

医疗服务

顾客满意度研究

◎ 刘桂瑛 著



人民卫生出版社

医疗服务

顾客满意度研究

◎ 刘桂瑛 著

人民卫生出版社

图书在版编目(CIP)数据

医疗服务顾客满意度研究/刘桂瑛著. —北京:
人民卫生出版社, 2009. 9

ISBN 978-7-117-11600-8

I. 医… II. 刘… III. 卫生服务-研究-中国
IV. R197.1

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2009)第 130080 号

门户网: www.pmph.com	出版物查询、网上书店
卫人网: www.hrhexam.com	执业护士、执业医师、 卫生资格考试培训

医疗服务顾客满意度研究

著 者: 刘桂瑛

出版发行: 人民卫生出版社(中继线 010-67616688)

地 址: 北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼

邮 编: 100078

E - mail: pmph@pmph.com

购书热线: 010-67605754 010-65264830

印 刷: 中国农业出版社印刷厂

经 销: 新华书店

开 本: 850×1168 1/32 印张: 4.75

字 数: 113 千字

版 次: 2009 年 9 月第 1 版 2009 年 9 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-11600-8/R · 11601

定 价: 15.00 元

版权所有, 侵权必究, 打击盗版举报电话: 010-87613394

(凡属印装质量问题请与本社销售部联系退换)

前 言

随着加入世贸组织及我国医疗卫生体制改革的推进,医疗机构的服务模式正从“以医疗为中心”转变到“以顾客(患者及其家属)为中心”。因此,研究医疗顾客满意的内涵、构建医疗顾客满意度指数模型及测评体系,探索提高顾客满意度的对策,具有重要的现实意义。

本文采取理论分析与实证分析、定性分析与定量分析相结合的方法,综合运用顾客满意理论、信息经济学相关理论、社会伦理学理论及行为科学理论,对医疗服务顾客满意度指数测评体系展开了较为系统的研究。

通过对顾客满意内涵,顾客满意与期望、顾客满意与感知服务质量之间的关系进行界定评述,分析顾客满意度的形成,研究医疗顾客的构成和医疗服务的特征,引出医疗顾客满意度测评的必要性。

作者在分析国内外影响较大的几个顾客满意度指数模型的基础上,指出现有满意度指数模型的优点与不足,认为统一的顾客满意度指数模型并不适用于所有的行业,医疗服务业应结合医疗服务的特点及顾客行为特征分析,构建出医疗顾客满意度指数模型。运用顾客满意理论,通过深入的分析研究医疗服务的普遍性和特殊性,构建了医疗服务行业的顾客满意度测评体系,并在部分医院进行实证检验,得出若干结论,为医疗机构的经营提出了对策建议。

随着人们对健康日益增长的需要以及医疗机构自身的发

展,围绕医疗顾客满意度问题的研究,在相当长的一段时间内,仍然是管理学界、医疗卫生界及医疗机构所关注的重要课题。本文虽然对医疗顾客满意度模型及测评体系进行了探索性的研究,但会有不少缺陷和遗漏,很多方面还需要进一步研究,对此寄希望后续研究和后来者对本研究的拓展。

刘桂瑛

2009年8月

目 录

第一章 绪论	1
一、医疗服务顾客满意度研究的重要意义	1
二、国外研究现状概况	4
三、国内研究现状概况	9
四、研究思路及方法	12
第二章 医疗顾客满意度概述	14
一、顾客满意度内涵及形成	14
二、医疗服务及其特征	21
三、医疗顾客的构成	28
四、医疗顾客满意度	30
第三章 医疗顾客满意度指数测评的意义	40
一、对企业(医疗服务机构)的意义	40
二、对顾客(医疗服务对象)的意义	49
三、对社会的意义	51
第四章 医疗顾客满意度指数理论模型	53
一、卡诺(KANO)顾客满意模型	54
二、顾客满意度指数(CSI)模型	56
三、医疗顾客满意度指数模型的基本构架	65
第五章 医疗顾客满意度测评指标体系	73
一、医疗服务行业满意度测评指标体系结构	73
二、医疗机构顾客满意度测评指标体系	78

