

# 医疗服务体系的满意度评价分析

## ——基于 2557 个城乡不同收入家庭的调查

龙玉其<sup>1</sup>

中国人民大学 中国社会保障研究中心 北京海淀 100872

**内容摘要:** 为准确了解我国城乡居民对目前医疗服务体系的评价,发现我国医疗服务体系存在的主要问题,为完善医疗服务体系提出建议。对城乡不同收入家庭进行了问题调查,共计发放问卷 2610 份,收回有效问卷为 2557 份,采用 SPSS 18.0、Excel 软件建立数据库并进行数据分析。城乡家庭对目前医疗服务的评价不高;不同收入、年龄、城乡群体的评价有所差别;医疗机构服务能力较差,药品价格过高、医疗费用上涨较快问题突出。建议加强医疗机构尤其是基层医疗机构的能力建设;提高医护人员的技术水平和职业道德;加强医疗卫生领域的监督管理;加强医疗服务模式创新。

**关键词:** 医疗服务; 满意度; 评价; 分析

### **Analysis of Evaluation for China's Medical Services**

—— Based on the survey of 2557 different income urban and rural households

Long Yuqi

Renmin University of China Research Center of Social Security Beijing Haidian 100872

**Abstract:** To accurately understand the current evaluation of urban and rural residents to health care system, found the main problems in medical services, make some suggestion for improving the medical services. Different income urban and rural families were investigated, a total of 2610 questionnaires were send out, in these questionnaires, 2557 were valid, we use SPSS 18.0, Excel software set a database and make analysis. The current evaluation of urban and rural households to the medical services is not high; different income, age, urban and rural groups have different evaluation; there are many problems: medical services institutions 'capacity is low, high drug prices, medical costs rose faster. Suggest to improve the capacity of medical services institutions, in particular the basic institutions 'capacity; enhance staff skills and professional ethics; strengthen supervision and management of medical and health fields; strengthen innovation of medical service model.

**Keywords:** Medical services; satisfaction; evaluation; analysis

## 一、引言

健全完善的医疗服务体系,有利于解决“看病贵”、“看病难”的问题,关系到“病有所医”目标的实现和人民群众健康水平的提高。了解目前我国医疗服务体系的发展现状,尤其是了解城乡居民对目前医疗服务体系的评价,对于今后完善医疗服务体系、推进医药卫生体制改革具有重要意义。近些年来,有学者对医疗服务的满意度进行了分析研究。董伊人、陶鹏

---

<sup>1</sup> 龙玉其,男,1982年生,湖南省新宁县人,中国人民大学劳动人事学院博士生,研究方向:社会保障与社会政策。本研究是2009年中国社会科学院重大课题《中国中低收入家庭医疗服务需求与服务模式创新研究》的部分成果。

德（2005）对病人满意度的影响因素进行了分析，包括医护人员技术与能力、医护人员的态度、医疗效果、花费、医疗环境和就医过程等；<sup>[1]</sup>陈洁等（2009）对不同级别医院开展社区卫生服务的居民满意度分析，认为三级医院开展的社区卫生服务较好；<sup>[2]</sup>王光宇（2006）提出一个适合我国国情的医院患者满意度模型，并以某大型医院的患者为样本进行了实证分析；<sup>[3]</sup>孙敏等（2007）对成都市住院病人的医疗服务满意度及影响因素进行了分析；<sup>[4]</sup>夏韡等（2009）对江苏省异地就医人群满意度进行了分析研究；<sup>[5]</sup>等等。这些研究提出的一些具体建议为完善医疗服务发挥了重要作用。但是，这些研究大多数从微观的角度围绕改善医院管理进行研究，而从宏观的角度对整个医疗服务体系的满意度评价研究相对较少，而且缺乏针对性的建议。为此，本文基于对城乡居民的调查，分析目前我国医疗服务体系的满意度评价现状，为完善医疗服务体系提出一些思考和建议。

## 二、数据来源与研究方法

本文数据来源于 2009 年中国社会科学院重大课题《中国中低收入家庭医疗服务需求与服务模式创新研究》实地调查数据。课题组集中开展问卷调查的时间是 2009 年 7-10 月份，重点研究对象是城乡“中低收入家庭”即高于当地最低生活保障线、低于当地人均收入（城市为人均可支配收入，农村为人均纯收入）的 50% 以下的收入家庭。根据分析需要，我们把“中低收入”分为中等收入和低收入两个部分。中等收入是指中低收入标准的 50%（也就是上年人均收入 25%）以上的部分，低收入则是指中低收入标准 50% 以下的部分；对超过“中低收入”标准的被调查家庭，我们称为高收入家庭。

