

社区医疗卫生服务的体验评价研究

张亚玲, 汪晓春

(北京邮电大学, 北京 100876)

摘要: **目的** 从服务设计的视角出发, 构建服务接受者对社区医疗卫生服务的体验评价模型, 了解其在服务体验过程中对各服务要素的关注程度, 为服务设计师和决策者的实践提供参考, 通过设计的方法提升服务接受者在社区医疗卫生服务中的体验。 **方法** 利用语义差异法分析服务触点、服务要素和服务接受者主观感受之间的关系, 并根据主成分因子的分析结果构建服务接受者对社区医疗卫生服务的体验评价指标体系; 研究进一步利用独立样本 T 检验探究不同年龄层的服务体验者在各项评价指标上的重要性认知差异; 最后利用层次分析法计算各项指标权重, 完善社区医疗卫生服务体验评价模型。 **结果** 构建了一个包括 17 项具体指标的社区医疗卫生服务体验评价模型; 发现了不同年龄层的服务接受者仅在两项评价指标的感知重要程度上存在显著差异, 整体性差异较小。 **结论** 通过梳理研究影响社区医疗卫生服务接受者体验的相关意象, 构建了社区医疗卫生服务的体验评价模型, 为提升社区医疗卫生服务体验提供了理论依据。

关键词: 社区医疗卫生服务; 服务体验; 评价模型; 语义差异法; 层次分析法

中图分类号: TB472 **文献标识码:** A **文章编号:** 1001-3563(2021)06-0184-08

DOI: 10.19554/j.cnki.1001-3563.2021.06.026

Study on Experience Evaluation of Community Medical and Health Services

ZHANG Ya-ling, WANG Xiao-chun

(Beijing University of Posts and Telecommunications, Beijing 100876, China)

ABSTRACT: This study builds a service participants' experience evaluation model for community health services from the perspective of service design, in order to understand the attention of service recipients to service elements in the experience process. So that it can provide a reference for the practice of service designers and decision makers to improve the experience of service recipients in community health services. Semantic Difference method is used to analyze the relationship between touch points, service elements and subjective feelings of service participants. And the experience evaluation index system of service experience for community health services is constructed according to the analysis results of principal component factors. The independent sample T test was used to explore the cognitive differences of service experience of different age groups in the importance of each evaluation index. Finally, the Analytic Hierarchy Process is used to calculate the weights of each indicator, so as to improve the community health service experience evaluation model. The study constructs a community health service experience evaluation model including 17 specific indicators, and finds that service recipients of different ages only have significant differences in the perceived importance of the two evaluation indicators, and the overall difference was small. By combing the relevant items that affect the experience of service recipients, the experience evaluation model of community health services is constructed, which can provide a theoretical basis for improving the community health service experience.

KEY WORDS: community health service; service experience; evaluation model; semantic differential method; analytic hierarchy process

收稿日期: 2020-12-02

基金项目: 北京市社会科学基金项目 (17YTB011); 教育部人文社科基金项目 (18YJA760053)

作者简介: 张亚玲 (1996—), 女, 安徽人, 北京邮电大学硕士生, 主攻信息产品与服务设计。

通信作者: 汪晓春 (1977—) 男, 湖北人, 硕士, 北京邮电大学副教授, 主要从事适老化产品及服务设计方面的研究。

随着医药卫生体制的深化改革,我国社区卫生服务也在不断完善,作为社区居民健康的“守门人”,社区卫生服务为社区居民提供了基本的健康保障。社区卫生服务归根结底是一种服务,在人人追求体验的今天,改善服务体验成为了现代卫生服务的重要目标^[1]。

