

农村患者对乡村医生满意度的影响因素研究

——基于贵州省六盘水市问卷调查的结构方程分析

仇雨临* 张忠朝

中国人民大学劳动人事学院 北京 100872

【摘要】目的:研究农村患者对乡村医生满意度的影响因素。方法:基于贵州省六盘水市的实地调查数据,采用结构方程模型,从乡村医生的外在形象、服务质量、诊疗质量和和谐医患关系四个维度进行研究。结果:研究发现诊疗质量对农村患者满意度的直接影响最大,其次为服务质量、外在形象和和谐的医患关系,农村患者满意与否对农村患者忠诚度影响比较明显。结论:农村患者对乡村医生的满意度和忠诚度主要基于亲缘和地缘关系,受诊疗技术、诊疗环境、诊疗设备、服务意识等限制,乡村医生的“守门人”角色无法体现,基层卫生体系受到严重的影响。

【关键词】乡村医生;患者满意度;服务质量;诊疗质量;结构方程分析

中图分类号:R197 文献标识码:A doi:10.3969/j.issn.1674-2982.2014.09.005

Determinants on patient satisfaction to rural doctors: Structural equation analysis of Liupanshui City, Guizhou Province

QIU Yu-lin, ZHANG Zhong-chao

School of Labor and Human Resources, Renmin University of China, Beijing 100872, China

【Abstract】 Objective: To study the determinants that affect patient satisfaction to rural doctors. Methods: Based on survey data of Liupanshui City, Guizhou Province, structural equation modeling analysis was adopted, and the study was mainly from the following four aspects: the image of rural doctors, service quality, quality of diagnosis and treatment, and harmonious doctor-patient relationships. Results: The study found that the quality of diagnosis and treatment had the greatest direct impact on rural patient satisfaction, followed by service quality, the image of rural doctors and harmonious doctor-patient relationships; rural patient satisfaction has a significant impact on rural patient loyalty. Conclusion: Rural patient satisfaction and loyalty to rural doctors is mainly based on kinship and geopolitical relations; given the state of medical technology, the medical environment, medical equipment, service awareness and other restrictions, rural doctors cannot fulfill the “gatekeeper” role, and consequently, the primary health-care system has been severely affected.

【Key words】 Rural doctors; Patient satisfaction; Service quality; Quality of diagnosis and treatment; Doctor-patient relationship; Structural equation analysis

目前关于医患关系满意度的研究主要集中于两个方面,一是基于患者视角的满意度研究,主要分析患者对医生和医院的满意度和忠诚度,厘清影响患者满意度的主要因素。主要包括年龄、性别、收入水平、对健康的期望等与患者自身有关的因素,医院声誉、科室设置等与医院有关的因素,以及医院的环

境、医疗设备、医疗技能、服务态度、诊疗费用、诊疗效果等与医疗服务有关的因素。^[1-7]二是基于医生视角的满意度研究。主要集中于对医生自身工作环境、收入、地位、压力等方面的分析。^[8-9]有研究发现工作收入和患者对农村医生工作满意度有正向影响,并且医患关系存在较强的内生性。有研究对西

* 基金项目:中国人民大学科学研究基金(中央高校基本科研业务费专项)(14XNH050)

作者简介:仇雨临,女(1960年—),教授,博士生导师,主要研究方向为医疗保障。E-mail:qiuyulin@ruc.edu.cn

部农村地区乡村医生满意度得分进行了计算,平均为 3.26 分(最高分为 5 分),得分最高的是人际关系(3.92 分),得分最低的是报酬与社会承认(2.45 分),因此,提高西部农村地区乡村医生的工作满意度,需要根据各地区实际情况并综合考虑不同满意度维度对其产生的影响。^[10]有学者对乡村医生上门服务的及时性、技术水平、服务态度、对疾病的解释和相关指导、诊疗处置、设施与就医环境、收费等因素进行分析发现,上门服务及时性的评分最高,其次是服务态度,村民对服务设施和就医环境以及服务收费的满意度较低。^[11]此外,目前的研究采用了多种方法和工具对患者满意度进行测量。如基于质量屋(HOQ)的满意度测量^[12]、建立门诊病人满意度测评指标体系^[13]以及根据国内外顾客满意度调查方法,结合我国医院实际情况,设计适合我国医院的“等级刻度满意”调查表的方法^[14]。也有研究把患者满意度分成不同的指标体系,从一级指标到四级指标,对研究对象进行测评。^[15]

