

# 宁波市江北区社区卫生服务居民满意度的实证研究

陆稚波<sup>1\*</sup> 邵利明<sup>1</sup> 仇思隽<sup>2</sup>

1. 宁波市江北区卫生局 浙江宁波 315020

2. 复旦大学社会发展与公共政策学院 上海 200433

**【摘要】**以居民满意度为基础的评价机制,是社区卫生服务公共政策评价最为基础的方法。本文构筑了一个以客观为基础的评价指标体系,从逻辑起点、逻辑过程、逻辑结果和逻辑效用四个环节对江北区社区卫生服务居民满意度进行了综合评估。结果显示江北社区卫生服务知晓率与认知率、服务利用状况、效果、满意度、收益等主要指标都有了一定的提高,在群众满意基础上的社区卫生服务具有自身发展的内在动力,群众对于社区卫生服务综合配套改革的满意度较高与改革预期的政策目标效用相一致。但依然需要注意社区卫生服务的宣传、强化全科服务的能力、提高服务质量和效率,以进一步推进综合改革向前发展。

**【关键词】**社区卫生服务;居民满意度;政策目标

中图分类号:R197.1 文献标识码:A doi: 10.3969/j.issn.1674-2982.2010.07.004

## An empirical study of resident satisfaction of community health services in Jiangbei District Ningbo City

LU Zhi-bo<sup>1</sup>, SHAO Li-ming<sup>1</sup>, QIU Si-juan<sup>2</sup>

1. Ningbo Jiangbei District Health Bureau, Zhejiang Ningbo 315020, China

2. School of Social Development and Public Policy, Fudan University, Shanghai 200433, China

**【Abstract】** The evaluation mechanism based on the resident satisfaction is a foundation method of evaluating community health service public policies. This article proposes an objective-based evaluation system, which assesses community health services in Jiangbei District from four aspects, including logical starting point, logical process, logical results and the logic utility in Jiangbei District. The results showed the awareness and knowledge of community health services, service utilization rates, effectiveness, satisfaction, benefit and other key indicators have improved to some degrees in Jiangbei District. The community health service has its own internal incentives to development based on the satisfaction of the residents. In addition, the higher satisfaction to the comprehensive reform of community health services is consistent with the expected objective effectiveness of the policies. However, more attention should be fastened on the promotion of community health services, strengthen the capacity of general services, and improve service quality and efficiency in order to further promote the ongoing comprehensive reform.

**【Key words】** Community health services; Resident satisfaction; Policy objectives

居民满意度是社区卫生服务发展的“指挥棒”。公共政策评估顾客导向模式的核心是项目是否使顾客的需要和期望得到满足,其最大的优点在于民主

和参与。<sup>[1]</sup>居民满意度评价能够使得居民根据自己的价值观评估社区卫生服务,使居民处在主动的位置上,而不仅仅是被动地接受服务,从而成为社区卫

\* 基金项目:浙江省宁波市江北区社区卫生服务综合改革项目。

作者简介:陆稚波,男(1964年-),宁波市江北区卫生局副局长,主要研究方向为卫生管理与政策。E-mail:nbjlbwsj@126.com

生服务综合改革成效的显示器和完善改革政策的导向器。但满意度的评价不能以纯粹的主观评价为基础,应该是建立在客观基础上的主观评价。满意与否是一个复杂的心理过程,有的学者以公平理论来解释,有的学者以归因理论来解释,其产生的机理至今没有公认的理论解释。病人满意度由于兼具了医学特点,其产生更为复杂,受更多因素的影响。<sup>[2]</sup>对于社区卫生服务满意度的评价不能简单地询问群众满意不满意,然而目前许多评价都停留在主观描述的层面,即单纯的调查和访问群众是否满意,割裂了满意度评价与改革目标的内在联系。因此,在对江北区社区卫生服务居民满意度进行客观评价之前,需要对社区卫生服务满意度评价的逻辑框架和指标体系进行严格的论证。

