

公立医院公益性内涵调查和分析*

张誉琳

(济宁医学院管理学院, 山东 日照 276826)

摘 要 目的 通过对公立医院的公益性的调研,探讨主要的内涵因子,为公立医院充分实现公益性目标提供理论依据。**方法** 采用随机原则抽取山东省三家三级医院的患者及医院管理者,共 251 名,对“经济可及性”、“就医方便性”、“医院人性化设计”和“医疗层次性”等因素进行调查。**结果** 大多数患者及医院管理者认为公立医院的“人性化设计”和“医疗层次性”较为弱化。**结论** 为了更好地实现公益性目标,公立医院应在今后适当强化“人性化设计”,同时还应不断满足高收入人群的高端医疗需求。

关键词 公立医院;公益性;调查;分析

中图分类号:R197.322 **文献标识码:**A **文章编号:**1000-9760(2011)08-297-04

The investigation and analysis of public welfare in public hospitals

ZHANG Yu-lin

(College of Management, Jining Medical University, Rizhao 276826, China)

Abstract: Objective Exploring the main factors of public welfare through research can provide public hospitals a theoretical basis on full realization of public interest. **Methods** In three tertiary hospitals in Shandong Province, 251 patients and hospital administrators were selected randomly as investigators, which is about “Economic accessibility”, “medical treatment convenience”, “Hospital human design” and “medical level” etc. **Results** Most patients and hospital administrators in public hospitals think that the “human design” and “medical level” are weakened. **Conclusion** In order to achieve public interest, the public hospitals should strengthen in the future “human design” and meet the medical needs of high income groups.

Key words: Public hospitals; Public welfare; Investigation; Analysis

“坚持公立医院的公益性质,把维护人民健康权益放在第一位”,这是《关于公立医院改革试点意见》开宗明义的一句话,它深刻地阐明这次公立医院改革的目标所在和要达成的目的,是人民群众健康权益、医务人员服务宗旨、公立医院办院目标和社会主义优越性的整体体现,是公立医院价值所在、职责所系,它在对公立医院的服务提出要求的同时,也对政府的执政水准、协调能力、服务能力提出了新的挑战。

尽管国内外学者对公立医院公益性的内涵,仁者见仁,智者见智。但笔者认为,公益性应是“公共利益”的代名词。所谓“公共利益”即公益性应包括四个方面:“经济上的可及性”、“医疗层次性”、“医

院的人性化设计”和“就医的方便性”。

对于普通患者,应主要体现“经济上的可及性”,即让普通百姓“看得起”病,解决普通百姓“看病贵”的问题;对于高收入人群的患者(高端客户),应实现其高层次的需求,包括良好的环境、优质的服务、高价位药品的满足等,真正体现高价位的付出得到应有的高端医疗服务;不管是普通患者还是高端患者,从管理流程来看,能否简化患者就医程序,让患者不仅能避免不必要的重复奔波,还能减少在医院等待诊疗的时间,解决患者“看病难”的问题,即“就医的方便性”;另外,随着社会经济文化的发展,人们对医院的人性化要求也就越来越高,尤其是高收入人群的患者,对医院人性化环境的渴求更甚。

* 基金项目:山东省软科学研究项目(编号:2009RKB496,山东省人文社会科学研究项目(编号:J09WJ79)。

1 对象与方法

1.1 调查对象

随机抽取山东省 3 所三级医院的患者及家属、医院管理者,共 251 名,年龄在 18~61 岁之间。这 3 所医院患者数量较多,经济效益和社会效益较高,在当地都有一定的影响力。

1.2 抽样方法

以三级医院的患者及家属和医院管理者为调查对象,以公立医院公益性的内涵等作为调查内容,被调查者包括患者及其家属等,年龄、性别不限。采取分层抽样的方法,按单纯随机抽样法随机发放调查问卷 251 份,收回有效问卷 230 份,回收率为 92%,其中有效问卷 225 份。

