

国内外养老机构服务质量评价指标体系研究的系统综述

刘芷含* 欧阳彩妮

中南大学公共管理学院 湖南长沙 410083

【摘要】目的:对国内外养老机构服务质量评价指标体系进行系统综述,以期能够为制定适合我国国情的指标体系提供有利参考。方法:全面检索中外文数据库,限定从建库至2019年11月,通过EndNoteX9进行文献剔除,制定纳入排除标准进行文献筛选,采用Excel表格提取文献资料,使用定性描述分析的方法对指标体系构建基本信息、应用情况及指标内容进行归纳分析。结果:共纳入56篇文献,其中中文文献34篇,外文文献22篇,共含48个指标体系。经分析发现,国内理论模型多借鉴国外且对文化和人群特异性关照不够、国内指标内容前瞻性与引导性不足、国内指标赋权客观性更强但方法仍较单一、国内外指标体系普适性、测评对象及方法多样性有待增强。结论:未来研究中需加强本土化的理论模型创新,指标内容的选取应在联系实际的基础上对未来养老机构的发展起到引导性的作用,指标定权可考虑主客观赋权法相结合,并扩大指标体系的测评对象类型及范围以提高其适用性。

【关键词】养老机构;服务质量评价;指标体系;系统综述

中图分类号:R197 文献标识码:A doi:10.3969/j.issn.1674-2982.2020.05.012

Systematic review of Chinese and international research on service quality evaluation index systems of elderly care institutions

LIU Zhi-han, OUYANG Cai-ni

School of Public Administration, Central South University, Changsha Hunan 410083, China

【Abstract】 Objective: To systematically review the service quality evaluation index systems of elderly care institutions in China and abroad and provide a favorable reference for establishing an index system which is suitable for China's national conditions. Methods: After comprehensively retrieving Chinese and international databases and downloading papers published from building database through November 2019, duplicate documents were deleted by the help of EndNoteX9 and the remaining literatures were screened according to inclusion and exclusion criteria. Literature data were extracted using Excel and qualitative description analysis method was used to analyze the basic information, application and indicators of index systems. Results: A total of 56 literatures among which featured 34 Chinese literatures and 22 international literatures, and 48 index systems were included. After analysis, it was found that the Chinese theoretical models mostly draw lessons from foreign countries and pay insufficient attention to culture and crowd specificity, and the content of the Chinese index lacks foresight and guidance. The objectivity of the Chinese indicators weighting has been enhanced but the use of methods is still non-diversified. In addition, the universality of both Chinese and international index systems needs to be strengthened, and the diversity of evaluation objects and methods be enhanced. Conclusions: In the future research, it should be necessary to strengthen the innovation of localized theoretical frameworks. The selection of indicators should play a guiding role in the future development of elderly care institutions on the basis of reality. The subjective and objective methods should be combined in the determination of index weight, and the evaluation index systems should expand the target type and scope to be more applicable.

【Key words】 Elderly care institutions; Service quality evaluation; Index system; Systematic review

* 基金项目:国家自然科学基金项目(71603289);湖南省哲学社会科学基金智库专项重点课题(19ZWB25)

作者简介:刘芷含(1983年—),女,副教授,硕士生导师,主要研究方向为卫生政策与管理。E-mail:liuzhihan@csu.edu.cn

养老机构服务质量本质上具有复杂、多维度的性质^[1],对其评价是对养老机构管理者、服务提供者、相关利益方进行行为上的约束和规范,引导各类养老机构在正确的方向上积极提高自身服务质量,切实保障老年人的尊严和晚年生活质量。近年来,随着人口老龄化程度的不断加深,老年人的多样化服务需求也不断增长,各类养老机构特别是民营养老机构数量上虽达到一定比例,但其服务质量的低下使得许多老人不敢入住^[2],而国家养老机构服务质量评价标准建设仍处于初级阶段,出台的政策标准主要侧重于机构的“安全”方面,还不属于“服务质量”的范畴,顶层设计上的不完善使得养老机构服务质量改善的基础依旧薄弱。在此背景之下,构建科学有效的养老机构服务质量评价指标体系是当前提升养老机构服务质量最基础也是最重要的一环,同时也是当前国内研究的重点与热点之一。因此,本文将通过系统综述的方法,对国内外养老机构服务质量评价指标体系的研究现状及存在的问题进行分析,以期能够在一定程度上为制定适应我国国情的、实用性强的指标体系提供参考。

1 资料与方法

1.1 资料检索

检索中文数据库 5 个:中国期刊全文数据库(中国知网)、万方数据资源系统、维普中文科技期刊全文数据库、中文社会科学引文索引(CSSCI)、中国科学引文数据库(CSCD),检索词为(养老)AND(机构)AND(服务质量)AND(评价);英文数据库 7 个:Web of Science、ScienceDirect、PubMed、MEDLINE、EBSCO、Emerald 全文期刊库、Cochrane Library。检索词为(“long-term care facilities”OR“nursing homes”OR“homes for older people”OR“institutions for elderly people”)AND(“service quality”)AND(“evaluation”OR“assessment”)AND(“indicator”OR“index”OR“system”)。检索时限为建库至 2019 年 11 月。

1.2 纳入与排除标准

依据定性系统评价研究问题构建的 SPIDER 模型(Sample、Phenomenon of Interest、Design、Evaluation、Research Type)构建问题^[3],制定相应的纳入排除标准。

纳入标准:(1)研究对象(Sample):养老院、敬老院、医养院等养老机构;(2)研究内容(Phenomenon of Interest):自主构建或修订养老机构服务质量评价指标体系,语言类型为中文或英文;(3)纳入研究设计方法(Design):观察性研究,包括对照研究、横截面研究

等;(4)评价内容(Evaluation):养老机构服务质量评价指标体系在各地、各类型养老机构使用的可行性与有效性;(5)研究类型:定性研究、定量研究、混合型研究。

排除标准:(1)未列出具体指标内容、构建指标体系步骤不详细的文献;(2)与研究内容相关性较小的文献;(3)重复下载的文献;(4)新闻、转载、会议报告、会议通知、综述等非研究性文献。(5)使用 Ekman 质量评价工具^[4]为低质量的研究文献。

