

陕西省神木县“全民免费医疗”满意度调查分析

党静萍¹ 杨昌国² 毛 瑛^{2*} 陈其明² 张仁吉² 王美娟² 张婷婷² 胡书孝² 王明旭³

1. 西安交通大学人文社会科学学院 陕西西安 710049

2. 西安交通大学公共政策与管理学院 陕西西安 710049

3. 西安交通大学医学院 陕西西安 710061

【摘要】目的:测量神木县“全民免费医疗”满意度并分析其影响因素。方法:数据来源于抽样调查,运用因子分析对满意度进行测度、Logistic 回归分析其影响因素。结论:(1)神木县“全民免费医疗”制度满意度整体良好,得分为 3.11 分,得分在 2.5 分以上的占 91.85%;(2)是否住院是神木县“全民免费医疗”满意度的最大影响因素,其优势比为 3.174 9,贡献最大。建议:(1)降低“全民免费医疗”的公众抱怨;(2)提高“全民免费医疗”的监督管理和保障水平;(3)加大政府宣传力度、发挥最大政策的效果;(4)提高医疗机构技术水平和服务质量。

【关键词】神木县;全民免费医疗;满意度

中图分类号:R197 文献标识码:A doi: 10.3969/j.issn.1674-2982.2010.09.005

Analysis on the satisfaction survey of “Free health care for all residents” in Shenmu County Shaanxi Province

DANG Jing-ping¹, YANG Chang-guo², MAO Ying², CHEN Qi-ming², ZHANG Ren-ji², WANG Mei-juan², ZHANG Ting-ting², HU Shu-xiao², WANG Ming-xu³

1. School of Humanities and Social Science, Xi'an Jiaotong University, Shaanxi Xi'an 710049, China

2. School of Public Policy and Administration, Xi'an Jiaotong University, Shaanxi Xi'an 710049, China

3. College of Medicine, Xi'an Jiaotong University, Shaanxi Xi'an 710061, China

【Abstract】 Objectives: The study is to measure the satisfaction of Shenmu “Free health care for all residents” and its influencing factors. Methods: In order to conduct a factor analysis and logistic regression analysis of the influencing factors, we collected the survey data. Conclusions: (1) The overall satisfaction of Shenmu “Free health care for all residents” goes well and has a good score of 3.11 points. Besides, 2.5 points and more accounts for 91.85%. (2) To be hospitalized or not is the greatest factor with regard to the sense of satisfaction of Shenmu “Free health care for all residents”, its odds ratio is of 3.1749. Recommendations: (1) Reduce the public complaints; (2) Increase the level of supervision and security in medical; (3) Maximize the effect of the public policy, enlarge the government propaganda; (4) Strengthen the technology level and service quality of medical organization.

【Key words】 Shenmu County; Free health care for all residents; Satisfaction

医疗保障制度最终目标是保障参保者的医疗需求,在一定程度上缓解“看病贵”问题^[1],确保“人人享有健康”。因此本文从参保居民的角度入手,了解神木县城乡居民对“全民免费医疗”的认识和评价,即满意度^[2]。满意度是反映和评价“全民免费医疗”

制度运行效果的最好方式。^[3]

1 资料与方法

1.1 资料来源

资料主要来源于神木县 800 户城乡居民的抽样

* 基金项目:陕西省卫生厅项目(编号:sxwsyj2010-1),国家自然科学基金项目(编号:70873093)。

作者简介:党静萍,女(1958 年-),副教授,主要研究方向为传播学。E-mail:dangjingping@163.com

调查数据,抽样调查的方法和样本量,请详见《陕西省神木县城乡居民卫生服务需要和需求现状分析》。

1.2 分析方法

美国顾客满意指数 (American Customer Satisfaction Index, ACSI) 模型^[4]是一种应用广泛的、基于顾客的组织绩效测评体系。社会医疗保险是不同于企业的产品或服务,它是一项涉及面广而复杂的社会保障系统工程,与医疗保险三方(保险者、被保险人、医疗服务提供方)利益息息相关,所以可以从被保险人角度对医疗保险的满意度进行测评。^[5]社会医疗保险属于社会公共产品且存在自身固有的特征,所以可以在对 ACSI 进行适当改进的基础上,建立社会医疗保险公众满意度测评指标体系(图 1)。^[6]神木县“全民免费医疗”本质上是社会医疗保险的一个新探索,故以此模型为理论基础,通过因子分析等统计方法测度神木县“全民免费医疗”制度的公众满意度。

