

基于患者视角的公立医疗机构公益性评价

谷茜^{1*} 胡献之¹ 梁斐¹ 刘文彬¹ 邓伟¹ 董斌² 赵列宾² 庞伟明³ 陈英耀¹

1. 复旦大学公共卫生学院 上海 200032

2. 上海交通大学医学院 上海 200025

3. 加拿大劳伦森大学乡镇和北部卫生服务研究所 北安大略省医学院 加拿大安大略省西比利市 P3E 2C6

【摘要】目的:分析患者对医疗机构公益性的评价,探讨医疗机构公益性评价的影响因素。方法:抽取3个省份48家医疗机构调查5760名病人,采用描述性方法分析患者的基本特征和公益性评价结果,以logistic回归方法进行多因素分析。结果:患者对公立医疗机构公益性的总体满意率为82.4%。公立医疗机构公益性评价的影响因素包括整体环境、就诊流程、就诊费用、义诊次数、适度检查、合理处方、经济困难病人先诊疗后收费、医保和自费病人平等对待、就诊医院级别和医院所在地区等。结论:患者对公立医疗机构的整体公益性评价较高。医疗机构整体环境、就医流程、服务适宜性以及公平性可作为医疗机构公益性进一步改善的切入点。

【关键词】公益性;评价;医疗机构;患者

中图分类号:R197 文献标识码:A doi: 10.3969/j.issn.1674-2982.2012.12.003

Analysis on social responsibility evaluation of public medical institutions based on patients' perspective

GU Qian¹, HU Xian-zhi¹, LIANG Fei¹, LIU Wen-bin¹, DENG Wei¹, DONG Bin², ZHAO Lie-bin², PONG Raymond W³, CHEN Ying-yao¹

1. School of Public Health, Fudan University, Shanghai 200032, China

2. School of Medicine, Shanghai Jiao Tong University, Shanghai 200025, China

3. Centre for Rural and Northern Health and Northern Ontario School of Medicine, Laurentian University, Sudbury, Ontario, CANADA P3E 2C6, Canada

【Abstract】 Objective: This research is to analyse patients' social responsibility evaluation results of health institutions and to discuss the evaluation influencing factors. Method: 5760 patients in 48 public medical institutions were surveyed in three provinces. It described the survey samples' basic situation and the results of social responsibility evaluation. Logistic regression was used to analyse the influencing factors of social responsibility evaluation. Result: The main patients' satisfactory rate of social responsibility was 82.4%. The influencing factors of social responsibility evaluation were including environment, medical procedure, cost, user free services, appropriate examination, reasonable prescription, diagnosis and treat without payment for poor patients, equal entitlement for patients with or without insurance, hospital level and hospital location. Conclusion: The patients' evaluation of social responsibility is relatively good. The environment, medical procedure, medical service appropriateness and equity could be the entry point of improving social responsibility.

【Key words】 Social responsibility; Evaluation; Medical institutions; Patients

* 基金项目:国家自然科学基金(70973025)

作者简介:谷茜,女,硕士研究生,主要研究方向为卫生技术评估。E-mail:10211020042@fudan.edu.cn

通讯作者:陈英耀。E-mail:yychen@shmu.edu.cn

卫生事业是一项具有公益性质的社会事业。公益性既可以体现在产品或服务上,又可以体现在提供产品或服务的机构组织上。2010 年,卫生部等部委联合下发的《关于公立医院改革试点的指导意见》中提到,公立医院改革的指导思想为坚持公立医院的公益性质,把维护人民健康权益放在第一位。然而近年来有些公立医疗机构片面强调追逐经济利益而导致公益性弱化,从而加剧了医患关系紧张,同时,“看病难、看病贵”等问题的长期存在,也使得各界日益关注公立医疗机构公益性问题。^[14]而要提高公立医疗机构公益性,首先要对目前公益性的现状进行分析,而患者是医疗服务提供的直接感知者,因此本文通过开展患者调查,对公立医疗机构公益性现状及影响因素进行分析评价。

