

# 基于过程视角的医疗服务质量评价实证研究\*

张群祥<sup>1,2</sup>

(1. 浙江农林大学经济管理学院, 浙江 临安 311300; 2. 浙江大学管理学院)

**[摘要]** 目的: 基于过程的视角调查患者对就医3阶段服务质量的评价, 识别影响评价的主要因素, 以明确医疗服务质量改进的方向和重点, 为相关医院提高医疗服务质量提供参考。方法: 抽取130位杭州临安市公立医院就诊的患者进行问卷调查, 应用描述性统计与回归分析对数据进行分析处理。结果: 挂号、诊断与治疗3阶段总体评价得分分别为3.60、3.37和3.53, 而各阶段影响患者评价服务质量的最主要因素分别是前台挂号人员的态度和医生技能。结论: 各阶段患者总体评价尚可, 但影响患者评价服务质量的因素并不相同。

**[关键词]** 过程视角; 医疗服务质量; 实证研究

**[中图分类号]** R 197.1

**[文献标识码]** A

**[文章编号]** 1004-4663(2011)03-176-03

**Empirical study on medical care quality evaluation in view of process treatment. /Zhang Qun-xiang. //The Chinese Health Service Management.**

**Abstract** Objective To survey the patients' evaluation on medical care quality in view of process treatment, identify its main influencing factors, and provide reference for improving medical care quality. Methods 130 cases of patients from public hospitals in Hangzhou were sampled and surveyed with questionnaire. Data was analyzed with descriptive statistics and regression analysis. Results The total scores of evaluation on stages of registration, diagnosis and treatment were 3.60, 3.37 and 3.53, respectively. While the most important influencing factors in each stage were reception staffs' attitude and doctors' skill. Conclusion The total evaluation on each treatment stage is fine, but influencing factors in each stage were different.

**Author's address** School of Economics and Management, Zhejiang Agriculture and Forestry University, Lin'an, P. R. China.

**Key word** view of process; medical care quality; empirical study.

医疗服务质量关系到人民群众切身利益与患者生命健康安全,它是构建和谐医患关系的根基,也是当前公众普遍关注的热点问题。当前,我国医疗服务质量总体情况仍不容乐观,医疗纠纷不时出现。因此,在医疗服务由“生物医学模式”向“社会医学模式”转变的背景下,以患者为导向,深入调查患者对当前医疗服务质量的评价,识别影响患者评价的关键要素是提升医院医疗服务质量的关键所在。目前,医疗服务质量评价研究主体遵循“结果导向”的模式,聚焦于服务结果的综合测评<sup>[1-2]</sup>,而基于“过程视角”定量评价医疗服务质量相关研究还显不足。因此,本文以患者感知服务质量主要形成过程——就医典型3阶段(挂号、诊断与治疗)为研究对象,通过问卷调查与回归分析确定各阶段服务质量的评价结果,识别影响评价的关键要素,以明确医疗服务质量改进的方向和重点,为相关医院提高医疗服务质量提供参考。

## 1 对象与方法

### 1.1 调查对象

以杭州临安市公立医院患者为研究对象,于2010年8~10月对在该市人民医院与中医院就诊的患者进行问卷调查,共发放问卷130份。

### 1.2 研究方法

在查阅相关医疗服务质量评价的文献基础上,参照方敏红

(2008)<sup>[3]</sup>、董婧(2009)<sup>[4]</sup>、薛培(2009)<sup>[5]</sup>等人的测评指标,以患者就医过程中对接触对象(包括就医环境、前台人员、医生与护理人员等)的感知评价为基础,自行开发挂号、诊断与治疗3阶段服务质量测评问卷。其中挂号阶段测量问卷包括就医环境、导医服务、挂号人员的态度与技能4个维度共10项测量条目;诊断阶段问卷包括就医环境、导医服务、医生态度与技能4个维度共12项测量条目;治疗阶段问卷包括就医环境、医生态度、医生技能、护理态度与技能5个维度共16项测量条目。每项指标采用Likert式5点标度法,受测者在非常不满意、不满意、一般、满意、非常满意5个项目中选择一项,分别给予1~5分。经计算,挂号、诊断与治疗3阶段测量问卷的内部一致性系数(Cronbach  $\alpha$  系数)分别为0.876、0.950、0.922,大于0.7的建议标准,表明问卷具有较好的信度。然后,我们应用SPSS13.0软件对数据进行描述性分析与回归分析,确定各阶段服务质量的评价结果及其影响的关键因素。