调查地点为全国七个省份（十个地区），其中 6 个城市地区、4 个农村地区。在调查对象的甄别和筛选方面依靠当地基层干部的帮助，根据职业特征、居住特征、社区管理者的建议以及前期有关调查的线索，确定了入户问卷调查的区域、社区、居住地和人群样本。共计发放问卷 2610 份，收回有效问卷为 2557 份；其中城市 1654 份，占 64.7%，农村 903 份，占 35.3%。从地区来分，东部 767 份，占 30.0%，中部 496 份，占 19.4%，西部 1005 份，占 39.3%，东北 289 份，占 11.3%<sup>2</sup>。从收入来分，低收入家庭 570 份，占 34.7%；中等收入家庭 1072 份，占 41.1%；相对高收入家庭 915 份，占 37%。

本文主要采用实证分析的方法，采用 SPSS 18.0、Excel 软件建立数据库并进行数据分析。运用描述性统计分析、相关分析等方法对数据进行系统深入的分析。我们对医疗服务体系评价的设计不是面面俱到，而是根据已有的文献，集中关于医疗机构、医生和药品三个方面，具体包括医疗机构的数量、环境、方便程度、设备，医生的技术水平、病情解释程度、服务态度，药品的种类、质量、价格等十个方面。

## 三、医疗服务体系满意度评价的实证分析

### （一）对目前医疗服务的总体评价

#### 1. 全部调查对象对目前医疗服务的总体评价

从不同群体对目前医疗服务的总体评价来看，评价很满意的占 6.4%（162 人），比较满意的占 35.7%（903 人），认为一般的占 38.5%（974 人），不太满意的占 15.5%（392 人），很不满意的占 4%（101 人），对目前医疗服务的总体评价不高（见图 1）。医疗服务体系建设是医疗卫生体制改革的重要组成部分，从调查对象对我国正在进行的医疗卫生体制改革的看法来看，对改革充满信心的占 54.1%（997 人），认为存在很大不确定性的占 20.6%（380

