

家庭医生签约对居民基层医疗卫生机构服务利用的影响研究 ——基于倾向得分匹配法

韩志鹏¹, 陈星¹, 王煜琳¹, 王广通¹, 于贞杰¹, 井洪¹, 胡善菊¹, 于颖荣²

1. 山东第二医科大学管理学院, 山东 潍坊 261053; 2. 山东第二医科大学护理学院

摘要:目的 评估家庭医生签约对居民基层医疗卫生机构服务利用的影响。方法 利用 logit 模型和倾向得分匹配法进行分析。结果 家庭医生签约率为 75.8%, 基层医疗卫生机构服务利用率为 65.28%。倾向得分匹配结果显示, 在半径匹配和核匹配两种方法下, 家庭医生签约对居民基层医疗卫生机构服务利用的 ATT 分别为 0.052 4 和 0.068 3, 说明签约家庭医生的居民在基层医疗卫生机构服务利用上平均分别增加了 5.24% 和 6.83%。家庭医生签约对慢性病居民基层医疗卫生机构服务利用的概率平均提高 13.84%, 对未患慢性病居民的基层医疗卫生机构服务利用无统计学意义, 对老年居民的基层医疗卫生机构服务利用的概率平均提高 9.25%, 对非老年居民的基层医疗卫生机构服务利用的概率平均提高 5.98%。结论 家庭医生签约率和基层医疗卫生机构利用率均表现良好。签约家庭医生能促进居民对基层医疗卫生机构服务的利用, 家庭医生签约对患有慢性病人群和老年人群的基层医疗卫生机构服务利用的促进作用更为明显。

关键词:家庭医生签约; 基层医疗卫生机构服务; 倾向得分匹配法

中图分类号: R197 文献标志码: A 文章编号: 1003-8507(2025)06-1074-06

DOI: 10.20043/j.cnki.MPM.202412192

Effect of family doctor contract on the service utilization of residents' primary medical and health institutions: based on propensity score matching method

HAN Zhi-peng*, CHEN Xing, WANG Yu-lin, WANG Guang-tong,
YU Zhen-jie, JING Qi, HU Shan-ju, YU Ying-rong

* School of Management, Shandong Second Medical University, Weifang, Shandong 261053, China

Abstract: Objective To evaluate the impact of family doctor contract on the utilization of services in primary medical and health institutions. **Methods** Logit model and propensity score matching method were used for analysis. **Results** The signing rate of family doctors was 75.8%, and the service utilization rate of primary medical and health institutions was 65.28%. The propensity scores matching results showed that after kernel matching and radius matching, ATT of family doctor contract on utilization of primary medical and health institutions was 0.052 4 and 0.068 3. The contracted services of family doctors had increased the utilization rate of primary medical and health institutions of residents with chronic diseases by 13.84%. The contract services of family doctors had no statistical significance on the utilization rate of primary medical and health institutions of non-chronic residents. The contracted services of family doctors had increased the average utilization rate of elderly residents to primary medical and health institutions by 9.25%. The contracted services of family doctors increased the average utilization rate of non-elderly residents to primary medical and health institutions by 5.98%. **Conclusion** The signing rate of family doctors and the utilization rate of primary medical and health institutions are both good. Contracted family doctors can promote the utilization of primary medical and health institutions by residents, and the contracted service of family doctors is more obvious to the utilization of primary medical and health institutions by people with chronic diseases and the elderly.

