

家庭医生签约服务利用对慢性病共病老年人基层就医机构选择的影响研究

胡韵^{1,2,3}, 尹文强^{1,2,3}, 宋瑞琦^{1,2,3}, 宋雅蕾^{1,2,3}, 杜悦^{1,2,3},
马鹏慧^{1,2,3}, 牟琳^{1,2,3}, 黄冬梅^{1,2,3}

1. 山东第二医科大学 管理学院, 山东 潍坊 261053;

2. “健康山东”重大社会风险预测与治理协同创新中心; 3. 健康相关重大社会风险预警协同创新中心

摘要:目的 探讨家庭医生签约服务利用对慢性病共病老年人基层就医机构选择的影响, 为完善家庭医生签约服务制度提供参考。方法 基于 2023 年中国老年社会追踪调查数据, 采用倾向得分匹配法进行分析。结果 家庭医生签约服务利用率为 23.8%, 基层就医机构选择的比例为 48.7%。倾向得分匹配结果显示, 在最近邻匹配、半径匹配、核匹配三种方法下, 家庭医生签约服务利用对该群体基层就医机构选择的平均处理效应 (ATT) 分别为 0.126 1、0.128 6、0.117 9 (均 $P < 0.01$)。异质性分析表明, 家庭医生签约服务利用对城镇群体的提升效应高于农村; 慢性病数量越多, 家庭医生签约服务的提升效应越高。结论 家庭医生签约服务利用能有效提升慢性病共病老年人基层就医机构选择概率, 需针对不同群体特征精准优化服务供给, 进一步提高慢性病共病老年人基层医疗服务利用率。

关键词: 慢性病共病; 老年人; 家庭医生签约服务; 基层就医机构选择

中图分类号: R197.1 文献标志码: A 文章编号: 1003-8507(2026)12-2214-07

DOI: 10.20043/j.cnki.MPM.202512374

The impact of contracted family doctor service utilization on the choice of primary healthcare institutions among older adults with multimorbidity

HU Yun*, YIN Wen-qiang, SONG Rui-qi, SONG Ya-lei, DU Yue, MA Peng-hui,
MOU Lin, HUANG Dong-mei

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

Abstract: **Objective** To explore the impact of family doctor contract service utilization on the choice of primary medical institutions among elderly patients with multimorbidity, and to provide a reference for improving the family doctor contract service system. **Methods** Based on the 2023 China Longitudinal Aging Social Survey (CLASS) data, propensity score matching was employed for analysis. **Results** The utilization rate of contracted family doctor services was 23.8%, and the proportion of choosing primary healthcare institutions was 48.7%. The propensity score matching results showed that under the three matching methods—nearest neighbor matching, radius matching, and kernel matching—the average treatment effects on the treated (ATT) of contracted family doctor service utilization on the choice of primary healthcare institutions were 0.126 1, 0.128 6, and 0.117 9, respectively (all $P < 0.01$). Heterogeneity analysis showed that the improvement effect of family doctor contract service utilization was stronger in urban participants than in rural participants, and the effect increased with the number of chronic diseases. **Conclusion** The utilization of contracted family doctor services significantly increases the likelihood that older adults with multimorbidity will choose primary healthcare institutions. Service provision should be precisely optimized according to the characteristics of different groups to further increase their utilization rate of primary healthcare services.

Keywords: Multimorbidity; Older adults; Contracted family doctor services; Choice of primary healthcare institutions

世界卫生组织将慢性病共病定义为个体同时存

在两种或两种以上慢性病^[1]。我国人口老龄化趋势显著, 慢性病共病已成为影响老年人群健康的主要公共卫生挑战之一^[2]。截至 2024 年末, 全国 60 岁及以上人口已达到 3.1 亿, 占总人口的 22%^[3], 约有三成以上的老年人面临共病困扰^[4]。复杂的健康状况导致医疗需求显著增加, 给个人、家庭及医疗卫生体系

基金项目: 山东省自然科学基金 (ZR2022MG043)

作者简介: 胡韵 (2001—), 女, 硕士在读, 研究方向: 卫生管理与政策研究

通信作者: 黄冬梅, E-mail: hdongm@126.com

带来沉重负担。为了应对这一挑战,国家将强化基层医疗置于突出位置,于 2016 年全面实施家庭医生签约服务政策。2025 年发布的《家庭医生签约基本服务包清单(试行)》^[5],首次在国家层面将服务内容标准化、具体化。家庭医生签约政策导向已明确从追求签约服务覆盖率转向注重服务效能。现有研究证实^[6-7],家庭医生签约服务对老年人、慢性病人群的基层医疗服务利用具有正向促进作用,但针对慢性病共病老年人这一特殊群体,家庭医生签约服务利用与基层就医机构选择的关联机制研究薄弱。因此,本研究运用倾向得分匹配法,探究家庭医生签约服务利用对该群体基层就医机构选择的影响,以推动家庭医生签约服务政策的优化调整。

