

DOI:10.3969/j.issn.1000-9760.2025.05.013

烟台市公立医院住院患者满意度及其影响因素

刘文泽¹ 牛英林¹ 庞玉成²

(¹滨州医学院卫生管理学院,烟台 264000;²济宁医学院,济宁 272067)

摘要 **目的** 探究烟台市开展 DRG 省级付费试点后,各级医疗机构住院患者的就医满意度及其影响因素。**方法** 采用问卷调查法对烟台市不同级别医疗机构的住院患者展开满意度调查,运用描述性分析、卡方检验和二元 logistic 回归分析对 170 份有效问卷进行分析。**结果** 烟台市公立医院住院患者总体满意度得分(92.419±14.359)分。医患沟通与医德医风维度得分较高,医疗费用与医疗服务维度得分偏低。多因素分析显示,付费方式中城镇居民医疗保险($OR=95.240, 95\%CI:7.692\sim 1179.285$)和新型农村合作医疗($OR=83.876, 95\%CI:3.790\sim 1856.032$),以及初次就诊时间 2020—2021 年($OR=0.006$)、2022—2023 年($OR=0.025$)和 2024 年($OR=0.052$)均为患者满意度的独立影响因素。**结论** 烟台市应持续深化医药卫生体制改革,优化医疗机构管理路径,着力改善就医服务、环境与模式,切实提升住院患者满意度和医疗服务质量。

关键词 DRG 付费方式;患者满意度;就医体验;医保支付方式改革

中图分类号:R197.3 文献标识码:A 文章编号:1000-9760(2025)10-449-04

A satisfaction survey of inpatients in public hospitals and analysis of influencing factors in Yantai city

LIU WENZE¹, NIU YINGLIN¹, PANG YUCHENG²

(¹School of Health Management, Binzhou Medical University, Yantai 264000, China;

²Jining Medical University, Jining 272067, China)

Abstract: Objective To explore the satisfaction of hospitalized patients in medical institutions at all levels and its influencing factors after the implementation of DRG provincial payment pilot in Yantai. **Methods** A questionnaire survey was conducted to investigate the satisfaction of inpatients in different levels of medical institutions in Yantai. Descriptive analysis, chi square test and binary logistic regression analysis were used to analyze 170 valid questionnaires. **Results** The overall satisfaction of inpatients in public hospitals in Yantai was 92.419±14.359. The scores of doctor-patient communication and medical ethics were higher, while the scores of medical expenses and medical services were lower. Multivariate analysis showed that among the payment methods, medical insurance for urban residents ($OR=95.240, 95\%CI:7.692\sim 1179.285$), new rural cooperative medical system ($OR=83.876, 95\%CI:3.790\sim 1856.032$), and the first visit time in 2020–2021 ($OR=0.006$), 2022–2023 ($OR=0.025$) and 2024 ($OR=0.052$) were independent influencing factors of patient satisfaction. **Conclusion** Yantai should continue to deepen the reform of the medical and health system, optimize the management path of medical institutions, focus on improving medical services, environment and mode, and effectively improve the satisfaction of hospitalized patients and the quality of medical services.

Keywords: DRG payment method; Satisfaction of inpatients; Medical experience; Reform of medical insurance payment methods

2023 年国家卫健委印发了《患者安全专项行动

[基金项目] 滨州医学院医养健康产业发展新型智库项目 (18BGL244)

[通信作者] 庞玉成, E-mail: pangyucheng@bzmc.edu.cn

方案(2023—2025 年)》,着重强调“优化患者安全管理机制”,提升患者就医的满意度和认可度。随着新一轮医疗体制改革的不断深化,疾病诊断相关分组(diagnosis related groups, DRGs)应运而生。

由于 DRG 付费改革试点时间较短,我国各级医疗机构在 DRG 付费改革试点过程中,部分机构存在分解住院、高编入组、转嫁费用等违规医疗行为,这些问题对患者就医满意度产生负面影响。因此,必须加大各级医疗机构监管力度,规范医疗机构和医务人员诊疗行为,进一步推动医疗机构高质量发展。从改善患者就医体验入手,提升患者就医满意度,进而构建“政府主导-医院主体-社会协同-患者参与”的患者安全多元共建共治新格局。

1 资料与方法

1.1 资料来源

采取随机抽样法,选取 2024 年 7 月至 2025 年 1 月在烟台市各级医疗机构就医患者为研究对象。纳入标准:1)年龄 ≥ 18 岁;2)意识清晰,能够正常沟通。排除标准:1)生活不能自理者;2)有抑郁症、精神分裂症、认知障碍等疾病;3)资料不完整或不配合调查;4)在烟台市居住 < 1 年。通过对住院患者满意度文献的检索,估计患者满意度率约为 90%^[1],样本量计算公式为: $n = Z^2 \pi (1 - \pi) / \delta^2 = 1.962 \times 0.9 \times (1 - 0.1) / 0.052 = 139$,其中 n 为总样本量,Z = 95% 置信区间的概率度, π = 住院患者满意度, δ = 抽样误差,为消除抽样误差的影响,在计算样本量的基础上增加 20% 的抽样^[2],最终收集有效样本 170 份。

