

糖尿病患者对家庭医生签约服务的满意度及其影响因素分析

刘丹丹¹, 秦敬柱², 王海鹏³, 宋奎劼¹

1. 山东第一医科大学(山东省医学科学院)医疗保障学院, 山东 济南 250117; 2. 青岛市市立医院院长办公室;
3. 山东大学齐鲁医学院公共卫生学院卫生管理与政策研究中心

摘要:目的 了解糖尿病患者对家庭医生签约服务的满意度及其影响因素, 为进一步完善糖尿病患者家庭医生签约服务提供依据。方法 2019 年 8—9 月采用多阶段分层随机抽样方法对山东省三个地市的糖尿病患者进行问卷调查, 最终纳入 514 例已签约家庭医生服务的糖尿病患者为研究对象。采用描述性分析、 χ^2 检验、logistic 回归分析研究糖尿病患者对家庭医生签约服务满意度及其影响因素。结果 糖尿病患者的家庭医生签约服务满意度为 71.8%。年龄($\chi^2 = 7.025, P = 0.030$)、对家庭医生的熟悉程度($\chi^2 = 13.227, P < 0.001$)、签约后个人生活习惯变化($\chi^2 = 15.217, P < 0.001$)、诊疗费用变化($\chi^2 = 4.904, P = 0.027$)、就诊便利性变化($\chi^2 = 16.578, P < 0.001$)、候诊时间变化($\chi^2 = 9.155, P = 0.002$)等因素会影响糖尿病患者对家庭医生签约服务的满意度。多因素 logistic 回归结果显示, 家庭年收入较高($OR = 2.321, 95\% CI: 1.298 \sim 4.148$)、知道家庭医生姓名($OR = 1.804, 95\% CI: 1.041 \sim 3.126$)、认为签约后个人生活习惯改善($OR = 1.903, 95\% CI: 1.081 \sim 3.350$)、就诊更便利($OR = 1.741, 95\% CI: 1.037 \sim 2.920$)的糖尿病患者对家庭医生签约服务更满意。结论 山东省糖尿病患者对家庭医生签约服务的总体满意度较高。建议重点针对低收入、老年糖尿病患者采取措施优化签约服务, 并进一步加强家庭医生与患者之间的联系, 重点引导患者形成健康的生活习惯, 改善就诊便利性。

关键词:家庭医生签约服务; 糖尿病患者; 满意度; 影响因素

中图分类号: R587.1 文献标志码: A 文章编号: 1003-8507(2024)08-1435-06

DOI: 10.20043/j.cnki.MPM.202312270

Satisfaction and its influencing factors of diabetic patients to family doctor contract services

LIU Dan-dan*, QIN Jing-zhu, WANG Hai-peng, SONG Kui-meng

* School of Health Care Security, Shandong First Medical University, Jinan, Shandong 250117, China

Abstract: Objective To understand the satisfaction of diabetic patients to family doctor contract services and its influencing factors, and to provide evidence for further improving the contract services of family doctors for diabetic patients. **Methods** From August to September 2019, a total of 514 diabetic patients who had been contracted by their family doctors were investigated using a multi-stage stratified random sampling method in three cities of Shandong province. Descriptive analysis, chi-squared test and logistic regression analysis were used to study the degree of satisfaction with contracted services and its influencing factors. **Results** 71.8% diabetic patients were satisfied with family doctor contract services. Age ($\chi^2 = 7.025, P = 0.030$), familiarity with family doctor ($\chi^2 = 13.227, P < 0.001$), change of life habit ($\chi^2 = 15.217, P < 0.001$), change of medical cost ($\chi^2 = 4.904, P = 0.027$), changes in convenience of medical treatment ($\chi^2 = 16.578, P < 0.001$), change of waiting time ($\chi^2 = 9.155, P = 0.002$), and other factors will affect the satisfaction of diabetes patients with the services signed by family doctors. Multivariate logistic regression results showed that diabetes patients with higher annual family income ($OR = 2.321, 95\% CI: 1.298 - 4.148$), knew their family doctor's name ($OR = 1.804, 95\% CI: 1.041 - 3.126$), believed that their living habits improved after signing the contract ($OR = 1.903, 95\% CI: 1.081 - 3.350$), and had more convenient medical consultation ($OR = 1.741, 95\% CI: 1.037 - 2.920$) were more satisfied with the service of signing the contract. **Conclusion** The overall satisfaction of diabetic patients to family doctor contract services in Shandong province is relatively high, but there is still room for further improvement. It is suggested that measures should be taken to optimize the contracting

