



# 公立医院综合改革效果患者满意度评价研究

刘 玉<sup>1,2</sup>, 林振平<sup>1</sup>

1. 南京医科大学医政学院, 江苏 南京 211166; 2. 宿迁市第一人民医院纪委办公室, 江苏 宿迁 223800

**摘要:**文章对江苏省25家医院就诊患者对公立医院综合改革的满意度评价情况进行分析,发现患者对于公立医院综合改革效果满意度评价总体满意。医保及价格、医疗服务、分级诊疗制度、就医环境四个维度满意度对总体满意度都有影响( $F=463.211, P<0.001$ )。其中医保及价格、医疗服务两个维度满意度对患者总体满意度影响最大,标准化回归系数分别为0.406和0.298。同时苏北地区的患者满意度在全省各区域相对最低,得分4.78分。建议在医保及价格、医疗服务等方面加大公立医院综合改革力度,同时改善苏北地区医改现状,将有利于江苏省范围内综合医改的进一步深化和患者满意度的整体提升。

**关键词:**公立医院综合改革;效果评价;患者满意度;影响因素

中图分类号:R197.1

文献标志码:A

文章编号:1671-0479(2021)05-485-005

doi:10.7655/NYDXBSS20210514

随着新医改的不断深入和人民群众法治意识的不断增强,来院就诊患者对于医疗质量和服务水平的期待越来越高<sup>[1]</sup>。患者不再是单纯追求恢复健康,他们希望获得最好的医生、最佳的服务、最好的药物、最低的费用,能参与诊疗决策,获得尊重关爱等<sup>[2]</sup>。为积极顺应社会发展和满足人民群众高质量的医疗服务需求,自2015年起,全国医疗系统首次开展为期3年的改善医疗服务行动计划,要求将患者评价作为检验改善医疗服务效果的重要依据,根据评价结果不断调整、完善医疗服务内容和措施<sup>[3]</sup>。

2015年5月,国务院办公厅印发《关于城市公立医院综合改革试点的指导意见》,指出公立医院改革是一项长期艰巨复杂的系统工程,当前还存在一些比较突出的矛盾和问题,合理的就医秩序还未形成,人民群众就医负担依然较重等<sup>[4]</sup>。2015年以来,江苏省作为全国四个第一批城市公立医院改革试点省份之一,统筹推进省内公立医院管理体制、运行机制、医联体建设等领域改革,群众“看病难、看病贵”问题得到一定程度缓解,而人民群众对综合医改效果的满意度评价,是检验医疗改革阶段性成果的重要指标,对于进一步深化医疗改革,提升改

革效率和效果具有重要意义。

## 一、对象和方法

笔者通过查阅相关文献资料和国家、省、市关于公立医院综合改革相关文件,结合专家意见,依托江苏省医改办2020年组织的公立医院综合改革效果评价第三方满意度调查活动,在江苏省内有代表性的25家参与城市公立医院改革的综合性医院开展患者满意度研究。

本研究设计的患者调查问卷是以城市公立医院综合医改指导意见以及江苏省深化医改规划相关内容、重点任务和目标等为基础,借鉴陈平雁等设计的综合医院住院患者满意度量表(IPSQ)和夏萍等基于德尔菲法的出院患者满意度量表,经过专家讨论、预调查,对部分条目内容进行了调整和完善,形成最终问卷。问卷分为两部分,第一部分是患者基本信息,包括是否本地人、就诊科室、性别、年龄、医保类型;第二部分为患者对公立医院综合改革4个维度满意度,即“就医环境满意度”“医疗服务满意度”“分级诊疗制度满意度”“医保及价格满意度”。患者满意度问卷的测量尺度采用李克特量

**基金项目:**江苏高校哲学社会科学优秀创新团队“公共健康政策与管理创新研究团队”

**收稿日期:**2021-05-31

**作者简介:**刘玉(1990—),女,江苏宿迁人,硕士研究生在读,研究方向为医院管理;林振平(1975—),男,安徽临泉人,博士,研究方向为卫生经济与医保政策,通信作者,linzhp213@163.com。

表(Likert scale),运用五点计分法,得分越高,则满意度越高。

考虑到不同城市的经济发展水平及医疗资源分布有所差异,调查对象的选取首先采用系统抽样的方法,在江苏省内13个城市中每个城市抽取2家公立医院(宿迁市仅1家)开展调查,共25家。在每所医院采用偶遇抽样的方法,对调研周期内所有就诊患者现场偶遇抽样,每家医院调查患者80人,至少涵盖5个不同科室。最终共计调查患者1970名,获得有效问卷1605份。同时对调研医院管理人员、医务人员等进行深度访谈,整理汇总访谈记录。

