

肿瘤医院门诊诊间预约挂号服务的应用及效果

林妍霏,梁文静,董雅倩,王维虎

(中国医学科学院北京协和医学院肿瘤医院,北京 100021)

摘要:开展诊间预约挂号服务后,预约量、患者满意度明显提高,就诊环境改善;还可以优化门诊流程,缓解患者“挂号难”“看病难”,提高服务质量和医疗质量,提升医院管理水平。

关键词:诊间预约;挂号;门诊管理

中图分类号:R197 文献标识码:B 文章编号:1004-0242(2015)06-0486-04

doi:10.11735/j.issn.1004-0242.2015.06.A011

The Application and Effect of Appointment Registration in Consulting Room in Cancer Hospital

LIN Yan-fei, LIANG Wen-jing, DONG Ya-qian, et al.

(Cancer Institute (Hospital), Chinese Academy of Medical Sciences & Peking Union Medical College, Beijing 100021, China)

Abstract: Since appointment registration in consulting room, the number of appointment and outpatient satisfaction have enhanced, at the same time, the medical condition was improved. And the outpatient service process was optimized, the difficulties of registration and medical treatment were alleviated, thus improved the quality of care and management level in hospital.

Key words: appointment in consulting room; registration; outpatient management

中国医学科学院北京协和医学院肿瘤医院(以下简称“肿瘤医院”)是一所大型专科三级甲等医院,以优质的医疗和服务吸引了许多患者,全国各地前来就诊的患者很多,因而出现了医疗资源严重不足的现象,患者“挂号难”成为门诊最为突出的问题。为方便患者就医,使需要治疗的患者顺利挂号,医院于2009年12月推出多渠道预约挂号服务。但是,预约挂号推出以来,预约率、患者满意度不高。因此,了解患者挂号中遇到的问题,不断完善预约挂号模式,使患者方便、快捷、正确地进行挂号就成为医院门诊应解决的重要课题之一。诊间预约挂号模式就是肿瘤专科门诊优化流程、提高门诊服务质量的有益探索和实践。肿瘤医院通过改造医生工作站、开放预约权限、加大宣传、加强培训等方式,改善了患者就诊感受,大幅提高了患者满意度。

收稿日期:2015-01-25;修回日期:2015-03-09

通讯作者:王维虎, E-mail: wangweihu88@163.com

1 满意度调查与分析

1.1 满意度调查

2014年6月9~25日肿瘤医院门诊部开展了较大规模的门诊满意度调查。调查表以国家卫生计生委于2013年9月在北京20所医院开展的“门诊患者体验与满意度”检测项目中的“门诊患者满意度调查问卷”为基础,结合肿瘤医院门诊特色而设计的《中国医学科学院肿瘤医院门诊满意度调查问卷》。问卷涉及门诊流程满意度、预约挂号满意度、门诊环境卫生满意度、候诊时间满意度、门诊就诊秩序满意度、诊疗解释、就诊时间、检查预约时间等19个项目。本次调查发放问卷520份,回收有效问卷513份,有效问卷回收率为98.65%,将有效问卷纳入样本统计。

各项调查项目都分为五项满意度:非常满意、较为满意、一般、较为不满意、非常不满意,分值分别为

5分、4分、3分、2分、1分,采用Likert量表评分方式与多元Logistic回归模型分析。在19个调查项目中,与预约挂号相关的预约挂号满意度、挂号时间满意度、候诊时间满意度、门诊就诊秩序、诊疗解释5项分值较低。这5项较大程度影响了门诊总体满意度,见Table 1。

Table 1 The survey result of outpatient satisfaction in 2014

Satisfaction	Score(100)
Registration appointment	72.6
Time of registration	73.1
Time of waiting	62.9
Order of outpatient	74.1
Explanation of treatment	74.9
Overall satisfaction	73.6

1.2 分 析

肿瘤医院2014年6月,第一次满意度调查各项得分都不高,体现了患者就医感受不佳,导致满意度不高,特别是与预约挂号相关的5个项目。预约挂号满意度是门诊各项满意度的基础,要改善患者就医体验,首先从预约挂号方面寻找突破口。经调查,预约挂号满意度低主要原因如下:

医院宣传力度不够:大部分患者不知预约挂号流程,并习惯性坚持传统的窗口挂号理念。大部分医生对诊间预约优越性不了解,为节省接诊时间,多接诊患者,不愿意也不习惯为患者预约。

