



THE BERYL
INSTITUTE

2030 年人性化体验： 医疗保健行业未来愿景

Jason A. Wolf, 博士, 认证患者体验专家
The Beryl Institute 总裁兼首席执行官

鸣谢翻译工作协助单位

LanguageLine
SolutionsSM

THE BERYL INSTITUTE

关于 The Beryl Institute

The Beryl Institute 是一个致力于提升医疗保健中人性化体验的全球实践社区。我们坚信，人性化体验根植于患者及其家庭、医疗保健工作者以及其所服务社区的体验。

我们将患者体验定义为受某一组织文化影响、又影响患者在整个护理过程中感知的所有互动的总和。

公司合作伙伴

inmoment

关于 InMoment

InMoment™ 帮助组织始终为客户、患者和员工提供更有价值、更鼓舞人心的体验。我们的专家在体验设计和交付方面拥有深厚的专业知识，能够为客户提供真知灼见，同时我们还拥有屡获殊荣的 Experience Intelligence (XI)™ 平台，能够持续分析和评估企业体验数据和反馈。作为行业公认的领导者和创新者，我们与世界领先品牌合作，帮助品牌吸引客户、患者和员工，与他们建立紧密联系并留住他们。我们的客户一直表示很喜欢与我们公司合作，因为我们会不断努力满足并超越他们的期望，对此我们倍感自豪。

开辟前进道路

Eleanor Roosevelt 曾说过，“未来属于那些相信梦想之美好的人。”谈到“人性化体验的未来”（即未来十年的人性化体验）话题时，这个观点再合适不过了。

“2030 年人性化体验的未来”（HX2030）可以反映涵盖患者、家庭成员、护理合作伙伴以及各种医疗保健专业人员（传递整个医疗保健行业的共同心声）的全球社区的见解和看法。同样重要的是，我们发现，这个群体很有先见之明，即使在当前健康危机全面爆发之前也是如此，他们了解需要如何保持发展及其与我们如今所面临健康危机之间的重要关系。

回到上面的那句话，也就是相信梦想之美好，我们也可以断言，未来本身就是建立在我们对梦想的渴望的基础上。要想前行并看到更远的风景，我们必须能够进行更长远的考虑，突破思维限制。

我们一开始这么做时，我想我们做梦也想不到我们现在会在医疗保健行业中处于怎样的地位；就针对整个医疗保健行业实现的目标而言，我们作为全球社区处于怎样的位置；我们会面临怎样的健康危机；我们现在需要如何打破医疗保健领域的健康差异和系统性种族主义僵局，以及在这一历史时刻，人们发出了大胆的理解和行动呼吁。

本调查的核心目的是确定工作重点，以确保我们在未来十年坚定不移地致力于提升医疗保健中的人性化体验。我们希望确定一些理念和行动，使我们能够勇往直前，并能为我们提供更全面的发展指导。鉴于此，人性化体验的未来不仅是我们的最终目标，而且还会告知我们必须做什么，以及从这一刻开始，我们在未来的每天、每月、每年需要怎样做。

将梦想与我们社区的普遍心声相结合，可以确保这项工作既具有前瞻性又切实可行，使我们能够脚踏实地努力实现愿景，以包容之心积极挑战整个医疗保健行业的传统意识形态。通过将理念与投身这项事业的人员的心声相结合，我们将能对未来制定明确、简洁且有针对性的承诺，并且我们所有人都将努力打造并奋力实现这一愿景。“2030 年人性化体验的未来”模型不可复制；它是重要旅程的总体轨迹框架。现在，我们所有人需要开始共同铺设前进道路。

流程和方法

2030 年人性化体验的未来框架是在综合考虑全球各地数百人的意见和见解后制定的。此流程进行了分层设计，由多个不同的专题小组（构思初步理念）参与执行，并由全球指导团队（协助完善总调查结果）进行全球验证、反馈调查和结构指导。

此流程的第一阶段是从 2019 年 12 月开始，一直到 2020 年 1 月中旬结束，期间共开展了 15 次社区对话。社区对话的参与人员包括来自全球社区的人员，就人们如何看待医疗保健中人性化体验的未来进行交谈。每次对话会议均进行了文字转录，并对来自会议的数据进行了审查，据此制定了重要主题概念，供社区审查和验证。社区对话的三个指导性话题包括：

- 您认为未来医疗保健中的人性化体验（2030 年）应该是怎样的？医疗保健行业会做什么、将采取哪些做法和流程，以及患者及其家属和医疗保健消费者将如何参与等等？谈一谈您对未来的展望，同时考虑从其他人那里听到的相关信息。
- 在未来十年，我们需要制定哪些重要里程碑，以及我们需要采取哪些措施来实现这一愿景？
- 我们需要哪些资源（即技能、技术或其他资源）来实现此未来愿景、这些资源是否存在，还是需要我们来创造资源？不要局限于我们现在拥有的资源。

这些对话被视为共同创造的机会，并遵循一套非常简单明了的基本规则。

- 这是放飞梦想的机会
- 我们会洗耳恭听
- 我们重视大家的发言，而不会剥夺大家的发言权利
- 没有什么主意或想法是不好的

在这些对话中，来自 11 个国家/地区的 130 名参与者分享了自己的想法。他们展望了未来，并考虑了彼此的想法。他们愿意放飞梦想。这些对话被转录成了几页文字，其中显示，关于什么很重要，大家的看法非常一致，而关于人性化体验的未来发展方向，大家的意见也很统一。

根据通过这些对话生成的数据，最终制定了 15 项核心行动声明，呼吁对医疗保健行业未来需要采取的措施进行审查。这 15 个主题成为了此流程下一步工作（即 2020 年 2 月上旬实施的全球验证调查）的核心要素。该调查的总参与人数为 986 名，共收到 651 份完整回复，覆盖全球 6 个大洲的 27 个国家/地区。在验证声明以及采用和完善声明方面，所收到意见的广度可以真正代表全球心声，并未受当地系统性约束的限制，而是由于全球共性而获得了提升，这将能推动全球各地人员朝着提升人性化体验的方向努力。

收集并整合数据后，HX2030 指导团队（见附录）便被立即召集起来审查完整数据集，以及开始完善关于专注于人性化体验未来的核心理念。该团队确定了一些基本问题：

1. 这些理念需要表明一种承诺，即起作用的并非普通“医疗保健”，而实际上是人（患者、护理消费者、医疗保健组织及其所服务的社区），他们将共同努力确保实现这些成果。
2. 制定了框架原则，其被认为包含的一些基本要素可以确保任何面向未来的路线图取得成功。
3. 需要简洁性，以确保清晰易懂（对于所有参与人员）且实用可行，因此，这些理念切实可行且易于理解，而不是空有理论且比较难以实现。

