

## · 现场调查 ·

## 717 名城镇老年人社区卫生服务需求探讨

朱晓平 刘雪荣 叶文 张静 白筱玲 于普林 乌正赉

**【摘要】** 目的 了解老年人的社区卫生服务需求及影响因素。方法 采用问卷调查和专题小组访谈相结合的形式对 717 名 60 岁以上的老年人进行调查。结果 老年人 2 周患病率 56.3%；慢性病患病率 92.1%，其中 70.0% 的老年人同时患有 2 种及以上慢性病；日常生活功能和日常生活使用器具能力丧失率为 1.8% 和 7.0%；2 周就诊率 37.0%，未利用卫生服务的原因主要是经济条件限制；57.7% 的老年人愿意接受社区卫生服务，定期体检是最需要的服务项目，其次是医疗预防保健咨询、健康教育、专家服务、上门服务、电话转诊服务；不愿意接受社区卫生服务的原因主要是身体好和对社区卫生服务不了解。结论 老年人社区卫生服务需求大、内容多，应针对老年人的不同特点，开展老年人需要且能够接受的社区卫生服务。

**【关键词】** 卫生服务需求；定量调查；专题访谈

To assess the demands of community-based health care service among 717 elderly ZHU Xiao-ping\*, LIU Xue-rong, YE Wen, ZHANG Jing, BAI Xiao-ling, YU Pu-lin, WU Zheng-lai. \*Department of Internal Medicine the Hospital of Beijing Municipal Bureau of Water Resources, Beijing 100036, China

**【Abstract】 Objective** To understand the demands and influencing factors on the community-based health care service (CHS) among the elderly and to provide evidence of implementing health service for them. **Methods** Cluster sampling method was used on 717 persons aged 60 and above in Yanjiao Developing Area. A survey was carried out, using questionnaire and focus group discussion approaches. **Results** Data showed that a two-week prevalence of diseases was 56.3% while the overall prevalence of chronic diseases was 92.1% with 70.0% of them suffering from more than two kinds of chronic diseases. The rates of ADL and IADL loss were 1.8% and 7.0% respectively with 37.0% of them sought medical consultation in the past two weeks. Major reason affecting the use of health service was low income. 57.7% of the elderly expressed their willingness of accepting CHS with the strongest demands as regular physical check-up, health education and consultation, specialized care services, home care service while major reasons hindering the acceptance of CHS could be referred to self-perception on good stamina and lack of awareness to CHS. **Conclusion** The demands of CHS in the elderly were greater than those in general population that called for CHS programs to be acceptable and relevant to meet the different needs.

**【Key words】** Health care service; Quantitative research; Focus discussion

如何为老年人提供有效的卫生服务，更好地规划社区卫生服务工作，我们于 2002 年 5-9 月采用定量调查和专题小组访谈相结合的形式进行老年社区卫生服务需求调查，分析老年人卫生服务需求及其影响因素，了解老年人接受社区卫生服务意愿、内容和形式，为制订老年社区卫生服务策略和措施提供依据。

## 对象与方法

1. 研究对象：以河北省三河市燕郊开发区为研究现场，采用整群抽样的方法抽取中国核工业二四公司、燕宁公司、中国建筑公司第一分公司、华北矿业专科学校等 10 个企事业单位的 60 岁及以上老年人（1942 年 5 月 1 日前出生）作为调查对象，其中包括虽无户口、但已在当地居住半年以上的老年人，除外虽有当地户口但调查期间未在家居住的老年人。共调查 733 人，获得有效调查问卷 717 份，总有效率为 97.8%。其中男性 375 人，占 52.3%，女性 342 人，占 47.7%，平均年龄（65.2 ± 4.5）岁。60~岁、65~岁、70~岁和 75 岁及以上老年人分别占

作者单位：100036 北京水利医院内科（朱晓平）；天津市蓟县卫生防病站（刘雪荣）；新疆维吾尔自治区疾病预防控制中心（叶文）；核工业二三公司二三医院（张静、白筱玲）；卫生部北京医院老年医学研究所（于普林）；中国协和医科大学基础医学院（乌正赉）

