

# 基于患者体验的医院绩效评价研究进展

李静娴,姜荣勤,胡丹,葛爱晨,陈家应

(南京医科大学医政学院,江苏 南京 211166)

**摘要:**文章在解释患者报告健康状况和患者体验内涵的基础上,介绍了国内外基于患者体验的医院绩效评价研究并比较国内外相对成熟的基于患者体验的医疗服务质量评价量表。借鉴国外医院绩效评估经验,提出下一阶段我国公立医院绩效评价的重要内容,为建立系统、科学的公立医院绩效评价体系提供借鉴。

**关键词:**绩效评价;医院改革;以患者为中心;患者体验

中图分类号: R197.3

文献标志码: A

文章编号: 1671-0479(2016)05-343-007

doi: 10.7655/NYDXBSS20160502

医疗服务的最终目标是促进人民健康和改善生活质量,故患者自我报告结果是评价医疗服务结果的重要依据。世界卫生组织提出卫生系统的绩效目标包括:健康、筹资公平和反应性,世界银行从健康、风险保护、满意度三个方面确定卫生系统绩效的结果指标体系,其中反应性和满意度都是基于患者的自我感知即患者体验,并且患者是医疗服务的消费者和利益相关者,参与医疗服务管理是患者的基本权利,也是医院改进服务质量和组织绩效的重要途径,因此患者体验应作为衡量医院绩效的重要指标。

从20世纪90年代开始,患者体验开始获得国际上的重视,并得到较快发展,国际上对医疗服务评价中患者体验的重要性给予了充分的关注和应用,挪威、英国、瑞典等欧洲国家都建立了以患者自我报告结果为主的医院绩效测量体系,作为医疗服务评估的主要依据。但近年来我国对公立医院改革进展的评估,更多地集中在政府财政投入、医院管理体制、运行机制改革的开展情况等方面,而对医疗服务结果和患者体验的关注和重视不足,也缺乏系统权威的评估工具,以患者为中心的医院绩效评估并未广泛开展。

因此,如何建立基于患者体验的医院改革绩效

评价体系,了解患者对医疗服务的感受和体验,关注医院服务结果,并且不断改进医疗质量,达到医疗服务最终目标,是进一步完善和深化公立医院改革的必然要求。

## 一、相关概念

### (一)绩效

对于绩效(performance)的概念众多学者有着自己的研究和理解。学者 Brumbrach<sup>[1]</sup>认为“绩效包括行为和结果。行为由从事工作的人表现出来,将工作任务付诸实施。行为本身也是结果且能与结果分开进行判断”,即在绩效管理时,既要考虑投入,也要考虑产出。因此,绩效的内涵应该包括两个方面,分别是行为和结果,工作中应该做什么和如何做。关于绩效,美国学者 Bates 和 Holton<sup>[2]</sup>认为绩效是一个多维结构,测量结果因测量因素的不同而不同。

### (二)医院绩效

医院绩效(hospital performance)指的是医院达到特定业绩目标的程度,特定目标包括临床业绩和管理业绩<sup>[3]</sup>,必须综合考虑医院的社会效益和经济效益。医院绩效评估是指运用构建的指标体系,按照统一的评估标准,通过一定的程序,采用定量和定性

**基金项目:**国家自然科学基金项目“基于患者体验的公立医院改革绩效研究”(71473129);江苏省高校哲学社会科学研究一般项目“基于患者体验的公立医院绩效评估指标体系研究”(2015SJB160)

**收稿日期:**2016-07-04

**作者简介:**李静娴(1992-),女,江苏南京人,硕士研究生在读,研究方向为卫生服务研究;陈家应(1962-),男,安徽舒城人,教授,研究方向为卫生政策与卫生服务研究,通信作者。

对比评估,对医院一定经营时期的经营效益和经营者业绩,作出客观、公正和准确的综合评判<sup>[4]</sup>。不同的评估目的和目标,对医院绩效的内涵界定也会有相应的区别。国内目前医院的绩效评估主要关注医院的收支状况和服务效率。而近年来,国际上对医院绩效的评估则更加强调医院的社会效益和患者反应性等方面。

