

医院门诊预约挂号调查分析与对策研究

王聪华¹, 吴 帅², 廖 娟³

(重庆医科大学附属永川医院门诊部¹, 胃肠外科², 中心实验室³, 重庆 402160)

摘要:目的 了解我院门诊预约挂号现状,分析门诊预约挂号的影响因素并提出改进措施,以提高预约诊疗服务质量。方法 收集我院2016年1月-2019年12月门诊预约挂号208 211例患者资料,总结患者年龄、性别、地域分布、预防挂号方式及号源分布等特点,分析门诊预约挂号的影响因素。结果 2016-2019年我院平均预约挂号为88 095人次,平均预约挂号率为11.27%,就诊完成率64.58%~78.00%,爽约率22.00%~35.42%;网络预约比例逐年增加,其中女性高于男性,本地患者占比高于外地,差异均有统计学意义($P<0.05$);2016-2019年年预约挂号中普通号由15.06%上升至32.69%,外科就诊患者由14.23%增加至19.47%,差异均有统计学意义($P<0.05$)。结论 我院门诊预约挂号以本地女性患者为主,年龄逐年减低,以网络预约为主要方式,号源及科室分布逐渐均衡,但门诊预约挂号率偏低,爽约率偏高,可能与患者知晓率低、医院预约体系不完善等因素有关,需进一步改进,以提高门诊预约服务质量。

关键词: 门诊;预约挂号;预约方式;爽约率;服务质量

中图分类号:R197

文献标识码:A

DOI:10.3969/j.issn.1006-1959.2021.17.038

文章编号:1006-1959(2021)17-0143-04

Investigation, Analysis and Countermeasures of Appointment Registration in Hospital Outpatient Clinics

WANG Cong-hua¹, WU Shuai², LIAO Juan³

(Outpatient Department¹, Gastrointestinal Surgery Department², Central Laboratory³, Yongchuan Hospital Affiliated to Chongqing Medical University, Chongqing 402160, China)

Abstract: **Objective** To understand the current status of outpatient appointment registration in our hospital, analyze the influencing factors of outpatient appointment registration and propose improvement measures to improve the quality of appointment diagnosis and treatment services. **Methods** The data of 208 211 outpatient appointment registrations in our hospital from January 2016 to December 2019 were collected. The characteristics of patients' age, gender, geographical distribution, preventive registration methods and number source distribution were summarized, and the factors affecting outpatient appointment registration were analyzed. **Results** From 2016 to 2019, the average number of appointment registrations in our hospital was 88 095, the average appointment registration rate was 11.27%, the completion rate of visits was 64.58%~78.00%, and the missed appointment rate was 22.00%~35.42%; The proportion of online appointments has been increasing year by year, among which women were higher than men, and the proportion of local patients was higher than that in other places, the difference was statistically significant ($P<0.05$); From 2016 to 2019, the average number of appointment registrations increased from 15.06% to 32.69%, and the number of surgical patients increased from 14.23% to 19.47%, the differences were statistically significant ($P<0.05$). **Conclusion** Our hospital's outpatient appointment registration is mainly for local female patients, and the age is decreasing year by year. The main method of online appointment is to gradually balance the distribution of number sources and departments. However, the low rate of outpatient appointment registration and the high rate of missed appointments may be related to factors such as low patient awareness and imperfect hospital appointment systems. Further improvements are needed to improve the quality of outpatient appointment services.

Key words: Outpatient service; Appointment registration; Appointment method; Missed appointment rate; Service quality

随着社会的不断发展,人们对生活质量和身心健康愈发重视,对医疗服务有了更高的要求,而“看病难,看病贵”的现象也成了人们关心的热点。目前,综合性医院门诊人满为患,挂号、看病、取药排队时间长,医生问诊时间短的问题一直得不到有效解决。据国家统计局资料显示,在对1030名市民参与的“市民健康意识”民意调查结果显示,就诊等候时间长和费用高是被访市民最不满意的意见,其中对就诊手续繁琐和等候时间过长的意见占31.1%。目前国内大型医院门诊患者的主要就诊模式为挂号排队就诊,而患者的有效诊疗时间大约只有门诊时间的10%~15%^[1]。在医疗资源紧缺而需求庞大的客观条件下,结合2009年国家原卫生部发布了《关