利用Excel对问卷调查数据进行整理后导入SPSS 20.0,进行问卷的信度和效度分析,Cronbach's  $\alpha > 0.7$ ,说明本调查问卷的信度较好,可靠性较高。KMO检验系数为 $0.944 > 0.5$ , $P$ 值 $< 0.001$ ,各条目之前具有相关性,旋转后累积方差解释率为67.012%,该问卷效度较好。运用均数、标准差、构成比等对医患满意度情况进行描述性分析。运用单因素检验、多元线性回归分析等来判断医务人员满意度与患者满意度的重要影响因素,提出政策建议。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

## 二、结果

### (一)患者各维度满意度评价情况

首先对患者的年龄、性别、医保类型等个人特征变量进行分类统计,其中31~44岁年龄段的患者最多,占比36.5%;女性患者占比高于男性患者;医保类型以职工医保为主,占比57.3%(表1)。通过数据分类统计,对公立医院综合改革患者满意度各维度得分以及不同地区公立医院综合改革患者满意度均值进行描述(表2)。患者各维度的满意度评价情况如下。

表1 调查患者基本情况

变量	例数	百分比(%)
年龄		
18~30岁	540	33.6
31~44岁	587	36.6
45~60岁	365	22.7
61岁及以上	113	7.0
性别		
男	530	33.0
女	1075	67.0
医保类型		
职工医保	921	57.4
居民医保	489	30.5
公费医疗	14	0.9
自费	181	11.2

#### 1. 就医环境满意度

25家医院就诊患者关于“就医环境满意度”均值为4.88分,在“非常满意”水平,为各维度满意度最高,说明大部分就诊患者对医院的指示标识的指

表2 不同地区公立医院综合改革患者满意度情况(分)

地区	患者各维度满意度得分				满意度均值
	就医环境满意度	医疗服务满意度	分级诊疗制度满意度	医保及价格满意度	
苏北	4.85	4.82	4.77	4.69	4.78
徐州	4.79	4.77	4.74	4.63	4.73
连云港	4.87	4.86	4.80	4.73	4.82
宿迁	4.86	4.84	4.80	4.74	4.81
淮安	4.92	4.96	4.90	4.88	4.92
盐城	4.83	4.67	4.59	4.45	4.64
苏南	4.89	4.87	4.82	4.76	4.84
南京	4.89	4.90	4.86	4.82	4.87
镇江	4.92	4.87	4.85	4.76	4.85
常州	4.91	4.90	4.87	4.79	4.87
无锡	4.94	4.92	4.87	4.82	4.89
苏州	4.81	4.76	4.66	4.62	4.71
苏中	4.89	4.85	4.78	4.74	4.82
南通	4.91	4.87	4.83	4.77	4.85
泰州	4.88	4.81	4.68	4.63	4.75
扬州	4.89	4.87	4.84	4.82	4.86
合计	4.88	4.85	4.80	4.73	—

引效果和自助挂号缴费机的使用等感到满意。苏北、苏南、苏中地区满意度接近,对于城市公立医院,为方便患者就诊,加强基础设施建设是提高患者满意度的必要工作,大部分公立医院在人性化管理方面不断探索创新,取得良好效果。

#### 2. 医疗服务满意度

25家医院就诊患者关于“医疗服务满意度”均值为4.85分,在“非常满意”水平,说明大部分患者认为本地医院能够较好地满足自身的就医需求,对于疫情防控新形势下医院预约就诊的流程安排、设置发热门诊、开展预检分诊的做法感到满意。其中在医院就诊期间对医生开具的检查检验项目和药品满意度得分相对较低,部分医生可能存在开具多余检查项目或存在不合理用药的情况,也可能与患者自身对医疗工作的认知不足有关,个别患者对我国医疗行业早期“大处方、大检查、乱用药”等医疗乱象的认识根深蒂固,对医疗服务过程存在误解。

