

# 北京地区外来务工人员就医 行为及其影响因素研究

——2014年赴兰各庄调研团

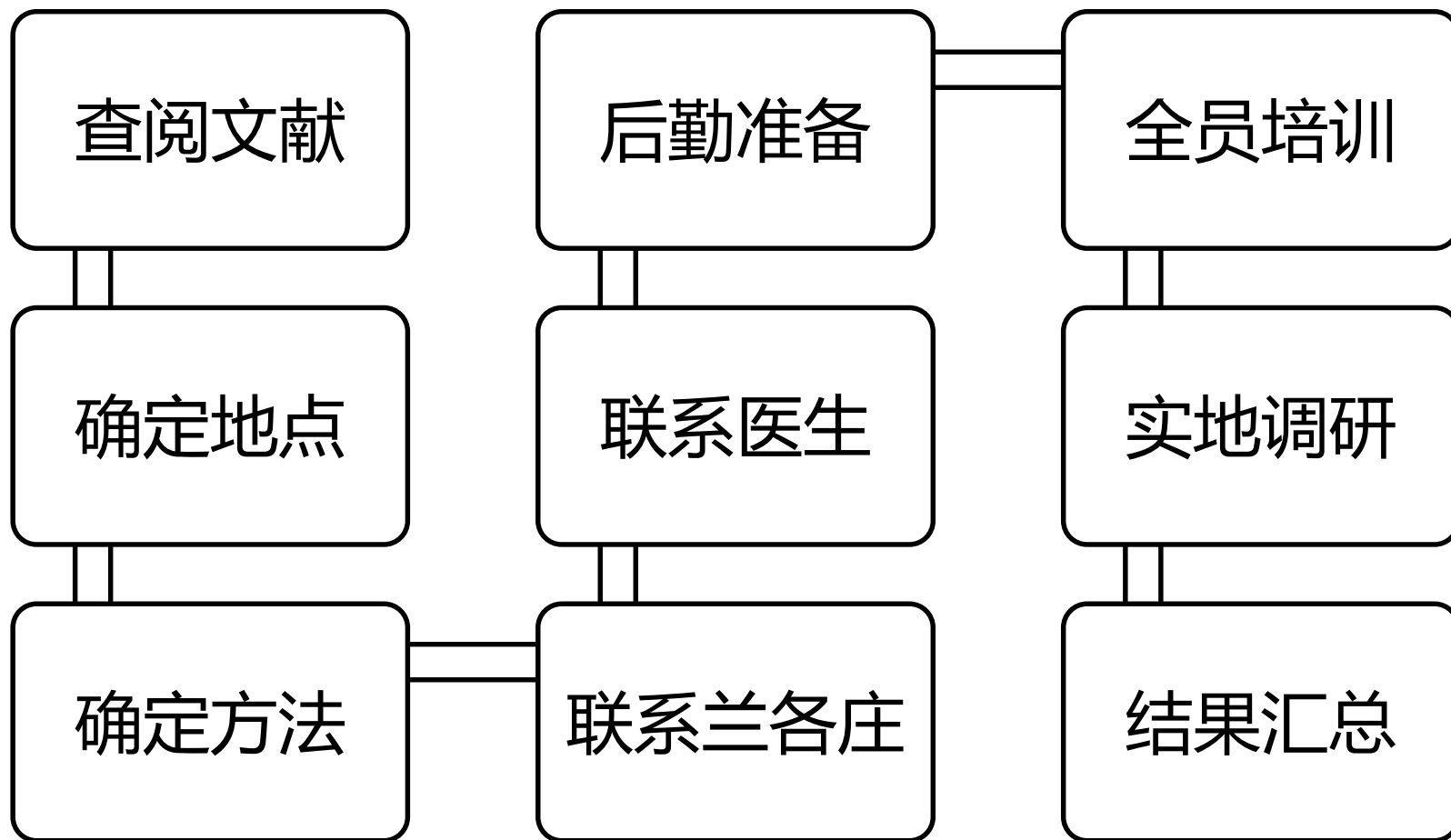
汇报人：北京大学医学部

2011级口腔医学 靖无迪

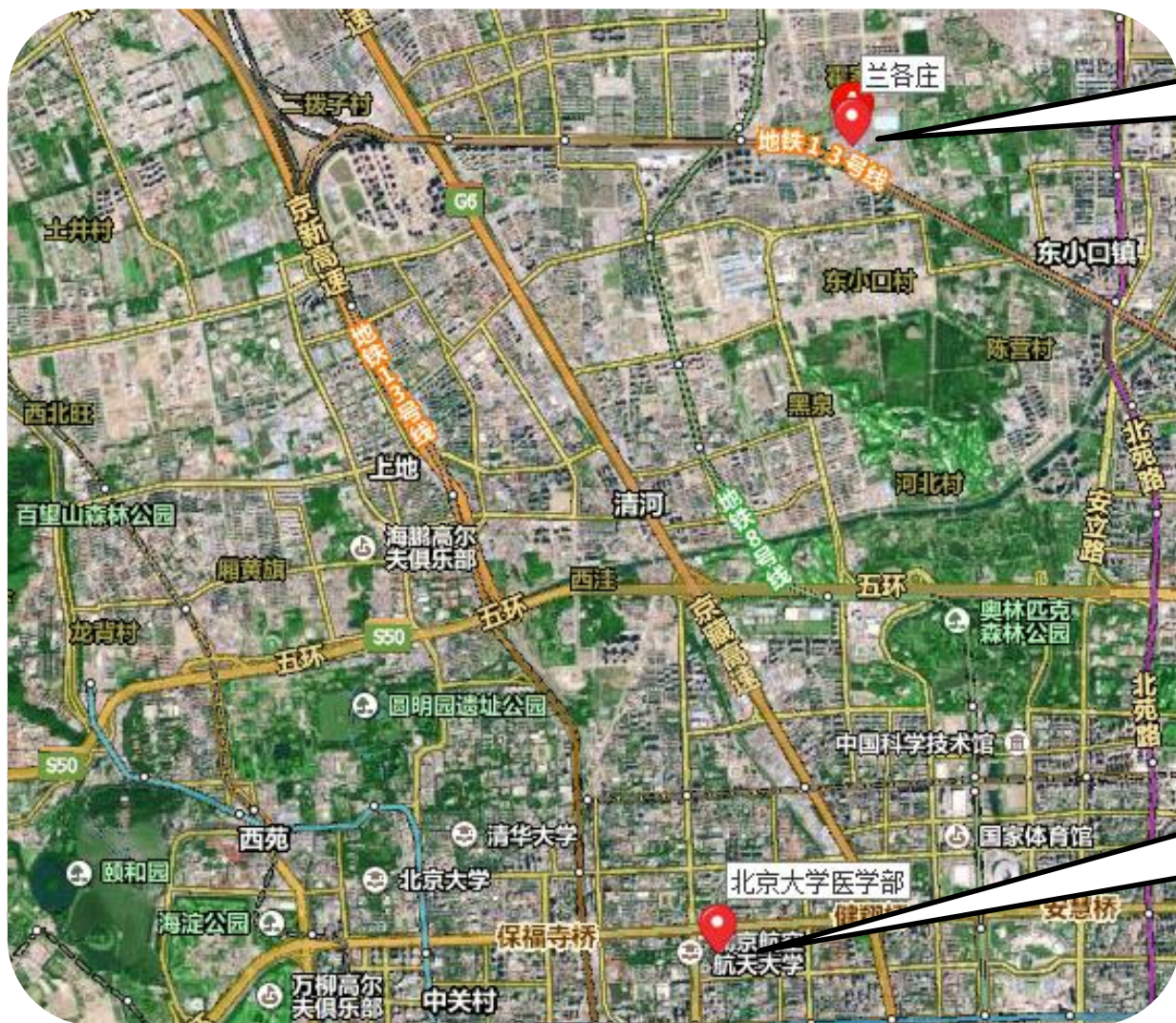
2011级临床医学 刘贝妮

北京大学医学部阳光爱心诊所

# 调研流程



# 调研地点



兰各庄

北京大学  
医学部

# 调研地点选择

北京市昌平区兰各庄：隶属东小口镇，户籍人口780人，流动人口1万人。

在流动人口中，有三、四千人为老人和小孩，六、七千人为青壮年。

小病：村卫生所，乡村医生（赤脚医生演化而来）；无医保大病去医院的比较多。

镇里医疗机构：社区卫生服务中心即卫生所的上级，在这里可以走医保，但兰各庄没有可以走医保的社区服务中心；但其他比如天通苑小区里有。