<sup>2</sup> 东部包括北京市、厦门市，中部包括郑州市，西部包括成都市、开远市、兰州市，东北包括吉林市。

人），对改革信心不大的占 12.0%（221 人），认为不好说的占 13.2%（244 人）（见图 2）。

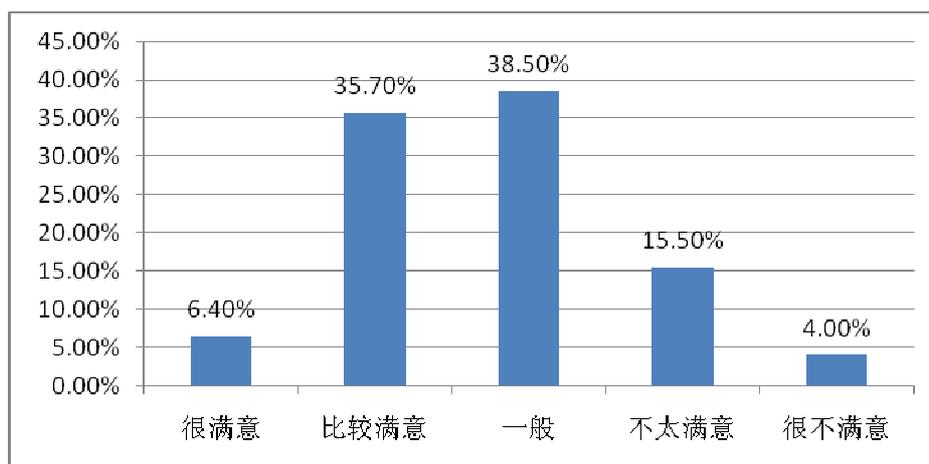


图 1 对目前医疗服务的总体评价

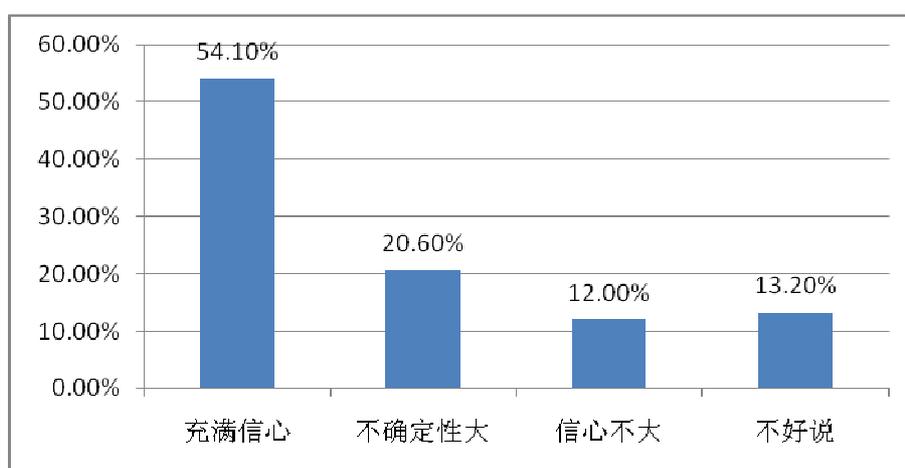


图 2 对医疗卫生体制改革的看法

## 2.全部调查对象对目前医疗服务总体评价的比较

不同调查对象对目前医疗服务总体评价的比较，主要从年龄、性别、婚姻状况、文化程度、城乡、收入、职业等进行比较。根据表 1，除去性别外，不同群体对目前医疗的总体评价差异比较明显。（1）从年龄看，年龄越大，满意的程度越高，55 岁以上的调查对象认为满意和比较满意的占 50.2%，而 35 岁以下的调查对象只有 31.6%。（2）从性别看，男、女调查对象对目前医疗服务的评价比较接近，并无明显差异。（3）从婚姻状况看，未婚的调查对象对医疗服务的满意度评价最低，丧偶的调查对象对医疗服务的评价最高。（4）从文化程度看，小学及以下的调查对象认为满意和比较满意的比列最高，占 58.5%，研究生文化程度的满意度最低，仅占 7.1%。（5）从城乡来看，农村调查对象的满意度高于城市调查对象。（6）从收入看，中、低收入调查对象的满意度要高于相对高收入的调查对象。（7）从职业看，农民的满意度最高，离退休人员次之，学生、自主经营者、企业职员满意度相对较低于其它群体。可见，老年人、中低收入群体、小学及以下文化程度者、农民对目前医疗服务的满意度评价相对高于其它群体，而 35 岁以下、未婚者、研究生文化程度者、城市调查对象、相对高收入者的满意度低于其它群体。这可能与不同群体对医疗服务的要求、权益意识、信息的获取程度等因素有关。