于在公立医院实现预约诊疗服务工作的意见》、2015年再次颁布的《关于印发进一步改善医疗服务行动计划的通知》,业界同行普遍认为最有效的解决办法是推行门诊预约挂号服务^[2],有效分流就诊患者,提高患者就医体验。本文通过收集该院2016-2019年门诊预约挂号患者资料,了解其性别、年龄、预防挂号方式、号源及科室分布特征,分析门诊预约挂号率低、爽约率高的可能原因,提出改进措施,进一步提高门诊预约服务质量,方便患者就医。

1 对象与方法

1.1 研究对象 以2016年1月-2019年12月在重庆医科大学附属永川医院门诊就诊和预约挂号的患者为研究对象,整理门诊预约挂号方式、患者性别、年龄、地域分布、爽约率、科室分布等资料,数据通过该院门诊预约挂号信息管理系统获取。

作者简介:王聪华(1987.3-),女,四川巴中人,本科,主管护师,主要从事医院门诊信息管理系统研究

通讯作者:吴帅(1981.12-),男,四川巴中人,博士,主治医师,主要从事临床及医院信息管理研究

1.2 方法 描述不同年份间就诊患者预约挂号完成率、爽约率、年龄、性别、科室分布等资料,比较不同年份的差异,分析影响门诊预约挂号服务的因素。

1.3 统计学方法 数据使用 SPSS 26.0 统计学软件分析,计量资料采用($\bar{x} \pm s$)表示,组间比较采用方差分析。计数资料采用($n, \%$)表示,组间比较采用行 χ^2 检验, $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义, $P < 0.01$ 为统计学意义显著。

2 结果

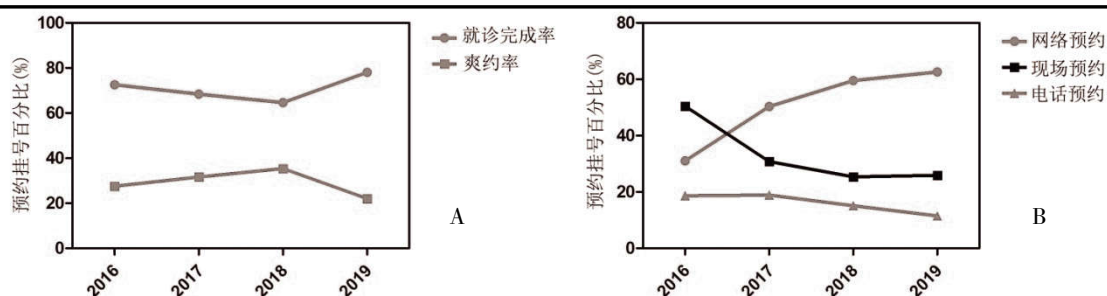
2.1 预约挂号总体情况 2016~2019 年平均年门诊量平均为 781 347 人次,平均预约挂号为 88 095 人次,平均预约挂号率为 11.27%。2016~2019 年年门诊量和预约挂号量均呈上升趋势,但 2019 年的预约挂号量略有下降,见表 1。

表 1 2016 年~2019 年医院年门诊量、预约挂号量及比例

年份	年门诊量(人次)	预约挂号量(人次)	预约挂号率(%)
2016	650 981	61 625	9.47
2017	766 230	88 502	11.55
2018	833 489	106 201	12.74
2019	874 689	96 051	10.98
均数	781 347	88 095	11.27

表 2 2016 年~2019 年门诊预约挂号就诊完成情况及预约方式分布[n(%)]

年份	n	预约完成率	爽约率	预约方式		
				网络预约	现场预约	电话预约
2016	61 625	44 707(72.55)	16 918(27.45)	19 101(31.00)	31 075(50.43)	11 449(18.57)
2017	88 502	60 576(68.45)	27 926(31.55)	44 530(50.32)	27 216(30.75)	16 756(18.93)
2018	106 201	68 580(64.58)	37 621(35.42)	63 164(59.48)	26 994(25.42)	16 043(15.10)
2019	96 051	74 922(78.00)	21 129(22.00)	60 124(62.60)	24 884(25.91)	11 043(11.50)
F				17 574.820	13 511.916	2396.111
P				<0.01	<0.01	<0.01