——根据与村主任的访谈整理而得

# 调研地点附近的医疗服务

**东小口镇的正规医疗服务：**东小口地域内有北京市昌平区红十字会北郊医院、东小口医院（原北京北郊肿瘤医院）2家二级医院，为本地居民提供医疗服务和卫生防疫接种工作；另外还有昌平区中医院天通苑分院、亚美医院。

# 调研对象

**问卷:**针对兰各庄地区农民工。

**访谈:**社区卫生服务站医生、村委会主任、  
农民工、当地居民。

# 调研方法

## ☆调查问卷：

沿用去年阳光爱心诊所自行设计的调查问卷。采取集中调查和入户调查的方式。

## ☆半结构式访谈：

组员分组入户进行半结构式深度访谈，通过与访谈对象建立良好的关系，从与他们的对话中得到更多信息。

## ☆参与式观察：

利用去村中和卫生所里进行健康咨询和健康资料发放宣讲的机会，了解被调查者的健康意识，得到第一手的材料。



# 研究设计

## ➤ 调查问卷：

➤ 被调查者基本信息

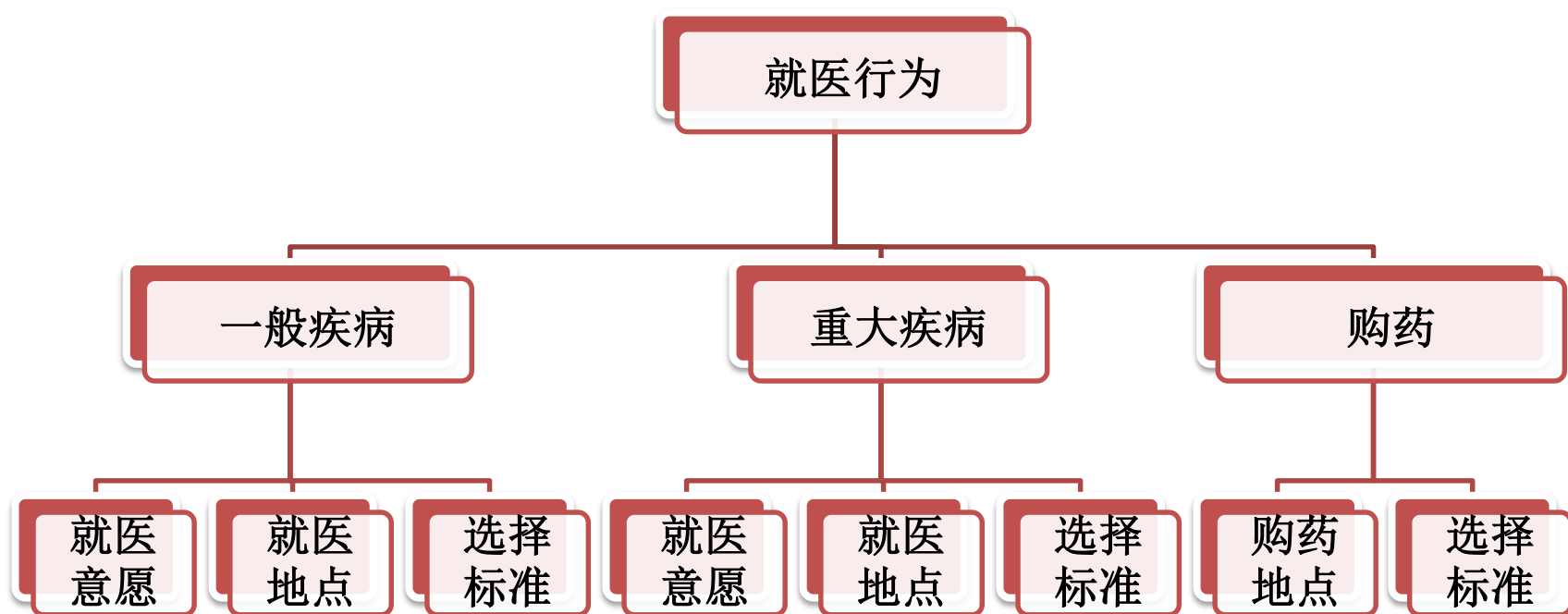
➤ 身体健康状况

➤ 医疗保障情况

➤ 就医行为



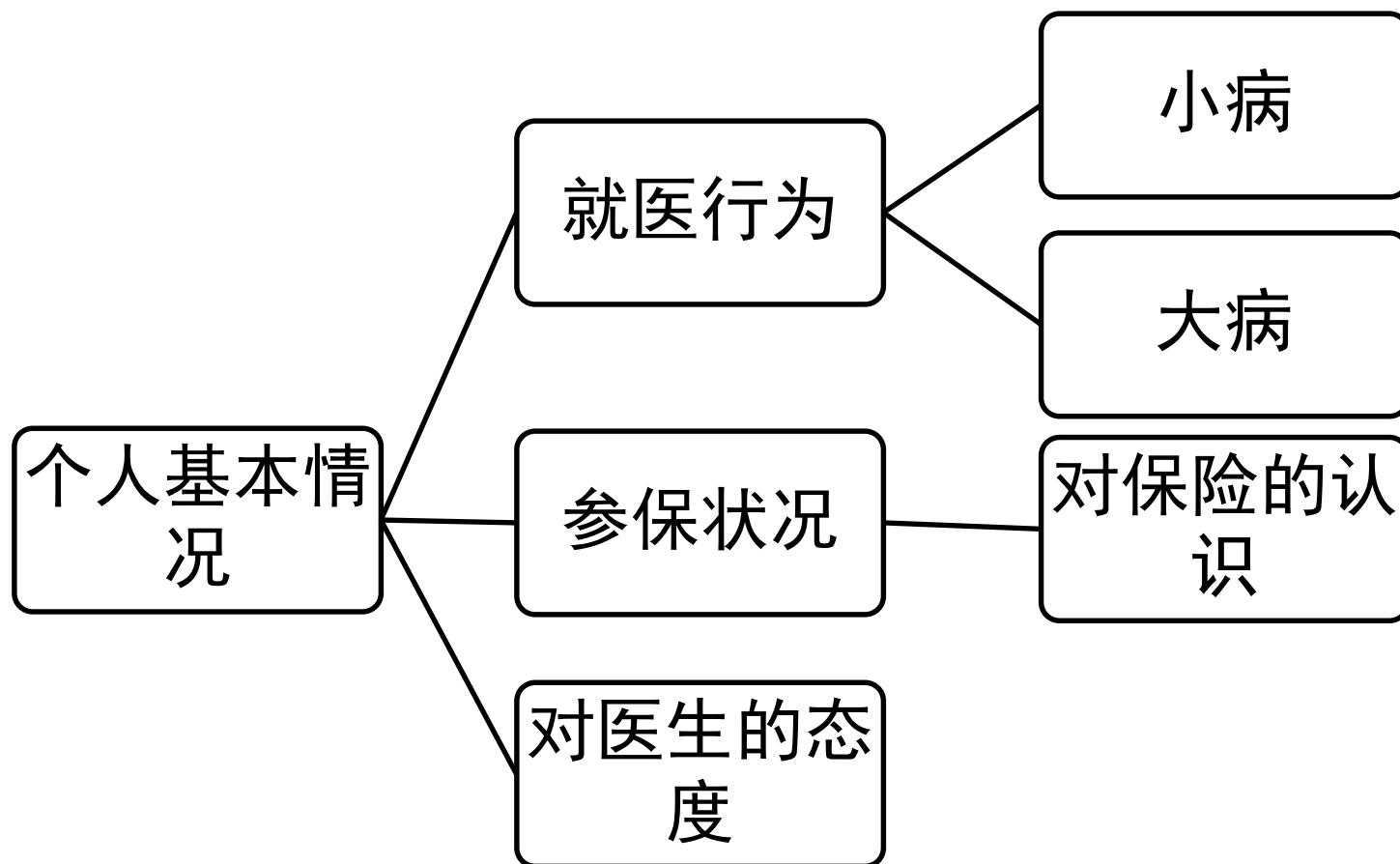
# 研究设计



# 统计方法

- Epidata3.1软件建立数据库并行双重录入
- SPSS20.0软件统计处理
- 频率分析和列联表卡方检验，显著性水准0.05（双侧）

# 调研主要针对的问题领域



# 调查人群基本情况

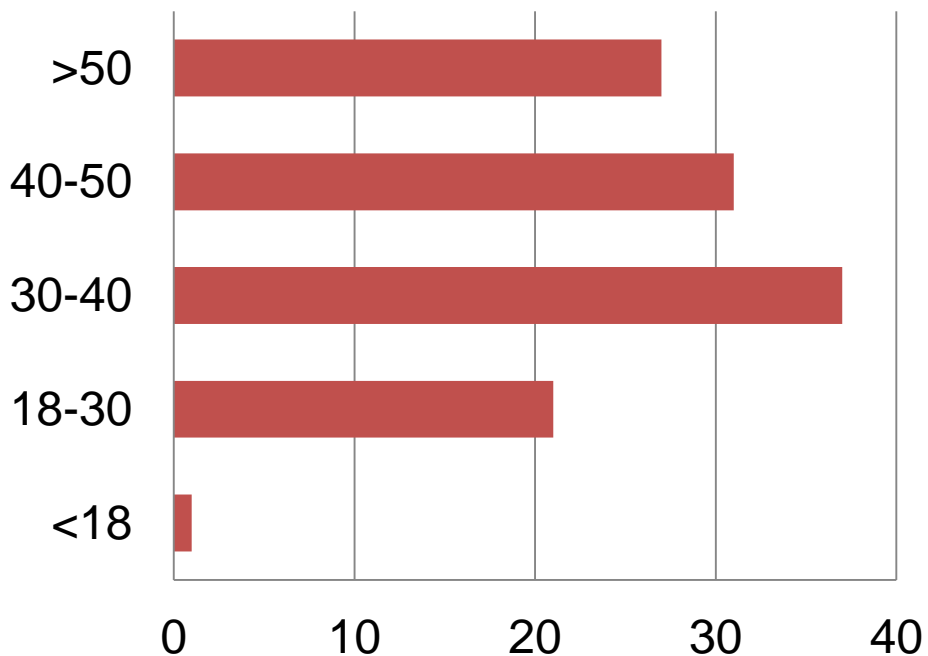
男：57人

女：54人

农村：91人

城镇：23人

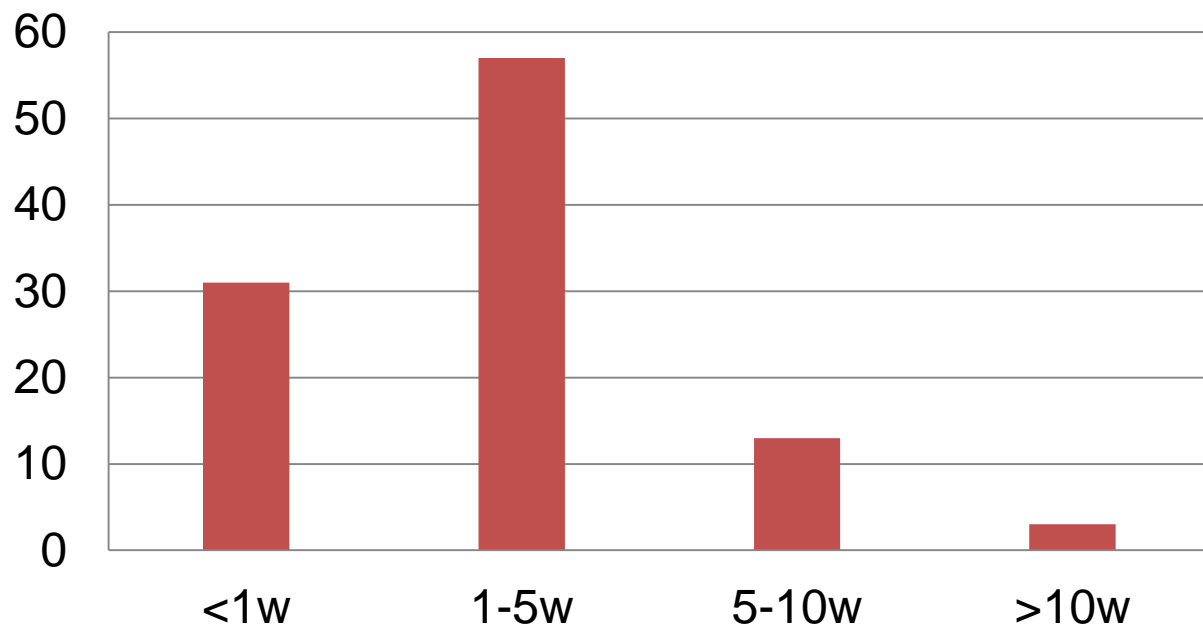
## 年龄分布



# 调查人群基本情况

## 收入水平

年总收入分布



## ➤ 健康自评

身体健康(%):

