

## • 调查报告 •

## 全科医疗核心特征功能对老年 2 型糖尿病患者全科服务满意度的影响

侯宗明

**【摘要】 目的** 探讨全科医疗核心特征功能对提高老年 2 型糖尿病患者全科服务满意度的影响。**方法** 采用随机抽样法,于 2023 年 7—8 月在福州市鼓楼区 3 家社区卫生服务中心调查 210 名 60 岁以上的 2 型糖尿病患者的全科服务满意度和全科医疗核心特征功能,并用分层回归分析全科医疗核心特征功能对患者全科服务满意度的影响。**结果** 60 岁以上 2 型糖尿病患者的全科服务满意度为  $(90.43 \pm 11.20)$  分,采用分层回归控制了个体因素后,全科医疗核心特征功能的服务可及性、协调性服务、以患者为中心的照护 3 个维度是全科服务满意度的影响因素,且增加了 27.7% 的解释力。**结论** 福州市老年 2 型糖尿病患者全科服务的满意度较高,全科医疗核心特征功能可以提高患者全科服务的满意度,可以通过强化可及性、协调性服务和以患者为中心的照护 3 个维度提升糖尿病患者全科服务的满意度。

**【关键词】** 糖尿病; 全科服务满意度; 全科医疗核心特征功能; 影响因素

**【中图分类号】** R587.1 **【文献标识码】** B **【文章编号】** 1002-2600(2024)02-0128-04

中国是世界上糖尿病患病人数最多的国家,采取有效措施防控糖尿病,对于改善民众健康有重要的意义<sup>[1]</sup>。分级诊疗背景下,糖尿病患者在基层医疗机构接受日常治疗与照护是一种趋势<sup>[2]</sup>,研究表明,全科医生的参与是改善糖尿病患者健康结果重要因素<sup>[3-4]</sup>,糖尿病患者在基层接受连续性、综合性和主动性的健康管理服务是全科医疗服务基本要求。全科医疗的特征功能包括首诊、可及性、连续性、综合性、协调性等方面,是全科医疗实践需要遵循的、普遍的基本原则,是全科医疗的基本特征,也是全科医疗成功实践的作用机制<sup>[5-6]</sup>。因此研究糖尿病患者对全科医疗核心特征功能感知或评价对其全科服务满意度的影响,有助于改善全科医疗服务,提高健康管理的针对性和有效性。

## 1 对象与方法

### 1.1 对象

随机选取 2023 年 7—8 月在福州市鼓楼区 3 家社区卫生服务中心就诊的 2 型糖尿病患者为研究对象。纳入标准:(1) 年龄  $\geq 60$  岁;(2) 自我报告患有 2 型糖尿病<sup>[7]</sup>;(3) 过去 1 年在社区卫生服务中心就诊  $\geq 3$  次;(4) 能理解本次问卷调查的内容并愿意配合。排除标准:(1) 无法交流的;(2) 存在严重的视觉障碍或者听力障碍者;(3) 既往有精神疾病史。

### 1.2 方法

采用随机抽样现场调查的方法,在患者候诊时或者就诊结束后由专人进行一对一问卷调查。问卷调查的内容包括患者的一般情况、患者的满意度和中文版全科医疗核心特征功能量表(assessment survey of primary care, ASPC)。其中一般情况包括性别、年龄、文化程度、婚姻状况等;满意度借鉴视觉模拟量表(EQ-VAS),在一条 0~100 的水平标尺上,记录受访者自评满意度,0 表示“非常不满意”,100 表示“非常满意”。ASPC 由中山大学匡莉教授团队编制,分为首诊/第一线照护、服务可及性、医患关系连续性、综合性服务、协调性服务和以患者为中心的照护等 6 个维度,每个条目采用 Likert 4 级评分法,“从来不是”~“总是”分别计 1~4 分,各维度和总分越高,表明患者体验的全科医疗核心特征功能越好<sup>[8-9]</sup>。本研究 ASPC 各维度的 Cronbach's  $\alpha$  系数在 0.787~0.963,总量表为 0.953。

### 1.3 统计学方法

采用 SPSS 28.0 软件进行统计学分析。正态分布的计量资料采用  $\bar{x} \pm s$  表示,计数资料采用例数和构成比表示。采用分层回归分析方法对全科医疗服务的满意度进行分析。 $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