表 2 不同群体对目前医疗服务的满意度评价

		很满意	比较满意	一般	不太满意	很不满意	合计	P 值
年龄	35 岁以下	4.4%	27.2%	48.0%	16.6%	3.9%	100.0% (519)	0.000
	36-54 岁	6.8%	34.0%	40.8%	14.7%	3.7%	100.0% (1176)	
	55 岁以上	7.0%	43.2%	29.3%	15.9%	4.5%	100.0% (837)	
	合计	6.4%	35.7%	38.5%	15.5%	4.0%	100.0% (2532)	
性别	男	6.4%	36.1%	37.3%	15.4%	4.7%	100.0% (1043)	0.564
	女	6.4%	35.3%	39.3%	15.5%	3.5%	100.0% (1487)	
	合计	6.4%	35.7%	38.5%	15.5%	4.0%	100.0% (2530)	
婚姻状况	未婚	4.0%	18.7%	54.5%	17.2%	5.6%	100.0% (198)	0.000
	已婚	6.6%	36.9%	37.4%	15.5%	3.5%	100.0%(2118)	
	离婚	7.1%	26.8%	41.1%	19.6%	5.4%	100.0% (56)	
	丧偶	7.3%	41.7%	31.8%	11.9%	7.3%	100.0% (151)	
	合计	6.4%	35.6%	38.5%	15.5%	4.0%	100.0%(2523)	
文化程度	小学及以下	9.4%	49.1%	27.2%	11.5%	2.9%	100.0% (758)	0.000
	初中	6.3%	34.4%	39.9%	14.6%	4.7%	100.0% (807)	
	高中\中专	5.0%	27.6%	46.1%	17.4%	3.9%	100.0% (616)	
	大专	3.7%	27.4%	45.3%	21.1%	2.6%	100.0% (190)	
	本科	1.5%	19.7%	46.2%	26.5%	6.1%	100.0% (132)	
	研究生	0.0%	7.1%	57.1%	21.4%	14.3%	100.0% (14)	
	合计	6.4%	35.7%	38.4%	15.5%	3.9%	100.0%(2517)	
城乡	城市	5.3%	31.4%	40.1%	18.4%	4.8%	100.0%(1633)	0.000
	农村	8.3%	43.5%	35.5%	10.1%	2.6%	100.0% (899)	
	合计	6.4%	35.7%	38.5%	15.5%	4.0%	100.0%(2532)	
收入	低收入	8.2%	33.2%	41.2%	13.9%	3.6%	100.0% (561)	0.001
	中收入	5.8%	40.4%	33.9%	15.9%	4.0%	100.0%(1062)	
	高收入	5.9%	31.7%	42.1%	16.0%	4.3%	100.0% (909)	
	合计	6.4%	35.7%	38.5%	15.5%	4.0%	100.0%(2532)	
职业	公职人员	5.5%	29.7%	39.1%	22.7%	3.1%	100.0% (128)	0.000
	企业管理人员	3.6%	17.9%	50.0%	26.8%	1.8%	100.0% (56)	
	一般职员	3.9%	24.4%	47.0%	21.4%	3.3%	100.0% (336)	
	自主经营者	5.8%	22.3%	49.6%	17.3%	5.0%	100.0% (139)	
	农民	9.7%	45.2%	33.9%	8.5%	2.7%	100.0% (703)	
	学生	0.0%	25.0%	58.3%	10.0%	6.7%	100.0% (60)	
	离退休	3.7%	35.0%	36.6%	18.1%	6.6%	100.0% (437)	
	失业或待业	8.9%	34.2%	32.9%	19.9%	4.1%	100.0% (316)	
	其它	5.5%	41.8%	36.3%	12.7%	3.7%	100.0% (347)	
	合计	6.4%	35.7%	38.4%	15.5%	4.0%	100.0%(2522)	

(二) 对目前医疗服务的具体评价

## 1.对目前医疗服务具体评价的描述分析

对目前医疗服务的具体评价主要体现在对医疗机构的评价（数量、环境、距离、设备）、对医生的评价（技术水平、病情解释、服务态度）、对药品的评价（种类、价格、质量）三大方面十个要素。通过使用克朗巴哈信度系数法（Cranach  $\alpha$ ）对这些要素进行信度测量，系数者在 0.9 以上；说明用这些指标来体现对医疗服务的评价的可信度较高。

具体来看，在对医疗机构的评价方面，认为数量较多和很多的占 55.8%，认为少的占 12.8%；认为环境好的占 47.1%，认为差的占 7.7%；认为看病方便的占 65%，认为不方便的占 14.1%；认为医疗设备好的占 51.7%，认为差的占 8.8%。在对医生的评价方面，认为技术水平高的占 34.7%，认为一般的占 54.4%，认为差的占 10.9%；认为医生对病情解释好的占 37.5%，认为一般的占 46.9%，认为差的占 15.6%；认为医护人员服务态度好的占 48.8%，认为一般的占 39.4%，认为差的占 11.9%。在对药品的评价方面，认为药品种类多的占 75.3%，认为一般的占 18.4%，认为少的占 6.2%；认为药品质量好的占 39.2%，认为一般的占 49.6%，认为差的占 11.1%；认为价格高的占 78.5%，认为一般的占 20%，认为价格低的为 1.6%（见表 4）。从这些具体的评价来看，评价都不高，与总体评价比较接近。其中，评价相对较好的为药品种类、医疗设备，评价最差的是药品价格。如果将机构数量、医院环境、方便程度、医疗设备、药品种类、药品质量归为“硬件”类，将医生的技术水平、对病情的解释程度、服务态度、药品价格归为“软件”类，则对“硬件”的评价相对好于对“软件”的评价。