基金项目: 国家自然科学基金(71503150)

作者简介: 刘丹丹(2000—), 女, 硕士在读, 研究方向: 慢性病管理

通信作者: 宋奎劼, E-mail: kmsong@sdfmu.edu.cn

services for low-income and elderly diabetic patients, and the contact between family doctors and patients should be further strengthened. Emphasis should be placed on guiding patients to form healthy behaviour, and improving the convenience of healthcare in order to improve patients' satisfaction.

Keywords: Family doctor contract services; Diabetic patients; Satisfaction; Influencing factors

家庭医生签约服务模式通过建立家庭医生和社区居民之间的契约关系,可推动基层首诊和分级诊疗的实现,对提高卫生资源配置效率、改善全民健康水平、降低医疗卫生费用等均具有显著作用^[1]。我国是糖尿病患者数量最多的国家,2021 年中国成年(20~79 岁)糖尿病患者总数达到 1.41 亿,预计 2030 年将达到 1.64 亿^[2]。糖尿病病程长、恢复慢等特点决定了大部分患者需要长期居家或社区医疗和照护^[3]。以基层医疗机构为主体的家庭医生签约服务模式成为糖尿病防控的新方向。提高糖尿病患者对家庭医生签约服务的满意度,进而完善对糖尿病患者持续性、专业化的社区管理,对于糖尿病患者病情的控制以及生命质量的改善具有重要意义^[3-4]。近年来,关于家庭医生签约服务的相关研究主要集中在对家庭医生服务体系的意义和难点的探讨^[5-6],以及从不同角度对家庭医生签约服务政策的效果分析,包括服务质量角度^[7]、慢病管理角度^[8]、医疗费用角度^[9]等。关于满意度的研究,更多的是关注家庭医生对自身职业的满意度^[10],从患者角度探讨家庭医生签约服务满意度的研究较少,尤其缺乏针对糖尿病等慢性病患者的相关研究。提高患者对家庭医生签约服务的满意度是家庭医生签约服务制度有效实施的基础,因此,本研究旨在研究糖尿病患者对家庭医生签约服务的满意度及其影响因素,为进一步完善针对糖尿病患者的家庭医生签约服务提供依据。

1 对象与方法

1.1 研究对象与抽样方法 本研究实地调查开展于 2019 年 8—9 月,采用多阶段分层随机抽样方法,根据地理位置与经济发展水平,在山东省东中西部地区各选择 1 个地市。在每一个地市随机抽取 1 个城市区和 1 个农村县,在每一个区/县分别抽取 3 个街道/乡镇,在每一个街道/乡镇抽取 3 个社区/村,共有 27 个社区和 27 个村被确定为样本地区。在每个样本地区随机调查 30 名糖尿病患者,本研究以其中签约家庭医生服务的糖尿病患者作为研究对象,在排除无效问卷后,最终纳入 514 名糖尿病患者。本研究已通过山东大学医药卫生管理学院伦理委员会支持(审查批准号:ECSHCMSDU20170401),在正式调查前,调查员告知被调查者本次调查的目的、主要内容及保密性声明,在被调查者签署知情同意后,由调查员逐一开展面对面调查。