作者单位: 福建中医药大学附属第二人民医院, 福州 350001

DOI: 10.20148/j.fmj.2024.02.035

2 结果

本次调查共发放问卷 225 份,回收有效问卷 210 份,合格率为 93.33%。

2.1 2 型糖尿病患者的基本情况

患者平均年龄 ( $67.61 \pm 4.98$ ) 岁,女性 123 人,占 58.6%;已婚 191 人,占 91.0%;初中及以下学历为 106 人,占 50.5%;本地户籍 148 人,占 70.5%,退休 99 人,占 47.1%;家庭月收入低于 8 000 元为 112 人,占 53.3%;城乡居民医保为 133 人,占 63.3%;糖尿病控制好的有 125 人,占 59.5%。

2.2 2 型糖尿病患者全科服务满意度和 ASPC

患者对全科服务的满意度较高,平均得分为 ( $90.43 \pm 11.20$ ) 分;ASP 总分为 ( $82.19 \pm 11.01$ ) 分,其中首诊/第一线照护为 ( $83.07 \pm 16.27$ ) 分,服务可及性为 ( $81.71 \pm 13.00$ ) 分,医患关系连续性 ( $75.56 \pm 17.47$ ) 分,综合性服务为 ( $85.64 \pm 15.39$ ) 分,协调性服务为 ( $76.34 \pm 11.80$ ) 分,以患者为中心的照护为 ( $90.80 \pm 11.23$ ) 分。

2.3 2 型糖尿病患者全科服务满意度与 ASPC 的相关性

用 Pearson 相关分析探讨糖尿病患者全科服务满意度与 ASPC 各维度及总分间的相关性,相关系数  $r$  分别为 0.477、0.343、0.360、0.457、0.509、0.586 和 0.577,且有统计学意义 ( $P < 0.01$ ),表明 ASPC 与全科医疗服务的满意度之间具有相关性。

2.4 2 型糖尿病患者全科服务满意度分层回归分析

采用分层回归分析进一步探讨 ASPC 对全科医疗服务满意度的影响,模型 1 将性别、年龄等一般情况变量作为控制变量,模型 2 在模型 1 的基础上增加了 ASPC 的 6 个维度,结果见表 3。结果显示,在模型 2 中加入 ASPC 各维度后,  $R^2$  值增加了 0.277 ( $F = 17.185$ ,  $P < 0.001$ ),ASPC 对全科医疗服务满意度的解释能力增加了 27.7%,表明 ASPC 的服务可及性、协调性服务和以患者为中心的照护提高了患者的满意度,见表 1。

表 1 全科医疗服务满意度的多层回归分析

变量	模型 1					模型 2				
	<i>B</i>	<i>SE</i>	$\beta$	<i>t</i> 值	<i>P</i> 值	<i>B</i>	<i>SE</i>	$\beta$	<i>t</i> 值	<i>P</i> 值
截距	93.668	11.860		7.898	0.000	27.723	11.940		2.322	0.021
婚姻 (以已婚作对照)										
未婚	7.423	7.821	0.065	0.949	0.344	7.218	6.346	0.063	1.137	0.257
丧偶	-4.228	3.223	-0.091	-1.312	0.191	-5.840	2.683	-0.126	-2.177	0.031
离婚	-9.523	7.080	-0.101	-1.345	0.180	-11.681	5.843	-0.124	-1.999	0.047
其他	-37.673	17.787	-0.232	-2.118	0.036	-22.216	14.622	-0.137	-1.519	0.130
收入 (以月收入 2 000 元以下作对照)										
专技	1.993	2.950	0.051	0.675	0.500	0.320	2.417	0.008	0.132	0.895
一般办事人员	2.783	2.247	0.102	1.239	0.217	1.091	1.828	0.040	0.597	0.551
商业服务业	3.158	2.525	0.103	1.251	0.213	1.041	2.109	0.034	0.494	0.622
个体户	4.790	2.709	0.134	1.768	0.079	1.747	2.289	0.049	0.763	0.446
非农户工人	5.712	3.178	0.132	1.797	0.074	2.104	2.628	0.048	0.801	0.424
农民	10.020	2.643	0.300	3.791	0.000	4.010	2.257	0.120	1.777	0.077
糖尿病控制情况 (以控制好为对照)										
控制一般	-0.527	1.581	-0.023	-0.333	0.739	1.478	1.336	0.064	1.106	0.270
控制不好	-10.312	4.508	0.166	-2.288	0.023	-6.165	3.692	-0.099	-1.670	0.097
医保类型 (以职工医保作对照)										
公费医疗	0.768	2.852	0.019	0.269	0.788	1.307	2.320	0.032	0.563	0.574
城乡居民医保	2.185	1.866	0.086	1.171	0.243	1.023	1.537	0.040	0.666	0.506
商业医疗保险	-34.249	11.646	-0.364	-2.941	0.004	-25.501	9.554	-0.271	-2.669	0.008
自费	-10.358	5.494	-0.127	-1.885	0.061	-4.195	4.565	-0.051	-0.919	0.359
首诊/第一线照护						0.091	0.062	0.132	1.458	0.147
服务可及性						0.139	0.070	0.161	1.977	0.049
医患关系连续性						0.008	0.050	-0.012	-0.159	0.874
综合性服务						0.060	0.65	0.083	0.922	0.358
协调性服务						0.296	0.060	0.312	4.893	0.000