该指导团队承诺尊重参与此流程的 1000 余人的心声，并确保制定了明确且具有前瞻性的计划。它立足于现状，承认迈向未来的第一步是现在采取的措施，并确认需要在未来几年基于这些措施采取行动。

在构建 2030 年人性化体验未来框架（在许多方面体现了 HX2030 的情况）的整个过程中，我们都需要亲力亲为。当我们与许多人建立紧密联系，倾听他们的心声并根据他们的心声采取行动时，以及当我们尊重各种经验和观点（在构思具有前瞻性的理念时将重要且宝贵的意见和建议纳入考虑）时，我们就能为实现充满活力的未来奠定坚实基础并制定可行愿景。这样的未来，即人性化体验的未来，有赖于大家来实现。

面向未来的变革

所有工作的基本理念是人类必需的就是对人类重要的。这一点不会改变，但相对于医疗保健工作以及给予他人关爱的人的工作就不太重要。

从本质上讲，我们是给予他人关爱的人，这是医疗保健的核心要素，而这一理念是这次对话的重要起点。这就是为什么这项工作关注人性化体验的未来。我们需要了解医疗保健工作中涉及的广泛人员，从患者及其家属/护理合作伙伴到医疗保健从业者和专业人员，再到医疗保健机构所服务的社区全面涵盖。他们是密不可分的，且只有将他们视为整体而不是加以区别对待时，他们才能得到最好的服务。

需要从整体上和多个角度考虑医疗保健，这一理念要求就医疗保健本身运行方式的一些基本观念作出改变。规划医疗保健中人性化体验的未来终需要实施转型变革。根据该研究的结果以及该未来框架的要求，我们需要考虑三项重要变革。

改变观念，从孤立、专业的观念向综合、系统的观念转变。

医疗保健行业因其复杂性和动态性而一直在努力制定相关流程和规程，来管理其复杂性和广泛的业务范围。工作地点间距离的完美结合推动了不同专业机构的建立，这对于获得临床专业知识和确保通过该专业知识取得积极成效至关重要，但会损害严重依赖协作、共享信息和证据以及沟通（确保全面成功）的生命系统。医疗保健行业已将自己打造成了许多个孤岛，不仅在临床上是这样，而且在运营上也是如此，这引发了真正的资源和声誉争夺战，导致努力合并成为一个整体的系统出现“分裂”且最终造成“衔接处”成为弱点。

“从本质上讲，我们是给予他人关爱的人，这是医疗保健的核心要素，而这一理念是这次对话的重要起点。”

因此，我们需要考虑什么才是真正的医疗保健系统观念。2005年报告《构建更好的交付系统：新工程/医疗保健合作伙伴关系》(Building a Better Delivery System: A New Engineering/Health Care Partnership)¹给出了答案。

医疗保健交付系统被形容为“家庭作坊”。“家庭作坊”的主要特点是，由许多独立运作的单位构成，每个单位都专注于自己的绩效。每个单位都有很大的自由设定绩效标准，并根据自己选择的指标进行自我评测。事实上，这句话对当前医疗保健交付系统描述得非常贴切。即使在许多医院，各个部门也几乎都是自主运作，从而形成了所谓的“孤岛”。许多医生独立执业或以小组形式执业，门诊、药房、实验室、康复诊所和其他部门虽然是交付系统的一部分，但通常都是作为独立实体运营。我们常常将这种安排称为“医疗保健系统”，即使它并不是作为一个系统创建的，也从未作为一个系统运作，仍是如此。要从当前的独立实体集群向“系统”转变，每个参与单位都需要认识到自己对所有其他单位的依赖和影响。

八年后，在 2013 年的讨论报告《将系统方法引入卫生领域》(Bringing a Systems Approach to Health)² (也来自国家医学院) 中，这一行动呼吁在针对卫生系统方法提供工作定义部分再次被提及：

卫生系统方法是指运用科学洞察力来了解影响卫生结果的因素；对这些因素之间的关系进行建模；并根据由此产生的信息调整设计、流程或策略，从而以更低成本提高卫生水平。

该方法在今天仍然适用，即使在策略和计划变革方面做了更好的尝试，也是如此。如果我们要真正解决这些问题，实现最佳人性化体验，就需要使用系统解决方案，使系统中的各个部分相互配合或协作，而不是相互竞争或对抗。鉴于此，需要从医疗保健行业的各个角度以及推动其向前发展的各个运营角度进行协作对话。这依然是一项艰巨的任务，但却是全面实现人性化体验未来所需执行的基本工作。

改变流程，从事务性流程向关系流程转变。

该变革与前面的变革直接相关，因为要运营孤立的分布式网络，需要不断管理和协调边界工作。这需要进行大量工作，而实际上可以将这些工作从临床和社会情感因素（医疗保健核心）方面的重要工作中抽离出来。要在衔接处采取措施，必须创建事务，制定相应的流程和规程，以尝试将各个部分结合在一起，来确保有效传递人员和用品等的信息和通信。医疗保健环境中的患者及其家属每天都会在医保相关的一系列流程或挂号、转诊或其他复杂程序中接触到这些事务。医疗保健行业竭力通过尝试实施关系流程改善医疗保健中的这些元素，来对它们进行“人性化”管理。比如，提高住院流程的互动性和便利性。这些尝试会改善事务性系统，同时可能会使医疗保健环境看起来更具人性化，但结果只会使事务性系统永久存在，常常与人性化管理背道而驰。

所有人都需要把握的机会是，如欲实施真正综合的系统性医疗保健方法，主要相关部门必须具有关联性且需基于网络和合作伙伴关系、协作和无缝流程而建立。患者及其家属不应被迫按事务性流程行事，而是应该有机会与由事务（可加快其流程并为其提供支持）支持的系统建立联系。

“我们需要使用系统解决方案，使系统中的各个部分相互配合或协作，而不是相互竞争或对抗。”

在《给予关爱是人的天性》(To Care is Human)³ 一文中，我提出：

现在，由于信息获取速度增加以及消费者认知水平提升且其选择越来越多，医疗保健行业一直处于一个转折点，其需要采取不同的措施，而系统本身并不是为这种发展水平而构建的。医疗保健是作为事务性医疗保健（由医疗保健服务提供者向患者提供）业务而建立的。这种结构和角色反映了医疗保健行业的运营现状，但却忽略了医疗保健的本质。从根本上讲，它以人对人的关爱为基础。鉴于这一理念，需要考虑医疗保健实际上是关系业务。