注:A:预约完成情况;B:预约方式分布

图 1 2016~2019 年门诊预约挂号就诊完成情况及预约方式分布情况

表 3 2016~2019 年门诊预约挂号患者基本情况[n(%), $\bar{x} \pm s$]

年份	n	性别		地域		年龄(岁)
		男	女	本地	外地	
2016	61 625	18 615(30.21)	43 010(69.79)	48 075(78.01)	10 432(16.93)	42.90±18.94
2017	88 502	29 511(33.35)	58 991(66.65)	67 143(75.87)	17 330(19.58)	40.46±21.54
2018	106 201	35 932(33.83)	70 269(66.17)	76 545(72.08)	23 962(22.56)	42.90±21.23
2019	96 051	31 937(33.25)	64 114(66.75)	67 771(70.56)	22 637(23.57)	41.40±21.12
F		262.867		1360.067		130.677
P		<0.01		<0.01		<0.01

表4 2016年~2019年门诊预约挂号就诊科室及号别[n(%)]

年份	n	号源		就诊科室		
		专家号	普通号	外科	内科	其他
2016	61 625	52 347(84.94)	9278(15.06)	8768(14.23)	24 026(38.99)	28 831(46.78)
2017	88 502	64 076(72.40)	24 426(27.60)	16 088(18.18)	32 692(36.94)	39 722(44.88)
2018	10 6201	70 691(66.56)	35 510(33.44)	20 949(19.73)	41 521(39.10)	43 731(41.17)
2019	96 051	64 653(67.31)	31 398(32.69)	18 699(19.47)	39 059(40.66)	38 293(39.87)
F		7589.831		916.161	270.198	1000.792
P		<0.01		<0.01	<0.01	<0.01

3 讨论

从2016~2019年该院门诊预约挂号数据分析,发现该院门诊预约挂号已逐步开展,以本地女性患者为主,年龄逐年降低,以网络预约为主要方式,形式较单一,号源分布有所均衡,预约挂号科室以临床重点科室为主,但总体预约率偏低,爽约率较高,这和国内许多医院情况相似^[3-5],还有很大的改进提升空间。但总体来看,该院开展门诊预约挂号已初现成效,一定程度上缓解了门诊患者“三长一短”的情况,但问题依然突出,主要表现在以下几个方面:

3.1 门诊预约挂号率偏低 首先,该院门诊预约挂号率总体偏低,平均为11.27%,与国内很多医院情况相似。代桂芝^[6]调查显示,德阳某医院门诊预约挂号率仅有11.2%。薛雯、陈丹妮等^[7,8]研究发现,门诊预约挂号率普遍偏低,维持在11%~45%。其原因是多方面的,但主要可能有两个方面。一方面是患者知晓率低,这与我国预约诊疗开展时间短有关系。据调查,北京市知道如何预约挂号的人占78.4%,但使用过的仅有46.6%^[9,10]。卢剑辉等^[11]在广州某三甲医院的调查发现,有38.46%的就诊患者并不了解预约挂号流程。另一方面,预约挂号操作流程繁琐。闫勇等^[12]调查显示,在未使用过预约挂号的患者中,赞成选择预约挂号的占60.8%,而不选用预约挂号的原因中41.3%认为服务方式不够便捷。本研究还显示,该院门诊预约挂号患者年龄逐年降低,地域差别逐年缩小,这与该院多年来收治患者的年龄及地域构成特点是相符的;同时,在性别方面,女性占绝大多数,占比为66.17%~69.79%,这可能与当地女性患病率偏高、女性更关爱身体健康等因素有关^[13]。

3.2 预约方式较单一 该院数据显示,门诊预约挂号主要有网络、现场、电话预约3种方式,网络预约已成为主要方式,2019年为62.60%,现场及电话预约均逐年减少,三种预约方式在同年中的占比、以及在历年中的变化均较大。这种变化可能与医院的发展、患者的就医习惯改变等因素有关,早年受传统就医模式影响,以及不了解门诊预约挂号的就医模式,患者偏爱于现场预约。随着医院的发展,人们认识水平的不断提高,更便捷的网络预约途径便成了主流。选

