

深圳市口腔科门诊患者满意度及其影响因素研究

杜芳^①, 赵经纶^①, 吴秉伦^①, 李林^②, 赵菲^①, 伍丽群^①

摘要 目的: 探究深圳市口腔科门诊患者总体满意度及其影响因素。方法: 2021年10月, 在深圳市60家开展口腔医疗服务的机构中通过面对面形式展开门诊患者问卷调查, 采用描述性统计、卡方检验和二元逻辑回归分析患者满意度及其影响因素。结果: 88.21%的门诊患者对就诊情况评价为满意。医保类型、就诊区域、挂号难度、就诊等待时间、就诊费用均是口腔科门诊患者满意度的显著影响因素 ($P<0.05$)。其中, 全自费患者和深圳西部区域口腔医疗机构的患者不满意的概率更大, 挂号难度大、就诊等待时间长、就诊费用高是患者满意度的负向影响因素。结论: 深圳市口腔科门诊患者满意度总体上评价良好, 但还有一定提升空间。建议通过扩大医保基金的覆盖范围, 改善医疗机构的就诊等待区域物理环境, 来进一步提高深圳市口腔科门诊患者的满意度。

关键词 口腔科门诊患者; 患者满意度; 影响因素; 深圳

中图分类号 R1-9; R195 **文献标志码** A **文章编号** 1003-0743(2022)12-0071-05

Research on Satisfaction and Influencing Factors on Out-Patients of Stomatology Department in Shenzhen/DU Fang, ZHAO Jing-lun, WU Bing-lun, et al./Chinese Health Economics, 2022,41(12):71-75

Abstract Objective: To study the patient satisfaction and its influencing factors on out-patients of stomatology departments in Shenzhen. **Methods:** In October 2021, a questionnaire survey of outpatients was conducted in 60 institutions providing dental care services in Shenzhen through a face-to-face format. Descriptive statistics, chi-square test and binary logistic regression were used to analyze patient satisfaction and its influencing factors. **Results:** The results of analysis indicated that 88.21% of out-patients were satisfied with medical treatment. The type of medical insurance, treatment area, difficulty of registration, waiting time for treatment, and medical expense were all significant influencing factors for the satisfaction of out-patients in the dental clinics ($P<0.05$). Self-paying patients and patients from western dental medical institutions were more likely to be dissatisfied. More difficult to register, longer waiting time for treatment, and higher medical expense were negative factors that affected patient satisfaction. **Conclusion:** The patient satisfaction of out-patients of stomatology departments in Shenzhen was generally good, but there were some aspects to improve. It was suggested that the government should further improve the patient satisfaction by expanding the coverage of medical insurance and improving physical environment of waiting areas in medical institutions.

Keywords out-patients of stomatology department; patient satisfaction; influencing factor; Shenzhen

First-author's address Shenzhen Health Development Research and Data Management Center, Shenzhen, Guangdong, 518000, China

Corresponding author WU Li-qun, E-mail: wudocor@foxmail.com

口腔健康是全身健康的重要组成部分, 是反映一个国家或地区居民身心健康、文明水平的重要标志^[1]。深圳市卫生健康委在2020年发布的《深圳市口腔健康流行病学调查报告》显示, 深圳市口腔健康总体呈现出高患病率的特点^[2], 市民口腔医疗服务需求较大。因此, 提高口腔科医疗服务效率, 提升口腔科医疗服务质量具有重要意义。本研究通过对深圳市口腔科门诊患者满意度及其影响因素进行分析, 从而为提高深圳市口腔科门诊医疗服务质量提供政策建议。

1 对象与方法

1.1 研究对象

通过对深圳市提供口腔医疗服务的机构进行分层

抽样, 最终选定在60家开展口腔医疗服务的医疗机构进行调查, 以调查当日前来就诊的门诊患者或其陪护者作为调查对象, 调查时间为2021年10月份。由经过培训的调查员在各医疗机构口腔科门诊采用便利抽样方法进行面对面调查。在获得调查对象知情同意后发放问卷, 填写问卷期间, 调查员可进行无暗示的解释。同时, 为了提高单个机构样本代表性, 在每家机构口腔科调查至少50位患者, 本研究共收回有效问卷2 528份, 有效回收率为84.27%。

