

## 医疗服务在线点评：来自英美两国的经验与借鉴

欧阳伟\* 李青谦

中国人民大学公共管理学院 北京 100872

**【摘要】**随着互联网的快速发展,在线医疗服务点评网站的数量逐渐增加,越来越多的患者使用这些网站分享就诊经验,点评医疗服务的质量或给医生评分,以及搜寻更多关于医疗机构和医生的信息。本文选取了这一领域发展较快的英、美两国作为典型案例,并聚焦英国的 NHS Choices 和美国的 RateMDs、Healthgrades 及 Yelp 网站,主要对其现状、组织、内容、特点、经验和问题分别进行总结与分析。当前,我国医疗服务在线点评方兴未艾,但相关政策和学术研究都很缺乏。本文在借鉴英美两国经验并结合中国国情的基础上,提出由政府主管部门或权威行业协会牵头,组建一个整合健康信息查询、检索及医疗服务点评功能于一体的大型综合性医疗卫生服务平台,通过科学、专业的组织架构对平台实施规范、有序的治理,将主观点评与客观指标、绩效评估相结合,以期提高医疗服务透明度和反应性,推动医疗服务质量提升。

**【关键词】** 医生; 互联网医疗; 英国; 美国

中图分类号: R197 文献标识码: A doi:10.3969/j.issn.1674-2982.2018.06.012

### Online review of medical services: Experiences from the UK and US and their implications to China

OUYANG Wei, LI Qing-qian

School of Public Administration and Policy, Renmin University of China, Beijing 100872, China

**【Abstract】** With the rapid development of Internet, the number of online medical service review websites has gradually increased, whereby more and more patients use those engines to share their experience in health treatment, discuss the quality of medical services or rate physicians, and make more researches on medical institutions and doctors just to detailed information on the remedies of their health cases. This paper selected the UK and US as typical cases of countries that have rapidly developed in this field, and focused on UK's NHS Choices and the United States' RateMDs, Healthgrades and Yelp websites. Their current status, organization structure, content, characteristics, experience and problems were analyzed and summarized. At present, China's medical service online review is still in the ascendant, but the relevant policies and academic research are facing scarcity. Based on the situation in China and the experience from the UK and US, this paper proposed policy suggestions as follows: (1) Establishing a national comprehensive medical service platform led by the government or professional and competent association which integrates health information query, retrieval and medical service review functions. (2) Set up a scientific and professional organization structure for standardized and orderly governance. (3) Combining the subjective reviews with objective quality indicators. (4) Adopting performance evaluation, and so on. All of these concerns are proposed in order to improve the medical service transparency and responsiveness, and to promote the medical service quality improvement.

**【Key words】** Physician; Internet medical; The United Kingdom; The United States

\* 作者简介: 欧阳伟,男(1971年—),博士,讲师,主要研究方向为公立医院改革、医疗卫生人力资源、老年卫生服务等。

E-mail: ouyangwei@ruc.edu.cn

## 1 背景

21 世纪以来,互联网作为一个主要的信息交流平台在社会发展中发挥越来越重要的作用。消费者逐渐依赖互联网寻求关于衣、食、住、行等各类产品和服务信息。许多专业网站或购物网站,如大众点评网、京东等,通过消费者的反馈和评论来提供更为详细和准确的产品信息。而产品的评分或评论通常能够影响消费者的购买决策。在过去十几年中,在线评价逐步扩展到传统消费品和服务以外的其他区域,其中包括医疗服务及其提供者。德国的一项研究表明,37.7%的人口和 64.5%的互联网用户使用在线研究来寻找与健康有关的信息。<sup>[1]</sup>美国有 88%的成年人在网上寻找有关健康问题的信息。这说明患者的角色从医疗服务的被动者逐渐向主动选择者的变化,也反映了患者希望更有效地了解医疗服务的内容和质量。