如果我们关注人性化体验的未来，就必须做出巨大转变，以关系为导向，因为提供医疗保健服务的主要方式，无论是临床还是情感方面，都是两个人之间的事。即使现在利用技术，我们也无法确保不会减少人性化服务（医疗保健的核心要素），而是会增加这方面的服务，但我们更应该提供这种保证。这就是寻求医疗保健服务的人员以及选择医疗保健服务作为毕生工作的人员的共同期望。

改变关注点，从愿望向积极行动转变。

从上述两项变革的需求来看，医疗保健行业向系统性方法和关系流程转变很明显并不是新的行动呼吁。从 2005 年或 2013 年的报告中可以发现，无论是长期的患者权益呼吁还是同一时期兴起的关于员工敬业度的郑重承诺，与人建立联系并关爱人一直都是呼吁重点。这一直都是大家的愿望。

“即使现在利用技术，我们也无法确保不会减少人性化服务（医疗保健的核心要素），而是会增加这方面的服务，但我们更应该提供这种保证。”

现在可以超越愿望采取行动，推动实施这一理念，而更重要的是需要这么做。人性化体验的未来并不是指在未来几年适合做的事情或供他人思考的建议。在医疗保健领域，对已知问题进行深刻反思仍具有挑战性，同时在解决这些问题时协调行动的能力也比较低，相比大多数其他行业，该领域的这种情况较为严重。

这并不是说相关人员或组织没有提出或目前没有尝试提出这种理念。但是，一小群人提出的理念只能发展到这种程度。挑战仍然是改变流程，按照当前发展所面临的压力设定新方向。这方面一个很好的例子是了解健康不公平现象、健康差异和健康社会决定因素。几十年前，这些问题即已得到确认，例如，Gibbons 在 2005⁴ 年对此加以了确认，其写道，“在过去十年中，迅速发展的文学证明存在健康和医疗保健差异”，并清晰地讲述了几个世纪以来关于了解社会差异对健康影响的历史。

虽然所有人都注意到了这个话题，但当前的健康危机再次表明健康不平等现状带来的影响令人震惊，尤其是在少数族裔社区死亡率方面。这种结果对大多数人来说不足为奇，但它再次可悲地证明将问题作为愿望提出与通过不同努力（但行动协调能力不足）来解决问题的区别。需要了解的是，在任何情况下，无论是过去还是现在，医疗保健行业一直都在努力解决当前的一些最大医疗保健挑战。但是，如果行动不协调一致，那么再过 10 到 15 年，我们可能仍在谈论做某些事项的重要性。

推动未来医疗保健中人性化体验的变革，主要是实施看似简单但实际上却很复杂的工作来全面改变医疗保健环境。我们需要认可许多人的工作，但更需要创造更多机会。确保实施系统方法和关系流程以及积极行动，建立共享基础，实现人性化体验未来。与世界上任何其他行业相比，

医疗保健行业能够在全世界更多才华横溢的人员和富有同情心的人员那里收集意见和建议。现在，我们所有人需要确保他们能够一起发声。

“与世界上任何其他行业相比，医疗保健行业能够在全世界更多才华横溢的人员和富有同情心的人员那里收集意见和建议。现在，我们所有人需要确保他们能够一起发声。”

基本需求

在审查初步 15 项核心行动声明过程中，根据总体反馈和指导团队的分析结果，总结出了三个概念，作为迈向人性化体验未来的广泛且基本的需求。这些理念是关于必须做好哪些基础工作来确保坚定地迈向人性化体验未来的行动对话的框架。对于这三项基本行动，我们需要做出更大的努力，这是推动实施上述变革的起点。

他们确定，要做好基础工作来引领人性化体验的未来，必须持续专注于和致力于以下工作：

积极并直接拥护全球和地方政府的政策和激励措施，确保增加获得医疗保健服务的机会，关注可持续性，以及致力于改善医疗保健和人性化体验。

要实现该愿景所要求的长期持久变革，很明显强制性政策和侧重于行动的激励措施必须引起批评界的关注。全球、国家和地方层面的对话需要在核心优先事项上保持一致，以确保考虑基本问题，例如，公平获得医疗保健服务、激励措施与有助于提升人性化体验的行动保持一致。医疗保健行业对此需要做出巨大努力并且拥有更多机会，尤其是在当前健康危机中，系统性种族主义和健康差异问题有所加剧。鉴于社会对种族和歧视问题的意识和行动，我们需要采取更广泛、更全面的行动来影响医疗保健本身。我们早就说过，如果我们不努力确保寻求医疗保健服务的所有人都能获得医疗保健服务，就无法就全球医疗保健中的人性化体验全面开展对话。在这方面，我们仍然任重而道远。

重新定义如何根据滞后到实时指标评估体验，确保全面评估安全、质量、服务和参与度，展现医疗保健价值。

长期以来，评估一直都是医疗保健行业中具有挑战性的问题，尤其是在体验方面。虽然对话主题已从满意度评估发展到体验及其内容的广泛评估，但仍能围绕以下主题进行调整：体验包含的所有内容、如何从患者和护理合作伙伴的角度评估体验，以及在医疗保健过程中什么对他们很重要。提供医疗保健服务或为此提供支持的人员的观点也很重要，我们需要确保他们拥有所需的洞察力和信息来做出积极改变。在此，我们需要开展更深入、更广泛的对话，主题不是关于当前评估方式的阶段变革，而是关于需要做出怎样的转型转变以通过相应指标详细说明影响以及可跨地域和系统普遍转移的成果。虽然系统差异和文化差异仍将是导致人与人之间产生差异的因素，但可以提出，可以以及或许必须制定一些普遍接受的体验指标，来提供实用、全面、即时和可执行的洞察力，就体验为全球所有医疗保健机构带来成效、共享经验以及集体改进机会。

加强医疗保健系统之间及其内部的伙伴关系与合作，让他们能够更好地分享基本理念和行之有效的实践，并通过公开积极地借鉴其他行业的经验，更有效地满足消费者的需求并推动实现更好的成效。

先前，在讲述迈向人性化体验的未来时需要考虑周全并采用关联流程的部分，我们就提出医疗保健行业需要建立伙伴关系并开展合作。对此，医疗保健组织需要先打

破他们过去因竞争意识和品牌自豪感而在彼此间设下的障碍。在当前健康危机期间，出现的一种令人难以置信的现象是各组织间有了新的地方合作意识，范围从关于公共卫生的共同公开声明，到协同作战以更安全地恢复医疗保健服务，再到在关键问题（如探访政策）方面保持一致，确保行动一致以及关于该疫情严重性的公共卫生信息共享。在这场危机期间，这种合作意识在工作方式方面也有所提升，范围从共享现有工作人员以满足纽约或米兰等疫情严重地区对医疗保健服务提供者的数量需求，到重新分配组织内的员工来解决紧急需求，可以看到内部孤岛被打破，职能更强、敏捷性更高的跨学科和跨专业团队勇敢地站出来解决紧急需求。