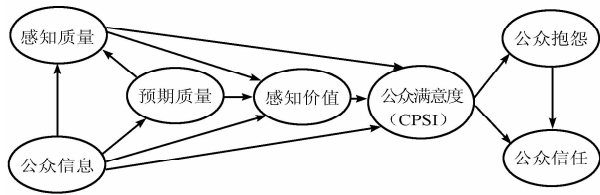


图 1 社会医疗保险公众满意度指数模型

虽然多个变量能够提供比较充分的信息,但是有些指标存在一定的相关性,会导致给指标赋值时出现一定的偏差。^[7]所以本文选择 10 个相关变量来反映“全民免费医疗”的满意度情况,并通过因子分析法确定变量权重以方便测度满意度。变量分别为保障水平预期、监管水平预期、筹资水平的满意度、公众抱怨、公众信任、公众支持、医疗机构技术水平预期、经办机构服务质量感知、医疗机构服务质量感知和制度的了解程度,分别设为 X_1 、 X_2 、 X_3 、 X_4 、 X_5 、 X_6 、 X_7 、 X_8 、 X_9 和 X_{10} 。满意度的评分标准按照李科特量表(Likert - Type Attitude Scale)计分法,对非常满意、满意、一般、不满意、非常不满意分别赋值为 5、4、3、2、1。

神木县城乡居民对“全民免费医疗”的满意程度分为非常不满意、不满意、说不清、满意和很满意五类有序分类变量,并非有间距测度等级的连续变量,

为了减少推断存在的误差,不宜采用多元回归分析其影响因素,而当前众多学者对满意度影响因素的研究采用了 Logistic 回归。如果所测度的满意度得分在 2.5 分以上,可以认为城乡居民对“全民免费医疗”感到满意,得分在 2.5 分以下的为不满意。所以因变量简化为满意和不满意,是两分有序分类变量,采用二项 Logistic 回归研究满意度的影响因素。所使用分析工具为 EXCEL 2003、ACCESS 2003 和 SPSS 15.0。

2 结果与分析

2.1 神木县城乡居民满意情况

2.1.1 “全民免费医疗”制度了解程度

调查显示,神木县城乡居民对“全民免费医疗”制度不了解的所占比例为 30.36%,一般了解的为 40.00%。在访谈中发现大量的农村居民认为“全民免费医疗”就是新型农村合作医疗,无法区分两种政策的差异。这说明了神木县城乡居民对“全民免费医疗”制度了解程度一般,可能是政府对“全民免费医疗”制度宣传力度不够和城乡居民获得信息的渠道较少所造成的。

2.1.2 “全民免费医疗”制度的感知质量

医疗服务质量和医疗保险经办机构服务质量的提高与否将对参保者的满意度有重要的影响,而医疗服务质量和经办机构服务质量的提高除了使用统计数据说明外,从服务享受者的角度也能说明服务的感知质量。调查显示,80.70%的城乡居民认为医疗机构的服务质量较好,仅有 2.79%的人认为医疗机构服务质量较差,其他为说不清;79.79%的城乡居民认为“全民免费医疗”经办机构服务质量较好,2.73%认为经办机构服务质量较差,17.48%说不清楚医疗保险经办机构服务质量的优劣。由于神木县“全民免费医疗”制度在定点医疗机构的监管奖惩规定中指出,对服务质量差、民主评议满意率不达标的定点医疗机构予以处罚并取消定点资格,并且还向各定点医疗机构派出稽查员审查报销相关事宜、协调因免费医疗所发生的医患纠纷和督促定点医院填写各种报表,这是医疗机构服务质量比城乡居民期望高的原因。另外,因为“全民免费医疗”对起付线