114、网络预约挂号开展不理想:医院在114、网络预约挂号统一平台投放号源较少,仅占总号源的16.9%,且非实名制,患者预约存在一定盲目性,预约成功率较低,不能满足患者就医需求。

诊间预约开展不理想:2014年1~4月诊间预约仅36.75人/d,诊间预约出诊专家只有少部分实名录入门诊医生工作站,诊间可预约专家少且权限受限,只能高年资医师预约低年资医师;出诊医师不了解预约挂号的优越性及操作流程;操作流程较复杂,医师不愿意使用。

2 对策及成效

2.1 对 策

2.1.1 完善门诊医生工作站预约转诊功能

门诊部与信息中心联合,将全院门诊出诊全体

187名专家姓名、职称、出诊时间详细列入门诊医生工作站中,开放全体290名门诊医生(含专家、普通医生)预约权限。实现同科室、不同科室之间,同年资医生、高年资医生与低年资医生之间全方位预约转诊。实现长期预约,时限为91d。同时,简化预约转诊操作流程。实现预约转诊6步操作,10s内完成。

2.1.2 全员培训

门诊部自2014年5月5日起,对全院胸外科、腹外科、内科等13个科室全体医师进行门诊医生工作站预约转诊、专家出诊查询功能使用现场培训。同时,就目前患者挂号难、看病难、满意度不高的现状、其他医院广泛开展多种预约模式以及诊间预约挂号模式可在多方面惠民惠医等等为全体医师讲解。培训率达100%,使全体医师均掌握转诊预约与专家出诊查询的功能操作,并认识到预约挂号的优势与积极开展转诊预约工作的紧迫性和重要性。

2.1.3 加大预约挂号特别是诊间挂号的宣传力度

通过张贴海报、分发宣传册等形式强化宣传,引导患者根据自身需求主动与医生预约复诊。同时,发挥分诊护士、导医员的作用,使其以专业知识和良好的沟通技巧,全程指导患者预约就诊。就诊时,叫号系统在显示屏中将预约挂号者同现场挂号者相区分,让患者直接感受两者不同,深入体会预约优势,引导其积极预约。

2.1.4 将预约挂号率纳入医疗质量控制指标

根据北京市卫生计生委要求预约挂号率 $\geq 40\%$ 的要求,肿瘤医院要求各临床科室近期内达标。门诊部每月对各临床科室预约率进行监控,及时反馈各科室,分析不达标原因,推动各科室持续改进,预约率逐步提高。

2.1.5 逐步扩大诊间可预约号源

2014年4月29日,实现普通门诊号全部开放预约,开放每位专家号可预约8个/d,占全部专家号53%;2014年7月7日实现每位专家号可预约10个/d,占全部专家号67%。逐步满足患者诊间预约需求。

2.1.6 实行预约就诊优先

2014年7月7日,在扩大诊间可预约号源同时,将预约专家号就诊顺序由2~9号改为1~10号,实现预约优先,鼓励病人主动要求接诊医生为其预约复诊。

2.2 成 效

2.2.1 诊间预约量逐步提高

2014年1~4月,全院诊间预约仅为37人/d,至

10月,诊间预约达到199人/d,11月诊间预约达到227人/d,是4月诊间预约量的5.68倍,至10月,每月有5000余人次患者就诊受益(见Figure 1)。

2.2.2 预约率逐步提高

2014年1~4月,全院预约率为29.36%,至10月预约率为41.18%,达到北京市卫生计生委要求,并逐月提高;至2014年12月,全院预约率达44.14%(见Figure 2)。

2.2.3 满意度大幅提高

2015年1月26日至2月10日,肿瘤医院又开展了一次门诊满意度调查,发放调查问卷460份,回收有效问卷454份,有效问卷回收率98.70%,将有效问卷纳入样本统计、通过Epidata软件进行统计分析。与预约挂号相关的5项满意度分值见表2。各项满意度平均增长9.5分,其中候诊时间满意度增长最高,增长15分。

3 讨论

医疗改革不断进行,患者的医疗需求日益增高,追求高品质医疗服务已成为趋势。医疗机构以患者根本利益为导向,将服务流程趋向人性化、科学化成为管理的首要要求。门诊是整个医疗机构直接面向广大患者的主要窗口,其服务质量直接体现医疗机构的整体形象^[1]。预约挂号是公立医院众多医疗服务项目之一,

