

医疗服务患者体验的概念和评价实践

胡广宇* 刘远立

北京协和医学院公共卫生学院 北京 100730

【摘要】患者体验逐渐被认为是医疗服务质量的三大基石之一。本研究评述了患者体验相关概念和国内外患者体验评价研究进展,在分析英国国家卫生服务患者调查和美国卫生系统消费者评价以及国内患者体验评价现况的基础上,提出了未来研究在方法学和评价实践层面值得关注的重点。

【关键词】医疗服务质量;患者体验;调查问卷

中图分类号:R197 文献标识码:A doi:10.3969/j.issn.1674-2982.2019.03.004

Review of the concept and measurement of patient experience in healthcare services

HU Guang-yu, LIU Yuan-li

School of Public Health, Peking Union Medical College, Beijing 100730, China

【Abstract】 Patient experience is increasingly considered to be one of the three pillars of quality of healthcare. This study summarizes domestic and international researches related to the concept of patient experience and the progress of patient experience evaluation. Based on the analysis of patient experience evaluation practice in the United States and the United Kingdom, this paper summarizes the major findings from relevant researches, and proposes the future research direction for China.

【Key words】 Quality of healthcare; Patient experience; Surveys and questionnaires

1 引言

患者体验(patient experience)因其内在价值体现为患者对于人道主义和关怀照护的期盼,已逐渐被视为医疗服务质量的三大基石之一。^[1-2]基于患者视角的医疗服务评价与患者安全和临床效果评价一样,对促进高质量的医疗服务提供至关重要。^[3-4]患者作为医疗服务的参与者和感受者,对医疗服务的评价,是除医护人员以外最为直接的视角,可提供有关医疗服务质量更为丰富的反馈信息。传统的患者满意度评价,受制于患者对医疗服务需求和利用的预期差异,对医疗服务过程中相关环节差异的识别不够敏感,同时由于缺乏共识性概念和一致性评价工具^[5-7],使得国际医疗服务评价研究关注的焦点,从21世纪初已由传统的患者满意度评价逐渐转向了患者体验评价。

2 患者体验相关概念

2.1 患者体验的定义

美国 Beryl 研究所将患者体验定义为由组织文化塑造,贯穿诊疗始终,影响患者感知的全部互动过程。^[8]这一定义的关键包含互动、文化、感知、全程四个要素,是目前传播较为广泛的定义之一。英国剑桥大学卫生服务研究中心的 Faraz Ahmed 等人认为,患者体验一方面是指患者在接受医疗服务过程中的实际经历,另一方面是指患者对这些切身体验的反馈。^[9]Don Berwick、Tom Lee 和 Picker Institute 等学者和研究机构也先后提出过类似的概念框架^[10],既往国际研究文献中,还存在患者视角(patient perspective)^[11-12]、患者感知(patient perception)^[6, 13]等多种近似表述,患者体验是最为常见的表述。

2015年1月我国政府卫生行政部门发布《进一步改善医疗服务行动计划》,要求全国医疗系统坚持

* 基金项目:国家自然科学基金重点项目(71532014)

作者简介:胡广宇,男(1988年—),博士研究生,主要研究方向为卫生政策与管理。E-mail:hugy@sph.pumc.edu.cn

以患者为中心,以问题为导向,围绕人民群众看病就医反映比较突出的医疗服务问题,通过 10 个领域的具体措施,改善人民群众看病就医体验。^[14]这是国内首个明确提出以改善医疗服务和患者体验为目标的政策性文件,核心是要求提升群众看病就医“获得感”。^[15]

患者体验是医疗服务获得感最为直观的体现,这种体现既有外在概念表述上的一致性,即获得感应当体现实际体验和感受,又有内在逻辑关系上的合理性,即获得感的观测与评价,应当依托具体形式和内容。在参考国内外研究的基础上,我们将患者体验定义:为患者在接受医疗服务过程中,对医疗机构全要素服务提供的全流程实际经历和感受反馈。

2.2 患者体验与患者满意的区别

患者满意或患者满意度(patient satisfaction)是最为常见的与患者体验交替使用的概念,然而实际上两者含义截然不同。针对患者满意度术语使用的既往文献综述认为,患者满意度是一个多维而缺乏清晰定义的概念,主要关注患者主观感受,受患者期望和诊疗偏好影响较大。^[9,16-17]患者满意度的典型调查问题例如:“你对就诊时预约诊疗系统的满意度如何?”“你对医生提供的诊疗和关怀如何评价?”