在过去的 10 年中,医疗服务在线点评已经逐渐受到学术领域和专业媒体的关注。作为新生事物,其实施和发展也在不断经受质疑和挑战。然而,学术界对此类网站的发展、经验问题以及政策选择等研究还很不足。中文文献对此的研究尤为缺乏。本文选取了这一领域发展较快的英美两国作为典型案例,对这两个国家医疗服务在线点评的现状、组织、内容、特点、经验和问题等分别进行总结与分析,并在此基础上提出了推动我国这一领域发展的政策建议。

## 2 基本概念

医疗服务在线点评是指患者通过在线网站评价医疗服务提供者(包括医疗卫生机构与医务人员)及其所提供医疗服务的质量,描述就诊经历及满意度等。其结构与功能类似于其他基于互联网的评价系统,如让消费者讨论酒店和餐馆质量的旅游网站等,均结合了公共报告与社交网络两种形式。<sup>[2]</sup>因此,水平高、服务好的机构或医生会因被选中而受到奖励,而水平低、服务不佳的机构或医生则因缺乏选择而受到惩罚。这里的“点评”既包含“坊间评论”或“叙述性评论”(anecdotal comments or reviews)也包含“打分评级”(rating)。

理论上,医疗卫生系统中普遍存在的效率低下、过度治疗、服务质量欠佳、医患矛盾等问题,其根源在于传统医疗服务市场中的信息不完全和信息不对

称。因此,在政策制定者和消费者群体之间存在着广泛共识;提高医疗服务透明度和反应性能够提升医疗服务的质量,并降低其成本。与此同时,人们发现传统的医疗信息披露手段(如政府发布的统计报告)作用往往比较有限,而医疗服务在线点评或许正是这些传统工具的理想补充。

2012 年英国约有 61%的家庭医生服务已经在其 NHS 的官方网站 NHS Choices 上被评价过。<sup>[3]</sup>美国约 17%的医生在互联网上被评价过。<sup>[4]</sup>德国约 37%的医生在其最大的医生评价网站——Jameda 网站被评价过。<sup>[1]</sup>

## 3 典型案例

### 3.1 英国的 NHS Choices

自 2002 年以来,英国患者反馈在医疗质量评估方面发挥了越来越重要的作用,所有国家卫生服务信托基金均需收集并向其主管部门或所属管理委员会报告患者对医疗卫生服务的反馈结果。<sup>[5]</sup>患者及其照护人员一般可以通过多种渠道和方法对其全科医生进行反馈。<sup>[6]</sup>包括机构的内部调查、就诊患者的普查、意见箱、服务质量委员会(Care Quality Commission)的评级以及 NHS Choices 等。<sup>[7]</sup>

NHS Choices (www.nhs.uk) 是 NHS 的官方网站,2007 年开始运营,目前已经成为英国健康领域浏览量最大的网站,月访问量达 4 800 万,占有与健康有关的网站流量的四分之一以上。2015 年该网站的浏览量达 5.83 亿人次,相当于每个英国人平均每年浏览 9 次。<sup>[8]</sup>

NHS Choices 的指导原则之一是:一个现代化的由纳税人资助的 NHS 应该为公众提供一个机会,允许公众对其获得的服务公开发表评论。因此,NHS Choices 在为公众提供全方位的健康信息服务,帮助公众在健康和生活方式方面做出最好选择的同时,还在其页面发布 NHS 在当地提供的医疗卫生服务和相关社会服务的比较数据、患者评论和评级,帮助公众查找、选择、比较,充分、有效地利用这些服务。因此,在网站上,医生、患者和照护人员既可以查看其他人员留下的反馈和评分,也可以提供关于医疗卫生服务的反馈、评论和评分。前者为公众提供了选择工具,后者给患者一个发出“声音”的机会,二者的结合不仅会增加医疗卫生服务的透明度,而且理论上会改善服务质量。<sup>[7]</sup>

