

# 安徽省某三甲医院 114 预约挂号服务实践与思考

缪唯丽,张竹繁

(南京医科大学公共卫生学院,江苏 南京 210029)

**摘要:**118114 号码百事通全国健康服务中心与安徽省某三甲医院合作,将声讯与信息技术结合应用于 114 预约挂号服务平台,实现院外平台服务与院内医疗服务的有效衔接,充分利用医疗资源,为患者提供现场、网络、电话、手机客户端等多渠道预约就诊。文章对此服务实践进行了阐述,并对所遇问题进行了探讨,为预约挂号及其相关健康服务便捷化、信息化、人性化发展提供实践经验。

**关键词:**预约挂号;平台;医疗服务

中图分类号: R197.1

文献标识码: A

文章编号: 1671-0479(2014)02-138-005

doi: 10.7655/NYDXBSS20140216

118114 号码百事通全国健康服务中心(以下简称健康服务中心)2009 年揭牌,凭借声讯和信息技术优势,积极与全国各地医院合作开展免费预约挂号服务<sup>[1]</sup>。安徽省某三甲医院(以下简称医院)为大型综合性医院,担负着维护全省及周边县市的主要医疗卫生服务工作。2009 年医院日均门急诊量高达 6 000 余人次,年门急诊量更是创记录地达到 184.6 万人。面对庞大的就诊人群,医院积极响应 2009 年 10 月卫生部下发的《关于在公立医院施行预约诊疗服务工作的意见》,自 2010 年 4 月至今与健康服务中心合作开展 114 预约挂号服务。该服务将声讯与信息技术结合应用于 114 预约挂号服务平台(以下简称服务平台),开展以 114 电话预约挂号为特色的多渠道、便捷化、人性化、公平有序的实名制预约挂号服务<sup>[2]</sup>,减少门诊就诊流程中的相关环节,充分合理利用医疗资源。

## 一、实名制预约挂号服务实践

### (一)服务平台准备工作

#### 1. 数据库与坐席准备

创建医院预约挂号服务相关信息数据库,包括医院介绍、科室介绍、专家介绍、专家擅长、专家职称、专家照片、专家门诊时间以及是否接受预约,及时更新信息。同时,参考以往同等级医院预约挂号

服务受理经验以及医院提供预约的号源数量,配备坐席专线及后备坐席人员;开展集中业务培训,包括掌握医院预约挂号服务流程、相关解释脚本、后台操作步骤及注意事项,了解医院概况、特色科室、名医专家等信息。

#### 2. 服务数据管理

服务平台对预约挂号服务过程中各个环节实现信息化管理,包括专家门诊变更、患者信息登记(更新)、专家选择、预约提单、取消预约挂号、变更预约、爽约患者标记。其中患者信息包括姓名、性别、年龄、身份证号、费用支付方式、初(复)诊、联系电话、健康基本信息、预约挂号服务记录、爽约情况。其中姓名、性别、年龄、身份证号必须真实有效,并作为取号依据。这也是实名制预约挂号与以往预约挂号的最大区别。通过身份证号可以将同一位患者预约信息汇总,便于患者查询,还可以在下次预约操作中根据以往预约信息实现快速预约。即对于曾经在平台上预约过的患者,再次来电预约时,系统将通过患者身份证号或绑定电话,自动调取患者信息及以往预约记录,省略了信息重复采集。同时,客服人员对于有爽约记录的患者给予必要的提醒、警告或者暂停服务,一定程度上也抑制爽约的发生。

#### 3. 预约数据统计

通过分类统计每日门诊的预约量情况,了解患

收稿日期:2014-01-04

作者简介:缪唯丽(1980-),女,安徽马鞍山人,南京医科大学公共卫生学院 MPH 学员。

者对预约就诊服务流程的依从性以及服务流程中各个环节服务量的情况,为预约挂号服务评价和工作安排提供依据。医院门诊排班以一周为一个周期循环开展门诊诊疗工作,每周门诊排班基本不变(特殊节假日调整除外),每周各门诊预约情况趋于稳定。以医院2014年1月6日~2014年1月12日(周一至周日)的门诊就诊者预约数据(无特殊节假日调整情况)为例,一周总预约订单7478单,其中患者预约时间至就诊时间间隔天数在1~7天(即患者可提前1~7天预约),不同间隔天数的预约量分布情况如表1所示。