非常健康	良好	较差	很差
29.1	60.7	8.5	1.7

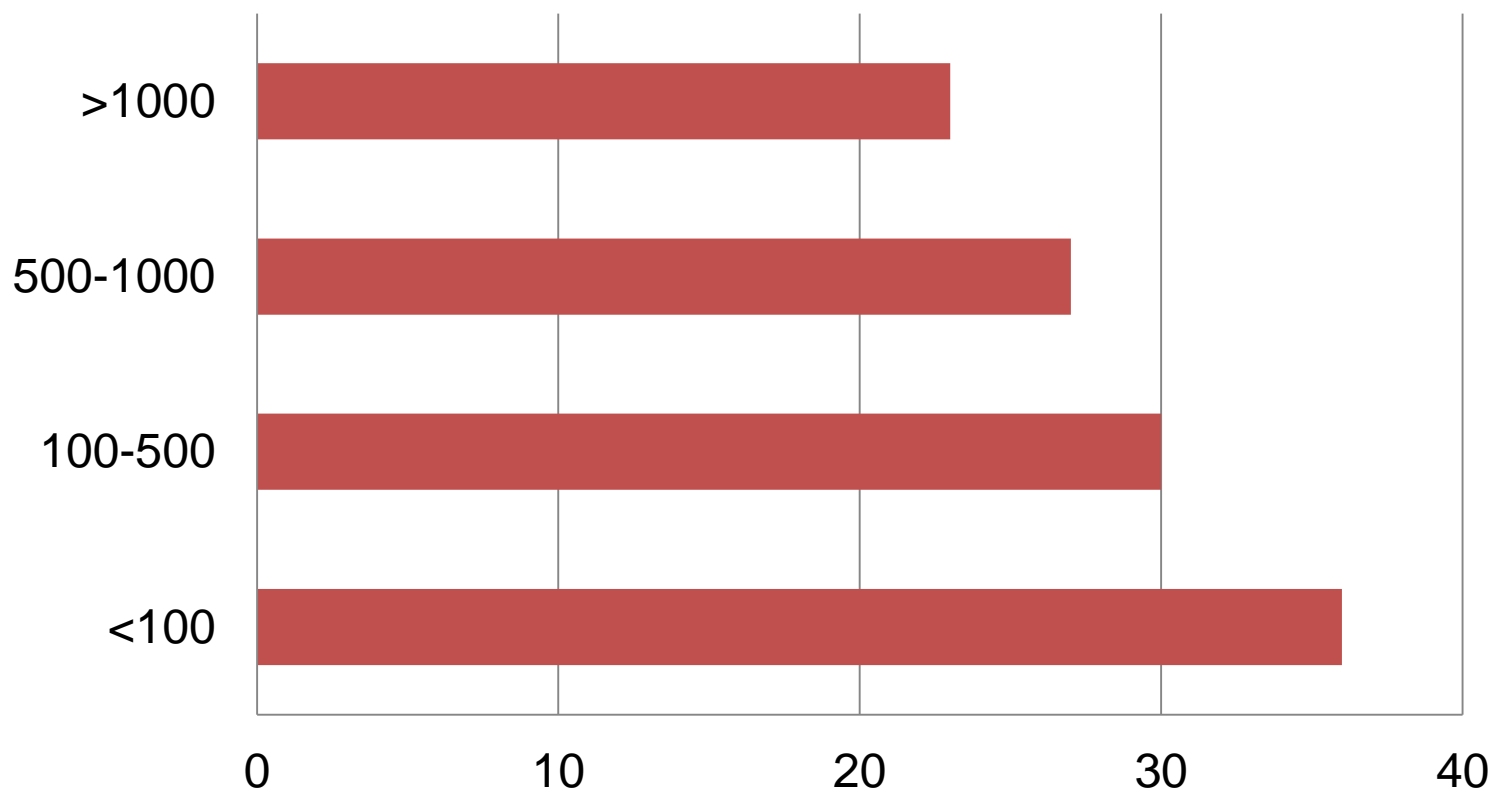
体检频率(%):