1 资料与方法

1.1 数据来源 数据来源于 2023 年中国老年社会追踪调查(China Longitudinal Aging Social Survey, CLASS)。该数据库样本数据覆盖我国的 28 个省市,调查对象为 60 岁及以上老年人。调查涵盖个人基本信息、健康服务、社会经济状况等七大方面,旨在呈现老年人生活与健康状况,为老龄政策制定提供依据^[8]。原始样本共 11 670 个,经筛选后,最终共纳入有效样本 5 289 例。筛选标准为:(1)患有两种及以上慢性病老年人;(2)变量无缺失值及异常值。

1.2 研究内容

1.2.1 因变量 本研究的因变量为基层就医机构选择。参照以往研究^[9],并结合数据可得性,本研究将基层就医机构选择定义为:慢性病共病老年群体对村卫生室、社区医院服务的利用情况。以问卷问题“您生小病一般如何处理?”的应答结果作为测量指标,将选择“去村卫生室/社区医院就诊”界定为基层就医机

构选择,赋值为 1;反之界定为非基层就医机构选择,赋值为 0。

1.2.2 自变量 核心自变量为家庭医生签约服务利用,对应题目为“过去 12 个月,您是否使用过家庭医生签约服务”。回答“否”赋值为 0、“是”赋值为 1。参照以往研究,同时纳入性别、年龄、家庭月总收入、居住地、婚姻状况、文化程度、是否参加医疗保险、自评健康状况、锻炼频率、慢性病数量为控制变量^[10-11]。

1.3 统计分析 数据计算使用 Stata 18 软件。采用频数、百分比描述调查对象基本情况。通过二元 logistic 回归模型探析家庭医生签约服务利用与慢性病共病老年人基层就医机构选择的关联。

为控制自选择偏倚,利用倾向得分匹配法进行分析^[12]。以家庭医生签约服务利用为分组依据,利用者为处理组、未利用者为控制组,通过 logistic 模型计算个体倾向得分,依次使用最近邻匹配、半径匹配及核匹配完成组间匹配,最终得到家庭医生签约服务利用对基层就医机构选择的平均处理效应估计结果(Average Treatment Effect on the Treated, ATT)^[13],统计检验水准设定为 $\alpha = 0.05$ 。考虑到居住地、慢性病数量可能对研究效应产生影响,按其分组分析,揭示不同群体间的效应差异。

2 结果

2.1 调查对象基本特征 调查对象中,男性有 2 580 人(48.8%),女性有 2 709 人(51.2%)。70~74 岁有 1 891 人(35.8%)。家庭医生签约服务利用者有 1 258 人(23.8%),基层就医机构选择者有 2 576 人(48.7%)。(见表 1)

表 1 调查对象基本情况
Table 1 Basic characteristics of the participants

变量	变量分类	是否利用家庭医生 签约服务 n(%)		卡方值	P 值
		未签约	签约		
性别	女	2 084(39.4)	625(11.8)	1.562	0.211
	男	1 947(36.8)	633(12.0)		
年龄(岁)	60~64	357(6.7)	158(3.0)	20.443	<0.001
	65~69	1 043(19.7)	352(6.7)		
	70~74	1 473(27.9)	418(7.9)		
	75~79	641(12.1)	188(3.6)		
	≥80	517(9.8)	142(2.7)		
文化程度	小学及以下	2 545(48.1)	580(11.0)	117.581	<0.001
	初高中	1 422(26.9)	639(12.1)		
	大专及以上	64(1.2)	39(0.7)		
居住地	农村	1 802(34.1)	313(5.9)	156.993	<0.001
	城镇	2 229(42.1)	945(17.9)		
婚姻状况	不在婚	761(14.4)	154(2.9)	29.520	<0.001

(续表)