### (三)患者报告健康结果

患者报告健康结果(patient-reported outcome measures, PROMs)旨在确定患者对自身的症状、功能状态,以及健康相关生活质量的看法<sup>[5]</sup>。2009年在英国,国家卫生服务体系(National Health Service, NHS)介绍患者报告健康结果是一个国家绩效指标,用来衡量四种常见的治疗,包括疝修补术、静脉曲张和髌、膝关节置换<sup>[6]</sup>。美国食品和药物管理局(FDA)采用了更广泛的定义,“PROMs 直接从患者处获得有关健康状况和治疗的报告”,即采集患者对疾病或新的治疗方案对他们健康的影响的观点<sup>[7]</sup>。概括地说,有两种类型的 PROMs:疾病特异型和普适型<sup>[5]</sup>。PROMs 越来越多地被用来评估功能结果和患者满意度。临床医生、研究人员、业界和政策制定者对此越来越感兴趣,他们用日常收集的患者报告健康状况促进工作的及时性,以患者为中心和循证卫生保健<sup>[8]</sup>。

### (四)患者报告就医体验

患者报告就医体验(patient-reported experience measures, PREMs)鼓励患者描述自身接受医疗服务的实际体验和感受,不仅考虑患者的满意度,而且突出患者对结果的感受和看法<sup>[9]</sup>。患者报告就医体验提供了一个客观衡量患者经历的方法,同时也是一个衡量以患者为中心的切实可行的路径<sup>[10]</sup>。

除了 PROMs 外,PREMs 也是被提倡用于充分获取患者对自身接受的医疗服务质量的意见<sup>[11]</sup>。但是和 PROMs 相比,PREMs 更加注重人性化的服务,比如等待时间或治疗时被尊重<sup>[12]</sup>。PREMs 与患者反应性有关,收集患者报告就医体验的目的是了解医疗服务的过程是否对患者的需要和健康做出反应<sup>[13]</sup>。

## 二、以患者体验为导向的国际医院 绩效评价研究进展

近年来,国际上对于医院绩效评价的研究已趋于成熟,各种评估指标和框架更加关注作为卫生服务的使用者——患者,对服务提供方的主观体验和评价。

### (一)患者体验在国际医院绩效评价中应用概况

#### 1. 经济合作与发展组织医疗质量指标

2002年,经济合作与发展组织提出医疗质量指标(OECD health care quality indicator, HCQI),目的是衡量和比较不同国家的卫生服务质量。HCQI 框架专注于医疗服务质量,对健康及其影响因素上保持一个更广阔的视角,并认识到卫生政策的重要目标。HCQI 的评价维度主要为:效果、安全和以患者为中心3个方面,将患者安全、医疗服务结果作为重要评价指标,以患者为中心越来越多地被测量并强调关注患者医疗服务的经历<sup>[14]</sup>。其工作领域包括患者安全、反应性与患者体验、初级保健、癌症治疗等八个方面<sup>[15]</sup>。

#### 2. 世界卫生组织医院绩效评价

2003年,世界卫生组织(WHO)欧洲区办事处开发和推广了一个具有灵活性和综合性的医院绩效评价工具——医院质量改进的绩效评价工具(performance assessment tool for quality improvement in hospitals, PATH),旨在支持医院在评估它们的表现,质疑自己的改进结果并将它们转化为行动。PATH 项目一改以往以财务绩效或者临床绩效为主的传统绩效评价指标,以多角度、多维度进行绩效评价,其六维框架为:临床效果,安全,医务人员定位、产出效率,以患者为中心,反应性管理。其中以患者为中心指的是为患者提供医疗保健服务,要关注患者及其家庭的需求和期望,尊重患者自主性和选择性,重视与患者的沟通与社会支持,保护患者隐私,及时准确地服务<sup>[16]</sup>。可以看出,六个维度中,以患者为中心和反应性管理基本是完全从患者视角的评价,而安全、临床效果也有相当部分内容是基于患者报告的体验和结果。

#### 3. 国际医疗质量指标体系

国际医疗质量指标体系(quality indicators project, QIP)是美国绩效科学研究中心(Center for Performance Sciences, CPS)编制的专门用于评价医疗机构医疗质量的临床指标体系。该指标体系是目前在世界范围内应用最广泛的、以注重医疗服务结果为主要特征的医疗质量评价指标体系,重点关注医疗服务结果和患者利益,包括三类指标:第一类是与医疗结果和患者安全相关的指标,比如死亡率等;第二类是与医疗结果高度相关的指标;第三类是反映患者利益的指标,如已挂号患者取消当日门诊治疗安排发生率<sup>[17]</sup>。