1.3 文献筛选与资料提取

依照既定纳入与排除标准,由两名研究员背对背分别对检索后文献的语言、标题、摘要、全文内容进行逐步筛选与资料提取,如产生分歧或不一致的意见则与咨询专家协助解决,直到达成一致意见为止。采用 Excel 表格提取资料,提取内容为以下 4 方面:(1)基本资料,包括第一作者、国家、发表年份、文献类型、发表期刊、期刊级别;(2)指标构建基本信息,包括构建指标体系原则、理论依据、选取方法、指标赋权方法;(3)指标体系应用情况,包括应用范围、有效样本量;(4)指标内容,即指标维度及具体内容。

1.4 质量评价

采用 Ekman 质量评价工具对纳入文献进行方法学质量评价,该工具最初用于评价中低收入国家的社区卫生服务保险研究^[4],评价维度包括 7 个方面:研究/分析的问题、研究理论基础、方法学、数据、研究目标的达成、发现与结果、讨论与结论。共有 13 个评价条目对应相应的评分标准,0 分代表文章完全未执行此标准,1 分代表文章部分执行了此标准,2 分代表完全执行此标准,只有使用了统计回归分析的文章才能在关于方法学的第 3 个问题得上 3 分。总体得分 22~25 分(3 颗星)表示高质量,17~21 分(2 颗星)表示中等质量,0~16 分(1 颗星)表示低质量。质量评价由两名独立的研究员分别背对背对纳入文献逐一评价,如产生分歧或不一致的意见则咨询专家协助解决,直到达成一致意见为止。

1.5 数据分析

根据纳入研究和提取数据的特征,采用定性描述分析的方法进行数据分析。

2 结果

2.1 文献筛选结果

按照检索策略初步检索得到文献 2 397 篇,导入文献管理软件 EndNoteX9 后剔除得到 1 561 篇,严格对照纳入排除标准并阅读标题、摘要、全文后,最终纳入 56 篇文献,其中中文文献 34 篇,英文文献 22 篇。具体文献筛选流程及结果见图 1。

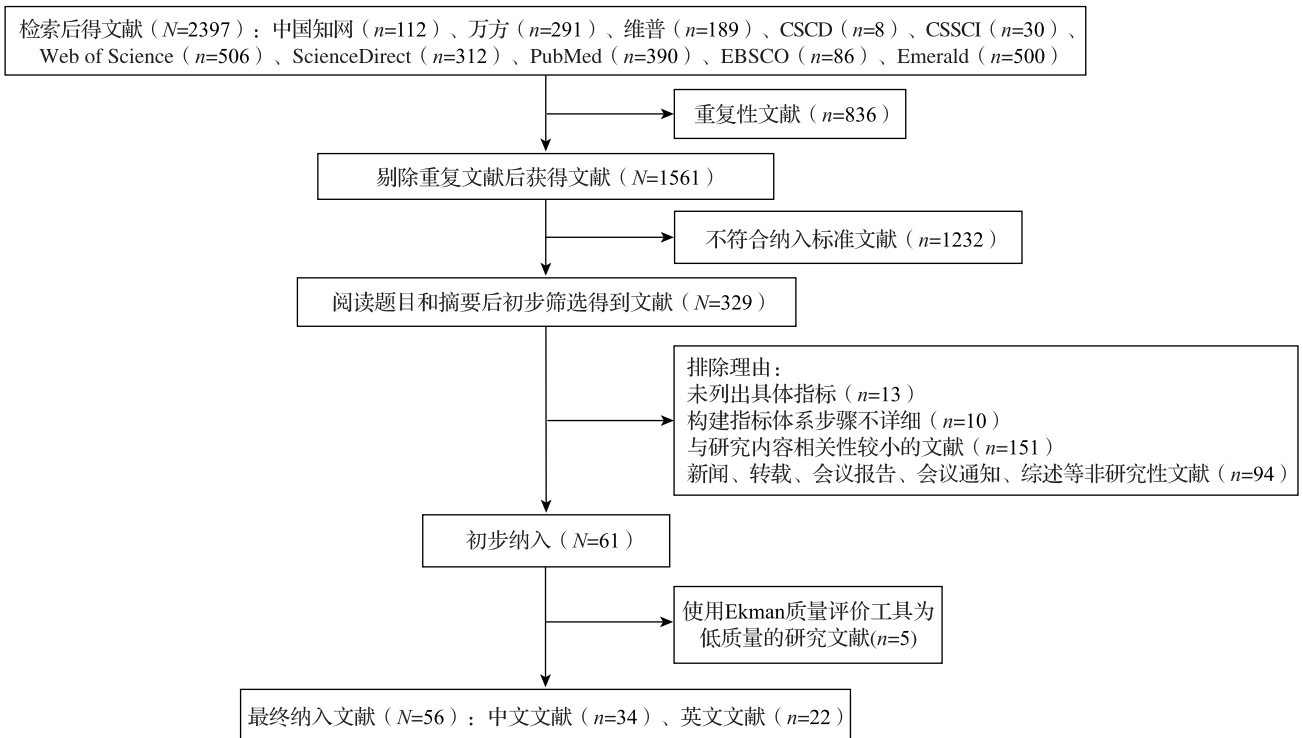


图1 文献筛选流程及结果

2.2 文献质量评价结果

56篇纳入文献中,26篇(46.43%)文献被评价为3颗星,属于高质量;30篇(44.64%)文献被评价为2颗星,属于中等质量。

2.3 文献基本特征

2.3.1 发表年份及国家分布

56篇纳入文献中,国外最早的一篇来自于美国学者Gustafson等人于1980年发表的期刊文献^[1],截至2019年11月,期间每年发表数量维持在0~2篇,共为22篇(39.29%);国内最早的一篇为2001年中国台湾学者发表在外国期刊上的文献,之后至2017年数量逐渐增多,2017年达到11篇(19.64%),2018年与2019年数量则有所下降,截至2019年11月,共为34篇(60.71%)(图2)。