## 1 社区卫生服务满意度评价的逻辑框架与评价方法

### 1.1 社区卫生服务居民满意度评价的逻辑框架

首先,满意度调查的目标逻辑在于通过满意度的评价来期望把未来的工作做得更好,使得社区卫生服务被利用以提高居民对社区卫生服务的忠诚度。商业部门中的满意度调查最重要的目的就是培养了客户的忠诚度,通过调查来发现不满意并努力为顾客提供更好的服务,扩大市场份额。但是,作为公共物品的社区卫生服务满意度和私人物品的满意度存在着一些区别。私人物品的满意度完全是企业以经济利益为目的,通过市场机制来调节与实现的。为了提高顾客对其产品的满意度,往往能够提供更好的服务,更低廉的价格,更高的品质。商业部门的满意度与个人的私益选择目标密切相关,而公共物品则同时具有政策导向。<sup>[3]</sup>因此,就社区卫生服务而言,满意度的衡量取决于居民对社区卫生服务中政策目标定位的认知是否正确。新医改把社区卫生服务的政策目标定位为:承担具有公益性的基本医疗和公共卫生,为群众提供安全、有效、方便、价廉的基本医疗服务和公共卫生服务。居民应该认识到社区卫生服务具有公益性,但也要认识清楚社区卫生服务的定位。如果其不能认识到社区卫生服务主要是提供以全科为特征的基本医疗服务和公共卫生服务,片面强调社区卫生服务的技术和水平,这样的

满意度就偏离了政策目标。因此基于公共政策目标逻辑的社区卫生服务居民满意度评估的起点就在于评价居民对于社区卫生服务的认知度和对社区卫生服务内涵的知晓度。

其次,在对社区卫生服务的定位有了认知之后,是否利用社区卫生服务就显得十分重要。只有利用过社区卫生服务的人,其满意与否对于评价社区卫生服务改革才是有意义的,是真正有效的满意度。值得注意的是反馈中可能也存在着一个“满意度悖论”的现象。理论上而言,对于社区卫生服务满意的人,往往容易成为社区卫生服务的具有忠诚度的客户,他们提出的不满意方面也是今后社区卫生服务改革需要进一步改进,以便吸引他们继续利用的原因。但在事实上,由于医疗需求具有不同的层次,而作为公共物品的社区卫生服务往往提供的是最基本的服务,因此不是所有的人对其都有利用的需要。部分群体在未利用过社区卫生服务的情况下,做出满意的评价,从客观上阻碍了社区卫生服务的改进。因此,在公共物品属性的政策目标下来考量社区卫生服务满意度,一个利用社区卫生服务者的不满意比一个不利用社区卫生服务者的满意更有价值。对于居民满意度的评估也应该遵循社区卫生服务从选择、利用再到是否满意的逻辑过程来评价。

再次,对社区卫生服务满意度的评价必须与公共政策目标相结合。由于错误认知所造成的不满意需要通过政策的宣传和解释加以纠正。如果对居民由于社区卫生服务的错误认知而产生的不满意不加以区分的话,这样的满意度虽然在短期内能够在数据上得到显示,但违背公共政策目标的满意必定是难以持续的,并将对未来社区卫生服务的发展造成更大的障碍。因此,社区卫生服务居民满意度的逻辑结果评估应该是看社区卫生服务发展是否实现了公共政策目标的定位,即是否缓解了群众“看病难、看病贵”的问题,提高了社区卫生服务的质量。此外,对于满意度结果的调查还要进一步考虑到社区卫生服务改革带来的泛效应,即是否能够有针对性地为目标群体提供优质服务,满足群众的期望,实现公益性的回归。

### 1.2 资料来源和评价方法

本次调查按照分层随机抽样的原则,共抽取调

查样本 900 名社区群众,实际有效调查样本 806 人,涵盖了江北社区卫生服务综合改革试点的庄桥和孔浦社区街道,以及一个作为对照的未改革地区白沙街道。调查数据采用 Epidata 软件录入,利用 SPSS 软件进行数据分析。之所以选取这三个街道作为样本主要是考虑到它们的人口规模和社区卫生服务基础相近,此次调查选用的评估指标体系按照社区卫生服务综合改革政策目标的逻辑确定,从逻辑起点的认知率与知晓率,逻辑过程的服务利用状况与逻辑结果的利用效果、居民满意度和发展期望等几个方面对江北社区卫生服务改革后的居民满意度状况进行了评估,并且将调查得到的改革试点区数据与未改革区数据进行对比,力求对社区卫生服务综合改革的居民满意度现状做出更加全面的评价。