国内外对于医疗卫生服务的研究主要集中在医疗模式、机构的服务范围、服务效率以及资源配置等方面^[2-5],鲜少有从服务评价的角度对其进行分析的。作为一项服务,社区卫生服务接受者的主观体验是评价其服务质量的重要指标。从这一角度来看,服务设计的介入成为必然。服务设计是聚焦于完整服务体验的设计^[6],因此,对服务质量的评价往往更关注人的主观感受,这一点从 Parasuraman 等人(1988 年)提出的“服务质量评价五要素”模型(有形性、安全性、可靠性、响应性和共情性)就可以看出^[7]。此外,对于服务体验的评价还可以借鉴用户体验研究的相关成果,如 Kerry Rodden(2010 年)的“HEART”模型,分别从快乐、参与、接受、留存、任务成功方面进行体验度量^[8]。罗仕鉴等人(2011 年)认为服务设计的要素应包括价值、人、对象、过程和环境^[9];曹建中和辛向阳(2018 年)也提出服务设计具有人、行动、目的、场景和媒介 5 个要素^[10]。在不同的情境之中,服务包含的要素不尽相同,服务体验评价的对象和标准也必须与之相匹配,因此,有必要构建一套适用于社区卫生服务的具体化体验评价指标,一方面便于服务接受者对社区卫生服务做出具体评价;另一方面有助于服务设计师和决策者从具体方面入手设计和完善社区卫生服务。

1 语义差异法初步构建社区卫生服务体验评价体系

语义差异法是由美国学者 Osgood 提出的一种基本的研究方法,通过学习对象的语义,将用户的感知反映在 Likert 量表上,然后运用统计的方法分析其规

律^[11],是感性工学常用的方法之一。

1.1 社区卫生服务流程梳理及触点识别

依据行为次序,可以将社区卫生服务的流程分为 3 个阶段:看病前、看病中和看病后,社区卫生服务的一般流程及触点总结见图 1,每一个阶段的行为体验都可能会影响服务接受者对社区卫生服务的整体评价。服务接受者在每个阶段下的行为对应着一系列的服务触点,即服务接受者和服务提供方提供的服务产生交互的地方。服务触点是服务体验的直接来源,是整个服务系统的核心^[12],因此,对社区卫生服务过程中触点的识别是提升服务体验的第一步,也为应用语义差异法时感性词汇的收集与筛选提供了参考。

1.2 感性词汇的收集与筛选

通过对与“社区卫生服务”、“服务体验”相关的共计 400 余篇文献进行检索查阅,共收集到了 186 个相关感性词汇。对感性词汇进行初步筛选、合并,并与服务过程及触点进行组合配对,形成了 51 个社区卫生服务体验评价条目及对应的感性词对。邀请 3 名服务设计专家从指标的必要性和适宜性两个维度对其进行评价,结果保留“必要性”和“适宜性”两项均值 4 分以上,且标准差小于 1.000 的条目 29 项,社区卫生服务体验评价条目专家评分结果见表 1。

经过两名设计专家的逐条分析,对评价条目及对应的感性词汇进行了更进一步的筛选,决定保留 22 项,并将其进行了随机排序,感性词汇筛选及随机排列结果见表 2。

1.3 初步构建社区卫生服务体验评价体系

北京邮电大学社区医院为校内师生以及周边社区居民提供基础医疗卫生服务,服务对象范围大且年龄分布广,便于利用语义差异法选择不同年龄层的被试对其进行调研。将确定的社区卫生服务体验评价条目制作成语义差异量表,邀请 28 位被试填写量表,语义



图 1 社区卫生服务的一般流程及触点总结
Fig.1 General process and touch points of community health services

表1 社区卫生服务体验评价条目专家评分结果
Tab.1 Experts' scoring results on community health services experience evaluation items