Keywords: Family doctor contract; Services in primary medical and health institutions; Propensity score matching

基金项目: 国家自然科学基金(72374156); 山东省 2023 年全省公共卫生体系建设研究课题(GWY202363); 2023 年度研究生科研创新基金项目(2023YJSCX032); 山东省自然科学基金(ZR2019MG028)

作者简介: 韩志鹏(1998—), 男, 硕士在读, 研究方向: 医药卫生政策与卫生经济学评价

通信作者: 于贞杰, E-mail: yuzhenjie@sdsu.edu.cn

2015 年,我国出台了《推进分级诊疗制度建设的指导意见》,提出建立“基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动”的有序就医格局,强调以基层为重点完善分级诊疗服务体系^[1]。2016 年,《关于推进家庭医生签约服务的指导意见》颁布,推动家庭医生签约服务实施^[2]。家庭医生签约服务是促进基层首诊、构建分级诊疗的重要保障^[3]。随着医改的推进,家庭医生签约服务对居民基层医疗卫生机构首诊影响的情况受到学者们的关注^[4-6],但在家庭医生签约服务对居民基层医疗卫生机构综合利用方面影响的研究还有所不足,本研究将采用倾向得分匹配法,评估家庭医生签约服务对居民基层医疗卫生机构利用的效应,为推进家庭医生签约服务高质量发展提供参考。

1 资料与方法

1.1 资料来源 研究采用分层随机抽样法,从山东省随机抽取两个地市,在每个地市随机抽取 3 个区/县,在每个区/县中随机抽取 3 个街道/乡镇、在每个街道/乡镇中随机抽取 3 个社区/村庄,在每个社区/村庄中随机抽取 30~40 户家庭,从选定家庭中随机选择一个大于等于 15 岁的个人进行问卷调查。本次调查共回收问卷 2 952 份,其中有效问卷份 2 854 份,有效率为 96.6%。本研究已通过山东第二医科大学(原潍坊医学院)医学伦理委员会审查(编号:2023YX081),并已获得所有调查者的知情同意。

1.2 倾向得分匹配法 倾向得分匹配法是一种反事实推断的分析方法,根据处理组的特征,找出与处理组特征尽可能类似的控制组进行匹配,从而消除非处理因素的干扰,起到解决选择性偏差和内生性问题的

作用。签约家庭医生的居民作为处理组,未签约的作为控制组,利用 logit 模型计算匹配倾向分值,将控制组的个体按照最邻近匹配、半径匹配和核匹配的方法与处理组中的个体进行匹配,得到家庭医生签约对居民基层医疗卫生机构利用影响的平均处理效应(Average treatment effect for the treated, ATT)。基层医疗卫生机构利用为因变量,是被调查居民自调查日前一个月内的基层医疗卫生机构利用情况。此外,慢性病人和老年人群是家庭医生签约服务的重点人群,与非慢性病人和非老年人群相比身体健康状况差异较大,在签约家庭医生后对基层医疗卫生机构服务利用会存在一定差异,因此本研究分别对居民慢性病情和老年情况做异质性分析,将 60 岁及以上居民列为老年人群。

1.3 统计分析 研究使用 Stata 18 软件进行统计学分析,一般资料以频数、百分比等描述。家庭医生签约服务与居民基层医疗卫生机构利用之间的关系采用 logit 模型和倾向得分匹配法进行分析。

2 结果

2.1 调查对象基本情况 调查对象中女性有 1 232 人(43.2%),男性有 1 622 人(56.8%)。65 岁以上的居民 1 223 人(42.9%),慢性病患者 934 人(32.7%),新发患者 276 人(9.7%),医疗保险参保者 2 794 人(97.9%),签约居民 2 163 人(75.8%)。(见表 1)