#### 4. 英国国家卫生服务体系绩效评价

2009年4月,英国卫生部发布了NHS绩效评价

框架。该评价框架被设计来加强现有的绩效管理安排,以支持所有组织提供最高品质的服务。英国NHS绩效评价框架对组织功能的两个关键维度进行评估,分别是财务维度和医疗服务质量。医疗服务质量是NHS绩效评价体系的核心部分,它包括患者体验、服务有效性和患者安全三个部分<sup>[18]</sup>。

NHS运用收集患者对医疗服务的看法的方式来改进医疗服务质量已经很多年,其目的是确定患者对自己健康状况的感受以及对生活质量产生的影响,结合临床结果,为特定治疗的整体效果提供最完善的评估。同时,改善患者对医疗服务的体验,也已成为当前制定卫生政策和提高医疗服务质量的重点措施之一。患者报告健康结果和患者报告就医体验的组合被认为是评估医疗服务和治疗过程整体满意度的最全面的方式<sup>[19]</sup>。

### 5. 美国医院评审国际标准

美国医疗机构评审联合委员会“医院评审国际标准”(The Joint Commission on Accreditation Standards for Hospitals)分为两部分,第一部分以患者为中心,共八章,分别是:国际患者安全目标、可及和连贯的患者服务、患者和家属的权利、患者评估、患者服务、麻醉和手术服务、药物管理和使用、患者及其家属的健康教育;第二部分医疗机构管理标准,共六章,分别是:质量改进与患者安全、感染的预防和控制、领导和管理、设施管理与安全、员工资格和教育、交流和信息的管理<sup>[20]</sup>。重点围绕患者安全和患者权益,不断改进医疗质量,最大限度地实现医院“以患者为中心”的服务,为患者提供周到、优质的服务。比如医院提供服务时要充分考虑患者的信仰和价值观、尊重患者隐私的需求、告知患者及家属有关疾病和诊疗的信息、及时提供医疗服务等。

#### (二)基于患者体验的医疗质量评价量表

关注患者就医经历和体验,不仅能够获得患者描述的接收医疗服务的真实感受,在此基础上,寻找和反馈医疗服务质量缺陷,便于指导医疗机构全面分析患者在就医过程中所接触到的医疗服务质量问题及其影响因素,关注医疗服务细节,重视患者体验,从而提高服务水平,改善诊疗效果,缓解医患矛盾,不断反馈问题,持续改进医疗服务质量。

#### 1. 美国医疗机构消费者评价量表

美国医疗机构消费者评价(hospital consumer assessment of healthcare providers and systems survey, HCAHPS)是一个衡量和公开报告患者对医院服务评估的标准化调查工具和数据收集方法,是医疗及医疗服务中心和保健研究与质量局于2002

年实施的第一个标准化、国际化的患者体验调查。问卷共32个问题,分为三个部分:第一部分是基于患者的住院体验,包括护士、医生沟通、医院环境、医务人员反应性、疼痛控制、用药沟通、出院说明;第二部分是患者对住院经历的整体评价;第三部分是患者的个人信息<sup>[21]</sup>。HCAHPS调查旨在让消费者评价自己的住院经历和对医疗服务的感受,该调查已经取代第三方调查机构普莱斯基尼满意度调查,成为美国最主流的患者体验测量工具<sup>[22]</sup>。

#### 2. Picker 住院患者量表

Picker机构不仅避免询问患者对医疗服务是否满意,而且向患者强调突出的问题,从患者体验的角度研制出了Picker住院患者量表(Picker patient experience questionnaire),该量表共设7个患者体验维度:信息与教育、服务协调性、身体舒适、情感支持、尊重、家庭或朋友参与、服务连续性<sup>[23]</sup>。2002年,Crispin Jenkinson将Picker住院患者量表简化,在此基础上设计一个可以随着时间的推移,比较和监测医院趋势的核心量表,调查数据来自英国、德国、瑞典、瑞士、美国等5个国家的住院患者,原先的40个条目被删减成15个核心问题,因此该量表被称为PPE-15(15-item Picker patient experience questionnaire),问卷内容涉及医护人员工作质量、疼痛管理、医疗信息、用药指导、医患沟通等患者体验的多个方面<sup>[24]</sup>。

#### 3. 法国住院患者体验调查问卷

Labarère等<sup>[25]</sup>设计的法国住院患者体验调查问卷(French inpatient experience questionnaire, FIPEQ)涵盖了医疗信息、护理质量、住院环境、出院管理、协调性、医生工作质量、在医院就诊是否便利7个维度。通过调查分析发现,患者的年龄、性别、受教育程度、住院次数和是否住在单人房等因素会影响患者体验。