自 NHS Choices 推出以来,患者能够在网站发布

关于就诊的经历。2010年底,公众可以对所有的NHS服务进行点评。首先找到相关诊所或机构,然后在反馈部分点击“评级与评论”。之后,患者可以在以下五个维度给予评分:(1)按预约等待就诊的时间;(2)是否感到被尊重;(3)是否参与有关诊疗和照护的决定;(4)费用是否合理;(5)对诊疗质量是否满意。在评分之后还设有可自由输入文字的文本框,能够让患者更详细地对就诊经历加以描述:如对哪些方面感到满意,如何改进等。同时,每一个诊所或机构都能够对每一条评论给予回复。当一个患者的点评出现之后,电子邮件通知会自动发送到诊所、相关管理者或负责人。电子邮件除了通知该诊所或机构收到患者点评之外,还会提供一个原始评论的链接和一个“机构回复”的链接。登录到“机构回复”后能够看到关于诊所或机构的所有评论。每个评论均有一个链接,单击时将打开一个可以写入的回复框。这些回复将直接出现在原始评论的下方。

一份研究报告对2013年3月—2015年9月NHS Choices上发表的关于NHS服务的近23万条评论进行了定量和定性分析,试图找到最频繁的正面和负面点评用语和主题,以确定积极和消极反馈的关键驱动因素。<sup>[5]</sup>结果发现,总体而言,对NHS服务的积极评价大约是负面的3倍左右。四个关键主题是治疗、沟通、人际关系技巧和系统/组织。治疗显示的阳性评价意见比例最高(87%),其次是沟通(77%)、人际关系技巧(44%)和系统/组织(41%)。质性分析显示,即使在与治疗、系统/组织有关的评论中,对员工人际关系技巧的提及也较多。当工作人员关心、同情和知道病人的名字时,会产生积极的反馈,而粗鲁、冷漠和不倾听是负面反馈的驱动因素。可见,尽管技术能力无疑是医疗服务的基本方面,但医务人员人际关系方面的软技能对患者的感受来说也是非常重要的。研究结果还揭示了四个关键主题在影响患者评价方面显著重叠。

NHS Choices之所以成为公众医疗服务在线评价的选择,主要基于以下优势:

一是官方背景,治理有序。NHS Choices由英国卫生部资助,由英格兰NHS负责执行。NHS Choices上的内容、数据和服务由英格兰NHS委托授权,由NHS数字服务(NHS Digital)负责递送。NHS Choices执行董事会(NHS Choices Commissioning Board)主要负责战略方向和工作重点的重大决策,对卫生部下面的信息保障部门负责,成员包括来自英格兰NHS

的代表、英国政府在线(GOV. UK)、卫生部、公共卫生部门、社会服务部、NHS Choices用户委员会(User Council)和NHS Choices临床保障董事会(NHS Choices Clinical Assurance Board)。NHS Choices运营委员会(NHS Choices Operations Board)则主要承担商业计划的制定和网站日常具体运行,并由英格兰NHS数字服务主管担任主席。NHS Choices还专门成立了用户委员会,成员来自非政府机构、患者、用户、社会和卫生领域专家、信息技术人员、临床应用技术机构、政府和行业组织代表等,具有非常广泛的代表性。委员会每两个月召开一次会议,了解公众的期望和需求,为战略规划和新的产品、服务提供参考。此外,NHS Choices还设有服务提供委员会(NHS Choices Delivery Board)和临床信息咨询组(Clinical Information Advisory Group),前者负责服务的跟进,及时发现问题和风险,后者主要为NHS Choices设置编辑与数据质量标准,并负责临床信息的管理。<sup>[8]</sup>

二是设计周到,规则严谨。NHS Choices网站运营后很快就纳入了用户针对初级卫生保健或医院医疗服务的坊间评论或公众点评(Anecdotal Comments)。这一方面为患者公开就诊体验和评价临床服务质量提供了机会,另一方面也对其报告系统提出了挑战,因为点评可能会被滥用,或加入攻击、诽谤等内容。NHS Choices对此有比较严谨的设计,有三种方法对评论进行审查,一是评论由网站管理人员进行筛查,二是通过自动化的算法进行审查,三是前两者的组合。NHS choice采用的是第一种方法,即每个评论都必须经过网站管理者的审查,遵守其发布的规则。显然,这一方法的主要缺陷是成本高和评论发布的延迟。尽管利用一个自动化的过程来确定不恰当的意见已被证明是可行的,但NHS Choices并没有选择采用后者,因为自动化流程的准确性不能保证。此外,NHS Choices的设计中还有更多的保障措施,保护被评论的医疗服务提供者的声誉不被无端损害。如虽然NHS Choices允许匿名评论,但在网站上出现评论之前,用户必须提供一个经过验证的电子邮件地址;一个类似于“警报”按钮的设置允许医疗机构提醒NHS Choices关注他们认为不当或未遵守规则的评论意见;NHS Choices上的用户评论只能针对医疗机构或组织、团队,不能针对医务人员个人或出现个人的名字。<sup>[9]</sup>