1.2 变量选择

本研究结合文献研究自行设计调查问卷^[3-6], 问卷内容分为患者基础资料和患者就诊情况两部分。将总体满意度作为因变量(为单一题目: 您对本次就诊总体的满意情况?), 按照李克特式五级评分法分为“非常满意”“满意”“一般”“不满意”“非常不满意”5个选项, 最终将满意和非常满意归为满意, 其余归为不满意, 将因变量转变为二分类变量; 自变量包含3个维度, 分别为患者基本信息(性别、年龄、医保类型)、

① 深圳市卫生健康发展研究和数据管理中心

广东 深圳 518000

② 深圳市财政局

广东 深圳 518000

作者简介: 杜芳(1985—), 女, 助理研究员, 博士学位; 研究方向: 卫生政策; E-mail: zizhoudufang@126.com。

通信作者: 伍丽群, E-mail: wudocor@foxmail.com。

就诊机构信息（机构性质、所在区域）和诊疗信息（初复诊、挂号难度、咨询或预约方式、就诊等待时长和就诊费用）。

1.3 统计学方法

本研究通过SPSS 25.0对数据进行处理和分析，通过描述性统计分析口腔科门诊患者的基本情况，采用卡方检验和二元logistic回归分析患者满意度的影响因素。以 $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 调查对象基本情况

本次调查对象的基本情况见表1。2 528例门诊患者中88.21%的满意度评价为“满意”，11.79%的患者评价为“不满意”。

2.2 口腔科门诊患者满意度的分布情况

如表2所示，口腔科门诊患者的总体满意度在性别、机构性质、所在区域、挂号难度、预约方式、就诊等待时长以及就诊费用分布具有统计学意义。具体而言，男性的不满意比例高于女性（ $P=0.034$ ）。在医疗机构方面，公立医疗机构患者的不满意比例高于民营机构（ $P < 0.001$ ）；西部区域患者的不满意比例最高（14.38%），中部次之（12.35%， $P < 0.001$ ）；就诊情况方面，挂号难度为“难”的患者不满意比例最高，为31.16%（ $P < 0.001$ ），线上预约的患者不满意比例最高，占比为13.19%（ $P=0.002$ ）；就诊等待时间超过1小时的患者不满意比例最高，占比37.84%（ $P < 0.001$ ）；就诊费用在“500~1 000元”和“1 000元以上”的患者不满意比例较高，分别为13.79%和13.71%（ $P=0.001$ ）。

2.3 口腔科门诊患者满意度的影响因素分析

以总体满意度为因变量，其他变量作为自变量，对口腔科门诊患者的满意度进行二元logistic回归分析，结果如表3显示，经过多因素校正之后，患者基本信息维度中全自费患者不满意的概率是城镇职工基本医疗保险患者的1.44倍（95%CI: 1.04~1.97, $P=0.029$ ）；机构信息维度西部区域医疗机构的患者不满意的概率是东部患者的1.48倍（95%CI: 1.03~2.14, $P=0.034$ ）。诊疗信息对满意度的影响较大，随着挂号难度、就诊等待时间、就诊费用的增加，患者不满意的概率也明显增加。挂号难度为“难”的患者不满意的概率是挂号难度为“不难”的3.75倍（95%CI: 2.58~5.45, $P < 0.001$ ），就诊等待时间在一小时以上的患者不满意的概率是就诊等待时间在半小时以内的6.68倍（95%CI: 4.45~10.01, $P < 0.001$ ），就诊费用在1 000元以上的患者不满意的概率是就诊费用在500元以内患者的1.63倍（95%CI: 1.14~2.32, $P=0.006$ ）。