患者体验也是一个包含了一系列医疗服务要素的多维概念,概念的内涵主要为医疗服务过程中发生的客观事实,以及患者对这些事实的评价和反馈。患者体验的测量与评价,可视为患者报告(patient reports)和患者评价(patient evaluation)两类活动的结合。患者体验的典型调查问题例如:“你是否能在两个工作日以内得到就诊预约?”“你通常需要在预约之后等待多久才能就诊?”

上述调查问题示例,展现了患者体验和患者满意度的概念差异,较患者满意度而言,患者体验更加关注患者在实际就诊过程中的事实经历,以避免患者个体价值判断和心理预期的影响。^[18]Ahmed 等人认为,这两种表述的概念定义,主要取决于研究者从哪个层面来研究患者的评价反馈。^[9]当研究的关注点主要集中在患者对于服务提供方具体服务质量方面的感知时,实际上研究的是某一特定领域患者体验的水平,这其中可能既包含主观评价,也包含客观描述;而当关注重点在于对医疗机构或整个卫生服务系统的总体评价时,则使用满意度的概念更合适。

3 患者体验的评价

3.1 国外研究进展

数据采集是测量和评价的基础,患者体验数据的采集方式有多种途径,最为常见的是问卷调查,通过面访、邮寄、手机短信、在线调查、自助机等形式实施。此外,个案或焦点小组访谈^[9],以及患者在接受医疗服务过程中对医护人员褒贬意见的实时调查反馈,也是数据采集的可选渠道^[19]。理想的患者体验评价工具,应当能够有效区分不同机构间医疗服务提供的差异^[18],国际上也称其为患者自报体验测量工具(patient reported experience measures, PREMs),英国和美国是采用全国统一的标准化工具持续性开展患者体验评价的典型国家。

3.1.1 英国国家卫生服务患者调查(NPSP)

英国国家卫生服务体系(National Health Service, NHS)自 1998 年起连续四年在全国开展全科医生患者体验调查,2001 年又开展了针对住院患者体验的年度调查,后续还将调查对象扩展至儿童、孕产妇、精神病患者。^[3]2002 年英国卫生部正式建立英国国家卫生服务患者调查项目(NHS Patient Survey Programme, NPSP),2008 年英国医疗质量委员会(Care Quality Commission, CQC)作为受政府资助的非政府公共组织成立后, NPSP 由其具体负责,调查和评价工作的组织协调由 CQC 委托 Picker Institute 实施。2011 年 NHS 全国质量委员会给出了 NHS 患者体验框架的工作性定义,包括 8 大要素:尊重以患者为中心的价值观以及偏好与诉求的表达、服务的协同与整合、加强信息沟通与患者教育、生理舒适、情感支持、支持患者家庭与朋友的参与、服务连续型、服务可及性。^[20]

NPSP 主要目标包括:了解全国层面患者体验概况、比较不同机构差异、监测评价结果时间变化趋势、识别不同患者群体差异。^[21]调查类别覆盖门诊、住院、精神病、急诊以及部分专病患者,各类调查现场工作时间大致为 4 个月。住院和社区精神卫生患者调查频率为每年 1 次,门急诊、孕产妇调查为每三年一次,儿童或青少年以及特殊患者调查则不定时,根据实际情况征求多方意见后实施开展。每家被评价机构纳入调查的合格患者样本量在 300 ~ 1 250 人之间,通常为 850 人。合格患者的总体应答率在 30% ~ 50% 之间。^[22]现场调查的具体实施由被评估医疗机构与获得 CQC 认证的第三方机构签约执行。

CQC 作为 NHS 以及私立医疗机构监管方,已将 NPSP 的评价结果用于绩效监测和服务监管,评价和比较结果每年在官方网站公开发布以促进医疗机构的内部管理和改善, NPSP 所有评价结果最终综合构成英国总体患者体验评分 (Overall Patient Experience Scores, OPES) 供政府决策参考。^[23] 此外,自 2004 年英国政府将按绩效支付引入 NHS 后,已要求将患者体验评价结果纳入对医疗服务提供方的按绩效支付考核评价指标,目前患者体验评价结果与 NHS 家庭医生服务收入挂钩。^[24]

3.1.2 美国卫生系统消费者评价 (CAHPS)