三是信息丰富,获取便捷。NHS Choices网站集

合了超过 600 个合作网站的信息内容,其中有 200 多个为 NHS 组织。这些信息均是免费提供给公众。每月通过脸谱网、推特和 YouTube 等社交媒体或视频频道获取服务的总人数可达 300 万人左右。<sup>[8]</sup> NHS Choices 所发布的健康相关信息需要经过英国信息标准(The Information Standard)的认证,包括信息准确性、可获得性、公正性、均衡性、有据可依、适宜的表达等,保证信息的科学性和权威性。前文中提到的临床信息咨询组在 NHS Choices 的运营管理体系中专门负责临床信息的审查。另外,网站的编辑人员均需要经过良好培训,具有独立性,并承诺不受任何组织和商业利益影响,信息编审过程也有明确的程序要求,以保证质量。

英国的 NHS choice 网站是最早公开用户点评的国家级网站之一。英国 NHS choice 的实践说明,医疗卫生服务在线点评的大规模实施是可行的。其做法为后来者提供了宝贵的经验。但 NHS choice 网站的许多设计、规范反映了英国独特的文化和医疗卫生体系的大背景,对其它国家可能借鉴作用有限。<sup>[9]</sup>

### 3.2 美国

2010 年,88% 的美国成年人使用互联网搜索与健康相关的信息。<sup>[4]</sup> 这些信息不仅涉及疾病情况,而且涉及有关医生和医院。事实上,美国 47% 的人在网查阅过医疗服务提供者的相关信息,37% 咨询过医生在线点评网站。<sup>[2]</sup> 另一项研究发现,15% 的消费者在就诊之前比较医院,而有 30% 的消费者在做就诊选择之前在线比较医生。<sup>[4]</sup>

与英国相比,美国的医疗卫生服务在线点评的发展更多依赖民营资本和市场。Bassam 等人在 2010 年 10 月使用 Google 搜索确定了美国患者经常访问的 10 个医疗服务在线点评网站,分别是 HealthGrades.com, Vitals.com, Yelp.com, YP.com, RevolutionHealth.com, RateMD.com, Angieslist.com, Checkbook.org, Kudzu.com 和 ZocDoc.com。<sup>[10]</sup> 其中,有的网站专做在线医生点评,如 HealthGrades, RateMDs, Vitals, ZocDoc 等,有的网站不仅包括对医生的点评,也有对更广泛的业务或服务内容的点评,如 Yelp 等。<sup>[11]</sup>

其中最具代表性的是 RateMDs。此网站是美国最早的医生点评网,自 2004 年 3 月成立以来,美国和加拿大的患者就一直利用该网站点评和筛选自己的医生。其次,迄今为止,其用户提交的点评数量最

多。截至 2010 年 1 月 31 日,共有 368 559 条医师点评,涉及美国 16% 的执业医师。众多点评中,不同专科被点评到的可能性差异很大:接受过点评的妇产科医生约占 32.43%,外科医生占 20%,初级保健医生占 16.25%。<sup>[4]</sup>

RateMDs 对所有用户免费。其商业模式在很大程度上依赖患者与他人分享自己的就诊经验。RateMDs 允许患者通过医生的姓氏、专科、邮编等在网站上进行检索,并可匿名进行评分或点评。对医生的评分涵盖四个维度:人员、守时、乐于助人和专业性知识。每个维度评分 1~5 分。一个医生的整体质量评定由系统基于乐于助人和专业知识的平均分自动生成。<sup>[4]</sup>