1.2 方法

1.2.1 问卷调查 本次问卷调查由经过专业培训的调查员完成。问卷设计涵盖 4 个维度,医患沟通维度、医疗费用维度、医疗服务维度和医德医风维度,共计 16 项条目(见表 1)。评分标准采用 Likert 5 级评分法^[3]:“非常满意”赋值为 100 分,“比较满意”赋值为 80 分,“一般”赋值为 60 分,“比较不满意”赋值为 40 分,“非常不满意”赋值为 20 分。在综合满意度评价中,将“非常满意”和“比较满意”(得分 ≥ 80 分)归类为“满意”,赋值为“1”;将“一般”“比较不满意”和“非常不满意”(得分 < 80 分)归类为“不满意”,赋值为“0”。本量表通过 Cronbach's α 与折半信度系数检验量表信度^[4],得到折半系数为 0.897;问卷内部一致性 Cronbach's α 为 0.792,表明问卷内部一致性良好,数据信度质量较高。经 KMO 和 Bartlett 的球形检验,量表 KMO = 0.893,球形检验显著性水平 $P < 0.05$,近似卡方值 = 4 354.290,自由度 = 120,表明问卷的结构效度较

好。

1.3 统计学方法

本研究采用 SPSS 26.0 进行统计分析。计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示;计数资料以例数(百分比)表示,组间比较采用 χ^2 或 Fisher's 检验。以患者总体满意度为因变量,将单因素分析中 $P < 0.05$ 的变量纳入二元 logistic 回归模型,分析其独立影响因素。以 $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 调查对象的基本情况

收集有效问卷 170 份,其中男性 69 例,女性 101 例;95.88% 以上的患者年龄在 20 岁及以上;患者职业以工人/服务人员、农民/农民工、干部或职员、离退休人员为主,分别占比 23.53%、16.47%、15.29%、15.29%;文化程度集中在大专/本科,约占 47.06%;付费方式以城镇职工医疗保险为主,约占 60.59%;患者来源以山东烟台为主,约占 80%;初次就诊时间集中 2024 年,约占 70%。

2.2 公立医院住院患者满意度各维度得分

公立医院住院患者总体满意得分为(92.419 ± 14.359)分,医疗费用、医疗服务满意度较低,医患沟通、医德医风满意度较高。详见表 1。

表 1 公立医院住院患者满意度各维度得分情况(分)

评价维度	分数($\bar{x} \pm s$)	评价指标	分($\bar{x} \pm s$)	排序
医患沟通	93.000 ± 14.359	医院的整体医患沟通情况	92.824 ± 14.359	8
		医护人员对患者尊重程度	92.941 ± 14.662	7
		寻求医护人员解答及时性	93.176 ± 14.285	5
		医护人员交代健康注意事项	93.059 ± 13.805	6
医疗费用	91.470 ± 14.717	住院期间的总医疗费用	91.529 ± 14.717	13
		住院期间的大型检查收费情况	90.235 ± 15.875	16
		住院期间的药品收费	91.882 ± 14.183	12
		自助缴费查询系统提供的“费用清单”	92.235 ± 14.787	10
医疗服务	91.470 ± 16.563	医护人员的诊疗技术	92.471 ± 16.563	9
		住院期间用药情况	90.824 ± 17.955	14
		各项检查的预约等候时间	90.588 ± 17.293	15
		医生的治疗效果	92.000 ± 17.048	11
医德医风	93.735 ± 14.571	医护人员尊重患者的隐私情况	94.000 ± 14.571	1
		医护人员解答问题的处理方式方法	93.647 ± 14.983	3
		医护人员的工作主动性	93.412 ± 15.504	4
		医护人员的廉洁自律情况	93.882 ± 14.764	2
总体满意度	92.419 ± 14.359		92.824 ± 14.359	

2.3 公立医院住院患者基本资料患者就医满意度的单因素分析

不同职业、文化程度、付费方式、初次就诊时间住院患者对公立医院满意度差异具有统计学意义 ($\chi^2 = 14.779, P = 0.023; \chi^2 = 8.969, P = 0.038; \chi^2 = 28.790, P < 0.001; \chi^2 = 31.248, P < 0.001$)。详见表 2。