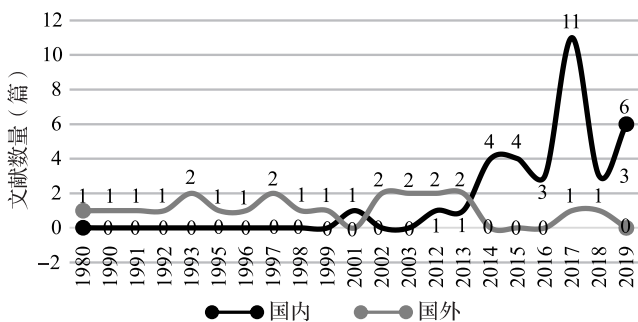


图2 发表年份分布

按第一作者所在国家分布来看,来自中国的文献最多为34篇(60.71%),其次为美国,有16篇(28.57%),荷兰和冰岛各2篇(3.57%),丹麦和巴西各1篇(1.79%)。

2.3.2 发表期刊分布

56篇纳入文献中,22篇为学位论文(39.29%),20篇发表于科学引文索引扩展版(Science Citation Index Expanded)(35.71%),7篇发表于中文核心期刊(12.5%),4篇发表于普通期刊(7.14%),2篇发表于社会科学引文索引(Social Sciences Citation Index)(3.57%),1篇发表于中文社会科学引文索引(Chinese Social Sciences Citation Index)(1.79%)。

2.4 指标构建基本信息

2.4.1 指标构建原则

56篇纳入文献中,仅6篇(10.71%)文献报告了指标构建所要遵循的原则^[5-10],分别为:实用性和可操作性原则(5篇,7.14%),全面性与独立性原则、目标导向性原则、重要性原则(均为3篇,5.36%),科学性原则、可行性原则、可预测性原则、系统性原则(均为2篇,3.57%),定量化与可比性、权威性与典型性、现实性原则、时限性原则(均为1篇,1.79%)。

2.4.2 指标选取及赋权方法

对 56 篇纳入文献构建指标体系过程中所涉及的主要借鉴理论模型、指标选取方法和来源以及指标赋权方法三个部分进行归纳。总体来看, SERVQUAL 模型(20 篇, 35.71%) 是借鉴最多的理论模型; 指标选取方法分为两种, 一种通过主观研究法选取, 以文献研究法(41 篇, 73.21%) 为主; 另一种则主要对已有的专业指标进行筛选选取, 指标选取的来源大多基于 MDS 指标(the Minimum Data Set)(6 篇, 10.71%); 指标权重多运用层次分析法(13 篇, 23.21%) 确定(表 1)。

表 1 纳入文献的指标选取及赋权方法

指标选取及赋权方法	文献数量 (篇)	文献占比 (%)
主要借鉴理论模型		
SERVQUAL 模型 ^{[6-8],[11-27]}	20	35.71
SPO 理论模型 ^{[5],[28-33]}	7	12.5
服务质量三因素扩展理论模型 ^[6-8]	3	5.36
SERVPERF 模型 ^[34]	1	1.79
马斯洛需求层次理论 ^[35]	1	1.79
多属性效用理论(MAU) ^[36]	1	1.79
指标选取方法		
文献研究法 ^[5-45]	41	73.21
德尔菲法(Delphi Method) ^{[9-10],[43]}	3	5.36
质性研究法 ^[44-45]	2	3.57
专家会议法(Panel Study) ^{[1],[46]}	2	3.57
焦点小组法(Focus Group Method) ^[47-48]	2	3.57
指标选取来源		
基于 MDS 指标 ^[49-54]	6	10.71
基于联邦和州调查的指标 ^[55-56]	2	3.57
基于 OINHQ 工具指标 ^[57-58]	2	3.57
基于 interRAI-LTCF 工具指标 ^[59]	1	1.79
指标赋权方法		
层次分析法 ^{[6-9],[11-13],[16-19],[23],[60]}	13	23.21
德尔菲法 ^{[5],[29],[31],[39],[43],[45]}	6	10.71
专家会议法 ^{[1],[46]}	2	3.57
多元线性回归法 ^[14]	1	1.79
乘积标度法 ^[15]	1	1.79
受访者评级 ^[27]	1	1.79
变异系数法 ^[28]	1	1.79
百分权重法 ^[10]	1	1.79

2.5 指标体系的应用情况

56 篇纳入文献中, 44 篇(78.57%) 文献在构建指标体系后将其进行了实践应用, 其中国内 29 篇(51.78%), 国外 15 篇(26.79%); 其余 12 篇(21.43%) 则仅为指标体系开发型文献。将指标体系应用范围分为在一个地区进行、跨地区进行、跨国家进行、全国性四个标准进行归纳(图 3); 提及有效样本量(32 篇, 57.14%) 的文献则将样本量分为 0~300、300~500、500~1 000、1 000~2 000、2 000 以上五个区间进行归纳(图 4)。

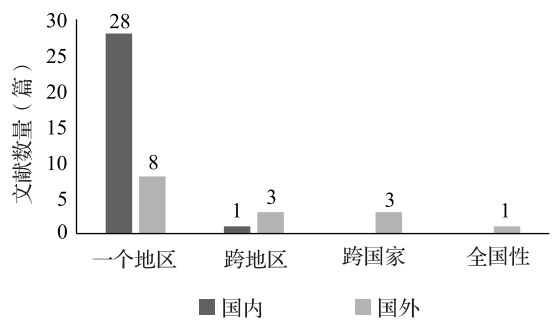


图 3 指标体系应用范围分类

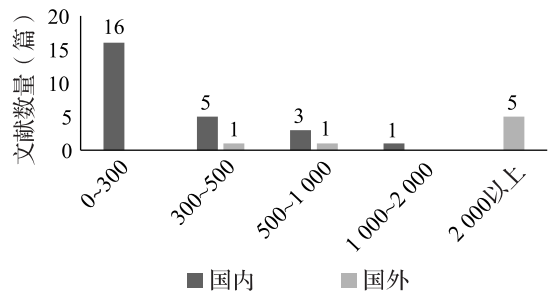


图 4 指标体系应用有效样本量分类

2.6 评价维度与具体指标

以 2017 年出台的国家标准《养老机构服务质量基本规范》^[60] 中养老机构基本要求和服务项目种类为基本维度, 指标分类标准以其中所规定的服务内容及服务要求为依据, 再对各纳入文献中的实际指标内容进行分类归纳, 整合后的评价维度分为生活照料服务、经营管理、基础设施设备、环境卫生、员工要求、休闲娱乐服务、精神慰藉、老年护理服务、医养结合、康复保健、教育服务、安宁服务、机构资质 13 项。国内外纳入文献具体指标及各自按评价维度划分的文献占比见表 2。