美国 RateMDs 的用户在网站上发布的匿名评论不仅可以直接针对医生个人,而且较少被审核和监督。RateMDs 本身也承认用户评论中有可能存在重复或虚假内容,并采取了相应规则和措施以减少此类评论的影响。但比较而言,RateMDs 对待医生不当行为的对策则显得更为激进。如网站一方面允许医生注册和回复评论,但另一方面,一旦发现医生有私下与患者交易撤掉不利评语的行为,或者在接诊患者之前要求患者签署“封口合同”,会将医生的名字公布到“羞耻”墙(“Wall of Shame”),接受公众的监督。因此,RateMDs 会收到很多来自医生的反对,而来自患者的则多是认同和支持。

美国另一家颇具规模和影响力的医疗服务点评网站是 Healthgrades,这是一家成立于 1998 年的营利性网站,该网站为大众和各种组织机构提供有关医生、医院和其他医疗卫生服务提供者的真实信息。Healthgrades 与全美国 500 多家医院合作,收集超过上百万名医生的信息,每月帮助数以百万计的消费者找到适合的医生或医疗机构,并安排就诊预约。<sup>[12]</sup> 消费者可以在 Healthgrades 上用医生的名字、临床专科、地区、医院和医疗集团、疾病类别和手术类别等多种信息进行检索。Healthgrades 整合了患者满意度、医生经验与患者要求匹配程度以及医生所在医院的医疗服务质量三个因素为消费者推荐相应的医生。

Healthgrades 对于医疗服务的评分评级既针对医院、护理院等医疗机构,也针对医生个体,主要信息来源美国 Medicare 的住院费用信息等客观数据。如 Healthgrades 在评价和比较医院时主要依靠风险调整后的死亡率和并发症的发生率,基于其自身开发出

的算法和多因素 Logistic 回归分析结果给予医疗机构“1~3~5”的星级评定,反映医疗机构“差、一般、好”的服务质量。此外,Healthgrades 还会评出诸如“美国最佳医院 50”、“美国最佳医院 100”、“杰出临床优质医院”等一系列荣誉奖项。当然,这种评级的可靠性和公平性也会受到一些业内人士质疑,批评其程序不够透明,有暗箱操作的成分。<sup>[12]</sup>

Healthgrades 的医生个人信息相对比较全面,包括专业经验、教育经历、所属专科、认证资质、治疗病种、掌握操作、获奖和违规信息等,甚至还可以看到该医生的服务理念。Healthgrades 对于医生的评价既有文字描述式的点评,也有评级评分。调查里既涉及一些综合性问题,也可以针对一些具体问题给出评分,如急症预约难易程度等。这些调查免费并且保密,不需要患者提供个人信息。患者可以看到自己的医生与全国其他医生进行比较的结果。<sup>[12]</sup>

Healthgrades 的主要收入来源是广告服务和咨询服务。如在 Healthgrades 上获得高级别或奖项的医疗机构在使用其评分或商标进行市场营销时需得到 Healthgrades 的许可。很多医院通过 Healthgrades 的咨询服务进行风险评估,提升服务质量。Healthgrades 还为许多大企业和医疗保险公司提供管理工具,帮助其在做出一些医疗决策的同时保证财务的安全。<sup>[12]</sup>

Yelp 是全球最大的本地商家点评网站,与前者不同,Yelp 提供的点评信息涵盖餐厅、购物中心、酒店、医疗机构等众多领域。平均每月大约有 2 800 万独立用户通过手机移动应用访问 Yelp,大约 7 400 万独立用户通过互联网访问 Yelp。截至 2017 年 6 月,Yelp 用户已经累计发表了超过 1 亿 3 500 万条评论,与医疗保健有关的约占 6% 左右。<sup>[13]</sup>