评价条目	感性词对		条目必要性打分(1~5)					条目适宜性打分(1~5)				
			1号	2号	3号	均值	标准差	1号	2号	3号	均值	标准差
建筑周边无障碍通行状况	麻烦不便的	方便可及的	4	5	4	4.333	0.577	4	5	4	4.333	0.577
医务人员的高效性	低效的	高效的	5	5	5	5.000	0.000	5	5	5	5.000	0.000
医务人员的责任心	敷衍糊弄的	认真负责的	5	5	4	4.667	0.577	4	5	4	4.333	0.577
医患沟通的顺畅性	艰涩的	顺畅的	5	5	5	5.000	0.000	4	5	5	4.667	0.577
信息科技的便利性	复杂难用的	便捷高效的	4	5	5	4.667	0.577	4	5	4	4.333	0.577
导视系统的可辨识度	晦涩难辨的	清晰易懂的	4	4	4	4.000	0.000	4	5	4	4.333	0.577
楼梯、电梯等通行设施的 便利性	困扰的	便利的	5	4	5	4.667	0.577	5	5	5	5.000	0.000
空间布局的合理性	混乱的	合理的	4	4	4	4.000	0.000	4	5	4	4.333	0.577
基础设施的完善性	简陋的	完善的	4	5	4	4.333	0.577	4	5	4	4.333	0.577
设施设备的人机舒适性	难受的	舒适的	5	5	4	4.667	0.577	5	5	4	4.677	0.577
卫生宣传内容的有用性	无用的	有用的	4	5	3	4.000	1.000	3	5	4	4	1.000
医生临床经验的丰富性	匮乏的	丰富的	5	4	4	4.333	0.577	5	4	4	4.333	0.577
诊疗决策的准确性	谬误的	准确的	5	5	5	5.000	0.000	4	3	5	4.000	1.000
病情及用药说明的详细性	粗略的	详细的	5	5	4	4.667	0.577	5	5	5	5.000	0.000
医疗设备的先进性	老旧的	先进的	5	5	4	4.667	0.577	4	5	4	4.333	0.577
医患关系的融洽性	矛盾的	融洽的	5	5	5	5.000	0.000	3	5	4	4.000	1.000
信息记录的全面性	残缺不全的	完整全面的	4	4	4	4.000	0.000	4	4	4	4.000	0.000
医疗信息的可读性	晦涩难懂的	简明易懂的	5	5	4	4.667	0.577	3	5	4	4.000	1.000
药品种类的丰富性	贫乏短缺的	丰富齐全的	5	5	5	5.000	0.000	5	5	5	5.000	0.000
药品可靠性	可疑的	可靠的	5	5	5	5.000	0.000	4	5	4	4.333	0.577
医疗费用的经济性	昂贵的	便宜的	5	5	4	4.667	0.577	5	5	4	4.667	0.577
治疗效果的有效性	无效的	有效的	5	5	5	5.000	0.000	5	5	5	5.000	0.000
就医氛围的轻松性	压抑的	轻松的	4	5	4	4.333	0.577	5	5	5	5.000	0.000
内部卫生的整洁性	脏乱的	整洁的	3	5	4	4.000	1.000	4	5	4	4.333	0.577
紧急情况的处理能力	失时无效的	及时有效的	4	5	5	4.667	0.577	4	5	5	4.667	0.577
服务的规范性	散乱无序的	规范有序的	5	5	4	4.667	0.577	4	5	5	4.667	0.577
服务质量的稳定性	波动的	稳定的	3	5	4	4.000	1.000	4	5	5	4.667	0.577
愉悦性	烦闷的	愉悦的	4	5	5	4.667	0.577	4	5	5	4.667	0.577
安全感	冒险的	安全的	5	5	4	4.667	0.577	3	5	4	4.000	1.000

表2 感性词汇筛选及随机排列结果
Tab.2 Results of perceptual vocabulary screening and random arrangement

序号	社区卫生服务体验评价指标	感性词对	
1	建筑设施无障碍通行的便利性	麻烦不便的	方便可及的
5	信息科技的便利性	复杂难用的	便捷高效的
6	导视系统的可辨识度	晦涩难辨的	清晰易懂的
16	药品可靠性	可疑的	可靠的
4	医患沟通的顺畅性	艰涩的	顺畅的
18	内部卫生的整洁性	脏乱的	整洁的
11	病情及用药说明的详细性	粗略的	详细的
22	安全感	冒险的	安全的
21	愉悦性	烦闷的	愉悦的
13	医患关系的融洽性	矛盾的	融洽的
3	医务人员的责任心	敷衍糊弄的	认真负责的