表2 国内外养老机构服务质量评价维度与具体指标

评价维度	具体指标	文献占比(%)	
		国内	国外
生活照料服务 ^{[5-11]、[13-14]、[16-25]、[28-29]、[31-34]、[36-45]、[47-48]、[58]}	合理健康的膳食服务(包括品种、口感、卫生、温度等)、按时提供助餐服务、膳食搭配专业化程度、膳食满意度、提供衣物清洁服务、助急服务、助浴服务、及时解决老年人生活难题、日常生活照料内容全面、月均洗澡次数、日常照料专业化程度、床上用品年均换洗次数、老年人着装年均换洗次数、口腔卫生的管理	91.18	36.36
经营管理 ^{[1]、[5-17]、[20-23]、[26-34]、[36-48]、[55-58]}	管理制度完善率及执行率、收费标准合理公开、有费用变化时会征求意见、制定个性化服务、咨询到正式入住时间间隔可以接受、发生紧急情况能妥善处理、准确完整记录老人资料、告知所提供的服务、供选服务项目设有具体的服务流程、有服务信息管理系统、定期接受国家检查、保证个人财物及出行安全、提供员工培训、有明确的服务准则、有正规的服务合同及手续、有服务监督检查机制、养老员奖惩激励机制、养老员的薪酬实行绩效考核制、员工福利待遇、工作人员资料管理、对可能发生的危机定期评估、设有常见的危机处理预案流程、投诉率、机构对投诉的应答情况、预防措施落实情况(虐待、坠床、跌倒、误吸、烫伤、异常脱管、走失、压疮等发生率)、有应急预案、是否落实政府指令性任务、年度总收入占总支出的比重、一般行政费用占总支出的比重、接受社会资助金额、定期对服务质量进行评估、事故和不良事件的报告、根据规模大小设立组织管理机构、各类人员职责明确且有相应的制度、解约时候的保护(包括意外造成的提前解约)、床位供应能力及周转时间、老人拥有自主决定权与活动决策参与权、具有良好的声誉和知名度、家属放心且方便探望、老年人亲友月均探访老年人次数、养老机构总体满意度、老年人在院满意度、老年人离院满意度、老年人抽查满意度、家属满意度、养老员对工作满意度、重度失能老人床位入住率、老人可以对外联络、拥有养老金老年人比例、根据满意度调查结果进行改进、帮助新住老人适应、工作人员(包括志愿者)数量满足服务需求、员工流动率低	85.29	72.73
基础设施设备 ^{[1]、[5-18]、[20-24]、[26]、[28-37]、[40-43]、[45-48]、[58]、[60]}	基本设施设备完善率、完备的医疗设备、设施设备先进且具有吸引力、过道楼梯防跌倒、浴室防滑、是否配备座便器或座便椅、有安全防护措施及辅助使用标语、及时检查维修、紧急呼叫系统完好率、无障碍空间的设置、信息化设备、床均生活用房面积、是否设置观察室、轮椅使用者专用浴室与床位比、服务设施设备的完备程度及可靠程度、急救设施设备完好率、突发事故应急设施完备率	85.29	50
环境卫生 ^{[1]、[5-9]、[11-17]、[19-23]、[28-32]、[35-43]、[45-48]、[57-58]}	室内卫生环境干净舒适、有足够的绿化面积、周边环境安全安静、居住场所光线及温湿度合适、室外活动场地绿化率、活动场所与物品消毒频次、房间布置温馨、有人文关怀的氛围、交通急救便利性、住宿环境满意度、采用“单位照顾”模式安排空间、隔墙和设施确保居民的隐私	79.41	45.45
员工要求 ^{[1]、[6-9]、[11-24]、[26-33]、[35-36]、[38]、[41-44]、[46-48]、[55-58]}	有执业证书、敬业、对老年人热情尊重、值得信赖、有耐心、可靠、穿着整洁干净、了解老年人及家属需求、重视老年人所遇到的困难并愿意提供帮助、及时主动并准确提供服务、按时完成所承诺的服务、工作人员服务过程规范程度、维护老年人权益及尊严、注重老年人的心理感受和隐私保护、工作人员(包括医护人员)具有很好的专业知识和技能	76.47	68.18
休闲娱乐服务 ^{[1]、[5]、[7]、[9-11]、[13-14]、[16-18]、[20]、[22-25]、[27-32]、[34-37]、[39]、[41-43]、[45]}	提供娱乐场所及健身设施、提供适时适当的户外休闲活动、休闲娱乐项目符合老人需要、项目多样化、床均室外活动场地面积、是否开设老年人课程、是否对失能老人开展娱乐活动、休闲娱乐活动记录全面、休闲娱乐活动满意度、志愿者计划、老年人的能力和需求与活动相适应、志愿者参与	73.53	27.27
精神慰藉 ^{[5-8]、[10]、[15-20]、[22-25]、[28-31]、[34-35]、[37]、[40]、[45]、[47-48]、[54]、[57]}	与老年人沟通交流、排忧解难、根据不同老年人特点提供心理辅导、提供精神慰藉服务、精神慰藉设施完善、内容全面、老年人心理问题的评估情况、心理危机干预工作预案制定、心理疏导专业化程度、失眠发生率、厌食绝食发生率、自虐自杀发生率、拒绝服药发生率、开展心理保健讲座、与老年人月均情感沟通次数	70.59	18.18
老年护理服务 ^{[1]、[5-6]、[8]、[10-11]、[14]、[18-19]、[24]、[29-37]、[39-42]、[45]、[47-54]、[58-59]}	基础护理合格率、一级护理合格率、养老护理员持证上岗、有专业护理人员准确记录身体情况、院内感染控制(呼吸系统、泌尿系统、胃肠道系统、皮肤系统)、是否设置护理站、失能老人日均清洁护理服务次数、护理计划完成率和护理评估、护理计划参与程度与系统审查、护理计划参与程度、年内跌倒发生率、年内坠床发生率、年内其他意外发生率、入住时健康评估率、年度和(或)季度健康评估率、健康状况(外貌、气味、衣服、心情、意识等)、功能改变时再评估率、有分级护理标准和分级护理服务规范、能对常见意外事件或急诊进行正确的应急处理、护理技术操作合格率、遵医嘱协助老年人正确保管及使用药物、在职责范围内正确进行相关医疗护理活动(如留置导尿的清洁护理)、正确协助老年人人体位移动、正确使用轮椅及其他助行器具、健康风险评估、慢性病用药指导、糖尿病老人血糖监测率、高血压老人血压监测率、体重监测率、提供健康年检、健康档案建档率、美国MDS(the Minimum Data Set)相关指标	52.94	77.27