表 1 (续)

变量	模型 1					模型 2				
	B	SE	$\beta$	t 值	P 值	B	SE	$\beta$	t 值	P 值
患者为中心的照护						0.326	0.094	0.327	3.487	0.000
R <sup>2</sup> 值			0.249					0.527		
F 值			2.239 <sup>①</sup>					5.933 <sup>①</sup>		
$\Delta R^2$ 值			0.249 <sup>①</sup>					0.277 <sup>①</sup>		
$\Delta F$ 值			2.239 <sup>①</sup>					17.185 <sup>①</sup>		

注：①P<0.05。

3 讨论

3.1 老年 2 型糖尿病患者的全科服务满意度分析

福州市老年 2 型糖尿病患者全科服务满意度较高，为（90.43±11.20）分，这与近年来深化基层卫生综合改革密切相关，包括福州 2016 年全面推行家庭医生签约服务<sup>[10]</sup>和 2022 年网上签约服务优惠政策。研究表明，家庭医生签约服务能提高 2 型糖尿病患者对全科服务的满意度，原因在于对全科医生的激励和签约后对患者可及性的影响<sup>[11]</sup>。

3.2 老年 2 型糖尿病患者的 ASPC 分析

在全科医疗核心功能各维度中，首诊/第一线照护服务和可及性服务处于中等偏上水平，2022 年福州市推出“积分制”家庭医生签约服务后，便利性极大提高。医患关系连续性和协调性服务得分较低，这可能与基层卫生人才紧缺有关，人才紧缺一直是我国基层医疗的大问题<sup>[12]</sup>，一个家庭医生要负责在 1 万份以上的签约档案和健康档案维护<sup>[10]</sup>；综合性服务和以患者为中心的服务得分较高，体现了全科医生对于病人认真负责态度，为每位患者提供融医疗、预防、康复和健康促进于一体的综合性服务，这些服务是患者最普遍的健康需求<sup>[13]</sup>。

3.3 老年 2 型糖尿病患者的 ASPC 对满意度的影响分析

本调查在采用了分层回归控制了个体因素后，ASPC 服务可及性、协调性服务、以患者为中心的照护 3 个维度是全科服务满意度的影响因素，这与王鑫等<sup>[11]</sup>的研究类似。有研究表明，服务的可及性不仅是影响居民基层首诊的重要因素，也是影响患者就诊满意度的重要因素<sup>[14]</sup>，事实上，可及性也是基层卫生服务的最大优势之一。与王鑫等<sup>[11]</sup>研究不同的是，协调性服务与患者的满意度呈正向关系，原因在于通过家庭医生签约服务后，可以为糖尿病患者协调更多的资源用于转诊，有了较好的转诊衔接管理制度和管理质量<sup>[15]</sup>。