## 2 政策目标导向下的社区卫生服务居民满意度评价

### 2.1 社区卫生服务居民满意度的逻辑起点评价

认知和知晓是满意度评估的逻辑起点。群众只有对社区卫生服务的功能及其定位有了比较清晰的认知,才可能选择社区卫生服务,积极地利用社区卫生服务并对其做出客观评价。正确的认知和不断的满足相互影响、相互促进是实现社区卫生服务公益性目标发展良性循环的前提,而错误认知下的社区卫生服务满意度可能会背离改革的公共政策目标。因此,对于社区卫生服务是否与政策目标一致的逻辑起点评价就显得尤为重要。

#### 2.1.1 居民对社区卫生服务的知晓率较高

社区卫生服务中心的知晓状况可以分别用“概念知晓率”和“有效知晓率”加以衡量,前者只需受访者要听说过“社区卫生服务中心”的名称即可,而后者则需要进一步知道某个具体“社区卫生服务中心”的名称及其所在位置。调查显示,庄桥街道“社区卫生服务”概念知晓率为 90.2%,孔浦街道为 97.5%,白沙街道为 98.6%。有效知晓率方面,庄桥社区和孔浦社区均为 86.3%,白沙社区为 92.6%。这表明居民对社区卫生服务较为了解与熟悉。

#### 2.1.2 居民对于社区卫生服务内涵的核心认知较为模糊

社区卫生服务重在“防治结合”和提供“基础性、

连续性服务”。<sup>[4]</sup>对于社区卫生服务的认知,除了概念认知之外,更为重要的是对社区卫生服务本身的认知。调查发现,改革区居民意识到社区卫生服务机构与大医院有重大区别的依然较为模糊。在传统的概念中,人们一直把社区卫生服务机构等同于医疗机构,本次调查中,庄桥街道知道社区卫生服务中心与大医院(二、三级)有区别的受访者为 74.3%,孔浦为 75.9%,对照组白沙街道为 84.8%。虽然试点区居民认为“大医院重治疗,社区卫生服务重预防”、“大医院重在医院治疗、社区卫生服务提供上门服务”、“社区卫生服务比大医院更重视连续性干预与家庭健康档案工作”的比例均高于对照组,表明了改革区居民对社区卫生服务内涵的核心认知相比更为清晰一些,但除“大医院重治疗,社区卫生服务重预防保健”指标之外,其他指标均未超过 50%。

#### 2.1.3 居民对全科医生服务的认知水平一般,对全科服务的评价很高

全科医生是社区卫生服务的主力军,居民对全科医生的认知与评价一定程度上反映了其对社区卫生服务的认知与评价,是衡量居民对社区卫生服务满意度的一项重要指标。本次调查中,庄桥街道受访者中知道全科医生的比例为 49.8%,孔浦街道为 61.1%,均高于对照组白沙街道的 47.2%。在对全科医生服务评估调查中,改革组中 95.1%的受访者认为医生会在病人就诊时告知服药方法和注意事项,高于对照组的 89.5%。88.9%的人认为医生会耐心进行疾病分析,高于对照组的 83.3%。由此可见,改革之后社区卫生服务全科医生在医疗服务过程当中主动性有所增强,能够较好地与病人进行沟通和交流,居民对全科医生的工作认可度更高。

### 2.2 社区卫生服务居民满意度的利用过程评价

社区卫生服务发展目标的实现需要政府重视和百姓需求的双重推动,其发展主要依靠群众利用社区卫生服务来实现。利用率是考察社区卫生服务满意度的客观基础,在社区卫生服务满意度的调查中,不能简单地询问群众是否满意。在希望了解群众对社区卫生服务的感受之前,有必要对他们是否利用社区卫生服务做一个客观的调查和评估。改革前后群众利用社区卫生服务趋势的变化,是证明社区卫

生服务发展直接有力的证据。一个不关心社区卫生服务,不利用社区卫生服务的受访者的满意评价对社区卫生服务发展是一种障碍,相反,群众有意愿选择利用社区卫生服务,并在实际的诊疗过程中优先选用社区卫生服务则能够说明社区卫生服务的发展。因此,对于服务利用状况的过程评价是了解群众满意度的一个重要的客观指标。