通过上述文献研究发现,医患关系满意度的研究主要从患者和医生两个角度,采用了不同的测量维度进行研究,归纳出很多具有实践意义的结论,对解决医患关系的矛盾和风险提供了一定依据,但农村患者对乡村医生医疗服务满意度的研究较少。基于已有的研究成果,本研究从乡村医生的外在形象、服务质量、诊疗质量和和谐的医患关系四个维度分析其是否对农村患者满意度和农村患者忠诚度有显著性影响,对主要的影响因素进行模型构建,解释变量之间直接、间接和总的的影响作用,进一步分析产生这些影响的原因。

1 资料与方法

1.1 资料来源

研究数据来源于对贵州省六盘水市 4 个区县的问卷调查。研究总体是贵州省六盘水市的农村居民,采取简单随机抽样的方法从每个区县中选取 1 个乡镇(盘县新民镇、水城县南开乡、钟山区月照乡和六枝特区郎岱镇),再从所选取的乡镇中随机选出 1 个行政村(新民镇小石桥村、南开乡双山村、月照乡马坝村和郎岱镇宗村)对其进行问卷调查。本研究选择村卫生室为问卷调查的地点,对前来卫生室的人发放问卷,收集数据资料。实际发放问卷 400 份(每村 100 份),收回问卷 384 份,回收率 96%,有效问卷 306 份,有效率 79.7%。

1.2 研究方法

本文采用结构方程模型对农村患者对乡村医生满意度影响因素进行分析。结构方程主要包括两部分:结构模型和测量模型。结构模型用来表示潜变量之间的因果关系,测量模型用来表示可观测变量与潜变量之间的关系。可用如下方程表示:

$$\text{测量模型方程: } y = \Lambda_y \eta + \varepsilon; x = \Lambda_x + \delta;$$

$$\text{结构模型方程: } \eta = \Gamma \xi + B \eta + \zeta$$

其中, x 为外生观测变量, y 为内生观测变量, Λ_y 为外生观测变量在外生变量上的载荷, η 为潜在因变量或外生变量, ε 为内生观测变量的误差, Λ_x 为内生观测变量在内生变量上的载荷, δ 为外生观测变量的误差, Γ 为内生变量对外生变量的影响, ξ 为潜在自变量或内生变量, B 为外生变量之间的影响, ζ 为结构方程模型的残差。

为了考察理论结构模型对数据拟合的程度,本研究选择模型拟合指数,如果模型拟合不好,需要对模型进行修正。 NFI 、 $NNFI$ 、 CFI 、 RFI 、 IFI 相对拟合指数,要求大于 0.9,越接近 1 越好,本文 NFI 、 $NNFI$ 、 CFI 、 RFI 、 IFI 分别为 0.93、0.95、0.96、0.91、0.92,都接近于 1,相对拟合度较好; GFI 、 $RMSEA$ 为绝对拟合指数,其中 GFI 大于 0.9,越接近 1 越好, $RMSEA$ 低于 0.1 表示好的拟合、低于 0.05 表示非常好的拟合、低于 0.01 表示非常出色的拟合,本文中 GFI 为 0.92,接近于 1, $RMSEA$ 为 0.063,说明绝对拟合度较好。从上述解释可以看出,本文的模型符合检验,是一个拟合非常好的模型。对于标准化路径系数而言,其绝对值大于 0.5 以上算是大效果、0.3 左右为中效果、小于 0.1 为小效果。

1.3 变量定义

本研究所涉及的变量较多,通过 Spearman 相关系数分析,筛选出与患者满意度相关的研究变量共 16 个(表 1),采用 Likert 五级量表对其进行定义,即 1 代表完全不同意,2 代表不同意,3 代表中立,4 代表同意,5 代表非常同意。在问卷调查时,设计要求是: X_1 (医生外貌) = 我很满意乡村医生的外貌、 X_2 (医生学历) = 我很满意乡村医生的学历、 X_3 (医生着装) = 我很满意乡村医生的着装、 X_4 (医生服务方式) = 我很满意乡村医生的服务方式、 X_5 (医生服务态度) = 我很满意乡村医生的服务态度、 X_6 (医生以患者为本) = 我很满意乡村医生时刻以患者为本且为患者着想、 X_7 (医生患者似亲人) = 我很满意乡村医生把患者看成是自己的亲人、 X_8 (医生诊疗技术) = 我很满