1.3 调查方法

利用自行设计的调查问卷,参考国内外学者对公立医院内涵的不同分析,在 3 所医院公益性实现模式的基础上,结合我国的实际情况自行设计调查表,以公益性的内涵为主要内容:“经济上的可及性”、“医疗层次性”、“就医的方便性”、“医院的人性化设计”等采取无记名调查问卷法,由被调查人自己填写。调查员为经统一培训的一线大学年轻教师。

为了保证问卷回答的客观性和真实性,问卷直接由调查员发出,而不是由调研医院人力资源部门发出,并采用了匿名答卷制度。由于患者分布较为集中,采取当面发放问卷的方式。共发出 251 份问卷,回收 230 份,回收率为 92%,其中有效问卷 225 份。

本问卷的问题为封闭式,包括主体和背景两部分。主体部分主要是分析不同的要素对被调研医院公益性目标的影响。背景部分则包括性别、年龄、受教育程度、工作时间、收入水平等信息。

1.4 数据分析

采用 SPSS13.0 软件进行数据处理。通过输出 Cronbach Alpha 系数,对测量题项的信度进行检验。

2 结果

2.1 调研的描述性统计结果

在回收的 225 份有效问卷中,被调查者的基本情况见表 1。

表 1 被调查者的人口统计特征

人口统计信息		数目	比例(%)
性别	男	160	71
	女	65	29
年龄	20~29 岁	128	57
	30~39 岁	61	27
	40~49 岁	24	11
	≥50 岁	12	5
学历	中专	23	10
	大专	105	47
	本科及以上	97	43
收入水平	500~1000 元	18	8
	1000~1999 元	56	25
	2000~2999 元	87	39
	3000 元及以上	64	28

由表 1,本研究的调查对象以受教育程度为中专及专科以上的青年男性为主。同时,调研对象的收入水平绝大多数都在 2000 元以上,其中 2000 元以上的比例占到了 67%。对调研所获数据进行处理,得到研究变量的均值、标准差及相关系数见表 2。

表 2 研究变量的均值、标准差及相关系数

	均值	标准差	公益性	经济可及性	就医方便性	医疗层次性	环境人性化
公益性	3.83	1.27	1.00				
经济可及性	4.01	0.62	0.37	1.00			
就医方便性	3.65	0.64	0.27	0.46	1.00		
医疗层次性	3.11	0.88	0.32	0.22	0.37	1.00	
环境人性化	3.06	0.87	0.73	0.58	0.65	0.71	1.00

2.2 效度及信度分析

公益性及影响公益性因素的各测量题项的 KMO 值及半球检验值见表 3。KMO 值大于 0.7,说明对测量题项是适合展开因子分析。

表 3 公益性目标及影响因素各测量题项的 KMO 值及半球检验值

	Kaiser-Meyer-Olkin Measure Of Sampling Adequacy(KMO)	Bartlett's Test of Sphericity		
		Approx. Chi-Square	df	Sig.
公益性	0.771	527.955	10	0.000
经济可及性	0.803	547.078	10	0.000
就医方便性	0.787	464.235	10	0.000
医疗层次性	0.828	1104.247	101	0.000
环境人性化	0.782	275.952	10	0.000

为了检验每个测量题项,是否都如设定的那

样,对相应的假设变量进行测量,本文通过 SPSS 13.0 软件展开了探索性因子分析。采用主成分分析法进行数据处理,结果见表 4;各个层面都只析出了一个公共因子,即测量题项能够对相应的研究变量进行度量;各个层面的公共因子的方差解释量都超过了 50%;而且,修正后项总相关系数(Corrected Item-Total Correction, CITC)系数都大于 0.5。这些表明测量题项具有较好的构建效度。

此外,各个层面的 Cronbach Alpha 系数不仅都大于 0.6 的最低可接受值,而且有的还在 0.9 以上,显示了较好的信度。而总量表的信度系数在 0.8 以上,表明研究所采用的是一份信度系数好的问卷。