三、测评指标的量化·····	88
四、测评指标权重的确定·····	91
第六章 顾客满意度测评的实施 ·····	97
一、顾客满意度指数测评步骤·····	97
二、医疗顾客满意度问卷设计与调查·····	97
三、顾客满意度指数测评技术方法·····	105
第七章 调研医院顾客满意度指数测评与分析 ·····	116
一、问题的简单描述·····	116
二、数据分析·····	117
三、测评结果分析·····	117
四、提高顾客满意度的对策建议·····	126
第八章 总结与研究展望 ·····	131
一、全文总结·····	131
二、研究展望·····	133
后记 ·····	135
参考文献 ·····	137

第一章

绪 论

一、医疗服务顾客满意度研究的重要意义

顾客满意(customer satisfaction, CS)的思想和观念,早在 20 世纪 50 年代就受到世人的认识,但直到 20 世纪 80 年代后期才真正形成顾客满意理论体系。1989 年瑞典率先采用顾客满意度指数来衡量和评价国民经济及其各部门运行质量。此后,美国、日本等一些发达国家纷纷建立自己的国家顾客满意度指数(CSI),顾客满意理念风靡全球。现有的研究已经充分的表明,保有老顾客比吸引新顾客对于企业来说是更具有效益意义的;同时顾客保有率是与顾客满意度直接高度相关、受顾客满意度驱动的。所以,如何提高顾客满意度,以达到高顾客保有率(促使顾客进行下一次购买),是每个企业都非常关心的,顾客满意理论在许多行业得到充分应用。

医疗服务作为一种特殊的“服务商品”,不仅具有服务商品的一些基本特点,更具有其特殊的一面。著名经济学家、诺贝尔经济学奖获得者阿罗在论述医疗市场的特征时指出,医疗市场中医患双方处于信息不对称状态,从而使购买医疗服务出现很大的风险和不确定性。在医疗服务过程中,医疗服务的供需双方始终处于不平等的地位。作为供方的医务人员掌握着信息、

技术、主导权,在服务中处于优势地位;而作为需方的患者由于缺乏相关的专业知识及信息,在服务过程中只能处于弱势。患者参与服务的整个过程,医患之间的交流会较多地涉及患者的隐私,医患关系复杂而持久。因此,与企业的顾客满意度相比,医疗服务中的顾客满意度是优势群体(医务人员)要让弱势群体(患者)感到满意,故更具特殊意义。

随着我国医疗制度改革的深化和新的社会保障体系的建立,我国的医疗服务正经历着市场化的过程,加入 WTO 后,按我国承诺,国外医疗机构将逐步进入我国,参与我国医疗服务市场的竞争,各大医疗机构之间的竞争会日趋激烈。同时,医学模式已由实验医学时代的生物医学模式向整体医学时代的生物-心理-社会医学模式转变,医疗质量的内涵已从单一的临床医疗质量转变为临床疗效、服务、时间、费用等诸方面的综合质量。在这种情况下,传统的医疗质量考评方法显示出其局限性和片面性,患者满意度考评就是适应医学模式转变的一种新的医疗质量评价方法,它是对传统医疗质量评价方法的补充和完善。早在第 12 届国际医疗质量保证大会上,就把患者满意度的测量作为会议的重要内容之一,认为患者满意度可以作为评价医疗质量的有效手段;并明确提出,把患者满意度作为改进工作的标准。患者既是医疗机构服务的对象,又是医疗机构之间竞争的对象。患者满意度调查也是欧美一些国家用于医疗保证的 6 种模式之一。许多国家的专家认为:在改进医疗质量的活动中,重视患者满意度的评估十分重要,并公认患者对医疗活动的参与有助于医疗质量的保证。这就要求医疗机构转变服务模式,从“以医疗为中心”转变为“以顾客(患者及其家属)为中心”,加强医疗顾客满意度的测评,提高其竞争力。