以上、封顶线以下的合规费用全额报销,在报销手续上相对简单,也使得经办机构服务质量高于城乡居民的期望。

2.1.3 “全民免费医疗”制度的公众期望

调查显示,有 36.81% 的城乡居民认为“全民免费医疗”制度的实际保障水平和自己所期望的保障水平一样,52.35% 的居民认为实际保障水平高于自己的期望。神木县城乡居民认为“全民免费医疗”制度的保障水平高于自己的期望水平,主要是因为该制度在保障范围上采用了“住院+门诊慢性病+门诊小病”的综合补偿模式,扩大了保障范围,而且住院合规费用在起付线以上、30 万封顶线下的全额报销,实际补偿水平较高,满足了参保者的医疗需求,使城乡居民认为该制度的保障水平高于自己的期望。

调查显示,有 41.13% 的城乡居民认为“全民免费医疗”的监管水平和自己的期望一样,44.86% 的居民认为实际的监管水平高于自己的期望。这是因为神木县成立了由县委直接领导的“康复工作委员会”,并下设“康复办”,在管理上协调和沟通医疗保险经办中心和合疗处;同时也提出“筹钱不管钱、管钱不用钱、用钱不见钱”的基金监管方式,所以有接近一半的城乡居民认为该制度的监管水平比自己的期望高。

调查显示,50.87% 的城乡居民认为医疗机构技术水平高于自己的期望。因为神木县在 2008 年和 2009 年对县级医院投入了大量资源,其县医院的设施相当先进,如百万级的手术台就有两台,2009 年也新盖了医院大楼,同时 2009 年县级医院的诊疗人次也大幅上升。对医疗机构的资源投入和诊疗人次的增加,促进了神木县医疗机构技术水平的提高,使之高于城乡居民的期望。

2.1.4 “全民免费医疗”制度的感知价值

衡量参保者对“全民免费医疗”制度的感知价值,可以采用医疗保险筹资水平和补偿待遇两个方面评价该制度的感知价值,也就是在筹资水平一定的时候,对补偿待遇水平高低的评价;补偿待遇水平一定的时候,对筹资水平高低的评价感知价值,本文选取在补偿待遇水平既定的情况下比较参保者缴纳

的保费。在调查中询问城乡居民“在当前的‘全民免费医疗’制度的补偿水平下,您对当前的个人缴费金额是否满意”,发现 97.62% 的城乡居民对当前的缴费感到满意。对当前缴费金额的满意度如此之高主要是由于当地居民的人均年收入为 2.49 万元,远远高于年人均缴费 20 元,并且访谈中发现部分乡镇的参保费用是由乡镇集体经济代缴,参保者不用缴费,致使城乡居民对“全民免费医疗”制度的感知价值非常高。

2.1.5 “全民免费医疗”制度的公众抱怨

报销范围小、报销手续烦琐、医疗机构技术水平有限、医疗机构服务态度差和定点医疗机构少是城乡居民对“全民免费医疗”制度不满意的前几个因素,但是持“没有不满意”这一意见的人数所占比例为 72.37%,说明了“全民免费医疗”制度的公众抱怨很小,大部分人没有不满意。对该制度公众抱怨小的主要原因是,这项制度从 2009 年 3 月开始实行,到调查时仅仅运行了一年,大部分城乡居民对此项制度了解程度还处于一般水平,制度运行中的一些问题还没有暴露出来。

2.1.6 “全民免费医疗”制度的公众信任

调查显示,91.84% 的居民信任“全民免费医疗”制度,怀疑的仅占 2.39%,5.78% 态度不明。另外,98.75% 的参保者明确表示明年将会继续参保,支持度极高。我们在调查中发现大量的城乡居民将“全民免费医疗”制度等同于“新型农村合作医疗”制度,而新农合良好的口碑和满意度为“全民免费医疗”赢得较高的公众信任作了铺垫。另外,作为神木县“十大”惠民工程之一的“全民免费医疗”制度,给老百姓带来了实惠,从而争取了公众信任。

2.2 “全民免费医疗”满意度的因子分析和影响因素分析

2.2.1 数据信度和效度分析

使用 SPSS 建立数据库进行统计分析,发现 KMO 检验值为 0.734 (> 0.7), Bartlett 检验的 P 值为 0.000 (< 0.001),说明因子的相关系数矩阵非单位矩阵,因此适合对所得数据进行因子分析。因为制度了解程度和医疗机构服务质量感知两个变量的共性方差相对其他变量较低,分别为 0.523 和