变量	变量分类	是否利用家庭医生 签约服务 $n(\%)$		卡方值	P 值
		未签约	签约		
自评健康	在婚	3 270(61.8)	1 104(20.9)	161.350	<0.001
	差	575(10.9)	89(1.7)		
	一般	1 702(32.2)	368(7.0)		
	好	1 754(33.2)	801(15.1)		
家庭月总收入(元)	$\leq 2\ 999$	725(13.7)	233(4.4)	225.931	<0.001
	3 000 ~ 6 999	994(18.8)	144(2.7)		
	7 000 ~ 9 999	646(12.2)	374(7.11)		
	10 000 ~ 29 999	784(14.8)	334(6.3)		
	$\geq 30\ 000$	882(16.7)	173(3.3)		
是否参加医疗保险	否	224(4.2)	9(0.2)	53.366	<0.001
	是	3 807(72.0)	1 249(23.6)		
锻炼频率	低频率	1 996(37.7)	485(9.2)	192.844	<0.001
	中频率	1 028(19.4)	577(10.9)		
	高频率	1 007(19.0)	196(3.7)		
慢性病数量	2 种	1 870(35.4)	401(7.6)	152.053	<0.001
	3 种	1 285(24.3)	374(7.1)		
	≥ 4 种	876(16.6)	483(9.1)		
是否选择基层就医机构	否	2 186(41.3)	527(10.0)	58.418	<0.001
	是	1 845(34.9)	731(13.8)		

2.2 基层就医机构选择的影响因素分析 结果表明,年龄、居住地、家庭月总收入、锻炼频率、慢性病数量、利用家庭医生签约服务对慢性病共病老年人的基层医疗卫生服务利用有显著影响($P < 0.05$)。

年龄组中,65 ~ 69 岁($OR = 0.760$;95% CI : -0.486 ~ -0.640)、70 ~ 74 岁($OR = 0.663$;95% CI : -0.622 ~ -0.201)、75 ~ 79 岁组($OR = 0.662$;95% CI : -0.654 ~ -0.169)、 ≥ 80 岁($OR = 0.552$;95% CI : -0.859 ~ -0.329);居住地中,城镇($OR = 0.577$;95% CI : -0.682 ~ -0.419);家庭月总收入

中,3 000 ~ 6 999 元($OR = 0.702$;95% CI : -0.540 ~ -0.169)、7 000 ~ 9 999 元($OR = 0.473$;95% CI : -0.950 ~ -0.546);锻炼频率为高频率($OR = 0.825$;95% CI : -0.340 ~ -0.046)的慢性病共病老年人基层就医机构选择的积极性更低($OR < 1$)。

慢性病数量为 3 种($OR = 1.337$;95% CI : 0.157 ~ 0.424)、 ≥ 4 种($OR = 2.134$;95% CI : 0.611 ~ 0.905);利用家庭医生($OR = 1.601$;95% CI : 0.328 ~ 0.613)的慢性病共病老年人基层就医机构选择的积极性更高($OR > 1$)。(见表 2)

表 2 基层就医机构选择的影响因素分析结果

Table 2 Analysis of factors influencing the choice of primary healthcare institutions

自变量	对照组	B	$S.E.$	$Wald$	P 值	$OR(95\% CI)$
男	女	-0.003	0.058	0.004	0.953	0.997(-0.118 ~ 0.111)
年龄(岁)						
65 ~ 69	60 ~ 64	-0.275	0.108	6.452	0.011	0.760(-0.486 ~ -0.064)
70 ~ 74		-0.412	0.107	14.746	<0.001	0.663(-0.622 ~ -0.201)
75 ~ 79		-0.412	-0.124	11.089	0.001	0.662(-0.654 ~ -0.169)
≥ 80		-0.594	0.135	19.272	<0.001	0.552(-0.859 ~ -0.329)
文化程度						
初高中	小学及以下	-0.013	0.069	0.036	0.851	0.987(-0.148 ~ 0.122)
大专及以上		-0.348	0.220	2.496	0.113	0.706(-0.779 ~ 0.083)
居住地						
城镇	农村	-0.550	0.067	67.076	<0.001	0.577(-0.682 ~ -0.419)
婚姻状况						
在婚	不在婚	0.138	0.083	2.756	0.096	1.148(-0.025 ~ 0.301)
自评健康						
一般	差	-0.162	0.095	2.924	0.088	0.850(-0.348 ~ 0.024)
好		0.168	0.094	3.168	0.076	1.183(-0.017 ~ 0.353)
家庭月总收入(元)						
3 000 ~ 6 999	$\leq 2\ 999$	-0.354	0.095	14.063	<0.001	0.702(-0.540 ~ -0.169)

(续表)