调查居民共 2 854 人,其中利用过基层医疗卫生机构服务的 1 863 人,利用率为 65.28%。

表 1 调查对象基本情况分析结果

Table 1 Basic information analysis results of survey objects

变量	变量分类	基层医疗卫生机构服务利用 n(%)		频数 (占比%)	卡方值	P 值
		未利用	利用			
性别	女	778(27.3)	454(15.9)	1 232(43.2)	4.329	0.037
	男	1 085(38.0)	537(18.8)	1 622(56.8)		
年龄(岁)	≤34	230(8.1)	27(0.9)	257(9.0)	272.403	<0.001
	35~44	246(8.6)	35(1.2)	281(9.8)		
	45~54	342(12.0)	104(3.6)	446(15.6)		
	55~64	428(15.0)	219(7.7)	647(22.7)		
	≥65	617(21.6)	606(21.2)	1 223(42.9)		
文化程度	小学及以下	643(22.5)	572(20.0)	1 215(42.6)	201.475	<0.001
	初中	620(21.7)	285(10.0)	905(31.7)		
	高中/中专	339(11.9)	116(4.1)	455(15.9)		
	大专及以上	261(9.1)	18(0.6)	279(9.8)		
婚姻状况	不在婚	273(9.6)	221(7.7)	494(17.3)	26.429	<0.001
	在婚	1 590(55.7)	770(27.0)	2 360(82.7)		
居住区域	农村	1 091(38.2)	894(31.3)	1 985(69.6)	305.999	<0.001
	城市	772(27.0)	97(3.4)	869(30.4)		
人口类别	流动	209(7.3)	20(0.7)	229(8.0)	74.196	<0.001

(续表)

变量	变量分类	基层医疗卫生机构服务利用 n(%)		频数 (占比%)	卡方值	P 值
		未利用	利用			
家庭人均年收入(元)	常驻	1 654(58.0)	971(34.0)	2 625(92.0)	213.404	<0.001
	≤5 999	267(9.4)	294(10.3)	561(19.7)		
	6 000 ~ 11 999	330(11.6)	253(8.9)	583(20.4)		
	12 000 ~ 19 999	335(11.7)	198(6.9)	533(18.7)		
	20 000 ~ 33 332	430(15.1)	155(5.4)	585(20.5)		
	≥33 333	501(17.6)	91(3.2)	592(20.7)		
是否患慢性病	否	1 511(52.9)	409(14.3)	1 920(67.3)	466.237	<0.001
	是	352(12.3)	582(20.4)	934(32.7)		
是否患新发病	否	1 823(63.9)	755(26.5)	2 578(90.3)	347.661	<0.001
	是	40(1.4)	236(8.3)	276(9.7)		
是否签约家庭医生	否	584(20.5)	107(3.7)	691(24.2)	148.879	0.000
	是	1 279(44.8)	884(31.0)	2 163(75.8)		

2.2 基层医疗卫生机构利用的影响因素分析 以居民是否利用基层医疗卫生机构服务(赋值:利用=1,不利用=0)为因变量,性别、年龄、文化程度、婚姻状况、居住区域、人口类别、家庭人均年收入、是否患慢性病、是否患新发病、是否签约家庭医生等为自变量,进行二元多因素 logistic 回归分析。分析结果显示,在居民基层医疗卫生机构服务利用上,文化程度、居住区域、人口类别、家庭人均年收入、是否患慢性病、是否患新发病、是否签约家庭医生具有统计学意义($P < 0.05$)。大专及以上($OR = 0.473; 95\% CI =$

$0.251 \sim 0.891$)、城市($OR = 0.282; 95\% CI = 0.204 \sim 0.391$)、20 000 ~ 33 332 元家庭人均年收入组($OR = 0.671; 95\% CI = 0.489 \sim 0.920$)的居民利用基层医疗卫生服务的积极性更低($OR < 1$)。常驻($OR = 2.042; 95\% CI = 1.155 \sim 3.610$)、患慢性病($OR = 4.946; 95\% CI = 4.017 \sim 6.090$)、患新发病($OR = 17.091; 95\% CI = 11.384 \sim 25.661$)、签约家庭医生($OR = 1.402; 95\% CI = 1.045 \sim 1.882$)的居民利用基层医疗卫生服务的积极性更高($OR > 1$)。(见表 2)

表 2 基层医疗卫生机构服务利用的二元多因素 logistic 回归分析结果

Table 2 Results of binary and multi-factor logistic regression analysis of service utilization in primary medical and health institutions