在 Yelp 网站,患者可从 1 星到 5 星对医生和医疗机构打分,并附以描述性的评价。除了详细的点评外,用户还可以找到机构的照片、录像、用户的建议等,扩大了点评范畴,为消费者决策支持提供了更直接、更有价值的参考意见。有研究发现,Yelp 评价与美国官方的医疗机构消费者评价分数呈正相关,是其有效补充。<sup>[14]</sup>

Yelp 在点评方面的优势包括三个方面:双向交流、内容更丰富、实名点评。Yelp 非常注重用户的信任和评论的品质,而且拥有一套成熟的用户信用体系和评论过滤系统。不同于 Healthgrades 和 RateMDs, Yelp 患者评价还能够看到评价人的相关信息,如头

像、姓名(其中姓只显示缩写)、所在地区、在 Yelp 上发表的评价总数及其他评价等。Yelp 的评论系统会自动隐藏被认为是来自信用度较低的用户评论,不影响商家已有的评级。用户账号的信用会随着好友数、被关注度、评论数和在 Yelp 社区里的活跃度的上升而上升。虽然 Yelp 通过为商家提供线上营销、品牌广告、客户关系管理和销售平台等业务从中获益,但 Yelp 使用自动化软件推荐最有用、最可靠的商户评论,整个过程与该商户是否在 Yelp 上投放广告无关。Yelp 还规定了商家不能花钱删掉对自己不利的评论,用户也不能发表被商家收买的软文。<sup>[13]</sup>

此外,美国其它医疗服务点评网站也各具特色。如 Vitals 将重点放在患者对医生个人的点评方面,并且能够通过整合各州公共和私人保险数据,提供免费的关于医生教育背景和责任索赔的相关信息。DoctorFinder 网站以美国医学协会(AMA)为依托,因此拥有最大的医疗信息数据库。同时,美国越来越多的医疗服务在线点评网站逐渐融合商业公司的营销策略和手段。如 vimo 在发表匿名医生点评时提供健康保险的在线报价比较,向用户推销自己的保险。而 zocdoc 通过提供患者点评帮助用户选择和预约已加盟该网站的医生。

总体来说,美国医疗服务在线点评的发展主要依赖成熟的市场,网站数量多,并且呈现出多元化、各具特色的运行模式,形成互相竞争、相互补充的格局。这些网站多通过收取广告或服务费用得以发展,但服务侧重不同,点评或评级的方法不同,标准也不一样。数据真实性没有权威部门的审核,监管方面更多依靠自律和公众与媒体监督。由于不少点评网站集中了搜索、点评、服务评价三位一体功能,用户的隐私、商家的名誉等均处于比较敏感的地位。经常会有诉讼案指控在线点评网站的广告服务或评级的算法,还有医生或机构在网站上回应负面评价时因为泄露了患者就医过程和健康信息,触犯了隐私法而被执法部门警告。

Greaves 等人发现,与英国的评价率相比,美国商业医疗网站上的评价率增长速度更快。其可能是因为英国 NHS 是政府运行的网站,其营销预算较低,导致英国民众对其认知程度较低,与之相比,美国网站则采取了更多的商业广告的方式。<sup>[15]</sup>其次,在文化认知上,英国患者可能不太熟悉医疗选择的概念,选择能力较弱,导致英国患者不太愿意对医疗服务做出评价。<sup>[4]</sup>

## 4 启示与建议

我国医疗服务在线点评近年来发展迅速,越来越多的消费者在互联网上评价其就诊过的医生或寻找高水平的医生。2003 年成立的大众点评网、2013 年成立的中国传统医学评论网站(zypd.org)以及 2006 年成立的好大夫在线(haodf.com)等网站,使得我国消费者拥有越来越多的选择。截至 2014 年 6 月,好大夫在线的用户评论数已经超过了 100 万条。<sup>[16]</sup>

尽管我国目前与健康相关的网站较多,但内容不够系统、真假信息混杂。有的受商业利益驱动,难免误导公众;有的官方网站面向公众的服务信息较少,参考价值不高。因此,我国还没有建立起一个权威的、成熟的、贴近公众的医院和医生评价系统。针对上述问题,在借鉴英国 NHS Choices 和美国商业医疗点评网站经验的基础上,本文对我国未来发展与完善医疗服务在线点评,提高医疗服务的透明度与反应性,提出以下政策建议:

一是由政府主管部门或权威行业协会牵头,组建一个国家级的,整合健康信息查询、检索及医疗服务点评功能于一体的大型综合性医疗卫生服务平台。该平台可涵盖各地区医疗机构与医生信息、患者点评、医疗服务比较数据等。考虑到我国目前医疗服务市场化程度不高,公立医院在较长时期内仍发挥主导作用,且信息获得渠道有限,信息公开化程度和透明度不够,监管水平落后等,英国 NHS Choices 的政府主导方式更适合我国国情,更有助于信息的整合和管理。

二是建立科学、专业的组织架构,对上述服务平台实施规范、有序的治理。各项工作由专门的董事会和委员会负责。成立由非政府机构、患者、社会和卫生领域专家、信息技术人员、政府和行业组织等代表组成的用户委员会,代表公众的期望和需求,据此制定发展规划。

三是将主观性的医疗服务在线点评与来源权威、客观收集的服务质量指标相结合,保证信息内容全面、科学、可信。可充分利用现有资源,发挥好中国医学科学院、中华医学会、中华预防医学会、中国疾病预防控制中心等权威机构的技术支撑作用,建立信息标准,由专门部门发布相关内容并认证。

四是通过严谨的规则设计减少点评被滥用的可能。如点评用户必须通过电子邮件登记,医师评级

网站不得含有广告或官方消息,对新的点评采取适当的词语过滤和手动审查等。此外,还可以采取 IP 地址追溯的方式消除来自同一个源头的大量帖子。应允许医疗服务提供者针对患者的点评进行回应。只有使反馈产生回路,才能使患者和提供者更好地流通,促进医患关系的改善。

五是强化监管手段促进医疗服务点评网站健康发展。可以对此类网站设计质量标准,由政府主管部门确定关于数据隐私、运营商和资金使用的透明度、评分程序的合理性等。加强对信息公开活动中不法行为的监管。

六是与激励机制相结合促进医疗服务质量的提升。将患者对机构和医生的评分、评级纳入机构考核、机构排名与医务人员岗位考核,与各级医疗机构薪酬分配制度改革和绩效改革相结合,逐步取代现行的患者满意度调查。

七是加强研究带动医疗服务在线点评的发展。如何更好地运用新媒体,帮助患者、保险公司和政府评估医疗从业人员的表现在许多国家受到了卫生政策研究者的关注,美国和欧洲对此研究相对较多,而我国学者在这一领域的研究积累还很薄弱,中文研究很少。考虑到这一问题与文化、社会背景密切相关,只有加强基于我国国情的相关研究,才能推动我国医疗服务在线点评的健康发展。

作者声明本文无实际或潜在的利益冲突。

## 参 考 文 献

- [1] Emmert M, Sander U, Esslinger A S, et al. Public Reporting in Germany: the Content of Physician Rating Websites, *Methods Inf Med*[J]. 2012, 51(2): 112-120.
- [2] Lagu T, Hannon N S, Rothberg M B, et al. Patients' Evaluations of Health Care Providers in the Era of Social Networking: An Analysis of Physician-Rating Websites[J]. *Journal of General Internal Medicine*, 2010, 25(9): 942.
- [3] Greaves F, Pape U J, Lee H, et al. Patients' ratings of family physician practices on the internet: usage and associations with conventional measures of quality in the English National Health Service[J]. *Journal of Medical Internet Research*, 2012, 14(5): e146.
- [4] Gao G G, McCullough J S, Agarwal R, et al. A changing landscape of physician quality reporting: analysis of patients'online ratings of their physicians over a 5-year period[J]. *Journal of Medical Internet Research*, 2012, 14(1): e 38.

