

应用信息技术再造患者满意度评价系统

孙 歆

(天津市传染病医院 天津 300192)

[摘要] 在对医院患者满意度测评工作中构建信息化平台,并纳入到绩效考核体系内。介绍患者就医满意度测评流程再造的意义,具体阐述新型患者满意度评价信息化系统设计及其应用实效,指出该系统有助于降低医院行政管理成本并提高管理水平。

[关键词] 信息技术;患者满意度测评;绩效考核;医疗纠纷预警

Applying Information Technology to Reconstruct Patients' Satisfaction Evaluation System SUN Xin, *Tianjin Infectious Diseases Hospital, Tianjin 300192, China*

[Abstract] Constructing informatization platform in patients' satisfaction evaluation work in hospitals, integrates this evaluation results into performance evaluation system. The paper introduces the significance of reconstructing the evaluation process of patients' satisfaction for medical care, concretely elaborates the design and application effectiveness of the new patients' satisfaction evaluation informatization system, points out that the system will help to reduce administrative costs in hospitals and improve management level.

[Keywords] Information technology; Patients' satisfaction evaluation; Performance assessment; Early warning of medical disputes

随着社会主义市场经济的建立和发展,患者作为消费者享受相应权利的意识正在日渐增强,而部分国有医院经营理念相对落后,个别从业者风险意识和维权观念薄弱,这些都催生了客观医疗现状与患者要求不相称的矛盾。因此在积极提高医疗技术等硬件条件的同时,如何加强医德医风建设,提高患者就医满意度,有效预防或减少医患纠纷,如何切实地将医德医风考核落实到责任人,并有机地纳入到医院的整体绩效考核范畴内,运用一种现代化的、可操作的手段付诸实施,最终建立和谐的医患关系,对于新形势下医疗机构的管理层来说,是一个意义重大的理论与实践问题。

1 研究背景

1.1 国内医患关系现状

目前医患关系的现状中面临着以下几个主要问题:(1)政府对医疗事业长期投入不足。政府对医疗事业的投入仅占全部医疗费用的很少部分,部分医院为了自身的生存发展陷入逐利行为,造成了医患矛盾。(2)医疗资源配置不合理,医疗保障水平低、覆盖面窄,给患者造成很大的经济和心理压力。(3)部分新闻媒体舆论导向未能对个别群众关心的医疗事故做出全面、准确、客观的报道。缺少对医务人员的理解,使公众认知出现误差。(4)医院管理层及医务人员缺少与患者的沟通。在医疗条件较好的医院里医务人员长时间超负荷工作,可能会表现出对诊疗活动的厌倦和对患者的冷漠。通过分析不难看出,在目前我国现有医疗环境下,在影

[收稿日期] 2010-10-18

[作者简介] 孙歆,工程师。

响医患关系的众多因素中, 医疗硬件水平受客观条件制约, 不是短时间内能够提高的, 改善医务人员服务水平, 努力提高患者就医满意度就成为改善医患关系的首要任务。因此, 如何推行一套与医务人员绩效考核挂钩的患者满意度评价体系, 就成为当前需要解决的现实问题。

1.2 国内外医疗行业信息化发展

目前, 世界上创新型国家几乎都将发展信息技术作为国家战略重点, 信息技术正在社会各个领域发挥着越来越重要的作用。随着医疗行业 HIS, LIS 以及 PACS 等系统的逐步普及, 电子医嘱、电子病历等替代传统医学文书得以广泛应用, 医学影像检查报告、检验报告的电子化程度逐步提高, 医疗行业信息技术支持下的增效作用逐步显现。而我国的医疗行业信息化应用还仅仅满足于日常工作需求, 利用信息技术还只是完成一些事务性的、繁琐的或者高重复性的工作。在功能应用上, 事后统计汇总多于事前辅助决策, 业务性工作多于管理性工作。

2 患者就医满意度测评流程再造的意义

2.1 医院开展患者满意度评价工作的意义

在常见的医疗纠纷中并不只是医疗技术的问题, 而往往是人文性医疗服务的问题。患者的医学知识不足以评价医生的医疗技术, 因此就医感受主要源于对人文性医疗服务的评价。医务人员人文性医疗服务的缺失将直接导致患者满意度下降, 特别是患者就医人数多的、医疗技术水平高的大型医院更应引起注意, 加强危机预防管理^[1]。现在大部分医院对医疗投诉和纠纷的处理, 大多就事论事, 处于被动的应急状态。根据危机管理预防为主、处理其次的原则, 这不是最好的方法。医患危机预防模型在患者不满或投诉刚产生时就应主动进行监控管理, 防患于未然, 以最大限度防止危机的出现或减少危机带来的不利影响。