规律体检	不规律	生病时体检	未体检过
28.1	16.3	28.9	26.3

慢性病: 14.5%

# 医疗费支出状况

## 个人年支出医疗费





# 健康自评情况小结

总体上看，调查人群的健康状况比较好，但有部分人群患慢性病，每年的医疗支出也多在500以下（56.9%），但考虑其医疗费较低可能也与其收入有关。

# 就医行为

就医意愿（时机）：

立即就医	严重时就医	自行买药吃药	暂时不治疗
27.6%	31.9%	35.3%	1.7%

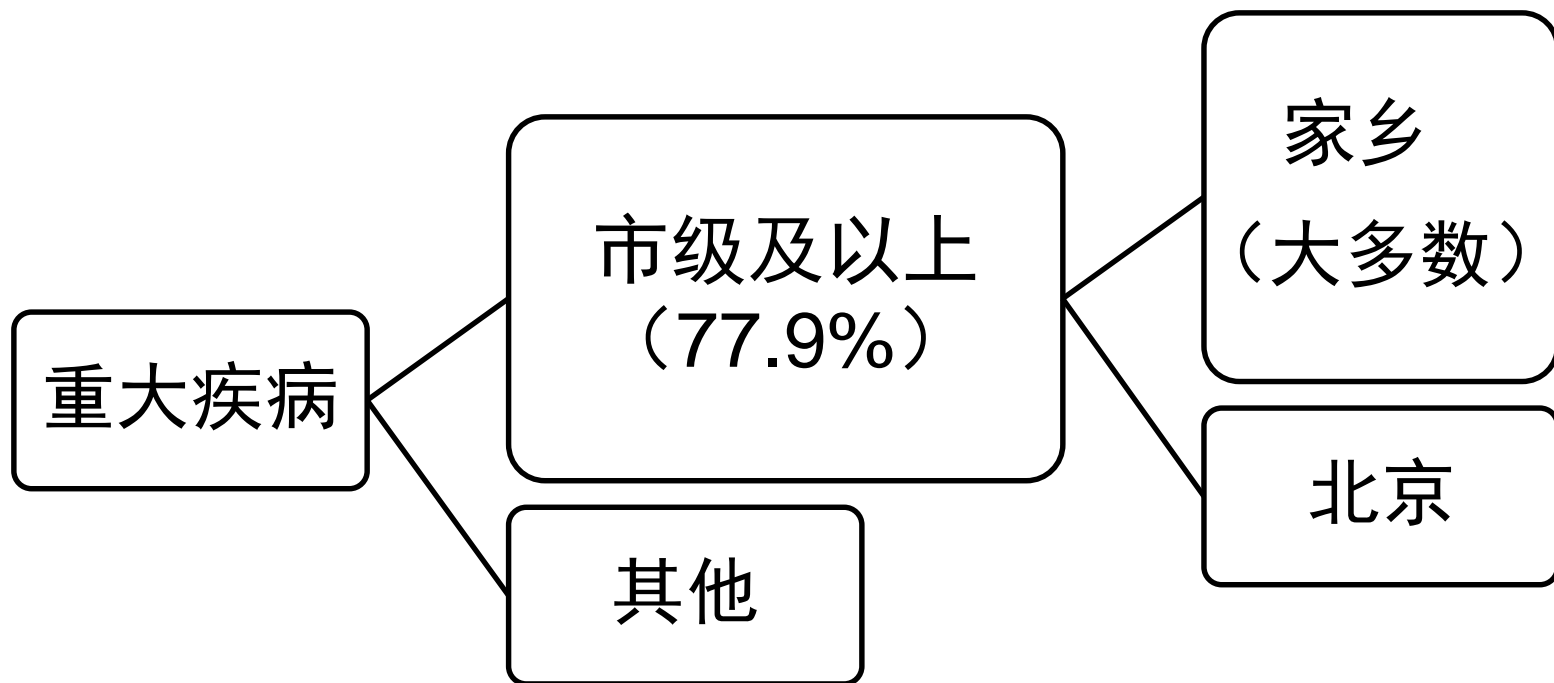
# 患一般疾病时选择医疗机构的标准

就医地点	频数	构成比 (%)
收费低	34	29.1
方便, 如离家近、 手续简单	64	54.7
医疗条件好	14	12.0
其他	5	4.3

## 患常见病与患重大疾病时就医地点选择的比较

就医地点	患常见病		患重大疾病	
	频次	构成比 (%)	频次	构成比 (%)
私人诊所或药店	31	27.0	2	1.8
城中村医务室	40	34.8	7	6.2
社区卫生服务站	18	15.7	12	10.6
市级医院及以上	25	21.7	88	77.9
其他	1	0.9	4	3.5

# 重大疾病就医地点分析



## 通过深入访谈得知：

回家乡就医与新农合异地就医手续复杂、报销不便有关；

反映的是农民工的就医意愿，而就医能力还与其经济能力有关。

# 重大疾病治疗地点的选项

	频次	影响百分比	个案百分比	排名
有熟人关系	4	1.6	3.4	9
离家近	14	5.7	12	7
有知名专家	44	18	37.6	3
医疗设备好	51	20.8	43.6	2
医疗水平高	61	24.9	52.1	1
医疗费用低	16	6.5	13.7	6
医生服务态度好	17	6.9	14.5	5
就医有安全感	25	10.2	21.4	4
医保定点医院	12	4.9	10.3	8
其他	1	0.4	0.9	10
合计	245	100	—	—

# 一般购药地点的选择

就医地点	频数	构成比 (%)
私人诊所或药店	52	46.0
城中村医务室	32	28.3
社区医院	18	15.9
市级医院	8	7.1
省级医院	1	0.9
其他	2	1.8



# 购药地点的选择标准

	频次	影响百分比 (%)	个案百分比 (%)	排名
离家近	67	43.5	57.3	1
药价低	37	24	31.6	2
信誉好	12	7.8	10.3	4
药品齐全	22	14.3	18.8	3
熟人推荐	3	1.9	2.6	7
医生推荐	7	4.5	6	5
定点医疗机构，可报销	5	3.2	4.3	6
其他	1	0.6	0.9	8
合计	154	100	—	—

# 影响购药选择的因素

59.5%的人选择听从医生的吩咐，35.1%的人选择根据自己的服药经验来购买药品，仅有3.6%和1.8%通过电视媒体等广告宣传 and 他人推荐来购买药物。说明大多数人在购药的时候还是会优先考虑医生的嘱咐，愿意相信医生的判断，也有很大一部分人生小病不愿意去看医生，就根据自己通常所选择的药品来进行选择了。

但是，尽管59.5%的人选择了听从医生的吩咐买药，但并非每次买药都在医生的指导下，而是在一次医嘱后，形成固定行为，并不根据生病特征有所选择。

# 调研成果

- 文化程度
- 经济收入
- 自评身体健康状况
- 医疗保障

# 影响因素分析——我们的发现



## 1. 文化程度


- 文化程度与就医行为存在相关关系：
- 文化程度与常见病的就医地点：

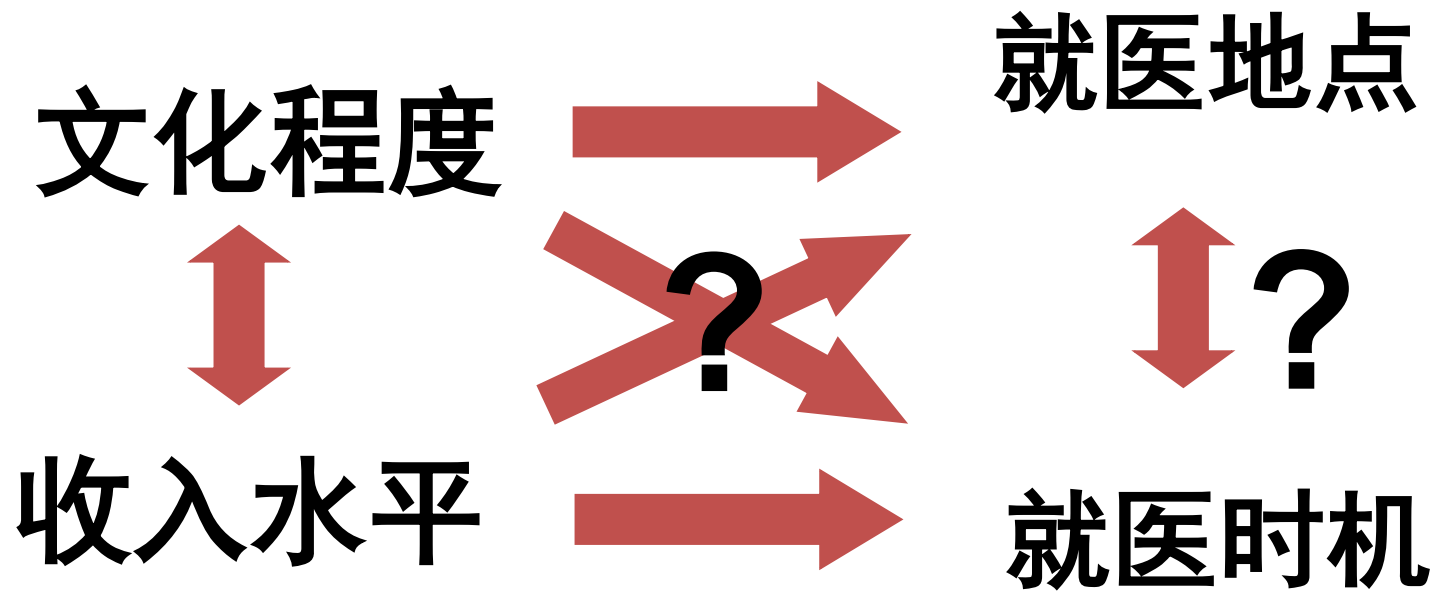
sig (2-sided) =0.002<0.05, **显著相关**

- **文化程度高者，较多选择在市级医院和社区卫生服务中心看一般疾病。**
- **促进正确的就医行为：普及基础教育**

# 影响因素分析——我们的发现

## 2. 经济收入

- 
- 经济收入与患病后的就医时间存在相关关系；
  - Pearson Chi-Square检验；
  - 经济水平与“换重大疾病的就医时机”和“患常见病的就医时机”的P值=0.03<0.05，**显著相关**
  - **经济水平高者，更倾向于及早就医。**
  - 经济收入决定农民工支付医疗服务的能力。需要的医疗服务，直接决定其就医行为。



