

· 疾病控制 ·

呼和浩特市老年人医养结合养老服务支付意愿调查

戚一¹, 王怀昭¹, 乔婷婷²

1. 内蒙古医科大学公共卫生学院, 内蒙古 呼和浩特 010110;
2. 内蒙古医科大学人文教育学院社会工作教研室, 内蒙古 呼和浩特 010110

摘要: **目的** 了解内蒙古呼和浩特市老年人医养结合养老服务支付意愿及其影响因素, 为推进老年人医养结合养老服务提供参考。**方法** 于2021年6—12月, 采用方便抽样方法在呼和浩特市回民区、赛罕区、玉泉区和新城区公共活动场所抽取≥60岁老年人进行问卷调查。收集基本情况、健康与疾病负担状况、社会支持水平和医养结合养老服务支付意愿, 采用多重线性回归模型分析老年人医养结合养老服务支付意愿的影响因素。**结果** 回收有效问卷1 008份, 问卷有效率为96.74%。调查男性519人, 占51.49%; 女性489人, 占48.51%; 年龄为(69.47±6.42)岁。调查对象的医养结合养老服务支付意愿为(2 076.49±36.79)元/月; 支付意愿≤2 000元/月636人, 占63.10%。多重线性回归分析结果显示, 居住地($\beta=180.832$)、住房满意度(满意: $\beta=-140.760$)、身体自理能力(完全自理: $\beta=-238.244$; 大部分自理: $\beta=-254.557$)、疾病诊疗负担(能承担: $\beta=452.488$; 部分承担: $\beta=228.626$)、月收入($\beta=347.144$)、药物支出费用($\beta=0.019$)和社会支持总分($\beta=17.116$)是老年人医养结合养老服务支付意愿的影响因素。**结论** 呼和浩特市老年人医养结合养老服务支付意愿与月收入、住房满意度、身体自理能力、疾病诊疗负担、药物支出费用、社会支持等有关。**关键词:** 医养结合; 养老机构; 支付意愿; 老年人

中图分类号: R195.1 文献标识码: A 文章编号: 2096-5087 (2023) 08-0697-05

Willingness to pay integrated medical and elderly care services among the elderly in Hohhot City

QI Yi¹, WANG Huaizhao¹, QIAO Tingting²

1. School of Public Health, Inner Mongolia Medical University, Hohhot, Inner Mongolia 010110, China; 2. Department of Social Work Teaching and Research, School of Humanities Education, Inner Mongolia Medical University, Hohhot, Inner Mongolia 010110, China

Abstract: Objective To investigate the willingness to pay integrated medical and elderly care services and identify the influencing factors among the elderly in Hohhot City, Inner Mongolia, so as to provide insights into promoting integrated medical and elderly care services. **Methods** The elderly at ages of 60 years and older were sampled using a convenient sampling method from public venues in four districts of Huimin, Saihan, Yuquan and Xincheng in Hohhot City from June to December 2021. Basic characteristics, health and disease burdens, social support and willingness to pay integrated medical and elderly care services were collected, and factors affecting the willingness to pay integrated medical and elderly care services were identified among the elderly using a multiple linear regression model. **Results** A total of 1 008 valid questionnaires were recovered, with an effective recovery rate of 96.74%. The respondents included 519 men (51.49%) and 489 women (48.51%), and had a mean age of (69.47±6.42) years. The monthly average fees of willingness to pay integrated medical and elderly care services were (2 076.49±36.79) Yuan, and there were 636 partici-

DOI: 10.19485/j.cnki.issn2096-5087.2023.08.011

基金项目: 内蒙古医科大学博士基金项目(YKD2019BSJJ002);
内蒙古自治区高等学校人文社会科学重点研究基地项目(JD20200101)