2.2 患者满意度测评流程再造的必要性

新型患者满意度评价体系从医患关系互动着

手, 建立病人投诉管理新渠道。大投诉处理不好就可能发展成为医疗纠纷, 重视并及时妥善处理是对潜在危机的排除。小投诉包含了病人对医院的意见和建议, 当同样的问题或者同样的当事人反复被投诉时, 管理者应留意是否管理制度出现系统偏差, 通过总结分析常见的问题, 帮助管理者纠正系统偏差。从这个角度说, 一个科学实用的患者满意度测评系统能让医院不断改善其服务和管理。利用当前高速发展的信息技术, 开发患者满意度评价系统为医院再造切实可行的投诉处理流程, 给患者投诉提供通畅的渠道, 为调查记录提供科学的统计表格, 利于医院对可能出现的各类投诉进行分级分类管理, 提供各级投诉的参考处理方案, 成为医院预防危机、改进工作切实有效的工具。

2.3 传统患者满意度测评方式与不足

目前国内医疗机构普遍认识到患者满意度对于医院工作的重要性, 但是大多数仅仅通过设立专职部门的形式, 定期依靠纸质调查问卷在患者及家属中进行满意度评价。此工作方式虽一定程度地增加了院方与患者直接沟通的机会, 但是从实际效果看, 多数调查结果过于乐观。普遍出现的结果就是医院自己部门调查的满意度明显高于社会第3方的调查结果, 汇总的意见很难落实到责任人, 无法与责任人绩效考核挂钩, 不利于日后改进工作。正是由于这种缺陷, 久而久之就造成了部分医院患者满意度评价工作形式化, 无法取得实效, 无法为管理者的决策提供预警。

3 新型患者满意度评价信息化系统

3.1 系统概况

本系统旨在为医院患者满意度测评工作构建信息化平台, 并将测评结果纳入到个人绩效考核中。依托一套自主研发的“触摸式患者满意度评价系统”软件, 并与相应的绩效考核手段相结合, 采用触摸式操作界面, 运用 Web 技术, 具备 B/S 结构。操作直观、简单, 管理方便。可让管理人员根据工作需要任意制定考核点, 使结果更能反映到具体人

或具体问题，使医风工作由事后调解补漏向事前预警转变，利于医院管理总体工作的改进。

3.2 系统设计

组织机构分析以门诊考核模块为例，见图1；业务流程分析，见图2；数据流程分析，见图3；数据流图，见图4。

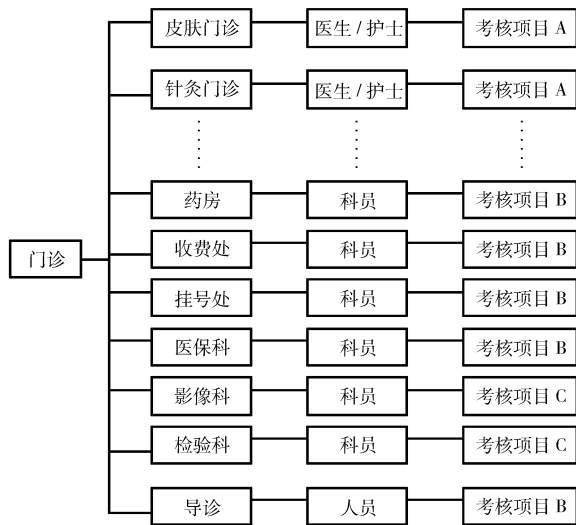


图1 门诊考核模块

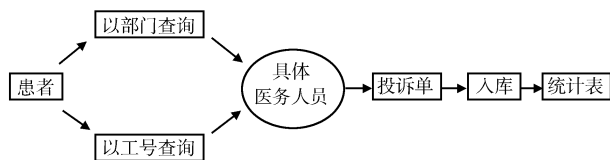


图2 系统业务流程



图3 系统数据流程

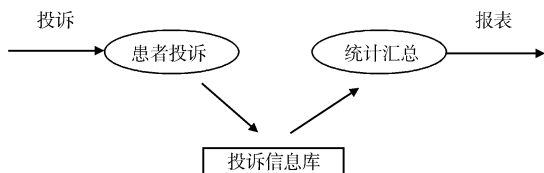


图4 系统数据流

员工胸卡编码设计：患者满意度测评系统在选择被评价对象时会涉及到员工胸卡号码，根据医院的实际情况，员工胸卡号码可采用较简单的层次码，用5位整数表示。第1位代表工种代码，后4位表示顺序码。考核项目设计：结合以往医风工作经验，以各岗位分工为依据，根据患者投诉最频繁的意见设计出各岗位考核项目。例如提供服务态度差、应诊敷衍、衣着仪表不整、技术操作不熟练、开大处方、乱检查、不按时到岗/长时间脱岗、收红包、等候时间长、向病人推销物品、不注意患者隐私等等投诉项目供患者选择。本系统在设计时考虑到未来操作对象在年龄、知识层次、文化水平上的差异，操作界面简单明了，符合用户操作习惯，保证操作时的稳定性。因此只要用户选择相应的产品代码或部门，即可自动显示所选人员的照片、姓名、胸卡号、被投诉次数以及投诉操作区。