自变量	对照组	B	S. E.	Wald	P 值	OR(95% CI)
7 000 ~ 9 999		-0.748	0.103	52.853	<0.001	0.473(-0.950 ~ -0.546)
10 000 ~ 29 999		-0.212	0.098	4.666	0.031	0.809(-0.404 ~ -0.020)
≥30 000		-0.067	0.103	0.423	0.513	0.935(-0.269 ~ 0.135)
是否参加医疗保险						
是	否	-0.206	0.148	1.932	0.164	0.814(-0.497 ~ 0.084)
锻炼频率						
中频率	低频率	0.132	0.069	3.648	0.057	1.414(-0.004 ~ 0.267)
高频率		-0.193	0.075	6.605	0.010	0.825(-0.340 ~ -0.046)
慢性病数量						
3 种	2 种	0.291	0.068	18.148	<0.001	1.337(0.157 ~ 0.424)
≥4 种		0.758	0.075	101.808	<0.001	2.134(0.611 ~ 0.905)
是否利用家庭医生						
是	否	0.471	0.073	41.732	<0.001	1.601(0.328 ~ 0.613)

2.3 平衡性检验 为保证匹配结果的可靠性,本研究对利用组与未利用组进行组间均衡性检验,标准化偏差值越小代表匹配效果越好^[14]。图 1 显示,匹配后,各变量的标准化偏差均被控制在 10% 以内,这表明样本间的特征差异已得到有效控制,说明匹配效果好。

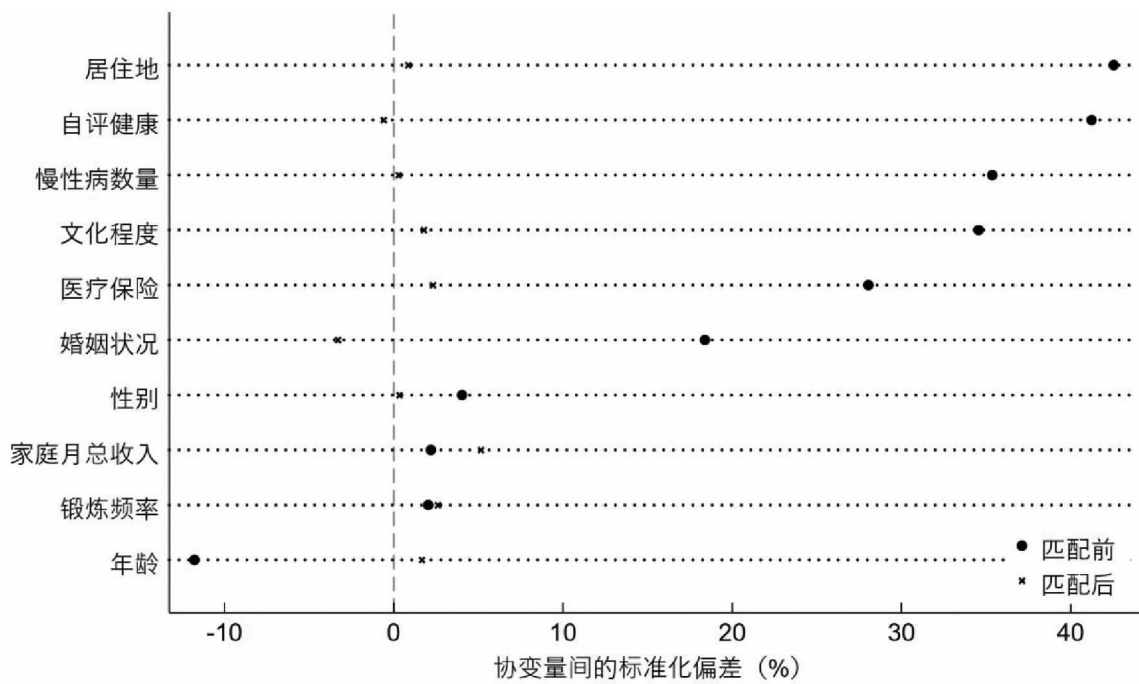


图 1 倾向得分匹配的平衡性检验结果

Fig. 1 Balance test results for propensity score matching

2.4 家庭医生签约服务利用对基层就医机构选择的平均处理效应估计结果 分析结果显示,在三种匹配方法下,家庭医生服务利用对慢性病共病老年人基层就医机构选择情况均有统计学意义($P<0.01$)。

最近邻匹配、半径匹配、核匹配的 ATT 值分别为 0.126 1、0.128 6、0.117 9,三种匹配方法结果趋势一致,证实家庭医生签约服务利用可显著提升该群体的基层就医机构选择概率。(见表 3)