作者简介: 戚一, 硕士研究生在读

通信作者: 乔婷婷, E-mail: tingtingqiao@126.com

pants with 2 000 Yuan and less monthly average fees of willingness to pay integrated medical and elderly care services (63.10%). Multiple linear regression analysis showed that place of residence ($\beta=180.832$), satisfaction with housing (satisfied, $\beta=-140.760$), physical self-care ability (completely self-care: $\beta=-238.244$; mostly self-care: $\beta=-254.557$), burdens of disease diagnosis and treatment (able to afford: $\beta=452.488$; partly afford: $\beta=228.626$), monthly income ($\beta=347.144$), expenses of medications ($\beta=0.019$) and total score of social support ($\beta=17.116$) were factors affecting the willingness to pay integrated medical and elderly care services among the elderly. **Conclusions** The willingness to pay integrated medical and elderly care services among the elderly in Hohhot City is associated with place of residence, monthly income, satisfaction with housing, physical self-care ability, burden of disease diagnosis and treatment, expenses of medications and social support.

Keywords: integration of medical and health care; elderly care institution; willingness to pay; the elderly

随着社会的发展,我国老年人对全面、个性化和高质量的养老服务需求不断增加^[1-2]。为积极应对老龄化,我国推行医养结合服务模式,将养老机构的养老服务与医疗机构的医疗服务有机结合,其中医疗服务包括健康咨询和检查、疾病诊治和护理、大病康复服务及临终关怀等;养老服务包括生活照护、心理引导和文化活动等,进一步完善养老服务体系 and 健全社会保障服务^[3]。

支付意愿是指消费者为了获得产品或服务而愿意承担的个人成本(费用)。我国目前医养结合养老服务尚无统一的收费标准,不同地区老年人对医养结合养老服务的支付意愿也各不相同。太原市调查显示65.2%的老年人对医养结合养老服务的支付意愿在1 500元/月以下,影响支付意愿的因素包括子女人数、月收入和医养结合认知度^[4]。安徽省调查发现,老年人对医养结合养老服务的支付意愿为1 000~2 000元/月,影响支付意愿的因素有个人收入水平、受教育程度、养老保险、工作情况和健康状况^[5]。本研究对呼和浩特市老年人医养结合养老服务支付意愿进行调查,为推进医养结合服务提供参考。

1 对象与方法

1.1 对象

估计调查样本量746人,考虑15%的无应答率,至少需要调查858人。于2021年6—12月,在呼和浩特市回民区、赛罕区、玉泉区和新城区4个主城区的社区活动中心、广场、公园和老年大学等公共活动场所,采用方便抽样方法抽取年龄 ≥ 60 岁老年人进行调查。排除标准:有认知功能障碍和不配合调查者。调查对象均知情同意。

1.2 方法

参考既往研究^[6-7]和全国老龄工作委员会办公室制订的《第四次中国城乡老年人生活状况调查问卷》,编制调查问卷,由统一培训的调查人员采用面对面访

谈方式进行调查。问卷分为4部分:(1)基本情况,包括性别、年龄、居住地、文化程度和收入等;(2)医养结合养老服务需求和支付意愿,包括住房满意度、医养结合了解程度和医养结合养老服务支付意愿等;(3)健康与疾病负担状况,包括身体自理能力、慢性病患病情况、住院经历和药物支出费用等;(4)社会支持水平,采用社会支持评定量表(Social Support Rating Scale, SSRS)^[8],包括客观支持、主观支持和对社会支持的利用度3个维度,共10个条目,总分12~66分,分数越高表示获得的社会支持越多。

1.3 统计分析

采用Excel 2016和SPSS 22.0软件处理数据和统计分析。定量资料服从正态分布的采用均数 \pm 标准差($\bar{x}\pm s$)描述,组间比较采用 t 检验或单因素方差分析,进一步两两比较采用Bonferroni法;年龄、药物支出费用、社会支持总分与支付意愿的相关性采用Pearson相关分析。支付意愿的影响因素采用多重线性回归模型分析。检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 老年人人口学特征、健康及社会支持状况