意乡村医生的诊疗技术、 X_9 (医生诊疗环境) = 我很满意村卫生室的诊疗环境、 X_{10} (医生诊疗设备) = 我很满意村卫生室的诊疗设备、 X_{11} (医生诊疗价格) = 我很满意乡村医生的诊疗价格、 X_{12} (医生此次诊疗) = 我很满意乡村医生的此次诊疗、 X_{13} (医生以前诊疗) = 我很满意乡村医生以前的诊疗、 X_{14} (医生上门诊疗) = 我很满意乡村医生的上门诊疗服务、 X_{15} (选择该医生) = 我很满意选择该乡村医生、 X_{16} (依赖该医生) = 我很满意很依赖该乡村医生。

为了考察这些变量之间是否具有较高的一致性,本研究选择克隆巴赫 α 系数对其进行信度分析。初步测量得到 α 值为 0.796,说明内在信度是可以接受的。对所获取的数据进行 KMO 检验和 Bartlett 球度检验,KMO 值为 0.818 (>0.8),Bartlett 检验统计量的观测值为 1599.141, P 值为 0.0001 (<0.01),说明相关系数矩阵与单位矩阵有显著差异。因此,原有变量适合做因子分析。

表1 影响因素和测量指标

影响因素	测量指标
患者满意度	X_{12} (医生此次诊疗)、 X_{13} (医生以前诊疗)、 X_{14} (医生上门诊疗)
患者忠诚	X_{15} (选择该医生)、 X_{16} (依赖该医生)
外在形象	X_1 (医生外貌)、 X_2 (医生学历)、 X_3 (医生着装)
服务质量	X_4 (医生服务方式)、 X_5 (医生服务态度)
诊疗质量	X_8 (医生诊疗技术)、 X_9 (医生诊疗环境)、 X_{10} (医生诊疗设备)、 X_{11} (医生诊疗价格)
和谐医患关系	X_6 (医生以患者为本)、 X_7 (医生患者似亲人)

1.4 研究假设

本研究在文献回顾基础上提出以下假设:

假设 1:乡村医生外在形象对农村患者满意度有显著影响;

假设 2:乡村医生服务质量对农村患者满意度有显著影响;

假设 3:乡村医生诊疗质量对农村患者满意度有显著影响;

假设 4:和谐的医患关系对农村患者满意度有显著影响;

假设 5:农村患者满意度对农村患者忠诚度有显著影响。

2 结果

2.1 样本基本情况

所调查地区男性居民占 47.7%,女性居民占 52.3%;年龄结构主要集中于 21~60 岁(69.3%),婚姻状况主要以已婚为主(57.5%);学历主要集中于初中以下(69%),大专及以上学历占 15.6%;职业主要为农民(52.9%);月收入水平集中于 3000 元以下(89.5%);参加新农合的比例为 85.6%,未参加者主要是公务员、知识分子或学生等群体,该群体参加了其他医疗保险;来卫生室看病的比例为 88.2%,说明村卫生室还发挥了其它的一些功能;月均医疗费用主要在 60 元以下(68.3%),除了大病患者外,其他农村居民的医疗费用较低。

2.2 农村患者对乡村医生的满意度分析

2.2.1 患者满意度因子分析

从变量的共同度来看,所选取的变量除 X_8 (医生诊疗技术)、 X_9 (医生诊疗环境)外,其他变量共同度都大于 0.5,说明能有效的解释各个变量。提取的 6 个因子的累计方差贡献率为 69.463% (取特征值大于 0.8 的因子)(表 2)。

从因子载荷矩阵可以得出因子分析模型:

$$X_{13} (\text{医生以前诊疗}) = 0.715f_1 + 0.093f_2 - 0.361f_3 - 0.047f_4 - 3.82f_5 - 0.30f_6$$

$$X_{14} (\text{医生上门诊疗}) = 0.694f_1 + 0.024f_2 - 0.321f_3 + 0.075f_4 - 3.68f_5 - 0.31f_6$$

$$X_5 (\text{医生服务态度}) = 0.692f_1 - 0.173f_2 + 0.039f_3 - 0.265f_4 + 0.106f_5 + 0.427f_6$$

$$X_{11} (\text{医生诊疗价格}) = 0.635f_1 - 0.346f_2 - 0.049f_3 + 0.196f_4 + 0.065f_5 + 0.036f_6$$