自变量	对照组	B	S. E.	Wald	P 值	OR(95% CI)
性别						
男	女	-0.117	0.103	1.280	0.258	0.890(0.727 ~ 1.089)
年龄(岁)						
35 ~ 44	≤34	-0.527	0.327	2.595	0.107	0.590(0.311 ~ 1.121)
45 ~ 54		-0.080	0.294	0.073	0.787	0.923(0.519 ~ 1.644)
55 ~ 64		0.065	0.287	0.051	0.821	1.067(0.608 ~ 1.874)
≥65		0.475	0.288	2.716	0.099	1.607(0.914 ~ 2.826)
文化程度						
初中	小学及以下	-0.044	0.125	0.127	0.722	0.957(0.749 ~ 1.221)
高中/中专		0.021	0.164	0.017	0.896	1.022(0.741 ~ 1.408)
大专及以上		-0.749	0.324	5.361	0.021	0.473(0.251 ~ 0.891)
婚姻状况						
在婚	不在婚	-0.249	0.135	3.414	0.065	0.780(0.599 ~ 1.015)
居住区域						
城市	农村	-1.266	0.166	57.981	<0.001	0.282(0.204 ~ 0.391)
人口类别						
常驻	流动	0.714	0.291	6.032	0.014	2.042(1.155 ~ 3.610)
家庭人均年收入(元)						
6 000 ~ 11 999	≤5 999	-0.143	0.142	1.010	0.315	0.867(0.656 ~ 1.145)
12 000 ~ 19 999		-0.136	0.154	0.779	0.378	0.873(0.646 ~ 1.180)
20 000 ~ 33 332		-0.399	0.161	6.122	0.013	0.671(0.489 ~ 0.920)
≥33 333		-0.327	0.194	2.823	0.093	0.721(0.493 ~ 1.056)
是否患慢性病						
是	否	1.599	0.106	226.914	<0.001	4.946(4.017 ~ 6.090)

(续表)

自变量	对照组	B	S. E.	Wald	P 值	OR(95% CI)
是否患新发病						
是	否	2.839	0.207	187.418	<0.001	17.091(11.384 ~ 25.661)
是否签约家庭医生						
是	否	0.338	0.150	5.072	0.024	1.402(1.045 ~ 1.882)

2.3 样本匹配平衡性检验 为保证匹配效果的质量,研究对签约组和未签约组之间的平衡性进行检验。以最近邻匹配来解释匹配效果,匹配后各变量的标准化偏差越小说明匹配效果越好。图 1 显示,匹配后各变量的标准化偏差都得到了减少,大部分变量的标准化偏差值在 10% 以下,说明家庭医生签约组和未签约组的样本差异得到了较好地消除,满足平衡性假设,匹配效果好。

2.4 家庭医生签约对基层医疗卫生机构服务利用的平均处理效应估计结果 分析结果显示,在最邻近匹配方法下,家庭医生签约对居民基层医疗卫生机构利用无统计学意义,而在半径匹配和核匹配方法下,家庭医生签约对居民基层医疗卫生机构利用有统计学意义。在半径匹配和核匹配两种方法下,ATT 结果分别为 0.052 4 和 0.068 3,即签约家庭医生的居民对基

层医疗卫生机构服务的利用概率分别提高 5.24% 和 6.83%。(见表 3)

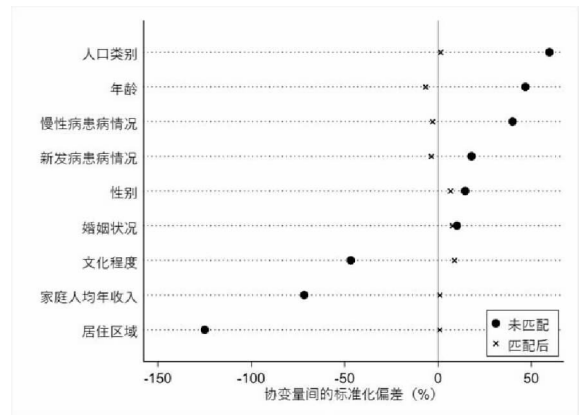


图 1 倾向得分匹配的平衡性检验结果

Fig. 1 Balance test results of propensity score matching

表 3 基层医疗卫生机构服务利用的平均处理效应结果

Table 3 Results of average treatment effect of service utilization in primary medical and health institutions