(续)

评价维度	具体指标	文献占比(%)	
		国内	国外
医养结合 ^{[1]、[5]、[10]、[15]、[18]、[24-25]、[27-29]、[31-32]、[34-36]、[46]、[49-56]、[59]}	方便申请并获得医疗护理服务、有专属医疗服务、医疗诊断明确、治疗护理正确有效、身体不适时能够及时得到救治检查、分级诊疗、可提供及时的联络转诊、医疗项目全面、提供健康咨询、慢性病的管理治疗并对病情进行观察记录、能提供医疗服务的病种数量、是否能诊疗重症老人、是否内设老年医院、康复医院、护理院、中医院或临终关怀机构、内设医疗机构是否纳入基本医疗保险定点协议管理范围、医养结合专业技术人员占比是否达到 85%、能否进行一般急诊处理、院内两周就诊率、就医渠道、拥有医疗保险老年人比例、美国 MDS(the Minimum Data Set) 相关指标	35.3	63.64
康复保健 ^{[5]、[7-8]、[10]、[16]、[19]、[28-31]、[33-34]}	床均康复设备数量、康复保健室、康复护理服务能就近方便获得、康复锻炼计划制定情况、康复锻炼实施情况、床均医疗保健用房面积、月康复活动组织次数、认真填写老人康复训练进程表、能简单的评估老年人的功能障碍情况、老年人康复指导率	32.35	4.55
教育服务 ^{[5]、[8]、[10]、[28-29]、[31]、[34]}	健康讲座、慢性病健康教育、年内开展健康教育活动次数、有符合要求的健康教育计划和实施记录、宣传栏健康知识年更换次数、营养健康年均宣传开展次数	20.59	0
安宁服务 ^{[5]、[8]、[24]、[27]、[30]、[34]}	提供临终关怀服务、是否设置临终关怀室、尊重老人及家属的文化习俗、开展死亡教育、隔离死者或重病老年人	14.71	4.55
机构资质 ^{[30]、[34]}	行政许可证、食品经营许可证、医疗资质证书	5.88	0

3 讨论

3.1 国内理论模型多借鉴国外,且对文化和人群特异性关照不够

良好的理论模型依据能够为指标体系的构建及发展打下坚实的基础。在纳入的 56 篇文献中,33 篇报告了构建指标体系所运用的理论依据,其中借鉴最多的为 SERVQUAL 理论模型,数量达到 20 篇。从国内外各自的研究来看,国外对养老机构服务质量评价的研究起步较早,大多以护理质量评价为主,其中,一部分研究借鉴 SERVQUAL 模型、SPO 理论模型或既有专业指标体系(MDS 质量指标、OINHQ 工具指标等)构建自身评价指标体系,此外也有不少研究自主探索适合养老机构服务质量评价的理论模型,如 Glass 等学者于 1991 年和 1992 年设计了一个养老院服务质量分析框架^[41-42],提出四个维度与八个子维度,为后续学者研究提供参考思路;Rantz 等学者则于 1998 年和 1999 年通过焦点小组法创新性地构建了一个整合消费者与提供者观点结合的多维理论模型^[47-48]。而国内养老机构服务质量评价研究的理论依据大多为西方市场营销学的服务质量差距理论,以服务对象的期望感知差距缺口为主,将 SERVQUAL 模型本土化修正后加以运用;亦有学者考虑到养老机构组织与管理层面对服务质量的影响,将国外的 SPO 理论模型以及服务质量三因素扩展理论模型等引入,除考虑“结果性指标”外,还考虑了“结构性”与“过

程性”指标,丰富了服务质量评价维度。

综上,在借鉴既有质量评价领域的经典模型方面,除了常见的 SERVQUAL 模型、SPO 模型等,目前国内外均无将狩野纪昭教授著名的 KANO 模型应用于养老机构服务质量领域的研究,事实上 KANO 模型能够帮助评估者更好地确定老年人的需求及影响因素所在,可为养老机构服务质量改进提供一个有用的分析框架^[61],未来可以考虑围绕其适用性和可靠性进行更多的探索研究。而在原创性理论模型研发方面,相较于国外积极探索适用于养老机构服务质量评价的新理论、新模型而言,国内在创新构建适合我国国情的理论模型上仍需加大研究力度。欧美国家理论框架中评价服务内容的各个维度、顾客的服务期望等变量在运用于中国国内时受到文化差异的影响,降低服务质量评价结果的可靠性和有效性,故有必要跳出单纯引入国外理论的窠臼,在把握我国老年人特点的基础上,结合中国传统文化背景以及养老行业的独特性,综合多学科研究成果,从方法学上学习和借鉴西方理论模型构建的思路和方法^[62],积极探索新的理论模型,推动研究进一步深入。