表2 主因子提取

因子	旋转前			旋转后		
	特征值	方差贡献率(%)	累计方差贡献率(%)	特征值	方差贡献率(%)	累计方差贡献率(%)
1	4.950	30.936	30.936	2.356	14.728	14.728
2	1.774	11.088	42.024	1.820	11.375	26.103
3	1.235	7.719	49.742	1.787	11.168	37.272
4	1.174	7.339	57.081	1.776	11.099	48.371
5	1.069	6.683	63.764	1.699	10.621	58.992
6	0.912	5.669	69.463	1.675	10.471	69.463

$$X_4(\text{医生服务方式}) = 0.627f_1 - 0.137f_2 + 0.220f_3 - 0.238f_4 + 0.079f_5 + 0.562f_6$$

$$X_{12}(\text{医生此次诊疗}) = 0.613f_1 + 0.145f_2 - 0.343f_3 - 0.263f_4 - 0.282f_5 - 0.036f_6$$

$$X_6(\text{医生以患者为本}) = 0.605f_1 + 0.142f_2 - 0.274f_3 + 0.003f_4 + 0.535f_5 - 0.142f_6$$

$$X_{15}(\text{选择该医生}) = 0.595f_1 - 0.277f_2 + 0.427f_3 - 0.332f_4 - 0.042f_5 - 0.259f_6$$

$$X_{16}(\text{依赖该医生}) = 0.583f_1 - 0.184f_2 + 0.458f_3 - 0.207f_4 + 0.053f_5 - 0.442f_6$$

$$X_1(\text{医生外貌}) = 0.578f_1 + 0.374f_2 + 0.179f_3 + 0.001f_4 - 0.120f_5 - 0.167f_6$$

$$X_{10}(\text{医生诊疗设备}) = 0.531f_1 - 0.321f_2 + 0.056f_3 + 0.454f_4 + 0.006f_5 - 0.103f_6$$

$$X_2(\text{医生学历}) = 0.299f_1 + 0.784f_2 + 0.198f_3 + 0.221f_4 - 0.072f_5 - 0.036f_6$$

$$X_3(\text{医生着装}) = 0.323f_1 + 0.616f_2 + 0.422f_3 + 0.225f_4 + 0.004f_5 + 0.247f_6$$

$$X_9(\text{医生诊疗环境}) = 0.265f_1 - 0.300f_2 + 0.096f_3 + 0.488f_4 - 0.143f_5 + 0.003f_6$$

$$X_8(\text{医生诊疗技术}) = 0.264f_1 - 0.273f_2 + 0.068f_3 + 0.482f_4 + 0.029f_5 + 0.118f_6$$

$$X_7(\text{医生患者似亲人}) = 0.544f_1 + 0.209f_2 - 0.312f_3 + 0.055f_4 + 0.596f_5 - 0.106f_6$$

为了使因子具有命名解释性,本研究采用方差最大法对因子载荷矩阵实行正交旋转,旋转后的因子载荷矩阵见表 3。

表 3 旋转后的因子载荷矩阵

影响因素	1	2	3	4	5	6
医生以前诊疗	0.843	0.115	0.160	0.099	0.137	0.146
医生上门诊疗	0.775	0.104	0.285	0.086	0.117	0.118
医生此次诊疗	0.757	0.068	-0.078	0.137	0.171	0.183
医生学历	0.168	0.859	-0.055	-0.009	0.131	-0.105
医生着装	-0.032	0.851	0.064	0.005	0.029	0.212
医生外貌	0.359	0.519	0.053	0.345	0.158	0.052
医生诊疗设备	0.167	0.020	0.704	0.219	0.173	0.053
医生诊疗环境	0.070	0.018	0.643	0.055	-0.080	-0.003
医生诊疗技术	-0.022	0.024	0.617	-0.030	0.049	0.104
医生诊疗价格	0.271	-0.083	0.538	0.223	0.260	0.288
依赖该医生	0.099	0.091	0.153	0.869	0.140	0.094
选择该医生	0.169	-0.005	0.110	0.819	0.025	0.284
医生患者似亲人	0.153	0.133	0.073	0.038	0.864	0.109
医生以患者为本	0.206	0.097	0.090	0.139	0.818	0.135
医生服务方式	0.153	0.127	0.137	0.180	0.078	0.861
医生服务态度	0.284	0.012	0.131	0.199	0.215	0.768

采用回归法估计因子得分系数,可建立因子得分模型。根据矩阵,可得出 6 个因子的因子得分模型(表 4):

