

# 从患者需求研究看医院服务

■ 贾晓莉 张红梅 邵丽洁

【关键词】 患者需求 医院服务

【摘要】 采用问卷调查的方式,随机抽取北京大学首钢2005年7月门诊及住院患者进行服务需求调查;调查结果表明:安全需求已成为第一位的需求,尊重需求占有非常重要的位置,辅助服务越来越受到重视,患者需求呈现多样化特征;指出保障医疗安全是提升医院服务水平的前提,保护患者权益是提升医院服务水平的基础,做好医院辅助服务是提升医院服务水平的保证,提供多层次、多样性服务是提升医院服务水平的必要条件。

Hospital service providing: from the angel of patients' demand/JIA Xiaoli, ZHANG Hongmei, SHAO Lijie//Chinese Hospitals.-2006,10(7):38-40

【Key words】 patients' demand, hospital service providing

【Abstract】 To promote hospital service providing, the author got a random sampling investigation by questionnaire. The respondents were the inpatients and outpatients of Capital Iron and Steel Hospital in July, 2005. As a result, the security demand was the most important demand and the respected demand was significance, the accessorial service was highly thought of. The demand of patients was diversification. Based on the above results, we could conclude that medical safety was the premise and foundation of improving hospital service. Good accessorial service and diversification service were the necessary conditions of improving hospital service.

Authors' address: Capital Iron and Steel Affiliate Hospital of Peking University, Xi uang Cun, Shi Jing Shan District, Beijing 100041, PRC

当前,医疗技术和医院服务已成为医院核心竞争力的两大重要组成部分。人们愈来愈认识到医院服务的优劣将直接影响医院的生存和发展,而能否最大限度地满足患者需求是决定医院服务优劣的关键。因此,进行患者需求与医院服务的研究,对做好医院服务工作有着重要的意义。

## 1 研究的理论基础及概念

### 1.1 需求层次理论

美国著名管理学家马斯洛提出的“需求层次论”把人们的需求划分为5种类型及层次,即:第一层次,生理需求;第二层次,安全需求;第三层次,归属与爱的需求;第四层次,尊重需求;第五层次,自我实现需求<sup>[1]</sup>。台湾大学丘宏昌博士以马斯洛需求理论为基础建立了服务质量分类模型<sup>[2]</sup>,其具体分类见表1。

### 1.2 医院服务

医院服务是医疗与服务的有机结合,是指医务人员及医院其他工作人员以实物和非实物形式,为满足病人及其周围相关人群生物、心理、社会等多层

表1 服务质量分类

需求层次	服务质量分类
生理需求	舒适性、便利性、反应性
安全需求	安心性、可靠性、一致性、隐秘性
归属与爱需求	关系性、认同性、关怀性、
尊重需求	自尊性、优越性、礼貌性、采纳性
自我实现需求	成长性、展示性、公益性

面需求而进行的一系列行为活动<sup>[3]</sup>。医疗单位提供的产品,说到底就是一种服务。服务产品由许多服务要素组成,它是一个各种有形和无形服务的集合。一个完整的服务产品有三个要素:(1)核心服务(主题服务或本质服务),如医院提供的检查和诊疗的服务等。(2)便利服务,为让顾客使用核心服务的其它服务,如医院的挂号服务。(3)辅助服务,主要为增加服务价值的服务,如为患者免费提供就医手册、饮水等<sup>[4]</sup>。

### 1.3 患者需求

患者作为医疗服务的需方,所需要的服务也有三个方面,即:核心服务、形式服务和附加服务<sup>[5]</sup>。

综上所述,患者的需求可分为五个层次和三个方面,而医院服务也必须与其相适应。

## 2 研究对象与方法

以“服务质量分类模型”及“服务的三个要素”为理论基础,列出相应医院服务内容,并设计调查问卷。

以北京大学首钢医院门诊及住院患者为研究对象。于2005年7月,在门诊及住院患者中进行随机抽样调查。问卷内容主要为患者在选择医院和就医过程中的需求。共发放问卷300份,回收有效问卷283份,回收率94.3%。对调查结果进行描述性统计分析和频数统计分析。

## 3 调查结果

调查统计结果显示:被调查的283人中,男性146人、占51.59%;女性127人、占48.41%;最小年龄21岁,最大年龄71岁,平均年龄40.12岁。患

贾晓莉 张红梅 邵丽洁:北京大学首钢医院宣教中心,100041 北京市石景山区西黄村

者来源、居住地及成分构成,患者选择医院及就医过程中的重视因素,患者需求层次分类和医院服务三要素统计结果,分别见表2-8。研究和分析结果表明:(1)安全需求已成为第一位的需求。(2)尊重需求占有非常重要的位置。(3)医院核心服务固然重要,但辅助服务越来越受到重视。(4)患者需求呈现多样化特征。