1 资料与方法

1.1 指标体系

在文献调研和专家咨询基础上,设计了公立医疗机构患者调查问卷。该问卷包括两部分:第一部分是病人基本信息,第二部分是公立医疗机构公益性的患者评价指标体系。其中各问题均以是否满意的方式提问,结果分为“很满意”、“比较满意”、“一般”、“不太满意”和“很不满意”五个等级。

1.2 抽样方法

2011 年 3 月—2011 年 12 月在东、中、西部各选 1 个省份,共选择 48 家医疗机构进行调查(表 1)。其中每家机构约调查 120 名病人(三级和二级医院门诊病人和住院病人各 60 名;社区卫生服务中心和乡镇卫生院根据实际情况,每家机构 90~120 名门诊病人,0~30 名住院病人),调查问卷由医务人员发放和收回,病人自填。

表 1 样本分布情况(个)

省份	三级医院	二级医院	一级医疗机构	合计
X	7	4	4	15
Y	5	3	8	16
Z	5	7	5	17
合计	17	14	17	48

1.3 资料处理方法

利用 Epidata3.0 软件录入数据,以卡方检验进

行单因素分析,以 logistic 回归方法进行多因素分析。在多因素分析中,以公益性评价结果为因变量,其他因素为自变量进行 logistic 回归,其中对年龄、医疗保险、职业、收入、医院所在地区进行哑变量设置。统计分析由 SPSS16.0 软件完成。

由于调查结果中,几乎每一道题目中选择“一般”、“不满意”和“很不满意”的构成比总和都不足 20%,因此本研究在对数据进行统计分析时实行二分类,将“很满意”和“满意”归为满意类,把“一般”、“不满意”和“很不满意”归为不满意类。

2 结果

2.1 调查对象基本情况

本研究共发放问卷 5 760 份,收回有效问卷 5 467 份,问卷有效率达 94.91%。其中在 X、Y 和 Z 省回收有效问卷分别为 1 791 份、1 835 份和 1 841 份,三级医院、二级医院和一级医疗机构患者分别为 1 921 人、1 720 人和 1 826 人。

调查对象中,男性占 47.8%;外地患者占 16.7%,其中三级、二级和一级医疗机构的外地患者分别占 33.2%、10.6% 和 6.9%;年龄多分布在 30~49 岁(31.1%)和 50~69 岁(28.5%)之间;医疗保险以城镇职工医疗保险(43.0%)和新农合为主(34.9%);在职和无业比例均为 35.9%,其次为离退休(24.8%);月收入以 1 500~2 500 元最多(31.9%),其它依次为:小于 800 元(28.9%),高于 2 500 元(27.1%),800~1 500 元(12.1%);门诊患者占 52.6%,其中一级医疗机构以门诊病人为主,占 86.1%,二、三级医院住院病人所占比例更大,分别为 68.2% 和 61.5%。

2.2 公益性评价结果

调查对象的整体公益性评价满意度较高,为 82.4%。其中满意度最高的前三项依次是拒收红包、诊疗效果和隐私保护,满意度最低的指标是就诊费用和经济困难病人先诊疗后收费。总体上,服务质量的满意度高于服务适宜性和职业道德,其 4 个二级指标的满意率都在 82% 以上(表 2)。

表2 患者对公立医疗机构公益性评价满意度

一级指标	二级指标	满意率(%)	排序
服务质量	诊疗效果	92.5	2
	候诊时间	82.6	9
	整体环境	83.6	8
	就诊流程	86.8	5
服务适宜性	就诊费用	74.9	11
	隐私保护	88.3	3
	义诊次数	76.8	10
	适度检查	84.8	7
	合理处方	85.7	6
	拒收红包	94.3	1
职业道德	经济困难病人先诊疗后收费	59.1	12
	医保和自费病人平等对待	88.1	4

