

染性肝炎等,情况和规律也大至如此,也就是说综合医院永远处于防治各种传染病的第一线。这就要求综合医院医生对各种传染病应当始终保持高度的警惕性,包括已经发生的传染病和目前尚未发生但有迹象表明可能发生的传染病,以及虽然目前已被控制甚至已消失的,还应警惕其死灰复燃。要熟悉各种传染病的病因、传播方式、临床表现、确诊手段,并严格执行传染病管理法,努力做好传染病报告和转诊工作。卫生行政管理机构必须把各种传染病的诊断、报告、转诊水平列为考核各级综合医院管理水平的范畴,定期检查监督。同时,各级医院应当把传染病知识的学习、技能的培训列入继续教育项目之中,各类医师上岗前必须经过相应的传染病管理培训和考核。

3. 今后各级综合医院仍然会长面临各种传染病的问题:其中不外乎两个方面,一是入口,二是出

口。前已述及综合医院对传染病承担首诊负责的责任。但是由于传染病具有传染性,决不能由综合医院治疗,必须转诊到定点医院治疗,不能“就地消化”,这就要求出口通畅,不然又会悲剧重演。为了做到出口通畅,不仅要求平时既应做好相应的准备,有足够数量足以容纳传染病患者的病床,而且一定要有相应的保障运行机制,如建立对口定点医院等。而这些对策的落实则必须由政府,特别由卫生行政管理部门来负责和监督。

参 考 文 献

- 1 何权瀛. 应充分发挥综合医疗机构在肺结核防治工作中的作用. 实用肺科杂志, 1996, 3: 1.
- 2 何权瀛. 综合医疗机构在肺结核防治工作中的重要作用. 实用肺科杂志, 1999, 6: 4.

(收稿日期: 2004-02-25)

省级医院住院病人的满意度分析

顾竹影 骆啸 李平 丁朝黎

随着医学模式的转变,医疗质量的内涵已从单一的临床医疗质量转变为临床疗效、服务、时间、费用等诸方面的综合质量。在这种情况下,传统的医疗质量考评方法显示出其局限性和片面性,病人满意度考评就是适应医学模式转变的一种新的医疗质量评价方法^[1]。根据《卫生部关于加强卫生作业作风建设的意见》的精神和新一轮等级医院评审的要求,我们在借鉴既往病人满意度调查经验和参考国外患者满意度研究的基础上^[2],对省级医院住院病人进行了满意度调查。本次调查不同以往,是将调查的问题从笼统的几个分类分解成 25 个具体问题,使调查的项目更贴近实际和更便于病人理解,力图翔实地反映住院病人对医生、护士的文明行医、护理服务、医疗质量、医疗费用和医院管理的评价。

一、对象与方法

调查对象是浙江省 5 家省级医院的住院病人。

调查时间为 2004 年 4 月 28 日,由 5 个现场调查组即 21 名大学生和 5 名老师中同时进行。调查前进行调查员培训,统一调查询问方式和床边解释,向被调查患者说明调查员不代表此医院,病人以不记名的方式填写,调查问卷不直接反馈给医院,调查意见将由调查组归纳成建议后再转告医院,以帮助医院提高服务质量、满足病人需求。调查问卷由病人自己填写,儿童或没有书写能力的病人由陪护家属按病人的意见代填。调查问卷参照卫生部“三甲”医院的评审标准,由调查组研究设计。问卷以封闭式选择题为主,辅以半封闭式问题。在 807 位调查者中有 182 位病人提出了表扬、批评或建议性意见,即表扬类 53 人次,批评类 20 人次,建议类意见 132 人次。调查问卷涉及:病人基本情况,病人对医生、护士的服务,对医疗质量、医疗收费和医院管理即住院环境和伙食等方面的满意程度,以及对医院的开放式意见,共计 35 个问题。其中 25 个关于满意度的问题规定为:很满意、满意、一般、不满意、很不满意 5 个

备选答案和相应 5~1 分等级分值^[3]。按医院科室或病区随机发放调查问卷,以病人回答项目超过 80%(28/35)为有效,获有效问卷 807 份,有效率为 99.6%。经问卷内部一致性信度检验,调查 5 个维度的 Cronbach 系数显示:“文明行医” $\alpha = 0.957$ 、“医疗质量” $\alpha = 0.928$ 、“护理服务” $\alpha = 0.932$ 、“医疗收费” $\alpha = 0.967$ 、“医院管理” $\alpha = 0.871$,问卷信度较高。调查资料用 SPSS10.0 进行数据处理和统计分析。

