



# 基于社区卫生服务机构的患者体验影响因素分析

骆文最, 王 林

南京医科大学医政学院, 江苏 南京 211166

**摘要:**我国正大力推行建立分级诊疗制度,提升社区卫生服务机构的患者就医体验是重要组成部分。文章运用患者体验理论,采用简单随机抽样的方式选取R市X区的62家社区卫生服务机构的2 054名就医患者作为调查对象,采用Likert 5级量表对患者体验指标进行评分,从10个流程环节计算患者体验度,通过对比研究法分析问题环节。结果显示,社区卫生服务机构在挂号收费、候诊时间、投诉环节、患者隐私保护及辅助检查等流程环节患者体验度均较低。提高服务质量、优化服务流程是提升患者体验的根本方法。同时加强社区卫生服务人员对患者体验的认知,加强患者隐私保护,畅通投诉通道,也有助于提升社区患者体验。

**关键词:**患者体验;社区卫生服务;分级诊疗

**中图分类号:**R197.3

**文献标志码:**A

**文章编号:**1671-0479(2019)03-193-004

**doi:**10.7655/NYDXBSS20190305

20世纪80年代,美国学者提出用“患者体验”研究来代替“患者满意”研究,通过收集信息测试患者在接受医疗服务过程中的体验及感受<sup>[1]</sup>。满意度调查多应用于医院护理质量的调查,而患者体验调查涵盖护理质量、医院环境、交通、饮食等,更能全方位地反映医疗服务水平<sup>[2]</sup>。患者体验是指从患者的感官(sense)、情感(feel)、思考(think)、行动(act)、关联(related)五个方面,把理性与感性打通,赋予患者行为更广泛的心理感受和社会意义。即患者在生命周期或就医期间感知或观察到的任何过程,也是患者最直接的感受和心理感触<sup>[3]</sup>。国际社会对患者体验在医疗服务评价中的重要性给予了很高的关注,英国、瑞典等欧洲国家均建立了患者报告结果测量体系(patient reported outcome measures, PROMs),作为医疗服务评估的主要依据<sup>[4]</sup>。我国患者体验的研究结果主要有:北大医学部(2008年)研发的住院患者体验和满意监测(PKU-VPSM)工具、常煜博等<sup>[5]</sup>(2013年)研发的住院患者体验量表(inpatient experience questionnaire, IPEQ)等。

分级诊疗制度是中国特色基本医疗卫生制度的重要组成部分。分级诊疗的内涵是基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动,是指按照疾病的轻、

重、缓、急及治疗的难易程度进行分级,不同级别的医疗机构承担不同疾病的治疗,各有所长,逐步实现从全科到专业化的医疗过程。在分级诊疗体系下,应将大中型医院承担的一般性门诊、康复和护理等分流到基层医疗机构,形成“健康进家庭、小病在基层、大病到医院、康复回基层”的新格局<sup>[6]</sup>。目前我国承担城市居民健康的守门人职责的是社区卫生服务机构,作为居民可及性最高的医疗机构,能否提供安全、有效、经济和便捷的医疗服务,能否满足于居民的初级医疗保健需求,以及能否带给患者良好的就医体验,成为我国分级诊疗制度能否实现的关键因素。

患者体验理论是从患者的就医过程中的切身需求出发,在全流程和环节中考考虑并照顾患者感受。该理论在解决基层社区卫生服务能力不足的问题上提供了理论指导,在大医院人满为患的现实下,政府如何提升社区卫生服务水平,用优质医疗资源以及良好的就医体验吸引并引导患者下沉社区是关键。本研究聚焦社区卫生服务的现状,运用患者体验理论,分解社区患者的就医全流程相关指标,分析影响患者体验的相关因素,以发现缺陷环节并提出改进建议,促进社区卫生服务水平的提高。