表 3 基层就医机构选择的平均处理效应结果

Table 3 Average treatment effect on the choice of primary healthcare institutions

结果变量	匹配方法	签约组	未签约组	ATT	S. E.	t 值	P 值
基层医疗卫生机构服务利用情况	最近邻匹配	0.581 2	0.455 1	0.126 1	0.025 4	4.96	<0.01
	半径匹配	0.580 9	0.452 2	0.128 6	0.018 5	6.97	<0.01
	核匹配	0.581 2	0.463 3	0.117 9	0.017 7	6.65	<0.01

2.5 敏感性分析 为评估未观测混杂因素对 PSM 估计结果的潜在影响,本研究采用 Rosenbaum 边界法检验。结果显示,当 Gamma 值从 1.0 增加至 3.0 时,未观测混杂因素导致的显著性水平上界(Sig^+)和下

界(Sig^-)始终小于 0.01,表明即使存在较强的未观测混杂因素,处理效应仍在 95% 置信水平下显著^[15],本研究结果具有稳健性。(见表 4)

表 4 敏感性分析结果

Table 4 Results of sensitivity analysis

Gamma	Sig^+	Sig^-	$T-hat^+$	$T-hat^-$	CI^+	CI^-
1	0	0	0.5	0.5	0.5	0.5
1.5	0	0	0.5	0.5	0.5	0.5
2	0	0	0.5	0.5	0.5	0.5
2.5	0	0	0.5	0.5	0.5	0.5
3	0	0	-4.6e-07	0.5	-4.6e-07	1.0

2.6 异质性分析 结果显示,三种匹配方法下,家庭医生签约服务利用对城市人群的基层就医机构选择均有统计学意义($P < 0.01$),ATT 值分别为 0.136 8、0.111 5 和 0.112 7。最近邻匹配方法下,家庭医生签约服务利用对农村人群的基层就医机构选择影响不显著,而在半径匹配和核匹配方法下,均有统计学意义($P < 0.01$),ATT 值分别为 0.117 0 和 0.120 2。

在患不同慢性病数量人群中,最近邻匹配方法下,家庭医生签约服务利用对患有 2、3 种慢性病数量

人群的基层就医机构选择影响不显著,而在半径匹配和核匹配方法下,均有统计学意义($P < 0.01$)。2 种慢性病患者组的 ATT 值分别为 0.082 3 和 0.082 4。3 种慢性病患者组的 ATT 值分别为 0.097 9 和 0.103 2。三种匹配方法下,家庭医生签约服务利用对 4 种及以上慢性病数量人群的基层就医机构选择均有统计学意义($P < 0.01$),ATT 值分别为 0.182 3、0.184 4 和 0.150 7。(见表 5)。

表 5 异质性分析结果

Table 5 Results of heterogeneity analysis based on residence location

分组	匹配方法	签约	未签约	ATT	S. E.	t 值	P 值
居住地							
城镇	最近邻匹配	0.558 9	0.422 0	0.136 8	0.030 2	4.53	<0.01
	半径匹配	0.558 5	0.447 0	0.111 5	0.021 9	5.10	<0.01
	核匹配	0.558 9	0.446 2	0.112 7	0.021 5	5.24	<0.01
农村	最近邻匹配	0.648 6	0.593 2	0.055 3	0.040 5	1.37	>0.10
	半径匹配	0.648 6	0.531 6	0.117 0	0.030 8	3.80	<0.01
	核匹配	0.648 6	0.528 4	0.120 2	0.029 9	4.02	<0.01
慢性病数量							
2 种	最近邻匹配	0.482 5	0.442 6	0.039 9	0.036 3	1.10	>0.10
	半径匹配	0.482 5	0.400 2	0.082 3	0.028 2	2.92	<0.01
	核匹配	0.482 5	0.400 1	0.082 4	0.027 9	2.95	<0.01
3 种	最近邻匹配	0.528 2	0.452 8	0.075 4	0.042 2	1.79	>0.05
	半径匹配	0.529 7	0.431 9	0.097 9	0.032 7	2.99	<0.01
	核匹配	0.528 2	0.424 9	0.103 2	0.031 4	3.28	<0.01
≥4 种	最近邻匹配	0.704 8	0.522 5	0.182 3	0.052 1	3.50	<0.01
	半径匹配	0.707 1	0.522 8	0.184 4	0.037 5	4.91	<0.01
	核匹配	0.704 8	0.554 1	0.150 7	0.032 4	4.65	<0.01