发放并回收问卷1 042份,有效问卷1 008份,问卷有效率为96.74%。调查男性519人,占51.49%;女性489人,占48.51%。年龄为(69.47 \pm 6.42)岁。城市702人,占69.64%;农村306人,占30.35%。退休前职业为国企/机关事业单位人员683人,占67.76%。月收入3 000~<5 000元397人,占39.38%。有配偶873人,占86.61%。患慢性病633例,占62.80%。对医养结合不了解817人,占81.05%;一般了解77人,占7.64%;比较了解114人,占11.31%。身体完全能自理768人,占76.19%;大部分能自理162人,占16.07%,一般自理及以下78人,占7.74%。能承担疾病诊疗负担860人,占85.32%;部分承担90人,占8.93%;不

能承担 58 人, 占 5.75%。近 1 年有住院经历 158 人, 占 15.67%。药物支出费用为 (3 509.18±131.93) 元。社会支持总分为 (38.21±0.18) 分, 其中主观支持、客观支持、对支持的利用度得分分别为 (9.99±0.07)、(21.10±0.11) 和 (7.12±0.06) 分。

2.2 医养结合养老服务支付意愿

医养结合养老服务支付意愿为 (2 076.49±36.79) 元/月, 最高 5 000 元/月, 最低 100 元/月; 支付意愿 ≤2 000 元/月 636 人, 占 63.10%。男性支付意愿高于女性 ($P<0.05$)。城市居民支付意愿高于农村居民 ($P<0.05$)。不同文化程度老年人支付意愿由低到高依次为小学及以下、初中、高中/中专/职高、大专及以上老年人 (两两比较 P 均 <0.001)。退休前职业不同老年人支付意愿由低到高依次为务农/村干部/村医、其他 (私营企业、个体经营)、国企/机关事业单位 (两两比较 P 均 <0.001)。老年人月收入越高, 支付意愿越高 (两两比较 P 均 <0.001)。有养老保险的老年人支付意愿高 ($P<0.05$)。住房满意度一般的老年人支付意愿最低 (满意、不满意与一般比较 P 均 $<$

0.001)。不了解医养结合的老年人支付意愿最低 (了解、一般与不了解比较 P 均 <0.001)。身体自理能力, 一般及以下的老年人支付意愿最高 (完全自理与一般及以下比较 $P=0.004$, 大部分自理与一般及以下比较 $P=0.007$)。能承担疾病诊疗负担的老年人支付意愿最高 (部分承担、不能承担与能承担比较 P 均 <0.001)。见表 1。支付意愿与年龄 ($r=0.169$, $P<0.001$)、药物支出费用 ($r=0.144$, $P<0.001$)、社会支持总分 ($r=0.235$, $P<0.001$) 呈正相关。

2.3 医养结合养老服务支付意愿影响因素的多重线性回归分析

以老年人医养结合养老服务支付意愿为因变量, 以性别、年龄、居住地、文化程度、退休前职业、月收入、婚姻状况、养老保险、慢性病、药物支出费用、社会支持、住房满意度、医养结合了解程度、身体自理能力、疾病诊疗负担和住院经历为自变量 (方差膨胀系数均 <5 , 变量间不存在共线性), 采用 Enter 法进行多重线性回归分析。结果显示, 居住地、住房满意度、身体自理能力、疾病诊疗负担、药物支

表 1 老年人医养结合养老服务支付意愿比较

Table 1 Comparison of the willingness to pay integrated medical and elderly care services among the elderly