3.4 提高全科服务满意度的若干建议

首先，应通过优化家庭医生签约服务，扩大签

约服务范围，全面强化社区全科医疗核心特征功能，提高 2 型糖尿病患者的总体满意度。其次，为患者提供便捷的就医途径，改善服务可及性，尽力确保糖尿病患者在出现血糖波动较大、需调整药物治疗方案时，全科医生是首诊/第一线照护者。第三，应加强签约对象在就诊、转诊、康复等方面的政策宣传，提高患者的转诊政策熟悉程度，引导居民形成合理的就医格局。第四，要关注患者的就医体验，改善就诊环境，提供舒适、温馨的诊疗氛围，积极收集患者的意见，不断改进服务，提高患者的满意度。

参考文献

[1] 李子悦, 方珈文, 林凯程. 1990—2019 年中国归因于高体质指数的 2 型糖尿病疾病负担分析与预测研究 [J]. 中国全科医学, 2024, 27 (9): 1126-1133.

[2] 中国研究型医院学会糖尿病学专业委员会, 深圳市糖尿病防治中心. 基层医疗机构成人 2 型糖尿病患者自我管理教育与支持专家共识 [J]. 中华糖尿病杂志, 2022, 14 (4): 307-315.

[3] CRISTINA U, MATTEO L B, ANNA C L, et al. Disease management in diabetes care: when involving GPs improves patient compliance and health outcomes [J]. Health Policy, 2019, 123 (10): 955-962.

[4] 姚弥, 林恺, 樊洁婷, 等. 基于中国全科医生的糖尿病医患沟通技能培训设计与开发 [J]. 中国全科医学, 2024, 27 (7): 816-821.

[5] 匡莉. 全科医疗核心特征功能概念与内涵界定的研究思路 [J]. 中国卫生政策研究, 2017, 10 (5): 1-6.

[6] 王鑫, 张艳春, 秦江梅, 等. 宁波市家庭医生签约服务对全科医疗核心特征功能的影响 [J]. 卫生软科学, 2023, 37 (4): 51-55.

[7] 丁欣欣, 张曦, 周梦萍, 等. 全科医疗核心特征功能对糖尿病患者自我管理效能影响 [J]. 中国社会医学杂志, 2022, 39 (1): 76-80.

[8] 匡莉, 李丽娜, 罗卓君, 等. 中文版全科医疗核心特征功能患者体验量表的开发与验证 [J]. 中国全科医学, 2021, 24 (13): 1621-1628, 1643.

[9] 李丽娜, 匡莉, 钟陈雯. 中文版全科医疗核心特征功能患者体验量表的条目编制 [J]. 中国全科医学, 2021, 24 (13): 1629-1636.

(下转第 139 页)

- changes influenced by tooth movement [J]. *J Periodontol*, 2017, 88 (10): 960-977.
- [10] KAO R T, CURTIS D A, KIM D M, et al. American Academy of Periodontology best evidence consensus statement on modifying periodontal phenotype in preparation for orthodontic and restorative treatment [J]. *J Periodontol*, 2020, 91 (3): 289-298.
- [11] BINDERMAN I, GADBAN N, BAHAR H, et al. Commentary on: periodontally accelerated osteogenic orthodontics (PAOO) - a clinical dilemma [J]. *Int Orthod*, 2010, 8 (3): 268-277.
- [12] MAKKI L, FERGUSON D J, WILCKO M T, et al. Mandibular irregularity index stability following alveolar corticotomy and grafting: a 10-year preliminary study [J]. *Angle Orthod*, 2015, 85 (5): 743-749.
- [13] 陈斌, 闫福华. 牙周辅助加速成骨正畸治疗: 历史、原理、临床应用和展望 [J]. *口腔疾病防治*, 2023, 31 (1): 2-9.
- [14] KIM S J, PARK Y G, KANG S G. Effects of Corticision on paradental remodeling in orthodontic tooth movement [J]. *Angle Orthod*, 2009, 79 (2): 284-291.
- [15] DIBART S, SEBAOUN J D, SURMENIAN J. Piezocision: a minimally invasive, periodontally accelerated orthodontic tooth movement procedure [J]. *Compend Contin Educ Dent*, 2009, 30 (6): 342-344, 346, 348-350.
- [16] KIM Y S, KIM S J, YOON H J, et al. Effect of piezopuncture on tooth movement and bone remodeling in dogs [J]. *Am J Orthod Dentofacial Orthop*, 2013, 144 (1): 23-31.
- [17] 曹阳, 赵转浓. 骨皮质切开辅助正畸治疗的临床研究进展 [J]. *口腔疾病防治*, 2018, 26 (4): 205-210.
- [18] COSCIA G, COSCIA V, PELUSO V, et al. Augmented corticotomy combined with accelerated orthodontic forces in class III orthognathic patients: morphologic aspects of the mandibular anterior ridge with cone-beam computed tomography [J]. *J Oral Maxillofac Surg*, 2013, 71 (10): 1760. e1-9.
- [19] LIU X, FAN B, ABDELREHEM A, et al. Membrane fixation for osseous graft stabilization in periodontally accelerated osteogenic orthodontics: a comparative study [J]. *BMC Oral Health*, 2020, 20 (1): 22.
- [20] MA Z G, YANG C, XIE Q Y, et al. A Novel Surgical Technique for Augmented Corticotomy-Assisted Orthodontics: Bone Grafting With Periosteum [J]. *J Oral Maxillofac Surg*, 2016, 74 (1): 170-180.