49.4%、35.3%、10.7%和4.60%。

## 2. 研究方法:

(1)定量调查:按统一设计的调查表采用横断面调查方法,以面对面询问方式进行。调查前进行了严格的培训,统一标准,明确要求,并逐级进行了质量控制,确保资料的准确性。

(2)定性研究:采用专题小组访谈,选择二四公司、五六二大队、普查大队、地质勘探队 4 个社区的老年人为访谈对象。按照文化程度、经济状况、离退休前职业、医疗费用负担形式将访谈对象分为 3 组,每组 8~10 人。分别在各社区的老年活动室或离退休办公室进行,由研究者根据访谈提纲,遵循中立原则,引导访谈对象陈述自己真实的观点。征得被访谈人的同意后,进行访谈的现场录音。每次访谈时间控制在 1.5 h 之内。根据饱和原则,至每组无新信息出现时终止访谈<sup>[1]</sup>,共访谈了 10 个组。

## 3. 研究内容:

(1)定量调查:内容包括社会人口学特征、身体健康状况、日常生活功能、卫生服务需要利用及费用、卫生服务可及性和满意度、社区卫生服务需求内容及意愿。其中 2 周患病和慢性病患病依据国家第二次卫生服务调查研究的“两周患病和慢性病患病”定义,以自报患病为主。

(2)专题小组访谈:内容包括患慢性病后最需要的卫生服务以及未患慢性病时是否有必要接受卫生服务、接受社区卫生服务的意愿以及对社区卫生服务的最基本要求、服务内容和方式。

4. 统计学分析:定量调查资料用 Epi Info 6.04 软件建立数据库,采用双录入法进行核对,用 SAS 6.12 软件进行统计学描述与分析。单因素分析用  $\chi^2$  检验,对影响老年人接受社区卫生服务意愿的因素用非条件 logistic 回归分析,以消除混杂因素的影响。将录音的访谈资料和现场文字记录相互核对,按顺序整理,相应问题进行归类分析,找出被访者的主要观点和态度,最后对资料进行归纳和解释,以补充印证定量资料。

## 结 果

1. 老年人卫生服务需要:本次调查老年人 2 周患病率为 56.3%,男性 52.0%,女性 61.1%,女性高于男性( $\chi^2 = 6.04, P < 0.05$ )。2 周患病率居前五位疾病依次是高血压、心脏病、骨关节炎、胃肠疾病、腰椎增生,占总数的 67.6%。慢性病患病率为

92.1%,其中 70.0%的老年人同时患有 2 种及以上慢性病。患病率位于前五位的病种依次是高血压 46.2%、心脏病 26.9%、骨关节炎或风湿性关节炎 21.9%、口腔与牙病 16.2%、颈椎病 16.0%。在日常生活功能方面,98.2%的老年人可以完全自理,1.8%的老年人日常生活功能方面有障碍,7.0%的老年人工具性日常生活功能需要一些帮助或不能做。有 13 名老年人有残疾,残疾率 1.8%。

2. 老年人卫生服务利用:在过去 2 周内,40.6%的老年人找医生看过病,2 周就诊率为 37.0%;其次是自己买药或利用家庭药箱的占 30.9%,20.35%的老年人根本未采取任何治疗措施,2 周就诊平均费用 115.1 元。过去 1 年住院率为 10.9%,男性 13.1%,女性 8.5%,男性高于女性( $\chi^2 = 3.88, P < 0.05$ )。自己支付的医疗保健费用年人均达 1296.8 元,其中门诊费用 693.9 元,占 53.51%,住院费用 602.9 元,占 46.5%。48.5%的老年人经常就诊的医疗单位以本单位的保健站为主;其次是职工医院和省市级医院分别占 35.1%和 9.3%;到私人诊所就医的较少。74.3%的老年人距离经常就诊的医疗卫生机构在 1 km 以内,就诊的路上所需时间在 10 min 以内的占 73.9%。老年人未就诊的主要原因是自感病轻,其次是经济困难和自我医疗。