表1 预约时间与就诊时间间隔1~7天预约量占比情况

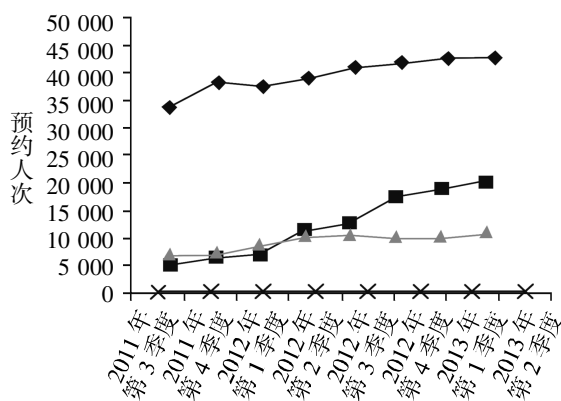
预约时间与就诊时间间隔(天)	预约量(人)	占1周总预约量比例(%)
1	2 258	30
2	1 470	20
3	926	12
4	734	10
5	480	6
7	1 085	15

从上图可见医院一周门诊的预约订单中,预约时间与就诊时间间隔1天的预约订单量最多,排名第一;间隔2天就诊的预约订单量排名第二;间隔7天就诊的预约订单量仅次于间隔2天的预约订单量,排名第三,考虑受部分紧俏专家号抢号因素影响;提前3天预约可以满足62%的就诊需求。

(二)统一管理多渠道预约服务

开通多渠道114预约挂号服务,在114电话(拨打114转健康服务中心或118114-0-1)7×24小时全天候在线预约服务基础上,又增加了网络预约、现场预约以及手机客户端预约。无论通过哪条渠道预约,都由统一平台管理,共享统一平台号源,实现预约挂号服务的公平性以及服务的标准化。患者如需取消或更换预约号,可通过114电话统一取消;成功预约的患者统一凭身份证号在医院门诊取号窗口或自助挂号机取号。选取2011~2014年度连续8个季度以及2014年1月6日~2014年1月12日(周一至周日)的114预约挂号服务统计数据,电话、网络、现场、手机客户端预约四种方式预约人次情况如下图1、图2所示。

因114电话的可及性强以及人工服务的亲和力强,电话预约一直受到患者的偏爱,从图1中可看出电话预约量远高于其他渠道,网络预约量自2011年三季度完成医院信息系统对接,实施分时段预约挂号后,增长明显;现场预约量也有一定增长;手机健康云客户端预约还需要进一步完善和推广。



◆电话预约人次;■网络预约人次;▲现场预约人次;✕客户端预约人次。

图1 四种预约方式8个季度预约量走势

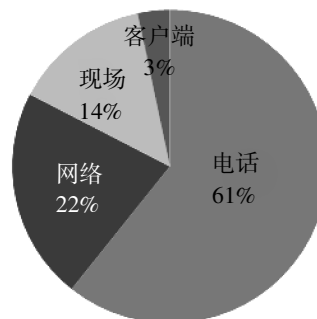


图2 四种预约方式一周预约量占比

(三)多渠道推广宣传

1. 会议宣传

从立项到实施,多次召开由医务科、信息科、门诊办公室、健康服务中心等合作相关部门人员参加项目动员会、说明会、问题反馈处理会等,多种场合反复强调预约挂号服务的重要性,并通过医院周会传达到全院,不断提高全院人员的认同度,尤其是得到出诊专家的支持。专家按时出诊并将预约就诊服务告知患者,是预约挂号服务顺利运行的重要保障和强大推动。

2. 媒体宣传

召开新闻发布会启动114预约挂号服务,报纸、电视、广播新闻同步报道。医院门诊大厅电子屏、医院健教宣传单、医院宣传栏等多种方式进行宣传,促进人们了解预约挂号服务,树立预约就诊的观念。