- [5] Brookes G, Baker P. What does patient feedback reveal about the NHS? A mixed methods study of comments posted to the NHS Choices online service. [J]. *BMJ Open*, 2017, 7(4): e013821.
- [6] Gillam S, Newbould J. Patient participation groups in general practice: what are they for, where are they going? [J]. *BMJ*, 2016, 352: i673.
- [7] Salma Patel, Rebecca Cain, Kevin Neailey, et al. Exploring Patients Views Toward Giving Web-Based Feedback [J]. *J Med Internet Res*, 2016, 18(8): e217.
- [8] NHS Choices[EB/OL]. <https://www.nhs.uk/pages/home.aspx>
- [9] Greaves F, Millett C, Nuki P. England's Experience incorporating "anecdotal" reports from consumers into their national reporting system: lessons for the United States of what to do or not to do? [J]. *Medical Care Research & Review Merr*, 2014, 71(5): 65S-80S.
- [10] Bassam K, Chu L F, Bayan K, et al. Analysis of 4999 Online Physician Ratings Indicates That Most Patients Give Physicians a Favorable Rating [J]. *Journal of Medical Internet Research*, 2011, 13(4): e95.
- [11] Jeffrey S, Michael S, Virgil S, et al. Online Doctor Reviews: Do They Track Surgeon Volume, a Proxy for Quality of Care? [J]. *Journal of Medical Internet Research*, 2012, 14(2): e50.
- [12] Healthgrades[EB/OL]. <https://www.healthgrades.com/about/>
- [13] Yelp[EB/OL]. <https://www.yelp.com/about>
- [14] Ranard B L, Werner R M, Antanavicius T, et al. Yelp Reviews Of Hospital Care Can Supplement And Inform Traditional Surveys Of The Patient Experience Of Care [J]. *Health Affairs*, 2016, 35(4): 697.
- [15] Greaves F, Millett C. Consistently Increasing Numbers of Online Ratings of Healthcare in England [J]. *Journal of Medical Internet Research*, 2012, 14(3): e94.
- [16] Hao H. The Development of Online Doctor Reviews in China: An Analysis of the Largest Online Doctor Review Website in China [J]. *Journal of Medical Internet Research*, 2015, 17(6): e134.

[收稿日期:2017-10-24 修回日期:2018-01-11]  
(编辑 赵晓娟)

· 信息动态 ·

## The Lancet: 1995—2015 年 188 个国家卫生支出及发展援助

2018 年 5 月 5 日,《The Lancet》杂志发表了题为“Global Burden of Disease Health Financing Collaborator Network: Spending on health and HIV/AIDS: domestic health spending and development assistance in 188 countries, 1995—2015”的研究。该研究收集了 1995—2015 年间各国卫生支出数据,追踪 1990—2017 年的卫生发展援助,并从在线数据库、国家报告和给多边组织的提案中提取了 2000—2015 年间关于 HIV/AIDS 支出的 5 385 项数据,利用时空高斯回归法生成卫生 and HIV/AIDS 开支完全估值和对比估值。之后,报告大多数国家 2017 年的购买力估值,并根据通货膨胀影响对所有估值进行调整。

研究结果显示,1995—2015 年,全球人均卫生支出年增长率为 3.1%,其中中高等收入国家和中低等收入国家上涨速度最快。2015 年,全球卫生支出为 9.7 万亿美元,其中高收入国家为 6.5 万亿美元,占

比 66.3%;低收入国家支出 703 亿美元,占比 0.7%。1990—2017 年,卫生发展援助增加了 394.7%,预计 2017 年援助费用总和为 374 亿美元,其中 HIV/AIDS 相关援助为 91 亿美元。2000—2015 年,HIV 相关费用高达 5 626 亿美元。所有费用中政府财政占 57.6%。用于 HIV/AIDS 预防的费用为 93 亿美元,占总费用的 19.0%,治疗及护理费用为 273 亿美元,占比 55.8%。

1995—2015 年,全球卫生支出总额增加,其中中等收入国家人均增幅最大。低收入国家人均卫生和 HIV/AIDS 支出均低于中高收入国家。此外,包括 HIV/AIDS 在内的卫生发展援助开支不断降低。若继续减少发展援助,将进一步加剧此下降局面。

(来源: The Lancet)