**基金项目:**国家自然科学基金面上项目“指向价值观认同的人力资源实践构建及其对组织绩效的作用机制研究”(71372027)

**收稿日期:**2019-04-08

**作者简介:**骆文最(1991—),男,江苏盐城人,硕士研究生在读,研究方向为公共管理与医院管理;王林(1975—),男,江苏句容人,副研究员,硕士生导师,研究方向为人力资源管理、企业文化与健康医疗产业,通信作者。

## 一、对象和方法

### (一)调查对象

本次调查于2018年12月开展,采取简单随机的抽样方法,以R市X区62家社区卫生服务机构门诊患者及其家属为调查对象,有效调查2 054人(共发放问卷2 150份,问卷有效率95.5%)。

### (二)调查方法和内容

问卷调查法,通过文献研究及实地考察,分析总结社区患者的就医流程环节,并结合患者基本信息设计调查问卷。每项主要调查指标根据“Likert 5分量表”设定层次等级。非常满意为5分、满意为4分、一般为3分、不满意为2分、非常不满意为1分。经预调查,不断改进问卷的信度与效度,形成最终问卷开展现场调查。

该调查主要从社区门诊患者的就医全流程分析,把25项基础指标(题目)按照就医流程划分为10个医疗过程环节,包括导诊、导视、挂号收费、候诊、辅检、后勤、投诉、价格感知、取药等环节。

### (三)统计学分析

采用EpiData3.1软件对问卷数据双录入建立数据库,并进行数据校验。运用SPSS22.0及Excel软件进行统计学分析,包括频数、频率以及加权分析等。

体验度计算为选择“很满意与满意”的人员比例。部分答案不是“很满意、满意、一般、不满意及很不满意”的基础题目,则计算为选择赋值为“5”与“4”的答案的人员比例。

## 二、结 果

### (一)调查机构基本情况

本次调查范围为62家社区卫生服务机构,包括7家社区卫生服务中心,55家社区卫生服务站。

### (二)调查对象基本情况

2 054名调查对象中男性占58.33%,女性占41.67%;19~60岁人员占比最高,为60.76%;就诊原因中高血压、其他、糖尿病以及冠心病分别占比35.74%、18.01%、17.43%以及12.17%;患者文化程度中以高中/中专和初中为主,分别为39.82%、35.15%;57.45%的患者是一般职员/服务人员/工人;工作状态为离/退休的患者最多,为77.22%;就医患者费用类别中,占比较高的为城镇职工医保(64.75%),城乡居民医保占比21.42%,自费占比10.91%;年度就诊次数为9次及以上的占比较大(65.04%);就诊方式中,直接就诊的患者占比为92.41%,其他为上下级转诊或其他社区机构转诊;来院理由中,对门诊患者的吸引力主要为交通方便(21.86%)、医保定点(21.78%)、服务态度好(15.43%)、医疗水平好(13.07%)等。

### (三)医疗流程环节患者体验度

62家社区卫生服务机构门诊患者体验感知相对较好的是导诊环节、价格感知环节、导视环节、后勤环节及取药环节,患者体验感知相对较差的主要是挂号收费环节、辅检环节、投诉环节以及就诊候诊环节(表1)。

调查结果显示,94.36%的患者在3分钟内完成挂号,挂号等候时长在5分钟以上的患者占1.95%,缴费等候时长在10分钟以上的患者占2.24%。辅助检查方面,放射、超声的检查等候及等候报告时间体验度较低,检验的体验度相对较高,检验等候时间体验度最高,为83.43%,超声的等候时间体验度最低,为68.99%。

患者对于候诊时间和候诊秩序的体验度分别是89.78%和67.67%,对于隐私保护的体验度是88.90%。患者对社区卫生服务机构公布的相关投诉信息体验度为75.31%,最低的机构为37.50%。患者对等候医生检诊时间的体验度只有67.67%,最低的机构为4.55%。隐私保护方面,患者对就诊时诊室内有无其他患者在等待就诊的体验度为88.90%,体验度最低的一家社区卫生服务中心为54.32%。

表1 医疗流程环节患者体验度 (%)