3. 平台宣传

通过114语音导航语、医院官方网站、健康服务中心网站以及手机短信将医院预约挂号服务信息传递给患者,增强患者对预约挂号的感性认识。

根据服务平台数据统计,患者预约来电号码属地包括安徽、山东、江苏、浙江、河南、内蒙等省,以医院2014年1月6日~2014年1月12日(周一至周

日)一周就诊预约订单为例,联系电话为本市号码的预约订单约占 80.5%,联系电话为本省其他地市的预约订单约占 15.6%,联系电话为外省的预约订单约占 3.9%。

#### (四)规范预约专家出诊

医院出台专家出诊规范,降低医方失约率,建立预约挂号服务医患双方的诚信体系。医生按照“门诊医师排班表”按时出诊,按时开诊,不随意迟到、早退、脱岗等。因特殊原因临时停诊的,由医院相关负责人员提前通知健康服务中心,停止预约,并联系已预约患者,协商取消或更换预约专家。据统计数据显示,每日临时停诊专家数量一般在 0~3 人,如遇学术会议等集体性特殊事件,停诊专家一般不超过 8 人。但是,临时停诊专家的专家号在通知停诊之前已不同程度被患者预约,此时与该部分患者协商调剂到其他同资历专家门诊,号源或号序常常不能满足患者需求。设想医院如能安排同科室擅长相近的医生替诊,将大大改善这部分预约患者对服务的感知度,同时也能够促使专家减少临时停诊,以免造成门诊患者流失。

#### (五)人性化预约服务

开展客服人员的人性化服务培训,树立健康阳光的服务形象,积极搭建医患沟通的桥梁。比如对预约成功的患者在就诊前通过电话、短信等方式提醒按时就诊,减少爽约;对年纪大的患者来电预约,要求坐席人员耐心解释,减慢语速;在帮助患者完成预约挂号的同时教会患者如何合理安排时间取号就诊,避免患者在诊前不必要的顾虑;现场客服人员在提供现场预约以外,为各渠道预约患者提供现场帮助和解释工作,及时处理现场问题。通过这些人性化服务,努力提升预约挂号服务的诚信度和满意度。

## 二、进一步信息化预约挂号服务

### (一)医院信息系统数据接口与服务平台对接

随着 114 预约挂号服务的宣传工作不断推进,为满足不断增长的预约挂号需求<sup>[3]</sup>,于 2011 年 8 月,医院信息系统为服务平台开放数据接口,并实现对接,构建起跨平台服务体系,即自动获取医院科室、专家、排班信息,并把这些信息同步展现到网站、健康服务中心坐席服务后台、手机客户端。患者或坐席提交预约订单后,预约信息自动回传给医院。结束了服务平台与医院信息系统间通过人工对接传递信息的工作模式,预约服务效率得到极大提高,服务容量随之增加。每周受理预约订单覆盖医院 30 个科室专家门诊、20 个科室知名专家门诊,各科专家

350 多位。患者可以通过各个预约渠道实时了解医院各专病、专家门诊信息及号源变化,即时获得医院信息系统的预约结果。

### (二)分时段预约挂号服务实践与效果

医院信息系统对服务平台开放接口是预约挂号服务合作向信息化迈进的又一大步,在此基础上,医院将全部专家门诊号开放预约,全天门诊时间按一个小时为一个预约时段分割<sup>[4]</sup>,每个时段分配固定的号源,患者可选择适合自己的就诊时段预约,按预约时间段提前从自助取号机或任一人工挂号服务窗口取号候诊。这样,从原来的盲目等候的就医行为,变成自主有序的就医行为。缩短了患者等候时间,分流了高峰时段候诊的患者,门诊秩序与就诊环境得到了改善,专家也可以合理安排每个时段每个患者的诊疗时间,在一定程度上提高了就医质量<sup>[5]</sup>。