1.2 资料收集方法 采用自制问卷进行调查,问卷的主要内容包括:糖尿病患者的个人基本情况、患病情况、签约情况、满意度等方面的内容。(1)糖尿病患者的个人基本特征主要包括居住地、性别、年龄、受教育程度、医疗保险类型、家庭年收入。(2)患病情况包括患病时长、是否患有其他慢性病。其中患病时长是指从患者被确诊为糖尿病到调查时间的年数。(3)患者签约情况涉及的问题包括:“您是否知道自己家庭医生的姓名?”“您是何时签约的家庭医生?”“与签约前相比个人生活习惯是否改善了?”“与签约前相比诊疗费用是否降低了?”“与签约前相比就诊是否更便利了?”“与签约前相比候诊时间是否减少了?”。(4)患者对家庭医生签约服务的满意度情况,分为“不满意”和“满意”。

1.3 质量控制 本研究基于文献复习及与部分家庭医生、糖尿病患者的访谈,设计调查问卷初稿,经过组织专家咨询论证,确定最终的调查问卷。调查人员均经过统一培训,调查后问卷由复核人员审核,获得最终有效问卷。数据回收后,采用双录入及交叉校对的方式确保录入数据的准确性。

1.4 统计分析方法 运用 SPSS 26.0 进行数据清洗及分析。采用频数和构成比对糖尿病患者的基本情况描述性分析。采用 χ^2 检验对不同特征的糖尿病患者的满意度进行单因素分析。以糖尿病患者对家庭医生签约情况满意度为因变量。基于既往研究^[11-12]和专家咨询结果,以居住地、性别、年龄、受教育程度、医疗保险类型、家庭年收入、患病时长、是否患有其他慢性病、是否知道自己家庭医生姓名、签约年限、是否认为签约后个人生活习惯改善、是否认为签约后诊疗费用降低、是否认为签约后就诊更便利、是否认为签约后候诊时间减少作为自变量纳入回归方程,多分类变量以哑变量形式纳入方程并以第一个类别作为参照进行 logistic 回归分析。检验水准 $\alpha = 0.05$ 。

2 结果

2.1 基本情况 本研究共纳入糖尿病患者 514 例,对签约服务总体满意的有 369 人(71.8%),不满意的有 145 人(28.2%)。详见表 1。

2.2 糖尿病患者对家庭医生签约服务的满意度的单因素分析 结果显示,60 岁及以下的糖尿病患者对家庭医生签约服务满意的最高,其次是 >60~70

表 1 调查对象基本信息 (n = 514)

Table 1 Basic information of survey subjects

变量	分组	人数	百分数 (%)
居住地	农村	218	42.5
	城市	295	57.5
性别	男	171	33.3
	女	343	66.7
年龄 (岁)	≤60	185	36.1
	>60 ~ 70	238	46.5
	>70	89	17.4
受教育程度	小学及以下	260	50.7
	初中	161	31.4
	高中及以上	92	17.9
医疗保险类型	职工医保	102	21.2
	居民医保	380	78.8
家庭年收入 (元)	<10 000	170	37.0
	10 000 ~ <60 000	181	39.5
	≥60 000	108	23.5
患病时长 (年)	≤5	202	39.4
	6 ~ 9	137	26.7
	≥10	174	33.9
患有其他慢性病	无	165	32.5
	有	343	67.5
家庭医生姓名	不知道	97	18.9
	知道	415	81.1
签约年限 (年)	<2	309	62.8
	≥2	183	37.2
个人生活习惯变化	无变化	288	56.0
	改善	226	44.0
诊疗费用变化	无变化	334	65.0
	降低	180	35.0
就诊便利性变化	无变化	162	31.5
	便利	352	68.5
候诊时间变化	无变化	381	74.1
	减少	133	25.9
签约服务满意度	不满意	145	28.2
	满意	369	71.8

岁的患者,70 岁以上的患者满意的最低 (75.7% vs. 73.1% vs. 60.7%, $P = 0.030$)。与不知道自己家庭医生姓名的糖尿病患者相比,知道自己家庭医生姓名的患者对家庭医生签约服务满意的比例更高 (75.2% vs. 56.7%, $P < 0.001$)。在签约前后能够感受到在个人生活习惯、诊疗费用、就诊便利性、候诊时间等方面有明显效果的患者对家庭医生签约服务的满意度更高 ($P < 0.05$)。详见表 2。