3.2 国内指标内容前瞻性与引导性不足

养老机构服务质量评价指标体系需综合、多维度的反映养老机构服务质量的现状、差距和未来的发展趋势,应具有一定的前瞻性、引导性和方向性,

以对持续改进服务质量起到良好的指导作用。首先,将医疗资源与养老资源相互融合是我国养老机构今后亟待解决的核心问题。患慢性疾病的老年人比例不断增高,养老机构除了提供基础性服务外,医疗服务也应当成为其所提供服务项目的重点,因此医疗服务类指标是评价养老机构服务质量所必须包含的重点内容。但在纳入文献所涵盖的指标体系中,国内外研究所侧重的维度有所差异,国内侧重于对硬件环境、员工要求、经营管理、生活照料、休闲娱乐等方面进行评价,涉及老年护理服务与医养结合型的指标较少,并且专门针对医养结合型养老机构进行服务质量评价的文献只有9篇,比例并不高。国外则更加侧重于对老年人健康状况与功能状态方面进行评价,因此涉及老年护理、医养结合型的指标比例更高,但也因此忽略了对养老机构居住环境、生活照料、精神慰藉等方面的评价。其次,由于养老机构服务质量的测量涉及面多而广,因此在指标构建时必须基于一定的原则指导,但纳入文献中真正提及指标构建原则的文献仅6篇,而缺乏原则指导的指标体系在可信度与可行性上会有所降低;另外相较于国外指标通用的语言表述,国内指标在术语使用上呈现不统一、不规范的问题^[63],且有些指标表述上过于泛化或缺乏针对性,评估者实际评价时不仅难以对其进行测量,调查对象回答时也会存在对问题的误解或模棱两可的情况。

因此,以上就指标体系构建原则、内容的全面性以及语言规范性而言,其前瞻性和引导性不足。建议在下一步研究中顺应国家对养老机构未来发展的战略部署,结合养老机构的实际发展状况,参考借鉴《养老机构服务质量基本规范》^[60]和《养老机构服务安全基本规范》^[64],拓宽服务质量评价指标体系维度,适当融入专业医疗技术性指标,遵循一定的指标构建原则,注意统一、规范术语的表达,使构建的指标体系真实起到约束并指导的作用,切实提升养老机构服务质量。

3.3 国内指标赋权客观性增强但方法仍较单一

给指标设定权重能够明确各项指标的重要程度和作用大小,合理的权重设置对于指标体系的建立意义重大^[45],对后续指导服务质量改进也起到非常重要的作用。国外纳入研究中,指标赋权主要以德尔菲法、专家会议法为主,但由于专家的评价是以传

统理论和观点的角度出发,评价结果也受其主观限制,同时对专家的决定也无从考证^[37],因此在一定程度上会影响指标的筛选以及权重的确定,总的来说客观性较为缺乏。反观国内研究,指标的赋权主要以层次分析法为主,也有少数文献使用客观赋权法(如变异系数法)进行指标权重的确定,其方法选择的客观性较国外得到增强,但方法选择上仍较单一,没有突破单纯运用主观或客观赋权法的局限。建议在未来研究中,可采用主客观性并存统一的主客观赋权法或将主观赋权法与客观赋权法结合运用,如折衷系数综合权重法、线性加权单目标最优化法、熵系数综合集成法、组合赋权法、Frank-Wolfe法等^[65],将评价内容的优先级和重要性更加准确地排序划分,使评价结果更加真实可靠,也为后续养老机构服务质量的改进起到引导促进作用。

3.4 国内外指标体系普适性、测评对象与方法多样性有待增强

研究所构建的指标体系需要通过实际应用才能发挥其真正的效能。从应用范围、样本量和测评对象上而言,国外学者在实证研究过程中样本选取量普遍较大,大多数样本量高于2 000,亦有跨州跨国家以及全国性的研究,部分研究除对老年人进行调查外还对其家庭成员进行询问访谈;但目前我国的研究当中,指标体系的应用范围大多以某一地区内的养老机构为主,样本量也主要在0~300的区间内,且多从老年人感知视角出发进行服务质量评价实证研究,仅少数学者对养老机构的照护者、管理者、家属进行了调查。

此外,在测评内容和方法上,国内外指标体系均存在以下不足:其一,大多数仍以老年人的服务感知为主,但由于老年人的躯体功能、人生经验、服务感知能力等存在差异,且服务接触面以外的部分是无法被感知到的^[6],使目前质量评价的主观性较大^[66];其二,缺乏对不同类型如失能失智老年人、不同地区特别是农村偏远地区以及不同类型养老机构的大范围分类比较研究,在一定程度上降低了指标体系的可推广性;其三,大多数文献倾向于单纯使用定量研究进行实际评价,一味使用定量方法则可能使本来较为复杂的事物简单化、模糊化,意见可能被误解等^[67],而使用质性研究法则能够从与受访者的访谈对话中获取一些更为深层次的观点及意见,如

老年人可能因为自身原因对养老机构产生抵抗心理,进而对机构的服务质量打出较低分数,这时则需要通过评估者的经验来判断并确认被评价对象的真实情况。

因此,建议首先在测评指标体系可行性与适用性时扩大测评对象类型及范围,对数据结果进行横向和纵向的比较,深入挖掘服务质量优劣的根本原因,进而达到从源头改进服务质量的目的。另外,在大范围的实际评价和行业内部比较时,还需考虑进行指标的风险调整,即考虑机构类别、收住老年人类别等^[37],以此增加指标体系的普适性。其次,在实际评价中需加强质性研究与量化研究的有效结合,提高指标体系完善度的同时增强指标体系应用可行性,也使评价效果及原因分析更加具有针对性。

本研究仍存在一定的局限性:(1)本研究由于语言(仅纳入中英文文献)的限制,缺少对其他语种文献的检索和纳入。同时,对其他国家的政府官方网站或学术机构官方网站等检索有限,因此可能存在发表偏移;(2)仅对纳入研究所提及的指标体系构建过程、内容、应用范围及样本量进行了描述性分析,未对指标体系的评价方法、评价效果等进行分析,后续将对其进行进一步研究。

作者声明本文无实际或潜在的利益冲突。

参 考 文 献

[1] Gustafson D H, Fiss C J, Fryback J C, et al. Measuring the quality of care in nursing homes: A pilot study in Wisconsin [J]. *Public Health Reports*, 1980, 95(4): 336-343.