目前,与其他行业相比,医疗服务业对顾客满意还没给予足够的重视,相关的研究也是经验性的结论多,理论研究较少。以

上海市质协用户评价中心的实践为例,从 1999 年至今开展的顾客满意度指数测评课题分布在 21 个行业,共 200 个项目,而与医疗服务有关的仅占 2 项,而且都是有关医疗器械的。从 2000 年开始开展的 12 项大型社会调查中,没有一项与医疗服务业有关。这些都说明了我国在医疗服务业顾客满意度测评方面的严重欠缺。医疗服务业是一个较特殊的行业,有自身的行业特点,对医疗顾客满意的指数测评不能完全套用比较成熟的产品生产型企业顾客满意的研究成果,所以非常有必要系统研究医疗顾客满意问题。

本文以医疗顾客满意度为研究对象,从管理理论和经济理论的基本原理出发,研究医疗顾客满意度原理、建立满意度指数模型、设计医疗服务行业的顾客满意度测评体系,并在此基础上,为我国医疗机构提高顾客满意度提供理论依据和方法模式。这些问题的解决,将具有以下意义:

1. 建立医疗服务行业顾客满意度指数模型,是建立中国顾客满意度指数(CCSI)的一部分。在实际的操作中,国内外学者都意识到一个统一的模型不能适用于所有行业,必须结合每个行业的特点,建立各行业自己的模型。在我国,顾客满意度的研究起步较晚,中国的顾客满意度指数体系尚未建立,而本文构建的医疗服务行业顾客满意度指数模型,可以构成 CCSI 的第四级指标体系。

2. 设计医疗顾客满意度指数测评体系,使医疗机构有统一的测评标准。顾客满意度是一个可以量化的管理工具,易于管理。因此,采用这一指标具有很强的操作性和可比性。可以克服现有评价方法的不足,为迅速提高医疗服务的决策提供支持,变被动评价为主动评价,自觉地以顾客满意为医疗服务工作的中心,由内部评价到外部评价,由主观到客观,由随意评价到规范评估。定期的监测体系将医疗服务的标准和表现展现在公众

面前,做到公正、公平。

3. 本文对医疗机构的服务、经营与管理提出建议,探讨提高医疗顾客满意度途径。顾客满意不仅会给企业带来重复购买利润,还会产生口碑效应、学习效应和因为顾客满意所导致的企业认知价值、总体声誉提高所带来的好处。而企业追求顾客满意度,必然也会为顾客提供更高质量的服务,增强企业的竞争力。所以进行顾客满意度测评、提高顾客满意度具有企业、顾客、社会三方面的意义。

二、国外研究现状概况

(一) 国外顾客满意理论研究概述

顾客满意理论是随质量管理理论的发展而出现的。1982年,格罗鲁斯在消费者研究理论基础上,第一次提出了顾客感知服务质量概念,将之定义为顾客对服务期望与感知绩效之间的比较。此后,Parasuraman、Zeithaml、Berry(PZB 三人组合)于1985年提出差距模型,建立了 SERVQUAL 感知质量评价方法。顾客满意理论则建立在预期差异的基础上,由顾客比较购买前的期望与购买后感知绩效两者之间一致性的程度来衡量对产品的满意度。

对顾客满意度的概念有两种不同的解释:基于特定交易经历(transaction-specific)的顾客满意度和基于累积交易经历的(cumulative satisfaction)的顾客满意度。顾客满意度理论发展初期,研究多是从特定交易给顾客带来的感受的角度来分析顾客满意度,它关注的重点是顾客购买和消费产品或服务的某一次经历。随着研究的深入和发展,特别是在近10年来的研究,偏重于从经济心理学的角度来论述顾客满意度,它定义顾客满意度为顾客基于购买和消费产品或服务的目前所有经历的汇总,也就是基于累积交易经历的顾客满意度。其中美国学者奥