2.3 糖尿病患者对家庭医生签约服务的满意度的多因素分析 结果显示,糖尿病患者对家庭医生签约服务的满意度受家庭年收入、对家庭医生熟悉程度、签约后主观获得感等因素的影响 ($P < 0.05$)。家庭年收入在 10 000 ~ <60 000 元的糖尿病患者对家庭医生签约服务满意的概率是家庭年收入低于 10 000 元的 2.321 倍 ($OR = 2.321, 95\% CI: 1.298 \sim 4.148$)。知道自己家庭医生姓名的糖尿病患者对家庭医生签约服务满意的概率是不知道自己家庭医生姓名的患者的 1.804 倍 ($OR = 1.804, 95\% CI: 1.041 \sim 3.126$)。认为签约后个人生活习惯改善的糖尿病患者对家庭医生签约服务满意的概率是未感受到生活习惯发生变化的患者的 1.903 倍 ($OR = 1.903, 95\% CI: 1.081 \sim 3.350$)。认为签约后就诊更便利的糖尿病患者对家庭医生签约服务满意的概率是签约后未感觉到就诊更加便利的患者的 1.741 倍 ($OR = 1.741, 95\% CI: 1.037 \sim 2.920$)。见表 3。

表 2 不同特征糖尿病患者对家庭医生签约服务的满意度比较 [n (%)]

Table 2 Comparison of satisfaction of diabetes patients with different characteristics to the contracted services of family doctors

变量	分组	不满意	满意	χ^2 值	P 值
居住地	农村	61 (28.0)	157 (72.0)	0.015	0.902
	城市	84 (28.5)	211 (71.5)		
性别	男	51 (29.8)	120 (70.2)	0.330	0.566
	女	94 (27.4)	249 (72.6)		
年龄 (岁)	≤60	45 (24.3)	140 (75.7)	7.025	0.030
	>60 ~ 70	64 (26.9)	174 (73.1)		
	>70	35 (39.3)	54 (60.7)		
受教育程度	小学及以下	73 (28.1)	187 (71.9)	5.663	0.059
	初中	37 (23.0)	124 (77.0)		
	高中及以上	34 (37.0)	58 (63.0)		
医疗保险类型	职工医保	34 (33.3)	68 (66.7)	1.819	0.177
	居民医保	101 (26.6)	279 (73.4)		
家庭年收入 (元)	<10 000	58 (34.1)	112 (65.9)	5.244	0.073
	10 000 ~ <60 000	42 (23.2)	139 (76.8)		
	≥60 000	33 (30.6)	75 (69.4)		
患病时长 (年)	≤5	60 (29.7)	142 (70.3)	0.698	0.706
	6 ~ 9	39 (28.5)	98 (71.5)		
	≥10	45 (25.9)	129 (74.1)		
是否患有其他慢性病	无	47 (28.5)	118 (71.5)	0.034	0.853
	有	95 (27.7)	248 (72.3)		
家庭医生姓名	不知道	42 (43.3)	55 (56.7)	13.227	<0.001

(续表)

变量	分组	不满意	满意	χ^2 值	<i>P</i> 值
	知道	103 (24.8)	312 (75.2)		
签约年限(年)	<2	89 (28.8)	220 (71.2)	0.379	0.538
	≥ 2	48 (26.2)	135 (73.8)		
个人生活习惯变化	无变化	101 (35.1)	187 (64.9)	15.217	<0.001
	改善	44 (19.5)	182 (80.5)		
诊疗费用变化	无变化	105 (31.4)	229 (68.6)	4.904	0.027
	降低	40 (22.2)	140 (77.8)		
就诊便利性变化	无变化	65 (40.1)	97 (59.9)	16.578	<0.001
	便利	80 (22.7)	272 (77.3)		
候诊时间变化	无变化	121 (31.8)	260 (68.2)	9.155	0.002
	减少	24 (18.0)	109 (82.0)		

表 3 糖尿病患者对家庭医生签约服务的满意度的 logistic 回归分析结果

Table 3 Logistic regression analysis results of diabetes patients' satisfaction with family doctor's contracted services