续表 2

序号	社区医疗卫生服务体验评价指标	感性词对	序号
15	药品种类的丰富性	贫乏短缺的	丰富齐全的
2	医务人员的高效性	低效的	高效的
10	卫生宣传内容的有用性	无用的	有用的
20	服务的规范性	散乱无序的	规范有序的
8	基础设施的完善性	简陋的	完善的
9	设施设备的人机舒适性	难受的	完善的
17	就医氛围的轻松性	压抑的	轻松的
19	紧急情况的处理能力	失时无用的	及时有效的
7	空间布局的合理性	混乱的	合理的
14	医疗信息的可读性	晦涩难懂的	简明易懂的
12	医疗设备的先进性	老旧的	先进的

表 3 语义差异法被试基本信息
Tab.3 Basic information of the participants of the semantic differential method

项目	描述
人数	28
年龄分布	22~88 岁
男女比例	15 : 13

差异法被试基本信息见表 3，其中所有被试均在近半年

内接受过至少 3 次北京邮电大学社区医院的服务。

对数据进行的 KMO 和巴特利特球形度检验结果表明数据适合进行因子分析 (KMO 值为 0.651, 巴特利特球形度检验的显著性为 0.000)。利用主成分分析法进行因子分析, 提取特征值大于 1 的 4 个因子, 累计解释 75.764 %总方差, 语义因子分析总方差解释结果见表 4, 旋转后的成分矩阵见表 5。可以看到, 在提取 4 个因子的情况下, 17 个评价指标能够较好地解释 (因子载荷大于 0.6)。

表 4 语义因子分析总方差解释结果
Tab.4 Results of total variance interpretation in semantic factor analysis

成分	初始特征值			提取载荷平方和			旋转载荷平方和		
	总计	方差百分比	累积/%	总计	方差百分比	累积/%	总计	方差百分比	累积/%
1	11.847	53.850	53.850	11.847	53.850	53.850	4.593	20.877	20.877
2	2.014	9.157	63.007	2.014	9.157	63.007	4.537	20.624	41.501
3	1.649	7.494	70.501	1.649	7.494	70.501	3.944	17.928	59.428
4	1.158	5.263	75.764	1.158	5.263	75.764	3.594	16.336	75.764
5	0.932	4.238	80.003						
6	0.676	3.073	83.075						
7	0.646	2.936	86.012						
8	0.579	2.634	88.645						
9	0.495	2.249	90.894						
10	0.431	1.957	92.851						
11	0.365	1.661	94.512						
12	0.279	1.267	95.780						
13	0.225	1.023	96.803						
14	0.162	0.735	97.537						
15	0.140	0.638	98.176						
16	0.113	0.515	98.690						
17	0.109	0.496	99.187						
18	0.089	0.404	99.591						
19	0.046	0.207	99.798						
20	0.031	0.141	99.939						
21	0.009	0.041	99.980						
22	0.004	0.020	100.000						

表5 旋转后的成分矩阵
Tab.5 Rotating component matrix

评估维度	成分			
	1	2	3	4
医患关系融洽性	0.855			
愉悦性	0.825			
医务人员的责任心	0.728			
医患沟通顺畅性	0.712			
医务人员的高效性	0.620			
服务的规范性		0.770		
医疗信息的可读性		0.741		
使用信息科技的便利性		0.732		
导视系统的可辨识度		0.727		
基础设施的完善性			0.841	
设施设备的人机舒适性			0.733	
医疗设备的先进性			0.698	
空间布局的合理性			0.643	
建筑设施无障碍通行便利性				0.777
药品可靠性				0.773
病情及用药说明的详细性				0.694
卫生宣传内容的有用性				0.649

提取方法：主成分分析法
 旋转方法：凯撒正态化最大方差法^a
 a. 旋转在9次迭代后已收敛

将提取的4个因子分别解释为“医患关系”、“可控性”、“硬件设施”和“基本需求满足性”，并将其作为准则层，从而初步建成社区医疗卫生服务体验评价体系，社区医疗卫生服务体验评价指标的层次划分与编码见表6。