0.343,所以剔除这两个变量。最后,提取因子后的共性方差都大于0.65(表1),表明因子能较有效的解释各变量;提取5个主因子累计方差贡献率为81.73%(>60%,取特征值大于0.9的因子),能较全面的反映问卷信息,说明问卷的信度和效度较好(表2)。

表1 神木县“全民免费医疗”满意度公因子方差比

	Initial	Extraction
保障水平预期	1.00	0.740
监管水平预期	1.00	0.795
筹资水平的满意度	1.00	0.997
公众抱怨	1.00	0.903
公众信任	1.00	0.669
公众支持	1.00	0.752
医疗机构技术水平预期	1.00	0.715
经办服务质量感知	1.00	0.968

2.2.2 因子分析

因子分析输出的结果,按照特征值大于0.9的原则,选取了5个因子作为主因子,并建立因子载荷矩,使用方差极大旋转法(Varimax)进行方差极大正交旋转,让载荷系数向0和1两极分化,旋转后的因

子载荷矩阵如表3。公因子F₁为公众预期,由保障水平预期(X₁)、监管水平预期(X₂)和医疗机构技术水平预期(X₃)三个变量来说明,方差贡献率为28.36%;公因子F₂为公众信任,由公众信任(X₅)和公众支持(X₆)说明,方差贡献率为14.97%;公因子F₃为公众抱怨,由变量公众抱怨(X₄)解释,方差贡献率为13.31%;公因子F₄为感知质量,由变量经办机构服务质量感知(X₈)表示,方差贡献率为12.55%;公因子F₅为感知价值,由变量筹资水平的满意度(X₇)说明,方差贡献率为12.54%。

使用回归法计算因子的得分信息,再通过因子得分模型中各变量系数确定原模型中各变量的实际权重,确定方法为实际权重等于该变量的综合因子得分模型中的X_i系数除以所有系数之和,得出神木县“全民免费医疗”满意度的实际综合因子得分模型如下:

$$\begin{aligned}
 F &= 28.36\% \times F_1 + 14.97\% \times F_2 + 13.31\% \times F_3 + \\
 & 12.55\% \times F_4 + 12.54\% \times F_5 \\
 &= 0.138 \times X_1 + 0.143 \times X_2 + 0.140 \times X_3 + \\
 & 0.181 \times X_4 + 0.032 \times X_5 + 0.139 \times X_6 + \\
 & 0.114 \times X_7 + 0.117 \times X_8
 \end{aligned}$$

表2 神木县“全民免费医疗”满意度主成份分析

	Initial Eigenvalues			Extraction Sums of Squared Loadings			Rotation Sums of Squared Loadings		
	Total	Variance	Cumulative %	Total	Variance	Cumulative %	Total	Variance	Cumulative %
1	2.520	31.503	31.503	2.520	31.503	31.503	2.269	28.359	28.359
2	1.149	14.358	45.861	1.149	14.358	45.861	1.198	14.975	43.334
3	0.998	12.475	58.335	0.998	12.475	58.335	1.065	13.313	56.647
4	0.951	11.893	70.229	0.951	11.893	70.229	1.004	12.548	69.194
5	0.920	11.502	81.731	0.920	11.502	81.731	1.003	12.536	81.731

表3 方差极大旋转后的因子载荷阵

变 量	Component				
	1	2	3	4	5
保障水平预期	0.858	0.001	-0.021	-0.008	0.059
监管水平预期	0.878	0.126	-0.061	0.071	-0.006
筹资水平的满意度	0.021	0.023	-0.006	0.012	0.998
公众抱怨	-0.121	0.021	0.940	-0.061	-0.004
公众信任	0.244	0.705	-0.311	-0.116	0.051
公众支持	-0.035	0.824	0.234	0.133	-0.012
医疗机构技术水平预期	0.819	0.070	-0.150	0.129	-0.020
经办服务质量感知	0.128	0.034	-0.053	0.973	0.013