美国卫生系统消费者评价 (Consumer Assessments of Healthcare Providers and Systems, CAHPS) 由美国卫生质量研究局 (Agency for Healthcare Research and Quality, AHRQ) 于 1995 年发起。CAHPS 致力于从患者视角评价各类医疗机构及其服务提供质量,项目主要目标为:开发能够用于采集可比性患者体验信息的标准化调查工具,集成传播和利用可比性评价结果的工具及资源以提升医疗质量。^[25] 该评价以系统化和标准化著称,被视为收集和报告患者体验的美国国家标准^[26],其数据评价结果具体而客观,对于医疗服务患者体验差异的评价区分度显著,受患者预期和应答偏好的影响较小^[27]。CAHPS 包含针对不同评价对象的系列专题调查工具,最常用的三种分别为:健康计划调查 (CAHPS Health Plan Survey)、医护服务调查 (CAHPS Clinician & Group Survey, CG-CAHPS)、医院服务调查 (CAHPS Hospital Survey, HCAHPS), CAHPS 所有调查工具均有英语和西班牙语版本,部分调查还有其他语种版本。

针对住院患者体验评价的 HCAHPS 由 AHRQ 与美国联邦医保服务中心 (Centers for Medicare and Medicaid Services, CMS) 共同研发,2005 年正式被批准实施。^[28] HCAHPS 总共包含 32 个调查条目,其中 21 个患者体验调查项涉及 9 大医疗服务维度,包括:医患沟通、护患沟通、医务人员响应性、疼痛管理、用药沟通、出院指导、环境清洁、环境安宁、诊疗衔接。此外,还包括 4 个条件调查项,7 个信息识别调查项。HCAHPS 调查时机为患者出院后的 48 小时~6 周,调查方式包括:电话、邮件、交互式语音识别,完成一份问卷平均耗时约 7 分钟。合格患者总体应答率约为 30%。^[29] 接受评价的医院可聘请经认证的第三方收集数据,也可经 CMS 批准后自行采集数据,调查频率为每月 1 次, CMS 每季度对外公布一次评估结果。

2015 年, HCAHPS 的评价新增了综合星级评定 (Star Ratings) 结果, 同期美国波士顿儿童医院的 Toomey 等人研制出了针对儿童患者的调查工具 (Child HCAHPS)^[30], 弥补了既往 HCAHPS 仅覆盖成人患者的缺憾。

CAHPS 调查结果主要用于监测和促进各种医疗服务患者体验的改善,同时也为消费者提供有关医疗服务提供方更为全面和公开的信息,国家质量保证委员会、退伍军人健康管理局和国防部均是调查结果的重要用户。2010 年出台的《平价医疗法案》明确要求 CMS 设计新的医保支付方案时,将 HCAHPS 调查结果纳入考虑^[26],2017 财年 CMS 对医院基于价值补偿的支付激励计划考核中, HCAHPS 评价结果权重占 25%。^[10] HCAHPS 亦在加拿大被用于部分省级区域的患者体验评价^[31],并被证实在荷兰语、芬兰语、法语、德语、希腊语、意大利语、波兰语地区具有较好的跨文化能力,评价结果适合用于国际比较。^[32]

3.2 国内研究进展

基于中国知网 (CNKI) 学术趋势分析工具的文献计量分析结果显示,2013 年以前以患者体验为研究主题的中文文献在 CNKI 中年均收录量不足 10 篇^[33],2013 年以后相关研究开始逐渐增多,截止 2017 年末,全部相关研究中,单篇文献最高被引频次为 37 次^[34]。相比而言,国内以患者满意度为研究主题的文献自 2008 年在 CNKI 的年均收录量突破 500 篇,并一直呈上升趋势。就研究关注度而言,患者体验研究目前在国内仍处于起步阶段。

3.2.1 国内研究的历程

2007 年澳大利亚 Monash 大学、首都医科大学和北京大学医学部的合作研究较早将国外成熟的 PREMs 引入国内,经跨文化修订后用于北京市社区卫生服务的患者体验评价。^[35] 同年,北京大学医院管理研究中心和广西医疗质量管理委员会利用北京大学医学部住院患者体验和满意监测工具 (PKU-VPSM), 分别在北京地区 3 所综合医院以及广西 48 家医院,开展了住院患者体验评价的实证研究。^[36-37] 中国医院协会资助的一项研究对 2005—2009 年国内基于 PKU-VPSM 开展实证研究的结果比较分析发现,尽管采用了相同的本土化调查工具,但调查的具体执行和操作在不同的研究中各有差异,同时尚缺乏基于患者体验评价结果的质量改进效果评价。^[38]