[2] 岳向华, 林毓铭. 政府监管下养老机构服务质量博弈分析[J]. *广西社会科学*, 2019(11): 60-65.

[3] 黄崇斐, 拜争刚, 吴淑婷, 等. 定性系统评价的撰写方法介绍[J]. *中国循证医学杂志*, 2015, 15(9): 1106-1111.

[4] Ekman B. Community-based health insurance in low-income countries: A systematic review of the evidence [J]. *Health Policy and Planning*, 2004, 19(5): 249-270.

[5] 潘正琼. 医养结合养老机构服务质量和能力评价[D]. 武汉: 华中科技大学, 2019.

[6] 赵国伟. 养老机构服务质量评价指标体系研究[D]. 北京: 北京化工大学, 2015.

[7] 林露露. 西安市民办养老机构服务质量评价研究[D]. 西安: 西安建筑科技大学, 2018.

[8] 宗梦婷. 养老机构服务质量群体评判[D]. 无锡: 江南大学, 2017.

[9] 孙继祥. 哈尔滨市养老机构服务质量问题研究[D]. 哈尔滨: 东北林业大学, 2016.

[10] 韩玺. 医养结合养老服务评价指标体系研究[D]. 西安: 西北大学, 2017.

[11] 景洁. 基于老年人视角的民办养老机构服务质量评价研究[D]. 石家庄: 河北经贸大学, 2012.

[12] 彭乔. 基于 SERVQUAL 量表的养老机构服务质量评价研究[D]. 北京: 北京化工大学, 2013.

[13] 张旭璐. 上海市松江区养老机构服务质量研究[D]. 上海工程技术大学, 2014.

[14] 李栋. 基于 SERVQUAL 的大连市养老机构服务质量测评研究[D]. 大连: 大连工业大学, 2015.

[15] 张璐. 基于 SERVQUAL 模型的医养结合养老院服务质量评测[J]. *人力资源管理*, 2015(9): 203-204.

[16] 欧阳盼. 民办养老机构服务质量评价研究[D]. 长沙: 湖南师范大学, 2016.

[17] 丁彦琳. 成都市社区微型养老机构服务质量评价研究[D]. 成都: 西南交通大学, 2017.

[18] 赵娜, 方卫华. 供给侧改革背景下城市机构养老服务评价及优化——基于服务质量差距模型的视角[J]. *河南师范大学学报(哲学社会科学版)*, 2017, 44(6): 37-42.

[19] 李敬. 基于顾客满意度测评的西安市养老机构服务质量研究[D]. 西安: 西北大学, 2017.

[20] 谷婧. 苏州市 M 养老机构服务质量评估研究[D]. 南昌: 江西财经大学, 2017.

[21] 赵明洋. 养老机构服务质量管理研究[D]. 天津: 天津大学, 2017.

[22] 唐诗棋. 贵阳市医养结合养老机构服务质量评价研究[D]. 贵阳: 贵州财经大学, 2019.

[23] 柳薇薇. 民办养老机构服务质量评价研究——以贵阳市为例[D]. 贵州: 贵州大学, 2019.

[24] 张云英, 韩南南. 医养结合型养老机构服务质量评价研究[J]. *卫生经济研究*, 2019, 36(9): 41-44.

[25] 王立剑, 凤言, 王程. 养老机构服务质量评价研究[J]. *人口与发展*, 2017, 23(06): 96-102.

[26] Duffy J A, Duffy M, Kilbourne W. Cross national study of perceived service quality in long-term care facilities [J]. *Journal of Aging Studies*, 1997, 11(11): 327-336.

[27] Lapré, Frederik Albert Ludwig. Service quality in nursing homes: A construct, measurement and performance model to increase client focus [D]. University of Bradford, 2013.