择电话预约方式的人群较少,且有逐年减少趋势,可能与该院电话坐席少、线上占用时间长等因素有关。

3.3 爽约率居高不下 爽约率指爽约人数占预约总人数的比例,爽约率高在各大医院普遍存在。该院数据分析显示,2018年门诊预约挂号爽约率最高为35.42%,2019年最低,为22.00%。国内报道的爽约率在10%以上,甚至达50%,国外报道的爽约率在30%~34%^[14]。调查显示^[15,16],复旦大学某附属医院和北京某医院爽约率分别为21.01%和17.45%。爽约率高的原因有很多,但主要在两个方面:①患者的原因,如临时有事耽搁、遗忘、未实名制预约致取不到预约号、已提前就诊或病情好转不需就诊等原因,且95%以上患者不知道未能就诊需及时告知医院取消预约,造成预约未完成^[17,18];②医师的原因,专家准时出诊率低及停换诊现象无法解决^[19,20]。

3.4 号源及科室分布不均 该院数据显示:在门诊预约挂号就诊患者中,绝大多数预约号为专家号,在2016年占84.94%,到2019年为67.31%,情况有所缓和。这种改变可能与该院近几年的发展息息相关,早年因为实行门诊预约挂号的经验不足,没有主动干预,而患者则是根据多年的就医习惯,盲目的追求专家号致使其号源不足、普通号闲置,这在我国大部分医院普遍存在^[6,10]。另外,在门诊预约挂号的就诊科室中,以内、外科为重点临床科室总占比接近60%,非重点其他科室占比约40%。虽然重点临床科室在逐年增长,但总体比例偏低,且增幅比较缓慢,到2019年,内科门诊预约挂号患者比例为40.66%,外科仅为19.47%。这可能与外科疾病特点如慢病少、部分领导及科室负责人重视不够、临床医护人员工作繁忙、缺乏简单有效的门诊预约挂号流程等因素有关。

4 对策

4.1 完善预约挂号的配套服务措施 首先,该院可以通过完善预约挂号的配套服务措施、简化服务流程。通过重庆市卫生局网站、医院网站主页、医院APP、微信微博、门诊大厅的多媒体、电视、报刊等多种渠道进行宣传,以便患者了解操作流程,关注自身健康,及时就诊,提高知晓率,从而提高门诊预约挂号

率、改善性别比例失调等问题。其次,对来院就诊的外地患者,若情况允许,可以适当优先就诊,做好门诊就诊引导,减少患者就诊等待时间,改善其就医体验,同时对医院开展的新技术、新的诊疗项目做好宣传,以提高外地患者就诊人次。

4.2 改善预约方式单一的策略 该院可以结合实际情况,不断开发新的预约平台和途径供患者选择,如与银行、移动、电信商合作,开发新的预约平台,增加预约电话座席,可提供出院复诊预约、医护工作站预约、自助挂号机预约、社区转诊预约、层级就诊预约等^[21]。

4.3 改善高爽约率的策略 高爽约率在各大医院普遍存在,已成为阻碍门诊预约挂号工作顺利开展的重要因素,必需采取措施予以改善。对患者而言,可以采取实名制分时段预约、付费预约、建立预约就诊诚信约束体系,对于多次爽约的患者,设置黑名单,使患者知晓爽约后果,从而降低爽约率^[3,18,19]。对医院而言,需加强预约制度建设和管理,对于停诊、换诊要有严格的审批程序和协调机制,提前通知预约患者。对医师自身违约的情况,可以完善和实施奖惩制度,以降低医师爽约率^[22]。

4.4 改善门诊预约挂号中号源及科室分布不均的策略 门诊预约挂号中,号源分布不均衡的问题普遍存在,医院可以通过不断改进门诊预约挂号机制和流程,如客服在电话预约和现场预约的分诊引导、增加号源等措施,从而改善门诊预约挂号号源分布不均的状况。门诊预约挂号中,科室分布不均衡的问题也比较突出,作为医院领导和科室负责人,应当引起足够重视。可以通过对医护人员做好政策宣传和培训,简化门诊预约挂号流程等方法改善现状。如重点临床科室因为工作繁忙,可以指定专人负责门诊预约挂号工作,对于出院后需定期复诊的住院患者,出院时即可协助患者预约复诊时间;而对于门诊患者,可以进行诊间预约,但门诊患者多、主治医师工作繁忙,需安排医师助理或专人协助完成。

