

基于集约化的综合检查预约平台的构建及思考

黄培

(南京医科大学附属无锡第二人民医院门诊部,江苏 无锡 214002)

摘要:辅助检查是影响诊疗时限的重要因素,文章阐述了构建集约化综合检查预约平台的意义,分析了医院预约检查存在的问题,最后提出了构建综合检查预约平台的具体做法及体会,综合检查预约平台是优化检查环节、缩短患者预约时限的有效手段,在工作中要注意原则与灵活、服务患者与服务科室、动态管理与持续改进相结合。

关键词:综合检查预约平台;集约化;构建与思考

中图分类号: R197.3

文献标识码: A

文章编号: 1671-0479(2012)02-118-003

集约化是指在同一经济范围内,通过经营要素质量的提高、要素含量的增加、要素投入的集中以及要素组合方式的调整来增进效益的经营方式,简言之,即充分调动各种因素达到最大效能^[1]。医院尤其是大中型公立医院患者多,建筑结构复杂,检查环节多、反复排队更是引发患者服务投诉的主要因素^[2],探索构建基于集约化的综合检查预约平台,成为解决看病难、看病繁的重要课题。

一、当前医疗检查存在的环节问题

(一)检查环节繁多,患者需反复排队

传统情况下,患者检查前会经历如下程序:排队—挂号—排队—医生处开申请单—再排队—交费—各科室预约—排队—检查,各种排队在其中占60%以上的时间^[3]。某些特殊检查还需先至相关检查科室划价,检查结束后可能还存在补交费的情况,这其中均涉及排队。如果涉及多项检查,患者的无效等待时间更长,更要耗费成倍的时间和精力。

(二)人员利用率低

各检查科室均需设专人负责患者的预约登记工作,所谓“一个萝卜一个坑”也就是此意;同时患者反复排队交费,收费处工作人员则需为同一患者服务多次,降低了工作效率;此外,由于患者在医院停留时间过长,医院还要专门安排人手负责维持秩序,增加了人力消耗。

(三)管理滞后,解决问题不及时

由于检查预约分布在各科室,无统一的平台,医院因此也无法做到实时调控患者检查时间,尤其在需要做多项检查时,经常出现假性的“忙闲不均”情况,且“闲”并非意味着真没有检查患者;由于检查预约等待时间掌握在各科室,管理部门接到投诉后才知问题所在,也就谈不上及时处理了。

当然,影响预约检查时间长的原因还有一些,如护士宣教不到位,患者不符合检查条件只能重新预约;后勤未及时送患者到检查科室,由于预约时间长,患者干脆到其他医院检查造成“无效预约”,这些只是个体因素,影响预约检查主要还是系统流程原因,所以建立集约化的综合检查预约平台势在必行^[4]。

二、构建集约化的综合检查预约平台的意义

所谓集约化的综合检查预约平台,就是指以信息化为手段,将CT、MRI、心超、24小时动态心电图(HOLTER)、心电图、B超等所有检查的预约集中在一处,换言之,患者只要通过“一个窗口”就能完成所有预约,同时通过与检查科室、临床科室、后勤支持部门的联网实现信息共享^[5],其特点表现在以下几个方面。

(一)减少患者往返环节

患者无论几项检查,只要至预约服务中心统一预约,避免患者反复预约、排队、交费;同时把患者所需行的检查尽量安排在同一天进行,可以减少患者往返交通费用。

收稿日期:2011-12-28

作者简介:黄培(1975-),男,江苏靖江人,硕士学位,副主任医师,主要研究方向为医院管理学。

(二)适应患者个性化需求

根据患者所需行的检查特点,合理安排检查时间,如患者同时行B超、钡透检查,钡透检查需喝钡剂,对B超检查有影响,则可先安排B超,再行钡透检查;同时也可根据患者作息时间,合理安排满意的检查时间。

(三)有利于部门间配合

预约完成时,自动完成检查顺序的队列编排,并将信息传输到相应的医技科室及支持部门,及时运送患者,避免了推诿及环节失误。

(四)提高了检查科室工作效率

根据预约平台反映的工作量,服务中心的工作人员可以实时了解各科室机器运行情况,符合条件的检查当天即可完成,空闲机器“优先”安排。

此外,医技人员除可按照常规预约完成工作外,还允许其拥有最终的决定权,即能够结合病情和治疗需要,临时加入急诊检查,体现急诊优先的原则。

三、构建集约化综合检查预约平台的具体做法

我院位于无锡市中心区域,也是部颁三甲医院和江苏省基本现代化医院,百年的底蕴及历代人的努力使医院的住院和门诊工作量保持逐年20%的上升趋势,年门诊量120余万,开放床位数1250张,但由于人员编制及医疗用房面积的制约,限制了医院的服务能力,患者检查尤其是CT、MRI、心超、HOLER预约时间过长已成为引发临床科室、医技科室、患者矛盾的重要诱因。

医院已具备运行稳定的医院信息系统(hospital information system, HIS),同时在病区、门诊已建立医生工作站并实行就诊一卡通,医生在医生工作站开具医嘱或申请单,申请信息可实时传递至检查科室、后勤服务中心、检查预约中心、收费处,为重组检查流程构建集约化的综合检查预约平台奠定了信息化基础。

(一)明确预约检查要求

医院发放了2万张问卷调查表,重点就患者对检查环节中存在的不满意进行调查,召开临床科室、医技科室联席会议,了解临床科室的具体要求和设想。在问卷调查表中,矛盾反映突出的包括:CT、MRI、心超排队过多,交费时间长;节假日不能检查;检查前告知不到位;临床反映的主要问题是术前等待时间长,影响手术正常进行,临床危急值报告制度需加强,以便为患者提供安全、有效、及时的诊疗服务。