3 讨论和建议

3.1 深圳市口腔科门诊患者满意度总体较高

本研究发现，深圳市口腔科门诊患者中有88.20%

表1 被调查的口腔科门诊患者基本情况

项目	频次(人)	占比(%)
总体满意度		
满意	2 230	88.21
不满意	298	11.79
性别		
男	978	38.69
女	1 550	61.31
年龄		
≤25岁	968	38.29
>25岁, ≤45岁	1 172	46.36
>45岁	388	15.35
医保类型		
城镇职工	1 263	49.96
城镇居民	400	15.82
全自费	720	28.48
其他	145	5.74
机构性质		
公立	1 215	48.06
民营	1 313	51.94
机构所在区域		
东部	708	28.01
中部	923	36.51
西部	897	35.48
初复诊情况		
初诊	1 002	39.64
复诊	1 526	60.36
挂号难度		
不难	1 808	71.52
一般	428	16.93
难	292	11.55
预约方式		
线上预约	1 547	61.19
现场预约	683	27.02
其他	298	11.79
就诊等待时长		
≤0.5 h	1 611	63.74
>0.5 h, ≤1 h	732	28.96
>1 h	185	7.30
单次就诊费用		
≤500元	912	36.08
>500元, ≤1 000元	602	23.81
>1 000元	1 014	40.11

的患者评价为满意，总体满意度较高，与深圳市2017—2021年全市医院患者门诊满意率均在90%以上的研究结果相近^[7]。本研究中女性口腔科门诊患者占比超过60.00%，说明女性可能更关注自身的健康状况，造成对医疗服务的利用多于男性，可能与儿童群体的口腔

表2 口腔科门诊患者的满意度情况

项目	满意 (n=2230)		不满意 (n=298)		χ^2	P
	频次 (人)	占比 (%)	频次	占比 (%)		
性别					4.48	0.034
男	846	86.50	132	13.50		
女	1 384	89.29	166	10.71		
年龄					0.46	0.794
≤25岁	849	87.71	119	12.29		
>25岁, ≤45岁	1 036	88.40	136	11.60		
>45岁	345	88.92	43	11.08		
医保类型					3.10	0.377
城镇职工基本医疗保险	1 127	89.23	136	10.77		
城镇居民基本医疗保险	345	86.25	55	13.75		
全自费	630	87.50	90	12.50		
其他	128	88.28	17	11.72		
机构性质					34.79	<0.001
公立	1 024	84.28	191	15.72		
民营	1 206	91.85	107	8.15		
机构所在区域					17.08	<0.001
东部	653	92.23	55	7.77		
中部	809	87.65	114	12.35		
西部	768	85.62	129	14.38		
初复诊情况					0.15	0.694
初诊	887	88.52	115	11.48		
复诊	1 343	88.01	183	11.99		
挂号难度					164.50	<0.001
不难	1 681	92.98	127	7.02		
一般	348	81.31	80	18.69		
难	201	68.84	91	31.16		
预约方式					12.66	0.002
线上预约	1 343	86.81	204	13.19		
现场预约	607	88.87	76	11.13		
其他	280	93.96	18	6.04		
就诊等待时长					218.01	<0.001
≤0.5 h	1 522	94.48	89	5.52		
>0.5 h, ≤1 h	593	81.01	139	18.99		
>1 h	115	62.16	70	37.84		
单次就诊费用					16.38	0.001
≤500元	836	91.67	76	8.33		
>500元, ≤1 000元	519	86.21	83	13.79		
>1 000元	875	86.29	139	13.71		

科就诊多由母亲陪同有关；在年龄上，26~45岁群体最多，与深圳市年轻化的人口结构相符。

3.2 挂号难度、就诊等待时间和就诊费用是影响患者满意度的重要因素

本研究中男性患者的不满意比例高于女性 ($P=0.034$)，但是经多因素校正后，性别不是门诊患者满意度的显著影响因素。既往研究中性别是否是患者满意度的影

响因素也存在差异，王紫娟等^[3]在研究中发现男性门诊患者不满意的概率高于女性，而Yu等^[8]在研究中发现男性门诊患者不满意的概率低于女性。值得一提的是，由于我国民营医疗机构起步较晚，大部分地区民营医疗机构的服务质量与公立机构有一定差距^[9]。本研究中公立和民营口腔医疗机构的占比均衡，经多因素校正后患者满意度没有明显差异。根据深圳市卫生统计年