#### 3. 分级诊疗制度满意度

25家医院就诊患者关于“分级诊疗制度满意度”均值为4.80分,在“非常满意”水平,说明大部分就诊患者对本地分级诊疗中的上转政策和下转政策感到满意。其中苏北地区满意度相对最低,这可能因为苏北地区医疗资源配置不均,基层医疗机构的服务能力较弱,以及医联体的构建和应用未能进一步深入,上转、下转等环节不畅通。

#### 4. 医保及价格满意度

25家医院就诊患者关于“医保及价格满意度”均值为4.73分,说明大部分就诊患者对于医保覆盖的药品和医疗项目满意,对购买药品、换药、理疗等医疗服务的收费情况满意。苏北地区该维度的满意度均值最低,这可能与苏北地区经济相对落后,

居民医疗费用负担较重,医保报销比例未能达到患者预期,个别病种报销政策条件要求较高等有关。

在全省范围内,苏北、苏南、苏中地区就诊患者关于公立医院综合改革的满意度均值分别为4.78、4.84、4.82分,苏南地区最高,苏北地区最低。在全省25家医院中,淮安、无锡、南京等地医院的患者对于综合医改评价的满意度排名靠前,说明以上城市医院对于公立医院综合改革的相关政策落实更加到位,患者对公立医院综合改革的体验度更好,受益程度最深,满意度更高。

### (二)患者满意度影响因素分析

#### 1. 患者个体特征影响因素分析

对患者的基本情况与总体满意度进行单因素分析,得到不同个体情况的患者满意度。患者的年龄、性别对总体满意度的差异无统计学意义,医保类型对总体满意度的差异有统计学意义( $P<0.001$ ),经LSD两两比较发现,职工医保、居民医保、自费医疗三种医保类型的人员总体满意度存在显著性差异( $P<0.05$ ),自费医疗的患者总体满意度较低,为(4.67±0.56)分,公费医疗和自费医疗两个医保类型的患者满意度差异存在统计学意义( $P<0.05$ ),公费医疗患者满意度显著高于自费医疗患者(表3)。

表3 不同患者满意度差异性分析

个人特征变量	例数	总体满意度评分(分)	F值	P值
年龄				
18~30岁	540	4.81±0.35	2.121	0.096
31~44岁	587	4.77±0.42		
45~60岁	365	4.83±0.34		
61岁及以上	113	4.82±0.37		
性别				
男	530	4.82±0.37	1.962	0.162
女	1 075	4.79±0.38		
医保类型				
职工医保	921	4.84±0.31	12.209	<0.001
居民医保	489	4.77±0.40		
公费医疗	14	4.89±0.27		
自费医疗	181	4.67±0.56		

#### 2. 患者满意度问卷的多元回归分析

自变量为就医环境满意度、医疗服务满意度、分级诊疗制度满意度、医保及价格满意度,因变量为患者总体满意度,进行多元回归分析,所有维度自变量全部进入方程,得到 $F=463.211, P<0.001$ ,可

以认为在5%的水平上,患者各维度满意度对总体满意度有统计学意义。

患者各维度满意度与总体满意度的多元回归分析:定义 $Z_1$ 为就医环境满意度, $Z_2$ 为医疗服务满意度, $Z_3$ 为分级诊疗制度满意度, $Z_4$ 为医保及价格满意度, $T$ 为总体满意度。根据表4,所有维度满意度 $P<0.05$ ,说明患者各维度满意度对总体满意度都有影响。由标准化回归系数可见,4个自变量对因变量的影响从大到小依次为,医保及价格满意度、医疗服务满意度、分级诊疗制度满意度、就医环境满意度。由此,可建立多元回归方程: $T=0.579 + 0.406Z_1 + 0.298Z_2 + 0.164Z_3 + 0.144Z_4$ 。