# 影响因素分析——我们的发现



## 3. 健康自评状况

- 身体状况与就医时机、就医地点均不相关。



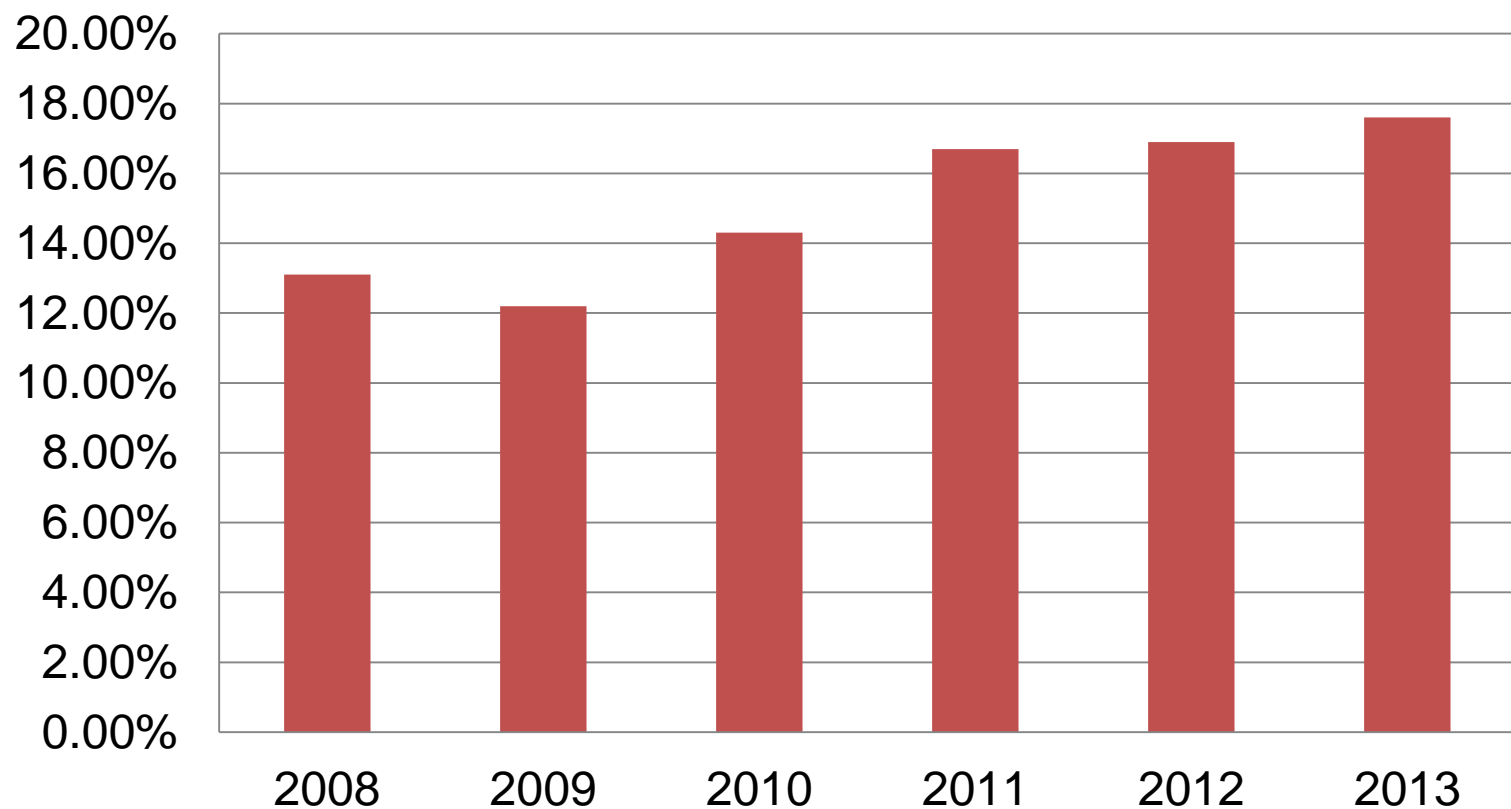
# 影响因素分析——我们的发现



## 4. 医疗保障

# 文献查阅结果

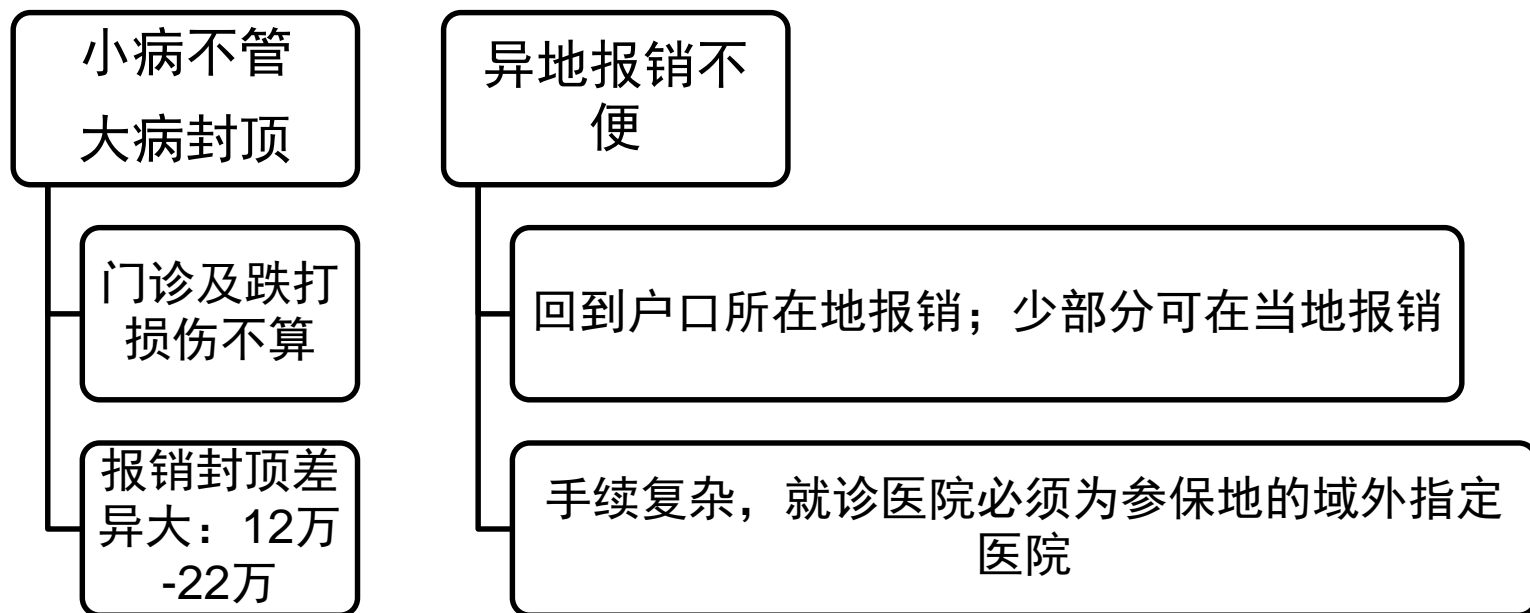
## 参保情况



# 文献查阅结果

医保的现状：普及广泛，实施困难

新农合的不足：异地报销问题，报销比例问题



# 参与医疗保险的类型

医疗保险类型	频次	影响百分比 (%)	个案百分比 (%)
城镇职工医疗保险	9	5.8	7.7
城镇居民医疗保险	16	10.4	13.7
户籍地新农合医疗保险	71	46.1	60.7
工作系新农合医疗保险	4	2.6	3.4
城乡医疗救助	3	1.9	2.6
商业医疗保险	10	6.5	8.5
养老保险	15	9.7	12.8
工伤保险	8	5.2	6.8
失业保险	4	2.6	3.4
没有参与	8	5.2	6.8
不清楚	6	3.9	5.1
合计	154	100	—

表 12.身体状况、医疗保障对就医行为影响的统计分析结果

因素		Pearson 卡方值	df	sig(2-sided)
身体状况	与患常见病的就医时机	12.820	15	0.382
	与患常见病的就医地点	10.678	12	0.557
	与患重大疾病的就医时机	4.444	3	0.217
	与患重大疾病的就医地点	20.140	12	0.064
新农合	与患常见病的就医时机	2.492	4	0.646
	与患常见病的就医地点	5.224	4	0.265
	与患重大疾病的就医时机	2.667	3	0.446
	与患重大疾病的就医地点	5.375	4	0.251

# 超支后的选择:

超支选择	频数	影响百分比 (%)	个案百分比 (%)	排序
向周围人借钱	40	31.5	34.2	1
在承受范围内治疗, 超出后放弃治疗	40	31.5	34.2	1
联系来源地政府, 通过保险降低费用	19	15	16.2	3
联系工作地政府, 通过保险降低费用	15	11.8	12.8	4
直接放弃	13	10.2	11.1	5
合计	127	100		