二、结果与分析

(一)总满意度及调查对象概况:在 807 份有效答卷中,男性 368 人占 45.6%,女性 439 人占 54.4%。其中 15.1% 为 17 岁及以下,28.5% 为 18 岁~40 岁,30.7% 为 41 岁~60 岁,21.6% 为 61 岁及以上,未答 4.1%。调查综合医院病人 600 人,占 74.4%,调查专科医院病人 207 人,占 25.6%。其中 43.5% 为初次住院者,53.5% 为有住院史病人,另有未答者 3%。住院在 1 周以内者 41.1%,1 周以上至 2 周以内者 31.2%,2 周以上至 1 个月以内者 18.0%,1 个月以上至 3 个月以内者 6.1%,3 个月以上者 2.2%,另有未答者 1.4%。调查涉及满意度问题 25 项,全部回答者 637 人,未全部回答者 170 人。通过对不完整答卷的缺损项用同项目调查平均值进行补缺,统计 807 人的总体满意度,得到总体的满意率为 79.7%,一般为 18.5%,不满意率为 1.9%。进一步做分类评价,满意度由高到低依次为:文明行医的总满意率为 88.48%,医疗质量的总满意率为 85.05%,护理的总满意率为 82.87%,医院管理总的满意率为 69.76%,医疗收费的总满意率为 66.58%,类别间两两比较,均差异有显著性, $\chi^2 = 7.564 - 176.237, P = 0.000 - 0.006$ 。

(二)文明行医的满意度:综合医生、护士文明行医的评价,总体满意率为 88.48%,一般和不满分分别为 10.68%、0.17%,未答有 0.68%。具体分项满意率详见表 1。比较医生和护士在语言举止文明方面($\chi^2 = 3.50, P = 0.061$)、在挂牌服务方面($\chi^2 = 3.457, P = 0.63$)、在衣着仪表方面($\chi^2 = 0.27, P = 0.869$)、在耐心倾听病人叙述方面($\chi^2 = 2.893, P = 0.089$)的满意度均差异无显著性。结合开放式意见分析,对医护人员语言文明、举止端正、规范服务普遍满意,但极少数病人不满意个别医务人员白大衣不系扣和讲话大声。病人年龄、性别、曾住院否、住院时间长短及所住医院等因素对文明行医的评价结果均没有显著性影响, $P > 0.05$ 。

(三)护理服务的满意度:综合护理服务的评价^[4],总体满意率为 82.87%,一般和不满分率分别是 13.83%、1.89%,未答有 1.42%。具体分项满意率详见表 2,其中病人对护士自我介绍的满意度低于护士所做入院介绍, $\chi^2 = 7.119, P = 0.008$,也低于对护士及时应答呼叫铃的满意度, $\chi^2 = 0.010, P = 0.006$,均有差异显著性,其他项目间比较无差异显著性。结合开放式意见分析,普遍满意护理服务的热情、周到、细致和认真,但不满意的原因是个别非责任护士对病人询问表现出不耐烦、冷淡的态度,对病人做各种检查前的说明解释不够。病人还将护士服务态度较差、工作责任心不强,也归结为对护理服务的意见。病人性别、曾住院否、住院时间长短等因素对护理服务的评价结果没有显著性影响, $P > 0.05$,但病人的年龄、住不同医院对评价结果有影响, $\chi^2 = 18.154, df = 6, P = 0.006; \chi^2 = 30.218, df = 8, P = 0.000$ 。

表 1 住院病人对医生、护士文明行医的满意度 ($n = 807$)

评价内容	很满意		满意		一般		不满意		很不满意		未回答	
	人数	(%)	人数	(%)	人数	(%)	人数	(%)	人数	(%)	人数	(%)
医生的语言举止	640	79.3	76	9.4	86	10.7	2	0.2	0	0.0	3	0.4
护士的语言举止	631	78.2	77	9.5	88	10.9	5	0.6	1	0.1	5	0.6
医生上班挂牌服务	648	80.3	58	7.2	93	11.5	0	0.0	0	0.0	8	1.0
护士上班挂牌服务	654	81.0	63	7.8	84	10.4	0	0.0	0	0.0	6	0.7
医生上班穿着仪表	654	81.0	63	7.8	83	10.3	0	0.0	0	0.0	7	0.9
护士上班穿着仪表	658	81.5	62	7.7	83	10.3	0	0.0	0	0.0	4	0.5
医生耐心听病情	603	74.7	102	12.6	93	11.5	5	0.6	1	0.1	3	0.4
护士耐心听病情	593	73.5	97	12.0	104	12.9	5	0.6	1	0.1	7	0.9

表 2 住院病人对护理服务的满意度 (n = 807)