上述实际综合因子得分模型中,系数值排在前面的变量分别为公众抱怨、监管水平预期、筹资水平满意度、公众支持和保障水平预期,其中公众抱怨这一变量系数最大,为 0.181。根据实际综合因子得分模型,将变量值带入模型,得出神木县“全民免费医疗”制度满意度得分为 3.11 分(满分为 5 分),最低分为 0.513,最高分为 4.062,1 分以下的占 0.12%,1~2 分的占 5%,2~2.5 分的占 3%,2.5~3 分的占 25%,3~4 分的占 66.75%,4 分以上的占 0.13%。得分在 2.5 分以上的占 91.85%,说明绝大部分的城乡居民对该制度满意度较高。

2.2.3 城乡居民满意度影响因素分析

根据综合满意度得分,如果得分低于 2.5 分,则认为城乡居民满意度不高,赋值为 0;如果得分高于 2.5 分,则认为满意度较高,赋值为 1。引入城乡居民的社会学特征、经济因素、健康状况和医疗服务利用,采用二项 Logistic 回归分析,结果显示 $\chi^2 = 25.190$, $df = 9$, $P = 0.002768$,说明模型系数全局性检验显著,至少有一个自变量具有统计学意义。年龄和两周是否患病在 0.05 水平下有显著意义,家庭医疗负担、2009 年门诊次数和 2009 年是否住院在 0.10 水平下有显著意义(表 4)。

3 结论

3.1 神木县“全民免费医疗”满意度整体评价良好

通过实际综合因子得分模型,发现变量系数值排在前面的分别为公众抱怨、监管水平预期、筹资水平满意度、公众支持和保障水平预期,变量系数分别

为 0.181、0.143、0.140、0.139 和 0.138,其中公众抱怨得分最高。在将实际值带入综合因子模型后,计算出神木县“全民免费医疗”制度的整体满意度为 3.11 分,得分在 2.5 分以上的占 91.85%,表明绝大部分的城乡居民对该制度有较好的满意度。

3.2 是否住院是神木县“全民免费医疗”满意度的最重要影响因素

通过对神木县“全民免费医疗”满意度的 Logistic 回归分析,发现在 0.10 显著性水平下,住院居民的满意度优势比是没有住院的 3.174 9 倍,是否住院对满意度的贡献最大。其他的变量中,年龄和两周是否患病在 0.05 水平下有显著意义,家庭医疗负担和 2009 年门诊次数在 0.10 水平下有显著意义。

4 政策建议

4.1 加大政府宣传力度,发挥最大的政策效果

在对“全民免费医疗”的满意度影响因素的分析中,发现是否住院是最重要的因素。这是由于城乡居民获得信息的渠道较少,有 30.36% 的城乡居民对“全民免费医疗”制度不了解,有 40.00% 的城乡居民一般了解,大部分人无法区分“全民免费医疗”制度和新农合制度,因为缺少了解而满意度低。而因为有过住院的参保居民,通过住院中与医务人员和医疗保险经办人员的交流了解这一制度,产生了较高的满意度。所以,政府应该加大宣传力度,力使绝大部分居民都了解和熟悉这一制度,才能为“全民免费医疗”制度的畅行打下基础,发挥出公共政策的最佳效果。

表 4 城乡居民满意度的二项 Logistic 回归分析

变 量	变量赋值	B	Wald	P	Exp(B)	95.0% C. I
年龄	单位为周岁	0.015 5	4.863 3	0.027 4	1.015 6	1.001 7 ~ 1.029 7
性别	男性赋值为 1,女性赋值为 0	0.190 2	1.088 5	0.296 8	1.209 5	0.846 1 ~ 1.729 1
家庭人均收入	单位为千元	0.001 6	0.535 4	0.464 4	1.001 6	0.997 3 ~ 1.005 9
家庭人均支出	单位为千元	0.007 6	0.718 4	0.396 7	1.007 7	0.990 0 ~ 1.025 6
家庭医疗负担	医疗费用占消费性支出比重	0.616 7	2.816 5	0.093 3	1.852 8	0.901 7 ~ 3.807 1
两周是否患病	患病赋值为 1,不患病赋值为 0	0.686 5	9.500 7	0.002 1	1.986 8	1.284 0 ~ 3.074 3
2009 年门诊次数	单位为次	-0.034 5	2.948 5	0.086 0	0.966 1	0.928 9 ~ 1.004 9
2009 年是否住院	住院赋值为 1,无住院赋值为 0	1.155 3	3.317 9	0.068 5	3.174 9	0.915 9 ~ 11.005 5
住院次数	单位为次	-0.264 7	0.891 8	0.345 0	0.767 4	0.443 0 ~ 1.329 4

