

# 基于 RSR 法的某专科医院门诊服务 影响因素调查分析

吉爱军

(南京医科大学附属江苏省肿瘤医院门诊部,江苏 南京 210009)

**摘要:**目的:调查和分析专科医院门诊服务影响因素。方法:采用自制《门诊服务情况调查表》,随机对 200 名门诊就诊患者进行现场调查,对调查结果应用秩和比法(RSR 法)进行分析。结果:来院就医交通情况、等候检查/检验结果时间两项内容评价等级为“差”,等候检查/检验时间、预约挂号情况、药房人员服务、重要诊疗事项告知情况、交费等候时间、挂号收费人员服务六项内容评价等级为“中”,一站式服务台服务、门诊医生安排、门诊科室设置与布局、门诊导医标识、门诊健康宣传、挂号等候时间、门诊医生服务七项内容评价等级为“良”,等候取药时间、诊室护士服务、门诊就诊环境三项内容评价等级为“优”。结论:评价等级为“差”的两项内容是影响门诊服务的关键因素,评价等级为“中”的六项内容是影响门诊服务的重要因素,医院应根据患者的就诊特点,深入分析这些因素存在的原因,采取改进措施,不断提高门诊服务效率,满足肿瘤患者门诊就诊需求。

**关键词:**门诊服务;影响因素;秩和比法

中图分类号: R197.323

文献标识码: A

文章编号: 1671-0479(2013)01-050-003

doi:10.7655/NYDXBSS20130113

门诊作为医院的重要组成部分,是医院服务的前沿阵地,门诊服务质量的高低直接体现医院的服务水平、管理水平和技术水平,也将直接影响医患关系<sup>[1]</sup>。本文对门诊就诊患者服务影响因素进行现场调查,研究和分析专科医院在门诊服务上存在的缺陷,为今后寻求有效管理措施,主动开展好门诊服务,方便患者就诊提供科学依据。

## 一、对象及方法

本次调查的对象为 2012 年 5~7 月在门诊就诊的患者,采用自制的《门诊服务情况调查表》,由专门人员随机对 200 名门诊就诊患者发放调查问卷,当场征询患者意见并填写调查表。为了便于计算和表述,将《门诊服务情况调查表》中 18 个问题变量名称进行简化并依次赋值命名为 X<sub>1</sub>、X<sub>2</sub>、X<sub>3</sub>、…、X<sub>17</sub>、X<sub>18</sub>(表 1)。运用 SPSS13.0 统计软件,采用由我国学者田凤调提出的秩和比法(rank-sum ratio, RSR)<sup>[2]</sup>对调查数据进行整理和分析。

表 1 门诊服务影响因素调查变量赋值表

变量名	赋值	变量名	赋值
X <sub>1</sub>	一站式服务台服务	X <sub>10</sub>	预约挂号情况
X <sub>2</sub>	挂号等候时间	X <sub>11</sub>	诊室护士服务
X <sub>3</sub>	交费等候时间	X <sub>12</sub>	门诊医生服务
X <sub>4</sub>	挂号收费人员服务	X <sub>13</sub>	门诊就诊环境
X <sub>5</sub>	等候取药时间	X <sub>14</sub>	门诊医生安排
X <sub>6</sub>	药房人员服务	X <sub>15</sub>	门诊科室设置与布局
X <sub>7</sub>	等候检查/检验时间	X <sub>16</sub>	门诊导医标识
X <sub>8</sub>	等候检查/检验结果时间	X <sub>17</sub>	门诊健康宣传
X <sub>9</sub>	重要诊疗事项告知情况	X <sub>18</sub>	来院就医交通情况

## 二、结果

### (一)一般特征

接受调查的 200 例患者中,男 120 例(占 60%),女 80 例(占 40%),平均年龄(56.2 ± 7.8)岁,200 份调查问卷资料完整,无缺项,应答率 100%。

### (二)秩次及 RSR 值

收稿日期:2012-08-28

作者简介:吉爱军(1972-),男,江苏南京人,医学硕士,副研究员,研究方向为医院管理。

对每个变量用满意、较满意、一般、较不满意、不满意5项评价指标,分别计算构成比。同时,依次按高优、偏高优、不分、偏低优、低优5个指标进行编秩(高优、偏高优、不分3项指标从低到高进

行编秩,偏低优、低优2项指标进行反向编秩)。最后,按公式  $RSR = \sum R / m \times n$  计算,  $m$  为指标数,  $n$  为分组数,  $R$  为秩次,统计结果见表2。RSR的分布情况见表3。