3. 老年社区卫生服务意愿:本次调查的 717 名老年人中,愿意接受社区卫生服务的 414 人,占 57.7%,其中男性 65.1%,女性 49.7%,男性愿意接受社区卫生服务的比例明显高于女性( $\chi^2 = 18.72, P < 0.05$ );在最需要的社区卫生服务项目中,49.8%的老年人把定期体检放在首位;其次是医疗预防保健咨询占 30.7%;要求家庭病床、饮食营养指导以及托老与临终关怀服务的分别占 4.6%、3.6%和 2.7%。不愿意接受社区卫生服务的占 32.1%,男性 25.3%,女性 39.5%。其主要原因是身体好,自己可以去医院就医或就医经济困难的老年人占 72.6%;其次是无法报销和不相信社区卫生服务质量的占 26.1%;还有一部分老年人把自己愿意多走动、怕麻烦大夫、没有时间、自我保健调理和自行掌握健康等作为不愿意接受社区卫生服务的原因。对社区卫生服务持“看看再说”态度的老年人占 10.2%,男性 9.6%、女性 10.8%。其主要原因是了解社区卫生服务的占 57.5%;其次是身体尚好、现还未考虑的占 15.1%;还有 11.0%的人认为若服务好再接受这种服务;若费用可以报销和费用低就可

以接受者分别占 8.2% 和 5.5%。

4. 影响老年人接受社区卫生服务意愿的单因素分析:单因素分析结果见表 1。

表 1 影响老年人社区卫生服务意愿的因素分析

影响因素	愿意	不愿意	$\chi^2$ 值	P 值
性别				
男	244(65.1)	131(34.9)	17.29	<0.01
女	170(49.7)	172(50.3)		
文化程度				
小学及以下	102(42.5)	138(57.5)	39.82	<0.01
初中	110(59.1)	76(40.9)		
高中	94(67.1)	46(32.9)		
大专及以上	108(71.3)	43(28.5)		
婚姻状况				
有配偶	375(59.7)	253(40.3)	8.07	<0.01
无配偶	39(43.8)	50(56.2)		
离退休前职业				
无业	42(37.2)	71(62.8)	42.65	<0.01
工人	113(55.1)	92(44.9)		
行政干部	100(66.7)	50(32.3)		
科技	89(69.5)	39(30.5)		
教师	44(72.1)	17(27.9)		
其他	26(43.3)	34(56.7)		
工作状况				
在职	66(72.5)	25(27.5)	9.34	<0.01
赋闲	348(55.6)	278(44.6)		
经济来源				
有退休金	370(61.1)	236(38.9)	17.63	<0.01
无退休金	44(39.6)	67(60.4)		
医疗保障				
全部报销	139(68.5)	64(31.5)	27.89	<0.01
部分报销	224(58.3)	160(41.7)		
全部自费	51(39.2)	79(60.8)		
月总收入(元)				
<600	71(47.3)	79(52.7)	15.63	<0.01
600~	82(51.6)	77(48.4)		
1000~	261(64.0)	147(36.0)		
心脏病				
否	287(54.8)	237(45.2)	7.04	<0.01
是	127(65.8)	66(34.2)		
心理卫生				
<0	46(45.5)	55(54.5)	7.17	<0.01
≥0	368(59.7)	248(40.4)		
信赖朋友				
无	127(52.5)	115(47.5)	4.14	<0.05
有	285(60.4)	188(39.6)		
想见朋友				
不想见	125(52.3)	114(47.7)	4.35	<0.05
想见	289(60.5)	189(39.5)		
获保健知识				
经常	257(62.1)	157(37.9)	22.33	<0.01
偶尔	107(61.1)	68(38.9)		
从不	50(39.1)	78(60.9)		
收入满足需要				
足够	156(68.1)	73(31.9)	16.75	<0.01
刚好	182(55.0)	149(45.0)		
不够	76(48.4)	81(51.6)		
支付医疗费用				
无困难	290(62.4)	175(37.6)	11.60	<0.01
有困难	124(49.2)	128(50.8)		

