

患者满意度测评中不同调查方式的比较研究： 基于门诊与住院场景的实证分析

吕文海¹ 李徽梁²

1. 北京数字一百信息技术有限公司, 北京 510285;

2. 德阳市第二人民医院, 四川 德阳 618099

摘要: 目的, 探讨不同调查方式对医疗服务满意度结果的影响, 明确获取患者真实意见的最佳调查路径, 为科学提升医疗服务质量提供依据。方法, 采用问卷调查法, 分别通过第三方机构院内/病区拦截式调查、第三方电话调查以及医院自行实施的拦截式调查三种方式, 对患者满意度进行测量, 并对结果进行比较分析。结果, 不同调查方式对住院患者满意度评价结果存在显著性差异 ($P < 0.05$), 其中以第三方电话调查所得满意度评价显著低于院内拦截与医院自评两种方式; 而在门诊患者群体中, 三种调查方式所得结果无显著差异 ($P > 0.05$)。结论, 第三方电话调查方式在住院患者满意度评价中能更有效减少主观偏倚, 结果更贴近患者真实体验, 建议作为未来满意度测评的优选方式。

关键词: 医疗服务 第三方 问卷调查 电话调查

DOI: 10.63887/jmph.2025.1.3.9

伴随医药卫生体制改革的持续推进, 提升医疗服务质量已成为医院管理工作的基础性与核心内容。国家相继出台《关于启动全国三级公立医院绩效考核有关工作的通知》和《关于加强二级公立医院绩效考核工作的通知》^[1, 2], 标志着我国逐步将二级及以上公立医疗机构全面纳入统一的绩效考核体系。在相关考核指标体系中, 患者(门诊/住院)满意度与医务人员满意度被明确纳入, 充分体现出国家卫生健康委员会与国家医院管理中心对医疗服务社会满意度的高度重视。各级医疗主管部门与医疗机构对满意度调查工作的关注日益加强, 多数医院已制定并实施相关满意度管理办法^[3]。在实践层面, 当前的满意度测评主要包括两种形式: 一是由医院自行组织实施^[4], 二是委托独立第三方机构开展调查^[5]; 调查方式则涵盖院内面对面访问、电话调查等多种形式^[6]。在此背景下, 系统梳理不同调查方式及其实施主体对满意度测评结果的潜在影响, 进一步探讨提升满意度测评科学性与准确性的路径, 已成为当前医疗管理研究的重要议题。

1 对象、方法及内容

1.1 研究对象及方法

为比较不同满意度调查方式的效果与结果差异, 本研究设计了三种调查方式:

(1) 第三方电话访问(方式 a): 委托专业机构对患者进行电话访问; (2) 第三方院内拦截面访(方式 b): 委托机构在医院现场进行拦截式访问; (3) 医院自行院内拦截面访(方式 c): 由院内工作人员现场实施访问。

方式 b 与 c 采用方便抽样, 通过 App 或扫码填写问卷, 门诊患者在取药处拦截, 住院患者在病房访问; 方式 a 则基于患者数据库, 采用随机抽样, 重点抽取即将或近期出院者。

各方式的有效样本量如下: 电话访问(a): 320份(门诊 140, 住院 180); 第三方面访(b): 301份(门诊 113, 住院 188); 医院面访(c): 305份(门诊 120, 住院 185)。

调查安排结合拉丁方设计与随机区组设计, 每 3 天为 1 区组, 共组织 8 个组天, 覆盖连续两个月内的 20 个调查日, 确保方式分布均衡、样本抽取随机。

卡方检验结果显示, 三组样本在性别、年龄、文

化程度等基本人口特征上的差异均不显著 ($P > 0.05$), 具有良好的可比性。

1.2 研究内容

本研究基于门诊与住院(临床)患者在就诊流程与服务接触点上的差异, 分别设计了两套满意度测评问卷:

门诊患者问卷: 初始包含 15 个条目, 涵盖候诊秩序、导医服务、就诊流程、就诊环境、医生服务、后勤保障、挂号缴费、医技辅助等维度。

住院患者问卷: 参照国家医院管理中心的设计框架, 设定 20 个条目, 聚焦医护态度、沟通解释、住院流程、信息公开等关键环节。

两套问卷均采用四级评分法(“非常满意”4分至“非常不满意”1分), 由医院管理人员与第三方调查机构联合编制, 确保内容完整、表述清晰, 满足医院管理决策需求, 具备较高内容效度。

在初稿基础上开展试调查, 并进行信度与结构效度检验:

门诊问卷: Cronbach's α 系数为 0.910, KMO 值 0.911, Bartlett 检验显著 ($P < 0.01$), 适宜因子分析。主成分分析提取 3 个因子, 累计解释总方差为 61.31%。主成分结构为医技与环境(8 项, 含检验科、放射科、等候时间等); 流程与服务(4 项, 含医生服务、挂号缴费等); 后勤与秩序(3 项, 如车场管理、候诊秩序等)。

住院问卷: Cronbach's α 为 0.870, KMO 值 0.887, Bartlett 检验显著 ($P < 0.01$)。因子分析后保留 12 个条目, 提取 4 个因子, 累计方差解释率为 70.56%。主要结构包括护理服务(4 项, 如尊重、倾听、解释等); 医生沟通(3 项); 药物信息告知(3 项); 出入院手续便捷性(2 项)。

1.3 统计分析

本研究以各问卷条目的平均得分作为患者总体满意度指标, 分别计算门诊与住院患者在三种调查方式下的满意度得分。数据处理采用 SPSS 26。为检验调查方式对满意度结果的影响, 分别对两组患者的总得分进行单因素方差分析(One-way ANOVA), 显著性

水平设定为 $\alpha = 0.05$ 。若 $P < 0.05$, 说明不同调查方式下满意度存在显著差异。ANOVA 结果显著时, 进一步采用 LSD 法或 Bonferroni 法进行事后多重比较, 以明确差异来源。

2. 结果

为比较三种不同调查方式对门诊患者与临床(住院)患者满意度测评结果的影响, 本研究采用单因素方差分析(One-way ANOVA)进行组间比较。结果见表 1。

表 1 三种满意度调查方式的门诊和临床患者满意度比较

调查方式	门诊患者满意度	临床患者满意度
第三方机构院内拦截	3.7544 ± 0.3178	3.7086 ± 0.1560 □
第三方机构电话调查	3.6895 ± 0.3950	3.6565 ± 0.3055 □*
医院服务质量办公室自行院内拦截	3.8370 ± 0.2188	3.7518 ± 0.1650*
F	1.974	310.020
P	0.143	0.000

□表示第三方机构院内拦截与电话调查之间存在显著差异。

*表示第三方机构电话调查与医院服务质量办公室院内拦截存在显著差异。

从表 1 可见, 门诊患者满意度在三种调查方式下均值接近, 虽医院自行面访得分略高, 但差异不显著 ($F = 1.974, P = 0.143$), 表明调查方式对门诊满意度影响较小, 各方式结果较为一致。相比之下, 住院患者满意度受调查方式影响更明显。医院质量办院内拦截得分最高(3.7518), 显著高于第三方电话访问(3.6565, $P < 0.01$), 略高于第三方院内拦截(3.7086, 差异不显著)。方差分析显示整体差异高度显著 ($F = 310.020, P = 0.000$), 说明调查方式在住院满意度测评中具有显著影响。

3 讨论

本研究基于门诊与住院两个主要就医场景, 实证

比较了三种满意度调查方式（第三方电话访问、第三方院内拦截、医院自行拦截）对测评结果的影响，发现门诊患者的满意度结果在三种调查方式下差异不显著，而住院患者结果存在统计学显著差异（ $P < 0.001$ ），其中第三方电话调查所得满意度得分最低。该结果具有重要的现实意义，不仅揭示了调查方式对满意度结果的敏感性特征，还从方法学层面指出了如何更科学地获得患者真实评价。

首先，门诊患者群体的测评结果在不同调查方式下差异不显著，说明此类患者对调查方式相对不敏感。门诊服务通常为短时接触，患者完成就诊流程后即接受访问，不再处于依赖医疗资源状态，主观表达相对中立，反馈偏差有限。无论调查是否由医院或第三方实施、是否现场拦截或电话访问，其满意度表达在整体水平上趋于一致。这一发现与赵莉等人的研究结果相符，提示门诊调查可视资源状况灵活选取方式，无须强制采用单一模式^[7]。

相比之下，住院患者满意度对调查方式呈现出更强烈的敏感性。院内拦截式访问所得得分显著高于电话调查，反映出“场所依赖”与“角色期望”可能在测评中引入了系统性偏倚。住院患者在住院期间或即将出院阶段接受医院或第三方面访，仍处于对医护服务的现实依赖状态，存在明显的“自我保护心理”^[8]，不愿在医院环境中表达负面意见，担忧评价结果影响后续护理服务或治疗安排。此外，病房环境复杂、同室患者密集、护士往返频繁等因素，可能导致患者在填写调查时存在认知干扰、时间压力与情境限制，这类“非抽象化反馈”机制进一步削弱了主观表达的独立性^[9]。