2.3 公益性评价的影响因素

2.3.1 单因素分析

表3 公益性评价的单因素分析

变量	满意率(%)	卡方值	P
性别		16.464	<0.001
男	84.4	-	-
女	80.0	-	-
年龄(岁)		68.014	<0.001
0~	79.0	-	-
18~	75.1	-	-
30~	79.5	-	-
50~	85.8	-	-
70~	87.8	-	-
户籍		0.778	0.378
本地	82.0	-	-
外地	83.3	-	-
医疗保险		35.192	<0.001
城镇职工医保	84.9	-	-
城镇居民医保	85.2	-	-
新农合	77.8	-	-
商业保险	73.3	-	-
无保险	81.5	-	-
职业		31.744	<0.001
在职	81.3	-	-
无业	79.4	-	-
失业	77.0	-	-
离退休	87.1	-	-
自报月收入(元)		22.855	<0.001
0~	79.4	-	-
800~	78.6	-	-
1500~	82.1	-	-
2500~	85.9	-	-
病人类别		34.581	<0.001
门诊	79.1	-	-
住院	85.6	-	-
所在地区		1.407	<0.001
东部	88.8	-	-
中部	84.7	-	-
西部	74.1	-	-
医疗机构等级		48.232	<0.001
三级	82.4	-	-
二级	85.7	-	-
一级	77.4	-	-
合计	82.4		

对调查对象的公益性满意度比较发现:男性满意度高于女性;70岁以上老年人高于其他年龄段,18~30岁的满意度最低;离退休患者的满意度最高,失业患者的满意度最低;城镇职工和城镇居民医保患者的满意度相对较高;月收入2500元以上患者的满意度高于其他收入组;住院患者满意度高于门诊患者;二级医院患者满意度最高,其次是三级医院和一级医疗机构;不同地区满意度也不相同,东部地区显著最高(表3)。

2.3.2 多因素分析

多因素分析结果表明,整体环境、就诊费用、就诊满意度、义诊次数、适度检查、合理处方、医保和自费病人平等对待、经济困难病人先诊疗后收费、医疗机构等级和所在地区为公益性评价的影响因素(表4)。诊疗效果、候诊时间、就诊流程、隐私保护、拒收红包没有纳入模型。不同级别医疗机构的总体公益性评价排序从高到低依次为一级、三级和二级医院。医院所在地区的总体公益性评价结果排序从高到低依次为西部、中部、东部。而在单因素分析中有意义的患者基本社会经济特征均未纳入多因素模型。

表4 公益性评价影响因素的 Logistic 回归分析

指标	B	S. E	Wald	Sig.	Exp(B)
整体环境	0.376	0.155	5.899	0.015	1.457
就诊费用	0.410	0.136	9.057	0.003	1.506
就诊满意度	0.560	0.192	8.463	0.004	1.750
义诊次数	1.045	0.135	60.155	<0.001	2.844
适度检查	0.918	0.150	37.513	<0.001	2.506
合理处方	0.805	0.149	29.050	<0.001	2.237
医保和自费病人平等对待	0.905	0.153	34.796	<0.001	2.471
经济困难病人先诊疗后收费	1.002	0.134	55.593	<0.001	2.724
医疗机构等级(以三级为对照)	-	-	6.625	0.036	-
一级	0.385	0.177	4.744	0.029	1.470
二级	-0.016	0.180	0.008	0.930	0.984
所在地区(以中部为对照)	-	-	6.816	0.033	-
东部	-0.429	0.180	5.701	0.017	0.651
西部	0.049	0.165	0.088	0.767	1.050

3 讨论

3.1 患者对公立医疗机构公益性总体评价较高

一般认为不同的评价主体对公立医疗机构的公益性有不同的评价标准与结论。本研究结果显示,

患者对公立医疗机构公益性总体评价的满意度较高。由于患者在评判公益性时更侧重于以对公立医疗机构服务或产品的感知为基础进行评价,而这一方面也是在医改大环境下公立医疗机构重点关注与建设的内容,使得患者对公立医疗机构的公益性有积极评价。研究患者对公立医疗机构公益性满意度水平对了解患方诉求有重要价值,但由于信息不对称,患者可能无法对公益性进行全面深入的评价,因此,尽管患者对公立医疗机构公益性总体评价较高,但公立医疗机构的公益性水平还有提升空间。