变量	<i>B</i>	<i>SE</i>	Wald χ^2 值	<i>P</i> 值	<i>OR</i> 值(95% <i>CI</i>)
居住地(以农村为参照)					
城市	-0.221	0.301	0.537	0.464	0.802(0.444 ~ 1.447)
性别(以男为参照)					
女	-0.070	0.270	0.067	0.795	0.932(0.550 ~ 1.582)
年龄(岁,以 ≤ 60 为参照)					
>60 ~ 70	-0.255	0.283	0.810	0.368	0.775(0.445 ~ 1.350)
>70	-0.637	0.362	3.102	0.078	0.529(0.260 ~ 1.074)
受教育程度(以小学及以下为参照)					
初中	0.247	0.312	0.625	0.429	1.280(0.694 ~ 2.360)
高中及以上	-0.594	0.353	2.830	0.093	0.552(0.276 ~ 1.103)
医疗保险类型(以职工医保为参照)					
居民医保	0.374	0.324	1.334	0.248	1.453(0.771 ~ 2.740)
家庭年收入(元,以<10 000为参照)					
10 000 ~ <60 000	0.842	0.296	8.066	0.005	2.321(1.298 ~ 4.148)
$\geq 60 000$	0.437	0.363	1.445	0.229	1.548(0.759 ~ 3.155)
患病时长(年, ≤ 5 为参照)					
6 ~ 9	0.050	0.300	0.028	0.868	1.051(0.584 ~ 1.892)
≥ 10	0.344	0.300	1.315	0.252	1.410(0.784 ~ 2.537)
患有其他慢性病(以无为参照)					
有	0.499	0.270	3.411	0.065	1.646(0.970 ~ 2.794)
家庭医生姓名(以不知道为参照)					
知道	0.590	0.281	4.416	0.036	1.804(1.041 ~ 3.126)
签约年限(年,以<2为参照)					
≥ 2	-0.092	0.257	0.129	0.720	0.912(0.551 ~ 1.509)
个人生活习惯变化(以无变化为参照)					
改善	0.643	0.288	4.975	0.026	1.903(1.081 ~ 3.350)
诊疗费用变化(以无变化为参照)					
降低	0.333	0.286	1.356	0.244	1.395(0.797 ~ 2.442)
就诊便利性变化(以无变化为参照)					
便利	0.554	0.264	4.408	0.036	1.741(1.037 ~ 2.920)
候诊时间变化(以无变化为参照)					
减少	0.092	0.347	0.069	0.792	1.096(0.555 ~ 2.165)

3 讨论

满意度是评价家庭医生签约服务质量的重要指标^[13]。本研究发现,糖尿病患者对家庭医生签约服务整体满意度较高(71.8%)。这一比例高于张薇琪等人^[14]关于上海市居民对家庭医生制度满意度的研究结果(64.6%)及孙华君^[12]关于天津市门诊患者对

签约家庭医生满意度的研究结果(66.3%)。一方面,糖尿病患者作为当前家庭医生签约服务的重点人群之一,对签约服务的获得感可能比普通签约居民高,因而满意度更高。另一方面也说明家庭医生签约服务一定程度上满足了糖尿病患者的健康管理需求,总体上得到了患者的认可。然而分析也发现不同特征的糖尿病患者对家庭医生签约服务的满意度存在较

大差异,因而糖尿病患者对家庭医生签约服务的整体满意度仍有进一步提升空间。

3.1 积极探索满足老年糖尿病患者需求的签约服务模式 本研究结果显示,随着年龄的增长,糖尿病患者对家庭医生签约服务的满意度有所下降,这可能是由于老年糖尿病患者卫生服务需求呈多样化、精细化的特征,对家庭医生服务的需求高、依赖性更强,而当前受基层医疗服务机构条件所限,家庭医生签约服务与老年糖尿病患者需求还有一定差距。此外,老年患者的逻辑思维能力和语言表达能力较差,医患沟通质量下降,可能也是导致满意度较低的原因。因而,相关部门应积极探索满足老年糖尿病患者需求的签约服务模式,设计“个性化签约服务包”,让家庭医生的服务更加精准。