4.2 提高“全民免费医疗”的监督管理和保障水平

严格监督定点医疗机构,最大程度降低“道德风险”,建立高效、灵敏的预警系统可以有效地降低基金的风险,对基金风险进行预测,设置警戒线^[8];充分发挥“康复办”的协调和沟通作用,完善“筹钱不管钱、管钱不用钱、用钱不见钱”的基金监管方式。探索合适的补偿模式,设置合理的起付线、封顶线和补偿比例,既要满足参保者的医疗服务需求,也得消除“小病大养”现象。

4.3 降低“全民免费医疗”的公众抱怨

双因素理论认为激励因素才能够给人们带来满意感,而保健因素只能消除人们的不满,但不会带来满意感。所以为了消除参保居民的不满意,应该根据财政实力和基金征缴情况,有步骤的扩大“全民免费医疗”的报销范围,特别是落实好“门诊卡”政策,为参保居民带来最大的受益面;探索和借鉴积极的结算方式,简化和促进参保居民报销手续,为参保居民带来最便利的服务;扩大定点医疗机构范围,适当增加医疗机构之间的良性竞争,提高参保居民的医疗服务可及性;提高医疗机构技术水平,让参保居民放心治疗,逐步增加参保居民的信任度。

4.4 提高医疗机构技术水平和服务质量

是否住院是“全民免费医疗”满意度的最大影响因素,城乡居民也通过这一途径了解和熟悉新制度。提高医疗机构技术水平和服务质量是新制度的最佳宣传方式,而如果无法为参保者提供满意的医疗服务,将会使参保居民对新制度不满意。所以必须加强定点医疗机构建设,提高医疗机构的硬件建设,如引进合理的先进医疗设备,建设功能完善的病房,改善诊疗环境;建立成长性的人才培养机制,加快医务人员的培养,特别是对基层医院的医务人员和全科医生,如采用综合性大医院属地化领办、领办医院专

家巡回以及全科医生下沉激励机制等办法^[9],加大对优秀人才的引进,增强与高水平医疗机构的交流;塑造医疗机构自己的组织文化,增强医务人员的凝聚力。

参 考 文 献

- [1] 孙文基. 建立和完善城镇居民基本医疗保险制度的基本思路[J]. 中国卫生事业管理, 2008, 25(7): 457-458.
- [2] 康进. 医疗服务顾客满意度测评体系研究[D]. 浙江: 浙江大学硕士学位论文, 2004.
- [3] 杨艳, 张晓, 曹乾, 等. 苏州市区参保住院人员对定点医院满意度影响因素研究[J]. 中国医院管理, 2008(3): 38-40.
- [4] Claes Fornell, Michael D Johnson, Eugene W Anderson, et al. The American Customer Satisfaction Index: Nature, purpose and findings [J]. Journal of Marketing, 1996, 10(60): 7-18.
- [5] 赵林海, 李绍华. 加强社会医疗保险微观评价的思考[J]. 卫生经济研究, 2006(3): 12-13.
- [6] 孙涛, 张佳滢, 孙全胜, 等. 社会医疗保险公众满意度测评指标体系的构建[J]. 中国卫生经济, 2009(4): 26-28.
- [7] 仇雨临, 张静祎, 徐璨, 等. 城镇居民基本医疗保险满意度研究: 以天台县为例[J]. 中国卫生政策研究, 2009, 2(2): 11-17.
- [8] 顾海, 王江曼. 江苏省城镇居民医疗保险问题及对策[J]. 中国卫生政策研究, 2009, 2(5): 42-44.
- [9] 周湘涛, 杨同卫, 张新庆. 城市社区医务人员工作满意度调查分析[J]. 中国卫生政策研究, 2009, 2(11): 34-36.

[收稿日期:2010-08-05 修回日期:2010-08-25]

(编辑 薛云)