表 4 因子得分系数矩阵

影响因素	1	2	3	4	5	6
医生外貌	0.095	0.253	-0.041	0.184	-0.027	-0.125
医生学历	0.015	0.496	-0.013	-0.034	-0.002	-0.135
医生着装	-0.163	0.526	0.061	-0.084	-0.092	0.172
医生服务方式	-0.106	0.044	-0.043	-0.106	-0.104	0.666
医生服务态度	-0.019	-0.055	-0.069	-0.087	0.003	0.543
医生以患者为本	-0.080	-0.053	-0.048	-0.006	0.575	-0.058
医生患者似亲人	-0.110	-0.026	-0.039	-0.076	0.627	-0.052
医生诊疗技术	-0.109	0.041	0.428	-0.133	-0.015	0.025
医生诊疗环境	-0.017	0.040	0.446	-0.047	-0.129	-0.091
医生诊疗设备	-0.037	0.000	0.432	0.037	0.035	-0.134
医生诊疗价格	0.006	-0.094	0.264	-0.007	0.079	0.064
医生此次诊疗	0.422	-0.070	-0.187	-0.024	-0.040	-0.008
医生以前诊疗	0.464	-0.035	-0.015	-0.087	-0.099	-0.069
医生上门诊疗	0.417	-0.024	0.087	-0.098	-0.106	-0.092
选择该医生	-0.047	-0.052	-0.086	0.546	-0.100	0.014
依赖该医生	-0.104	0.004	-0.037	0.623	0.013	-0.174

$$F_1 = 0.095X_1 + 0.015X_2 - 0.163X_3 - 0.106X_4 - 0.019X_5 - 0.080X_6 - 0.110X_7 - 0.109X_8 - 0.017X_9 - 0.037X_{10} + 0.006X_{11} + 0.422X_{12} + 0.464X_{13} + 0.417X_{14} - 0.047X_{15} - 0.104X_{16}$$

$$F_2 = 0.253X_1 + 0.496X_2 + 0.526X_3 + 0.044X_4 - 0.055X_5 - 0.053X_6 - 0.026X_7 + 0.041X_8 + 0.040X_9 + 0.000X_{10} - 0.094X_{11} - 0.070X_{12} - 0.035X_{13} - 0.024X_{14} - 0.052X_{15} + 0.004X_{16}$$

$$F_3 = -0.041X_1 - 0.013X_2 + 0.061X_3 - 0.043X_4 - 0.069X_5 - 0.048X_6 - 0.039X_7 + 0.428X_8 + 0.446X_9 + 0.432X_{10} + 0.264X_{11} - 0.187X_{12} - 0.015X_{13} + 0.087X_{14} - 0.086X_{15} - 0.037X_{16}$$

$$F_4 = 0.184X_1 - 0.034X_2 - 0.084X_3 - 0.106X_4 - 0.087X_5 - 0.006X_6 - 0.076X_7 - 0.133X_8 - 0.047X_9 + 0.037X_{10} - 0.007X_{11} - 0.024X_{12} - 0.087X_{13} - 0.098X_{14} + 0.546X_{15} + 0.623X_{16}$$

$$F_5 = -0.027X_1 - 0.002X_2 - 0.092X_3 - 0.104X_4 + 0.003X_5 + 0.575X_6 + 0.627X_7 - 0.015X_8 - 0.129X_9 + 0.035X_{10} + 0.079X_{11} - 0.040X_{12} - 0.099X_{13} - 0.106X_{14} - 0.100X_{15} + 0.013X_{16}$$

$$F_6 = -0.125X_1 - 0.135X_2 + 0.172X_3 + 0.666X_4 + 0.543X_5 - 0.058X_6 - 0.052X_7 + 0.025X_8 - 0.091X_9 - 0.134X_{10} + 0.064X_{11} - 0.008X_{12} - 0.069X_{13} - 0.092X_{14} + 0.014X_{15} + 0.174X_{16}$$

综合得分为:

$$F = 14.728F_1 + 11.375F_2 + 11.168F_3 + 11.099F_4 + 10.621F_5 + 10.471F_6$$

为了得出患者满意度的实际情况,需要通过因子分析模型中各变量系数来确定原模型中变量的实际权重。变量的实际权重等于因子得分模型中变量的系数除以所有变量系数的和。经计算各个指标的实际权重为: $X_1(0.049)$ 、 $X_2(0.072)$ 、 $X_3(0.070)$ 、 $X_4(0.075)$ 、 $X_5(0.070)$ 、 $X_6(0.069)$ 、 $X_7(0.073)$ 、 $X_8(0.036)$ 、 $X_9(0.039)$ 、 $X_{10}(0.054)$ 、 $X_{11}(0.051)$ 、 $X_{12}(0.060)$ 、 $X_{13}(0.072)$ 、 $X_{14}(0.066)$ 、 $X_{15}(0.071)$ 、 $X_{16}(0.074)$ 。实际的满意度为:

$$F' = 0.049X_1 + 0.072X_2 + 0.070X_3 + 0.075X_4 + 0.070X_5 + 0.069X_6 + 0.073X_7 + 0.036X_8 + 0.039X_9 + 0.054X_{10} + 0.051X_{11} + 0.060X_{12} + 0.072X_{13} + 0.066X_{14} + 0.071X_{15} + 0.074X_{16}$$