[28] 叶小刚, 王立剑, 胡晗. 养老机构服务质量评价指标构

- 建与应用——以江苏省为例[J]. 社会保障研究, 2015, 22(2): 114-125.
- [29] 杜晓菲. 医养院服务质量评价指标体系的构建及初步应用[D]. 唐山: 华北理工大学, 2018.
- [30] 孙聪. 福利多元主义视角下养老机构服务质量研究[D]. 南京: 南京师范大学, 2019.
- [31] 杜晓菲, 景丽伟, 王晴, 等. 医养院服务质量评价指标体系的构建[J]. 中国全科医学, 2019, 22(2): 194-198.
- [32] Sainfort F, Ramsay J D, Monato H. Conceptual and Methodological Sources of Variation in the Measurement of Nursing Facility Quality: An Evaluation of 24 Models and an Empirical Study[J]. Medical Care Research and Review, 1995, 52(1): 60-87.
- [33] Hjelmar U, Bhatti Y, Petersen O H, et al. Public/private ownership and quality of care: Evidence from Danish nursing homes [J]. Social Science & Medicine, 2018, 37(216): 41-49.
- [34] 杨濮瑞. 山东省养老机构服务质量的现状调查[D]. 济南: 山东大学, 2017.
- [35] 彭雅, 彭涛. "医养结合"服务质量及其影响因素研究——基于马斯洛需求层次的实地调研[J]. 长沙大学学报, 2018, 32(2): 95-100.
- [36] Gustafson D H, Sainfort F C, Konigsveld R V, et al. The Quality Assessment Index (QAI) for Measuring Nursing Home Quality [J]. Health Services Research, 1990, 25(1Pt1): 97-127.
- [37] 郭红艳, 彭嘉琳, 王黎, 等. 北京市59所养老机构服务质量的综合评价[J]. 中国民康医学, 2014, 26(17): 1-4, 7.
- [38] 贾曼丽. 泉州市养老机构服务质量评价及影响因素研究[D]. 泉州: 华侨大学, 2017.
- [39] Lee I, Wang H H. Preliminary Development of Humanistic Care Indicators for Residents in Nursing Homes: A Delphi Technique [J]. Asian Nursing Research, 2014, 8(1): 75-81.
- [40] 酃雨濛, 法若冰, 王长青. 医养结合模式下养老机构服务质量评价量表研制[J]. 中国全科医学, 2017, 20(30): 3711-3718.
- [41] Glass A P. Nursing Home Quality: A Framework for Analysis [J]. Journal of Applied Gerontology, 1991, 10(1): 5-18.
- [42] Glass A P. Resident Assessments: A New Tool for Measuring and Improving Nursing Home Quality [J]. Journal for Healthcare Quality, 1992, 14(3): 24-30.
- [43] 秦利, 孙继祥. 基于模糊综合评价模型的伊春林区养老机构服务质量评价分析[J]. 林业经济, 2016, 38(4): 24-27.
- [44] Yang C L, Shyu Y I. Indicators of quality of care in nursing homes from the perspective of elderly residents [J]. Hu li yan jiu = Nursing research, 2001, 9(1): 53.
- [45] 郭红艳, 王黎, 彭嘉琳, 等. 养老机构服务质量评价指标体系的构建[J]. 中华护理杂志, 2014, 49(4): 394-398.
- [46] Moxey E D, O'Connor J P, White E, et al. Developing a Quality Measurement Tool and Reporting Format for Long Term Care [J]. The Joint Commission journal on quality improvement, 2002, 28(4): 180-196.
- [47] Rantz M J, Mehr D R, Popejoy L, et al. Nursing Home Care Quality: A Multidimensional Theoretical Model [J]. Journal of Nursing Care Quality, 1998, 12(3): 30-46.
- [48] Rantz M J, Zwygart-Stauffacher M, Popejoy L, et al. Nursing Home Care Quality: A Multidimensional Theoretical Model Integrating The Views of Consumers and Providers [J]. Journal of Nursing Care Quality, 1999, 14(1): 16-37.
- [49] Rantz M J, Popejoy L, Mehr D R. Verifying Nursing Home Care Quality Using Minimum Data Set Quality Indicators and Other Quality Measures [J]. Journal of Nursing Care Quality, 1997, 12(2): 54-62.
- [50] Rantz M J, Mehr D R, Conn V S, et al. Assessing Quality of Nursing Home Care: The Foundation for Improving Resident Outcomes [J]. Journal of Nursing Care Quality, 1996, 10(4): 1-9.
- [51] Zimmerman D R. Improving nursing home quality of care through outcomes data: the MDS quality indicators [J]. International Journal of Geriatric Psychiatry, 2003, 18(3): 250-257.
- [52] Hjaltadóttir, Ingibjörg, Hallberg I R, Ekwall A K. Thresholds for minimum dataset quality indicators developed and applied in icelandic nursing homes [J]. Journal of Nursing Care Quality, 2012, 27(3): 266.
- [53] Hjaltadóttir, Ingibjörg, Ekwall A K, Nyberg P, et al. Quality of care in Icelandic nursing homes measured with Minimum Data Set quality indicators: Retrospective analysis of nursing home data over 7 years [J]. International Journal of Nursing Studies, 2012, 49(11): 1342-1353.
- [54] Berg K, Mor V, Morris J, et al. Identification and Evaluation of Existing Nursing Homes Quality Indicators [J]. Health Care Financing Review, 2002, 23(4): 19-36.
- [55] Zinn J S, Aaronson W E, Rosko M D. Variations in the

- outcomes of care provided in Pennsylvania nursing homes: Facility and environmental correlates [J]. *Medical Care*, 1993, 31(6): 475-487.
- [56] Zinn J S, Aaronson W E, Rosko M D. The use of standardized indicators as quality improvement tools: an application in Pennsylvania nursing homes [J]. *American journal of medical quality*, 1993, 8(2): 72-78.
- [57] Rantz M J, A B Jensdóttir, I Hjaltadóttir, et al. International field test results of the Observable Indicators of Nursing Home Care Quality instrument [J]. *International Nursing Review*, 2003, 49(4): 234-242.
- [58] Ivan F D O W, Saturno Hernández, Pedro Jesus, et al. Quality of Care In Nursing Homes In Brazil [J]. *Journal of the American Medical Directors Association*, 2017, 18(7): 636.
- [59] Frijters D H, Henri? tte G van der Roest, Carpenter I G, et al. The calculation of quality indicators for long term care facilities in 8 countries(SHELTER project) [J]. *BMC Health Services Research*, 2013, 13(1): 138.
- [60] 中华人民共和国国家质量监督检验检疫总局 中国国家标准化管理委员会. 标准号 GB/T 35796-2017《养老机构服务质量基本规范》[EB/OL]. (2017-12-29) [2020-04-19]. <http://www.mca.gov.cn/article/gk/jd/201712/20171215007142.shtml>
- [61] 佟伟伟. 服务质量评价模型比较分析 [J]. *商业时代*, 2009(12): 14-15.
- [62] 李杨, 邹海欧, 张华梁, 等. 西方护理理论构建对我国护理理论研究的启示 [J]. *中华护理杂志*, 2015, 50(8): 986-990.
- [63] 刘晓, 俞梦盈, 裴彩利, 等. 养老机构护理质量评价指标体系的系统评价 [J]. *护理管理杂志*, 2017, 17(3): 156-159.
- [64] 中华人民共和国民政部. 市场监管总局 国家标准委发布《养老机构服务安全基本规范》强制性国家标准 [EB/OL]. (2020-01-13) [2020-02-10]. <http://www.mca.gov.cn/article/xw/mzyw/202001/20200100022939.shtml>
- [65] 韩朝超, 黄树彩, 武婧, 等. 一种基于属性值状态的指标权重确定方法 [J]. *昆明理工大学学报: 理工版*, 2010, 35(2): 106-107.
- [66] 吴梅利洋, 王成爽, 彭超华, 等. 养老机构照护质量评价指标体系的研究进展 [J]. *中华护理杂志*, 2018, 53(9): 1127-1131.
- [67] 唐钧. 养老机构服务质量: 标准、管理和评估 [J]. *行政论坛*, 2018, 25(1): 29-33.

[收稿日期:2020-02-25 修回日期:2020-04-22]

(编辑 薛云)