注:括号外数据为人数,括号内数据为百分比(%)

5. 影响老年人接受社区卫生服务意愿的多因素分析:以老年人是否愿意接受社区卫生服务为因变量,把对影响老年人接受社区卫生服务的性别、离退休前职业、文化程度等 15 个因素作为自变量,进行非条件 logistic 回归分析;结果表明,对老年人接受社区卫生服务有影响的因素是离退休前职业、是否患心脏疾病、获得医疗保健知识频度,其中没有任何职业或从事医务、金融、商业等其他职业的老年人愿意接受社区卫生服务的比例较行政干部低;没有心脏疾病的老年人愿意接受社区卫生服务的比例较低;经常或偶尔获得医疗保健知识比从不获得保健知识的老年人愿意接受社区卫生服务的比例高(表 2)。

表 2 老年人社区卫生服务意愿影响因素的 logistic 回归模型及参数估计

影响因素	OR 值(95% CI)	P 值
无业	0.3972(0.2104~0.7496)	0.0126
其他	0.4744(0.2411~0.9334)	0.0399
无心脏疾病	0.6145(0.4222~0.8944)	0.0110
获保健知识		
偶尔	1.9142(1.1558~3.1702)	0.0116
经常	1.7232(1.0910~2.7217)	0.0196

6. 老年人对社区卫生服务的基本需求及服务内容的认识定性研究:绝大多数老年人只是听说过社区卫生服务,对其服务内容不太了解,但是觉得这是一个趋势,如果开展,还是愿意接受的。如,“听说过社区卫生服务,不太了解;如果开展愿意接受,但不知道它提供什么服务”;“虽然不了解,但是觉得是件好事,去外地看病不方便,希望尽快办好”。

老年人对社区卫生服务的基本要求是服务收费要合理,费用能报销:“社区卫生服务应收费合理,价格双方都能接受”、“定期体检要针对个体的不同需要,不要什么都做,费用承担不起”、“最好能和医疗保险结合起来”;医疗技术水平要高,服务态度要好,不要耽误病情:“希望社区医生的诊断、治疗能达到一定水平,不至于耽误患者病情”;社区卫生服务要方便及时:“社区卫生服务要及时,就近治疗,治不了立即送医院”;服务内容要全面:“要建立健康档案”、“将老年人根据患病情况有计划有组织进行管理”、“开办各种慢性病知识培训班”、“社区卫生服务项目要多,手段要全,在燕郊范围内能解决老年人的问题最好了”。

讨 论

1. 老年人卫生服务需要较高,但利用较低:躯体

健康状况决定着老年人对医疗服务需求量的大小。本次调查老年人慢性病患病率、2 周患病率比其他一些地区高<sup>[2-5]</sup>。2 周就诊率、年住院率远高于全国平均水平(我国城市老年人 2 周就诊率为 23.8%, 住院率为 7.6%), 表明该社区老年人医疗服务利用相对较高。74.3% 的老年人距离就诊地点在 1 km 以内, 表明该社区老年人卫生服务可及性比较好。两周未就诊率为 28.3%, 表明该老年人群的医疗服务利用相对于较大的需要来说仍很低, 潜在的卫生服务需求较大, 尚需采取有效措施, 满足老年人的医疗保健需求。

2. 经济收入低、医疗费用高、报销困难限制老年人卫生服务利用: 医疗费用支出多少是对医疗服务利用程度的间接反映。因经济困难所致的老年人有病不愿意看病的占 41.5%。从专题小组访谈也证实了这一点, “病轻就熬着, 重了就去医院看”、“只靠老伴工资, 看不起病, 有病就扛着”。虽然有 80% 以上的老年人享有一定程度的医疗保障, 但是全部能及时报销的仅占一小部分, 医疗费用报销难已成为十分普遍的问题。许多不景气企业难以支付离退休人员昂贵的医药费用, 无固定收入、经济力量薄弱的老年人, 尤其是家属, 则忧虑更重。因经济条件的限制, 许多老年人望医生畏, 有病得不到及时的治疗。除了必须的门诊和住院需求外, 根本不敢想对身体健康有利的其他医疗需求。