2011 年,北京大学张拓红教授研究团队提出和

报道了中国医院住院患者体验和满意监测量表 (CHPESM)。^[34] CHPESM 调查对象为正在办理出院手续或即将出院的 16 岁以上成年患者,评价内容涉及 6 个维度:入院可及性、一般住院服务、治疗性服务、投诉与意见管理、环境与后勤、出院指导。量表共包含 33 个条目,其中 31 个封闭式条目,2 个开放式条目,封闭式条目采用 Likert 5 级评分。该研究也是截止目前,国内有关患者体验评价被引频次最高的研究。CHPESM 信效度评价结果显示,量表总体 Cronbach's α 系数为 0.956,6 个维度的 Cronbach's α 系数均大于 0.8,分半信度为 0.971,各条目与量表总体的相关系数介于 0.51~0.79 之间,显示该工具具有良好的信度和效度。^[39]

3.2.2 近五年研究概况

2013 年以来,国内有关患者体验的研究逐年增多,既有涉及量表条目或指标筛选、指标体系构建、量表开发等方法学层面的研究^[40-44],也有基于现场调查的实证研究报道^[45-49]。尤其是 CAHPS 对国内研究的影响也开始逐步显现,2013 年常煜博等人借鉴 HCAHPS 开发了住院患者体验问卷 (IPEQ)^[40];2016 年程倩秋等人直接使用 HCAHPS 汉化版作为调查工具报道了全国 9 省 181 所二、三级综合医院住院患者医疗服务调查结果^[46];亦有部分医院自发采用 HCAHPS 用于本院患者就医体验调查与研究^[45];2017 年针对上海地区 40 家公立医院 7 000 余名门诊患者的就医体验研究^[50],参考采用了 CG-CAHPS 调查项。此外,针对门诊患者体验测量工具开发^[43],以及采用面对面个案访谈和内容分析法,对患者体验进行定性研究的结果^[48],也陆续见于国内外报道。

患者体验研究起源于西方国家,我国的研究发展历程与之相似。目前国内研究对患者体验这一表述的概念定义尚处于研究性共识的形成期,多数研究对于患者体验的概念缺乏明确的定义和解释,包括相当一部分方法学研究对定义这一基本问题尚未给予足够关注和解释。尽管国际上对于患者体验的定义也仍在不断发展更新,但对于患者体验与患者满意度是截然不同的概念这一观点已有共识。患者满意度与患者体验并不对立,但两类研究的内容和方法不同。患者满意度研究目前在国内关注度较高,在医疗服务管理评价实践应用也更为广泛,更体现出对于患者体验概念的准确理解和清晰使用,对推动国内患者体验研究的持续和深入开展至关重要。

4 相关研究进展

国外关于患者体验的相关研究,主要集中于医疗服务质量评价领域,包括有关患者体验与患者满意度评价差异的比较^[5, 18],以及患者体验与患者安全、临床效果评价结果之间的关联性分析等方面。^[2, 3, 26, 51-57]

4.1 患者体验与满意度的评价结果差异

Picker Institute 作为在患者满意度和患者体验研究领域享有较大影响力的研究机构,针对患者体验和满意度评价结果的差异研究发现^[5],针对同一人群患者满意度评分结果偏乐观,患者体验评价结果则更能为发现医疗服务的具体问题,提供更有价值的指征。Salisbury 等针对英国全科诊所医疗服务的研究发现,测量患者体验比测量满意度更能有效反映机构间的差异,以预约等候时间的评价为例,机构水平上的差异对患者体验测量结果变异的解释力为 20.2% (95% CI:9.1%~31.3%),对满意度测量结果变异的解释力仅为 4.6% (95% CI:1.6%~7.6%)。^[18]同时,尽管患者层面的差异贡献了至少 79% 的患者体验各维度测量结果变异,例如年龄、性别、种族、住房、就业状况等主要相关因素,但对这些因素予以校正后,对机构评价结果间的变化影响并不大。此外,由于患者体验数据具有层次性特征,相关研究多采用多水平模型进行分析。

4.2 患者体验与诊疗结局的相关性研究

患者体验与临床诊疗的质量、安全、效果之间的关系,是长期以来备受关注的研究话题。2013 年一项系统综述的研究结果表明,患者体验与患者安全及临床效果之间存在正相关,关联性并非因果关系,并不意味着改善患者体验将有助于患者安全与临床效果的改善,但提示研究者应当将三者作为整体看待而非孤立分析。^[2] Manary 等人同期在《新英格兰医学杂志》提出的观点较有代表性,认为分析患者体验与诊疗结局的关系时,应当考虑五个问题,一是患者体验的评价是否聚焦于诊疗服务过程中的具体事件以及就诊过程本身;二是调查工具是否聚焦于医患之间的互动,能否测量医方在诊疗过程中与患者的全部互动行为,以及医方内部诊疗团队之间的协调与沟通;三是调查和评价开展的及时性;四是是否在分析时对患者的诊疗结局进行了风险调整以消除可能的混杂因素;五是如何解决对患者满意的定义和评