3.2 关注低收入人群的家庭医生签约服务 本研究结果显示,收入较高的糖尿病患者对家庭医生签约服务的满意度更高。一方面,家庭年收入较高的患者通常倾向于认同先进的卫生服务理念,有较好的健康意识,对家庭医生签约服务认可度较高。而低收入签约患者可能健康素养水平较低,就诊率较低,且倾向于自我诊断^[15]。另一方面,高收入群体对疾病的负担能力较强,而家庭经济状况较差的患者对医疗费用的敏感性较高,没有足够的金钱和精力过多关注自身健康问题^[16]。同时本研究也发现,认为签约后诊疗费用降低的患者对家庭医生签约服务有更高的评价。因此,需要完善与家庭医生签约服务相匹配的医保报销政策,推动门诊慢性病医保服务向基层延伸,加大医保基金对基层支付的倾斜力度等,切实减轻糖尿病患者疾病经济负担。

3.3 加强家庭医生与签约患者之间的沟通 良好的沟通是建立和谐医患关系的重要因素,能够有效提升患者对家庭医生的满意度^[17]。本研究结果显示,对自己的家庭医生更熟悉的糖尿病患者对家庭医生签约服务的满意度更高。这一结果与以往研究结论^[18-19]一致,都表明基层人际信任对于家庭医生签约服务提质增效的改革具有重要意义。因此,有必要采取措施加强医患沟通,增强患者对家庭医生的熟悉程度与信任感,进而提升家庭医生签约服务质量。

3.4 进一步提升签约患者的主观获得感 本研究结果显示,在签约后感受到个人生活习惯改善、诊疗费用降低、就诊更便利、候诊时间减少的糖尿病患者对签约服务有更高的评价。这表明质优、价廉、便捷的基本医疗卫生服务是最受患者欢迎的服务。糖尿病作为慢性自我管理性疾病,健康的生活习惯对病情控制至关重要。对糖尿病患者随访了至少 12 个月的研究报告称,由于患者健康行为的改变预期寿命延长了

0.02~0.42 岁,QALYs 增加了 0.01~0.18^[20]。家庭医生可以开展多种形式的健康教育活动,通过对糖尿病患者内在驱动力的开发引导患者养成健康的生活习惯。此外,为城乡居民提供便利的卫生服务是当前基层卫生工作重要内容。应简化就医流程,在基层医疗卫生机构推行居民就医过程中的“先诊疗、后结算”一站式服务。另外,进一步落实慢病长期处方服务,方便患者配药开药,减少开药频次^[21]。现阶段,家庭医生签约服务逐渐普及,接下来应逐步从单纯关注签约率向全面提升签约服务质量转变,让患者切实感受到签约服务带来的获得感。