在此，医疗保健组织不仅需要打破内部壁垒，还必须肯于一起向其他行业借鉴学习。从快速响应采购、加快创新到产品开发和实施，医疗保健组织可以且必须肯于向其他行业学习。不能仅将其视为致力于创新并投资于创新的组织的工作。我们必须将它看作是整个医疗保健行业的工作，采取措施，将自己作为一个系统思考一些难题，然后打破传统边界寻求潜在解决方案。没错，医疗保健行业是人类独有的产业。我们需要无私奉献、勇于担当：在人生命最脆弱的时刻给予他们关爱。但通常，医疗保健组织仍需在如何待人、其实施的流程等方面学习，这可以通过努力开展合作来实现。随着世界的快速发展，医疗保健组织需要以开放、感恩的心态快速向其他行业学习。

在考虑这些基本需求时，毫无疑问，仅对这些理念，就需要进行更多澄清和调整，甚至需要给予更多关注，付出更多努力。然而，重要的是不要忽视这些理念，以便处理看似“更容易”或更具体的项目。这种情况很有可能会发生。这些基础工作更加说明需要从愿望向积极行动转变。政策、评估和伙伴关系并不是新奇概念，也不只是一个松散的框架；它们是重要工作，需要付出努力以及执行繁重的任务，以确保将它们得以解决、开展艰难对话、制定最佳计划，以及鼓励并持续采取行动。要迈向人性化体验的未来（由下述的基本行动引导），需要做好这些基础工作。

“随着世界的快速发展，医疗保健组织需要以开放、感恩的心态快速向其他行业学习。”

关于人性化体验未来的基本行动

在将人性化体验的未来愿景作为一个社区来构建时，仍需注意，这不是一个固定模型，也不应是固定模型。这不像未来任务清单那么简单，而是描述动态框架。这一历史时刻告诉我们，医疗保健行业现在比以往任何时候都更需要实现前所未有的敏捷性。它需要能够做出响应、快速重新配置，以与过去完全不同的方式看待我们面临的问题，以及根据此类信息和洞察力行事，同时充满热情且有奉献精神，以满足当前需求并为未来奠定坚实基础。

在未来十年我们需要共同逐步完成的充满活力的旅程中，我们需要实现人性化体验的未来并完成相应的行动。鉴于此，我们需要了解一点，情势变化、环境变化和出现的创新可能会使一种途径被淘汰，或新出现的途径比它更有效。重要的是，关于这些行动的对话不能将它们视为唯一要做的事情，因为飞机必须根据情况、空中交通、天气等因素不断计算和调整飞行路线，而这项工作也是如此。它

的优势在于并不是用作最终静态模型，而是作为指南，指导许多人认为对于全面实现最佳人性化体验非常重要的工作。

通过以下六项基本行动，可以了解社区的集体心声以及整个流程中每一步工作的指导框架。每项行动都是根据一组基本概念而制定的，以提高专注力并激励采取行动。它们立足于广泛的观点，以期在全球范围内建立医疗保健系统并不断对其进行改革，致力于为其中的所有相关人员提供最佳人性化体验。还需要注意的是，这些行动并非按重要性顺序进行呈现，而是根据对整体人性化体验的未来非常重要的三个核心领域（患者及其护理合作伙伴、医护人员以及医疗保健组织所服务的社区）进行了分组。它们具有同等的重要性，虽然这一点很明显，但若某项行动可能以及需要付出更多努力，将会作进一步讨论。



提出的六项行动也按每两项一组分在了这些核心领域中。前两项行动涉及患者和护理合作伙伴面临的机遇，接下来的两项行动与医疗保健人员有关，最后两项行动涉及医疗保健组织所在及其所服务的社区。这些行动根据以下初始声明制定：*在未来十年努力提升医疗保健中人性化体验的过程中，患者和护理消费者、医疗保健组织及其所服务的社区将共同努力，以确保医疗保健工作：*

将消费重新定义为与患者和消费者之间的伙伴关系。

转变权力动态，方法是全球致力于(1) 建立伙伴关系，其中患者、患者家属和消费者积极参与共同设计，以及(2) 提高透明度，其中绩效指标和医疗保健成本均易于获取且易于理解。

现在，越来越多的人认为医疗保健行业是消费行业，同时也认为医疗保健行业仍是独特的，因为它通常需要在人生命最脆弱的时刻给予他们关爱。这并不是说消费的概念不好，而是该行业不能再被这样看待。可以看出，随着医疗保健行业变得越来越重要，它现在认识到，必须关注这个行业涉及的所有人员，就像许多其他行业所做的那样。医疗保健不再只是一个通过自我组织确保有效运营的交付系统，而是一个由参与服务的合作伙伴组成的网络。

“人性化体验的未来要求进一步延伸消费概念，将其变成伙伴关系概念，根据该概念，患者、患者家属、护理合作伙伴和社区都需要从个人和系统层面积极参与设计。”

因此，人性化体验的未来要求进一步延伸消费概念，将其变成伙伴关系概念，根据该概念，患者、患者家属、护理合作伙伴和社区都需要从个人和系统层面积极参与设计。权力动态意识从具有医疗保健服务接收者的“交付”系统转变成共同创造系统（建立伙伴关系网络，专注于个人医疗保健计划并让社区关注健康），这种转变对于致力于提升人性化体验至关重要。

然而，要提升人性化体验，需要先以全新方式实现广泛的透明度。这不仅仅是指建立网站来分享分数（人们可能理解，也可能不理解，甚至知道如何访问），表示我们是透明的。它是指在制定指标（用于评估绩效，了解成效）和支持访问和理解这些指标（以更好地做出决策）的过程中实现透明度。此外，还必须在了解医疗保健成本及确保实现其透明度方面做出更多努力。这会因世界各地的系统不同而有所差异，因为在大多数国家医疗保健系统中，如果有任何额外的直接个人成本，医疗保健成本会极少，了解医疗保健系统各项工作的支出可以使其很好地管理用于公民医疗保健的资金。