## 2 结果

### 2.1 患者人口学特征

本次调查共发放问卷130份,回收112份,回收率为86.2%。剔除无效问卷6份(数据空缺过多或明显填写不认真),有效问卷共106份,有效回收率为81.5%。患者人口学特征见表1。

\* 基金项目: 浙江省教育厅科研计划项目: 基于医患接触视角的医疗服务过程质量提升研究(项目编号: Y201016252)

表1 患者人口学特征统计表

特征		例数(%)
性别	男	39(36.8)
	女	67(63.2)
年龄	<20岁	16(15.1)
	20~40岁	38(35.9)
	40~60岁	29(27.3)
	>60岁	23(21.7)
学历	初中及以下	38(35.8)
	高中	27(25.5)
	大专	22(20.8)
	本科及以上	19(17.9)
收入	<1000元/月	31(29.2)
	1000~3000元/月	37(34.9)
	3000~5000元/月	21(19.8)
	5000元以上/月	17(16.1)

### 2.2 挂号阶段评价结果与评价影响因素

应用SPSS描述性统计分析,得到挂号阶段,患者对各维度评价的平均得分。在挂号阶段患者对前台挂号人员的专业技能维度评价最高,平均得分为3.87分;对导医服务评价次之,为3.63分;对就医环境评价最低,为3.35分;挂号阶段总体评价平均得分为3.60分。按照“1=非常不满意、2=不满意、3=一般、4=满意、5=非常满意”的评分标准,说明患者对挂号接触阶段的服务质量评价尚可,见表2。

表2 挂号阶段各维度评价得分表(n=106)

项目	均值	标准差
就医环境	3.35	0.79
导医服务	3.63	0.76
人员态度	3.51	0.81
专业技能	3.87	0.77
挂号评价	3.60	0.82

以挂号评价平均得分为自变量,对影响患者评价挂号阶段服务质量的4个因素(维度)进行回归分析,得到表3回归模型。相应的回归方程为:挂号服务质量=0.316人员态度+0.314就医环境+0.305导医服务

根据回归的结果发现,在0.05的显著性水平上影响患者评价挂号阶段服务质量的因素为前台挂号人员的态度、就医环境与导医服务。其中,挂号人员态度影响最显著,而挂号人员的专业技能对挂号阶段服务质量的评价影响不显著。模型复相关系数R为0.832,决定系数为0.691,说明就医环境、导医服务和人员态度能解释挂号阶段服务质量评价69.1%的变异量。

表3 挂号阶段服务质量评价回归模型

因素	回归系数	标准回归系数	t	Sig.
常数项	-0.313	-1.1610	.248	
就医环境	0.326	0.314	4.482	0.000
导医服务	0.332	0.305	3.803	0.000
人员态度	0.337	0.316	4.104	0.000
专业技能	0.089	0.087	1.285	0.202

F = 56.588, P < 0.001

### 2.3 诊断阶段评价结果与评价影响因素

根据描述性统计分析结果,在诊断阶段患者对医生技能维度评价最高,平均得分为3.63分;导医服务维度评价次之,为3.54分;医生态度维度评价最低,为3.36分;诊断阶段总体评价平均得分为3.37分;参照5级评分标准,说明患者对诊断阶段服务质量的评价一般,见表4。

表4 诊断阶段各维度评价得分表(n=106)

项目	均值	标准差
就医环境	3.37	0.73
导医服务	3.54	0.85
医生态度	3.36	0.83
医生技能	3.63	0.76
诊断评价	3.37	0.88