结果变量	匹配方法	签约组	未签约组	ATT	S. E.	t 值
基层医疗卫生机构服务利用情况	最近邻匹配	0.401 2	0.352 9	0.048 3	0.034 5	1.40
	半径匹配	0.401 2	0.348 8	0.052 4 ^a	0.026 8	1.96
	核匹配	0.401 2	0.332 9	0.068 3 ^b	0.025 3	2.70

注:a 代表 $P < 0.05$; b 代表 $P < 0.01$ 。

2.5 异质性分析 对患有慢性病人群和未患有慢性病人群进行异质性分析,在最近邻匹配方法下,家庭医生签约对患有慢性病居民的基层医疗卫生机构服务利用有统计学意义,ATT 结果为 0.138 4,即签约家庭医生对患有慢性病居民的基层医疗卫生机构服务的利用概率提高了 13.84%。而在半径匹配和核匹配方法下,家庭医生签约对患有慢性病居民的基层医疗卫生机构服务利用无统计学意义。同时,三种匹配方法下,家庭医生签约对未患有慢性病居民的基层医疗卫生机构服务利用均无统计学意义。

对老年人群和非老年人群进行异质性分析,在最近邻匹配方法和核匹配下,家庭医生签约对老年人群的基层医疗卫生机构服务利用有统计学意义,ATT 结果分别为 0.110 5 和 0.079 9,平均 ATT 为 0.092 5,即签约家庭医生对老年人群的基层医疗卫生机构服务利用率提高了 11.05% 和 7.99%, 平均提高

9.52%。而在半径匹配下,家庭医生签约对老年人群的基层医疗卫生机构服务利用无统计学意义。同时,在三种匹配方法下,家庭医生签约对非老年人群的基层医疗卫生机构服务利用均有统计学意义,ATT 结果分别为 0.072 8、0.057 6 和 0.049 0,平均 ATT 为 0.059 8,即签约家庭医生对非老年人群的基层医疗卫生机构服务利用率提高了 7.28%、5.76% 和 4.90%, 平均提高 5.98%。(见表 4)

3 讨论与建议

研究发现,家庭医生签约率为 75.8%,对比 2022 年发布的《关于推进家庭医生签约服务高质量发展的指导意见》中提到的“到 2035 年家庭医生签约服务覆盖率达到 75% 以上”的政策目标^[7],本研究家庭医生签约率结果表现良好,说明本地区家庭医生签约工作取得了较好的成效。同时,基层医疗卫生机构服务

表 4 人群慢性病情况和老年情况的异质性分析结果

Table 4 Heterogeneity analysis results of chronic diseases and old age in the population

分组	匹配方法	签约组	未签约组	ATT	S. E.	t 值
患慢性病人群	最近邻匹配	0.659 1	0.520 7	0.138 4 ^a	0.082 2	1.68
	半径匹配	0.658 6	0.552 1	0.106 4	0.068 8	1.55
	核匹配	0.659 1	0.562 6	0.096 5	0.065 0	1.45
未患慢性病人群	最近邻匹配	0.251 9	0.220 2	0.031 7	0.029 5	1.08
	半径匹配	0.252 5	0.235 0	0.017 4	0.024 9	0.70
	核匹配	0.251 9	0.240 5	0.113 7	0.245 2	0.46
老年人群	最近邻匹配	0.510 8	0.400 3	0.110 5 ^b	0.053 7	2.06
	半径匹配	0.510 5	0.443 1	0.067 4	0.044 1	1.53
	核匹配	0.510 8	0.430 9	0.079 9 ^b	0.040 2	1.99
非老年人群	最近邻匹配	0.235 9	0.163 0	0.072 8 ^b	0.035 3	2.06
	半径匹配	0.236 5	0.178 8	0.057 6 ^a	0.031 1	1.86
	核匹配	0.235 9	0.186 9	0.049 0 ^a	0.029 4	1.67