3.3 统计数据对比

2007-2009年医院患者满意度调查结果，见表1。

表1 2007-2009年医院患者满意度调查结果

时间	调查总人数	满意度 (%)	不满意人数	投诉人数	被投诉责任人数
2007	3 640	65.5	1 256	720	87
2008	3 464	62.7	1 289	750	92
2009	3 520	61.8	1 345	660	110

尽管医院逐年加强医德医风教育及管理工作，每个月都坚持进行患者满意度调查，但是传统的工作方式收效甚微。患者综合满意度并未有效地提高，结果反而呈下降趋势。说明传统的医德医风管理已不能满足患者的需要，急需改进。2007-2010年每年4月份患者满意度测评结果，见表2。

表2 2007-2010年每年4月份患者满意度测评结果

时间	调查总人数	满意度 (%)	不满意人数	投诉人数	被投诉责任人数
2007.4	424	71.7	120	58	37
2008.4	390	67.7	126	55	38
2009.4	372	63.5	136	50	35
2010.4	370	75.7	90	40	29

2007-2009年每年4月份患者满意度调查结果并无明显规律,改进成效不明显。自2010年4月新系统在某三甲综合医院开始运行后,患者满意度较2009年4月提高了12.2%,不满意人数和投诉案件数呈明显减少趋势,由于新系统是责任到个人模式,极大地约束了医护人员的执业行为,故被投诉的责任人数也呈明显减少趋势。新旧管理方式管理成本比较,见表3。与传统问卷方式比较,新系统无论在人力还是物力上均能大幅节约工作成本,提高工作效率。

表3 新旧管理方式管理成本比较

方式	人力成本 (人/月)	统计时间 (小时/月)	纸张耗材 (张/月)
传统问卷调查	5	30.00	600
患者满意系统	1	0.05	3

3.4 创新点

首次将医院患者满意度调查工作与计算机信息技术、网络技术和触摸屏技术相结合,实现患者对某具体医务人员进行投诉。淘汰了原始的纸质问卷,解决了投诉问题无法落实到责任人的现象。创建了一种利用信息技术分析、统计、汇总患者投诉的工作方式。摆脱了以往只盲目追求患者满意度的医风工作模式,而转向从导致医疗纠纷的根源因素入手。变“知道有百分之几的患者对医院服务满意”为“要知道究竟患者对医院哪些人或环节的服务不满意”。实现由事后调解补漏向事前预警转变,有利于医院管理总体工作的改进。区别于只包含“满意”、“一般”、“不满意”3选项的简单的满意度测评系统,首次实现管理人员根据工作需要任意制定、动态更新考核项目,使结果更能反映到具体人或问题,更符合实际医疗服务工作需求。

4 系统应用实效

探索出一套全新的信息化、现代化、可操作、实用并可与个人绩效考核挂钩的患者满意度评价系统及流程。据此推出在行业内具有推广价值的“触摸式患者满意度评价系统”计算机程序及配套设备。直接与患者接触的各环节医务人员服务态度明显好转,约束了不规范行为。患者因服务态度等非医疗技术类投诉明显降低。淘汰了传统的纸质满意度调查问卷,节省了人力、物力、财力。直接投诉到个人的形式使问题人和服务中的薄弱环节暴露出来,便于改进工作,促进了绩效考核工作的切实开展。具备服务器/客户端的B/S结构,可以在同一家医院开通多个终端,实现局域网互联远程管理并共享数据^[2]。7×24小时无人监管式运行,可全天候对应医院24小时无假日工作制度。全程电脑控制避免了传统问卷调查中可能存在的人为处理或修改问题,确保最终反馈信息的公正全面性。非纸介质采集信息,避免了病人与管理人员交叉感染。

目前医疗行业信息化建设高速发展,包括HIS, LIS, PACS等在内的信息系统已非常普及。但是这些系统软件几乎全是以经济流为主线或以业务流为主线的医疗业务工作型处理软件,缺少针对院内绩效考核、患者满意度评价等处理抽象事物的辅助管理决策型系统软件。今后要更加关注适合医疗行业实际工作需求的绩效考核系统,为医院行政管理部门提供实用的、适合本行业的管理流程,降低医院的行政管理成本。

参考文献

- 1 潘晓雷,杨眉,通过信息技术建立门诊医疗服务质量监督体系[J].中国数字医学,2009,4(11):40-42.
- 2 李振叶,胡云,魏国新.基于B/S组件的HIS系统设计与实现[J].中国数字医学,2010,5(6):74-76.