表3 口腔科门诊患者的就诊满意度影响因素分析

变量	B	OR	95%CI	P
性别 (以男为参照)				
女	-0.195	0.82	0.63~1.07	0.150
年龄 (以≤25岁为参照)				
>25岁, ≤45岁	0.047	1.05	0.78~1.42	0.760
>45岁	0.167	1.18	0.78~1.79	0.430
初复诊情况 (以初诊为参照)				
复诊	-0.210	0.81	0.61~1.08	0.158
医保类型 (以城镇职工基本医疗保险为参照)				
城镇居民基本医疗保险	-0.051	0.95	0.65~1.39	0.794
全自费	0.362	1.44	1.04~1.97	0.029
其他	0.283	1.33	0.72~2.45	0.365
机构性质 (以公立为参照)				
民营	0.040	1.04	0.74~1.46	0.818
机构所在区域 (以东部为参照)				
中部	0.113	1.12	0.77~1.63	0.553
西部	0.395	1.48	1.03~2.14	0.034
挂号难度 (以不难为参照)				
一般	0.788	2.20	1.55~3.11	<0.001
难	1.322	3.75	2.58~5.45	<0.001
预约方式 (以线上预约为参照)				
现场咨询预约	0.071	1.07	0.78~1.48	0.667
其他	-0.310	0.73	0.43~1.26	0.259
就诊等待时长 (以0.5 h以内为参照)				
>0.5 h, ≤1 h	1.185	3.27	2.42~4.42	<0.001
>1 h	1.899	6.68	4.45~10.01	<0.001
单次就诊费用 (以500元以内为参照)				
>500元, ≤1 000元	0.446	1.56	1.09~2.24	0.016
>1 000元	0.490	1.63	1.14~2.32	0.006

注：括号内的变量为参照组。

鉴显示，截止到2020年底，深圳市共有口腔诊所或门诊部1 400余家，占口腔医疗机构的65.00%左右^[10]。结合本研究的结果，说明深圳市民营口腔医疗机构发展向好。冯文等^[11]在对不同城市民营医疗门诊服务的绩效评价对比中也发现，深圳市居民对民营医疗机构的评价远高于其他几个城市，这可能与深圳市经济发达、政策宽松透明有关。政府有关部门对开展口腔医疗服务的民营机构给予较大支持的同时能够规范化管理民营口腔医疗市场。

本研究中发现挂号难度、就诊等待时间和就诊费用是患者满意度的显著影响因素 ($P<0.05$)，Li等^[12]对我国门诊患者满意度研究的系统综述中也发现挂号难度，就诊等待时间和就诊费用是影响我国门诊患者满意度的常见因素。挂号难度方面，本研究中71.50%的患者认为挂号难度为“不难”，这可能也是本研究中患者满意度评价良好的原因之一。就诊等待时间方面，

杨婧等^[13]在研究中也发现就诊等待时间是门诊患者满意度的关键驱动因素，本研究中有36.30%的患者就诊等待时间超过半小时。就诊费用方面，本研究中有28.50%的患者通过全自费方式支付就诊费用。可能的原因一是正畸、种植牙等项目没有纳入医保范围，患者只能自费支付；二是有些民营医疗机构没有纳入医保范围，导致患者无法使用医保支付。本研究中有31.30%的患者的就诊费用在1 500元以上。因此，通过缩短门诊患者的就诊等待时间，降低就诊费用可以提高深圳市口腔科门诊患者满意度。