表 4 对医疗服务的具体评价

评价要素		评价等级与百分比					合计
医 疗 机 构	机构数量	很多	比较多	一般	比较少	很少	100.0%
		13.1%	42.7%	31.4%	11.0%	1.8%	(2494)
	医院环境	很好	比较好	一般	比较差	很差	100.0%
		5.6%	41.5%	45.1%	6.9%	0.8%	(2491)
	方便程度	很方便	比较方便	一般	不太方便	很不方便	100.0%
		14.2%	50.8%	20.9%	11.5%	2.6%	(2492)
医疗设备	很好	比较好	一般	比较差	很差	100.0%	
	7.1%	44.6%	39.6%	8.0%	0.8%	(2481)	
医 生	技术水平	很好	比较好	一般	比较差	很差	100.0%
		4.1%	30.6%	54.4%	8.9%	2.0%	(2501)
	病情解释	很好	比较好	一般	比较差	很差	100.0%
		5.1%	32.4%	46.9%	12.7%	2.9%	(2503)
	服务态度	很好	比较好	一般	比较差	很差	100.0%
		8.2%	40.6%	39.4%	9.5%	2.4%	(2508)
药 品	种类	很多	比较多	一般	比较少	很少	100.0%
		26.3%	49.0%	18.4%	5.6%	0.6%	(2525)
	质量	很好	比较好	一般	比较差	很差	100.0%
		4.1%	35.1%	49.6%	9.9%	1.2%	(2528)
	价格	很高	比较高	一般	比较低	很低	100.0%
		30.1%	48.4%	20.0%	1.4%	0.2%	(2529)

注：括号内为有效样本量。

## 2.对目前医疗服务具体评价的影响因素的多元回归分析

为进一步分析 医疗服务评价的具体体现，采用多元回归分析的方法，采用逐步回归的方式。以总体满意度为因变量，参与回归分析的自变量就是对医疗服务的具体评价，包括医

疗机构数量、医院环境、方便程度、医疗设备、技术水平、病情解释、服务态度、药品种类、药品质量、药品中价格<sup>3</sup>。逐步回归结果见表5，这几个因素对总体满意度的影响在统计上均有意义（见表5）。

**表5 回归分析结果**

自变量	非标准化系数		标准系数	t	Sig.
	B	标准误差	试用版		
(常量)	-2.246E-13	.000		7.520	0.000
医生技术水平	1.000	.000	.168	57.061	0.000
就医方便程度	1.000	.000	.210	68.723	0.000
就医环境	1.000	.000	.184	64.424	0.000
病情解释程度	1.000	.000	.187	50.159	0.000
医疗机构数量	1.000	.000	.204	69.768	0.000
药品质量	1.000	.000	.167	56.079	0.000
药品种类	1.000	.000	.190	66.384	0.000
服务态度	1.000	.000	.191	55.192	0.000
药品价格	1.000	.000	.167	50.821	0.000
医疗设备	1.000	.000	.172	52.357	0.000

## 四、结论与建议

通过前面对医疗服务的总体评价和具体评价的分析，可以得出以下结论：（1）对目前医疗服务的评价不高，无论从总体评价还是从各个方面的具体评价，都体现出了这一点。（2）年轻人、收入较高的人、和学历相对较高的人对医疗服务的满意度相对较低，这些人对医疗知识和信息的了解程度更多，权益意识更强，对医疗服务的要求更高，对医疗服务行为的感知更加明显，因而容易发现医疗服务的问题与不足（3）城乡居民对医疗服务的评价存在明显差别，农村调查对象（农民）对医疗服务的评价相对较高，这可能与近些年农村推行新型农村合作医疗给农民带来实惠有关。（4）医疗服务中对“硬件”与“软件”的评价都不高，但相比而言，“软件”更加欠缺，尤其是对药品价格的评价最差，这与近些年来我国的医疗费用高、上涨速度快、“以药养医”等有关，直接造成了城乡居民的医疗负担。

因此，目前我国医疗服务体系急需进一步完善。结合目前我国医疗服务存在的问题，提出以下几点建议：

第一，加强医疗机构尤其是基层医疗机构的能力建设。<sup>[6][7]</sup>首先要加强基层医疗机构的布局 and 规划，保证有足够数量的合格医疗机构；在农村，要保证村村都有卫生室或者合格的私人诊所；在城市，每个社区都应该设立社区卫生服务站，并且根据人口数量在一定范围内设立足够数量的社区卫生服务中心。加强对基层医疗机构的投入，配备好满足就诊需要的适当数量的医疗设备，并改善就医环境；规范基层医疗机构的行医行为；不断提高基层医疗机构医护人员的技术水平。完善首诊制和双向转诊制，培养全科医生，使基层医疗机构真正发挥其“守门人”的作用，合理利用医疗资源，要实现小病进社区、大病进医院（农村是小病不出村、大病不出县）的效果。

第二，提高医护人员的技术水平和职业道德。<sup>[8]</sup>近些年来，医疗事故的频繁出现，是部分医生的技术水平和职业道德较低的表现。提高医护人员的技术水平和职业道德，是当前完