## 三、讨论

### (一)公立医院综合改革实施效果评价

公立医院综合改革患者满意度评价总体较好,说明自2015年江苏省实施城市公立医院综合改革以来,各个城市积极响应,改革中各项举措得到较好落实,改革取得阶段性进展,参与公立医院综合改革的医院大部分患者对改革成效认可,对改革评价满意。但是公立医院改革任重而道远,改革过程中仍有亟待解决的矛盾和问题。经问卷调查和对医院管理者、医务人员进行访谈得知,患者对于医保报销制度和医疗服务价格方面仍有较高期待,人民群众就医负担依然较重等,特别是苏北地区各维度患者满意度及总体满意度均为全省最低。

### (二)公立医院综合改革患者满意度影响因素

患者的年龄、性别对综合医改效果总体满意度的差异无统计学意义,医保类型对总体满意度的差异有统计学意义( $P<0.01$ ),公费医疗患者满意度显著高于自费医疗患者;由标准化回归系数可见,就医环境满意度、医疗服务满意度、分级诊疗制度满意度、医保及价格满意度对总体满意度都有显著影响,其中医保及价格、医疗服务两个维度满意度对总体满意度影响最大。

以上研究说明公立医院综合改革决策者及医疗机构管理者想获得患者更高的满意度,要重点关注医保及价格、医疗服务等重要影响因素方面的医改政策。同时要对满意度整体评价较低的苏北地区医改工作重点分析改进。以上为公立医院综合改革获得更高的效果评价提供了新思路。

表4 患者满意度问卷多元回归分析

模型	非标准化系数		标准化系数	t值	P值	共线性统计量	
	B	标准误差				容差	方差膨胀系数
常量	0.579	0.118		4.918	<0.001		
就医环境满意度	0.146	0.026	0.144	5.632	<0.001	0.630	1.587
医疗服务满意度	0.311	0.032	0.298	9.823	<0.001	0.451	2.217
分级诊疗制度满意度	0.133	0.028	0.164	4.797	<0.001	0.354	2.826
医保及价格满意度	0.284	0.024	0.406	11.802	<0.001	0.350	2.859

## 四、对策及建议

### (一) 医保及价格方面

医保及价格维度满意度对总体满意度影响最大,因此对医保及价格方面提出对策及建议。增强基本制度保障能力,确保各地区全面实施城乡居民大病保险,进一步提高城乡居民大病保险政策范围内的报销比例,进一步减轻患者尤其是大病患者医疗负担。有研究显示,缩短患者平均住院天数,实行多元化的医保支付方式改革等是提高医院医疗服务效率的重要途径<sup>[5]</sup>。医院管理人员访谈提出,应继续积极探索适合各地区医疗机构实际情况的多种付费方式改革,如以总额控制动态管理的项目付费为基础,按病种、床日、人头付费的多种方式并存的付费方式。经对医务人员访谈,在被调查医院中,院内服务提供方面,较多医院已开展日间手术,将无须住院治疗的患者转到门诊,优化门诊与住院服务结构,提升医院效率<sup>[6]</sup>。降低部分谈判药品的个人先行自付比例,取消起付金额。同时加强商业健康保险的宣传和发展,加强基本医保、城乡居民大病保险、职工补充医疗保险、医疗救助、商业健康保险等多种保障制度的衔接,进一步减轻群众医药费用负担,特别要重点关注满意度最低的自费医疗患者。

城市公立医院要求建立以成本和收入结构变化为基础的医疗服务价格动态调整机制,建立起新的维护公益性、提高积极性的公立医院运行机制<sup>[7]</sup>。较多被访谈医生提出要加快医疗服务价格调整,对医疗服务价格矛盾特别突出的项目进行动态调整;医药价格改革是提高公立医院医疗服务质量的航标<sup>[8]</sup>,实施临床路径是有效控制医疗费用、保障医疗安全的重要举措之一<sup>[9]</sup>。各级医疗机构应加快制定相应病种临床路径标准流程和表单,更多纳入临床路径管理。积极推行药品集中带量采购,降低药品价格。医疗服务价格调整要符合医改总量控制、结构调整、有升有降、逐步到位的基本原则<sup>[10]</sup>。同时,在执业环境方面,要促进不同医疗机构之间人才的纵向和横向交流,探索注册医师多点执业。在诊疗收费标准上,建议物价部门联合财政、社保、人事、卫生等有关部门,对医务人员的服务价值进行合理核算,制定科学的服务价格标准和补偿政策,提高医院的收益空间,真正体现医务人员的劳动价值。