医疗流程环节	总体	医疗流程环节	总体
导诊环节	93.50	候诊环节	78.72
价格感知环节	87.54	就诊环节	77.29
导视环节	84.78	投诉环节	75.31
后勤环节	84.20	辅检环节	73.71
取药环节	82.28	挂号收费环节	73.27

## 三、讨 论

改善患者就医体验,最根本的方法就是提高服务质量,加强细节管理,优化服务流程<sup>[7]</sup>。流程环节中,挂号收费、候诊时间及辅助检查环节等患者体验度均较低。信息化建设是提升社区卫生服务水平的重要路径,推广网络预约,诊间结算,优化排队叫号系统以及检查检验的分时段预约都是提升服务效率、优化服务流程的重要方式。另外患者对就诊等候区秩序和候诊环境的体验度为89.78%,对等候医生检诊时间的体验度只有67.67%,最低的机构为4.55%。由此可见,无论是服务流程、效率还是服务质量,社区卫生服务机构还有很大进步空间。

### (一)挂号收费环节

医院作为医疗服务机构,人们对其等候时间格外敏感,减少人们在挂号或缴费环节的等候时间,能有效提高患者体验度。本次调查显示,挂号等候时长在5分钟以上的患者占1.95%,缴费等候时长在10分钟以上的患者占2.24%。

建议医院引导患者进行网络预约及手机移动

端预约,提高患者预约挂号比例,同时可通过手机移动端为患者提供更多便利服务,如就医流程指导、缴费、检查报告查询等。对于预约挂号方式的宣传推广,可以在挂号处、挂号大厅进行广告宣传;医师和分诊护士应主动告诉患者预约方式和复诊预约方式<sup>[8]</sup>。此外,可设计人工挂号窗口对患者身份快速识别,提高窗口通过率;实施诊间挂号缴费也是减少患者等候时间的有效方法。

#### (二)辅检环节

本次调查中,辅检环节患者体验度为73.71%。其中检验检查、放射检查及超声检查等候时间的患者体验度分别为83.43%、69.02%、68.99%;检验检查、放射检查及超声检查出报告时间的患者体验度分别为78.97%、72.85%、69.01%。

建议通过信息化手段缩短患者就诊、检查结果等候时间;坚持全年错时工作制,住院患者非紧急情况安排在非门诊高峰时段检查;优化门诊布局,根据患者就医流程,合理设置辅检科室空间布局,提高患者就医效率。

#### (三)候诊环节

患者对就诊等候区秩序和候诊环境的体验度为89.78%,对等候医生检诊时间的体验度为67.67%。门诊候诊区域是一个综合性的工作区域,整个流程涉及多科室、多环节,是医院人员流动较多的区域。影响患者候诊满意度的因素有候诊时间、候诊秩序、候诊环境、有无候诊提示信息及提示信息是否清楚准确等。

建议设置便捷、醒目的候诊排队提示系统,规划好等候休息区,根据需要为等候患者提供座椅、健康指导手册等报刊读物、饮用水、无线网络等,做好诊疗秩序维护工作。建立优先就诊管理规范,导医和安保加强候诊秩序维持,并做好与患者的沟通解释工作。

#### (四)患者隐私保护

患者隐私权在患者权利中占有重要地位。实践中存在医务人员侵犯患者信息隐私和身体隐私等情形<sup>[9]</sup>。数据显示,大部分社区中心及站点患者对于隐私保护的体验度较高,但仍有一些社区隐私保护工作不甚理想。患者对就诊时诊室内有无其他患者在等待就诊的体验度为88.90%,其中一家社区卫生服务中心的体验度为54.32%,说明患者对于就诊“一人一诊室”的隐私保护需求是存在的。

建议医院努力改善就诊环境,不断提高医护人员对于患者隐私保护的思想认识,加强对患者自身隐私信息的保护意识,引导医生“一人一诊室”的看诊习惯。加强诊室秩序管理,改变患者“一人就诊、多人围观”的习惯。