4 讨论

4.1 保障医疗安全是提升医院服务水平的前提

随着经济的发展和人们生活水平的提高,城市居民就医的基本需求逐步得到满足后,安全需求的地位就凸现出来,成为第一位的需求。医疗安全是医疗活动过程中的基本要素,保障医疗安全,是广大人民群众的需要,也是全面贯彻卫生部“以病人为中心”、加强科学管理、提高医疗服务质量,为人民群众提供优质、安全、满意的医疗服务的需要。要提升医院服务水平,首先要保障医疗安全。而保障医疗安全的前提是医疗质量的持续改进与提高。医疗质量可分为结构质量、环节质量、终末质量<sup>[6]</sup>,因而提高医疗质量必须从这三方面入手。(1)加强结构质量管理。包括建立和完善质量管理体系,充分发挥医院各质量管理委员会、质控部门及科室三级医疗质量管理网络的作用;建立健全各项规章制度,并通过规章制度规范医务人员的行为,实施制度化、管理。(2)加强环节质量管理。环节质量管理是质量管理的关键,要通过定期开展医疗质量考评会、业务院长综合质量查房、医疗质量处对运行病历网上实时监控等措施,对医院质量进行动态检查、分析、评价、反馈,并持续改进。把质量的评估、监督与不断改进融入日常管理之中。(3)加强终末质量管理。医院可采取终末病历、死亡病历检查,建立缺陷病历反馈考核的制度,对医疗卫生统计数据进行质量控制分析,并根据数据及时调整质控点等措施,加强终末质量管理。

4.2 保护患者权益是提升医院服务

水平的基础

随着社会的发展和医学模式的转变,医患关系已从传统的“主动—被动型”向“指导—合作型”和“共同参与型”转变;医院服务也从以往的“以疾病为中心”转变为“以病人为中心”。这种转变体现出对病人的生命与健康、权利和需求、人格和尊严的关心和关注,体现了“以人为本”的医学人文精神<sup>[7]</sup>。要提升医院服务水平,就要尊重患者人格、保护患者合法权益。

4.2.1 尊重患者人格。传统的医学理

念把患者作为治疗的客体,随着医学的发展和社会的进步,患者在医疗过程中的主体地位越发突显,其主体意识也越发增强,他们在医疗过程中的作用也越来越大。尊重患者的人格已成为现代医学的一个基本理念。作为医务工作者,首先,要转变观念,充分认识到患者在人格上享有与医生平等的权利;其外,要在言行中真正做到充分尊重患者的人格和意愿。只有这样才能得到患者的理解、支持和配合,充分发挥医生的主导作用和患者的主体

表 2 283 名患者来源构成情况

来源	人数	构成 (%)
门诊	143	50.53
住院	140	49.47

表 3 283 名患者居住地构成情况

居住地	人数	构成 (%)
石景山区	182	64.31
北京其他市区	68	24.02
外省市	33	11.67

表 4 283 名患者职业构成情况

成分	人数	构成 (%)
工人	85	30.04
离退休人员	82	28.98
职员	39	13.78
科技人员	16	5.65
其他	15	5.30
农民	11	3.87
个体人员	10	3.53
家庭主妇	10	3.53
教师	4	1.41
公务员	4	1.41
下岗工人	4	1.41
企业家	3	1.06

表 5 患者在选择医院时最重视的因素

内容	数量
医疗技术水平	185
医务人员的服务态度	125
收费的规范性及透明度	86
医院声誉	80
就医过程方便	66
医疗设备	59
价格	58
交通	57
就医环境	55
节约时间	54

作用,形成良好和谐的医患关系,使医患共同参与医疗活动,最终达到为患者提供满意服务的目的。

4.2.2 尊重患者的知情同意权。知情同意权是患者就医过程中的一项重要权利,包括了解权、被告知权、选择权、拒绝权和同意权等。近年来提出的让患者“五个明白”、“五个知道”,就是尊重患者知情同意权的充分体现。知情同意权的行使以医务人员履行“告知”义务为前提,而告知义务是通过医患双方的信息沟通来实现的。因此,尊重患者的权利,不仅要加强医护人员的法律意识,而且要加强医护人员与患者之间的沟通和交流。许多医院的

表6 患者在就医过程中最重视的因素

内容	数量
解除病痛	177
医疗安全	124
合理检查、合理诊疗、合理用药	82
诊断准确	82
被尊重	77
良好服务	71
对诊疗方案有选择权	71
对诊疗方案有知情权	70
保护隐私	70
医生护士关怀	64