### (二) 医疗服务方面

医疗服务维度满意度对总体满意度的影响仅次于医保及价格维度,因此对医疗服务方面提出对策及建议。要通过建立不同层级的医疗机构之间的分工协作机制,优化医疗资源结构和布局,提高基层服务能力和质量,为实现分级诊疗提供保障<sup>[11]</sup>。被访谈医院管理者认为,要不断建立完善统

一的信息化平台,实现医疗相关系统之间的融合和合作,开展多形式的诊疗方式,提高医疗服务的质量和效率。对于患者,如前文所述,特别在用药和检查检验等项目上不理解,医务人员在服务过程中,未能较好地向患者宣传、解释这个做法的原因和目的。患者对服务过程容易产生误解,甚至导致投诉情况的发生。这主要是沟通不当及宣传不到位所致,医务人员尤其要注意医患沟通的重要性,调查发现80%的医患纠纷是沟通不当所致<sup>[12]</sup>。建议各医疗机构加强医务人员的医患沟通技巧培训,医德医风、文明服务等内容的宣教,通过合理沟通减少患者疑虑,增强患者对于医疗相关政策的认知,充分利用医疗改革给患者带来的红利,提高来院就诊患者对医务人员和医疗机构的理解和信任。同时,医疗机构内部也要推动各医疗机构全面落实国家推行的药品集中带量采购政策,鼓励各临床科室优先使用基本药物和集中“带量采购”药品,切实降低药品价格,降低患者治疗成本,减轻医药负担;加强对诊疗权限、“三合理”规范、病历书写、医疗核心制度等的管理,将管理重心前移<sup>[13]</sup>。进一步落实合理用药,将合理用药情况与医务人员医德医风考评及绩效奖金挂钩,临床科室药占比纳入科室年度考核指标,促进临床合理用药,合理处方。

### (三) 重视苏北地区医疗改革

调查结果显示,苏北地区各维度患者满意度在全省最低,同时,2017—2019年江苏省三级医疗机构出院患者满意度第三方调查结果中,苏北地区患者综合满意度普遍低于全省其他地区。江苏省三大区域经济水平存在较大差异,特别是苏北地区的财力水平一直处于最弱,同时苏北地区各城市之间的经济水平差异较大。因而苏北的城市在追求发展时,受经济水平的制约,往往会将更多的医疗资源投入到发达地区,甚至会牺牲边缘地区的利益,这可能是苏北地区医疗资源分布不公平的重要原因,同时基于医疗行业的特殊性和体制的不健全,苏北地区医务人员的工作积极性、心理健康状况、职业倦怠现象等不容乐观<sup>[14-15]</sup>。医务人员满意度水平直接影响地区医疗服务的质量、效率、效益,从而影响苏北地区医疗服务系统的正常运转。而医务人员的满意度越高,其可能提供更好的医疗服务,也更可能获得更高的患者满意度。本研究中,苏北地区患者对综合医改评价满意度在总体和各维度上均为江苏省最低,因此在公立医院综合改革进一步深化的过程中,卫生管理部门应对苏北地区的改革进程、政策实施重点关注。一是不断提高苏北地区经济水平,减少居民收入差异,为医疗资源投入提供财政支持。调整并优化医疗资源配置格局,引导医疗资源向短缺的地区流动,避免资源过度集

中,促进供需平衡。二是关注医务人员的工作现状,落实国家卫健委关于医务人员的医改目标,医务人员的工作积极性需进一步广泛调动,医务人员满意度的提升是为患者提供更好服务的保障<sup>[3]</sup>。三是借鉴无锡等地较为成熟的医改经验,结合苏北地区的医疗水平、经济发展现状、地域特征、医改现状等,建立具有苏北特色的综合医改模式。