是公立医院为患者提供的第一站服务,是公立医院服务意识、服务水平的综合体现^[2]。

3.1 开展预约挂号服务的必然性

门诊是整个医疗机构直接面向广大患者的主要

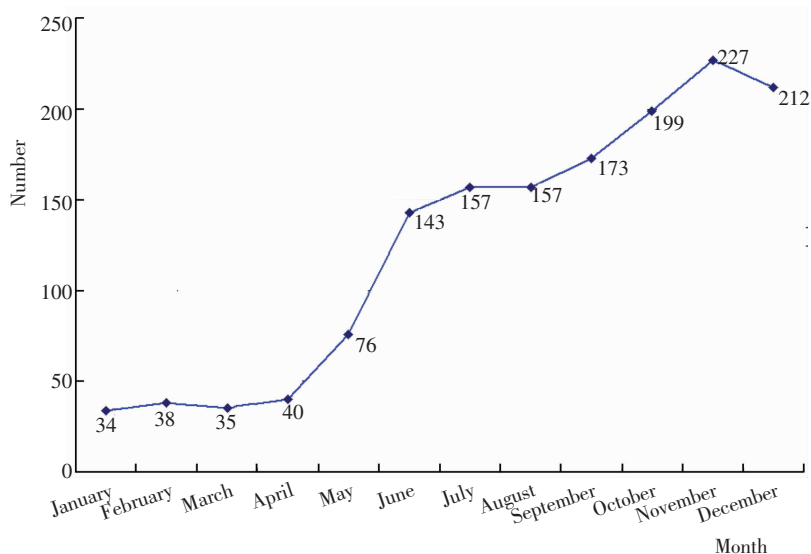


Figure 1 The number of appointment registration in consulting room in 2014

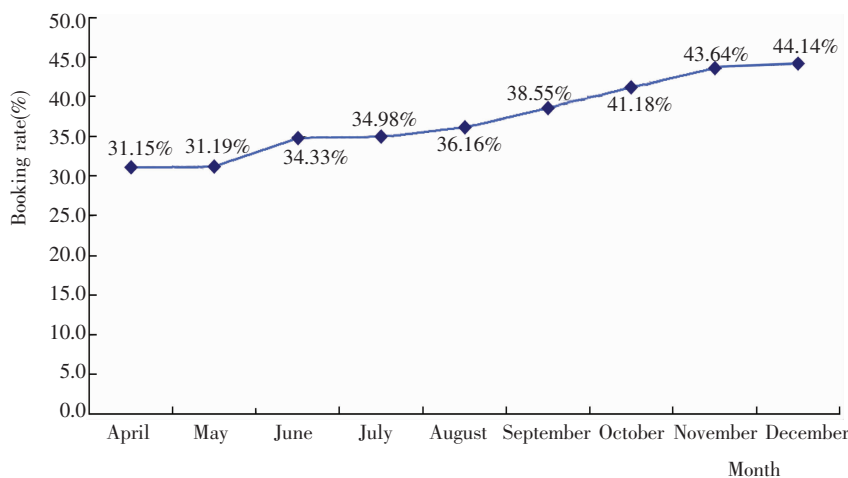


Figure 2 The booking rate in 2014

Table 2 The survey result of outpatient satisfaction in 2015

Satisfaction	Score(100)	Increase
Registration appointment	82.0	9.4
Time of registration	80.1	7.0
Time of waiting	77.9	15
Order of outpatient	81.0	6.9
Explanation of treatment	85.4	10.5
Overall satisfaction	82.0	8.4

窗口,其服务质量直接体现医疗机构的整体形象。肿瘤医院2014年全年门诊量为735 566人次,日均门诊量2807人次,2014年日最高门诊量4209人次。工作量大,服务人群广泛,易导致出现挂号高峰,人

员拥挤、集中滞留现象,最终导致产生各种矛盾,就诊质量下降,引起患者不满。

3.2 开展诊间预约的优势

开展诊间预约可在缓解患者看病难、改善门诊秩序、提高门诊就诊质量等各方面促进门诊工作,是提高门诊工作效率发展要求和必然方向^[3]。

缓解患者挂号难,减少挂号排队、候诊时间。传统窗口挂号排队时间较长,且常会发生等待很长时间后无号可挂的现象,增加了患者滞留医院时间及往返医院次数。通过诊间预约挂号,患者可提前选择合适的时间就诊,降低了窗口直接挂号的失败率,减少就诊盲目性,减少了患者非医疗等候时间,节约患者就诊时间和成本,也保证了患者及时就医。