3. 老年人对社区卫生服务缺乏了解: 在不愿意接受社区卫生服务的老年人中, 有近 80% 的老年人把身体好、自己可以去医院、经济困难、怕麻烦大夫、自我保健等作为不愿意接受社区卫生服务的原因; 有一部分老年人对社区卫生服务持观望的态度, 其原因也主要是不了解、身体好和经济困难等。从小组专题访谈中也证实了绝大多数老年人只是听说过社区卫生服务, 对其内容并不了解。“听说过社区卫生服务, 不知道干什么”、“不太清楚”、“愿意接受, 但不知道它提供什么服务”。可见老年人对社区卫生服务缺乏正确认识, 不明白社区卫生服务的作用, 对社区卫生服务的功能、服务内容、管理方式、服务质量和费用等缺乏了解, 这些都会制约老年人利用社区卫生服务的积极性。

4. 老年人接受社区卫生服务意愿受多种因素影响: 本研究所调查的老年人慢性病患病率高, 但日常生活功能受损率低, 对健康威胁不大。患病种数对老年人接受社区卫生服务的影响并不显著, 大多数

老年人把身体好作为不愿意接受社区卫生服务的原因。在所患病种方面, 由于心脏疾病的危险性大, 因此, 有心脏疾病的老年人愿意接受社区卫生服务的比例高。专题小组访谈也证实了这一点, “对心脏病突发的急症病人要有急救措施”。

有退休金、目前仍在工作、支付医疗费用没有困难的老年人愿意接受社区卫生服务的比例较高; 每月总收入较高、经济收入满足程度较高的老年人愿意接受社区卫生服务的比例也较高。但由于经济条件的限制, 有相当一部分老年人有病而得不到必要的卫生保健和医疗服务, 即使对最基本的卫生服务也不敢奢求。

医疗服务需要分为自我意识的需要和医学上的需要。随着文化程度的增高, 老年人愿意接受社区卫生服务的比例增加。伴随着与文化程度有关的性别、离退休前职业、医疗保障、获取医疗保健知识的频度等因素也对老年人接受社区卫生服务产生影响。老年人心理卫生状况的好坏是以其客观生活条件为基础的, 与老年人的健康、婚姻、经济状况、社会关系等因素有关。心理卫生状况好的老年人比心理卫生状况差的老年人更愿意接受社区卫生服务。

5. 老年人对社区卫生服务需要具有多重性: 虽然老年人对社区卫生服务不是很了解, 但是他们根据自身患病后需要的服务提出了对社区卫生服务的最基本要求, 如医疗技术水平要高, 服务态度要好, 要方便及时, 收费要合理。医疗费用能够报销的老年人提出最好能与医疗保险结合起来。在服务内容上, 大家一致认为定期体检是最主要的, 其次是预防保健咨询和健康教育, 对家庭医疗服务认为现在不需要, 等年龄大了以后会根据身体状况需要。这与定量调查的结果相一致, 也与老年人慢性病患病率高, 日常生活功能受损率低相吻合。此外, 还需要专家服务、电话服务、转诊服务、康复服务等。

#### 参 考 文 献

- 1 陈向明. 质的研究方法与社会科学研究. 北京: 教育科学出版社, 2000. 219-221.
- 2 黄茂盛, 洪震, 曾军, 等. 上海市城乡老年人慢性病现状调查. 中华老年医学杂志, 2001, 20: 288-289.
- 3 宋沈超, 黄文涌, 周琳业, 等. 贵阳市老年人主要健康问题及对策研究. 中国公共卫生, 2001, 17: 681-683.
- 4 张拓红, 杨辉, 冯文, 等. 北京市两社区老年人躯体健康和社会支持状况调查. 中华流行病学杂志, 2002, 23: 240.
- 5 申一帆, 李曼春, 陈宏星. 1000 名老年人卫生服务需求及社区卫生服务意向研究. 中华医院管理杂志, 1999, 15: 713-715.

(收稿日期: 2005-02-21)

(本文编辑: 尹廉)