3.3 政策建议

一是扩大医保基金在口腔科的覆盖范围以降低患者就诊费用。一方面，扩大医保基金在民营机构的覆盖范围。我国医保支付覆盖主要面向公立医疗机构，以公立医院为主体，民营医疗机构覆盖率相对较低，口腔医疗机构也同样面临相同的状况。深圳市民营口腔医疗机构占比较大，对公立机构起到了补充作用。并且本研究发现深圳市公立和民营口腔医疗机构的患者满意度没有明显差异。因此，可以加强对符合资质的口腔诊所的医保支持力度帮助实现患者分流，在减少公立医疗机构门诊负担的同时提高民营机构医疗资源的可及性。另一方面，由于口腔专科的特殊性，很多口腔科常见的诊疗项目无法使用医保支付^[14]，患者只能全自费支付导致了患者的就诊费用增加。因此，合理增加纳入医保的口腔医疗服务项目可以直接降低患者的就诊费用。综上所述，政府可尝试从这两方面调整并完善医保支付制度，扩大医保的覆盖范围，提高口腔科门诊患者的满意度。

二是改善医疗机构的就诊等待区域物理环境以提升患者就诊等待体验。2009年我国开始实施门诊预约制度以来，门诊患者的就诊等待时间已经得到显著改善^[15]，但是就诊等待时间长的问题依然存在。原因是门诊预约的时间间隔通常是固定的，而实际上，口腔科门诊患者根据病情不同，诊疗时间往往各有差异^[16]。当患者的诊疗时间大于预约时间间隔时，后续患者的就诊等待时间就会延长，导致患者满意度降低。国内有研究提出，通过建立算法模型来优化门诊患者就诊等待时间^[16]，但是可操作性目前尚未得到证实。未来还需要更多的研究进一步探讨如何缩短就诊等待时间。Xuan等^[17]学者研究发现灯光、声音强度、就诊等待区域大小、墙上的视觉艺术等都是患者等待满意度的影响因素。基于此项研究，医疗机构可以尝试在就诊等待区域提供良好的照明，根据实际情况尽可能地增加就诊等待区域的面积，用有趣的口腔健康科普漫画或其他艺术品装饰等待区域，提供自助饮用水服务等方式提升患者的就诊体验，从而提高患者就诊满意度。

参 考 文 献

- [1] 国家卫生健康委. 国家卫生健康委办公厅关于印发健康口腔行动方案(2019—2025年)的通知[EB/OL]. (2019-02-16) [2022-07-25]. http://www.gov.cn/xinwen/2019-02/16/content_5366239.htm.
- [2] 刘扩军, 阮世红. 深圳市口腔健康流行病学调查报告[M]. 广州: 广东科技出版社, 2021.
- [3] 王紫娟, 潘钰婷, 刘诗洋, 等. 我国136家三级医院患者满意度及其影响因素分析[J]. 中华医院管理杂志, 2019(4): 287-291.
- [4] 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.
- [5] 邱恒, 刘俊, 刘瑾, 等. 广东省三级医院门诊患者满意度调查[J]. 医学与社会, 2019,32(7):62-66.
- [6] 卿尚兰, 宋锦璘, 季平, 等. 589例重庆市口腔门诊患者医疗服务满意度的调查研究[J]. 重庆医学, 2012, 41(26):2722-2724.
- [7] 深圳市卫生和计划生育委员会. 市卫生健康委关于2021年我市医疗行业服务公众满意度调查监测结果的通报[EB/OL]. (2022-05-16) [2022-07-25]. http://wjw.sz.gov.cn/wjtz/content/post_9887252.html.
- [8] YU W, LI M, XUE C, et al. Determinants and influencing mechanism of outpatient satisfaction: a survey on tertiary hospitals in the People's Republic of China[J]. Patient preference & adherence, 2016(10):601-612.
- [9] 李玥, 梁万年. 北京地区民营口腔医疗机构资源配置及诊疗