### 2.2.1 居民就医选择的医疗卫生机构

当问及“如果去看病,您考虑去哪些医疗机构看病”时,改革组考虑社区卫生服务中心、三级医院和二级医院的比例分别为 57.1%、32.4% 和 29.5%。在实际的就医行为中,选择“社区卫生服务中心”的人占 49.3%,位居首位;去二级医院和三级医院看病的比例分别为 22.7% 和 28.1%。对照组考虑社区卫生服务、三级医院和二级医院的比例分别为 53.6%、43.8% 和 23.2%。实际的就医行为中,选择社区卫生服务中心的人占 48.6%,位居首位;去二级医院和三级医院看病的比例分别为 20.0% 和 31.4%。调查显示,社区卫生服务中心不仅在居民就医选择的意向中一直处于领先地位,在居民实际就医选择中也一直是位居首位,说明社区卫生服务正为更多的人认可与信赖。

### 2.2.2 便捷、适宜的服务是居民利用社区卫生服务的主要原因

在影响患者选择就医去处的因素中,社区卫生服务中心相对于大医院的优势主要在于就诊方便、收费便宜、医护服务态度好和疾病情况较轻,改革组受访者中选择这四项的比例分别为:77.8%、48.8%、31.1% 和 28.3%。而大医院相对于社区卫生服务中心的优势在于医疗水平高(84.8%),其中 50.2% 的人是因为感觉病情较重才选择大医院的。由此可见,病人选择医疗机构的目的比较明确,说明各医疗机构的定位准确,社区卫生服务中心和大医院各自的分工和特点较为明确。

### 2.2.3 居民利用社区卫生服务意愿较高

已经利用过社区卫生服务的受访者当中,81.1% 的人表示会继续利用;从未使用社区卫生服务的人中 79.5% 的人表示会考虑利用。这表明,社区卫生服务被越来越多的居民认可,客观反映了社区卫生服务改革与发展的成效。

## 2.3 社区卫生服务居民满意度的逻辑结果评价

居民到社区卫生服务机构购买服务的动机在于其需要,如果购买的服务能够满足其需要,居民通常就会满意;否则,如果购买的服务不能满足其需要或根本不是其所需要的,那么即使服务的价值再高也不能使居民满意。<sup>[5]</sup>而服务需要的满足是否能够实现,关键在于群众对社区卫生服务利用的综合效果评价。因此居民在利用服务后做出的直接评价,是反映社区卫生服务政策目标是否实现的重要指标。

### 2.3.1 居民对社区卫生医疗费用透明度表示满意

数据显示,在两个试点的社区卫生服务中心,表示“肯定没有”与“大体没有”乱收费的受访者所占比重都比较高,庄桥为 80.7%,孔浦为 74.7%,居民对改革试点的社区卫生中心规范、合理开药持肯定态度。检查和化验方面,庄桥和孔浦表示“肯定没有”与“大体没有”的乱检查和乱开药受访者所占比重分别为 86.2% 和 78.4%,居民对社区卫生中心的合理检查化验持认可态度。

### 2.3.2 改革区居民对社区卫生服务的满意度高于未改革区

好的服务态度直接关系到患者对社区中心的信任度和医患关系,好的服务态度和高的技术水平是吸引居民就医的重要因素。<sup>[6]</sup>数据分析发现,改革区的居民对于社区卫生服务态度与内容的满意程度普遍高于未改革区,在所有的社区卫生服务指标当中,改革区的满意度都高于未改革区。其中,上门服务、医疗设备、排队等候时间、实际诊疗时间、预防保健、转诊机制、健康教育、就医环境、医疗技术和医护人员态度的满意度分别高出未改革区 13.6%、12.8%、11.3%、10.4%、10%、9.3%、8.7%、8.6%、5.6% 和 2.5%。

### 2.3.3 “看病难、看病贵”问题得到缓解

过去两周内患有疾病没有去就医的原因中,病情较轻的占 32%,自己到药房买药的占 29.6%,家中有药的占 26%,认为费用贵而不去医院的占 18.9%,因为看病时间长或不方便的占 16.6%。费用和时间在影响因素中排行靠后,由此可见,群众反映普遍的“看病难、看病贵”问题在改革试点的江北区有所缓解。

### 2.3.4 社区卫生服务的质量得到提高

在对社区卫生服务的健康教育、预防保健、医疗技术等 10 个方面的评价中,均有超过 80% 的受访者认为有进步(表 1),这从居民角度反映了社区卫生服务质量有了明显提高。

表 1 居民对改革后社区卫生服务质量的评价(%)