项目	调查人数	支付意愿 ($\bar{x}\pm s$) / (元/月)	t/F 值	P 值	项目	调查人数	支付意愿 ($\bar{x}\pm s$) / (元/月)	t/F 值	P 值
性别			4.347	<0.001	养老保险			18.321	<0.001
男	519	2 221.97±1 108.78			有	771	2 358.36±1 021.84		
女	489	1 922.08±1 079.64			无	237	1 159.49±832.98		
居住地			18.546	<0.001	慢性病			-0.821	0.412
城市	702	2 438.89±973.10			有	633	2 055.61±1 180.81		
农村	306	1 245.09±924.70			无	375	2 111.73±962.32		
文化程度			123.907	<0.001	住房满意度			9.795	<0.001
小学及以下	256	1 245.31±885.60			满意	773	2 110.74±1 099.99		
初中	374	2 040.10±999.46			一般	156	1 758.33±1 053.35		
高中/中专/职高	250	2 515.20±888.53			不满意	79	2 369.62±1 125.05		
大专及以上	128	2 988.28±1 000.92			医养结合了解程度			25.255	<0.001
退休前职业			242.993	<0.001	了解	114	2 575.44±1 065.68		
国企/机关事业单位	683	2 494.00±948.21			一般	77	2 576.62±1 163.02		
务农/村干部/村医	266	1 053.38±756.06			不了解	817	1 959.73±1 072.37		
其他 (私营企业、个体经营)	59	1 855.93±1 044.41			身体自理能力			5.545	0.004
月收入/元			209.002	<0.001	完全自理	768	2 050.00±1 062.61		
<1 000	165	912.12±703.72			大部分自理	162	2 011.73±1 136.16		
1 000~	104	1 288.46±725.18			一般及以下	78	2 471.79±1 353.29		

表 1 (续) Table 1 (continued)

项目	调查人数	支付意愿 ($\bar{x} \pm s$) / (元/月)	t/F值	P值	项目	调查人数	支付意愿 ($\bar{x} \pm s$) / (元/月)	t/F值	P值
2 000 ~	166	1 682.53±742.23			疾病诊疗负担			37.081	<0.001
3 000 ~	223	2 189.69±698.22			能承担	860	2 193.37±1 079.03		
4 000 ~	174	2 689.66±819.71			部分承担	90	1 535.56±1 022.48		
≥5 000	176	3 255.68±927.34			不能承担	58	1 182.76±943.15		
婚姻状况			1.210	0.228	近1年住院经历			0.519	0.604
有配偶	873	2 095.07±1 077.33			有	158	2 118.35±1 138.55		
无配偶	135	1 956.30±1 263.65			无	850	2 068.70±1 098.48		

出费用、月收入和社会支持是老年人医养结合养老服务支付意愿的影响因素。见表 2。

表 2 老年人医养结合养老服务支付意愿影响因素的多重线性回归分析

Table 2 Multiple linear regression analysis of factors affecting the willingness to pay integrated medical and elderly care services among the elderly

变量	参照组	β	$s_{\bar{x}}$	β'	t值
居住地					
城镇	农村	180.832	84.523	0.075	2.139
住房满意度					
满意	不满意	-140.760	67.840	-0.046	-2.075
一般		21.984	93.769	0.005	0.234
身体自理能力					
完全自理	一般及以下	-238.244	103.435	-0.092	-2.303
大部分自理		-254.557	107.716	-0.085	-2.363
疾病诊疗负担					
能承担	不能承担	452.488	114.523	0.145	3.951
部分承担		228.626	130.515	0.059	1.752
药物支出费用		0.019	0.007	0.073	2.873
月收入		347.144	25.347	0.527	13.696
社会支持总分		17.116	4.853	0.088	3.526
常量		-356.928	417.095		-0.856

3 讨论

调查结果显示,呼和浩特市老年人医养结合养老服务支付意愿为(2 076.49±36.79)元/月,63.10%的支付意愿在2 000元/月及以下。范艳芳^[9]报道山西省大同市约50%的老年人支付意愿为1 000~2 000元/月,极少数(2.5%)支付意愿在3 000元/月

以上。胡琦等^[10]在银川市的研究显示39.59%的老年人每月支付意愿为500~999元,仅27.41%为1 000元/月及以上。王阳等^[6]报道成都市57.31%的老年人每月支付意愿为1 001~2 000元。不同地区老年人的支付意愿存在差异,主要与老年人的收入和消费水平差异有关。