表 4 测量题项的因子载荷、方差解释量及相应指标值

研究变量	度量 题项	因子 载荷	方差 解释量	CITC	Cronbach Alpha
公益性	1	0.823	70.88%	0.601	0.791
	2	0.894		0.727	
	3	0.805		0.577	
	4	0.813		0.645	
经济可及性	1	0.956	89.74%	0.921	0.961
	2	0.960		0.928	
	3	0.951		0.911	
	4	0.921		0.862	
就医方便性	1	0.891	82.28%	0.803	0.924
	2	0.930		0.869	
	3	0.896		0.812	
	4	0.912		0.836	
医疗层次性	1	0.714	80.79%	0.803	0.843
	2	0.830		0.869	
	3	0.816		0.812	
	4	0.738		0.836	
环境人性化	1	0.691	52.91%	0.506	0.775
	2	0.823		0.671	
	3	0.745		0.570	
	4	0.796		0.603	
总量表					0.801

2.3 回归分析

在效度和信度得到保证之后,接下来首先用不同的内涵因子对公益性展开回归分析,考察不同内涵因子的作用。假设如下:

假设 11(H11):公立医院的经济可及性越强,其公益性的实现程度会越大;

假设 12(H12):公立医院的就医方便性越强,其公益性的实现程度会越大;

假设 13(H13):公立医院的医疗层次性越强,其公益性的实现程度会越大;

假设 14(H14):公立医院的人性化设计越强,其公益性的实现程度会越大。

通过以下回归方程,可对以上假设进行检验。所得到的标准回归系数及相应的 t 值如下所示。

回归方程:

公益性 = $-0.35 \times$ 经济可及性 $-0.26 \times$ 就医方便性 $-0.18 \times$ 医疗层次性 $-0.23 \times$ 医院人性化设计

对应 t 值 (-3.17) (-2.33) (-2.30) (-2.18)

当 t 值的绝对值大于 2 时,表明回归效果显著,相对应的假设则通过检验,否则,则不支持相应假设。据此,H11、H12、H13、H14 均得到支持,即公立医院的“经济可及性”、“就医方便性”、“医疗层次性”及“医院人性化设计”越强,则公立医院的公益性实现程度越大。

由于本文展开的是标准回归,所以,可以发现,“经济可及性”对公立医院公益性的实现作用最为显著,接下来依次为“就医方便性”、“医疗层次性”、“医院的人性化设计”。从中可以发现公益性四大内涵因子对于公益性目标的实现程度的影响和作用,为国内公立医院制定切实可行的公益性目标实现措施提供决策依据。

3 讨论和建议

在展开研究的过程中,首先对所调研的 3 所医院的小部分中高层管理者、医护人员及大部分患者和家属进行了访谈,从多角度获知不同的公益性内涵因子及其作用效果,细化和确定了研究框架及研究变量。再以 3 所医院的小部分中高层管理者和大部分患者及家属为样本展开问卷调查,并对获得的 225 份有效问卷展开回归分析,得出了不同内涵因子对于公益性目标的影响和作用:

公立医院的“经济可及性”、“就医方便性”、“医疗层次性”及“医院人性化设计”等因子越强,则公立医院的公益性目标实现就越强。“经济可及性”对公立医院的公益性的作用最为显著,接下来依次为“就医方便性”、“医疗层次性”、“医院人性化设计”。

根据研究结论,为公立医院充分实现公益性目标特提出如下建议:

1)加强医院医疗成本管理。随着医疗卫生事业改革的深化,以及全国城乡医疗保险制度的全面推行,医疗市场的激烈竞争,各级各类医院不仅在

提高医疗质量、技术水平和加强医疗服务上下功夫,也愈来愈重视加强经济管理,控制医院成本。要想在激烈竞争的市场中占有一席之地,满足广大人民群众多层次、多样化的医疗卫生需求,促进医院的健康发展,必须加强医院成本管理,控制成本费用,减少浪费,建立优质、高效、低耗的内部运行机制。