评价内容	很满意		满意		一般		不满意		很不满意		未回答	
	人数	(%)	人数	(%)	人数	(%)	人数	(%)	人数	(%)	人数	(%)
护士入院介绍	558	69.1	127	15.7	106	13.1	5	0.6	2	0.3	9	1.1
护士的自我介绍	553	68.5	94	11.6	116	14.4	24	3.0	4	0.5	16	2.0
检查前护士说明	552	68.4	112	13.9	112	13.9	18	2.2	3	0.4	10	1.2
护士对按铃应答	576	71.4	103	12.8	112	13.9	5	0.6	0	0.0	11	1.4

表 3 住院病人对医生、护士医疗质量的满意度 (n = 807)

评价内容	很满意		满意		一般		不满意		很不满意		未回答	
	人数	(%)	人数	(%)	人数	(%)	人数	(%)	人数	(%)	人数	(%)
护士对病情了解	562	69.6	120	14.9	115	14.3	1	0.1	0	0.0	9	1.1
对护士护理放心	581	72.0	107	13.3	109	13.5	1	0.1	2	0.2	7	0.9
对护士护理满意	587	72.7	97	12.0	113	14.0	2	0.2	1	0.1	7	0.9
医生对病情了解	629	77.9	85	10.5	79	9.8	4	0.5	1	0.1	9	1.1
与病人、家属沟通	586	72.6	103	12.8	98	12.1	8	1.0	0	0.0	12	1.5
对住院治疗满意	530	65.7	131	16.2	115	14.3	10	1.2	2	0.2	19	2.4

表 4 住院病人对医疗费用的满意度 (n = 807)

评价内容	很满意		满意		一般		不满意		很不满意		未回答	
	人数	(%)	人数	(%)	人数	(%)	人数	(%)	人数	(%)	人数	(%)
检查收费	386	47.8	151	18.7	169	20.9	38	4.7	8	1.0	55	6.8
治疗收费	396	49.1	139	17.2	178	22.1	30	3.7	8	1.0	56	6.9
药物收费	393	48.7	147	18.2	170	21.1	29	3.6	6	0.7	62	7.7

表 5 住院病人对医院管理的满意度 (n = 807)

评价内容	很满意		满意		一般		不满意		很不满意		未回答	
	人数	(%)	人数	(%)	人数	(%)	人数	(%)	人数	(%)	人数	(%)
医院管理	470	58.2	130	16.1	155	19.2	18	2.2	6	0.7	28	3.5
医疗投诉	477	59.1	97	12.0	124	15.4	14	1.7	3	0.4	92	11.4
病号伙食	339	42.0	145	18.0	171	21.2	92	11.4	41	5.1	19	2.4
病房环境	452	56.0	146	18.1	157	19.5	32	4.0	13	1.6	7	0.9

(四)医疗质量满意度:综合医疗质量的评价,总体满意率为 85.05%,一般和不满意的比例是 12.99%、0.66%,未答有 1.30%。具体分项满意率详见表 3。其中比较患者对住院治疗和护理的满意度,护理高于治疗,差异有显著性, $\chi^2 = 22.752, P = 0.000$; 而比较医生和护士对患者病情了解的认可程度,医生要高于护士,差异也有显著性, $\chi^2 = 37.266, P = 0.000$ 。结合开放式意见分析,对省级医院医务人员诊断准确、技术高超、疗效良好及护士基本功扎实、打针“一针见血”几项比较满意。但不满意少数医生查房时间太短,与病人和家属沟通不够。病人性别、曾住院否、住院时间长短等因素对医疗质

量的评价结果没有显著性影响, $P > 0.05$,但病人的年龄、住不同医院对评价结果有影响, $\chi^2 = 14.497, df = 6, P = 0.025; \chi^2 = 35.814, df = 8, P = 0.000$ 。

(五)医疗收费满意度:综合医疗收费的满意度评价,总体满意率为 66.58%,在各类收费项中得分中明显偏低,一般和不满意的比例为 21.35%、4.92%。具体分项满意率详见表 4。3 项费用满意率接近,其中检查费 66.5%、治疗费 66.3%、药费 66.9%,但略有差异, $\chi^2 = 8.316, P = 0.016$ 。此外,医疗服务专业性强,让相当数量的患者不清楚各项检查、治疗、药物的价值,难以判断价格,故未答率高达 7.15%。结合开放式意见分析,不满意原因除了 3

项费用高外,患者认为存在重复检查和重复收费的现象,存在收费项目的不合理和费用清单单价不明确。深层次分析基本医疗保健制度覆盖面不够是主要原因,尤其自费病人和经济困难病人难以承担。除曾住院否、住院时间长短等因素对医疗收费的评价结果没有显著性影响外, $P > 0.05$,病人的年龄、性别、住不同医院对评价结果都有影响, $\chi^2 = 18.299$, $df = 6$, $P = 0.006$; $\chi^2 = 7.782$, $df = 2$, $P = 0.020$; $\chi^2 = 45.974$, $df = 8$, $P = 0.000$ 。