#### (五)投诉环节

投诉管理是医患沟通的途径之一,便捷有效的投诉及意见反馈渠道能帮助医院掌握患者对医院服务的意见与建议。本次调查显示,患者对社区卫生服务机构公布的相关投诉信息(投诉部门、接待时间及联系电话等)体验度为75.31%,最低的机构为37.50%,畅通投诉接待通道与机制,是防止医患矛盾激发的有效方法。

建议医院建立通畅、便捷的投诉渠道,在医院醒目位置公布投诉管理部门、地点、接待时间、联系方式等,可同时设置患者意见箱、意见簿、网上意见反馈平台等多种意见收集反馈渠道。患者意见及投诉信息应按内容分类登记,注明来源、内容摘要、承办去向和处理结果等,并对存在的突出问题及时改进。调查、核实投诉事项及反映意见,提出处理方法,及时安排人员处理、回复患者反映意见或投诉<sup>[10]</sup>。

综上所述,提高社区卫生服务质量,优化服务流程是提升社区患者体验的根本方法。同时加强社区卫生服务人员对患者体验的认知,加强患者隐私保护,畅通投诉通道,也有助于提升社区患者体验。在国家“健康中国2030”战略规划以及大力推行建立分级诊疗制度的政策背景下,加强社区卫生服务机构的服务能力建设,提升社区患者体验势在必行。

#### 参考文献

- [1] Frampton SB, Guastello S. Honoring the life of a pioneer in patient centered care: Harvey Picker, PhD (1915—2008)[J]. Patient, 2008(2):73-75
- [2] 苏欣,杨焱,刘瑞云,等. 患者体验的研究进展[J]. 中国医疗管理科学, 2018, 8(5):45-50
- [3] 徐晓丽,于潇. 我国医疗机构就医体验研究现状[J]. 世界最新医学信文摘, 2018, 18(6):204-206
- [4] 孙如昕,陈家应. 患者体验:公立医院改革绩效评价的重要依据[J]. 南京医科大学学报(社会科学版), 2014, 14(4):270-274
- [5] 常煜博,陈加军,贾晓灿,等. 住院患者体验量表条目的筛选[J]. 郑州大学学报(医学版), 2013, 48(3):345-348
- [6] 邢春利,彭明强. 我国实施分级诊疗制度的现状及其思考[J]. 中国医疗管理科学, 2015, 5(2):9-13
- [7] 刘小莉,周琼,艾必航,等. 某大型公立医院患者就医体验的影响因素分析[J]. 中国医院, 2014, 18(11):48-50
- [8] 韩金灵,宋雄,程明. 医院门诊收费业务流程优化方案的探索[J]. 中国医院, 2010, 14(8):46-48
- [9] 蔡宏伟. 医务人员保护患者隐私权策略培育[J]. 中国卫生事业管理, 2018, 35(11):839-841
- [10] 丁宗蝉. 医患沟通存在的问题及对策研究[D]. 昆明:云南大学, 2015

## Analysis of the influencing factors of patients' experience based on community health services

Luo Wenzui, Wang Lin

School of Health Policy and Management, Nanjing Medical University, Nanjing 211166, China

**Abstract:** China is vigorously promoting tiered-system of diagnosis and treatment, and improving patients' experience in community health service institutions is an important part. Using Patients' experience theory, this study used the way of simple random sampling to select 2 054 patients from 62 community health service institutions of R city X district as the research objects, and Likert5 scale was used to score the patient's experience indicators. The patients' experience degree was calculated from 10 process links, and the problem links were analyzed through the comparative study method. The results showed that the patients' experience was low in the processes of registration fee, waiting time, complaint, patient privacy protection and auxiliary examination for the community health service agencies. Improving service quality and optimizing service process are fundamental methods to improve patients' experience. At the same time, strengthening the awareness of community health service personnel on patients' experience, strengthening the privacy protection of patients and clearing the complaint channel will also help to improve the community patients' experience.

**Key words:** patients' experience; community health service; tiered-system of diagnosis and treatment



欢迎关注本刊微博、微信公众号!