表2 门诊服务影响因素调查构成比(%)及编秩

项目	满意	较满意	一般	较不满意	不满意	RSR
X <sub>1</sub>	87.0(18)	10.5(1)	2.5(1)	0.0(15.5)	0.0(12.5)	0.533 3
X <sub>2</sub>	47.0(3)	41.0(18)	11.5(8.5)	0.5(11.5)	0.0(12.5)	0.594 4
X <sub>3</sub>	46.0(2)	35.5(15.5)	16.0(16.5)	1.5(6)	0.5(5)	0.500 0
X <sub>4</sub>	50.5(5)	31.0(11)	15.5(15)	3.0(2)	0.0(12.5)	0.505 6
X <sub>5</sub>	52.5(7)	32.5(12)	15.0(14)	0.5(11.5)	0.0(12.5)	0.633 3
X <sub>6</sub>	56.5(11)	29.0(6.5)	12.0(10)	2.5(3)	0.0(12.5)	0.477 8
X <sub>7</sub>	45.5(1)	35.0(14)	1.0(18)	2.0(4)	2.0(2)	0.433 3
X <sub>8</sub>	54.5(9)	29.0(6.5)	14.0(12)	1.5(6)	1.0(3)	0.405 6
X <sub>9</sub>	72.5(17)	21.5(4)	5.5(2)	0.0(15.5)	0.5(5)	0.483 3
X <sub>10</sub>	51.0(6)	39.5(17)	8.0(3.5)	1.0(9)	0.5(5)	0.450 0
X <sub>11</sub>	55.5(10)	33.5(13)	11.0(7)	0.0(15.5)	0.0(12.5)	0.644 4
X <sub>12</sub>	61.0(15)	29.5(8.5)	9.5(5)	0.0(15.5)	0.0(12.5)	0.627 8
X <sub>13</sub>	50.0(4)	35.5(15.5)	14.5(13)	0.0(15.5)	0.0(12.5)	0.672 2
X <sub>14</sub>	60.0(13)	27.5(5)	11.5(8.5)	1.0(9)	0.0(12.5)	0.533 3
X <sub>15</sub>	53.0(8)	29.5(8.5)	16.0(16.5)	1.5(6)	0.0(12.5)	0.572 2
X <sub>16</sub>	60.5(14)	30.5(10)	8.0(3.5)	1.0(9)	0.0(12.5)	0.588 9
X <sub>17</sub>	71.5(16)	18.5(3)	10.0(6)	0.0(15.5)	0.0(12.5)	0.589 0
X <sub>18</sub>	57.5(12)	14.5(2)	12.5(11)	11.5(1)	4.0(1)	0.300 0
编秩准则	高优	偏高优	不分	偏低优	低优	

注:括号中的数值为秩次。

表3 门诊服务影响因素调查 RSR 分布情况

项目	RSR	频数	累计频数	累计频率	概率单位
X <sub>18</sub>	0.300 0	1	1	5.6	3.410 7
X <sub>8</sub>	0.405 6	1	2	11.1	3.778 8
X <sub>7</sub>	0.433 3	1	3	16.7	4.033 9
X <sub>10</sub>	0.450 0	1	4	22.2	4.234 3
X <sub>6</sub>	0.477 8	1	5	27.8	4.411 2
X <sub>9</sub>	0.483 3	1	6	33.3	4.568 4
X <sub>3</sub>	0.500 0	1	7	38.9	4.718 1
X <sub>4</sub>	0.505 6	1	8	44.4	4.859 2
X <sub>1</sub>	0.533 3	1	9	50.0	5.000 0
X <sub>14</sub>	0.533 3	1	10	55.6	5.140 8
X <sub>15</sub>	0.572 2	1	11	61.1	5.281 9
X <sub>16</sub>	0.588 9	1	12	66.7	5.431 6
X <sub>17</sub>	0.589 0	1	13	72.2	5.588 8
X <sub>2</sub>	0.594 4	1	14	77.8	5.765 5
X <sub>12</sub>	0.627 8	1	15	83.3	5.966 1
X <sub>5</sub>	0.633 3	1	16	88.9	6.221 2
X <sub>11</sub>	0.644 4	1	17	94.4	6.589 3
X <sub>13</sub>	0.672 2	1	18	98.6	7.197 3

(三)计算回归方程

以 RSR 为应变量,概率单位 Y 为自变量进行相关和回归分析,线性回归方程为:  $RSR = 0.054 +$

$0.093Y$ , RSR 值具有良好的正态性,并且与 Y 值具有线性相关关系:  $r = 0.965, P < 0.01$ , 决定系数  $r^2 = 0.931$ 。

根据概率单位 Y 值可分出优(6以上)、良(5~)、中(4~)、差(4以下)四个等级,对 RSR 进行排序与分档,其对应的项目情况见表4。对照变量赋值表(表1)可知,来院就医交通情况、等候检查/检验结果时间两项内容评价等级为“差”,等候检查/检验时间、预约挂号情况、药房人员服务、重要诊疗事项告知情况、交费等候时间、挂号收费人员服务六项内容评价等级为“中”,一站式服务台服务、门诊医生安排、门诊科室设置与布局、门诊导医标识、门诊健康宣传、挂号等候时间、门诊医生服务七项内容评价等级为“良”,等候取药时间、诊室护士服务、门诊就诊环境三项内容评价等级为“优”。