注:a 代表 $P < 0.1$, b 代表 $P < 0.05$ 。

利用率为 65.28%, 相对于“在分级诊疗背景下, 确保基层就诊率提高到 65% 以上”的目标^[8]而言, 结果表现良好, 说明样本地区基层医疗卫生机构服务的居民利用情况较好。

在核匹配和半径匹配两种匹配方法下, 签约家庭医生居民对基层医疗卫生机构服务的利用概率分别提高 5.24%、6.83%, 证明家庭医生签约可以促进居民对基层医疗卫生机构服务的利用。孙华君、吴瑶琴等人的研究中也表明了签约家庭医生能提高居民的基层就诊率^[9-10], 本研究结果与其结论相似。

异质性分析结果发现, 家庭医生签约对患有慢性病居民的基层医疗卫生机构服务利用促进情况更为明显, 而对未患有慢性病居民的基层医疗卫生机构服务利用没有显著影响。姜晓利等人也发现了“患慢性病的签约家庭医生居民的基层首诊性评分高于未患慢性病的签约居民”^[4], 说明患有慢性病签约居民比普通签约居民对基层医疗卫生机构服务的接受度更高。原因可能与未患有慢性病的居民相比, 患有慢性病居民因接受慢性病管理服务, 与家庭医生的见面交流时间增多, 有利于建立起互信的情感关系^[11], 从而使得患有慢性病的人群更易接受家庭医生的就医指导。同时, 异质性分析结果还发现, 家庭医生签约服务对老年人群基层医疗卫生机构服务利用率平均提高 9.52%, 而对于非老年人群基层医疗卫生机构服务利用率平均提高 5.98%, 家庭医生签约对老年人群基层医疗卫生机构服务利用的促进情况更为明显。巫蓉、朱亚等人研究中也发现 60 岁及以上老年居民在接受以家庭医生为核心的基层首诊以及选择基层医疗机构进行首诊方面均显著好于 60 岁以下居民^[12]。原因可能是老年人群相对于非老年人群更容易生病, 利用家庭医生服务的次数更多, 对家庭医生信任感更强, 从而更容易接受家庭医生的就医指导。

以上研究结论启示, 还应采取措施进一步完善家庭医生签约服务, 发展整合型基层医疗卫生服务体系, 推动家庭医生签约服务与基层医疗卫生服务协同发展。整合型医疗卫生服务体系的首要任务是提升基层医疗卫生机构的服务能力和质量^[13], 有助于提高居民对基层医疗卫生机构服务的满意度, 进而提高居民对家庭医生的信任度。同时发展强制基层首诊的就医流程^[14], 强化家庭医生与就医服务的绑定程度, 提高家庭医生的就医话语权, 进而提高家庭医生签约覆盖率。此外还要发展家庭医生与基层医疗卫生机构合作的定制化医疗卫生服务项目, 满足不同人群的医疗卫生服务需求^[15], 提高家庭医生签约服务对不同人群基层医疗卫生机构服务利用的促进作用。

利益冲突声明 本研究不存在任何利益冲突

参考文献

- [1] 中华人民共和国国务院. 国务院办公厅关于推进分级诊疗制度建设的指导意见[EB/OL]. [2025-02-05]. https://www.gov.cn/gongbao/content/2015/content_2937321.htm.
The State Council of the People's Republic of China. Guiding opinions of the General Office of the State Council on promoting the construction of graded diagnosis and treatment system[EB/OL]. [2025-02-05]. https://www.gov.cn/gongbao/content/2015/content_2937321.htm. (In Chinese)
- [2] 中华人民共和国国家卫生和计划生育委员会. 卫生计生委关于印发推进家庭医生签约服务指导意见的通知[EB/OL]. [2025-02-05]. https://www.gov.cn/xinwen/2016-06/06/content_5079984.htm.
The National Health and Family Planning Commission of the People's Republic of China. Notice of the Health and Family Planning Commission on issuing guidelines on promoting contracted services for family doctors[EB/OL]. [2025-02-05]. https://www.gov.cn/xinwen/2016-06/06/content_5079984.htm. (In Chinese)