在此基础上,预约成功的患者除了可以在就诊前一天下午 4 点前来电人工取消预约外,就诊前一天晚上 12 点前还可以通过网站或健康云手机客户端自助取消预约。患者可以便捷地利用自助取消预约服务来避免爽约。以医院 2014 年 1 月 6 日~2014 年 1 月 12 日(周一至周日)门诊预约情况为例,总预约订单 7 478 单,其中取消 680 单,占本周总预约量 9.1%;爽约 189 单,占本周总预约量的 2.5%。成功预约的患者从取消预约或取号超时的那一刻起,医院系统将此号源自动重新分配给现场挂号。所以,未能预约到专家号的患者仍然有机会在现场挂到专家号,一定程度上降低了因患者爽约所造成的医疗资源浪费。由于爽约的影响因素是多方面的,要实现更大程度地降低爽约人数、避免爽约发生,还需要进一步研究、探讨和尝试更多办法。

## 三、服务实践中一些问题的思考

### (一)多渠道预约服务的管理

服务平台承接了医院几乎全部专家号的预约受理服务,多渠道开展,并统一管理。患者无论通过电话预约、网络预约、现场预约还是手机客户端预约,预约流程与预约结果都是一致的。让预约患者不仅感知服务的便捷,也感知服务的公平有序,促进了患者预约习惯的养成。但是,这只是服务平台上一家医院的服务情况,患者的需求往往不仅限于一家医院,从全国各地医院的预约挂号服务来看,情况就各不相同了。

目前各大医院对信息化、平台化预约挂号服务的技术方法和运行模式的认识经验和技术力量也在实践中不断地积累强化和提升,但是各医院预约挂

号服务开展普遍存在构建形式多样化、服务水平参差不齐的情况。服务构建形式主要有三种,其一是医院自建预约平台,并不断强化;其二是医院人工电话预约与公共服务平台预约相结合,双管齐下;其三是完全依托公共服务平台;其中免费预约挂号的公共服务平台以各地市 12320、114、12580 为主力,报刊服务热线、广电服务热线、银行客服电话(或自助终端)、ITV 终端等各行业客户服务平台也在积极地、不同程度地参与。预约服务承接平台日趋多样化,为患者预约提供了更多选择,但是我们也发现,如果没有统一平台的管理,不同医院号源存在于不同的服务平台,或同一医院号源被多个服务平台分割<sup>[6]</sup>,造成服务资源不一,服务水平参差,服务流程差异,也给患者选择和使用预约挂号服务造成了麻烦。所以,对各医院预约挂号服务统一平台管理是普及预约就诊过程中需要合理解决的问题。

## (二)服务质量和内涵的兼顾

### 1. 保障话务通畅

健康服务中心除了受理患者预约挂号外,还受理其他健康类咨询服务电话,除抢号造成的话务高峰外,其他时间的话务高峰也时有发生,造成电话拥堵。需要定期对话务情况做调查统计分析,合理安排坐席人员的数量、排班以及控制单次订单受理时间。对临时出现的话务拥堵及时增援解决,合理安排客服人员在线,保障话务通畅。优化 114 导航语,让患者便捷、快速获得帮助,完成预约挂号。积极推广网络和手机客户端预约挂号服务,让拥堵的电话预约在网络服务中到释放和满足。

### 2. 培养患者理性就诊观念

紧俏专家号源的需求难以满足将大大降低患者对预约挂号服务的满意度,一些专家号从一号难挂又变成一号难约,面对这种情况,服务中心坐席人员要坚持以患者为中心的服务理念,优化服务脚本,主动为预约不成功的患者提供可预约的相同科室、擅长相近的专家供其选择,帮助患者树立理性就诊的科学观念。

### 3. 开展患者个性化诊前指导服务

根据服务平台的数据统计,医院预约挂号患者中,初诊患者约占 70.0%,其中外地患者约占 23.1%。他们对医院就诊流程和医疗信息了解有限,加上疾病本身的复杂性,即使患同一种疾病,由于病因、病情、病程、有无并发症与合并症等诸如此类的不同,选择的治疗方式不同,选择的就诊科室、专家也有所不同。尝试与医院合作开展个性化诊前指导服务<sup>[7]</sup>,可以帮助患者便捷地找到适合自己的就诊方案,找