# 医疗费用超支了，怎么办？

- 多数人会选择通过人际关系借钱治疗，直至无法承担而放弃。
- 少数人会通过保险降低费用

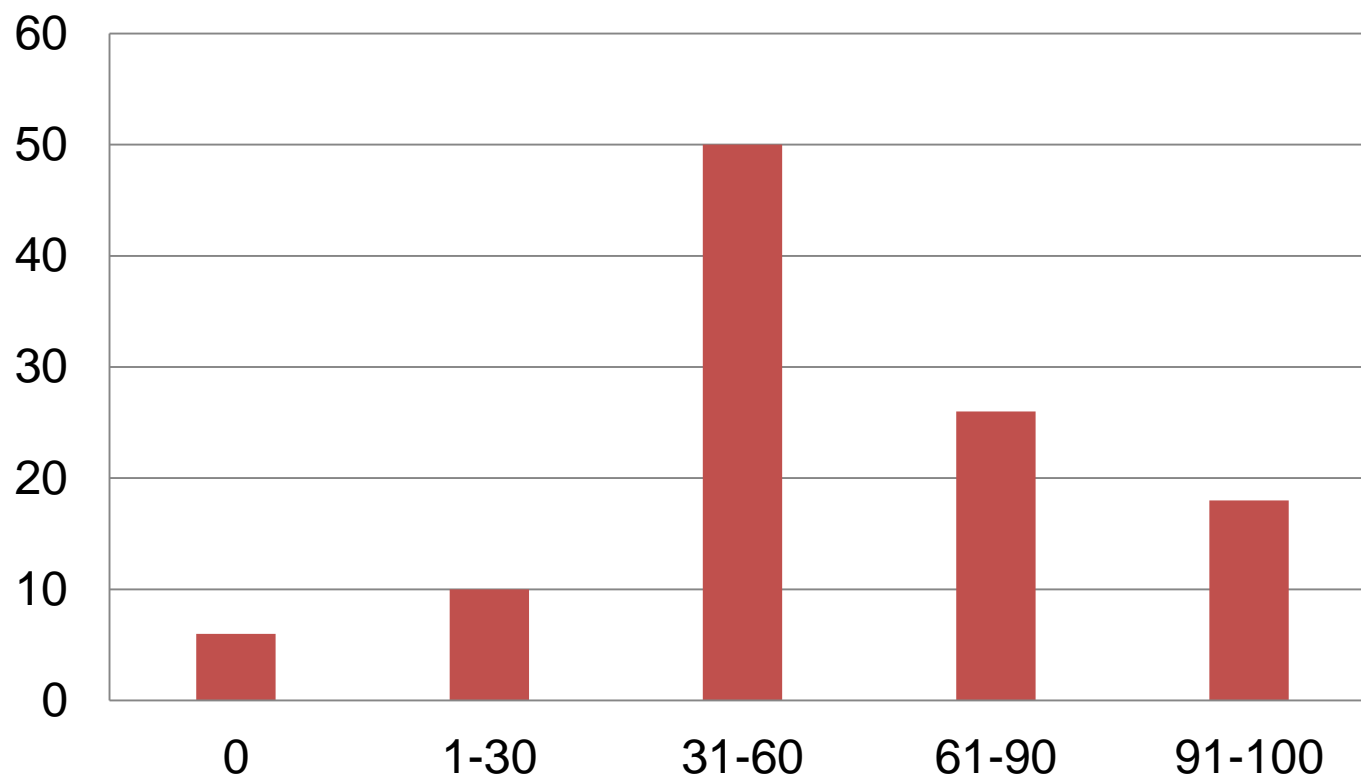
 对医保的满意度

医保对农民工就医购药的实际意义



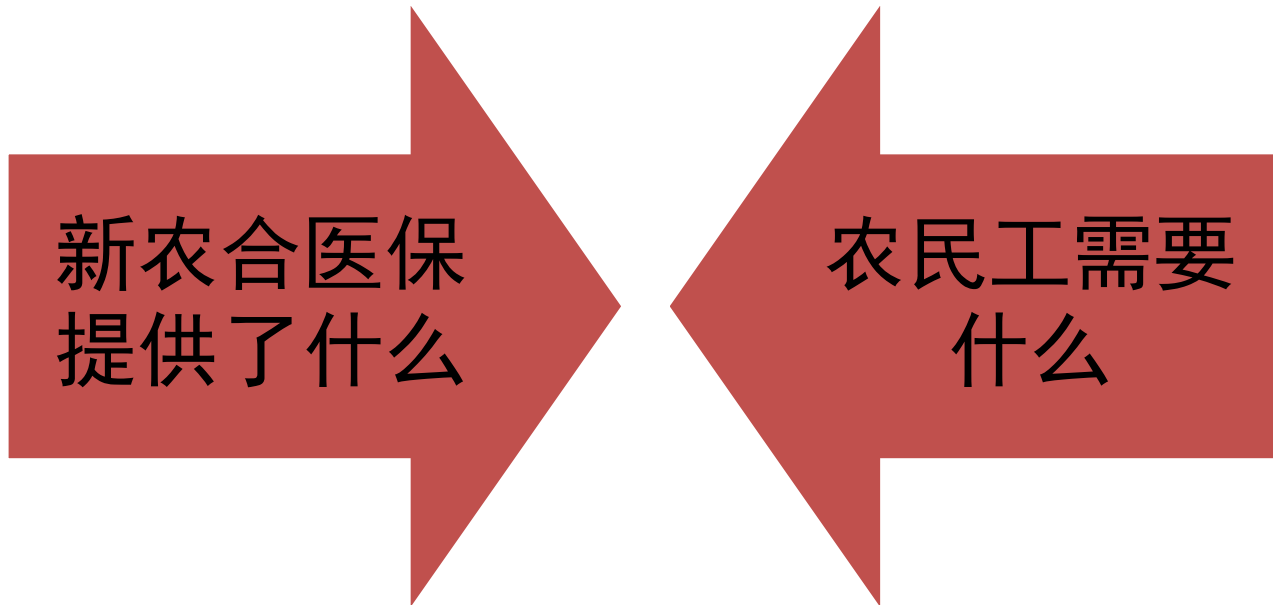
# 对医保的满意度

对医保的满意度



# 医疗保障对就医行为影响

- 显著性检验表明：新农合与就医时机和就医地点之间均不存在显著性差异

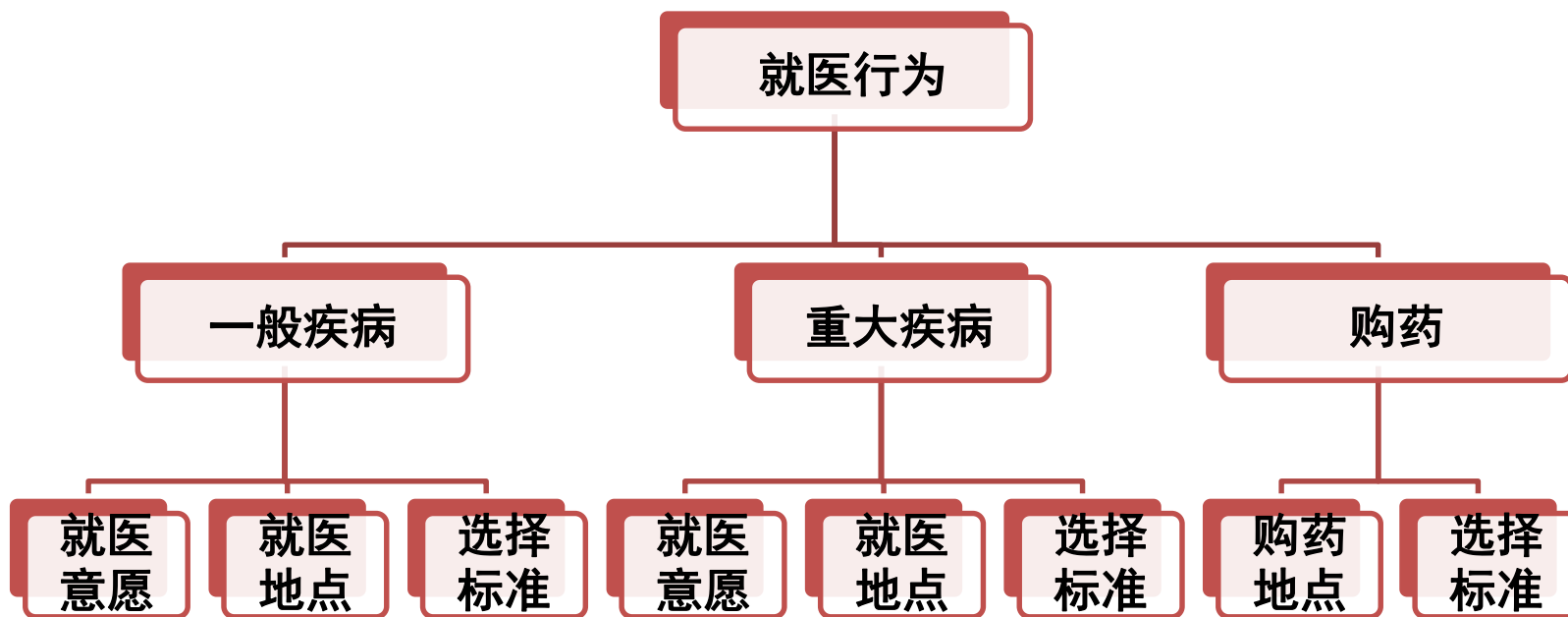


新农合医保  
提供了什么

农民工需要  
什么

# 回顾

## ——就医行为影响因素



# 村医反映的情况

## 访谈兰各庄村医

80~90%：外地务工人员

感冒、炎症为主，直接给予抗生素、抗病毒的药物，打针  
花费20元/3天

药物由社区医生向医药公司采购

属于自负盈亏的状态

外地务工人员大约70~80%有新农合医保

门诊不给报销+一般药物到不了上限=没有报销

# 挑战

- **“后健康红利时代”的医疗保障：**
- **农民工是创造30年中国经济奇迹的主力之一，他们创造的财富留在城市，医疗负担却留在了农村**

展望：

国家新农合异地就医政策的变化



新农合

省内异地  
就医平台

跨省异地  
就医平台

# 展望

## 用发展的眼光看待问题：

新农合的政策在发展，社会上遇到的问题在变化。计划永远赶不上变化。因此在研究中我们发现了新的问题，便希望能够使相应的政策加以改变，来应对新的问题。

# 展望

- **完善社区医疗服务，将医疗分级落实到实处**
- **加强慢性病的早期干预和预防**