尤其是在美国（由于与保险公司协商的合同、组织政策等诸多原因而导致定价常常不一致），不是仅需要公布协商的定价表即可，而是需要就如何向患者收费、向他们收取哪些费用以及他们的实际医疗保健费用是多少（自费和保险公司付费）进行清晰公开的对话。虽然建议患者不要根据价格做出医疗保健决策，因为还有其他更重要的因素会影响实现最佳结果，但医疗保健行业仍需做出改善，达到所有其他消费行业的水平，后者会在消费者的任何决策过程中进行报价。

在任何情况下，只有共享的信息可被所有需要它的人轻松访问及理解时，为了提供信息或实现全面透明度而提供的信息才会起作用。在努力确保基本健康素养以及清晰了解指标的过程中，我们需要平衡医疗保健的权力以及做出最

佳决策和取得成效所用的方法。在此，我们需要大力推行真正的医疗保健问责制。

通过利用实时数据和决策分析（包括应用 AI 和其他技术），提供精准体验。

启用并扩展医疗保健技术来建立并增强人与人之间的联系，确保人们能轻松、高效地获取医疗保健、信息和知识并扩大这些内容的获取渠道。

通过医疗保健技术扩大医疗保健服务范围并提升医疗保健服务能力，这是长期以来必须完成的任务和目标。它仍然是医疗保健中发展很快的一个组成部分，当前健康危机推动了它的应用，我们可以看到，现场医疗保健服务迅速转变成了全面的远程医疗保健服务。但技术也应运而生且其需求会不断大幅增加，因为它攸关人性化体验的未来。随着新冠肺炎疫情爆发，需要通过新的方式在人与人之间建立联系，医疗保健行业实施了虚拟连接技术，而就在几周前，该技术的实施速度还很缓慢。鉴于这种情况（医疗保健组织由此可以加快创新），将更有可能实现精准体验的想法。

“我们审视人性化体验时，该精准理念在医疗保健中至关重要，因为它代表根据人们的需要提供完全满足他们需求的服务的能力。”

正如反馈会议的参与者所言，“个性化”医疗保健概念在某些文化中具有特权的含义。但医学科学和质量承诺一直专注于精准度。那么问题来了，“我们为何不也提供精准体验呢？”

我们审视人性化体验时，该精准理念在医疗保健中至关重要，因为它代表根据人们的需要提供完全满足他们需求的服务的能力。它将环境、选择、历史及其他因素纳入了考虑。因此，若能访问数据、创建易于访问的记录、参与决策分析，甚至采用 AI 技术，即可就医疗保健服务提供以及向每个人提供的整体体验做出最佳决策。



“除非我们了解当前和未来的流程负担和工作量问题（妨碍医护人员的日常医疗保健工作），否则我们无法就体验的未来开展对话。”

同样地，技术显然不会再被视为人类联系的障碍，而是可以且应该成为提升体验的推动力。技术应该像在当前危机中那样能够扩大联系面。另外，还需要努力实现简单、互联和易于访问。必须谨慎对待，确保技术使用的增加不会在医疗保健环境中造成新的不平等现象，因此对于技术及其在人性化体验中的作用，需要随着技术的发展，从广阔而系统的视角看待问题。为了技术而技术并不是解决之道，而是需要利用全球创新企业开发的资源来调整信息访问，快速做出决策，加强联系，以及更好地全面了解医疗保健，这样可以从根本上改变医疗保健服务涉及的所有人员的体验。

解决医疗保健工作人员的流程负担和工作量问题，以增加人际交往机会、强化目标并减少倦怠感。

以全新方式雇用医疗保健人员，不仅要注重是否具有优秀的技能或临床能力，还要关注对积极体验至关重要的生活经验和基本行为。

在新冠肺炎疫情爆发前的多年中，关于医疗保健行业中的职业倦怠一直在进行广泛研究⁵，结果却发现，这一历史时刻撕开了该现状的最后一层面纱。流程负担已被广泛记录，部分原因是我们前面所说的技术问题。主要是因为工作量大，尤其是专业医疗保健人员在实际开展医疗保健工作之前有许多工作要做，而且这种情况还在加重。在很多情况下，员工感到已经脱离他们进入医疗保健行业的目的。人性化体验承诺必须要扭转这一趋势。

通过确保与所有关键方共同创建的工作流程，可以将联系机会与流程和运营效率需求相关联。这不可能是一场零和博弈，也就是在做出改善的同时，却会牺牲人际交往以及确保医疗保健服务涉及的所有人员都能获得最佳和最广泛潜在成效的能力。对此，需要围绕等级制度、系统约束、长期存在的“做事方式”以及如何重新履行承诺开展行动对话。

与此同时，医疗保健组织仍必须努力根据技能和能力吸引人才，重视同行以及在医疗保健环境中所服务人员的生活经验，与他们建立紧密联系并向他们借鉴学习。这并不是一个新概念，而是在医疗保健面临压力，需求不断增加，而急于发展可能会导致人员问题（产生连锁反应，为职业倦怠本身的产生埋下种子）时需要重新推行和强化的概念。这些理念密不可分，要想实现人性化体验的未来，就必须予以关注。

然而，除非我们了解当前和未来的流程负担和工作量问题（妨碍医护人员的日常医疗保健工作，使他们无法为其所服务的所有人提供最佳体验），否则我们无法就体验的未来、人性化体验的未来、医疗保健中人性化体验的未来开展对话。因此，需要愿意开展艰难对话，打破长期存在的模式，共同努力实现服务一致的未来。

转变新医疗保健队伍的职业模式。

在正规学术培训和继续教育中，针对各科医疗保健专业人员跨平台建立新教育模式，在社区中针对护理消费者开展从初级教育到健康素养的健康教育。

在每次社区对话中，不断出现的一个主题是需要改变对未临床医生和医疗保健领导者的培训方式，以及需要在教育和实践方面有意建立跨学科联系，这对成功至关重要。人性化体验的未来要求在正规学术培训和继续教育中针对各科医疗保健专业人员建立新教育模式。这包括设计完全综合课程而非专业学习跟踪这样的理念，也就是说，将所有学习时间都用在医学院或护理学校或管理课程中，并让患者、患者家属和护理合作伙伴作为教师参与进来，确保学习生活经验就像学习理论和科学一样。

这种跨学科教育理念并不是新鲜话题。大约在 20 年前，Hall & Weaver⁶ 指出在医疗保健行业，临床医生面临当前复杂情况时，会出现两个问题：一是需要专业医务人员，二是这些专业人员需要进行合作。事实上，在 35 年前的 1985 年，Shepard⁷ 也提出了这个问题，他也呼吁这样做。这并不是说我们没有做出努力，但在 35 年后的今天，当我们面临健康危机而需要全方位行动时，关于愿望的这个典型示例却再次被提起了。