2 评价指标的重要性感知差异研究

为探究不同年龄层的服务接受者对社区医疗卫生服务体验评价指标的重要性感知是否存在差异，分别设立了青年组和老年组两组被试对评价指标进行重要性评估，指标重要性感知被试基本信息见表7，并利用独立样本T检验对数据进行了分析。结果显示：两组被试仅在“医患沟通的顺畅性”和“愉悦性”两项指标的感知重要性上存在显著差异（ $P < 0.05$ ），其余15项指标在重要程度上均无显著差异（ $P > 0.05$ ）。各项评价指标的感知重要性评分均值分布见图2，两组被试对全部指标的重要性感知评分均在3.5分以上，青年被试与老年被试虽然在“医患沟通的顺畅性”及“愉悦性”两项指标上的差异存在统计学意义，但是实际纠结于此并无实际意义，因此，可以从服务接受者的视角出发，建构社区医疗卫生服务体验评价的一般性模型。

表6 社区医疗卫生服务体验评价指标的层次划分
Tab.6 Hierarchical division of community health service experience evaluation indicators

指标层	准则层
医患关系融洽性	
愉悦性	
医务人员的责任心	医患关系
医患沟通顺畅性	
医务人员的高效性	
服务的规范性	
医疗信息的可读性	可控性
信息科技的便利性	
导视系统的可辨识度	
基础设施的完善性	
设施设备的人机舒适性	硬件设施
医疗设备的先进性	
空间布局的合理性	
建筑设施无障碍通行便利性	
药品可靠性	基本需求满足性
病情及用药说明的详细性	
卫生宣传内容的有用性	

表7 指标重要性感知被试基本信息
Tab.7 Basic information of participants in the experiment of perceptual importance of various evaluation indicators

分组	项目	描述
青年组	人数	16
	年龄分布	22~25岁
	男女比例	1 : 1
老年组	人数	11
	年龄分布	75~88岁
	男女比例	7 : 4

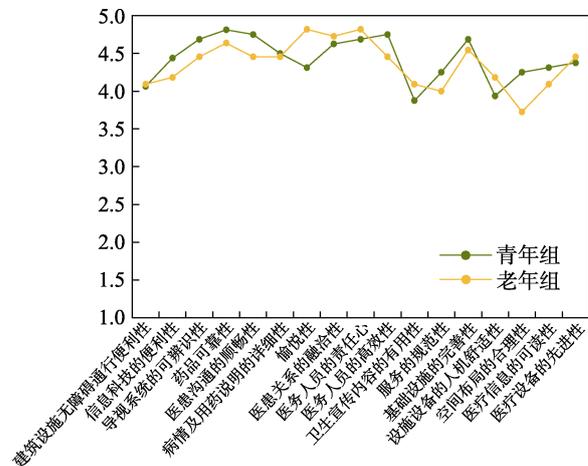


图2 各项评价指标的感知重要性评分均值分布
Fig.2 Mean value distribution of perceptual importance scores of various evaluation indicators