(下转第 1143 页)

- Wu XX, Zhang YL, Wang JF, et al. Epidemiological characteristics of AIDS among elderly (≥ 60 Years) in Hebei Province from 2012 to 2021 [J]. Occupation and Health, 2023, 39 (16): 2235 - 2239. (In Chinese)
- [13] 王静, 席瑾, 王媛媛. 1995 - 2019 年河南省新乡市 HIV/AIDS 病例生存时间及影响因素 [J]. 河南预防医学杂志, 2022, 33 (1): 44 - 48.
- Wang J, Xi J, Wang YY. Survival time and influencing factors of HIV/AIDS cases in Xinxiang, Henan, 1995 - 2019 [J]. Henan Journal of Preventive Medicine, 2022, 33 (1): 44 - 48. (In Chinese)
- [14] 董贤雅, 胡安艳, 李正旭, 等. 云南省保山市 1990 - 2020 年 HIV/AIDS 病例生存分析 [J]. 中国热带医学, 2021, 21 (11): 1075 - 1080.
- Dong XY, Hu AY, Li ZX, et al. Survival analysis among HIV - infected individual and AIDS patients in Baoshan, Yunnan, 1990 - 2020 [J]. China Tropical Medicine, 2021, 21 (11): 1075 - 1080. (In Chinese)
- [15] 黎源, 孙程, 董文舟, 等. 浙江省兰溪市艾滋病病毒感染者和艾滋病病例晚发现影响因素分析 [J]. 中国初级卫生保健, 2022, 36 (7): 84 - 86.
- Li Y, Sun C, Tong WZ, et al. Influencing factors late detection of HIV/AIDS cases in lanxi of Zhejiang province [J]. Chinese Primary Health Care, 2022, 36 (7): 84 - 86. (In Chinese)

收稿日期: 2024-08-15

(上接第 1078 页)

