

## 中国家庭医生签约服务内容应考虑居民需求偏好

家庭医生服务是以全科医生为主要载体、社区为范围、家庭为单位、连续的健康管理为目标，通过契约服务的形式提供连续、安全、有效和适宜的综合医疗卫生服务和健康管理的服务模式。2016 年，国务院原医改办牵头，多部门联合发布《关于印发推进家庭医生签约服务指导意见的通知》（国医改办发[2016]1 号）（以下简称《通知》），总结之前全国试点地区的探索成果，在全国范围内推行家庭医生签约服务模式。但要想实现《通知》中在 2020 年家庭医生签约服务全民覆盖的目标，还需要各方不懈努力，进一步完善家庭医生签约服务模式，探索制定更具吸引力的签约服务包，满足居民的需求偏好，提高居民签约意愿。

### 一、研究目的

本研究以离散选择实验为工具，测量居民对家庭医生签约服务内容的需求偏好情况，找出对居民最重要的服务项目，为优化家庭医生签约服务内容提供参考依据。具体的研究目标可以分为：

1、应用离散选择实验，研究影响居民对家庭医生签约服务内容选择的主要服务项目及相应的水平。

2、为推进家庭医生签约服务工作的开展，优化和完善家庭医生签约服务内容提供参考依据。

### 二、数据来源

本研究运用离散选择实验，选择医联体签约模式的北京市、“1+1+1”组合签约模式的上海市、“医养护一体化”模式的杭州市和“三师共管”模式的厦门市作为研究点，采用方便抽样的方法，从北京市西城区、上海市市长宁区、杭州余杭区和厦门市这四市（区）各选择 2 家社区卫生服务中心作为研究现场，对社区卫生服务中心就诊居民进行随机拦截调查。共调查社区卫生服务中心 8

家，共发放问卷 405 份，有效问卷 400 份，有效问卷回收率为 98.8%。本研究运用条件 logistic 模型进行分析。

### 三、研究发现

#### 1、居民对服务内容的需求偏好存在差异

本次研究纳入的 8 项家庭医生签约服务内容（疾病治疗、用药指导、免费健康体检、健康管理、长处方、预约专家号、健康咨询、上门服务）对居民的签约选择的影响均具有统计学意义（ $p < 0.05$ ）。在研究是否选择家庭医生签约服务时，采用多元线性回归模型，除用药指导和健康咨询外，其他服务内容的 OR 值均  $> 1$ ，说明居民在选在签约家庭医生服务时会更偏好免挂号费、家庭医生进行用药指导、60 岁就享受一年一次免费健康体检、家庭医生管理所有签约人群、慢性病可以开具 8 周的处方量、提前 10 天预约上级医院专家号、面对面健康咨询和上门服务有一年 4 次的免费的签约服务组合。

#### 2、改变单一服务内容条件会影响居民签约意愿

通过对各个服务内容的回归系数可进一步计算被调查居民对不同服务内容组合的选择情况。当服务包为疾病治疗自费、药师指导用药、65 岁免费健康体检、对重点人群健康管理、一次处方量为 2 周、提前 7 天预约专家号、电话或网络健康咨询、上门服务按次收费时，被调查居民中有 61.08% 愿意签约。以此为基础，仅免除签约人群的疾病治疗挂号费、诊查费，居民的签约意愿将会上升 16.73%；仅将用药指导由药师指导换为家庭医生指导，签约意愿将会上升 2.44%；仅将免费体检的年龄由 65 岁提前至 60 岁，签约意愿上升 6.40%；仅将健康管理的人群由重点人群扩展到签约全人群，签约意愿上升 4.63%；预约专家号的时

间提前至 10 天，签约意愿均将会上升 6.04%；慢性病一次处方量增加到 8 周，居民签约意愿将会上升 26.05%；健康咨询由电话或网络咨询变为面对面咨询，签约意愿上升 19.12%；若上门服务一年有 4 次免费，签约意愿将提高 13.34%。

### 3、不同服务内容组合下居民签约意愿不同

本研究对纳入的 8 项家庭医生服务内容，选择能明显提升居民签约意愿的服务内容，预测不同服务内容组合可能提升居民签约意愿的效果。将慢性病用药处方量提升到 8 周可显著提升居民的签约意愿，所以在服务包的设计上选择 8 周处方量。“8 周处方量+免挂号费、诊查费”、“8 周处方量+面对面健康咨询”、“8 周处方量+4 次/年上门服务”这三项服务包可实现使居民签约意愿提升至 90%以上，其中干预效果最好的服务包是“8 周处方量+面对面健康咨询”，预计能使 94.58%的居民签约家庭医生。

## 三、讨论与建议

### 1、重视和利用居民对家庭医生签约服务内容偏好差异

本研究应用离散选择实验找出了社区居民偏好的家庭医生签约服务内容，分析了不同服务内容对居民签约意愿的影响强度。社区居民对家庭医生签约服务内容需求偏好，按重要性排序依次为慢性病长处方、健康咨询、疾病治疗、上门服务、预约专家号、用药指导、健康管理和免费健康体检。慢性病长处方服务排在第一位，可能是因为纳入本研究的样本有 55.25%为慢性病患者，其在社区卫生服务中心就诊的主要原因是开慢性病用药。此外，本研究还发现健康咨询和疾病治疗都是社区居民需求较强的服务内容。本研究结果提示，根据居民对家庭医生服务内容的偏好强度，社区卫生服务中心应该优先完善其最需要的需求服务内容（慢性病长处方、健康咨询、疾病

治疗），并不断提高服务体验，增加居民的获得感。

### 2、改善家庭医生签约服务内容组合，提升居民签约意愿

本研究结果显示，改善家庭医生服务内容的水平，可以提高居民的签约意愿。居民签约家庭医生的意愿受到个体因素的影响，同时改善家庭医生服务相关因素可以吸引居民签约。家庭医生服务相关因素包含基层医疗机构服务能力、医生服务态度、签约费用、签约的好处、首诊制度等。其中，签约的好处主要是签约居民较非签约居民可以获得在就医、转诊、用药和医保方面的优惠政策，了解这些签约好处的居民的签约意愿会更高。本次调研的四市对签约居民提供的优惠政策都不是单一的，其优惠政策都包括提供长处方和更方便的预约上级医院专家号，而研究结果也证明，多项服务的共同改善可以显著提高居民的签约意愿。但要想为居民提高更优质的服务，单靠社区卫生服务中心的努力是不够的，还需要医保部门、上级医院及卫健委等多部门协作，携手共同完善家庭医生签约服务包。

### 3 离散选择实验可以更好地指导政策优化

离散选择实验可以很好地分析不同服务内容的重要性及其改善情况对签约意愿的影响强度，是一种很有价值的研究方法。国外对于离散选择试验应用广泛，涉及的领域包括临床实践的评价、乳腺癌筛查意愿、卫生服务内容的筛选和医务人员对提供咨询服务的意愿等；国内对离散选择实验的应用主要是研究如何为偏远地区吸引和保留卫生人力，也有用于肿瘤人群治疗偏好、疫苗选择偏好等方面，仅有一项研究应用离散选择实验研究居民对家庭医生服务的签约意愿。本研究应用离散选择实验，获得了居民对家庭医生服务内容的偏好情况，结果对家庭医生签约服务政策的优化具有一定的指导意义。（贺焜、方海）

《卫生发展瞭望》是北京大学中国卫生发展研究中心根据研究成果、系统综述、会议讨论、国际交流等获得的信息，每期针对一个卫生发展领域热点问题，发表研究发现、观点和政策讨论。