对科室、找对专家。针对需要进行大型仪器检查的患者,可以指导患者在就诊前做好必要准备,避免患者多次就诊奔波,提高医院诊疗效率。

### 4. 手机客户端预约挂号服务完善和推广

健康服务中心 2011 年 7 月开发“健康云”手机客户端,提供手机客户端渠道的预约挂号服务,随着 3G 手机的普及,依托无所不在的网络,手机客户端预约挂号将大大提升服务便捷度,扩大服务容量,同时衍生出更多健康服务以及实现在线支付功能。未来患者在诊前即可完成挂号费的支付,凭电子预约挂号直接就诊,进一步简化了就诊流程,避免现场排队缴费取号,也有助于减少患者爽约。但是目前该客户端处于迭代开发的初期阶段,在功能完善、资源整合以及宣传推广等方面还需要加大推进力度。

### 5. 技术保障平台安全运行

应用现代信息技术监控服务平台运行,保障平台运行稳定;通过数据分析把“号贩子”拉入黑名单,保障预约挂号服务公平、有序开展。

## (三)服务运营体系的构建

医院 114 预约挂号服务开展的合作模式是健康服务中心与医院双方利用各自优势资源共同免费为患者提供预约挂号服务。服务所需要的人力、设备、技术开发等投入,由合作双方自愿投入,属于纯公益性服务,不存在经济效益,但是有很好的社会效益<sup>[8]</sup>,被越来越多的患者使用并成为就诊中的重要服务。随着 114 预约挂号服务覆盖面迅速扩大,服务所需投入日益增加,而患者对服务的期望也更高,对相关健康服务的需求也更多。让 114 预约挂号服务满足多层次、多元化服务需求,让患者科学预约就诊,同时合理消费健康服务,兼顾社会效益与经济效益,需要在预约挂号服务基础上,构建健康服务运营体系,培育和发展社会主义医疗服务市场,探索健康服务商业模式。希望在政府支持、社会参与以及市场调节等多方面共同作用下,使预约挂号服务在一个健康服务运营体系中可持续地发展下去。

## 参考文献

- [1] 邓国标. 在医院门诊打造精益服务[J]. 中国医院管理, 2006, 26(7): 35-37
- [2] 刘进, 邹小琴, 师庆科, 等. 采用实名制预约挂号降低病人就医成本[J]. 现代预防医学, 2007, 34(18): 3462-3463
- [3] 范志宇, 邱旭, 柴桦, 等. 大型综合性医院门诊预约挂号的需求趋势与应用价值分析[J]. 医学与哲学: 人文社会医学版, 2009, 30(23): 36-37

- [4] 张志强,李庆丰,方志华. 时点实时预约挂号的实践与思考[J]. 中华医院管理杂志,2010,26(2):90
- [5] 张春燕,吴力力,邓建凯. 分时段预约挂号的流程优化与实践[J]. 医院管理论坛,2013,30(1):32-34
- [6] 雷 祎,刘 梅,李葆华,等. 北京市统一预约挂号平台运行现状及未来发展探讨[J]. 中国医院管理,2012,32(8):20
- [7] 曹 茹,王锦帆. 国内外部分大型医院网站“患者服务功能”现状分析[J]. 南京医科大学学报:社会科学版,2012,12(2):107-110
- [8] 陈瑞瑞,阎正民,刘 姿. 预约挂号系统卫生经济学评价思路[J]. 现代预防医学,2011,38(7):1273-1276

## Practice and reflection on 114 appointed registration service in a grade-three general hospital in Anhui

Miao Weili,Zhang Zhufan

(School of Public Health,Nanjing Medical University,Nanjing 210029,China)

**Abstract:** This article described the practice of 114 appointed registration service platform which was applied by the combination of audio message system and information technology and based on the cooperation between 118 114 Best Tone of Health Service Central of China Telecom and a grade-three general hospital in Anhui. To achieve the effective connection between hospital medical service and platform service outside of the hospital, and make full use of medical resources, audio message system and information technology were used in the service platform. Furthermore, the platform provided multiple channels for patients to make appointments, such as outpatient clinic, website, telephone and mobile client. This article elaborated the practice of services and also probed into other issues in relation to improve service quality and optimize service content, and provided practical experience about the development of appointed registration and the related service convenience, informatization and humane.

**Key words:** appointed registration; platform; health service