表 2 公立医院住院患者基本资料与总体满意度单因素分析

变量	满意 [例(%)]	不满意 [例(%)]	χ^2	P
性别			3.445	0.063
男	59(85.50)	10(14.50)		
女	95(94.10)	6(5.90)		
年龄/岁			-	0.274
0~	7(100.00)	0(0.00)		
20~	30(90.90)	3(9.10)		
30~	35(89.70)	4(10.30)		
40~	16(76.20)	5(23.80)		
50~	22(91.70)	2(8.30)		
60~	44(95.70)	2(4.30)		
职业			-	0.023
工人/服务人员	40(100.00)	0(0.00)		
农民/农民工	25(89.30)	3(10.70)		
干部或职员	24(92.30)	2(7.70)		
军人	2(66.70)	1(33.33)		
在读学生	7(87.50)	1(12.50)		
自由职业者	8(72.70)	3(27.30)		
无职业者	6(75.00)	2(25.00)		
离退休人员	23(88.50)	3(11.50)		
其他	19(95.00)	1(5.00)		
文化程度			-	0.038
小学及以下	7(77.80)	2(22.20)		
初中	43(93.50)	3(6.50)		
中专/高中	24(88.90)	3(11.10)		
大专/本科	75(93.80)	5(6.30)		
硕士及其以上	5(62.50)	3(37.50)		
付费方式			-	<0.001
城镇职工医疗保险	100(97.10)	3(2.90)		
城镇居民医疗保险	24(96.00)	1(4.00)		
新型农村合作医疗	22(75.90)	7(24.10)		
其他	8(61.50)	5(38.50)		
初次就诊时间			-	<0.001
2019年及之前	9(64.30)	5(35.70)		
2020-2021年	16(80.00)	4(20.00)		
2022-2023年	12(70.60)	5(29.40)		
2024年	117(98.30)	2(1.70)		

注:性别采用卡方检验,其他均采用 Fisher's 检验。

2.4 公立医院住院患者基本情况与总体满意度的二元 logistic 回归分析

以总体满意度(二分类变量)作为因变量,将单因素分析中具有统计学意义的变量(职业、文化程度、付费方式、初次就诊时间)全部纳入初始二元 logistic 回归模型。多因素分析结果显示,在调整其他变量后,付费方式和初次就诊时间是患者总体满意度的独立影响因素。见表 3。

表 3 公立医院住院患者总体满意度的二元 logistic 回归分析结果

影响因素	B	标准误	Wald χ^2	P	OR	95%CI
付费方式						
城镇居民医疗保险	4.556	1.284	12.596	<0.001	95.24	7.692-1179.285
新型农村合作医疗	4.429	1.580	7.858	0.005	83.876	3.79-1856.032
其他	1.544	1.107	1.943	0.163	4.681	0.534-41.004
初次就诊时间						
2020-2021年	-5.052	1.272	15.775	<0.001	0.006	0.001-0.077
2022-2023年	-3.682	1.185	9.654	0.002	0.025	0.002-0.257
2024年	-2.962	1.072	7.637	0.006	0.052	0.006-0.423
(常量)	1.77	0.887	3.982	0.046	5.869	

注:(1)以城镇职工医疗保险为参考,以 2019 年及之前就诊为参考。

3 讨论

本次研究围绕烟台市公立医院住院患者满意度展开调查,将满意度二分类后计算,患者总体满意度为 90.58%,且医患沟通与医德医风维度表现较好,医疗费用与医疗服务维度得分偏低。同时,多因素分析说明付费方式与初次就诊时间是患者满意度的独立影响因素,城镇居民医疗保险和新型农村合作医疗患者满意度更高,且 2020 年后初次就诊患者满意度较 2019 年及以前下降。

从付费方式对满意度的影响来看,城镇居民医疗保险与新型农村合作医疗患者满意度高于其他付费类型患者。结合医疗费用维度中“大型检查收费情况”和“住院期间用药情况”得分偏低的问题,这表明虽然医疗保险基本实现全覆盖,仍然存在一部分需要患者自付的费用^[6]。因此,医院应对检查项目进行严格审核,避免过度检查,特别是针对低收入群体,减少其自付费用的负担。对统一服务进行“合并同类项”,将其收费条款名称撰写更加明确,让患者能够看懂;可以在收费处设立专门的费用咨询窗口,安排专人解答患者对费用的疑问,确保患者对费用支出有清晰的了解;定期核对大型检查项目的收费标准,特别是大型检查费和

药品费用,避免乱收费现象。

医疗服务维度的得分较低,尤其是各项检查的预约等候时间和住院期间用药情况得分较低,表明患者在就诊过程中存在等待时间过长、用药信息不透明等问题。DRG 改革虽要求缩短平均住院日,但部分医院因资源调配不足,反而延长了检查预约时间,形成新的服务瓶颈。初次就诊时间分析显示,2024 年患者虽满意度较高,但 2020~2021 年、2022~2023 年满意度显著低于 2019 年及以前,且 OR 值随时间推移虽略有上升,但仍低于 1,反映出 2020 年后患者体验存在持续性短板。结合医疗服务维度中“各项检查的预约等候时间”得分偏低的问题,推测“就医效率不足”是满意度下降的核心原因。因此,应当及时调整各科室专家出诊情况,增加那些等候就诊时间较长的科室的看诊人数,将准时出诊纳入医生绩效考核标准当中;引入智能化预约看病系统,深入优化看病预约流程,缩短预约就诊时间;通过制作电子病历模板等方式,做到电子病历全覆盖。在保障医疗水平的前提下,为患者提供更加优质的服务。