将变量值加权汇总得到患者满意度的实际均值为3.831,不加权满意度均值为3.890,两者相差不大,其中满意度小于4分的占36.9%,满意度大于等于4分的占63.1%。说明患者对乡村医生基本满意,处于中等偏上的水平,有超过63.1%的患者对乡村医生满意。

2.2.2 患者满意度结构方程分析

为了检验模型是否需要修正,对其进行T-values检验发现T值均大于1.96,说明模型拟合度很好,不

需要修正。其路径分析模型如图1。

外生变量乡村医生的外在形象受医生的外貌、学历和着装三个外生观测变量影响,对外在形象的路径影响系数依次为0.53、0.82和0.66,说明三者对乡村医生的外在形象影响效果比较明显,属大效果范围;外生变量乡村医生的服务质量受医生的服务方式和服务态度两个外生观测变量影响,对服务质量的路径影响系数依次为0.72和0.88,说明二者对乡村医生的服务质量影响效果比较明显,属大效果范围;外生变量和谐的医患关系受乡村医生的以患者为本和患者似亲人理念两个外生观测变量影响,对和谐医患关系的路径影响系数依次为0.81和0.74,说明二者对和谐医患关系影响效果比较明显,属大效果范围;外生变量乡村医生的诊疗质量受医生的诊疗技术、诊疗环境、诊疗设备和诊疗价格四个外生观测变量影响,对诊疗质量的路径影响系数依次为0.30、0.31、0.65和0.80,诊疗技术和诊疗环境对医生的诊疗质量影响较小,效果不明显,诊疗设备和诊疗价格对医生的诊疗质量影响较大,效果比较明显,能充分说明农村老百姓对目前就医状况的担忧,对村卫生室的医疗设备和价格比较在意。

内生变量农村患者满意度受此次诊疗、以前诊疗和上门诊疗三个内生观测变量的影响,对农村患者满意度的路径影响系数依次为0.64、0.84和0.78,说明三者对农村患者满意度影响效果比较明显,

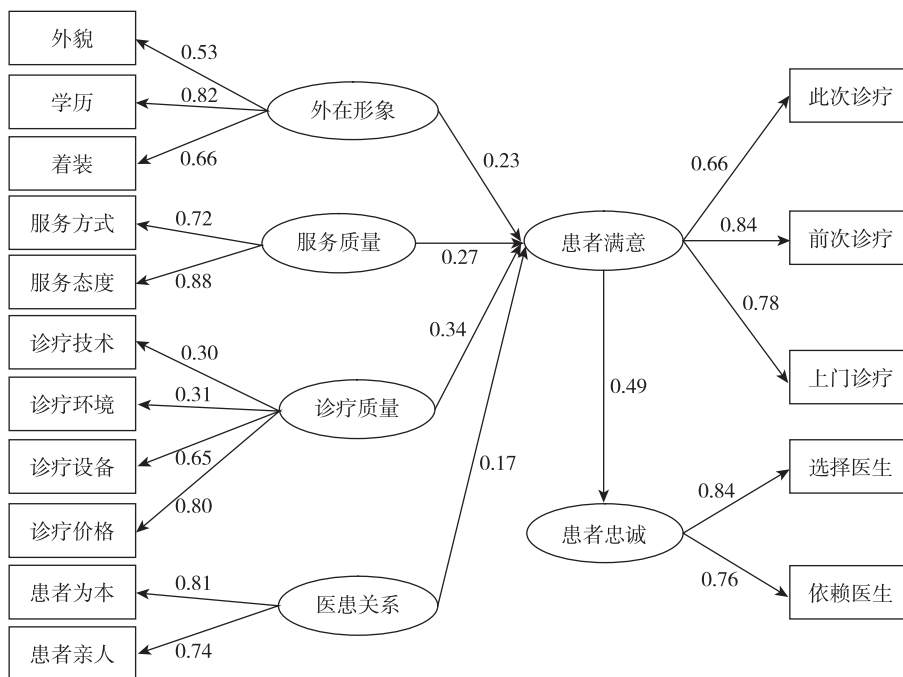


图1 农村患者对乡村医生满意度影响结构方程模型路径系数图

属大效果范围;内生变量农村患者忠诚度受选择该医生和依赖该医生两个内生观测变量的影响,对患者忠诚度的路径影响系数依次为 0.84 和 0.76,说明两者对农村患者满意度影响效果比较明显,属大效果范围。