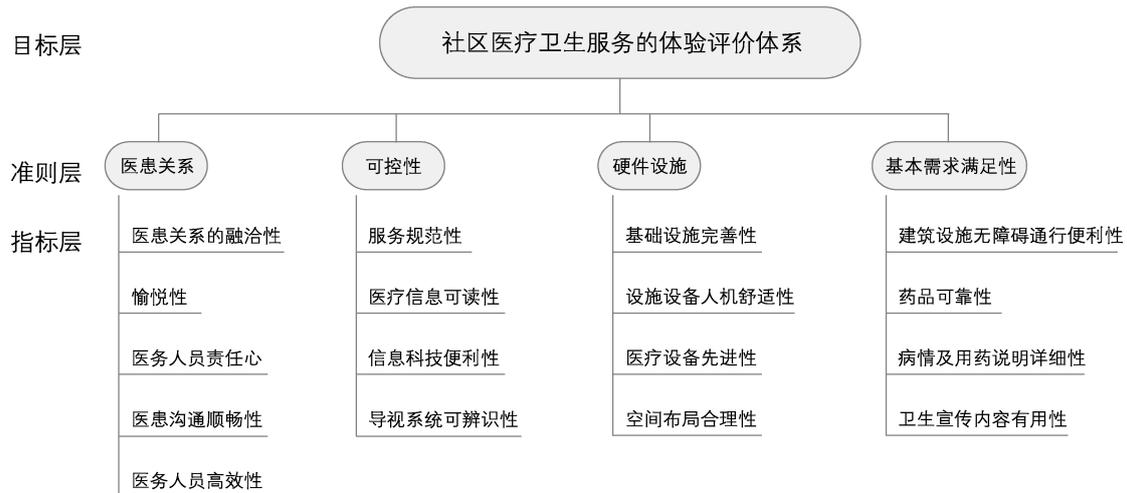


图 3 社区医疗卫生服务体验评价层次结构模型

Fig.3 Hierarchical model of community health service experience evaluation

3 层次分析法完善社区医疗卫生服务体验评价模型

层次分析法是美国运筹学家 Thomas L Saaty 教授于 20 世纪 70 年代提出的一种多层次权重决策方法^[13]，通常将综合评价指标体系分为目标层、准则层、指标层 3 个层次，这里将利用语义差异法的分析结果作为层次结构模型，社区医疗卫生服务体验评价层次结构模型见图 3。

3.1 数据的收集与统计

为保证数据的有效性，首先对层次单排序的数据进行一致性检验。根据层次结构模型设计重要性评价表，邀请 6 名被试进行重要性对比并填写评价表，层次分析法被试的基本信息见表 8，构建成对比较矩阵并进行一致性计算，层次分析法重要性成对比较矩阵示例见表 9，其中一名被试的数据无法通过层次单排序一致性检验 ($CR > 0.1$)，因此仅采用剩余 5 名被试的数据进行计算，得到层次结构模型各层准则及指标的权重，5 名被试对各准则及指标的评估结果见表 10。利用公式 $CR = (a_1CI_1 + a_2CI_2 + \dots + a_mCI_m) / (a_1RI_1 + a_2RI_2 + \dots + a_mRI_m)$ ($\lambda = 5.013$ $CR = 0.003$) 计算得出层次总排序的 $CR = 0.068$ ($CR < 0.1$)，通过一致性检验。

表 8 层次分析法被试的基本信息

Tab.8 Basic information of participants of analytic hierarchy process

项目	描述
人数	6
年龄分布	23~52 岁
男女比例	1 : 2

3.2 社区医疗卫生服务体验评价模型的建成

至此，从服务接受者的角度建构的社区医疗卫生服务体验评价模型最终完成，社区医疗卫生服务体验评价模型见表 11。

3.3 分析与讨论

社区医疗卫生服务体验评价指标总排序见表 12，“药品可靠性”是模型中权重最大的评价指标，是社区居民最关注的问题。服务接受者对药品可靠性的感知不仅来自药品自身的质量，而且还受治疗效果的影响，因此，除了药品品质外，还需要进一步提高社区医生的业务水平和职业素养，只有这样才能给服务接受者足够的可靠感。此外，权重数值较高的指标还包括“医务人员的责任心”、“信息科技的便利性”、“医疗设备的先进性”、“基础设施的完善性”、“空间布局

表 9 层次分析法重要性成对比较矩阵示例

Tab.9 The example of analytic hierarchy process importance pairwise comparison matrix

评价指标	X1 医患关系的融洽性	X2 愉悦性	X3 医务人员的责任心	X4 医患沟通的顺畅性	X5 医务人员的高效性
X1 医患关系的融洽性	1	1	9	7	1
X2 愉悦性	1	1	7	7	1
X3 医务人员的责任心	1/9	1/7	1	1	1/9
X4 医患沟通的顺畅性	1/7	1/7	1	1	1/9
X5 医务人员的高效性	1	1	9	9	1

表 10 5名被试对各准则及指标的评估结果
Tab.10 Evaluation results of five participants on each criterion and indicator