价缺乏公认方法的问题。^[51]

近五年来北美和欧洲地区的相关研究均证实患者体验与诊疗结局存在正相关性。^[52-53, 56-58] 2014年RAND等机构基于CAHPS数据已发表结果的回顾性文献研究认为,患者体验测量是医疗服务质量测量的适宜补充。^[26] 此类问题研究的焦点并非争议患者能否为医疗服务质量评价提供有价值的参考,而是集中于探索如何通过更有效的途径,为医疗机构提供改善服务的可靠证据以切实提升患者体验。^[51]

4.3 患者体验与卫生系统满意度的关系

Sara N Bleich 与 Christopher JL Murray 等人基于全球健康调查中21个欧盟国家的样本数据,分析了患者体验与卫生系统满意度的关系。^[59] 研究发现尽管患者体验与卫生系统满意度显著相关,可解释满意度相关评价结果差异的10.4%,但其他因素如患者的期望、健康状况、免疫接种覆盖率也是卫生系统满意度的重要预测因素,这些总共解释了17.5%的差异。除此之外,更广泛的其他社会因素,可能在更大程度上是影响卫生系统满意度差异的尚未明确因素。这一结果与既往研究报道不同,认为公众对卫生系统的满意度,相对于患者体验而言,更多地取决于卫生系统的外部因素,因此认为以患者体验测量作为质量改进和卫生系统改革的基础可能作用有限。2016年Munro和Duckett基于中国卫生系统公众满意度的实证研究也发现,相对于医疗保障而言,服务提供的便利性、可及性等患者体验因素对卫生系统满意度的影响并不显著。^[60]

5 未来的研究方向

5.1 方法学层面

国内外PREMs研究中,对于数据的采集以抽样调查为主要方式,如何在满足能够获得差异水平具有统计学显著性的调查结果前提下,确定合适的样本量以及置信水平,目前仍有待规范。不同研究中,抽样方法的选择、样本量以及评价标准的确定各有差异,因为在开展实际评价时,往往这些问题并不完全是统计学的技术性问题,还需考虑策略性因素。如何设定评价标准和置信水平,既能敏感区分问题服务环节或机构,又能避免对于部分患者体验相对较好机构的误判,需要具体情况具体分析。在这方面NPSP和CAHPS作为国外成熟的两个代表性项目,已形成相对完整的技术和管理体系,既值得国内

研究借鉴也有进一步发展和完善的空间。

医疗机构间就诊患者特征的差异,是方法学层面需要考虑的另一个重要问题。医疗机构服务类别差异以及就诊患者特征差异所导致的选择偏倚和信息偏倚,将影响评价结果在不同机构之间的比较。基于英国全科诊所患者调查的研究发现,尽管采用病例组合(case mix)对患者体验评价结果进行校正的效果并不显著,但差异是存在的,且调整后对于降低供方在医疗服务提供过程中“撇奶油”的风险具有重要意义。^[61] 针对英国不同族裔患者的研究发现,即使在处于相同的等候时间水平,包括华人在内的亚洲患者相比白人患者,对等候时间的体验评价更偏负面。^[62] 多数研究认为尽管按患者特征对评价结果进行适当校正或调整后的结果与原值差异不大,但仍是必要的。目前国内研究对此类问题涉及较少,未来有待探索开展。

5.2 评价实践层面

由政府主导,第三方具体实施的医疗服务患者体验评价,是目前国际上患者体验评价的主流模式,也是国内未来患者评价的发展趋势。但在具体实施层面,当前仍面临一些挑战。一般而言,针对诊疗过程的患者评价应当即时开展,以避免回忆偏倚,而针对诊疗结局的评价则需要适当的延迟,以确保患者对整个医疗服务过程有清晰和全面的体验;另一方面,若评价的迟滞时间过长,则患者很难对诊疗过程中具体细节的体验给出确切的评价反馈。就未来国内的研究实践而言,宜充分考虑中国患者的就医特点,设置适宜的调查时机和标准化的操作流程,积极探索创新性的现场调查方式,以充分适应开展本土化评价的现实需求。

就评价结果应用而言,尽管部分国家已将患者体验评价结果应用于医疗服务监管和医保费用支付,然而患者体验评价的最终目标,是有效提升医疗服务质量。促进和推动基于评价结果循证依据的供方服务有效改善,才是实现评价有效性和可持续性的关键环节。Don Berwick的“坏苹果理论”同样适用于患者体验评价,作为一种改善医疗服务质量的工具,仅仅将其用于评价和反馈是远远不够的,还需要持续性的综合施策,以多筹并举推动服务质量的有效改善。^[63]