合理引导来均衡服务需求。根据每周就诊人次的波动:即周一高峰,周五波谷,以及一天当中上下午患者就诊流量分布,结合患者的流量趋势规律进行错峰预约安排^[4]。为预约患者较准确计算其来院时间,平衡门诊医疗资源,分流就诊病人,明显缓解医院就医高峰拥堵现象,减少高峰时段供需失衡给医护人员带来的压力。保证医院就诊环境,提高患者满意度^[5]。

提高门诊医生工作效率。诊间预约经首诊医师把关及引导,预约成功率高,且病源质量也较高,治疗价值较大,减少了窗口盲目性,避免了非本专科疾病到肿瘤医院就诊,可普通号接诊的病人占据专家号资源,充分利用优质门诊医疗资源。通过诊间预约,出诊医师可提前掌握就诊患者数量、病种,合理安排自己出诊,实现科学接诊。

提高门诊接诊医疗质量。一方面诊间预约特别是诊间层级预约,疑难病或少见并下级医师可直接为患者预约专家,避免了因医师经验少、病情复杂引起的误诊误治;另一方面使就诊患者能够选择相对固定的医师,使患者获得连续治疗,实现科学就诊,有效解决“三长一短”问题,从而提高医疗质量。

降低院内感染风险。大型医院门诊是院内感染的高危区,大量患者同时滞留在候诊区会加大院内感染的可能性。诊间预约实施后,患者可凭预约确认单,于预测就诊时间,就诊前到达医院,只需几分钟的时间即可挂到已预约的就诊号(包括专家号)。大幅缩短患者在医院排队时间、候诊时间,缩短在医院

滞留时间,降低了院内感染的风险。

3.3 医生工作站预约工作还需不断完善

严格医师出诊管理。制定专家出诊、停诊、替诊、补诊规定;严格专家停诊审批,保障医师守约。

完善预约服务措施。2015年,肿瘤医院将推进分时段预约,将病人预约取号、就诊时间进一步精确,有效分流病人,解决“三长一短”问题。

开展现场预约服务。在门诊大厅设立现场预约服务中心,由经验丰富的医务人员为患者提供就医指导与预约服务。为初诊病人提供预约服务,服务范围更为扩大。

诊间预约挂号服务为病人提供“优质、高效、便捷”的人性化服务,强化了细节服务意识,落实了精细化管理,使医院和病人得到双赢,为创建“服务好、质量好、医德好、群众满意”医院奠定了坚实基础。

参考文献:

- [1] Li GY. First exploration of practice and countermeasure for outpatient real name of appointment and registration system[J]. China Modern Medicine, 2013, 20(31): 138-142 [李桂英.门诊实名制预约挂号的实践与对策初探[J].医院管理, 2013, 20(31): 138-142.]
- [2] Yao Z, Fei XL, Liu DH, et al. Discussion of promotion appointment in implement policy of medical health reform in public hospital [J]. Chinese Journal of Social Medicine, 2012, 29(5): 317-319. [姚峥, 费晓璐, 刘德海, 等. 公立医院在落实医改政策中推进预约挂号服务探讨[J]. 中国社会医学杂志, 2012, 29(5): 317-319.]
- [3] Liu Y, Wang YF, Zhang WY. The practice of appointment and registration system[J]. J North China Coal Medical University, 2010, 12(5): 729-730. [柳英, 王远芳, 张望月. 预约挂号在医院门诊的应用体会[J]. 华北煤炭医学院学报, 2010, 12(5): 729-730.]
- [4] Wang Q. Difficulties and measures on reservation registration[J]. Chinese Hospital, 2010, 14(12): 42-43. [王琦. 施行预约挂号的难点及解决方案[J]. 中国医院, 2010, 14(12): 42-43.]
- [5] Ren YJ, Tao SL, Zhang CY. Construction and application of outpatient booking system satisfaction evaluation index [J]. Hospital Administration Journal of Chinese People's Liberation Army, 2011, 18(9): 836-838. [任益炯, 陶素莉, 张澄宇. 门诊预约患者满意度指标体系的建立及应用[J]. 解放军医院管理杂志, 2011, 18(9): 836-838.]