<sup>3</sup>这里的总体评价和具体评价是数量变量(分数)，在分析前,我们将问卷中的满意度评价的很好、比较好、一般、比较差、很差)转换成李克特量表分数，分别赋值为 5、4、3、2、1。

善医疗服务体系、建立和谐医患关系的重要任务。提高医生的技术水平，可以通过多种途径，比如：加强不同层次的医学教育，培养大量合格的医学专业人才；严格医护人员的资格准入制度，对医护人员的资格进行定期审查；加强不同层级医院之间的交流与合作，提高医生的整体技术水平；经常组织理论研讨会和专题培训班。此外，还可以通过利益导向机制和奖惩机制等手段来促进医生主动提高技术水平。提高医护人员的职业道德，首先要加强其人本教育，树立以人为本、病人优先的服务理念，尊重患者的知情权和选择权，科学、全面、热情地解释病情，帮助患者积极面对疾病带来的生理、心理和经济压力。对于患者的不理解，需要耐心做好解释工作，积极沟通，并给予包容和理解。医院需要加强对医生的职业道德考评，建立考评结果与医生薪酬挂钩的机制，并做好患者对医疗服务的评价和满意度调查，建立医德奖惩机制。

第三，加强医疗卫生领域的监督管理，提高服务质量，控制医疗费用。加强监督管理，首先要健全监督体系，明确“由谁来监督”和“监督什么”、“如何监督”的问题，也就是说要明确监督主体、监督内容和监督方式。具体来说，在监督主体上，需要建立健全严密的监督体系，加强监督机构的独立性，解决目前监督的分散、无序、无力现象。可以考虑成立从中央到地方垂直统一管理的医疗卫生监督委员会。监督委员会与卫生部门应该是并列的机构，互不隶属。未来在机构改革的时候，可以考虑将卫生部门的职能主要集中在行政管理、医疗卫生规划、公共卫生、预防保健等方面，具体的监督职能交由专门的医疗卫生监督委员会来执行。而且，目前具有一定的基础（药监局）。在监督的内容上，主要包括医疗保障制度的具体运行、药品质量与价格、医德医风、医疗收费等方面。在监督方式上，采取行政监督、舆论监督、法律监督、社会监督相结合的方式，在监督过程中要注重民意，公开信息，建立城乡居民参与监督的渠道，比如设立监督电话、监督信箱。

第四，政府、企业、社会合作，加强医疗服务模式创新。由于目前我国医疗服务模式的落后，不利于城乡居民医疗服务需求的满足，更不利于中低收入群体医疗服务需求的满足，需要探索和完善新的医疗服务模式。加强政府的主导作用并不等于政府包办一切，加强医疗服务模式的创新，需要加强政府、企业、社会等多主体的合作，从多个方面入手。最重要的是要确立科学合理的理念，从重治疗、轻预防转变为防治结合、重视预防保健；从供方占主导地位转变为以病人为中心、以人为本；从单一的服务转变为综合性的服务。加强医疗服务模式创新的重要目的就是要提高医疗服务质量和人们的健康水平，应该围绕中低收入群体的健康教育、健康管理、慢性病防治、药品供应、基层医疗机构建设等方面结合进行。

## 参考文献

- [1] 董伊人、陶德鹏，病人满意度影响因素的统计分析，数理统计与管理[J]，2005年第1期，116-120。
- [2] 陈洁、杜雪平、席修明，不同级别医院开展社区卫生服务的居民满意度分析，中国全科医学[J]，2009年第8A期，1443-1445页。
- [3] 王光宇，医院患者满意度模型及实证分析，中国卫生统计[J]，2006年12期，518-520页。
- [4] 孙敏、蒋兆强等，住院病人医疗服务满意度及影响因素的分析，现代预防医学[J]，2007年第2期，265-268页。
- [5] 夏韡、仝晶晶等，江苏省异地就医人群满意度分析及对策研究[J]，中国全科医学，2009年第7A期，1188-1190页。
- [6] 王延中、龙玉其，中低收入群体医疗服务需求的特点、问题与对策，中国卫生政策研究[J]，2010年第3期，9-15页。
- [7] 苏维、龙玉其等，成都市中低收入群体医疗服务需求的调查分析，中国卫生政策研究[J]，2010年第3期，16-19页。

[8] 王延中等，中国中低收入群体的医疗服务与医疗保障[M]，中国财政经济出版社，2010年4月，283页。

文章来源：作者投稿