当前,供方对患者体验评价的响应和反馈动力不足、参与不够,包括对于评价结果及排名的质疑,

是各国研究者和政府医疗质量监管部门面临的共同挑战,如何有效调动医疗机构和医护人员作为医疗服务提供方的积极性,主动参与提升患者体验的行动,推动医疗服务高质量发展,是在未来患者体验评价的应用和实践中值得重点关注的问题。^[17, 64]

作者声明本文无实际或潜在的利益冲突。

参 考 文 献

- [1] Institute of Medicine. Crossing the quality chasm : a new health system for the 21st century[M]. Washington, D C: National Academy Press, 2001.
- [2] Doyle C, Lennox L, Bell D. A systematic review of evidence on the links between patient experience and clinical safety and effectiveness [J]. *BMJ Open*, 2013, 3(1): e1570.
- [3] Black N, Jenkinson C. Measuring patients' experiences and outcomes[J]. *BMJ*, 2009, 339(jul02 1): b2495.
- [4] Berwick D M. What 'Patient-Centered' Should Mean: Confessions Of An Extremist [J]. *Health Affairs*, 2009, 28(4): w555-w565.
- [5] Jenkinson C, Coulter A, Bruster S, et al. Patients' experiences and satisfaction with health care: results of a questionnaire study of specific aspects of care [J]. *Qual Saf Health Care*, 2002, 11(4): 335-339.
- [6] Sofaer S, Firminger K. Patient perceptions of the quality of health services[J]. *Annual Review of Public Health*, 2005, 26(1): 513-559.
- [7] Crow R, Gage H, Hampson S, et al. The measurement of satisfaction with healthcare: implications for practice from a systematic review of the literature[J]. *Health Technol Assess*, 2002, 6(32): 1-244.
- [8] Wolf J A, Niederhauser V, Marshburn D, et al. Defining Patient Experience[J]. *Patient Experience Journal*, 2014, 1(1): 7-19.
- [9] Ahmed F, Burt J, Roland M. Measuring Patient Experience: Concepts and Methods[J]. *The Patient-Patient-Centered Outcomes Research*, 2014, 7(3): 235-241.
- [10] Kneeland P P. Patient Experience[J]. *Hospital Medicine Clinics*, 2016, 5(1): 137-151.
- [11] Menendez M E, Ring D. Do Hospital-Acquired Condition Scores Correlate With Patients' Perspectives of Care? [J]. *Quality management in health care*, 2015(2): 69-73.
- [12] de Cruppe W, Geraedts M. Hospital choice in Germany from the patient's perspective: a cross-sectional study[J]. *BMC Health Serv Res*, 2017, 17(1): 720.
- [13] Kutney-Lee A, Melendez-Torres G J, Mchugh M D, et al. Distinct enough? A national examination of Catholic hospital affiliation and patient perceptions of care[J]. *Health Care Manage Rev*, 2014, 39(2): 134-144.
- [14] 国家卫生计生委, 国家中医药管理局. 关于印发进一步改善医疗服务行动计划的通知[EB/OL]. (2015-01-12) [2018-04-17]. <http://www.nhfp.gov.cn/zygj/s3593g/201501/5584853cfa254d1aa4e38de0700891fa.shtml>
- [15] 中国政府网. 卫生计生委就改善医疗服务提升群众获得感有关情况举行发布会[EB/OL]. (2018-02-07) [2018-04-17]. http://www.gov.cn/xinwen/2018-02/07/content_5264580.htm
- [16] Sitzia J, Wood N. Patient satisfaction: a review of issues and concepts [J]. *Soc Sci Med*, 1997, 45(12): 1829-1843.
- [17] Burt J, Campbell J, Abel G, et al. Improving patient experience in primary care: a multimethod programme of research on the measurement and improvement of patient experience[J]. *Programme Grants for Applied Research*, 2017, 5(9): 1-452.
- [18] Salisbury C, Wallace M, Montgomery A A. Patients' experience and satisfaction in primary care: secondary analysis using multilevel modelling[J]. *BMJ*, 2010, 341: c5004.
- [19] Graham C, Kasbauer S, Cooper R, et al. An evaluation of a near real-time survey for improving patients' experiences of the relational aspects of care: a mixed-methods evaluation [M]. Southampton (UK): NIHR Journals Library, 2018.
- [20] NHS National Quality Board. NHS Patient Experience Framework[EB/OL]. <https://www.gov.uk/government/publications/nhs-patient-experience-framework>
- [21] Picker Institute Europe. NHS Surveys[EB/OL]. [2018-04-12]. <http://www.nhssurveys.org>.
- [22] Care Quality Commission. NHS Patient Surveys Programme Plan[R]. 2016.
- [23] NHS England. Overall Patient Experience Scores [EB/OL]. [2018-04-12]. <https://www.england.nhs.uk/statistics/statistical-work-areas/pat-exp>
- [24] Roland M. Linking Physicians' Pay to the Quality of Care — A Major Experiment in the United Kingdom[J]. *New England Journal of Medicine*, 2004, 351(14): 1448-1454.
- [25] Agency for Healthcare Research and Quality. CAHPS: Assessing Health Care Quality From the Patient's Perspective [EB/OL]. [2018-03-26]. https://www.ahrq.gov/cahps/about-cahps/cahps-program/cahps_brief.html
- [26] Anhang P R, Elliott M N, Zaslavsky A M, et al. Examining the role of patient experience surveys in measuring