立佛(Richard L. Oliver)提出的“期望-实绩模型”,伍德洛夫(Robert B. woodruff)、卡杜塔(Ernest R. cadotte)和简金思(Roger L. Jenkins)提出的“顾客消费经历比较模型”,韦斯卜洛克(Robert Westbrook)和雷利(Michael D. Reilly)提出的“顾客需要满意程度模型”是最著名的三个理论模型。

随着顾客满意理论的深入研究,产生了定量评价的方法-顾客满意度指数。最著名的顾客满意度指数模型有三个:1989年瑞典建立的国家顾客满意晴雨表 SCSB(Sweden customer satisfaction barometer),这是世界上第一个从国家角度来监测各行业和主要企业的顾客满意水平的指标;美国的顾客满意指数 ACSI(American customer satisfaction index),这是应用最好并被其他国家广泛借鉴的指数模型;欧洲顾客满意指数 ECSI(European customer satisfaction index)。每个模型都在已有模型的基础上结合本国国情进行了一定程度的改进。顾客满意度指数测评方法都是在分析各前导变量和后导变量的基础上,对顾客满意度作了模型分析,并进行了数据检验。

瑞典顾客满意度指数 SCSB 描述了顾客满意度的两个前导变量(顾客感受价值和顾客期望)和顾客满意度的两个后导变量(顾客抱怨和顾客忠诚度)。美国顾客满意度指数 ACSI 模型与 SCSB 相比,增加了感受质量(perceived quality)这个前导变量,并对顾客满意度的三个前导变量之间的关系进行了论述。欧洲顾客满意度指数 ECSI 在 ACSI 的基础上引入了企业印象这个变量,并去掉了顾客抱怨这一变量,而是将其体现在其他的变量中进行研究。

现有模型有如下优点:

1. 模型设计简洁,具有很强的可操作性。建立一个全国性的顾客满意度指数模型只是整个工作的开端,持续地进行大样本的调查,分析所得数据,建立起跨年度、跨行业的满意度指数

数据库继而进行相关的综合分析,这才是工作的目的和意义所在。

2. 模型中顾客满意的界定及其观测变量的设计合理。现有模型均采用了累积的顾客满意这一概念,使得利用满意度指数作为企业绩效以及人们经济生活质量的测评指标具有理论支撑。

3. 模型所采用的统计方法适合调查的需要。现有模型均属于一种结构方程模型(structural equation modeling, 简称为 SEM)。SEM 是一种非常通用的、主要的线性统计建模技术,广泛应用于心理学、经济学、社会学、行为科学等领域的研究。

但是,这些模型也存在一些问题。其中最主要的问题表现在一些具体的概念和路径上,一些变量之间的关系能否如模型所描述的那样成立,是值得探讨的。如对顾客期望到感受价值的相关度,顾客期望和顾客满意度之间的关系,将质量和价值进行绝对的区分和界定,在实际的操作中是存在一定难度的;模型中从顾客满意到顾客忠诚的单一直接路径不符合关系营销的观点。此外,现有模型的数据给企业提供的具体指导信息不够。人们通常将顾客满意度指数作为衡量企业绩效的一种宏观指标。但是正如 Fornen 在 1996 年指出的:“不能仅凭顾客满意度指数来判断企业的绩效,必须考虑行业结构的不同对满意度评判所带来的影响。”就行业内比较而言,模型所提供的信息尤其是感知质量方面的信息对于微观的企业而言就显得很不足。

除了结合国家和行业的具体情况,不断建立新的顾客满意度指数测评模型外,国际上对顾客满意度的研究还有一种趋势就是理论或实证研究某单个变量和顾客满意度的相关性,具体来讲就是关注某单个变量和顾客满意度之间是否成立关系,或这种关系的强度。这方面比较出色的工作是 Anderson 等人通过 SCSB 所涉及的 77 个公司的调查情况,分析了顾客满意(CS)