3 讨论与建议

本研究中家庭医生签约服务利用率为 23.8%。邓余华等在一项全国性调查中指出,我国家庭医生实际利用率仅为 6.9%^[16]。孟文奇^[17]、马志强^[18]在其研究中证实,我国家庭医生签约服务利用率普遍较低,这严重制约了其服务效能的发挥。本研究利用率

虽高于既往全人群报告,可能与政策向老年人、慢性病患者等重点人群倾斜有关,但是基层资源的有限性、居民对服务内容的认知不足以及家庭医生服务团队精力的分散,共同制约了当前家庭医生签约服务利用率的提升。

本研究发现,家庭医生签约服务利用显著提升慢性病共病老年人基层就医机构选择的积极性。从临

床意义而言,概率提升实现了慢性病共病老年人基层就医的有效转化,可保障患者获取基层慢病管理服务,降低并发症风险并减轻三级医院诊疗压力。这是由于慢性病共病老年群体的核心需求在于获得长期、稳定的连续性健康管理。而家庭医生签约服务通过随访与常态化沟通稳定医患关系,同时以用药指导、转诊协调,为患者提供医疗支持,降低就医过程的不确定性^[7]。孙寅、梁慧怡等研究表明签约服务利用可提高老年慢性病患者基层首诊率^[19-20],体现出该制度在提升基层医疗机构吸引力、引导老年群体向基层就医中的积极作用。

城乡异质性检验结果表明,家庭医生签约服务的利用情况,对城镇与农村慢性病共病老年人的基层就医机构选择均存在促进作用。整体来看,家庭医生签约服务利用对城镇慢性病共病老年人基层就医机构选择的促进效应略高于农村人群。这一差异源于城乡基层医疗资源配置不平衡^[21]。同时,农村老年人健康认知与签约服务信任度偏低,导致签约服务的实施效果未能充分发挥;慢性病数量异质性分析发现,慢性病数量越多,签约服务的提升效应越显著。这与高共病数量群体健康状况复杂、对多病共管、常态化随访等连续性服务需求更高相关,签约服务精准匹配其核心需求,干预效应更突出。

上述研究结论表明,家庭医生签约服务能有效引导慢性病共病老年人选择基层医疗机构。但目前服务利用率仍待提高,需通过综合性举措进一步优化家庭医生签约服务体系。城镇应聚焦服务精细化,推行一次挂号、多科共诊模式,建立健康积分激励机制,通过参与慢性病随访积累积分兑换医疗服务,提升共病管理精准化水平。农村依托县域医共体推动资源下沉,强化基层药品与设备保障,并结合乡村广播、村干部入户普及服务价值^[22];同时按慢性病数量实施差异化签约服务,针对高共病群体增设多病共管评估、个性化用药制定^[23]、并发症筛查等服务,为低共病群体提供常规慢性病监测与健康指导。此外强化家庭医生共病诊疗能力培训,建立基层与上级医院双向转诊快速通道,精准匹配不同群体的服务需求。

最后,本研究仍存在不足:一是研究未针对失能、独居等高危群体开展专门分析。二是受数据局限性,本研究仅以小病就医选择衡量基层就医行为,未涵盖慢性病随访、复诊等持续就医场景。未来研究可采用更全面的多场景就医指标,提高测量的稳健性与全面性。

利益冲突声明 本研究不存在任何利益冲突

参考文献

[1] WHO. The world health report 2008: primary health care now more

than ever[R]. Geneva: WHO, 2008.

[2] 王萧冉,张丹. 慢性病共病对我国老年人焦虑症状的影响研究: 基于倾向性评分匹配[J]. 中国全科医学, 2023, 26(29): 3622 - 3627.

Wang XR, Zhang D. Impact of multimorbidity on anxiety symptoms among Chinese older adults: a propensity score matching study[J]. Chinese General Practice, 2023, 26(29): 3622 - 3627. (In Chinese)

[3] 马崎峰,孙可心,谢立黎. 家庭医生签约服务对老年人健康的影响——来自中国老年社会追踪调查的最新证据[J]. 江西财经大学学报, 2025, (3): 50 - 62.

Ma QF, Sun KX, Xie LL. The impact of family doctor contract services on the health of older adults: latest evidence from the China longitudinal aging social survey [J]. Journal of Jiangxi University of Finance and Economics, 2025, (3): 50 - 62. (In Chinese)

[4] Hu Y, Wang Z, He H, et al. Prevalence and patterns of multimorbidity in China during 2002 - 2022: a systematic review and meta-analysis[J]. Ageing Res Rev, 2024, 93: 102165.