医患沟通与医德医风虽为优势维度,但仍存在“信息不对称”“导医人员不足”“老年患者服务主动性低”等问题。因此,医院应当加强管理建设,构建出系统、高效、合理的管理制度,协调医务人员工作时间,设立专职的医患沟通专员,负责解答患者的疑问,协调医患关系,减少信息不对称;重视医院人文关怀^[7],引入智能化的费用提醒系统,通过短信或 APP 推送费用信息,避免频繁的人工催费,减少患者的心理压力;定期组织医护人员参加医患沟通培训,提升沟通技巧,及时完善医生与患者沟通交流的渠道,营造良好的就医体验。

医德医风维度虽总体得分最高,但“医护人员工作主动性”仍有提升空间。结合职业与文化程度单因素分析结果(工人/服务人员 100%满意,硕士及以上仅 62.50%满意),需通过多元激励与监管,平衡效率与服务质量。医院应当进一步做好绩效考核,建立多元监管评价体系^[8],及时激励认真负责、积极主动的医护人员,包括提升薪酬、提供继续教育等方式;对于自身有实际困难的医务工作者,建立帮扶制度;定期开展表彰大会,让医务人员感受到职业自豪感和荣誉感,恪守医德医风。安排导医服务人员无法独立就医的老年人群和特殊

群体进行陪伴就诊^[9],营造良好的就医环境。

综上所述,当前 DRG 医保支付方式改革背景下,烟台市公立医院在医患沟通优化、医德医风建设、医保基础保障等方面成效显著,但患者就医满意度持续提升,但仍存在一定的改进空间。未来需持续深化医药卫生体制改革,通过严格审核检查项目、规范收费公示,降低患者自付负担;借助智能预约系统、绩效考核优化,提升就医效率;依托医患沟通专员制度、人文关怀服务,减少信息不对称;以多元监管评价体系,平衡 DRG 改革下的效率与服务质量,最终实现住院患者满意度与医疗服务质量的协同提升,推动医疗机构高质量发展^[10]。

利益冲突:所有作者均申明不存在利益冲突。

参考文献:

- [1] 江大为. 某医院住院患者医疗服务满意度及其影响因素研究[D]. 杭州:浙江大学,2016.
- [2] 梅玉虹,周戈耀,李祖兰,等. 住院患者视角下临床药师服务满意度的影响因素研究——基于因子分析和多元线性回归分析[J]. 医药导报,2023,42(5):773-776,后插1. DOI: 10.3870/j. issn. 1004-0781. 2023. 05. 033.
- [3] 包曹歆,周莹,李晶,等. 2170 例门诊患者满意度调查与分析[J]. 中国医院管理,2015,35(9):34-36.
- [4] 石景芬,龚永,李元峰,等. 门诊患者满意度测评量表研制及实证研究[J]. 中国卫生事业管理,2015,32(4):262-267.
- [5] 曾文革,钱矛锐,冷晓冬,等. 就医体验视角下的重庆市民营康复医院住院患者满意度影响因素分析[J]. 现代医院,2024,24(8):1186-1189. DOI: 10.3969/j. issn. 1671-332X. 2024. 08. 011.
- [6] 王紫娟,胡琳琳,刘远立. 公立医院医护人员工作满意度与住院患者满意度相关性研究[J]. 卫生经济研究,2019,36(8):24-27.
- [7] 管文博,梁笛,黄霞燕. 宁夏回族自治区县级公立医院住院患者满意度及其影响因素[J]. 中国卫生资源,2021,24(3):284-287. DOI: 10.3969/j. issn. 1007-953X. 2021. 03. 016.
- [8] 赵浴光,李晓璇,崔莹,等. 地市级城市医院服务质量及其对住院患者满意度的影响研究[J]. 中国医院管理,2020,40(7):60-62.
- [9] 杨璘,朱珠,蒋燕勤,等. 某三级公立医院出入院服务时效和患者满意度现状分析[J]. 中国医院管理,2021,41(1):63-66.
- [10] 张贤,陈静,易景娜,等. 基于就医体验的郑州市三级综合医院住院患者满意度状况及其影响因素[J]. 医学与社会,2021,34(6):18-21,30. DOI: 10.13723/j. xysh. 2021. 06. 004.

(收稿日期 2025-03-17)

(本文编辑:甘慧敏)