 就诊选择外部原因分析

4 233 名研究对象共作出了 7 901 次的外部原因选择,人均 1.87 次。SPSS 多重响应分析结果显示,影响西部县级地区门诊患者就诊选择的前四项外部原因依次为就诊机构的“距离”(33.2%)、“收费的合理性”(16.3%)、“医务人员服务态度”(11.8%)及“医务人员技术水平”(11.6%),共占总人次的 72.9%,分别有 61.9%、30.4%、22.0% 及 12.6% 的受访者认为这四项原因影响其选择常见病就诊机构(表 5)。

表 5 就诊选择原因分析(多选)

选择原因	选择人次	占总人次比例 (%)	占总人数比例 (%)
距离	2 622	33.2	61.9
收费合理	1 287	16.3	30.4
服务态度	932	11.8	22.0
技术水平	914	11.6	21.6
设备条件	609	7.7	14.4
信赖医生	498	6.3	11.8
医保定点	473	6.0	11.2
药品种类丰富	274	3.5	6.5
医院有熟人	253	3.2	6.0
其他	33	0.4	0.8
合计	7 901	100.0	186.3

本研究采用卡方检验分析不同人群特征对就诊选择主要外部原因的影响,结果显示:选择不同常见病就诊机构、来自不同医疗机构、不同省份及职业不同的患者人群勾选四项主要外部原因的比例都具有显著性差异;男性患者选择“距离”的百分比显著高于女性;不同年龄组患者选择“距离”、“收费合理”、“技术水平”三项原因的百分比具有统计学差异;不同收入水平的患者选择“距离”和“技术水平”的百分比具有统计学差异;不同教育程度的患者选择“距离”、“服务态度”和“技术水平”的百分比具有统计学差异;患有慢性疾病对患者选择“收费合理”和“服务态度”的百分比都显著高于无慢性病的患者。

## 3 讨论与结论

### 3.1 欠发达地区门诊患者的卫生服务需求

在本研究中,有接近一半受访者职业为务农(46.4%),且参保类型以新农合为主(70.9%),因此认为西部地区县级医院及乡镇卫生院门诊患者就医方式与我国农村居民整体接近。根据 2008 年中国第四次卫生服务调查,我国农村地区患者有 57.3% 首选在村卫生室就诊,首选乡镇卫生院的患者占 24.4%,17.3% 选择县级及以上医院。<sup>[5]</sup> 本研究中受

访者相比部分文献<sup>[6]</sup>及 2008 年的数据,选择村卫生室就诊的样本较少,总体更趋向选择乡镇卫生院或更高级别的医疗机构,这一差异可能由于样本来源决定的选择偏好,另一部分则可能来自我国患者选择就诊机构的自主性——患者就诊选择并非完全根据自身的疾病严重程度,经济能力许可范围内寻求较高的医疗条件也是患者的考量之一<sup>[7]</sup>。

### 3.2 欠发达地区门诊患者就诊选择的自身因素分析

已有研究结果表明,患者的个人特征(如收入水平、医保类型等)、疾病情况等是影响患者选择医疗机构的主要自身因素。<sup>[8]</sup> 本研究采用多分类 Logistic 回归分析显示,样本来源机构、省份、性别、教育程度、职业、月收入、医保类型对就诊选择有显著影响。与已发表的就诊选择研究对比,影响欠发达地区门诊患者常见病就诊选择的自身因素与其他地区有部分相似,亦有其独特性。有学者<sup>[9]</sup>在甘肃、河南、广东三省的研究提出,女性患者对医疗资源需求大于男性。本研究中,男性患者更倾向于在级别相对较低村卫生室或乡镇卫生院就诊,与以上结论较一致。与一些对城市居民就诊选择的研究结论<sup>[10-11]</sup>和对中老年居民就诊行为研究<sup>[12]</sup>观点类似,收入和教育程度较高的患者总体倾向于于级别较高的医疗机构,可以认为收入、教育水平与居民需求的医疗卫生服务质量成正比。有研究者提出医保报销比例影响农村患者的就诊选择偏好,还有研究认为城镇医保的患者医疗服务需求较大<sup>[13]</sup>,与本研究结果较一致。根据一项对我国农村老年居民的就诊行为研究<sup>[14]</sup>，“非农职业”的中老年患者医疗需求大于务农职业,而从本研究的分析结果可知,这一职业差异并未体现在欠发达地区的全年龄段患者群体中,可能是由于欠发达地区不同职业的待遇、医保补偿水平差距不大造成的。

### 3.3 欠发达地区门诊患者就诊选择的外部原因分析

本研究中就诊选择外部原因的分析结果与部分已发表城镇地区研究相似<sup>[15]</sup>,欠发达地区门诊患者选择常见病就诊机构最重要的前四项外部原因依次为就诊机构的距离、收费的合理性、医务人员服务态度及医务人员技术水平。卡方检验结果显示:不同就诊选择结果、样本来源机构、省份、性别、年龄、职业、教育程度、收入及慢病情况的患者的外部原因都有显著差异。研究还尝试结合残差分析,探索不同人群就诊选择原因的差异。根据已发表文献,当调整后残差(adjusted residual, AR)高于 1.96 或低于