#### (上接第 127 页)

- [3] OSMAN M, KASIR D, RAFEI R, et al. Trends in the epidemiology of dermatophytosis in the Middle East and North Africa region [J]. *Int J Dermatol*, 2022, 61 (8): 935-968.
- [4] SAHOO A K, MAHAJAN R. Management of tinea corporis, tinea cruris, and tinea pedis: A comprehensive review [J]. *Indian Dermatol Online J*, 2016, 7 (2): 77-86.
- [5] L'OLLIVIER C, RANQUE S. MALDI-TOF-Based Dermatophyte Identification [J]. *Mycopathologia*, 2017, 182 (1/2): 183-192.
- [6] HEDAYATI M T, ANSARI S, AHMADI B, et al. Identification of clinical dermatophyte isolates obtained from Iran by matrix-assisted laser desorption/ionization time-of-flight mass spectrometry [J]. *Curr Med Mycol*, 2019, 5 (2): 22-26.
- [7] 曹敬荣, 王岩, 谢威, 等. 质谱技术快速鉴定临床分离丝状真菌的应用 [J]. *中华实验和临床感染病杂志: 电子版*, 2020, 14 (5): 374-379.
- [8] 彭雨萌, 宗来斌, 董晓燕, 等. 两种丝状真菌前处理试剂在质谱鉴定中的比较 [J]. *国际检验医学杂志*, 2021, 42 (22): 2810-2812, 2816.
- [9] HAMAL P, VAVROVA A, MRAZEK J, et al. Identification of filamentous fungi including dermatophytes using MALDI-TOF mass spectrometry [J]. *Folia Microbiol (Praha)*, 2022, 67 (1): 55-61.
- [10] SCHUBERT S, KOSTRZEWA M. MALDI-TOF MS in the microbiology laboratory: current trends [J]. *Curr Issues Mol Biol*, 2017, 23: 17-20.

#### (上接第 130 页)

- [10] 颜学侠, 蔡怡嘉. 福州家庭医生签约现状及对策研究 [J]. *中国继续医学教育*, 2018, 10 (15): 44-46.
- [11] 王鑫, 张艳春, 秦江梅, 等. 家庭医生签约服务模式下全科医疗核心特征功能对患者就诊满意度的影响——以河南省 J 县为例 [J]. *中国初级卫生保健*, 2023, 37 (1): 22-25.
- [12] 吴彩芬. 基层医疗卫生人才队伍建设的探索与思考 [J]. *中国农村卫生*, 2023, 15 (11): 49-52.
- [13] 匡莉, LI L, 梅洁. 全科医疗核心特征功能、高绩效作用机制及其政策涵义 [J]. *中国卫生政策研究*, 2016, 9 (1): 2-10.
- [14] 邓栩明, 伍世骏, 林晓欣, 等. 基层卫生服务患者满意度调查 [J]. *解放军医院管理杂志*, 2017, 24 (2): 111-114.
- [15] 孙杨, 胡一兵, 胡文嘉, 等. 基于诊疗价值构建基本医保守门人制度 [J]. *中国卫生*, 2023, (4): 58-61.