- 服务开展现况[J]. 医学信息, 2019,32(9):127-130,134.
- [10] 深圳市卫生健康委员会. 2020深圳市卫生统计年鉴[M]. 深圳: 深圳报业集团出版社, 2021.
- [11] 冯文, 林明健, 周子君, 等. 三城市居民对民营医疗门诊服务的绩效评价[J]. 中华医院管理杂志, 2003(9):24-28.
- [12] LI Y, GONG W, KONG X, et al. Factors associated with outpatient satisfaction in tertiary hospitals in China: a systematic review[J]. International journal of environmental research and public health, 2020,17(19):7070.
- [13] 杨婧, 周伟娇, 张岩, 等. 门诊患者满意度关键驱动因素分析[J]. 中华医院管理杂志, 2016(8):578-581.
- [14] 深圳市医疗保障局. 深圳市社会医疗保险办法(2013版)[EB/OL]. (2021-05-07) [2022-07-25]. http://hsa.sz.gov.cn/ztzl/szsztjbbcyx/zlzy/content/post_8746657.html.
- [15] 王光明, 许艳贞. 国内门诊预约诊疗开展现状及未来发展趋势探讨[J]. 中国社会医学杂志, 2015,32(2):4.
- [16] 胡媛, 金文忠, 陆耀, 等. 口腔科复诊患者分时段预约诊疗服务序列优化算法[J]. 上海口腔医学, 2015, 24(6):4.
- [17] XUAN X, LI Z, CHEN X, et al. Study of the physical environment of waiting areas and its effects on patient satisfaction, experience, perceived waiting time, and behavior in China[J]. HERD: health environments research & design journal, 2021,14(3):108-123.

[收稿日期: 2022-09-22] (编辑: 毕然, 滕百军)

(◀◀上接第66页◀◀)

对于慢性病共病对贫困家庭带来的支出性风险, 应进一步发挥医疗救助作用。建议相关部门在强化政府投入、广泛动员社会力量加入医疗救助筹资的基础上, 逐步建立起支出性医疗救助制度, 为慢性病共病患者家庭、人口少的家庭和老龄化家庭等容易发生高额医疗卫生支出的贫困家庭制定专项救助内容。

4.3 强化贫困人群慢性病共病的健康管理

做好慢性病共病的预防和疾病管理是减轻其对贫困家庭支出性风险的最具有成本效用的举措。我国当前已通过国家基本公共卫生服务项目对糖尿病、高血压等慢性病进行了规范化管理, 但是管理内容上针对的是单一疾病, 对慢性病共病的健康管理尚未开展。因此, 建议将慢性病共病纳入国家基本公共卫生服务项目的慢性病管理, 梳理常见的慢性病共病模式, 完善其技术规范 and 指南, 提高慢性病共病的社区健康管理效率。同时, 建议依托家庭医生签约服务, 加强贫困家庭的慢性病共病患者的健康教育, 提高其对慢性病共病的认知和自我管理水平。

参 考 文 献

- [1] PRADHAN M, PRESCOTT N. Social risk management options for medical care in Indonesia[J]. Health economics, 2002,11(5):431-446.

- [2] 孔芸, 王蕾, 杨光红, 等. 贵州省建档立卡老年人慢性病现状及共病模式分析[J]. 现代预防医学, 2021,48(17):3216-3219.
- [3] World Health Organization. The world health report 2008: primary health care—now more than ever[R]. New York: World Health Organization, 2008.
- [4] GU J, CHAO J, CHEN W, et al. Multimorbidity in the community—dwelling elderly in urban China[J]. Arch gerontolgeriatr, 2017(68):62-67.
- [5] 范潇茹, 陈莎, 施予宁, 等. 我国中老年人慢性病共病现状及其对卫生服务利用和医疗费用的影响研究[J]. 中国全科医学, 2022,25(19):2371-2378.
- [6] 陈建宝, 丁军军. 分位数回归技术综述[J]. 统计与信息论坛, 2008(3):89-96.
- [7] 佟影. 因病支出型贫困视角下农村医疗救助保障效果研究[D]. 郑州: 郑州大学, 2021.
- [8] 朱凤梅, 张小娟, 郝春鹏. 门诊保障制度改革: “以门诊换住院”的政策效应分析——基于中国职工医保抽样数据的实证检验[J]. 保险研究, 2021(1):73-90.
- [9] 钟玉英, 司文晴, 刘怡辰. 医疗救助有效率吗: 中国省际医疗救助支出效率评估——基于考虑环境因素的三阶段DEA模型[J]. 学术研究, 2016(11):59-66.

[收稿日期: 2022-09-16] (编辑: 高非)