路径系数值在 0.17~0.49 之间,效果大小为中等偏上(表 5),5 个假设全部通过显著性检验。

表 5 结构模型计算结果

假设	路径	路径系数	T 值	P
假设 1	患者满意 ← 外在形象	0.23	3.40	0.001
假设 2	患者满意 ← 服务质量	0.27	3.15	0.001
假设 3	患者满意 ← 医患关系	0.17	2.08	0.001
假设 4	患者满意 ← 诊疗质量	0.34	3.80	0.001
假设 5	患者忠诚 ← 患者满意	0.49	6.48	0.001

直接效应是指由原因变量(可以是外生变量或内生变量)到结果变量(内生变量)的直接影响,用原因变量到结果变量的路径系数来衡量直接效应。假设 1 中,乡村医生的外在形象到农村患者满意度的标准化路径系数是 0.23,则其直接效应为 0.23;假设 2 中,乡村医生的服务质量到农村患者满意度的标准化路径系数是 0.27,则其直接效应为 0.27;假设 3 中,和谐的医患关系到患者满意度的标准化路径系数是 0.17,则其直接效应为 0.17;假设 4 中,乡村医生的诊疗质量到患者满意度的标准化路径系数是 0.34,则其直接效应为 0.34;假设 5 中,农村患者满意度到患者忠诚的标准化路径系数是 0.49,则其直接效应为 0.49。

间接效应是指原因变量通过影响一个或者多个中介变量,对结果变量的间接影响。乡村医生的外在形象到农村患者忠诚间接效应为外在形象到患者满意度的路径系数(0.23)×患者满意度到患者忠诚的路径系数(0.49)=0.113。依次可算出医生的服务质量、和谐的医患关系和医生的诊疗质量对患者忠诚的间接效应为 0.132、0.083 和 0.167,说明在其它外在条件不变,外生变量“医生的服务质量、和谐的医患关系和医生的诊疗质量”每增加一个单位,则内生变量“患者忠诚”将间接增加 0.132、0.083 和 0.167 个单位。

总效应是指原因变量到结果变量总的影响,它是直接效应与间接效应之和。乡村医生的外在形象到农村患者满意度的直接效应为 0.23,乡村医生的外在形象到农村患者忠诚的间接效应为 0.113,则乡

村医生的外在形象到农村患者忠诚的总效应为 $0.23 + 0.113 = 0.343$;同理可算出乡村医生的服务质量、和谐的医患关系和乡村医生的诊疗质量对农村患者忠诚的间接效应为 0.402、0.253 和 0.507。

3 讨论

3.1 农村患者对乡村医生的满意度基于中等偏上水平,有待进一步提高

农村患者对乡村医生提供的诊疗质量和服务质量无法达到其预期效果时,他们便会感觉到不满意,进而产生医患关系矛盾。本研究发现,满意度大于等于 4 分的比例占 63.1%,乡村医生是农村患者的“守门人”,是解决小病在社区、大病在医院问题的关键之一。因此,农村患者对乡村医生的总体满意度亟待改善。

3.2 乡村医生的诊疗质量和服务质量对患者满意度的影响较大

乡村医生的诊疗质量到患者满意度的标准化路径系数是 0.34,服务质量到农村患者满意度的标准化路径系数是 0.27,二者的提高对增强农村患者满意度的意义重大,需要在诊疗技术、诊疗环境、诊疗设备、诊疗价格、服务方式和服务态度方面有所改善。村卫生室处于我国三级医疗卫生服务体系的最低层次,扮演着医疗保障安全网的作用,但是医疗技术、设备、环境、药品、人才等最为缺乏,国家和政府亟待加强。

3.3 农村患者和乡村医生的关系主要是基于血缘、亲缘和地缘关系

和谐的医患关系受乡村医生的以患者为本和患者似亲人理念两个变量影响,对和谐医患关系的路径影响系数依次为 0.81 和 0.74,充分说明二者对和谐医患关系影响效果比较明显。在农村,患者都是医生的亲朋好友,都是同村同乡,有很强的血缘、亲缘和地缘关系,乡村医生都会为患者考虑,把他们当成自己的亲人,这是形成和谐的医患关系的重要基础,大多不同于城市以经济和人脉所形成的医患关系。

