

# 千位宁波市民为“家庭好医生”画像 你最看重家庭医生的什么？

## 建议

### 3 市民对家庭医生的满意度

对当前签约人群的调查结果显示,与期望值“完全符合”比例的最高两项是“服务态度”和“签约费用的性价比”,分别有79.48%和74.38%的受访者对此完全满意。

对曾经签约人群的调查结果显示,与期望值“不完全相符”率最高的是“所在医疗机构的医疗设备条件和药品齐全度”和“主动联系”,分别有59.48%的受访者对此不完全满意;其次是“日常咨询的响应度”(57.76%)。

另外,曾经签约的受访者有3项满意度平均分排位低于当前签约受访者的排位,分别是“服务态度”“业务水平”“日常咨询的响应度”。也就是说,“服务态度”和“业务水平”两项,有较大可能成为曾经签约的受访者当前没有签约的因素。

当然,家庭医生所在医疗机构的医疗设备条件和药品齐全度受客观条件限制较大,家庭医生的服务态度较难量化衡量,但以下调查结果可作为提升方向的参考:

首先是主动联系频率。调

查结果显示,764位有签约经历的受访者,“最常用的途径”是通过门诊和家庭医生联系。分别有高达75.36%的曾经签约受访者和42.74%的当前签约受访者表示,家庭医生从未主动联系过自己。

根据调查结果,关于理想的家庭医生主动联系的频率,受访者最希望家庭医生至少每月主动联系自己一次,尤其是31周岁以上市民(包括城镇和农村)。

其次是日常咨询的响应度。大部分受访者认为,家庭医生对来自电话、微信等渠道的日常咨询,在工作时间能响应就行;也有较多受访者希望,家庭医生可以对日常咨询有求必应,尤其是41周岁以上中老年人群和农村人群。

最后是业务水平。受访者最希望的家庭医生是全科医生,其次是专科医生和健康管理相关人员,接下来是康复理疗师、护士和营养师。其中,除了营养师外,农村地区居民的各项需求都不同程度高于整体平均水平。

### 4 影响市民签约的关键因素是“业务水平”

在384位当前未签约的受访者中(包括“从未签约”和“曾经签约,当前未签”的受访者),50.37%的“从未签约”受访者选择“不了解”,这表明对家庭医生服务缺乏了解是从未签约人群不签约的首要原因。

而“曾经签约,当前未签”的受访者,当前未签约的首要原因是“其他”。其中,有12.93%的受访者表示,当前不再签约的原因或原因之一是“不了解”。在选择“其他”的原因中,不少受访者的回答包括:对家庭医生服务内容、签约途径、签约条件不了解,对签约家庭医生理念有缺失,错过签约时间等情况。

此外,调查结果也显示,部分当前签约受访者表示,对家庭医生服务的体验和价值感受不充分,这个问题同样值得关注。

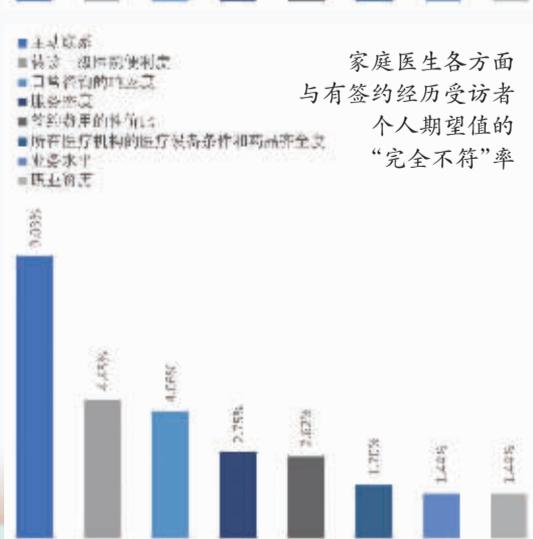
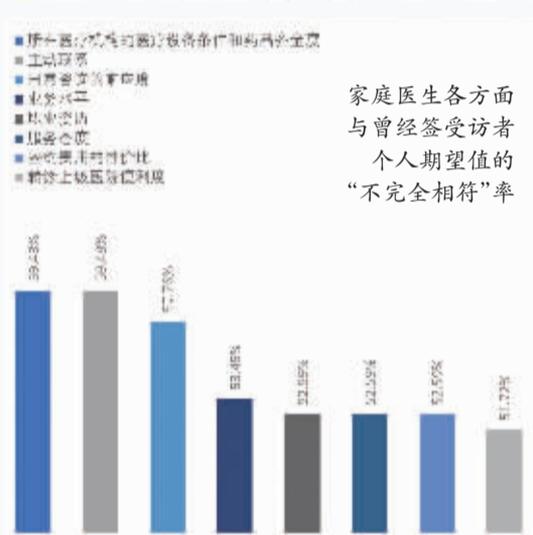
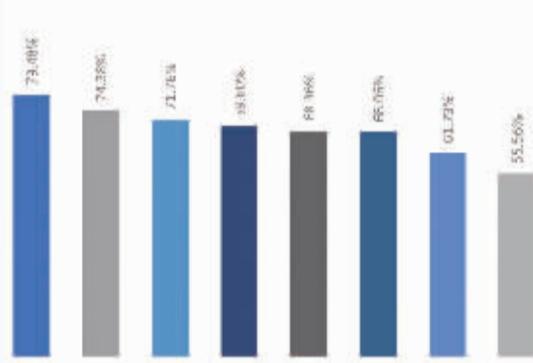
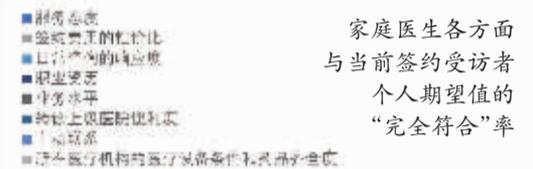
本报告从关于有签约经历的受访者及其家人体验过哪些家庭医生服务的调查中,筛选出了曾经签约受访者的调查结果。结果显示,曾经签约的受访者体验最多的家庭医生服务是门诊诊疗,有63.79%的人选