以诊断评价平均得分为自变量,对影响患者评价诊断阶段服务质量的4个因素(维度)进行回归分析,得到表5回归模型,相应的回归方程为:诊断服务质量=0.448医生技能+0.265医生态度+0.206就医环境-0.638

根据回归的结果发现,在0.05的显著性水平上影响患者评价诊断阶段服务质量的因素为医生的技能、医生态度与就医环境。其中,医生的技能影响最显著,而导医服务对诊断阶段服务质量的评价影响不显著。模型复相关系数R为0.866,决定系数为0.749,说明医生技能、医生态度和就医环境能解释诊断阶段服务质量评价74.9%的变异量。

表5 诊断阶段服务质量评价回归模型

因素	回归系数	标准回归系数	t	Sig.
常数项	-0.638	-2.456	0.016	
就医环境	0.246	0.206	3.137	0.002
导医服务	0.105	0.102	1.582	0.117
医生态度	0.280	0.265	2.741	0.007
医生技能	0.513	0.448	5.671	0.000

F = 75.443, P < 0.001

### 2.4 治疗阶段评价结果与评价其影响因素

同样根据描述性统计分析结果,在治疗阶段患者对护理人员的技能维度评价最高,平均得分为3.62分;对护理人员的态度维度评价次之,为3.61分;就医环境维度评价最低,为3.34分;治疗阶段患者总体评价平均得分为3.53分。参照5级评分标准,说明患者对治疗阶段服务质量的评价尚可。见表6。

表6 治疗阶段各维度评价得分表(n=106)

项目	均值	标准差
就医环境	3.34	0.59
医生态度	3.46	0.58
医生技能	3.58	0.79
护理态度	3.61	0.63
护理技能	3.62	0.69
治疗评价	3.53	0.83

以治疗评价平均得分为自变量,对影响患者评价治疗阶段

服务质量的5个因素(维度)进行回归分析,得到表7回归模型。回归方程为:治疗服务质量 = 0.364 医生技能 + 0.301 护理技能 + 0.202 护理态度 + 0.123 医生态度 - 0.840

根据回归的结果发现,在0.05的显著性水平上影响患者评价治疗阶段服务质量的因素为医生技能、护理技能、护理态度与医生态度,其中医生的技能影响最显著,而就医环境对治疗阶段服务质量的评价影响不显著。模型复相关系数R为0.863,决定系数形为0.745,说明医生技能、医生态度和就医环境能解释治疗服务质量评价74.5%的变异量。

表7 治疗阶段服务质量评价回归模型

模型	回归系数	标准回归系数	t	Sig.
常数项	-0.840	-2.462	0.016	
就医环境	0.036	0.025	0.480	0.633
医生态度	0.175	0.123	2.048	0.043
医生技能	0.384	0.364	4.350	0.000
护理态度	0.266	0.202	2.364	0.020
护理技能	0.361	0.301	3.580	0.001

$F = 58.365, P < 0.001$

### 3 讨论

患者对医疗服务质量的评价源于就医各阶段的综合感知,从过程视角更能细化评价各阶段的结果,识别影响的关键要素。本文将患者就医过程划分为挂号、诊断与治疗3阶段,对各个阶段的评价结果及其评价影响因素进行统计分析。本次调查结果显示,患者对医疗服务质量各维度评价得分都大于3.0分,3阶段总体评价得分分别为3.60、3.37和3.53,挂号阶段评价较高,治疗阶段评价次之,诊断阶段评价较低。总体而言,患者对医院服务质量的评价尚可,略高于蒋平等<sup>[6]</sup>对门诊患者的调查结果,说明当前医院医疗服务质量获得一定的提升。

此外,本次调查结果还发现各阶段影响患者评价服务质量的因素并不一致。在挂号阶段,影响患者评价服务质量的因素是前台挂号人员的态度、就医环境与导医服务,其中挂号人员的态度影响最为突出。前台挂号人员是患者挂号过程直接接触对象,挂号人员的态度自然成为患者评价服务质量的重要因素。而根据Parasuraman等<sup>[7]</sup>的服务感知理论,有形性与响应性是构成顾客评价服务质量的基础性维度,因此,挂号过程中就医环境的干净整洁程度,特别是挂号时间的长短必然会影响到患者对服务质量的评价。此外,由于环境不熟悉,导医服务(包括就医标识)对实现有效就医(特别是首次就医)有重要的影响,因而也成为影响患者评价服务质量的因素。但挂号人员的专业技能并未影响患者对挂号服务质量的评价,其原因可能是挂号操作技能相对简单,都比较熟练,所以并未受到患者的关注。