#### (三)国际医院绩效评价研究述评

从国际上各种组织和各国建立的医院绩效评估研究来看,尽管在具体指标体系的内容和维度上存在一定差异,但都围绕患者安全、医疗服务质量、医疗服务效率为中心,与传统的以质量和效率为重点的绩效评价相比,提倡“以患者为中心”的理念,重视患者对医疗服务结果的评价,关注患者对医疗服务过程的体验,突出患者满意度,以患者为中心、患者评价和患者体验已经成为评价医院服务绩效的重要组成部分,并且成为各国卫生工作的出发点和落脚点。

目前,国外已经开发出针对患者体验以及以患者体验为导向的医疗质量评价测量工具,包括美国

医疗机构消费者评价量表、Picker 住院患者量表 and 法国住院患者体验调查问卷、挪威患者体验量表等。国外具有较为成熟和完善的患者体验的测量工具,并且已经应用于医疗付费、医院管理和医疗服务质量改进。

### 三、以患者体验为导向的国内 医院绩效评价研究

#### (一)国内医院绩效评价概况

为了提高医院管理水平,卫生部早在上世纪八十年代末期吸收、借鉴国际医院评审经验,制定了适合我国的《医院分级管理办法(试行草案)》和《综合医院分级管理标准(试行草案)》<sup>[26]</sup>,围绕医院组织结构和功能,关注硬件设施、规章制度和管理水平,但忽略了患者层次的评价指标<sup>[27]</sup>。

国家卫生部在《医院管理评价指南(2008版)》中就提出,医院绩效评价的内容包括三个方面,分别是:社会效益、工作效率和经济运行状况<sup>[28]</sup>。传统的绩效评价指标注重结果评价,忽视管理过程指标,评价指标的选择欠缺全面性和科学性,强调的是医院医疗服务质量、服务效率、财务情况等方面的评价,没有兼顾患者的利益<sup>[29-30]</sup>。

我国公立医院绩效评价指标体系主要分为三个层面,分别是医院层面、科室层面和员工层面。但是我国目前没有形成一套科学、统一的医院绩效评估指标体系和评估方法,多种评估体系侧重点不同,难以适用于所有级别和类型的公立医院,并且当前我国公立医院绩效评价的任务主要由卫生行政部门承担。

新医改方案明确提出,公立医院要坚持维护公益性和社会效益原则,以患者为中心,不得以营利为目的。因此公立医院绩效评价指标从以往的围绕追求经济利益增长逐渐转向以注重公益性和社会效益为主,而公益性和社会效益在医院绩效评估中反映在患者满意度、医疗服务结果、医疗服务数量、质量、效率等方面<sup>[31]</sup>,而服务质量、医疗服务结果和满意度等需要通过医疗服务需方的主观感受作出判定。

由于我国医疗服务体系的发展现状,也由于国内外对卫生发展决策理念的差别,过程管理仍是我国卫生行政管理的重要内容。但医院绩效评价内容应正确反映出我国卫生事业发展目标、公立医院性质和改革方向。我国公立医院改革的目标即是要通过公立医院管理体制与运行机制的改革,“促使公立医院切实履行公共服务职能,为群众提供安全、有效、方便、价廉的医疗卫生服务。”所以,人民群众对

医疗服务的结果和体验的过程是否满意是衡量公立医院改革成效和医院绩效的重要指标。

随着我国医药卫生体制改革的深入,“以人为本”,“以患者为中心”的理念逐渐深入人心,如何科学地评价医疗卫生服务、提高医疗服务质量获得群众的认可,成为当今卫生相关部门的主要课题<sup>[32]</sup>。越来越多的学者开始关注患者需求,通过患者体验和患者自我报告结果的角度改善医疗服务质量,并研究基于患者体验和患者满意度的医疗服务绩效评估体系。

#### (二)患者体验在国内医疗质量评价量表中体现

##### 1. 中国住院患者体验与满意监测量表

2011年,国内学者黄森等<sup>[33]</sup>借鉴澳大利亚维多利亚州患者满意监测工具(Victorian patient satisfaction monitoring, VPSM)和北京大学医学部 PKU-VPSM 量表,尝试开发了中国住院患者体验与满意监测量表(Chinese hospital patient experience and satisfaction monitor, CHPEM),CHPEM 量表由 6 个维度 28 个核心条目组成,分别是:可及入院、一般服务、治疗性服务、投诉与意见管理、环境与后勤服务、出院指导服务,其所涉及的环节均是医院可改进的方面,医疗费用等医院自身没法解决的项目不纳入<sup>[34]</sup>。