和投资收益率(ROI)之间的关系,认为投资收益率明显受顾客满意的影响,投资收益率与顾客满意之间的弹性系数为 0.40;特伊纳(Ittner)和拉卡克尔(Larcher)对瑞典的九家大的上市公司两年内市场股票收益(毛收入减去总的斯德哥尔摩交易市场的交易费用)率的资料进行汇总,将市场股票收益对顾客满意度进行回归,估计得出的回归系数是 7.36(P 值小于 0.05),即 1% 的顾客满意变化引起大约 7% 的股东价值变化;他们还对美国的 130 家公开交易的公司的财务和股价资料加以分析,研究 CSI 与四种绩效指标(资产收益率、市场占有率、价格收入和市值净资产)之间的关系。

(二) 顾客满意度理论在医疗服务行业的应用

国外可查询到的较早的医疗服务行业有关顾客满意理念的资料有:20 世纪 60 年代,行为科学诞生不久就有人将这一方法应用于对医疗消费者的研究上,主要分析患者消费决策过程中的行为特点;70 年代中期,随着美国医疗市场合法化,市场理论在医疗行业被普遍采用,患者被看做医疗服务销售对象,即顾客,满意度调查在确定医院规模、医疗服务销售决策等方面得到应用。但是,顾客满意被真正引入到医疗服务行业是以提高服务质量为契机的。最初医疗服务质量的评价中基本上没有包括顾客(患者)这个要素,因为医疗服务市场具有高度的信息不对称,顾客不具备医疗专业知识,没有能力像医疗服务提供者那样容易裁定医药、生物和技术方面的质量,所以在 20 世纪 90 年代前,顾客满意不被医疗机构组织所重视,排除在医疗服务质量之外。但是随着顾客满意理论的发展以及各国 CSI 的先后建立,将患者排除在医疗服务质量之外的观点遭到诸多批评。Taylor 的研究指出,服务质量与顾客满意之间存在一种非回归关系而是互为因果的关系,即提高患者满意会导致高的服务质量,反之亦然。由此,许多国家高度重视患者满意度调查,并将患者满意

度信息作为评价医院服务质量和改进医院工作的重要内容之一。

现有的研究成果大多是借用已有的 CSI 模型,通过满意度调查,研究单个变量与顾客满意度的相关性,给出结论并对医疗机构的经营提出建议。较突出的成果有:Trevor、Bendall 等分析影响顾客满意和忠诚的要素,并提出模型及提高满意度及忠诚度的途径;Stephen 研究发现:患者在考虑总体是否满意时,倾向于使用非补偿性策略,即负的评价比正的评价有更高权重,就像 Otani 提到的顾客在接受服务时一次不愉快的经历会不成比例地影响他整个的满意度,而在决定是否再次购买时,患者又倾向使用补偿性的机制,即负的评价往往被正的评价的效果抵消(补偿)或平衡;Irwin Press 的研究指出,对在门诊就医的顾客来讲,最重要的是“医生对顾客需要应十分敏感”,即患者希望医生能理解他们的愿望、焦虑、担心及治疗,次重要的是“医务人员提供治疗与保健相互配合得怎么样”。

Kluyver 和 Pessemier 发现患者满意和医院的收益存在一定的正相关关系。Press 认为,一般来讲,患者满意意味着更高的服务质量,高的雇员满意会加强医疗机构的竞争地位,带来更好的风险管理;然而不同行业的顾客满意在财务上的价值是不同的,如果一味追求顾客满意做出的努力超过一定的极限值,可能会对企业产生负的效用。Otani 发现:患者在接受服务的过程中,随着对治疗、护理、便利、环境评估的增加边际报酬会展现出递减的情形,该研究也支持了 Ittner 的论断。