择该项;其次,表示自己体验过“日常咨询”“用药指导”和“建立健康档案”的人均不到半数;而体验过“转诊上级医院”和“慢性病随访”的人更是分别仅占被调查者的16.38%。以上各选项在曾经签约人群中的体验比例均低于当前签约人群。

值得注意的是,17.24%的曾经签约受访者表示,自己签约后没有体验过以上任何一项服务,该比例高于当前签约人群中选择该项的人群比例约11个百分点。

在1032位听说过家庭医生服务的受访者中,“服务态度”和“业务水平”是他们评价家庭医生优质与否最重要的两项条件,而最终决定他们是否签约最重要因素是“业务水平”,其次是“服务态度”和“所在医疗机构的医疗设备条件和药品齐全度”。

根据调查结果,家庭医生主动联系情况虽然是家庭医生服务“满意度”的评价短板,但并不是受访者衡量家庭医生是否优质的主要条件,对受访者是否签约的影响也较小。



根据调查结果,我们尝试总结了一些建议,供家庭医生、基层医院及相关主管部门参考。

首先,面向全人群扩大家庭医生服务宣传。

在当前老龄化趋势和三孩政策背景下,需要家庭医生有更多作为。建议:一方面,在巩固当前宣传和签约成果的同时,丰富家庭医生服务宣传途径和模式,把宣传重点从之前的主要面向重点人群扩大为面向全人群,尤其要扩大在年轻人群、无慢性病史或不确定是否有慢性病史人群、城镇人群以及超低和超高学历人群中的宣传,提升基层医疗卫生服务覆盖面;另一方面,家庭医生及其所在医疗机构、相关部门应加强服务推广、理念宣教和签约提醒等,着力提高市民对家庭医生签约内容、签约途径、签约条件、签约时间等信息的了解。

其次,着力提高家庭医生业务能力和服务质量,丰富家庭医生服务内容。

建议相关部门积极回应百姓热切期盼,通过提高家庭医生准入门槛、轮流到上级医院坐诊、加大规范化培训和专科培训等举措,多渠道提高家庭医生业务能力,培养更多家庭医生拥有一技之长;减少家庭医生的事务性工作,让家庭医生有更多时间和精力投入到对签约患者的服务中,包括加强主动联络、互动、定期随访等,提高家庭医生服务质量;在全区域丰富家庭医生团队人员配置,把专科医生、健康管理相关人员、康复理疗师、营养师等更多元化的专业人员纳入家庭医生签约团队,丰富家庭医生签约服务内容。

再次,加大投入,切实提升基层医院医疗设备条件和药品齐全度。

建议政府部门加大财政投入,提升基层医院医疗设备条件,丰富基层医院检验、检查硬件配置,方便市民在家门口检查随访;卫生主管部门可联合基层医院,全面排摸市民用药需求,及时发现和补齐药品种类缺口,配全基本药物,灵活配备市民有特殊需求的药物,从政策上打通基层用药堵点,推进基层医疗卫生机构标准化建设。

最后,更大程度发挥医保在引导居民基层首诊中的杠杆作用。

对于市民对签约后医保报销比例更高这项优势的认可度相对较低的问题,建议相关部门完善相关医保报销政策,进一步拉开各级医疗机构间就医的医保报销比例差距,更大程度发挥医保在引导居民基层首诊中的杠杆作用,并实现上下转诊的良性互动,进一步完善和巩固分级诊疗制度,优化医疗卫生资源配置。

记者 徐露清