表4 门诊服务影响因素调查 RSR 排序与分档

等级	概率单位 Y	项目
差	<4	X <sub>18</sub> , X <sub>8</sub>
中	4~	X <sub>7</sub> , X <sub>10</sub> , X <sub>6</sub> , X <sub>9</sub> , X <sub>3</sub> , X <sub>4</sub>
良	5~	X <sub>1</sub> , X <sub>14</sub> , X <sub>15</sub> , X <sub>16</sub> , X <sub>17</sub> , X <sub>2</sub> , X <sub>12</sub>
优	≥6	X <sub>5</sub> , X <sub>11</sub> , X <sub>13</sub>

### 三、讨 论

门诊作为医院的一个重要组成部分和窗口单位,其服务质量如何,不仅在某种程度上体现和反映了医院的综合服务水平,而且也将给患者以最直观和深刻的印象<sup>[3]</sup>。门诊工作涉及的部门多、环节多,管理难度和跨度较大,门诊患者流动性强、个体差异大,因而制约和影响门诊服务的环节多、因素多。以人为本的服务,就是要着眼于患者的需要、利益和立场,为患者提供方便、快捷的服务,切实解决患者在诊疗过程中遇到的实际困难<sup>[4]</sup>。

从本调查资料分析可以看出,来院就医交通状况、等待检查/检验结果时间是影响门诊服务的最关键因素。就来院就医交通状况而言,调查所反映出情况与客观实际相符,院内占地空间和周边进出医院的道路状况,间接影响了医院的服务效率,影响患者对医院门诊服务的整体评价,但调查的结果显示出此因素为诸多影响因素之首,与我们的主观认知有一定差距,这种现状不可小视,说明当前患者对门诊服务的评价是全方位的、立体的,这也要求医院定位服务和提供服务时也应该综合的、人本的。就等待检查/检验结果时间问题,患者的期望与我们的服务还存在一定的差距,介于门诊肿瘤患者这一群体的特殊性,我们要充分理解患者急切的诊疗心理,继续在服务个性化、及时性、便捷性上下功夫,进一步优化检查检验服务流程,丰富患者检查检验结果查询方式,不断缩短检查及等待结果时间。

在患者的评价结果中,等级评定为“中”的项目

也要引起足够重视,相对于等级“良”和“优”的项目内容,我们在等候检查/检验时间、预约挂号、药房人员服务态度、门诊重要诊疗注意事项告知、交费等候时间、挂号收费人员服务态度等内容上还存在一定的不足和有待完善的空间,提示我们要努力克服这些在一定程度上影响门诊服务的因素。例如加强窗口工作人员行为规范教育,引入监督评价机制,与绩效考核挂钩,持续改善窗口工作人员服务态度;不断丰富预约挂号形式,尝试出院预约、诊间预约、分时段预约等方式,探索预约诊疗预付费制,提供查询、挂号、缴费等自助服务,减少患者排队等候时间及次数,以预约诊疗工作推动门诊整体服务流程的优化,理解和尊重肿瘤患者独立人格和价值取向,对门诊重要诊疗注意事项,要严格履行告知义务,落实知情同意,提高患者诊疗上的依从性,增强患者对医务人员的信任感,避免因医患诊疗信息认知上的不对称破坏良好的医患关系和影响患者对门诊服务的评价。

#### 参考文献

- [1] 马文元. 医患双方的权益[M]. 北京: 科学出版社, 2005:90-91
- [2] 田凤调. 秩和比法的应用[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2002:1-162
- [3] 谢玉珊, 袁海珊, 谢玉秋. 细节服务在提高门诊服务质量中的作用[J]. 临床医学工程, 2010, 17(5): 135-136
- [4] 陈亚新. 以病人为中心开创医疗服务新境界[J]. 南京医科大学学报: 社会科学版, 2000, 1(1): 12-14

## Investigation and analysis of outpatient service influence factors of specialist hospital by RSR method

Ji Aijun

(Outpatient Department of Jiangsu Cancer Hospital Affiliated to Nanjing Medical University, Nanjing 210009, China)

**Abstract: Objective:** To investigate and analyze outpatient service influence factors of specialist hospital. **Methods:** Outpatient service influence factors questionnaire was used to investigate 200 outpatients at random. The data was analyzed by RSR method. **Results:** Two evaluations were “poor” in terms of traffic conditions of coming to our hospital and waiting for the result of examination. Six evaluations were “medium” in terms of waiting for examination, service of registration and charge, service of pharmacy staff, telling of the important items, waiting for paying and appointment of registration. Seven evaluations were “good” in terms of one-stop service of service station, arrangement of outpatient doctor, layout of outpatient, the direction marks, health promotion, waiting for registration and service of outpatient doctor. Waiting for taking medicine, service of outpatient nurse and environment of outpatient are “excellent”. **Conclusion:** According to cancer patients’ characteristic, these influence factors should be explored in depth to carry better measures to improve service and meet the demand of outpatients’ diagnosis and treatment.

**Key words:** outpatient service; influence factors; RSR method