在诊断阶段,影响患者评价服务质量的因素是医生的技能、医生态度与就医环境,其中医生的技能影响最为突出。医生技能事关能否准确诊断病因,确定病因是治疗的前提,因此医生技能成为影响患者评价诊断服务质量的关键因素。同样,

诊断过程本质是医患接触互动过程,医生态度是否耐心仔细,尊重患者必然会影响到患者对诊断服务质量的评价。此外,根据冯毅等的调查<sup>[8]</sup>,就医过程中患者最不满意的因素是等候时间。因此,就医环境,特别是候诊时间的长短显然也会影响到患者对诊断服务质量的评价。而导医服务并未影响患者对诊断服务质量的评价,其原因可能是在诊断阶段患者更加关注病情,此外经过挂号阶段摸索患者对环境也有一定程度的熟悉。

在治疗阶段,影响患者评价服务质量的因素是医生技能、护理技能、护理态度与医生态度,其中医生的技能影响最显著。医生能否针对病情对症下药是有效治疗的关键,因此医生技能成为影响患者评价治疗服务质量的主要因素。同样,护理人员的技能也关系到治疗的效果,因而也是影响患者评价服务质量的重要因素。而在治疗的过程中,护理人员与医生的态度是患者感知服务质量的直接来源,因而必然会影响到患者对治疗服务质量的评价。但就医环境并未影响患者对治疗服务质量的评价,其原因可能是此阶段患者更关注治疗效果,而对就医环境并不太在意。

### 4 结语

随着医疗服务向社会医学模式的转变,以患者满意为导向,全面提升医疗服务质量是新形势下医院实现跨越式发展的关键所在。本文以公立患者为研究对象,从过程视角将患者就医过程划分为挂号、诊断与治疗3阶段,通过问卷调查与统计分析确定了3阶段服务质量的评价结果,识别出影响患者评价的主要因素,从而明确了医疗服务质量改进的方向和重点。医院可根据各阶段影响患者评价服务质量的因素,从就医环境、医护人员的技能与态度等方面提出针对性改进方案和措施,以提升医院医疗服务水平,为相关医院提高医疗服务质量提供参考。

#### [参考文献]

- [1] 沈蕾. 医疗服务质量评价方法研究综述[J]. 消费经济杂志, 2006; 22(3): 55.
- [2] 梁渊, 刘军安, 卢祖洵. 基于病人视角的卫生服务质量评估研究趋势与需求分析[J]. 中国社会医学杂志, 2009; 26(1): 52.
- [3] 方敏红. 基于顾客情感的医院服务接触满意度研究[D]. 浙江工商大学硕士学位论文, 2008, 35.
- [4] 董婧. 现行医疗体制中公立医院医疗服务质量研究[D]. 暨南大学硕士学位论文, 2009, 37.
- [5] 薛培. 医疗机构服务质量测评量表开发[D]. 北京中医药大学硕士学位论文, 2009, 16.
- [6] 蒋平, 柏玫, 徐渊洪. SERVQUAL模型在医院服务质量评价中的应用[J]. 浙江临床医学杂志, 2009; 11(8): 887.
- [7] A. Parasuraman, Valarie A. Zeithaml, Leonard L. Berry. A conceptual model of service quality and its implications for future research [J]. Journal of Marketing, 1985; 49(3): 41.
- [8] 冯毅, 潘华峰, 程宾, 等. 广州公立医院医疗服务质量病人满意度调查分析[J]. 中国卫生事业管理杂志, 2008; (3): 160.

[收稿日期] 2010-11-05

(责任编辑 郭秀梅)