[5] 国家卫生健康委办公厅,国家中医药局综合司. 关于印发家庭医生签约基本服务包清单(试行)的通知[EB/OL]. [2026 - 05 - 12]. <http://www.natcm.gov.cn/yizhengsi/zhengcewenjian/2025-06-25/36519.html>.

General Office of the National Health Commission, General Department of the National Administration of Traditional Chinese Medicine. Notice on issuing the list of basic service packages for family doctor contracted service (for trial implementation) [EB/OL]. [2026 - 05 - 12]. <http://www.natcm.gov.cn/yizhengsi/zhengcewenjian/2025-06-25/36519.html>. (In Chinese)

[6] 刘春光,徐兴美,代震,等. 家庭医生签约对农村老年人基本公共卫生服务利用的影响研究[J]. 中国卫生统计, 2023, 40(5): 703 - 706.

Liu CG, Xu XM, Dai Z, et al. Impact of family doctor contract service on utilization of basic public health services among rural elderly[J]. Chinese Journal of Health Statistics, 2023, 40(5): 703 - 706. (In Chinese)

[7] 敬晔祺,李书,杨胜雯,等. 天津市老年慢性病患者出院后家庭医生签约服务利用情况及满意度分析[J]. 医学与社会, 2025, 38(8): 23 - 31.

Jing YQ, Li S, Yang SW, et al. Utilization and satisfaction of family doctor contract service among elderly chronic disease patients after discharge in Tianjin [J]. Medicine and Society, 2025, 38(8): 23 - 31. (In Chinese)

[8] 钟仁耀,蔡天欣,马仕龙. 智能养老产品能提升老年人心理健康吗? ——来自中国老年社会追踪调查的证据[J]. 人口与发展, 2025, 31(2): 116 - 126.

Zhong RY, Cai TX, Ma SL. Can smart elderly care products improve the mental health of older adults? - evidence from the China longitudinal aging social survey [J]. Population and Development, 2025, 31(2): 116 - 126. (In Chinese)

[9] 王俊霞,郝博爵,李舒华. 城乡居民医保并轨对中老年人就医选择的影响——基于 CHARLS 数据的实证研究[J/OL]. 中南民族大学学报(人文社会科学版), 2025: 1 - 17 [2026 - 05 - 12]. <https://doi.org/10.19898/j.cnki.42-1704/C.20251201.05>.

Wang JX, Hao BJ, Li SH. The impact of urban - rural resident basic medical insurance integration on healthcare choices of middle - aged and elderly people: an empirical study based on CHARLS data [J/OL]. Journal of South - Central Minzu University (Humanities and Social Sciences), 2025: 1 - 17 [2026 - 05 - 12]. <https://doi.org/10.19898/j.cnki.42-1704/C.20251201.05>. (In Chinese)

(下转第 2231 页)