-1.96时,一般认为该选项在0.05的水平上具有显著差异。<sup>[16-17]</sup>以患者就诊机构的选择结果、收入和教育程度为例:选择县级及以上医院的患者勾选“距离”的比例最低、勾选“技术水平”的比例最高,选择乡镇卫生室的患者勾选“收费合理”的比例最高,选择县级及以上医院的患者勾选“服务态度”的比例高于村卫生室,差异具有统计学意义;患者收入越高,将“距离”作为就诊选择原因的可能性越低,而参考“技术水平”的倾向性越高;患者学历越高,将“距离”作为就诊选择原因的可能性越低,而参考“服务态度”和“技术水平”的倾向性越高。

总体来看,为满足患者不同级别的医疗需求、促进分级诊疗及实现卫生资源的优化配置,欠发达地区村卫生室、乡镇卫生院的发展方向应是提高基本医疗服务的可及性,而县级及以上医疗机构应将提升医疗服务治疗、改善患者的可负担性及满足患者较高层次的卫生需求作为长期发展定位。

#### 4 小结

当前,我国的医疗资源多集中在城市地区,城市居民和农村居民接受的医疗卫生服务差距较大,导致越来越多的农村患者选择去城市地区的医院就医,增加了患者的就医成本,也加大了城市地区的医疗资源负担。了解不同患者人群的医疗需求及患者对不同级别医疗机构的需求是改善医疗改善服务效率、促使医疗资源有效分配、落实分级诊疗的重要途径之一。本研究从患者自身因素及外部因素两方面出发,对我国西部地区的基层医疗机构门诊患者常见病就诊选择及其影响因素进行了多省份、多中心、较大样本的分析,是对该领域的一次新的尝试。对比已发表的研究,以西部县级地区为代表的欠发达地区门诊患者就诊选择的自身因素与其他地区并不完全一致,这一现状是由当地的经济条件、医疗水平、医疗保障程度及患者的教育、收入水平及职业构成所决定的。同时研究分析了医疗机构距离、收费合理性、医务人员技术水平和服务态度等就诊选择的外部原因,对不同人群的外部原因差异的进一步探讨亦可作为研究将来的发展方向之一。此前较少有文献同时对影响患者就诊选择的自身因素和外部原因两个方向进行分析,体现了本研究具备一定的创新性。

#### 参 考 文 献

[1] Winblad U. Do physicians care about patient choice? [J]. *Social Science & Medicine*, 2008, 67: 1502-1511.

[2] Victoor A, Delnoij D M, Friele R D, et al. Determinants of patient choice of healthcare providers: a scoping review [J]. *BMC Health Services Research*, 2012, 12: 272.

[3] Grossman M. On the concept of health capital and the demand for health [J]. *The Journal of Political Economy*, 1972, 80(2): 223-255.

[4] 吴明隆. 问卷统计分析实务——SPSS 操作与应用[M]. 重庆: 重庆大学出版社, 2010.

[5] 孟庆跃, 杨洪伟, 陈文, 等. 世界卫生组织亚太卫生体系和政策观察: 转型中的中国卫生体系[R]. 世界卫生组织, 2015.

[6] 李晓敏. 贫困地区农户医疗服务需求与利用研究[D]. 武汉: 华中农业大学, 2009.

[7] 张丽. 农民工就诊机构选择及其影响因素分析: 基于南京市的实地调查[J]. *电子科技大学学报(社科版)*, 2013, 15(1): 18-21.

[8] 赵绍阳, 尹庆双, 臧文斌. 医疗保险补偿与患者就诊选择——基于双重差分的实证分析[J]. *经济评论*, 2014(1): 3-11.

[9] 孙梦洁, 韩华为. 中国农村患者的医疗需求行为研究——来自甘肃、河南、广东三省农户调查的实证分析[J]. *经济科学*, 2013(2): 94-108.

[10] 李和伟, 王晶, 刘师嘉, 等. 哈尔滨市居民社区就诊意愿及影响因素分析[J]. *中国公共卫生管理*, 2012, 32(6): 863-865.

[11] 王东, 吴家兵, 施国庆, 等. 安徽省合肥市流感样症状居民就诊行为调查分析[J]. *中华疾病控制杂志*, 2014, 18(11): 1120-1121.

[12] 韩华为. 中老年患者门诊需求行为及其决定因素——来自浙江、甘肃两省的经验证据[J]. *中国人口科学*, 2010(5): 76-84.

[13] 赵小平, 郎易, 马长啸. 北京市2013年流动人口自报患病及就诊行为分析[J]. *首都公共卫生*, 2015, 9(3): 108-111.

[14] 张广科, 邹文沈. 家庭结构与农村中老年人就诊行为——基于河北省邯郸市的调查[J]. *中国人口科学*, 2014(5): 117-125.

[15] 辛艳, 李滢滢, 谢小妃, 等. 社区医疗机构公众就诊行为意向影响因素研究[J]. *中国卫生事业管理*, 2016, 23(2): 91-94.

[16] Sharpe. D. Your Chi-Square Test is Statistically Significant: Now What? [J]. *Research & Evaluation*, 2015, 20(8): 1-10.

[17] Haberman S J. The analysis of residuals in cross-classified tables [J]. *Biometrics*, 1973, 29(1): 205-220.

[收稿日期:2017-04-24 修回日期:2017-11-29]

(编辑 薛云)