对于执业医生和医疗保健专业人员，还必须努力在社区开展健康教育。从初步教育到健康素养教育，全面开展教育，让患者和护理合作伙伴获知更多信息，让大家都努力提高健康和幸福感。专业人员、患者和社区学习及贡献方式之间的关联在努力迈向人性化体验未来的过程中将起着重要的桥梁作用。

在治疗疾病的基础上向解决社区的健康和幸福感问题发展。

承认健康社会决定因素和医疗保健差异并予以解决，以确保对医疗保健需求做出系统响应，让患者可以完全、公平地获得医疗保健服务。

或许在过去几周我们进行反思时，发现该声明缺乏在此刻应有的说服力。不错，从事医疗保健工作的所有人看待医疗保健的角度要么是确保财务可持续性发展，要么是扩大质量成果并全面改善健康，他们的惯性思维是整个医疗保健行业必须在治疗疾病的基础上向解决社区的健康和幸福

感问题发展。关注健康即可有效、有目的地从治疗疾病的医疗保健系统转变为确保幸福感的医疗保健系统。这也是一种长期存在的愿望对话，要求采取坚定、集体和持续的行动。

更重要的是，该对话的基础是非常严峻的现实以及医疗保健差异的影响，无论国家制度或政策如何，都是如此。医疗保健组织一直无法解决差异并确保医疗保健公平，这个问题并不是只在一个国家存在；这是它本身存在的一种“系统性疾病”，它对一些人设了限，导致许多人的结果存在差异，特别是少数民族群体。新冠肺炎疫情本身通过大量原始数字表明，少数民族群体（尤其是黑人群体）的死亡率失衡。这不仅仅是由于疾病本身所致，而且还因为人们周围缺乏专注于该行动所要求的采用系统健康解决方案的卫生系统。

本质上，疾病治疗系统无法提供公平的医疗保健服务，因为它关注能够获得它、信任它、可为其付款以及具有其他相关特点的人。这会影响数字的准确性，并会歪曲医疗保健已经产生及可能产生的真正影响。仅说出问题（如存在社会决定因素）还不够。事实上，在最近几周进行的对话中，“社会决定因素”这个词是因为医疗保健组织没有解决问题而被提出来；医疗保健行业中的这种差异以及长期存在的不公平现象的根源是存在很实际、很具体且长期的系统性种族主义和歧视，这导致即使医疗保健人员尽力“关爱所有人”，也必然会出现人们被忽略、忽视以及不被纳入其服务范围之内的情况。



“医疗保健组织一直无法解决差异并确保医疗保健公平，这个问题并不是只在一个国家存在；这是它本身存在的一种‘系统性疾病’，它对一些人设了限，导致许多人的结果存在差异。”

人性化体验一直被认为是实际存在的，因为该行动声明是在就种族主义和差异进行高调对话以及全球抗议种族主义和差异之前编写的。问题是，为何这个问题很难解决？该行动代表人性化体验未来的基本理念。如果不能满足以下条件，最终无法实现人性化体验的未来：设法打破这些系统性束缚，并明确表示只有在以下情况下才能实现人性化体验的未来：在声明《坚定不移地致力于提升医疗保健中的人性化体验》(An Unwavering Commitment to Human Experience) 中表明，“如果我们不能确保在该角度所有人都被认为应享有相同的权利、机会、自由和尊重（无论其种族、民族、社会经济地位、性别、性别认同或信仰为何都是如此），我们就无法做好准备宣称坚定不移地致力于提升人性化体验。”⁸

要关注社区健康和幸福感，需要努力确保公平、消除差异以及解决系统性种族主义（长期隐藏在社会表面之下，承认其存在，却从未对此全面采取行动）。所有从事医疗保健（和社会）工作的人都需要积极解决这个问题，并制定新解决方案，作为真正迈向人性化体验未来的基石。

无论人们在哪里、何时有需要，跟着他们的足迹（包括家里、他们所在的社区，以及虚拟环境），并充分满足他们的医疗保健需求。

建立新医疗保健模式，通过加强医疗保健服务衔接、利用技术，支持开放轻松地访问个人所有的健康信息，使医疗保健服务旅程更容易进入、更方便、更顺畅。

在六项基本行动的最后，此处的理念在很多方面都像是人性化体验未来之旅的转折点。这将能把医疗保健组织所服务人员的心声与医疗保健人员的工作模式（确保在最合适的时间、最方便的地点提供最佳医疗保健成效）相关联。也许这会令人感觉很理想化，但这也是参与者在我们的社区对话和反馈中一再呼吁的事情。“无边界医疗保健服务”这个词反复出现，而随着我们度过当前危机，感觉越来越有可能实现这种服务。医疗保健行业将通过技术和创新将其服务从典型“实体店”扩展到家庭和其他地方。它将能确保实现对信息和记录的开放访问，使用户能够接受教育、获知信息及参与进来，以前所未有的方式推动系统发展。

消费者（不同世代）对即时、易于获取和便利的期望将会推动整个医疗保健行业改变服务提供方式。在过去几年中就可以看出，这导致医疗保健行业在服务地点和服务方式方面快速改变了业务模式。它也需要采用新医疗保健服务提供模式，但或许更重要的是，我们需要从患者和护理合作伙伴（医疗保健消费者）的角度重新定义医疗保健服务旅程。在此，将可实现技术与使用权、便利与高质量、规模与敏捷性的结合并将终结传统模式。这并不是一件坏事，对于快速变化的医疗保健环境来说，这种情况不可避免；现在，鉴于新冠肺炎疫情持续存在，所有人都在考虑如何参与医疗保健服务，由此产生的恐惧和需求迫使医疗保健行业换个角度更快地进行思考。

而其中，需要充分研究的是体验是什么以及人性化体验应该是怎样的。虽然关于同情、沟通、倾听、尊严、尊重、质量和安全的基本理念仍很重要，但依然需要就如何设计、持续提供体验以及成功的标志是什么进行重点审查。调查参与者一直呼吁医疗保健行业提供全面、顺畅的体验，在各个部分间建立联系，永久弥合如今可能出现的差距。要迈向人性化体验的未来，医疗保健行业需要全面改

善，满足各个地方人们的需求，提供基础设施和支持，随时随地提供所需的医疗保健服务。做出这种转变并非易事，因此，这是一个动态框架，需要不断审查和修改，同时承诺当医疗保健组织为其所服务的社区提供服务时，会倾听所有人的心声并愿意据此采取行动，这样，才能真正做出改变。