- control supervisor system in medical institutions based on grounded theory[J]. Modern Preventive Medicine, 2024, 51(13): 2466 – 2469, 2483. (In Chinese)
- [16] 张晓云. 医疗机构疾控监督员政策执行情况研究——基于史密斯政策执行模型[J]. 卫生经济研究, 2024, 41(5): 81 – 83, 86. Zhang XY. Research on the policy implementation of disease control supervisors in medical institutions – based on Smith policy implementation model[J]. Health Economics Research, 2024, 41(5): 81 – 83, 86. (In Chinese)
- [17] 张建队, 赵冠星. 医疗机构疾病预防控制监督员制度试点工作的实践探索[J]. 中国公共卫生管理, 2025, 41(2): 282 – 286. Zhang JD, Zhao GX. Practice and exploration of pilot work on the system of disease control supervisors in medical institutions[J]. Chinese Journal of Public Health Management, 2025, 41(2): 282 – 286. (In Chinese)
- 收稿日期: 2026-01-08
-
- (上接第 2219 页)
- [10] 韩志鹏, 陈星, 王煜琳, 等. 家庭医生签约对居民基层就医机构选择的影响研究——基于倾向得分匹配法[J]. 现代预防医学, 2025, 52(6): 1074 – 1078, 1143. Han ZP, Chen X, Wang YL, et al. Impact of family doctor contract service on residents' choice of primary healthcare institutions; based on propensity score matching [J]. Modern Preventive Medicine, 2025, 52(6): 1074 – 1078, 1143. (In Chinese)
- [11] 朱玉琴, 金花, 于德华. 分级诊疗背景下多病共存患者就医机构选择行为及其影响因素研究[J]. 中国全科医学, 2023, 26(13): 1598 – 1604. Zhu YQ, Jin H, Yu DH. Healthcare institution choice behavior and its influencing factors among patients with multimorbidity under the background of hierarchical medical system[J]. Chinese General Practice, 2023, 26(13): 1598 – 1604. (In Chinese)
- [12] Rosenbaum PR, Rubin DB. The central role of the propensity score in observational studies for causal effects[J]. Biometrika, 1983, 70(1): 41 – 55.
- [13] Wooldridge JM. Econometric analysis of cross section and panel data[M]. 2nd ed. Cambridge: MIT Press, 2010.
- [14] 曹娜, 李红艳. 基本医疗保险对流动人口的阶层定位效应研究: 基于倾向得分匹配的反事实估计[J]. 中国卫生事业管理, 2020, 37(1): 27 – 31. Cao N, Li HY. Stratification effect of basic medical insurance on migrant population: a counterfactual estimation based on propensity score matching [J]. Chinese Health Service Management, 2020, 37(1): 27 – 31. (In Chinese)
- [15] 汪荣明, 伍安琪, 叶明华. 婚姻状况对新业态劳动者养老保险偏好的影响研究[J]. 保险研究, 2025, (11): 74 – 90. Wang RM, Wu AQ, Ye MH. The impact of marital status on pension insurance preferences of workers in new forms of employment[J]. Insurance Studies, 2025, (11): 74 – 90. (In Chinese)
- [16] 邓余华, 王超, 甘勇, 等. 我国家庭医生签约服务利用现状及影响因素分析——基于全国 31 个省市的调查[J]. 中国卫生政策研究, 2020, 13(9): 47 – 54. Deng YH, Wang C, Gan Y, et al. Utilization and influencing factors of family doctor contract service in China: an investigation based on 31 provinces [J]. Chinese Journal of Health Policy, 2020, 13(9): 47 – 54. (In Chinese)
- [17] 孟文奇, 柳松艺, 姜晓利, 等. 基于扎根理论的家庭医生签约服务效果影响机制研究[J]. 中国全科医学, 2023, 26(10): 1192 – 1197. Meng WQ, Liu SY, Jiang XL, et al. Study on the influencing mechanism of family doctor contract service effectiveness based on grounded theory[J]. Chinese General Practice, 2023, 26(10): 1192 – 1197. (In Chinese)
- [18] Ma Z, Su J, Pan H, Li M. A signaling game of family doctors and residents from the perspective of personalized contracted service [J]. Int J Environ Res Public Health. 2022, 19(17): 10744.
- [19] 孙寅, 韩跃红, 张桂蕾, 等. 昆明市老年慢性病患者基层首诊和家庭医生签约影响因素分析[J]. 医学与社会, 2021, 34(11): 16 – 20. Sun Y, Han YH, Zhang GL, et al. Analysis of influencing factors on primary care first contact and family doctor contracting among elderly chronic disease patients in Kunming [J]. Medicine and Society, 2021, 34(11): 16 – 20. (In Chinese)
- [20] 梁慧怡. 家庭医生签约服务对社区老年慢性病患者就医行为及医疗费用的影响分析[J]. 智慧健康, 2025, 11(3): 194 – 196, 200. Liang HY. Impact of family doctor contract service on healthcare – seeking behavior and medical costs among community – dwelling elderly chronic disease patients[J]. Smart Healthcare, 2025, 11(3): 194 – 196, 200. (In Chinese)
- [21] 宋佳, 尹文强, 马东平, 等. 山东省某市居民基层首诊意愿及影响因素分析[J]. 中国医院, 2022, 26(5): 31 – 33. Song J, Yin WQ, Ma DP, et al. Analysis of residents' willingness for primary care first contact and its influencing factors in a city of Shandong province[J]. Chinese Hospitals, 2022, 26(5): 31 – 33. (In Chinese)
- [22] Ma Y, Zhao C, Zhao Y, et al. Telemedicine application in patients with chronic disease: a systematic review and meta – analysis[J]. BMC Med Inform Decis Mak, 2022, 22(1): 105.
- [23] 高红霞, 麻磊, 刘紫薇, 等. 面向人口老龄化的家庭医生服务高质量发展的内涵与路径探讨[J]. 中国全科医学, 2025, 28(31): 3884 – 3889. Gao HX, Ma L, Liu SW, et al. Connotation and pathway for high – quality development of family doctor services in response to population aging[J]. Chinese General Practice, 2025, 28(31): 3884 – 3889. (In Chinese)
- 收稿日期: 2025-12-22