#### 参考文献

- [1] 於晓芳. 某三级专科医院患者投诉原因分析与管理措施探究[J]. 江苏卫生事业管理, 2020, 31(3): 302-305
- [2] 程灶火, 王锦帆, 刘新民. 医患关系的关键影响因素: 患方利益诉求[J]. 南京医科大学学报(社会科学版), 2014, 14(2): 121-124
- [3] 国家卫生计生委医政医管局. 关于印发进一步改善医疗服务行动计划的通知[EB/OL]. [2020-01-28]. [http://www.nhc.gov.cn/yzygj/s3593g/201501/5584853cf\\_a254dlaa4e38de0700894fa.shtml](http://www.nhc.gov.cn/yzygj/s3593g/201501/5584853cf_a254dlaa4e38de0700894fa.shtml)
- [4] 国务院办公厅. 国务院办公厅关于城市公立医院综合改革试点的指导意见[EB/OL]. [2020-05-17]. [http://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/2015-05/17/content\\_9776.htm](http://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/2015-05/17/content_9776.htm)
- [5] 林小军. 资源与质量约束下三级公立综合医院效率评价与影响因素研究[D]. 武汉: 华中科技大学, 2019
- [6] 龚超, 叶程, 薛亮, 等. 基于因子分析的天津市公立医院综合改革效果评价[J]. 卫生软科学, 2020, 34(7): 22-26
- [7] 奚华清, 孔凡心, 谢静, 等. 医药价格综合改革对城市公立医院运营效率的影响[J]. 中国医院管理, 2018, 38(4): 15-19
- [8] 饶柳珍, 陈亚光. 新医改背景下某公立医院运行情况分析[J]. 中国卫生产业, 2018, 15(32): 184-187
- [9] 魏冠男, 周金玲, 李新钢. 临床路径的推行与医疗费用的控制[J]. 现代医院管理, 2018, 16(6): 55-57, 61
- [10] 王飞, 汤少梁, 邱英鹏. 城市公立医院综合改革背景下公立医院发展战略研究——基于SWOT分析方法[J]. 安徽医学, 2016, 37(5): 618-621
- [11] 张瑞华, 赵大仁, 何思长, 等. 我国医联体实践的问题探析与思考[J]. 卫生经济研究, 2016(6): 12-15
- [12] 葛良君, 徐济达. 鼓楼医院实施医患沟通长效机制效果评价研究[J]. 南京医科大学学报(社会科学版), 2012, 12(6): 465-467
- [13] 李逸群, 孔庆林. 徐州市某专科医院在公立医院综合改革中的实践[J]. 江苏卫生事业管理, 2019, 30(10): 1229-1231
- [14] 罗小虎. 苏北地区医护人员工作压力与心理健康关系[J]. 中国公共卫生, 2014, 30(3): 339-342
- [15] 张树兵, 张桂祯. 医务人员职业倦怠的成因及其对策[J]. 西南军医, 2014, 16(4): 460-461

(本文编辑:姜鑫)

## Research on patient satisfaction evaluation of comprehensive reform effect in public hospitals

LIU Yu<sup>1,2</sup>, LIN Zhenping<sup>1</sup>

1. School of Health Policy and Management, Nanjing Medical University, Nanjing 211166; 2. Office of Discipline Inspection Commission, Suqian First People's Hospital, Suqian 223800, China

**Abstract:** This paper analyzed the satisfaction evaluation of the patients in 25 hospitals in Jiangsu Province on the comprehensive reform of public hospitals. The results showed that patients were generally satisfied with the evaluation of the comprehensive reform effect of public hospitals. The satisfaction of four dimensions of medical insurance and price, medical services, the tiered system of diagnosis and treatment, and the medical environment all had impact on the overall satisfaction,  $F=463.211$ ,  $P<0.001$ . Among them, the satisfaction of two dimensions, i.e. medical insurance and price, together with medical services, had the greatest impact on the overall satisfaction of patients, and the standardized regression coefficients were 0.406 and 0.298, respectively. At the same time, patient satisfaction in northern Jiangsu was the lowest in all regions of the province, with a score of 4.78. It is recommended to enhance the comprehensive reform of public hospitals in terms of medical insurance, prices, and medical services, and at the same time improve the status quo of medical reform in northern Jiangsu, which will be conducive to the further deepening of comprehensive medical reform within Jiangsu Province and the overall improvement of patient satisfaction.

**Key words:** comprehensive reform of public hospitals; effect evaluation; patient satisfaction; influencing factors