类别	评估维度	被试 1	被试 2	被试 3	被试 4	被试 5	最终权重
准则层	医患关系	0.450	0.500	0.042	0.279	0.109	0.276
	可控性	0.251	0.167	0.133	0.375	0.208	0.227
	硬件设施	0.131	0.167	0.268	0.087	0.525	0.235
	基本需求满足性	0.169	0.167	0.558	0.258	0.158	0.262
医患关系	医患关系的融洽性	0.307	0.363	0.039	0.077	0.283	0.214
	愉悦性	0.292	0.269	0.035	0.286	0.065	0.189
	医务人员的责任心	0.038	0.111	0.538	0.438	0.358	0.297
	医患沟通的顺畅性	0.040	0.178	0.203	0.159	0.124	0.141
	医务人员的高效性	0.323	0.080	0.185	0.039	0.171	0.160
可控性	服务的规范性	0.300	0.19	0.05	0.14	0.244	0.186
	医疗信息的可读性	0.095	0.24	0.62	0.05	0.306	0.264
	信息科技的便利性	0.499	0.33	0.05	0.51	0.306	0.338
	导视系统的可辨识度	0.106	0.24	0.27	0.30	0.144	0.212
硬件设施	基础设施的完善性	0.358	0.244	0.440	0.151	0.172	0.273
	设施设备的人机舒适性	0.303	0.306	0.041	0.067	0.100	0.163
	医疗设备的先进性	0.063	0.144	0.156	0.491	0.661	0.303
	空间布局的合理性	0.275	0.306	0.364	0.291	0.067	0.261
基本需求满足性	建筑设施无障碍通行便利性	0.096	0.442	0.075	0.199	0.065	0.175
	药品可靠性	0.694	0.073	0.569	0.661	0.567	0.513
	病情及用药说明的详细性	0.158	0.209	0.316	0.093	0.290	0.213
	卫生宣传内容的有用性	0.052	0.276	0.041	0.047	0.078	0.099

表 11 社区卫生服务体验评价模型
Tab.11 Community health service experience evaluation model

准则层	评价指标	二级权重	一级权重	总权重
医患关系	医患关系的融洽性	0.214	0.276	0.059
	愉悦性	0.189		0.052
	医务人员的责任心	0.297		0.082
	医患沟通的顺畅性	0.141		0.039
	医务人员的高效性	0.160		0.044
可控性	服务的规范性	0.186	0.227	0.042
	医疗信息的可读性	0.264		0.060
	信息科技的便利性	0.338		0.077
	导视系统的可辨识度	0.212		0.048
硬件设施	基础设施的完善性	0.273	0.235	0.064
	设施设备的人机舒适性	0.163		0.038
	医疗设备的先进性	0.303		0.071
	空间布局的合理性	0.261		0.061
基本需求满足性	建筑设施无障碍通行便利性	0.175	0.262	0.046
	药品可靠性	0.513		0.134
	病情及用药说明的详细性	0.213		0.056
	卫生宣传内容的有用性	0.099		0.026

表 12 社区医疗卫生服务体验评价指标总排序
Tab.12 Total ranking of community health service experience evaluation indicators

评价指标	总权重	总排序
药品可靠性	0.134	1
医务人员的责任心	0.082	2
信息科技的便利性	0.077	3
医疗设备的先进性	0.071	4
基础设施的完善性	0.064	5
空间布局的合理性	0.061	6
医疗信息的可读性	0.060	7
医患关系的融洽性	0.059	8
病情及用药说明的详细性	0.056	9
愉悦性	0.052	10
导视系统的可辨识度	0.048	11
建筑设施无障碍通行便利性	0.046	12
医务人员的高效性	0.044	13
服务的规范性	0.042	14
医患沟通的顺畅性	0.039	15
设施设备的人机舒适性	0.038	16
卫生宣传内容的有用性	0.026	17