项目类别	进步很大	有进步但不明显	没有进步	不如从前
健康教育	44.3	48.9	6.5	0.4
预防保健	40.0	48.8	10.2	1.1
医疗技术	40.4	50.3	9.2	0.2
医护态度	46.6	44.4	8.8	0.2
上门服务	42.3	42.5	12.8	2.4
就医环境	40.7	46.7	12.4	0.2
医疗设备	32.6	53.3	13.9	0.2
转诊机制	31.0	48.8	19.1	1.1
治疗时间	39.1	46.1	14.0	0.7
等候时间	39.1	45.2	14.8	0.9

慢病管理方面,庄桥社区卫生服务中心高血压病人管理数从 2008 年的 2 122 人增加到 2009 年的 2 893 人,增长了 36.3%,糖尿病人管理数增长了 58.4%;孔浦社区卫生服务中心高血压病人管理数增长了 5.4%,糖尿病患者管理数增长了 17.6%(表 2)。

表 2 社区卫生服务中心慢性病管理人数(人)

	孔浦		庄桥	
	2008	2009	2008	2009
糖尿病	262	308	339	537
高血压	995	1 049	2 122	2 893

### 2.4 社区卫生服务的逻辑效用评价

政策评价逻辑的最终目标是社区卫生服务是否能够产生符合政策发展目标的效用。社区卫生服务是否能够给居民带来实惠是衡量社区卫生服务可持续发展的基础。只有与政策目标相一致的满意度才能够实现与政策发展相互推进的良性循环。单一的追求政策客体满意度而忽视政策目标的实际情况下,满意度在短期内或许可能实现,但从政策发展的长远角度来看,是难以持续的。并且这种不顾政策目标,屈服于公民需求的满意度将成为改革发展的障碍,只有契合政策目标和产生政策效用的社区卫生服务才能够让居民真正满意。

#### 2.4.1 社区卫生服务受益人群符合政策目标,改革发展给居民带来实惠

关于“您认为从发展社区卫生服务中最得益的人群是哪些?”的调查中,改革组中 71.7% 的受访者认为是“老人”,位居第一;其次是“低收入者”,占 59.5%;选择“儿童”者占 33.3%;选择“妇女”占 19.9%;选择“有钱人”占 4.6%;选择“其他人”占 6.5%。由此可见,居民认为社区卫生服务的受益者主要是老人、低收入者、儿童和妇女,体现了社区卫生服务作为社区居民“健康守门人”的基本医疗性质和公共服务特性。

#### 2.4.2 居民认为社区卫生服务中心符合期望,综合满意度较高

改革试点区的社区卫生服务受访者当中,认为目前的社区卫生服务中心与自己心目中的期望值“完全符合”的占 19.9%,认为“还有差距,但差距不大”的占 61.1%，“有很大差距”的仅占 8.3%，“不清楚是否有差距”的占 10.7%。白沙街道完全符合期望的人为 10.7%,认为“有差距但差距不大”的人为 73.0%，“有很大差距”为 8%,8.3% 的人“不清楚是否有差距”。对比可见,两者最大的区别在于改革区的完全符合度高出未改革区 9.2%,这显示出居民对社区卫生近一年改革的肯定。更多的人认为还有差距,但与期望差距不大,也在一定程度上体现了居民对于社区卫生服务的发展表示乐观。

综合满意度的调查数据显示,改革区受访者对社区卫生服务表示很满意的人为 57.4%,比较满意的人有 26.7%,一般满意的人有 13.3%,不满意和很不满意的人分别为 1.1% 和 1.5%。白沙街道表示很满意的人为 48.6%,比较满意的人为 35.4%,一般满意为 14.6%,不满意或很不满意的人为 1.4%。在表示很满意的受访者比率中,改革区比未改革区高了 8.8%。

## 3 讨论

加强社区卫生服务,推进社区卫生服务综合改革已成为近年来卫生工作的重点内容之一,各级政府和部门积极探索改革方案和内容。社区卫生服务居民满意度测评则对提高社区卫生服务质量发挥着不可替代的作用。<sup>[7]</sup> 根据江北区居民满意度调查中