- health care quality [J]. *Med Care Res Rev*, 2014, 71 (5): 522-554.
- [27] Weinick R M, Elliott M N, Volandes A E, et al. Using Standardized Encounters to Understand Reported Racial/Ethnic Disparities in Patient Experiences with Care [J]. *Health Services Research*, 2011, 46(2): 491-509.
- [28] CMS. HCAHPS: Patients' Perspectives of Care Survey [EB/OL]. [2018-03-26]. <https://www.cms.gov/medicare/quality-initiatives-patient-assessment-instruments/hospitalqualityinits/hospitalhcahps.html>
- [29] Tefera L, Lehrman W G, Conway P. Measurement of the Patient Experience: Clarifying Facts, Myths, and Approaches [J]. *JAMA*, 2016, 315(20): 2167-2168.
- [30] Toomey S L, Zaslavsky A M, Elliott M N, et al. The Development of a Pediatric Inpatient Experience of Care Measure: Child HCAHPS [J]. *PEDIATRICS*, 2015, 136(2): 360-369.
- [31] Kemp K, McCormack B, Chan N, et al. Correlation of Inpatient Experience Survey Items and Domains With Overall Hospital Rating [J]. *Journal of Patient Experience*, 2015, 2(2): 29-36.
- [32] Squires A, Bruyneel L, Aiken L H, et al. Cross-cultural evaluation of the relevance of the HCAHPS survey in five European countries [J]. *International Journal for Quality in Health Care*, 2012, 24(5): 470-475.
- [33] 中国知网. 患者体验的学术趋势 [EB/OL]. (2018-01-30) [2018-04-12]. <http://trend.cnki.net/TrendSearch/trendshow.htm?searchword=%u60A3%u8005%u4F53%u9A8C>
- [34] 黄森, 王江蓉, 张拓红, 等. 中国医院住院患者体验和满意监测量表的开发研究:量表的初步形成 [J]. *中国医院管理*, 2011(10): 13-15.
- [35] 任依, 张拓红, Shane Thomas, 等. 北京市某社区卫生服务机构患者的体验监测调查分析 [J]. *中国全科医学*, 2007(21): 1764-1767.
- [36] 庞玉芳, 杨辉, 尤剑鹏, 等. 患者体验和满意监测工具在医院服务质量监管中的应用报告(之一) [J]. *中国医院*, 2009(11): 33-36.
- [37] 马谢民, 杨辉, 高伟, 等. 北京地区3所大型综合医院住院患者体验和满意监测 [J]. *中国医院管理*, 2008(10): 13-16.
- [38] 王江蓉, 黄森, Shane Thomas, 等. 中国部分医院患者体验和满意监测工具应用比较分析 [J]. *北京大学学报(医学版)*, 2011(3): 397-402.
- [39] 黄森, 宋智, 张拓红, 等. 中国医院住院患者体验和满意监测量表的信效度评价 [J]. *中国医院管理*, 2012(06): 14-17.
- [40] 常煜博, 陈加军, 贾晓灿, 等. 住院患者体验量表条目的筛选 [J]. *郑州大学学报(医学版)*, 2013(3): 345-348.
- [41] 田常俊, 张亮. 基于患者体验的医疗服务质量关键指标初探 [J]. *中华医院管理杂志*, 2013, 29(4): 291-295.
- [42] 田常俊, 张亮. 基于患者体验的医疗服务质量关键指标体系构建 [J]. *中国医院管理*, 2013(6): 54-56.
- [43] 张子夏, 王冠平, 胡银环. 我国综合公立医院门诊患者体验量表的开发 [J]. *中国医院管理*, 2016(2): 43-45.
- [44] 胡丹, 王萱萱, 朱亚, 等. 基于患者体验的医院服务绩效评价量表开发 [J]. *中华医院管理杂志*, 2017, 33(6): 463-466.
- [45] 吴力力, 蔡永新, 潘可平. 应用 HCAHPS 对某医院患者就医体验的调查与分析 [J]. *医院管理论坛*, 2017(4): 25-27.
- [46] 程倩秋, 刘可, 尤黎明, 等. 全国二、三级医院住院患者满意度及其影响因素的研究 [J]. *中国护理管理*, 2016(11): 1482-1488.
- [47] 徐彬, 胡炜, 徐颖鹤, 等. 第三方住院患者体验与满意度监测督导医院管理的调查研究 [J]. *中国医院*, 2015(11): 21-23.
- [48] Wang Xuanxuan, Jiang Rongqin, Li Jingxian, et al. What do patients care most about in China's public hospitals? Interviews with patients in Jiangsu Province [J]. *BMC Health Services Research*, 2018, 18(1).
- [49] 田常俊, 田悦, 刘新奎, 等. 患者体验医疗服务质量评价量表的理论基础与研究应用 [J]. *中国医院*, 2014(9): 28-31.
- [50] Bao Y, Fan G, Zou D, et al. Patient experience with outpatient encounters at public hospitals in Shanghai: Examining different aspects of physician services and implications of overcrowding [J]. *PLOS ONE*, 2017, 12(2): e171684.
- [51] Manary M P, Boulding W, Staelin R, et al. The Patient Experience and Health Outcomes [J]. *New England Journal of Medicine*, 2013, 368(3): 201-203.
- [52] Kemp K A, Santana M J, Southern D A, et al. Association of inpatient hospital experience with patient safety indicators: a cross-sectional, Canadian study [J]. *BMJ Open*, 2016, 6(7): e11242.
- [53] Trzeciak S, Gaughan J P, Bosire J, et al. Association Between Medicare Summary Star Ratings for Patient Experience and Clinical Outcomes in US Hospitals [J]. *Journal of Patient Experience*, 2016, 3(1): 6-9.
- [54] Sorra J, Khanna K, Dyer N. Exploring relationships between patient safety culture and patients' assessments of