- **发挥医疗服务体系和保险体系的职能**



# 2013和2014年调研结果比较

- **对农民工的调研：** 2014年的结果基本与2013年相一致
- **访谈：** 探知农民工回答背后的原因、观念和态度，获得更深入的理解，更充分的信息和理由。
- **村镇卫生所→承包为私人诊所，自负盈亏**

# 不足之处与进一步探索

- 特殊人群对医疗服务的需求：老人与儿童的特殊需求
- 乡镇卫生所被承包为私人诊所→部分省市已出台相关政策
- 各因素的交叉影响：文化程度与经济收入交叉影响、相互联系→进一步探索

# 感悟

阳光爱心诊所的服务和调研对象是外来务工人员，在与这一群体接触的过程中，切实发现其就医过程中的诸多不便。我们未来将会成为以服务患者为本职的医生，由我们这些医学生做这样的实地调查，其意义不仅仅在于研究的结果，更重要的是去亲身体察生活在社会边缘区的农民工的生活，积极投身于关注病人和社会利益的事业中，从实践中获得对社会的感知。



A stylized sun with rays is positioned on the left side of the slide. The sun is orange and yellow, with several rays extending upwards and to the right. A red cross is visible on the lower part of the sun's body. The background is a warm, orange-to-yellow gradient with a bokeh effect of light spots.

**End**

**Thanks !**

北京大学医学部阳光爱心诊所