##### 2. 住院患者满意和体验监测量表

为了全面、整体地反映患者的感受和经历,充分体现优质护理的内涵,南京医科大学徐剑鸥等<sup>[35]</sup>在了解患者需求的基础上,设计了住院患者满意和体验监测量表,分为入院介绍、健康教育、生活照顾、临床护理、服务主动性与及时性、服务人性化、病房管理 7 个维度及总体评价。

##### 3. 住院患者体验量表

郑州大学陈加军<sup>[36]</sup>在国际患者体验和国内外患者满意度研究的基础上,引入“患者经历和体验”概念,突出患者最为关心的方面,对医疗服务治疗的过程和结果进行全方面的评价,编制了反映住院患者就医全过程感受与体验的“住院患者体验量表”(inpatient experience questionnaire, IPEQ),该量表包括 7 个维度 29 核心条目以及 3 个满意条目,7 个维度分别是:可及便利、服务态度、情感支持、疾病交流、环境后勤、技术质量、感知价值。

#### (三)国内医院绩效评价研究小结

我国目前医院绩效的评估指标主要是医院水平的绩效指标,比如医院服务效率、服务数量、医院设施、服务质量、财务状况等,较少关注患者层次的评估指标。对公立医院改革效果的评价也更多地集中在资金投入、设施改善、措施执行上,但涉及患者体验的内容较少,权重较小;尽管现在国内学者已经开

始关注并研究以患者为中心的医院服务绩效评价,但尚未应用于实际评估。

#### 四、启示与展望

##### (一)国际医院绩效评价经验对我国的启示

###### 1. 关注患者需求和健康,突出以患者为中心

从上述国际上医院绩效评估的研究可以看出,各国绩效评估体系和框架均以患者为中心,紧紧围绕患者体验、患者安全、医疗服务结果和医疗服务质量,患者体验已经成为国际上医疗服务绩效评价量表中比重最大的部分。我国公立医院改革的目标即是要通过公立医院管理体制与运行机制的改革,促使公立医院切实履行公共服务职能,为群众提供安全、有效、方便、价廉的医疗卫生服务。所以,患者对医疗服务的结果和体验的过程是否满意是衡量公立医院改革成效和医院绩效的重要指标,以患者为中心是评估改革成效的出发点和落脚点。

###### 2. 医院绩效的测量更关注患者评价

大多数国家均建立了适合本国的医院绩效评估指标体系,我国相关部门和学者也研究制定了用于评价公立医院改革成效的指标体系,已经开始关注医疗服务效率、服务质量以及患者满意度等方面,不仅仅局限于传统的专注改革过程的评价内容。建立系统全面地以医疗服务结果为导向的医疗服务绩效评价指标体系,关注患者评价,体现我国公立医院改革的目标,引导公立医院发展方向,使公立医院回归公益性。

###### 3. 增加政府投入,建立合理补偿机制

如果政府投入不足、并且补偿渠道不畅通,医院在维持自身的生存和发展时存在一定的困难,那么很难要求医院把社会效益放在首位。因此,只有保证和完善政府投入,建立合理公立医院补偿机制,才能使公立医院发挥公益性,为患者提供优质的服务质量,创造良好的服务体验。

###### 4. 实现管办分开,维持公立医院的公益性

国外医院实现了管办分开,使监管职能与举办职能分离,医院管理者负责管理和经营医院,对医院的监督和考核则由政府机构或第三方机构负责,因此对公立医院考核指标不涉及医院的经济运行和服务数量,而更多地体现在反映医院公益性的患者安全、服务质量和患者评价等方面。我国各地也在积极探索管办分开的各种模式,只有准确把握改革中各主体的职能和权利,建立科学有效的绩效考核,规范各利益群体的行为,才能保证公立医院公益性。

###### 5. 成立第三方公立医院绩效评估机构

上述国际医院绩效研究显示,各国通常由政府设立固定的机构,或者非盈利性质的第三方评价机构对医院进行考评,而在我国,医疗服务绩效评价依旧以卫生行政主管部门为主导,由相关领域专家、医院管理者进行医院服务管理评价,因此评估结果往往具有政府导向性,导致信息失真。我国可以借鉴国际经验,成立第三方的评估机构,对医疗服务绩效评价进行统一管理,保证评价结果的透明公开,做好结果反馈,保持医疗质量和效率的持续改进。