综上所述,研究患者在消费决策中的行为对整个满意度的影响、如何提高患者满意度以及提高患者满意度到何种程度才合适是医疗服务顾客满意度的研究主题,也是未来的研究趋势。

三、国内研究现状概况

(一) 国内顾客满意度研究概述

应该看到,国内顾客满意理论的研究及应用在广度与深度上和国外相比都还有一段差距。总体上看起步较晚,水平较低,还处于起步摸索阶段。大部分关于顾客满意文章都是 90 年代后期才出现的,而且以介绍国外先进理论为主,当然也有学者开始结合本国国情考虑本土的应用。如王卫东、汪纯孝等人对顾客满意中的几个概念模型对比思考,通过实证分析变量期望、需要、服务实绩与顾客满意程度的关系来研究顾客满意的形成。

在瑞典、美国等国家纷纷建立国家 CSI 之后,1998 年,由当时国家质量技术监督局委托清华大学经济管理学院组织开展在中国建立用户满意度指数的研究工作。2000 年,由国家质量监督检验检疫总局和清华大学中国企业研究中心共同承担了国家“软课题”研究项目“中国用户满意度指数(CCSI)构建方法研究”,不少学者也围绕中国顾客满意度指数模型的构建进行了深入探讨,但至今全国性的测评模型尚未完全建立。国内各质量协会、测评中心进行顾客满意度测评工作的研究中,大多还是用的 ACSI 模型或是在 ACSI 基础上进行些微的修改。不过,学者在 CCSI 体系层次的构建上达成了共识,认为 CCSI 应有 5 个层次结构:

1. 国家的满意度指数。
2. 地区(省、市)的满意度指数。
3. 部门的满意度指数。
4. 行业的满意度指数。
5. 企事业单位的满意度指数。

国家、地区的满意度指数每年公布一次,部门、行业、企事业单位的满意度指数每个季度测量公布一次。

顾客满意度指数作为一种质量评价方法,其测评技术方法也受到关注。目前,相当一部分文献是与测评技术方法领域有关的。如层次分析法在指标选择、权重确定方面的应用;模糊集合论在满意度评价的应用;PLS(Partial Least Square,不完全最小二乘方法)、LISREL(Linear Structural Relationship,线性关系结构法)等建模方法的应用;各种统计方法的利弊分析等。

在应用方面,目前北京、上海两城市的顾客满意度测评工作位于前列。以上海为例,近几年来,上海质量管理科学研究院组织开展了顾客满意度指数的研究,2000年8月完成了上海市科委下达的《上海市出租汽车行业顾客满意度指数测评》的课题项目。研究院用户评价中心又先后对制造业、邮电通讯业、房地产业、建筑业、交通运输业、旅游业、商业等行业 的 200 多个项目的产品质量和服务质量,以第三方身份进行了顾客满意指数的测评。上海出租、公交行业还做到了顾客满意度指数按季度调查、滚动发布,真正为企业的经营、行业整体服务水平的改善起到风向标、晴雨表的作用。

与国外同行业相比,我国对医疗服务行业顾客满意的研究还处于摸索阶段,同国内其他服务行业相比,对医疗服务行业顾客满意的研究也起步晚一些。目前可见到的研究成果也仅是一些医院在推行 ISO9000 中所撰写的经验性总结中有所提到,并无系统的理论和应用研究。研究集中在以下几个方面:探讨分析医疗服务市场的特征及顾客的构成;具体研究医疗机构(以医院为代表)某一科室的顾客满意度调查,不过这些调查的手段还处于较原始的阶段,并没对数据深入分析挖掘;实证分析顾客满意与某一变量之间的关系对医院工作给出建议,如韩小芸等研究了住院患者满意感与忠诚感的关系,认为患者感觉中的服务质量对患者的意向性忠诚感并没有显著的直接影响,而是通过患者对医院的信任感来间接地影响,患者满意感直接影响患者