- [3] 刘利群. 推进家庭医生签约服务加强分级诊疗制度建设 [J]. 中国全科医学, 2018, 21 (1): 1 - 4.
- Liu LQ. Promoting contracted services of family doctors to strengthen the construction of hierarchical medical system [J]. Chinese General Practice, 2018, 21 (1): 1 - 4. (In Chinese)
- [4] 姜晓利, 彭海波, 许凌峰, 等. 家庭医生签约服务背景下签约居民基层首诊效果评价研究 [J]. 中国全科医学, 2024, 27 (10): 1231 - 1237.
- Jiang XL, Peng HB, Xu LF, et al. Effectiveness evaluation of contracted residents' first contact in primary care in the context of contracted family doctor services [J]. Chinese General Practice, 2024, 27 (10): 1231 - 1237. (In Chinese)
- [5] 李杰, 李智贤, 杨士璠, 等. 家庭医生签约服务对山东农村慢性病患者首诊机构选择的影响 [J]. 中国卫生资源, 2022, 25 (1): 101 - 105, 125.
- Li J, Li ZX, Yang SJ, et al. The influence of family doctor contract service on the choice of first clinic for chronic disease patients in rural Shandong province [J]. Chinese Health Resources, 2022, 25 (1): 101 - 105, 125. (In Chinese)
- [6] 王波, 岳林琳, 国昭贤. 家庭医生签约服务背景下社区居民就医行为影响因素分析 [J]. 卫生经济研究, 2023, 40 (4): 52 - 55.
- Wang B, Yue LL, Guo ZX. Analysis on the influencing factors of community residents' medical seeking behavior under family doctor contract services [J]. Health Economics Research, 2023, 40 (4): 52 - 55. (In Chinese)
- [7] 中华人民共和国国家卫生健康委员会. 关于推进家庭医生签约服务高质量发展的指导意见 [EB/OL]. (2022 - 03 - 03). https://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/2022-03/15/content_5679177.htm
- The National Health Commission of the People's Republic of China. Guiding opinions on promoting high - quality development of contracted services for family doctors [EB/OL]. [2025 - 02 - 05]. https://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/2022-03/15/content_5679177.htm. (In Chinese)
- [8] 中华人民共和国国家卫生健康委员会基层卫生健康司. 关于推进紧密型县域医疗卫生共同体建设的通知 [EB/OL]. [2025 - 02 - 05]. <http://www.nhc.gov.cn/jws/s3580/201905/833cd709e8d346d79dcd774fe819d83.shtml>.
- Department of Primary Health Care, National Health Commission, PRC. Notice on promoting the construction of the medical and health community in close counties [EB/OL]. [2025 - 02 - 05]. <http://www.nhc.gov.cn/jws/s3580/201905/833cd709e8d346d79dcd774fe819d83.shtml>. (In Chinese)
- [9] 孙华君, 兰琨熠, 郭宜鹏, 等. 家庭医生签约服务对居民就诊行为影响的实证研究 [J]. 中国卫生政策研究, 2020, 13 (3): 44 - 48.
- Sun HJ, Lan KY, Guo YP, et al. An empirical study on the impacts of family doctor contracting services on residents' medical treatment seeking behavior [J]. Chinese Journal of Health Policy, 2020, 13 (3): 44 - 48. (In Chinese)
- [10] 吴瑶琴, 徐爱军, 陈安琪, 等. 家庭医生签约与非签约居民卫生服务利用差异 [J]. 中国公共卫生, 2021, 37 (10): 1540 - 1542.
- Wu YQ, Xu AJ, Chen AQ, et al. Disparity in health service utilization between residents with and without contracted family doctor services in Jiangsu province [J]. Chinese Journal of Public Health, 2021, 37 (10): 1540 - 1542. (In Chinese)
- [11] 马志强, 吴香兰. 基于信任源模型的全科医疗服务医患信任问题及对策建议 [J]. 中国全科医学, 2023, 26 (10): 1172 - 1178.
- Ma ZQ, Wu XL. The doctor - patient trust in general practice service and its countermeasure suggestions based on trusted source model [J]. Chinese General Practice, 2023, 26 (10): 1172 - 1178. (In Chinese)
- [12] 巫蓉, 朱亚, 陈家应, 等. 家庭医生签约服务下社区居民就医选择的相关因素研究 [J]. 南京医科大学学报: 社会科学版, 2019, 19 (4): 286 - 290.
- Wu R, Zhu Y, Chen JY, et al. Research on relevant factors impacted on residents' preference in health service seeking under the condition of family doctor contract services [J]. Journal of Nanjing Medical University (Social Sciences), 2019, 19 (4): 286 - 290. (In Chinese)
- [13] 王锐, 梁旭, 马月丹. 整合型医疗卫生服务体系功能定位、建设现状与经验 [J]. 中国卫生经济, 2021, 40 (8): 9 - 12.
- Wang R, Liang X, Ma YD. The function positioning, construction status and experience of the integrated medical and health service system [J]. Chinese Health Economics, 2021, 40 (8): 9 - 12. (In Chinese)
- [14] 常园园, 徐鸿彬, 乔岩, 等. 国外家庭医生签约服务及其对我国的启示 [J]. 中国卫生政策研究, 2020, 13 (5): 50 - 53.
- Chang YY, Xu HB, Qiao Y, et al. Study on the foreign general practitioners' contract - signing services and its Enlightenment to China [J]. Chinese Journal of Health Policy, 2020, 13 (5): 50 - 53. (In Chinese)
- [15] 白兰, 孙红, 肖雨龙. 南京市家庭医生签约服务现状及问题研究 [J]. 卫生经济研究, 2024, 41 (3): 32 - 35.
- Bai L, Sun H, Xiao YL. Study on the current status and problems of family doctor contracted services in nanjing city [J]. Health Economics Research, 2024, 41 (3): 32 - 35. (In Chinese)

收稿日期: 2024-12-11