##### (二)展望

患者是医疗服务的需求方、消费方和利益相关者,参与医疗服务管理是患者的基本权利,也是帮助医院改进服务质量和组织绩效的重要途径之一。人民群众对医疗服务的结果和体验的过程是否满意,是衡量公立医院改革成效和医院绩效的重要指标。因此,如何建立适合我国的基于患者体验的公立医院改革绩效评价指标体系,是下一阶段卫生部门研究的重点。

###### 1. 患者调查类型应全面

从前文所述的国内外有关患者体验的医院服务绩效评估量表中可以看出,绝大多数测量工具的调查对象仅限于住院患者,而我国门诊患者数量远高于住院患者数量;急诊患者一般病情较重,对医疗服务的关注点和感受与门诊患者有所不同。因此,无论是在患者体验指标搜集阶段,还是绩效评估阶段,都应充分考虑患者类型,同时覆盖门诊、急诊和住院患者。

###### 2. 体现公立医院改革的目标和措施

我国公立医院改革的核心目标是维护和提高公益性,解决人民群众就医求诊的突出问题,以管理体制、运行机制、医保支付、价格调整、信息化建设、分级诊疗等为重点任务。所以,在建立公立医院绩效评估指标时,应重点关注患者对改革的主要措施和成效的体验和感受。

###### 3. 重点关注患者直接体验和接触的服务

通过比较国内外基于患者体验的绩效评价量表的维度,总结出具有共性的8个维度,分别是:可及性、医院环境、疼痛管理、用药指导、医患沟通、技术质量、出院管理、医疗信息和服务协调性。以上指标均围绕患者可以直接感受到,并且可以作出客观评价的服务内容,而对于医院制度、医院管理等患者无法直接接触或接触较少的方面则没有涉及。