- hospital care[J]. *Journal of patient safety*, 2012(3): 131-139.
- [55] Doyle C, Lennox L Bell D. A systematic review of evidence on the links between patient experience and clinical safety and effectiveness[J]. *BMJ Open*, 2013, 3(1): e1570.
- [56] Stein S M, Day M, Karia R, et al. Patients' Perceptions of Care Are Associated With Quality of Hospital Care[J]. *American Journal of Medical Quality*, 2014, 30(4): 382-388.
- [57] Llanwarne N R, Abel G A, Elliott M N, et al. Relationship between clinical quality and patient experience: analysis of data from the english quality and outcomes framework and the National GP Patient Survey[J]. *Ann Fam Med*, 2013, 11(5): 467-472.
- [58] Wang D E, Tsugawa Y, Figueroa J F, et al. Association Between the Centers for Medicare and Medicaid Services Hospital Star Rating and Patient Outcomes[J]. *JAMA Internal Medicine*, 2016, 176(6): 848.
- [59] Bleich S. How does satisfaction with the health-care system relate to patient experience? [J]. *Bulletin of the World Health Organization*, 2009, 87(4): 271-278.
- [60] Munro N, Duckett J. Explaining public satisfaction with health-care systems: findings from a nationwide survey in China[J]. *Health Expectations*, 2016, 19(3): 654-666.
- [61] Paddison C, Elliott M, Parker R, et al. Should measures of patient experience in primary care be adjusted for case mix? Evidence from the English General Practice Patient Survey[J]. *BMJ Quality & Safety*, 2012, 21(8): 634-640.
- [62] Mead N, Roland M. Understanding why some ethnic minority patients evaluate medical care more negatively than white patients: a cross sectional analysis of a routine patient survey in English general practices[J]. *BMJ*, 2009, 339(3): b3450.
- [63] Hamedani A, Safdar B, Aaronson E, et al. Patient Experience Must Move Beyond Bad Apples[J]. *Annals of Internal Medicine*, 2016, 165(12): 869.
- [64] Robert G, Cornwell J. Rethinking policy approaches to measuring and improving patient experience[J]. *Journal of Health Services Research & Policy*, 2013, 18(2): 67-69.

[收稿日期:2018-04-23 修回日期:2019-01-07]

(编辑 刘博)