居住地、住房满意度、身体自理能力、疾病诊疗负担、药物支出费用、月收入和社会支持是老年人医养结合养老服务支付意愿的影响因素。大部分居住在城市的老年人退休前在国企或机关事业单位工作,每月有退休金维持生活,因此对医养结合养老服务的支付意愿较高,而农村老年人大部分没有退休金,人均可支配收入低,因而支付意愿较低^[7]。住房满意的老年人支付意愿相对降低,而对目前住房不满意的老年人更愿意支付一定费用获得医养结合养老服务。完全自理和大部分自理的老年人支付意愿相对较低,提示自理能力差的老年人愿意通过支付一定费用来改善生活条件。能承担和部分承担疾病诊疗负担的老年人支付意愿相对较高。老年人药物支出费用增加、收入增加,支付意愿随之增高。以上结果提示,经济因素可制约老年人选择医养结合养老服务,老年人希望在提升个人生活水平与身体健康状况上减少成本^[11-13]。随着社会支持总分增加,老年人支付意愿升高,提示老年人在生活照料、陪伴关爱等方面有较高的满意度和归属感后,更愿意为有价值的服务支付费用^[14]。

参考文献

[1] 中华人民共和国国家统计局. 第七次全国人口普查公报^[1](第一号)[R]. 北京: 国家统计局, 2021.
 [2] 陈春珍, 李代建, 杜宏伟, 等. 医养结合背景下社区老年人养老服务需求及影响因素分析[J]. 医学与社会, 2019, 32(7): 27-30.

(下转第704页)

后 24 h 内, 以一般反应为主, IIV3 和 IIV4 均具有良好的安全性。需继续加强流感疫苗 AEFI 监测, 提高监测敏感性, 确保预防接种安全。

参考文献

- [1] 付小强, 颜娜, 徐小玲, 等. 鄂州市居民流感疫苗接种意愿及影响因素分析 [J]. 预防医学, 2022, 34 (12): 1273-1278, 1282.
- [2] 中华预防医学会流感疫苗保护效果真实世界研究共识专家组. 流行性感疫苗保护效果真实世界研究专家共识 [J]. 中国疫苗和免疫, 2022, 28 (6): 617-637.
- [3] 田诚, 史鲁斌, 杨凯朝, 等. 河南省 2017—2020 年不同流感疫苗预防接种不良反应发生率 [J]. 中国疫苗和免疫, 2021, 27 (4): 420-423.
- [4] MONTOMOLI E, TORELLI A, MANINI I, et al. Immunogenicity and safety of the new inactivated quadrivalent influenza vaccine vaxigrip tetra: preliminary results in children ≥ 6 months and older adults [J/OL]. *Vaccine*, 2018, 36 (1) [2018-06-27]. <https://doi.org/10.3390/vaccines6010014>.
- [5] 国家免疫规划技术工作组流感疫苗工作组. 中国流感疫苗预防接种技术指南 (2022—2023) [J]. 中华流行病学杂志, 2022, 43 (10): 1515-1544.
- [6] STATLER V A, ALBANO F R, AIREY J, et al. Immunogenicity and safety of a quadrivalent inactivated influenza vaccine in children 6-59 months of age: a phase 3, randomized, noninferiority study [J]. *Vaccine*, 2019, 37 (2): 343-351.
- [7] 胡昱, 李倩, 陈雅萍, 等. 18 岁以上人群接种四价流感病毒灭活疫苗免疫原性和安全性的 Meta 分析 [J]. 国际流行病学传染病学杂志, 2017, 44 (1): 47-52.
- [8] 中华人民共和国卫生部办公厅, 国家食品药品监督管理局办公室. 全国疑似预防接种异常反应监测方案 [Z/OL]. [2023-06-27]. https://www.nmpa.gov.cn/directory/web/nmpa/xxgk/fgwj/qita/20100603120001618_3.html.
- [9] 张婷, 梁文佳, 邱泉, 等. 2019—2021 年广东省流感疫苗疑似预防接种异常反应监测分析 [J]. 华南预防医学, 2022, 48 (7): 867-870.
- [10] 刘艳, 杜渐, 许玉洋, 等. 杭州市 2019—2021 年灭活流感疫苗疑似预防接种异常反应监测 [J]. 中国公共卫生, 2022, 38 (10): 1322-1326.
- [11] 武文娣, 李克莉, 许涤沙, 等. 中国 2015—2018 年 3 个流感季节流感疫苗疑似预防接种异常反应监测数据分析 [J]. 中华预防医学杂志, 2019, 53 (10): 987-992.
- [12] 刘书珍, 孟丽, 席佩佩, 等. 四价流感病毒裂解疫苗安全性和免疫原性评价 [J]. 预防医学, 2020, 32 (11): 1091-1095.
- [13] VAN DE WITTE S, NAUTA J, MONTOMOLI E, et al. A phase III randomised trial of the immunogenicity and safety of quadrivalent versus trivalent inactivated subunit influenza vaccine in adult and elderly subjects, assessing both antihaemagglutinin and virus neutralisation antibody responses [J]. *Vaccine*, 2018, 36 (40): 6030-6038.
- [14] 丁林玲, 何寒青, 邱春华, 等. 2018—2019 年台州市社区 ≥ 60 岁老年人三价流感病毒裂解疫苗预防接种不良事件观察 [J]. 中国疫苗和免疫, 2020, 26 (4): 383-386.
- [15] 何奔, 向泽林, 沈国初, 等. 老年人单独及联合接种流感疫苗、23 价肺炎球菌多糖疫苗的安全性评价 [J]. 中华微生物学和免疫学杂志, 2018, 38 (4): 293-299.
- [16] 夏娇慧, 赵淑洁, 王平, 等. 4 个地区四价流感病毒裂解疫苗上市后的安全性评价 [J]. 微生物学免疫学进展, 2022, 50 (2): 41-46.
- [17] 张丽娜, 李克莉, 李燕, 等. 2020 年中国疑似预防接种异常反应监测 [J]. 中国疫苗和免疫, 2022, 28 (2): 208-218.