5 总结

提高门诊预约服务质量,需要该院不断改进和完善门诊预约挂号流程,做好政策宣传,切实改善群众就医感受、解决门诊“三长一短”的问题。当然,也需清醒的认识到,门诊预约挂号仅仅是提供了多种挂号形式,只能优化患者就医过程中的一个环节,要彻底解决“看病难”的问题,还需要国家医改政策的正确引导,政府部门的大力支持。

参考文献:

- [1]姜贤飞,谢娟.门诊预约挂号难点与对策分析[J].中国循证医学杂志,2011,11(2):234-236.
- [2]张雪梅,洪英,周世梅.预约挂号的实践与体会[J].中国病案,2010,11(9):46-47.
- [3]段严寒,刘元青,陈素凤,等.我国预约诊疗现状研究中国公共卫生管理[J].中国公共卫生管理,2019,10(35):629-635.
- [4]赵士曼,周萍.基于预约服务的门诊业务流程再造对患者就诊时间及满意度的影响[J].齐鲁护理杂志,2018,24(10):9-21.
- [5]傅丽燕.门诊多渠道预约挂号平台下患者满意度调查[J].医学理论与实践,2018,31(4):621-623.
- [6]代桂芝.调查分析医院门诊的预约挂号现状[J].按摩与康复医学,2018,9(18):77-78.
- [7]薛雯,芦巧玲.门诊预约挂号分时段就诊系统的应用对提高门诊服务效率的作用[J].中国医疗设备,2017,32(11):140-143.
- [8]陈丹妮,范关荣,罗惠文,等.公立医疗机构门诊预约及与医疗服务满意度关联分析[J].中国医院管理,2018,38(7):14-16.
- [9]刘思园,和红.北京市医院门诊预约挂号现状及满意度分析[J].现代医院,2017,17(11):1571-1575,1579.
- [10]卢武红,尼木格日勒,霍永胜,等.大型综合性医院门诊预约挂号存在的问题及对策探讨[J].中国数字医学,2015,10(9):55-56,72.
- [11]卢剑辉,黄钰桃,陈化.患者对医院预约挂号的认知、践行及满意度的调查分析[J].广西医学,2017,39(8):1283-1285.
- [12]闫勇,侯生才,仇纯荣,等.深入研究预约挂号的服务要素切实提高门诊医疗服务水平[J].中国医院,2011,15(4):7-9.
- [13]罗华丽,蒋先洪,文津,等.重庆市永川区成人慢性肾脏病流行病学调查[J].重庆医学,2014,43(29):3937-3941.
- [14]王光明,许艳贞.国内门诊预约诊疗开展现状及未来发展趋势探讨[J].卫生政策与管理,2015,32(2):83-85.
- [15]李梦斐,李斌,吴越.某妇产科医院患者预约失约行为研究[J].中国卫生资源,2018,21(3):267-270.
- [16]刘玉琦,郝晓刚,马亚飞.某三级医院预约挂号爽约情况及其原因调查[J].武警医学,2018,29(2):117-119.
- [17]王敏,王静,邵军.门诊预约挂号患者爽约原因分析及对策探讨[J].江苏卫生事业管理,2019,30(9):1148-1150.
- [18]黄洛.医院门诊预约挂号爽约的现状与对策[J].现代医院,2019,19(4):525-528.
- [19]姜贤飞,谢娟.门诊预约挂号难点与对策分析[J].中国循证医学杂志,2011,11(2):234-236.
- [20]林晨曦,雷祎,于红霞,等.某三甲综合医院门诊预约挂号问题及对策[J].中国医院,2017,21(10):11-13.
- [21]雷祎,赵云龙,李葆华,等.北京市42所医院门诊预约挂号现状调查[J].中国医院管理,2015,35(7):40-41.
- [22]余苏平.浙江某医院门诊预约挂号的实践与对策分析[J].卫生经营管理,2019,3(18):109-110.

收稿日期:2021-03-11;修回日期:2021-03-21

编辑/王朵梅