(六)医院管理的满意度:综合医院管理的满意度评价,总体满意率为 69.76%,一般和不满意的比例是 18.80%、6.78%,未答有 4.52%。具体分析见表 5。患者对医院整体管理满意率最高,为 74.35%,其次是管理人员接受投诉态度(71.13%)和医院环境(74.10%)的满意率接近,最低是医院伙食的满意率(59.98%)。结合开放式意见分析,不满意的意见包括:床位太紧张导致住院困难或等待床位、等待开刀时间过长;科室间合作不够,会诊不够及时等行政调度问题;病房探望制度不严,对闲杂人员管理不力;病房内同房病人相互干扰和病区门窗推车声音骚扰等环境优化问题;病人伙食品种单一、口味较差、缺少营养;热水供应和厕所清洁不够到位等后勤服务问题。病人性别、曾住院否、住院时间长短等因素对医院管理的评价结果没有显著性影响外, $P > 0.05$,而病人的年龄、住不同医院对评价结果有影响, $\chi^2 = 18.169$, $df = 6$, $P = 0.006$; $\chi^2 = 43.864$, $df = 8$, $P = 0.000$ 。

三、讨论

在我国进入 WTO 后,医疗服务行业作为第三产业面临着日趋剧烈的市场竞争。病人满意度越来越受到卫生管理人员和专业人员的重视^[5]。病人的满意度评价为评价医院治疗结果和医疗服务质量的指标之一,也是对医院开展“以病人为中心”,针对病人需求,改善服务质量的客观依据^[6]。本调查反映住院病人对省级医院有较高的总体满意度,尤其对医生、护士的文明行医、护理服务、医疗质量的满意率均在 80% 以上,明显高于对医疗收费和医院管理的满意度。不仅显示省级医院的行业地位和公众形象,而且验证省级医院形象地位的建立,来源于高素质医护团队合作下的文明行医、高水平医学技术下的医疗质量、高品质精心周到护理下的人性化服务。同时,调查也反映了随着社会经济的发展,人民生活

水平和文化层次的提高,曾经以“治病”为住院唯一要求的时代已经不复存在,患者对住院环境的要求、对病人伙食的要求等,成为影响病人满意度的重要内容,优化、美化医院环境,改善、改进病人伙食,成为体现“以人为本”的医学理念、提高病人满意度的重要途径之一。

本调查反映住院病人满意度最低的是医疗收费,66.58%。透过百分比剖析问题,从患者层面看,在认同获得高质量医疗服务的同时,却不认可同步提高的医疗费用,7.15%的未答率说明医疗消费确实存在着消费者无知,同时存在着基本医疗保障制度覆盖率偏低的原因。从医院和医生、护士层面看,实行住院病人“一日清单制”是增加收费透明度的体现^[8],怎样使收费更合理、项目更明了、降低差错率,需要创新更科学、简便的医患沟通机制;同时,应该让医疗消费者更多地了解和理解医疗服务所具有的高投入、高科技、高风险的成本特性,需要建立医患诚信机制,真正使患者享受“少花钱,又治好病”的价廉、优质、适宜的医疗服务,而不是相反。

本调查反映病人的性别、以往是否住过院及住院时间的长短对总体满意度的评价没有影响,说明相关医院及其医护人员对待男女病人、新老病人都保持医疗质量的一致性和服务态度的一视同仁。调查反映病人的年龄对总体满意度评价呈随着年龄段提高而增加、但又在 60 岁过后回落的影响,病人住不同医院对总体满意度的评价有差异显著性,说明调查问卷有较好的区分度,具有评价效力。

参 考 文 献

- 1 姬军生.病人满意度调查是医疗质量考评的重要内容.中华医院管理杂志,2004,20:49-50.
- 2 高柳和江.医疗の质と患者満足度调查.日総研出版,1995.9.
- 3 任真年.现代医院顾客满意度研究.中华医院管理杂志,2003,19:370-372.
- 4 裴俊俊,张秀英.对出院病人护理满意度的调查分析与对策.中华医院管理杂志,1997,13:46-47.
- 5 陈平雁,Chit-Ming Wong,区燕萍,等.综合医院住院病人满意度量表研制初报.中国医院管理,1999,19:15-18.
- 6 储兴,谢秋香,吕仁普.精神科住院病人满意度调查分析.中国民政医学杂志,2002,14:178-179.
- 7 唐智柳,董恒进,陈英耀,等.住院病人的满意度调查分析.中华医院管理杂志,2000,16:252-254.
- 8 李继光,侯桂春.我院降低药品收入构成比及有关的医疗经济分析.中华医院管理杂志,2003,19:104-106.