3.4 农村患者对乡村医生的总体诊疗比较满意

农村患者的此次诊疗、以前的诊疗和上门诊疗三个变量对农村患者满意度的路径影响系数依次为 0.64、0.84 和 0.78,说明三者对农村患者满意度的影响效果比较明显。基于血缘、亲缘和地缘关系的乡

村医患关系对乡村医生的要求比较高,无论刮风下雨、白天黑夜,只要病人有需要,他们都会出诊和接诊,这种“24小时”在岗的工作形式,使农村患者满意度比较高。其中上门服务,尤其是对老年、残疾和重症患者等人群的服务是他们对乡村医生最直接、也是最基本的需求。

3.5 农村患者的忠诚度比较高,对乡村医生依赖性强

农村患者选择该医生和依赖该医生两个变量对患者忠诚的路径影响系数依次为 0.84 和 0.76,说明两者对农村患者满意度的影响效果比较明显。农村患者对乡村医生的忠诚是建立在乡村医生自身能力、技术、服务等基础上的,特别是医术高明的乡村医生,农村患者对其比较认可。虽然乡村医生作为农村患者的“家庭医生”、“全科医生”、“守门人”,但是没有相应的制度保障。赤脚医生、乡村医生们正在老去,年轻人却迫于待遇压力不愿从事这一职业。农村患者对乡村医生的依赖和忠诚,更多的是对老赤脚医生、老乡村医生的依赖和忠诚,如不完善村级医疗卫生体系,后果很难想象,这种暂时的平衡关系将会打破。

4 本研究的局限性

一是变量选择不够严谨。本研究所选变量具有一定的代表性,但也具有片面性,变量数量少,变量的细化程度不够,某些变量之间的关联性和替代性程度略高。二是数据来源面窄,代表性有限。本研究的数据仅来源于贵州省六盘水市的 4 个区县,有效样本 306 份,样本量小,代表性差。三是缺少定性分析。本研究主要以问卷调查为主,缺少对定性分析的应用。因此,后续研究应在变量的选择上更加准确,样本量的范围可扩展到省乃至全国;文本分析上需要定量定性相结合,取长补短。

参 考 文 献

[1] David W, Lesley H. Measures of need and outcome for primary health care [M]. Oxford: Oxford University Press, 1992.
[2] Rogut L, Newman L S, Cleary P D. Variability in Patient Ex-

periences at 15 New York City Hospitals[J]. Bulletin of the New York Academy of Medicine, 1996, 73(2): 314-334.

- [3] Crow R, Storey L, Page H. The measurement of patient satisfaction: Implications for health service delivery through a systematic review of the conceptual methodological and empirical literature[J]. Health Technology Assessment, 2003, 6(32): 319-352.
- [4] 陈燕,姜柏生,成金罗,等.常州市综合性医院患者忠诚度及其影响因素分析[J].南京医科大学学报:社会科学版,2012(4):286-290.
- [5] 王静.城市综合性医院顾客忠诚研究[D].武汉:华中科技大学,2008.
- [6] 李忠民,刘娜.患者满意度影响因素实证研究[J].南京医科大学学报:社会科学版,2008(4):321-324.
- [7] 汪胜,姜润生,郭清.社区卫生服务患者满意度影响因素分析[J].中国农村卫生事业管理,2006,26(11):9-11.
- [8] 田疆,张光鹏,任苒,等.中国乡村医生队伍的现状与发展[J].中国卫生事业管理,2012(2):127-129.
- [9] 董香书, Proochista Ariana. 为何农村医生工作不满意?——工作收入、医患关系和工作满意度的实证研究[J].管理世界,2012(11):77-88.
- [10] 屈伟,马骁,岳琳,等.西部农村地区乡村医生工作满意度相关因素的调查分析[J].中国卫生事业管理,2013(1):70-72.
- [11] 周令,任苒,廉法奎,等.某县居民对乡村医生服务满意度研究[J].中国社区医师:医学专业,2010,12(27):254-255.
- [12] 张梅霞,姚瑶,李妙,等.基于 HOQ 的患者满意度测评模型实证研究[J].中国医院管理,2007,27(11):27-29.
- [13] 张澄宇,郑忠民,姜蓉.门诊病人满意度测评指标体系的研究[J].上海第二医科大学学报,2003,23(s1):107-109.
- [14] 任真年.现代医院顾客满意度研究[J].中华医院管理杂志,2003,19(6):370-372.
- [15] 吴凡伟,朱岁松,周晓燕.如何构建医院顾客满意度指标体系[J].中国卫生质量管理,2009,16(1):37-39.

[收稿日期:2014-08-19 修回日期:2014-08-27]

(编辑 赵晓娟)