患者和护理合作伙伴

将消费重新定义为与患者和消费者之间的伙伴关系。

—
通过利用实时数据和决策分析，提供精准体验。

员工队伍

解决医疗保健工作人员的流程负担和工作量问题。

—
转变新医疗保健队伍的职业模式。



HX
HUMAN 20
EXPERIENCE 30

社区

在治疗疾病的基础上向解决社区的健康和幸福感问题发展。

—
无论人们在哪里、何时有需要，跟着他们的足迹，并充分满足他们的医疗保健需求。

人性化体验未来的动态框架

人性化体验的未来： 保持行动一致

在看到这六个项目及其框架时，大多数人不会说，“哇！我以前从来没有想过。”而这是所有参与者和整个体验社区共同构建的最神奇的部分之一。该人性化体验未来理念描述了过去几年推动医疗保健行业向前发展并可为未来几年奠定坚实基础的基本对话、承诺、创新和希望的各个组成部分。

显示的动态框架让我们想起了 The Beryl Institute 的人性化体验框架，其中提出，“我们坚信，人性化体验根植于患者及其家庭、医疗保健工作者以及其所服务社区的体验。”该框架根据 1000 多名参与者的心声而构建，无意中使该行业重新关注起这三个基本组成部分。因此，该动态框架有助于使共同创造未来所需的行动保持一致；它植根于上述基本变革和基本需求，为所有人提供了立足点，引导他们做出自己的贡献，推动重要变革。该动态框架的亮点在于，其表明，只有满足需求才能显示出自己的力量。共同创造的敏捷性在于能够持续推进该对话，并不是将其用作明确的未来声明，而是将其作为共同努力改变医疗保健性质的承诺。

这项工作也与体验框架⁹（奠定整体体验的基础）的战略视角保持一致。该总体框架包含关于体验的所有要素，重点描述了为何构建广泛、综合的框架很重要，因为了解体验的各个要素可确保能够审视未来需要采取的行动。

面对新冠肺炎疫情，这种对未来的展望变得更加重要；疫情下，变革速度前所未见。与此同时，人们意识到无法再回到过去，而是出现了新形态，这将会推动医疗保健行业向前发展。目前，The Beryl Institute 正在研究该新形态理念¹⁰，该理念表明有些关键行动也会影响该工作的演变。它在很多方面加速了该动态框架本身重要部分的潜能发挥。

“我们认为，人性化体验取决于患者、患者家属、医疗保健人员及其所服务的社区的体验。”

在当前健康危机下，需要设法遵循重要惯例，重新平衡医疗保健模式，重建消费者信心，关注政策变化并吸取经验教训，同时做好准备，防止疫情复发，纪念那些逝去的人并努力让整个医疗保健队伍恢复精神充沛状态。在这场危机中，我们对新形态有了一些了解，这让我们重新关注起对人性化体验未来本身很重要的事情。

现在，它的基础是能够认识到医疗保健系统发展面临下行压力这一现实，以及全球社会在社会公平和公正方面面临切实、严峻的挑战。这些并不是发展的绊脚石，而是驱动力，可以确保医疗保健行业努力迈向人性化体验的未来、改变医疗保健性质，并且将会超出医疗保健本身产生连锁反应。

对此，也需要进行明确的行动宣言，即承诺随着这项工作的展开会做什么工作。该宣言提出“我们愿意”：

- 确保倾听医疗保健环境中涉及的所有人员的心声，给予尊重并据此采取行动。
- 拥护并主动遵循有助于实现卓越体验的惯例、流程和策略。

- 解决妨碍我们面向所有全球公民提升健康和幸福感的系统性问题。
- 共同创造未来，基于人性化体验创造新的可能性。

这种努力最终并不是鼓励采用新模式。而是围绕整个社区对此要努力做的工作进行的一种行动呼吁。Helen Keller 曾经说过，“一个人能做的很少，但大家一起就能做很多。”这是该框架的构建基础，只有大家团结一致，才能推动这项工作向前发展。

对于下一步的工作，这意味着什么呢？这也需要“我们愿意”承诺。在接下来的几周，我们愿意与社区一起：

- 将人性化体验未来的共同目标与我们新常态这一现实相关联。
- 确定我们需要根据每项基本行动制定或更改的优先事项、惯例和策略，因为我们要确保坚定不移地努力提升体验。
- 开发实用资源和解决方案，为您提供工作支持，推动实现积极成果，以及确认并鼓励所有人发声。
- 设计并塑造医疗保健和人性化的未来，在思想和行动上尊重所有人。

Mahatma Gandhi 曾经说过，“未来取决于你今天所做的事情。”这是对为此事业做出贡献和努力的所有人的行动呼吁。这促成了人性化体验未来的概念；它的目的是为他人提供行动支持，反对不平等以及推行积极惯例。这些工作以及作出的其他努力都有助于扩大反映当前旅程的变革的连锁反应。

未来取决于我们今天以及以后每天所做的事情。这也取决于我们是否已认识到医疗保健的核心要素是所提供的人性化体验。我在医疗保健行业见到的最好的事情是人性化体验有了提升。然而，我们仍需努力。人性化体验的未来不会等我们的到来。它等着我们一起去创造。

参考文献

1. National Academy of Engineering and Institute of Medicine Committee on Engineering and the Health Care System. A Framework for a Systems Approach to Health Care Delivery. In: Reid PP, Compton WD, Grossman JH, et al. Building a better delivery system: A new engineering/health care partnership. Washington, DC: National Academies Press; 2005. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK22878/>.
2. Kaplan G, Bo-Linn G, Carayon P, Pronovost P, et al. Bringing a Systems Approach to Health. NAM. 2013. doi:10.31478/201307a.
3. Wolf JA. To Care is human: The factors influencing human experience in healthcare today. The Beryl Institute. 2018. <https://www.theberylinstitute.org/page/ToCareIsHuman>.
4. Gibbons MC. A historical overview of health disparities and the potential of eHealth solutions. J Med Internet Res. 2005;7(5):e50. doi:10.2196/jmir.7.5.e50.
5. Agency for Healthcare Research and Quality. Physician burnout. AHRQ. 2017;17-Mo18-1-EF. <https://www.ahrq.gov/prevention/clinician/ahrq-works/burnout/index.html>.
6. Hall P and Weaver L. Interdisciplinary education and teamwork: a long and winding road. ASME. 2001;35: 867-875. doi:10.1046/j.1365-2923.2001.00919.x.
7. Shepard K, Yeo G, McGann L. Successful components of interdisciplinary education. J Allied Health. 1985;14(3):297-303.
8. Wolf JA. An unwavering commitment to human experience. The Beryl Institute. 2020. <https://www.theberylinstitute.org/news/510645/An-Unwavering-Commitment-to-Human-Experience.htm>.
9. Wolf J. Introducing a Framework for Experience in Healthcare. The Beryl Institute. 2018. <https://www.theberylinstitute.org/blogpost/593434/308047/Introducing-a-Framework-for-Experience-in-Healthcare>. Accessed 2020.
10. Wolf J. There will not be a “new normal” but rather a New Existence for healthcare and human experience. The Beryl Institute. 2020. <https://www.theberylinstitute.org/blogpost/593434/347748/There-will-not-be-a-new-normal-but-rather-a-New-Existence-for-healthcare-and-human-experience>. Accessed 2020.