利益冲突声明 本研究不存在任何利益冲突

参考文献

- [1] 陈静纯,袁春锋,谈芳,等.基于倾向评分匹配法的家庭医生签约对居民医疗健康服务获得感的影响[J].现代预防医学,2023,50(18):3347-3351,3366.
Chen JC, Yuan CF, Tan F, et al. The impact of contracted family doctor on residents' medical and health service acquisition sense based on propensity score matching method[J]. Modern Preventive Medicine, 2023, 50(18): 3347-3351, 3366.
- [2] International Diabetes Federation. IDF Diabetes Atlas, 10th ed [EB/OL]. [2024-03-25]. <https://diabetesatlas.org/atlas/tenth-edition/>.
- [3] 磨燕,周毅江,梁榕,等.基于社区管理模式探讨家庭医生签约服务模式对空巢老年糖尿病的影响[J].老年医学与保健,2021,27(1):142-146.
Mo Y, Zhou YJ, Liang R, et al. Effects of family doctor contract service mode based on community management model on empty nest elderly patients with diabetes mellitus [J]. Geriatrics & Health Care, 2021, 27(1): 142-146.
- [4] Wrzal PK, Mohseni AA, Fournier C, et al. A cross-sectional survey to assess reasons for therapeutic inertia in People with type 2 diabetes mellitus and preferred strategies to overcome it from the perspectives of persons with diabetes and general/family practitioners; results from the MOTION study [J]. Canadian Journal of Diabetes, 2022, 46(4): 337-345. e2.
- [5] Yuan SS, Wang F, Li X, et al. Facilitators and barriers to implement the family doctor contracting services in China: findings from a qualitative study[J]. BMJ Open, 2019, 9(10): e032444.
- [6] 胡耀岭,张常葆.完全自主还是有限选择:中国家庭医生签约服务制度研究[J].中国卫生事业管理,2023,40(5):330-334.
Hu YL, Zhang CB. Complete autonomy or limited choice: a study on Chinese family doctor contracting service system [J]. Chinese Health Service Management, 2023, 40(5): 330-334.
- [7] Feng SS, Cheng AY, Luo ZN, et al. Effect of family doctor contract services on patient perceived quality of primary care in southern China[J]. BMC Family Practice, 2020, 21(1): 218.
- [8] 张福云.家庭医生签约服务模式对高血压患者健康管理的效果[J].中国社区医师,2021,37(15):180-181.
Zhang FY. Effect of family doctor contract service model on health management of patients with hypertension[J]. Chinese Community Doctors, 2021, 37(15): 180-181.

- [9] Li LL, He XT, Zhang CH. The impact of public policy of family doctor contracting on medical expenses from the perspective of residents at community level in China[J]. *Frontiers in Psychology*, 2022, 13: 972904.
- [10] 张晓峥,谢富元,庞越胜,等.南京市签约服务老年慢性病患者家庭医生工作满意度调查[J]. *卫生软科学*,2023,37(11):87-94.
- Zhang XZ, Xie FY, Pang YS, et al. Job satisfaction survey of family doctors contracted to serve elderly patients with chronic diseases in Nanjing[J]. *Soft Science of Health*, 2023, 37(11): 87-94.
- [11] 张学艳,徐金水,陈勇,等.江苏省居民家庭医生签约服务满意度调查[J]. *预防医学*,2020,32(1):74-76.
- Zhang XY, Xu JS, Chen Y, et al. A survey of satisfaction with contracted services of family doctors in Jiangsu Province [J]. *Journal of Preventive Medicine*, 2020, 32(1): 74-76.
- [12] 孙华君.天津市签约家庭医生服务实施后患者满意度调查[J]. *中国初级卫生保健*,2017,31(10):31-32.
- Sun HJ. A survey of patient satisfaction after the implementation of contracted family doctor service in Tianjin [J]. *Chinese Primary Health Care*, 2017, 31(10): 31-32.
- [13] 姚红,刘雪云,傅昌,等.深圳市坪山新区居民社区卫生服务满意度及其影响因素研究[J]. *中国全科医学*,2017,20(4):423-426.
- Yao H, Liu XY, Fu C, et al. Satisfaction degree of community health services among residents in Shenzhen Pingshan New District and its influencing factors[J]. *Chinese General Practice*, 2017, 20(4): 423-426.
- [14] 张薇琪,袁蕙芸.上海市居民对家庭医生制度满意度的影响因素研究[J]. *中华全科医学*,2022,20(2):270-273.
- Zhang WQ, Yuan HY. Influencing factors of resident satisfaction with the family doctor system in Shanghai [J]. *Chinese Journal of General Practice*, 2022, 20(2): 270-273.
- [15] 李梦华,徐凌忠,秦文哲,等.泰安市居民对家庭医生信任度现状及影响因素研究[J]. *中国卫生事业管理*,2023,40(1):72-75.
- Li MH, Xu LZ, Qin WZ, et al. Residents' trust studying on the status of the residents' trust in family doctors of Tai'an city and its influencing factors [J]. *Chinese Health Service Management*, 2023, 40(1): 72-75.
- [16] 裴中斐,秦文哲,胡芳芳,等.泰安市老年人家庭医生签约服务认知及其影响因素研究[J]. *中国农村卫生事业管理*,2023,43(4):268-273.
- Pei ZF, Qin WZ, Hu FF, et al. Cognition and influencing factors of contracted family doctor services for the elderly in Tai'an City [J]. *Chinese Rural Health Service Administration*, 2023, 43(4): 268-273.
- [17] 廖伟聪,张金钟,余佯洋.医患沟通课程思政建设的四维路径阐释[J]. *中国医学伦理学*,2023,36(4):470-474.
- Liao WC, Zhang JZ, Yu YY. Four-dimensional Path Interpretation of Ideological and political construction of doctor-patient communication course [J]. *Chinese Medical Ethics*, 2023, 36(4): 470-474.
- [18] 赵世超,童西洋,张安琪,等.患者信任模式和水平对基层首诊意愿的影响研究[J]. *中国卫生政策研究*,2021,14(8):16-20.
- Zhao SC, Tong XY, Zhang AQ, et al. Study on the influence of patients' trust mode and level on the willingness of primary first visit [J]. *Chinese Journal of Health Policy*, 2021, 14(8): 16-20.
- [19] 成怡敏.家庭医生签约服务制度下和谐医患关系构建研究[J]. *中国医学伦理学*,2023,36(9):1035-1040, 1045.
- Cheng YM. Study on the construction of harmonious doctor-patient relationship under the family doctor contract service system [J]. *Chinese Medical Ethics*, 2023, 36(9): 1035-1040, 1045.
- [20] Jacobs-van der Bruggen MA, van Baal PH, Hoogenveen RT, et al. Cost-effectiveness of lifestyle modification in diabetic patients [J]. *Diabetes Care*, 2009, 32(8): 1453-1458.
- [21] 基层卫生健康司.《基层卫生健康便民惠民服务举措》政策解读 [EB/OL]. [2024-03-25]. <http://www.nhc.gov.cn/jws/s3578/202308/598f36596f5a4fe0878e881bc30b7765.shtml>.
- Primary Health Department. Policy interpretation of the measures for grassroots health and convenience services for the people [EB/OL]. [2024-03-25]. <http://www.nhc.gov.cn/jws/s3578/202308/598f36596f5a4fe0878e881bc30b7765.shtml>.