3.2 患者对不同维度指标的公益性评价结果不一

患者在服务质量、服务适宜性以及职业道德等不同维度上的满意度评价不一致,反映出患者在评价公立医疗机构公益性上的价值侧重点不同。满意度评价水平较高的指标集中于服务质量维度,这反映出患者认为公益性最重要的标准之一是高质量的服务。在服务适宜维度上,患者对就诊费用和义诊次数满意度评价较低,前者反映出患者对医疗机构服务价格的敏感性,也说明医疗服务的价格水平与患者期望之间存在一定差距;后者则提示公立医疗机构在义诊服务提供方面还有待加强。在职业道德维度中,对“经济困难病人先诊疗后收费”满意度评价最低,这说明目前患者的诊疗活动仍然受自身支付能力限制,而公立医疗机构因补偿不足又无力去承担相应的公益性义务,因此造成患者在此方面的满意度低下。

3.3 患者的社会经济特征影响公益性评价

根据单因素分析,患者的社会经济特征对公益性的总体评价有一定影响。70 岁以上老年人公益性评价满意率高于其他年龄段,可能与老年人时间相对宽松,对候诊时间等因素不敏感有关。离退休患者的公益性评价高可能与该阶层患者收入有保证,时间宽松有关。失业、月收入低、没有保险或保险额度小的患者则由于经济原因而对公益性评价较差。住院患者的公益性评价满意度高于门诊患者,该结果可能存在调查偏倚,住院病人可能因为担心在后续治疗中受到不恰当的待遇而给出较高分数,门诊病人则相对可以给出更加客观的结果。

3.4 就医环境、就诊流程、服务适宜性、公平性、医院级别及地区是公益性评价的主要影响因素

多因素分析发现,整体环境、就诊流程、就诊费用、义诊次数、适度检查、合理处方、经济困难病人先诊疗后收费、医保和自费病人平等对待、就诊医院级别、医院所在地区等是影响患者公益性评价的主要因素,这些影响因素分别属于服务质量、服务适宜性以及职业道德等不同维度。服务质量维度中的整体环境、就诊流程的作用说明医疗机构的服务软件成为影响患者对公益性评价的重要因素。在服务适宜性方面除“隐私保护”以外的其他指标是总体公益性评价的影响因素,这说明服务适宜性是患者评价医疗机构总体公益性的主要依据之一,这与专家认可的公立医疗机构公益性的核心要求具有一致性^[5],也与其他的研究结果相互印证^[6]。本研究还认为属于职业道德维度的“经济困难病人先诊疗后收费”、“医保和自费病人平等对待”也会对公益性总体评价产生影响,而这些方面反映了患者对公益性中公平性的重视,认为医疗机构的公益性应当在服务的公平性上有所体现。这意味着政府出资举办的公立医疗机构,应当公平地向服务对象提供同质化的卫生服务以实现其机构公益性。

除以上影响因素外,医疗机构级别也对患者公益性总体评价有影响。与三级医疗机构相比,在一级医疗机构就医的患者对公益性满意度较高,这可能与一级医疗机构的功能定位和运营资源有关。因其主要是提供疾病预防等基本公共卫生服务和一般常见病、多发病的基本医疗服务^[7-8],患者就医时的病情相对较轻,其对医疗服务机构的期望水平也相对较低,另外此类机构一般能够获得较为充足的费用补贴与保障,如在社区卫生服务机构等实施的“零差率”等政策使患者能够对其公益性有更好的评价。医院所处地区也与患者对公益性的总体评价存在相关性。相对于中部地区,东部地区的经济发展水平较高,同级医疗机构的水平较高,前往就医的患者社会经济能力较好,期望也较高,可能因此导致该地区公益性评价较低。