附录

HX2030 全球指导团队

Penny Cook, Pioneer Network 总裁/首席执行官

Jocelyn Cornwell, 英国 Point of Care Foundation 创始人兼首席执行官

Janet Cross, Monroe Carell Jr. Children's Hospital Vanderbilt 以患者和患者家属为中心的医疗保健服务行政总监

Alan Dobovsky, Cedars-Sinai 首席体验官

Sue Hasmyler, Robert Wood Johnson Foundation “护理的未来—行动运动 (Future of Nursing: Campaign for Action)” 全国总监

Karen Luxford, 澳大利亚澳洲医疗保健服务标准委员会 (The Australian Council on Healthcare Standards) 首席执行官

David Medvedeff, AspenRxHealth 首席执行官

Erin Moore, Shift 父母家庭/营销传播主管

Fred Nakwagala, 乌干达 Mulago Hospital 高级顾问医师

Joyce Nazario, 菲律宾 St. Luke's Medical Center 副总裁兼患者体验主管

Vania Rohsig, 巴西 Hospital Moinhos de Vento 主管助理/首席谈判官和患者护理服务专员

Liz Salmi, OpenNotes 患者/高级策略师

Rasu Shrestha, Atrium Health 首席战略官兼执行副总裁

Leslie Thompson, 加拿大认证与健康标准组织 (Accreditation Canada & Health Standards Organization) 首席执行官

Cathleen Wheatley, Wake Forest Baptist Health 的 Wake Forest Baptist 医疗保健中心系统总裁、护士长、临床运营高级副总裁

The Beryl Institute 白皮书

2020

- Innovation Awards 2020: Celebrating Creativity and Ingenuity in Improving Patient Experience
- Exploring the Future of Experience Measurement
- Maintaining Human Experience in a New Era of Virtual Connection in Healthcare
- Human Experience 2030: A Vision for the Future of Healthcare
- Caring for our Children: A Look at Patient Experience in a Pediatric Setting
- The Experience of Safety in Healthcare: A Call to Expand Perceptions and Solutions
- Elevating Experience for those Living with Dementia

2019

- Experience Leader: A Critical Role at the Heart of Healthcare
- 2019 State of Patient Experience: A Call to Action for the Future of Human Experience
- Patient Advocates: Expanding the Landscape of Patient and Family Support
- Innovating the Patient Experience: Trends, Gaps and Opportunities
- Improving Patient and Family Experience in the NICU
- The Role of Nurse Executives in Patient Experience

2018

- To Care is Human: The Factors Influencing Human Experience in Healthcare Today
- Consumer Perspectives on Patient Experience 2018
- INTERCONNECTED: An Exploration of Improvement Efforts Connecting Patient Experience and Communication
- What Patient Experience Can Learn from Child Life Professionals

2017

- Connected: Improving the Patient-Physician Relationship – And Health Care Itself – Through Communication
- State of Patient Experience 2017: A Return to Purpose
- Supporting the Emotional Needs of Staff: The Impact of Schwartz Rounds on Caregiver and Patient Experience
- Structuring Patient Experience: Revealing Opportunities for the Future

2016

- Guiding Principles for Patient Experience Excellence
- The Role of Family Caregivers throughout the Patient Experience

- Reflections from PX Professionals Impacted by Personal Healthcare Experiences
- The Role of the Volunteer in Improving Patient Experience
- The Role of Technology in Patient Experience: Insights and Trends

2015

- The Critical Role of Spirituality in Patient Experience
- Leadership and Sustaining Patient Experience Performance
- State of Patient Experience 2015: A Global Perspective on the Patient Experience Movement
- A Dialogue on Improving Patient Experience throughout the Continuum of Care
- Patient Advocate: A Critical Role in Patient Experience
- The Power of Person-Centeredness in Long-Term Care: A View Across the Continuum

2014

- Defining Patient Experience: A Critical Decision for Healthcare Organizations
- An Invisible Barrier to Compassionate Care: The Implications of Physician Burnout
- The Power of Selection and the Use of Talent in Driving Exceptional PX
- The Association between Patient Experience and Hospital Financial Performance
- The Chief Experience Officer – An Emerging & Critical Role

2013

- Voices of Measurement in Improving Patient Experience
- Voices of Physician Practices and Medical Groups: Exploring the State of Patient Experience
- Enhancing the Patient Experience through Live Entertainment
- Voices of Patients and Families: Partners in Improving Patient Experience
- Voices of Practice: Exploring the Patient Experience in Action - Highlights from On the Road with The Beryl Institute
- Voices of the Future: Student Perspectives on the Patient Experience
- Voices from the C-Suite: Perspectives on Patient Experience

2012

- The Role of Organization Culture in a Positive Patient Experience: A Leadership Imperative
- Patient Perspectives on Outstanding Experiences: The Impact of Emotionally Intelligent Staff
- The Role and Perception of Privacy and its Influence on the Patient Experience
- Structuring the Patient Experience Effort: An Inquiry of Effective Practice
- Charting a Course to Quiet: Addressing the Challenge of Noise in Hospitals
- Physician Perspectives on Patient Experience
- Benchmarking the Patient Experience: Five Priorities for Improvement

2011

- Return on Service: The Financial Impact of Patient Experience
- Creating “PEAK” Patient Experiences
- The Role of Cultural Competence in Delivering Positive Patient Experiences
- The State of the Patient Experience in American Hospitals
- The Revenue Cycle: An Essential Component in Improving Patient Experience
- Enhancing the Patient Experience Through the Use of Interactive Technology

www.InMoment.com

inmoment

患者就医体验

将患者体验计划提升到更高水平



**InMoment 使医疗保健领导者能够
根据患者体验数据采取行动并影响结果。**

如需了解更多信息，请访问：

www.InMoment.com/healthcare