社区居民的要求和江北社区卫生服务综合改革的评价显示,改革一年来,江北区社区卫生服务知晓率与认知率,服务利用状况、效果、满意度、收益等主要指标都有了一定的提高,在群众认知基础上的社区卫生服务具有自身发展的内在动力,居民对于社区卫生服务综合配套改革的较高满意度与改革预期的政策目标效用相一致。主要原因在于政府加大了对于社区卫生服务的投入力度,以及社区卫生服务模式转变本身给百姓带来了便捷、有效的服务。然而,通过评估也发现了一些需要在下一步改革中深化的问题。这与原静等 2009 年对太原市社区卫生服务居民满意的评价结论一致:“社区卫生服务评价较好,但仍有较大的改进空间,社区卫生服务六位一体功能仍需不断完善。”<sup>[8]</sup>

一是虽然改革后已经有超过 90% 和超过一半的居民对社区卫生服务中心和全科服务有了直观的认识,社区卫生服务已经具有一定的群众基础。但是,对于社区卫生服务的内涵和全科团队服务的实际工作内容,依然有很多群众并不十分了解。目前尚有超过 70% 的受访者依然简单地从医疗服务技术水平的标准上将社区卫生服务和大医院的区别定位为“大医院对付疑难杂症,社区卫生服务对付小毛小病”,并且有将近一半的居民没有听说过全科团队服务。这样的认知很可能会带来对政策目标的偏离,提出超出社区卫生服务技术能力的服务需求而不是注重全科技能,使得社区卫生服务重回和二三级医院拼技术、拼规模的老路,给未来的社区卫生服务发展带来政策压力的风险。因此,合理的定位和正确的认知对于社区卫生服务的发展十分关键,下一步改革当中依然需要加大对社区卫生服务内涵和全科团队服务的宣传力度。

二是江北的社区卫生服务改革主要是依靠政府自上而下的政策变革来推动的,但要促进社区卫生服务可持续发展,更重要的是来自于群众选择、利用并产生忠诚度的内在拉力。由于服务模式的转变和社区卫生服务公益性的逐步回归,群众对于社区卫生服务的利用已经有所提高,利用过全科团队服务的居民对这一新的服务模式评价都比较高,认为改革促使了社区卫生服务质量的提高。目前,社区卫生服务中心已经成为居民就医时的首选,社区卫生

服务便捷、适宜的服务是吸引居民利用社区卫生服务的主要原因。这固然体现了社区卫生服务方便、快捷的特性,但更为重要的是深化全科服务的内涵,改进服务的效率和质量。在下阶段的改革中,需要进一步加强社区卫生服务全科团队的建设,强化全科团队的服务能力。

三是改革虽然取得了阶段性的成效,但调查也显示,群众对于社区卫生服务的期望更高,目前,认为社区卫生服务完全符合期望的居民只占总人数的 20% 左右,大部分人认为社区卫生服务与期望还有一定的差距,但是差距不大。这既是社区卫生服务发展的动力,也是未来社区卫生服务发展的挑战。如何提高社区卫生服务的质量和效率,为群众提供更为“安全、有效、方便、价廉”的服务来稳定已有的利用人群,扩大未利用人群来选择、利用,进而形成一个良性循环,将服务对象从重点人群扩展到全部人群是今后改革中需要进一步探索的问题。

#### 参 考 文 献

- [1] 陈振明. 政策科学——公共政策分析导论[M]. 北京: 中国人民大学出版社, 2003.
- [2] 滕志香. 就医经历对门诊患者满意度影响的探讨[J]. 中国卫生统计, 2009(4): 413-414.
- [3] 戴维·奥斯本, 特德·盖布勒. 改革政府——企业精神如何改革着公营部门[M]. 上海: 上海译文出版社, 2004.
- [4] 梁鸿, 姜曙. 上海市长宁区社区卫生服务公众满意度评价[J]. 中国卫生资源, 2009, 12(4): 184-186.
- [5] 梁耀元. 社区卫生服务居民满意度指数模型的改进研究[J]. 中国全科医学, 2010, 13(4): 359-361.
- [6] 李倩, 黄涛. 不同等级医疗机构开展社区卫生服务的满意度分析[J]. 中国社会医学杂志, 2006, 23(1): 53-56.
- [7] 赵伟明, 崔美欣, 李梅. 银川市社区卫生服务现状及就诊居民满意度调查分析[J]. 中国全科医学, 2008, 11(3): 434-436.
- [8] 原静, 刘桂芬, 王萍, 等. 太原市社区卫生服务居民满意度调查与评价[J]. 中国药物与临床, 2009, 9(12): 1184-1186.

[收稿日期:2010-05-20 修回日期:2010-06-10]

(编辑 刘 博)