收稿日期:2023-12-18

(上接第 1430 页)

- [22] du Prel Carroll X, Yi H, Liang Y, et al. Family-environmental factors associated with attention deficit hyperactivity disorder in Chinese children: a case-control study [J]. *PLOS One*, 2012, 7(11): e50543.
- [23] Schei J, Nøvik TS, Thomsen PH, et al. Improved quality of life among adolescents with attention-deficit/hyperactivity disorder is mediated by protective factors: a cross-sectional survey [J]. *BMC psychiatry*, 2015, 15: 108.
- [24] Huang Y, Zhong XN, Li QY, et al. Health-related quality of life of the rural-China left-behind children or adolescents and influential factors: a cross-sectional study [J]. *Health and quality of life outcomes*, 2015, 13: 29.
- [25] Döpfner M, Mandler J, Breuer D, et al. Children with attention-deficit/hyperactivity disorder grown up: An 18-year follow-up after multimodal treatment [J]. *Journal of Attention Disorders*, 2021, 25(13): 1801-1817.
- [26] Berloff S, Salvati A, D'Acunto G, et al. Internet gaming disorder in children and adolescents with attention deficit hyperactivity disorder [J]. *Children*, 2022, 9(3): 428.
- [27] Marmet S, Studer J, Grazioli V S, et al. Bidirectional associations between self-reported gaming disorder and adult attention deficit hyperactivity disorder: Evidence from a sample of young Swiss men [J]. *Frontiers in psychiatry*, 2018, 9: 649.
- [28] Weinstein A, Weizman A. Emerging association between addictive gaming and attention-deficit/hyperactivity disorder [J]. *Current Psychiatry Reports*, 2012, 14(5): 590-597.

收稿日期:2023-12-05