对于许多医院,绝对降低医疗成本也许不太容易,但毕竟可以通过医疗成本管理,降低医疗费用的增长速度,这应该是不太难的事情。

2)采取措施解决患者看病难的问题。在访谈和调研中,许多患者谈到“就诊时长时间排队”、“等候电梯时间过长”、“检查科室不集中”、“医院加床”等现象,叫苦不迭。这些现象也许不是什么大问题,但却影响了普通群众的公共利益,就公立医院而言则是公益性目标实现受到影响的问题。所以,作为公立医院,要想真正实现公益性目标,必须切实解决困扰人民群众的问题。

3)满足高收入人群的高端医疗需求。随着经济发展水平和人们对医院要求的逐渐提高,为了更好地满足高收入人群的高医疗需求,必须充分实现高收入人群的公益性目标:一是优质服务,二是优质服务,三是高价位药品的需求。

关于优质环境,欧美医院针对高收入人群的病

房都是单人间,走廊曲折有致,内部设计极富人性化,外部环境充分体现花园色彩;护士和医生对患者尽心尽力,仿佛患者就是他们的主人,而不是他们的工作对象;另外,对各种价位的药品进行详细的介绍,在患者同意的基础上,尽量满足高收入人群对高价位药品的需求。

4)适当增加人文内涵。富有人性化的医院,会让人觉得到处风景如画,在内、外部设计上,如同进入一家花园或艺术馆。欧美国家医院的研究显示:病人在这种环境中,就会心情舒畅,也就能更快地治愈和康复。

参考文献:

- [1] 韩续生.关于公立医院公益性问题的认识与思考[J].中国医院管理,2010,5:43-45.
- [2] 刘继同.政府举办公立医院的含义、主体、范围与基本形式[J].中国医院管理,2008,6:38-40.
- [3] 谢孝志.公立医院的使命及其文化内涵[J].中国医院管理,2008,2:62-63.
- [4] 陈楚杰,潘华峰,朱静.公立医院公益性质的现状与研究[J].卫生软科学,2008,4:87-89.
- [5] 吴世飞,于润吉.公益性回归也要考虑价值回归[J].中国医疗前沿,2008,7:17-20.

(收稿日期 2011-06-15)

(上接第296页)

3 讨论

3.1 入科前临床基本技能培训的必要性

目前临床实习生普遍存在技能操作不规范、不熟练、操作手法不正确、无菌观念差等问题。随着医患关系不和谐、病人自我保护意识的不断增强,临床实习生的操作机会越来越少,使实习生的临床基本技能操作水平受到极大影响,从而直接影响到学生的临床实习质量。导致上述现象的原因一方面由于医患关系紧张,带教老师怕引起纠纷而不敢放手;另一方面由于实习同学对临床基本技能的重要性没有足够的认识,在实习过程中不主动争取操作机会,缺乏与病人的沟通,导致临床实习时临床基本技能的掌握不熟练,甚至毕业后很长时间不能胜任相关的医疗工作。因此必须重视实习生的临床基本技能操作的培训,充分利用临床教学模拟人反复进行练习,增强熟练程度,且有利于学生们在一起互相交流、互相纠错,迅速掌握临床基本

技能的操作要领,从而弥补了教学资源的匮乏。

3.2 入科前集中培训的效果分析

入科前强化培训可以使同学熟练操作步骤,规范操作技巧,增加同学的信心,提高实习同学的学习兴趣,通过学生间不断地提问和解答有利于同学对基础知识的理解,从两届实习同学外科基本操作技能成绩及实习效果满意度调查结果表明:实习生的各项临床技能操作均有明显的进步,得到广大医患人员的认可,临床教学效果良好,且该培训方式具有时间方便、无风险、可重复性强等优点,值得医学院校推广。

参考文献:

- [1] 卢德华,王昕.实习生临床技能短期培训的可行性分析[J].中国民族民间医药,2009,17:50-52.
- [2] 唐建宏.实习前外科操作技能训练及效果评价[J].福建医药杂志,2004,6:231-232.

(收稿日期 2011-06-25)