在多因素分析中,患者的基本特征对公益性评价的影响并无统计学差异,这可能因为患者的基本

特征影响了具体指标的公益性评价,而后者又进一步影响了总体公益性评价,因此患者基本特征的作用被具体指标的影响掩盖了。在多因素和单因素分析中,医院级别和医院所在地区的总体公益性评价结果排序不同,是因为单因素分析没有考虑其他影响因素的作用,只单纯分析一个影响因素的作用,难免出现偏颇。而多因素分析则是综合了各因素的作用效果得出的结果,比单因素分析考虑更全面,结果更具说服力。

3.5 局限性

目前关于公益性研究众多,但公益性的概念仍未能明确。本研究对患者评价工具的设计虽然基于大量的文献评阅与专家咨询,但仍可能存在不足。

公立医疗机构公益性,除了本文患者问卷中包含的指标,还应包括许多其他指标。^[9]但由于医疗机构的信息公开有限,病人对于利润分配等许多情况不甚了解,很难有切身体会,因此在患者调查问卷中未纳入相关指标。

本研究在我国东、中、西部地区各选择了一个省份。由于地区经济发展水平、相同等级医疗机构的服务能力以及患者基本情况的差异,在进行公益性影响因素分析时,这些差异性可能会对统计结果产生影响。另外由于在同一家医疗机构就诊的患者基本情况存在聚集性,尤其是一级、二级医疗机构的辐射范围小,医疗服务项目有限。因此调查对象基本信息的差异也可能影响了本研究的结果。对于以上差异可能对本研究结果造成的影响将在进一步研究中分析与解决。

4 政策建议

首先,今后在进行公益性评价时需要继续将患者作为评价主体之一。这是因为在已有的评价中一般较少以患者为评价主体对医疗机构公益性实施评价,因此得出的公益性水平高低也许无法真实反映出患者对公益性的期望。

其次,根据患者的期望来强化公立医疗机构的公益性改革举措能有效地提升医疗机构的公益性水

平。根据本研究的结论可以发现患者对公益性的总体评价受到多种因素的影响,但又有所侧重,因此可以从这些因素着手调整改革措施。比如,目前医疗机构可将提供适宜性服务作为提高其公益性的主要抓手,并在保证医疗技术性服务效果基础上强化非技术服务的质量,另外也应提升服务的公平性。

最后,医院定位与功能的差异性影响患者公益性总体评价,这提示在测量公益性水平时可根据不同级别医疗机构的定位与特征及影响因素进行公益性评价指标体系的设计与调整,从而使测量反映出更真实的公益性水平。

参 考 文 献

- [1] 鄂琼, 厉传琳, 陈英耀. 公立医疗机构公益性淡化的根源分析[J]. 中国卫生资源, 2007, 10(6): 278-280.
- [2] 张君锋, 刘珏, 但小苹. 建立公益性医院的必要性及可行性分析[J]. 中国卫生事业管理, 2007, 23(10): 669-671.
- [3] 郑瑞呢, 周绿林, 王森. 公立医院公益性评价体系研究[J]. 中国卫生经济, 2011, 30(11): 8-10.
- [4] 何慕清, 姚克勤, 周勇, 等. 社区卫生服务中心目标分析与目标管理体系构建的研究[J]. 中国全科医学, 2011, 14(4): 370-372.
- [5] 李华. 新型农村合作医疗制度的效果分析——基于全国30省1451行政村14510户的实地调查[J]. 政治学研究, 2011(2): 115-123.
- [6] 董云萍. 公立医院公益性评价及其运行机制研究[D]. 武汉: 华中科技大学, 2010.
- [7] 李春菊. 基层卫生机构绩效评价指标体系研究[D]. 重庆: 重庆医科大学, 2010.
- [8] 赵明, 马进. 公立医院公益性测度与影响因素研究[J]. 上海交通大学学报: 医学版, 2009, 29(6): 737-740.
- [9] 周敏, 熊季霞. 公立医院公益性评价测量指标体系的研究[J]. 中国医药导报, 2012, 9(2): 5-7.

[收稿日期:2012-09-27 修回日期:2012-10-22]

(编辑 刘 博)