第三方电话调查通常在患者出院后进行，此时其对服务已无依附关系，更容易客观评价服务流程与细节，反馈更贴近真实体验。研究数据显示，该方式所得满意度得分最低，但也最具“真实性”与“代表性”。本研究结果表明，电话调查更有可能揭示住院服务中存在的结构性短板与流程缺陷，其“负偏性”不是方

法瑕疵，而是“社会期望偏差”消除后的数据回归。类似结果在朱玫焯等第三方住院满意度研究中亦有体现，认为电话反馈更能“听见沉默群体的声音”^[5]。

另一方面，医院自行组织的拦截调查虽实施便利、响应及时，但其结果易受组织文化影响，如访员角色模糊、调查动机不明、数据控制机制不足，导致患者更可能出于“礼貌回应”倾向提供较高分值，甚至存在人为操控风险，影响管理层真实判断^[10]。相比之下，第三方调查机构具有更规范的执行流程和质控机制，具备专业化的问卷设计与数据处理能力，更能有效规避“形式调查”问题^[11]。

结合本研究发现，提出以下几点优化建议：

一是调查方式应与服务场景匹配。门诊满意度因场景短平快、情绪波动小，各类方式均可采用；住院满意度因服务复杂、反馈滞后，建议优先采用出院后第三方电话调查，更能还原患者真实体验。

二是推动第三方调查机制制度化、常态化。建立区域级或省级调查平台，委托具有资质的专业调查机构统一实施，避免数据碎片化与结果操控风险。

三是提升数据质量保障机制。通过统一调查模板、访员培训、数据质控、抽样核验等手段，增强调查过程的透明度与客观性。必要时引入区块链技术提升数据不可篡改性^[12]。

四是构建患者体验多维分析模型。满意度应与患者投诉、出院随访、医疗事件等信息整合分析，形成“定量-定性-过程”三位一体的患者体验评价体系，为质量管理与绩效改进提供更强大决策支持^[13]。

五是增强对结果应用的反馈机制。将满意度结果定期反馈给临床科室与管理部门，形成“数据可视化—问题识别—持续改进”的闭环治理结构，促进医疗服务从“过程达标”向“体验优质”转型。

综上所述，满意度调查不仅是医院服务的“体温计”，更是驱动医疗管理科学化、人本化的战略工具。精准选择调查方式、合理配置评价资源、推动信息闭环管理，是新时代公立医院高质量发展的应有之义。

参考文献

- [1] 国务院办公厅《关于加强三级公立医院绩效考核工作的意见》（国办发〔2019〕4号），2019年1月30日。
- [2] 国家卫健委、国家中医药管理局联合发布《关于加强二级公立医院绩效考核工作的通知》，2019年12月9日。

日.

- [3] 李梅英,夏萍,翟理祥,黄建华,郑港,杨伟琪,袁秀琴,郭晞. 公立医院患者满意度管理现状调查[J]. 华西医学,2025,40(4):583-587.
- [4] 石丽娜,张志华,彭敏. 门诊患者就诊满意度影响因素分析及护理对策探讨[J]. 中国科技期刊数据库 医药,2025(1):188-191
- [5] 朱玖焯,徐莉春,黄水平. 第三方住院患者满意度调查效果与分析[J]. 医院管理论坛,2017,34(6):18.
- [6] 金鑫,马剑雄. 信息化测评在患者满意度调查案例分析中的应用[J]. 中国医疗管理科学,2024,14(2):83-86.
- [7] 赵莉,周玥,彭超华. 不同患者满意度调查方式对结果的影响[J]. 现代医院,2018,18(3):358.
- [8] 吉浩,赵亚妮. 论新时代智慧护理下集束化患者满意度调查模式[J]. 数字通信世界,2021(6):230-231.
- [9] 周城义,杨璐,曹波. 医疗机构患者满意度调查方法探讨[J]. 江苏卫生事业管理,2020,31(5):658-660.
- [10] 刘庭芳. 医院第三方评鉴与监管模式 [J]. 中国卫生, 2009(9):48.
- [11] 国忠,田堃,陈亦江. 第三方评价是大势所趋 [J]. 中国医院院长, 2009(18):25.
- [12] 李彩红,王文标,江龙来,等. 门诊患者满意度调查模式优化策略[J]. 中国卫生质量管理,2022,29(4):58-61.
- [13] 张华. 患者满意度调查促进医院绩效管理[J]. 市场调查信息,2024(13):89-91.