收稿日期: 2023-05-23 修回日期: 2023-06-27 本文编辑: 田田

(上接第 700 页)

- [3] 司明舒. 老年人医养结合机构模式选择与服务供需研究 [D]. 济南: 山东大学, 2019.
- [4] 张旭, 辛越, 闫凤茹. 太原市老年人“医养结合”认知现状及影响因素分析 [J]. 中国公共卫生, 2020, 36 (4): 533-536.
- [5] 秦立建, 童莹. 医养结合养老模式的支付意愿影响因素研究 [J]. 统计与信息论坛, 2017, 32 (9): 107-114.
- [6] 王阳, 田帆, 范宁玥, 等. 老年人对医养结合型医疗机构的认知、入注意愿及支付意愿: 基于成都市的实证分析 [J]. 中国卫生政策研究, 2017, 10 (8): 18-22.
- [7] 张旭. 太原市老年人对医养结合养老模式的认知态度及影响因素研究 [D]. 太原: 山西医科大学, 2020.
- [8] 张宇佳, 张小丽. 肖水源社会支持评定量表在老年人心理健康测量中的应用研究进展 [J]. 中华老年心理医学杂志, 2021, 21 (5): 439-443.
- [9] 范艳芳. 某地区城镇老年人医养结合需求情况及其影响因素分析 [D]. 太原: 山西医科大学, 2019.
- [10] 胡琦, 郎颖, 徐宁, 等. 银川市城区老年人医养结合支付意愿的影响因素研究 [J]. 卫生软科学, 2019, 33 (5): 88-91.
- [11] 陈媛, 马红梅, 陈梓, 等. 感知社会支持量表在慢性病老年人中的信效度分析 [J]. 护理学报, 2018, 25 (18): 5-8.
- [12] 吴建帅. 济南市农村居民养老模式选择意愿及影响因素研究 [D]. 泰安: 山东农业大学, 2020.
- [13] 渠亚琴. 太原市老年人机构养老意愿的影响因素研究 [D]. 太原: 山西财经大学, 2020.
- [14] 唐驰, 何秋平, 郭亮永, 等. 广西南宁市 15~69 岁居民健康素养现状调查及影响因素分析 [J]. 中国健康教育, 2019, 35 (2): 109-115.

收稿日期: 2023-04-20 修回日期: 2023-07-01 本文编辑: 徐文璐