#### 参考文献

- [1] Brumbrach A. Performance management[M]. London: The

- Cromwell Press, 1988:76-80
- [2] Bates R, Holton III E. Computerized performance monitoring: A review of human resource issues[J]. *Human Resource Management Review*, 1995, 5(4):267-288
- [3] World Health Organization Hospital Advisory Group. A review of the determinants of hospital performance [R]. Geneva, 1994
- [4] 蔡志明, 王琦, 王光明, 等. 医院绩效评估与绩效管理[J]. *中国医院*, 2005, 9(2):42-46
- [5] Black N. Patient reported outcome measures could help transform healthcare[J]. *BMJ*, 2013, 346(2):169-169
- [6] Boyce MB, Browne JP. Comparing the impact of clinical governance policies in different countries; the example of the English PROMS programme [J]. *J Epidemiol Community Health*, 2013, 67(Suppl 1):A78
- [7] U.S. Department of Health and Human Services FDA Center for Drug Evaluation and Research, U.S. Department of Health and Human Services FDA Center for Biologics Evaluation and Research, U.S. Department of Health and Human Services FDA Center for Devices and Radiological Health. Guidance for industry: patient-reported outcome measures; use in medical product development to support labeling claims; draft guidance [J]. *Health Qual Life Outcomes*, 2006, 4(6):1-20
- [8] Chen J, Ou L, Hollis SJ. A systematic review of the impact of routine collection of patient reported outcome measures on patients, providers and health organisations in an oncologic setting[J]. *BMC Health Serv Res*, 2013, 13(3):328-329
- [9] Whelan PJ, Reddy L, Andrews T. Patient satisfaction rating scales v patient-related outcome and experience measures[J]. *Psychiatrist*, 2011, 35(1): 32-33
- [10] Teale EA, Yozung JB. A Patient Reported Experience Measure (PREM) for use by older people in community services[J]. *Age Ageing*, 2015, 44(4):667
- [11] Darzi A. High quality care for all: NHS next stage review final report[R]. London: Department of Health, 2008
- [12] Black N. Patient reported outcome measures could help transform healthcare.[J]. *BMJ*, 2013, 346(2):169-169
- [13] Tremblay D, Roberge D, Berbiche D. Determinants of patient-reported experience of cancer services responsiveness [J]. *BMC Health Serv Res*, 2015, 15(1):1-10
- [14] Arah OA, Westert GP, Hurst J, et al. A conceptual framework for the OECD Health Care Quality Indicators Project[J]. *Int J Qual Health Care*, 2006, 18(Suppl 1): 5-13
- [15] OECD. Health care quality indicators[EB/OL]. [2015-12-25]. <http://www.oecd.org/els/healthsystems/health-care-quality-indicators.htm>
- [16] Veillard J, Champagne F, Klazinga N, et al. A performance assessment framework for hospitals: the WHO regional office for Europe PATH project [J]. *Int J Qual Health Care*, 2005, 17(6):487-496
- [17] Mattes N, Wood N. Developing performance measure for sedation and analgesia, the approach of the quality indicator project [J]. *J Health Care Qual*, 2001, 23(4): 5-10
- [18] Department of Health. The NHS performance framework: Implementation guidance[Z]. 2009
- [19] Malde S, Dowson C, Fraser O, et al. Patient experience and satisfaction with Onabotulinumtoxin A for refractory overactive bladder[J]. *BJU Int*, 2015, 116(3):443-449
- [20] Joint Commission International. Joint Commission International accreditation standards for hospitals [M]. 4th ed. Chicago: Joint Commission Resources, 2010:1-197
- [21] Squires A, Bruyneel L, Aiken LH, et al. Cross-cultural evaluation of the relevance of the HCAHPS survey in five European countries[J]. *Int J Qual Health Care*, 2012, 24(5):470-475
- [22] Zusman EE. HCAHPS replaces Press Ganey survey as quality measure for patient hospital experience [J]. *Neurosurgery*, 2012, 71(2) : N21-24
- [23] 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
- [24] Crispin J, Angela C, Stephen B. The Picker patient experience questionnaire: development and validation using data from in-patient surveys in five countries [J]. *Int J Qual Health Care*, 2002, 14(5): 353-358
- [25] Labarère J, Fourny M, Jeanphilippe V, et al. Refinement and validation of a French in-patient experience questionnaire[J]. *Int J Health Care Qual Assur Inc Leadersh Health Serv*, 2004, 17(1):17-25
- [26] 吴正虎, 程小平. 关于我国医院绩效评价研究综述[J]. *中国卫生事业管理*, 2009, 26(5):297, 317
- [27] 刘亚民, 何有琴, 刘岩, 等. 我国医院等级评审的历史、问题及对策思考[J]. *卫生软科学*, 2008, 22(3):215-217
- [28] 中华人民共和国卫生部. 医院管理评价指南(2008版)

- [S]. 2008
- [29] 李毅萍. 建立公立医院绩效考核评价体系的探讨[J]. 中国卫生经济, 2008, 27(7): 71-73
- [30] 鄂琼, 陈英耀. 世界卫生组织欧洲办事处医院绩效评价框架简介及对我国的借鉴意义[J]. 中国卫生质量管理, 2006, 13(4): 86-88
- [31] 郑大喜. 基于公益性质的公立医院绩效评价体系探讨[J]. 医学与社会, 2011, 24(6): 52-54
- [32] 侯佳乐, 马进. 患者医疗服务满意度研究与应用综述[J]. 中国卫生资源, 2011, 14(3): 138-139
- [33] 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, 31(10): 13-15
- [34] 王豫. PKU-VPSM 工具在全面持续改进全科护理服务质量中的价值研究[J]. 中国医药导报, 2014(19): 134-136
- [35] 徐剑鸥, 顾则娟, 陈丽, 等. 住院患者满意和体验监测量表的研制[J]. 中国护理管理, 2011, 11(12): 32-35
- [36] 陈加军. 住院患者体验量表(IPEQ)的编制[D]. 郑州: 郑州大学, 2013

## Research progress on hospital performance evaluation based on patient experience

Li Jingxian, Jiang Rongqin, Hu Dan, Ge Aichen, Chen Jiaying

(School of Health Policy and Management, Nanjing Medical University, Nanjing 211166, China)

**Abstract:** Having described the connotation of patient-reported outcome measures and patient-reported experience measures, we introduce the domestic and foreign researches on hospital performance measurement based on patient experience, and compare relatively mature medical services quality evaluation scales. Foreign hospital performance assessment is used for reference, and we put forward an important part of public hospital performance assessment on the next stage in China, which will provide reference on how to establish systematic and scientific performance evaluation system in public hospitals.

**Key words:** performance evaluation; hospital reform; patient-centeredness; patient experience