的合理性”和“医疗信息的可读性”，其中医务人员的责任心可以通过培训、考核等手段得以提升；信息科技的便利性要求社区医院与现代信息社会接轨，引入先进、便利的信息辅助技术，如预约挂号系统、支付系统等；医疗设备和基础设施完善更多依托于资金投入和政策实施，目前我国针对社区医疗卫生已经有相关的政策法规，但还需要进一步落实；社区医院的建筑布局 and 医疗信息对于服务接受者来说也是重要的服务触点，在设计过程中需要充分考虑社区居民的主要人群特征，例如面向老龄化社区的社区医院需要考虑老年人行动不便的特征，将其常去的科室安排在较低楼层易于寻找的位置，给老年人的医疗单据等需要将字号放大，使条目清晰。“卫生宣传内容的有效性”、“设施设备的人机舒适性”以及“医患沟通的顺畅性”这三条指标的权重值相对偏低，不属于传统意义上医疗卫生服务的核心范围，但从服务设计的系统性来看，每个要素都会对整体的服务体验产生影响，也不可忽视。

4 结语

社区医疗卫生服务是为社区居民提供的服务，服务接受者对服务体验的评价是评估服务质量的重要标准。本文根据社区居民对北京邮电大学社区医院的服务体验评价，利用语义差异法建构了社区医疗卫生服务体验的基本评价体系，并进一步采用层次分析法

为各项评价指标赋以权重，完善了社区医疗卫生服务体验评价模型。

从服务接受者的角度对服务体验进行量化，可以帮助服务设计师和决策者了解服务接受者在体验过程中的关注内容和主观感受，从而对社区医疗卫生服务进行优化，提升社区居民的服务体验。为实现这一目标，还需要社区医院、政府、医疗器械提供者等多方利益相关者的相互协作，共同完善社区医疗卫生服务系统。此外，还需要在未来的实践中对此模型加以验证和修正，从而提升其应用价值。

参考文献:

- [1] WILBERFORCE M. Measuring the Patient Experience in Community Mental Health Services for Older People: A Study of the Net Promoter Score Using the Friends and Family Test in England[J]. International Journal of Geriatric Psychiatry, 2019, 34(1): 31-37.
- [2] 周益众. 上海完善社区健康公共服务研究[J]. 科学发展, 2018(7): 95-104.
ZHOU Yi-zhong. Shanghai Improves Community Health Public Service Research[J]. Scientific Development, 2018(7): 95-104.
- [3] 翁艳翎, 程立辉, 柏亚妹. 采用集聚度对我国社区护理人力资源的公平性分析[J]. 护理学杂志, 2019, 34(11): 75-78.
WENG Yan-ling, CHENG Li-bai, BAI Ya-mei. Analysis of the Fairness of China's Community Nursing Human Resources by Using the Agglomeration Degree[J]. Journal of Nursing Science, 2019, 34(11): 75-78.
- [4] 徐双, 冯国忠. 我国华东地区社区卫生服务效率及其影响因素研究[J]. 现代商贸工业, 2019, 40(21): 15-17.
XU Shuang, FENG Guo-zhong. Study on the Efficiency of Community Health Service and Its Influencing Factors in East China[J]. Modern Business Trade Industry, 2019, 40(21): 15-17.
- [5] 顾冬梅, 沈雷. 上海市某社区居家养老人员的卫生与养老服务需求调查分析[J]. 上海医药, 2019, 40(10): 17-21.
GU Dong-mei, SHEN Lei. Investigation and Analysis of Health and Old-age Care Needs of Home-based Caregivers in a Community in Shanghai[J]. Shanghai Medical & Pharmaceutical Journal, 2019, 40(10): 17-21.
- [6] 罗仕鉴, 邹文茵. 服务设计研究现状与进展[J]. 包装工程, 2018, 39(24): 43-53.
LUO Shi-jian, ZOU Wen-yin. Status and Progress of Service Design[J]. Packaging Engineering, 2018, 39(24): 43-53.
- [7] PARASURAMAN A. Servqual: A Multiple-item Scale for Measuring Consumer Perceptions of Service Quality[J]. Retailing: Critical Concepts, 2002, 64(1): 140.

(下转第 264 页)