(二)建立综合检查预约软件平台

综合检查预约软件平台基于NET3.5平台BS系统架构设计,检查预约平台库通过预约平台应用服务器与医生工作站、护士工作站、检查预约中心及各检查科室、后勤支持科室共享检查信息。

医生通过医生工作站开具各类检查项目(MRI、CT、心超、HOLTER、胃镜等)医嘱及申请单,预约服务中心工作人员根据医嘱通过该平台实时进行预约,并将预约确认信息实时反馈至病区、检查科室及后勤服务中心,门诊患者交费后可至预约服务中心取预约和检查须知,了解注意事项(病区由床位医生或护士告知)。患者凭预约须知上的时间至相关检查科室,医技科室确认并检查即完成一个检查循环。

(三)申请单菜单化

我院CT、MRI等申请原先要到各检查科室划价后方能交费,增加了患者往返时间。结合物价部门标准,医院对各项检查项目及收费进一步进行梳理,申请单采用菜单式,清晰地罗列了各类特殊检查项目和相对应的项目代码。因此,在医生明确选择申请单上检查项目、部位、年龄等标准化信息后,出纳员只需输入检查项目的对应代码,就能直接完成收费,从而省略了患者到医技科室划价的不合理环节,也规范了收费^[6]。

(四)建立检查排队叫号系统

医院在检查科室设置了排队叫号系统,患者凭预约须知到检查科室登记确认及取片袋后,即进入排队叫号系统,依次进行检查。原则上按患者预约时间排序,但也根据患者在检查科室现场与否进行二次确认,一定程度上也减少了因患者“爽约”或迟到而造成的时间浪费。

(五)检查结果反馈

医院对大型检查出报告时间进行明确规定,检查结束后一般不超过2小时,急诊不超过30分钟,同时检查科室医生将“危急值”及时通报给开单医生,要求有记录、有反馈,确保患者安全。

四、实践体会

自推行综合检查预约平台以来,医院大型检查设备的利用率明显提高,检查预约基本控制在48小时内,部分平扫当天完成,为缩短医院平均住院天数提供了支持,临床科室、患者满意度也得到了提升;由于检查科室预约功能的统一归并,节约了人力资源,可谓社会效益、经济效益双丰收,体会如下。

(一)坚持原则与适当灵活相结合

预约中心是服务患者检查预约的平台,但在实际过程中,也出现由于时段内预约患者过多,导致急

诊患者“不急”的情况,针对这一情况,预约中心有意识调整了时段内预约患者数,同时也强调,对于一些确实病情危急的患者,经科主任同意后,先检查,后登记及交费,确保急救绿色通道畅通。

(二)强调服务患者与服务科室相结合

预约中心是检查科室与患者的联接载体。一方面预约中心工作人员要熟悉业务,对不同部位的检查时间要做到“心中有数”,对检查前的注意环节要明确掌握,也只有这样,才能“不唯网络”,最大程度发挥网络的作用,同时避免因告知不到位而导致患者的“无效来院”;另一方面,通过预约患者信息共享,医技科室主任可以及时了解预约检查患者人数及预约天数,及时调整工作人员,必要时“人停机不停”,同时预约中心也要定期将患者预约过程中反映的问题,如满意度、科室衔接问题反映到相关科室,并及时整改。

(三)坚持动态管理与持续改进相结合

综合检查预约平台的基础是信息化,职能科室要经常与临床科室、医技科室沟通^[7],如传统上医生在申请单上详细写明病情,而实行电子申请单及电子病历后,医生开具的检查申请单则过于简单,门诊

部及时与信息科沟通,在检查科室电脑界面上开通迅速查询病历方式;针对一些复诊患者只要开具申请单,医院专设方便门诊,患者无须挂号即可提供开单服务;检查设备增加了,医院对预约检查平台及时更新维护,确保平稳运行。

参考文献

- [1] 王艳冬. 医院集约化管理运行模式的探讨[J]. 中华医院管理杂志,2008,24(6):415-418
- [2] 刘家祯,庞震苗. 某院患者投诉及投诉管理的调查与建议[J]. 中国卫生质量管理,2010,17(2):53-56
- [3] 黄培. 创新投诉处理机制 构建和谐医患关系[J]. 现代医院管理,2010,8(6):43-44
- [4] 胡建国,喻尊信,李化兰,等. 医院检查业务流程的优化与再造[J]. 中国医院院长,2006(14):67-69
- [5] 周琳,李晴辉,王飞,等. 检查预约系统的开发与应用[J]. 重庆医学,2009,38(13):221-223
- [6] 由宝剑,田一宁. 医院专业市场信息化平台的构建[J]. 中国卫生质量管理,2011,18(2):64-66
- [7] 易利华. 医院精细化管理概论[M]. 北京:人民卫生出版社,2010:5-10

Construction and reflections of intensified preengaging platform for auxiliary medical checkup

HUANG Pei

(Outpatient Department of Wuxi No.2 Hospital Affiliated to Nanjing Medical University, Wuxi 214002, China)

Abstract: Auxiliary examination is a major factor contributes to diagnosis and treatment. The article expounded the intensified preengaging platform for auxiliary medical checkup, which was an effective method for optimizing the procedure of examination and reducing the time limit of preengagement, analyzed the problems existed in the preengagement system, and then put forward the specific way and experience of the construction of preengaging platform for auxiliary medical checkup, such as observing the rules and applying in the flexible way, giving service to both patient and medical department, and combining dynamical management with continuous improvement.

Key words: preengaging platform for auxiliary medical checkup; intensive; construction and reflections