表7 患者需求五层次分类结果

需求层次	分类模型	指标	选择频次
生理需求	舒适性、便利性、反应性	解除病痛、就医环境、就医过程方便、交通、价格、节约时间	467
安全需求	安心性、可靠性、一致性、隐秘性	医疗技术水平、医疗设备、医疗安全、合理检查、合理诊疗、合理用药、保护隐私、诊断准确	603
归属与爱需求	关系性、认同性、关怀性	医务人员的医生护士关怀、服务态度	189
尊重需求	自尊性、优越性、礼貌性、采纳性	服务态度、医院声誉、被尊重、良好服务、收费的规范性及透明度、对诊疗方案有选择权、对诊疗方案有知情权	580
自我实现需求	成长性、展示性、公益性	对诊疗方案有选择权、对诊疗方案有知情权	141

表8 医院服务三要素分类结果

服务层次	指标	选择频次
核心服务	医疗技术水平、医疗设备、解除病痛、医疗安全、诊断准确、合理检查、合理诊疗、合理用药	710
形式服务(便利服务)	就医过程方便、对诊疗方案有选择权、对诊疗方案有知情权	207
附加服务(辅助服务)	医务人员的服务态度、医院声誉、价格、交通、就医环境、节约时间、收费的规范性及透明度、被尊重、良好服务、保护隐私、医生护士关怀	797

经验已证明,加强医患之间的沟通可有效减少医院医疗纠纷的数量。

4.2.3 尊重患者隐私。尊重患者的个人隐私应当成为医院坚持的一条原则。长期以来,人们似乎形成了一种思维模式,即在医院里患者根本不存在隐私权。这是对公民隐私权的漠视。公民的隐私权在任何时候,任何情况下都应当得到尊重。很多医患纠纷常常因为隐私问题而衍生,泄露患者隐私,对家庭、社会乃至工作都可能会造成严重影响。因此,必须强化医务人员的自律意识,严格遵守职业规范和道德操守,真正建立良好的平等的医患关系。

4.3 做好医院辅助服务是提升医院服务水平的保证

如前所述,服务由核心服务、便利服务和辅助服务组成。就医院服务而言,核心服务是体现医院最基本功能的服务,便利服务是为患者使用核心服务提供方便的服务,而辅助服务是指为增加服务的价值或使医院的服务同其它竞争者的服务区分开来的服务。前两种服务对同行业来说是同质的,后者则使同行业显现出差异,是增强医院吸引力和竞争力的着力点。因此,

只有通过优异的辅助服务才能显示医院特色、创造医院品牌、提高医院竞争力。如:北京和睦家医院舒适、温馨的家庭式生育中心,以其优质的特色服务成为响亮品牌和先进模式之一;我院为方便患者对医疗费用的查询,在原有电子医疗费用查询的基础上,又建立了医疗价格咨询处,设专人负责,随时接待前来进行医疗费用咨询的患者。

4.4 提供多层次、多样性服务是提升医院服务水平的必要条件

随着市场经济的发展,人民物质文化生活水平的提高,医学模式及健康观念的转变,人口老龄化的加快与独生子女的增加,以及医疗服务消费支付能力的提高,医疗服务需求的多样性与多层次性日渐突出。医院服务不仅要满足广大群众一般性的基本医疗需求,而且要满足不同层次多样性和个性化的医疗需求。做到这一点,首先,是要了解患者需求;其次,要根据不同需求制定服务措施,既满足不同患者的需求,又提高医院服务水平。

综上所述,随着人民群众生活水平的不断提高,医疗保健需求将会更加多样化。医院如何从患者的需求出发,以高尚的职业道德、精湛的医护技术、低廉的医疗价格和安全的医疗环境,使患者获得优质、便捷、经济的医疗服务,获得疾病的痊愈和身心的健康,是医院得以发展的关键所在。

参考文献

1 丘宏昌.以需求理论为基础所建立之服务品质分类[J].管理学报(台湾),2004,6(18):231-253.  
2 易利华.论现代医院服务战略的发展变迁[J].中华现代医院管理杂志,2003,1(1):21-23.  
3 庄一强.医院要树立服务品牌[N].医药经济报,2004-10-29  
4 陈绍福等.医院治理结构与机制[M].哈尔滨:哈尔滨出版社,2003.  
5 杜元太,梁春琦,林嘉滨.门诊患者就医行为分析[J].中国医院,2005,9(9):36-38.  
6 王晨,郑佳.医疗质量管理及其指标[G].2005北京医院管理学术年会论文汇编,北京:北京市医院协会,2005,143-145.  
7 孙英梅.人文视角中的医患关系研究[J].医院管理论坛,2004,(6):21-23.

[收稿日期 2006-02-06](责任编辑 张国忠)