

# 医院门诊流程管理中的几点建议

广东省广州市第十二人民医院 信息科 查正清 510620

**摘要：**随着医疗系统服务观念的改变和信息化的发展，许多医院提出了建设以病人为中心的数字化医院的发展战略。基于此战略，笔者提出了几点传统“以诊疗为中心”的门诊流程的改进建议，以使新的服务理念和信息技术更有效地应用于临床医疗工作中。

门诊是医院直接对外提供服务的“窗口”，其提供服务的好坏，如病人排队等候的时间是否过长，医生是否有足够的时间面向病人，划价收费是否快速、准确，交款、取药是否方便、快捷等，直接影响着医院的医疗秩序和医疗质量，甚至影响到医院的声誉和医院的效益。以病人为中心的数字化医院在门诊流程上的设计原则是充分依靠信息网络的的优势在流程严密的前提下和有利于医生诊疗基础上最大限度的减少病人就诊的“三长一短”现象。在此原则下笔者提出了几点门诊流程改进建议，以使新的服务理念和信息技术更有效地应用于临床医疗工作中。

## 一、排队号

在门诊挂号厅设置排队号机，病人领取排队号。在诊疗过程中通过排队号选取病人。传统医院中通过叫病人姓名选取病人，直接呼叫病人姓名在中国传统观念中有居高临下和不够尊重的含义，尤其是有隐私病症的患者更是希望医院使用排队号选取病人。

## 二、信息系统中门诊挂号选择医生的设计

现在主流的门诊系统都是通过挂号人员主观选取医生，如果在选择专科后自动显示出该科出诊医生排队号的数量和预估诊疗时间则更能帮助病人选择较快诊疗的医生。

## 三、建立虚拟个人（家庭）医疗帐户

HIS 系统的进一步应用使得个人（家庭）医疗帐户的建立成为可能。通过医疗帐户可以预交按金、可以建立个人（家庭）医疗档案。预交按金可以有效地减少诊疗缴费次数，是临床实践中有效减少三长一短现象的方法。而个人（家庭）医疗档案的建立可以为医生诊疗提供包括个人终身电子病历、家庭传染、遗传等多方面的详实的病案资料。从而为医生快速准确做出诊断提供了有力保障。个人（家庭）医疗档案也为医学研究、遗传学研究提供了可靠资料。另外，对医院来讲，个人（家庭）医疗帐户的建立有效地帮助医院留住了病人，使病人愿意长期忠实于一家医院，不仅提高了患者的

治愈率，也提高了医院的声誉和效益。

#### 四、身份证、指纹挂号

许多医院在 HIS 系统中使用了诊疗卡，要求患者在门诊或住院时都使用该卡。实践证明这种诊疗卡的设计是非常失败的。在卡满天下的今天，医院没有理由要求一个平时很健康的人为偶尔头痛感冒还要随身携带多一张诊疗卡。而每个病人有几张诊疗卡的情况就出现了现在很多医院无法确定每个病人唯一 ID 的难题，同时这也造成了材料上的浪费。那么如何解决个人（家庭）帐户的身份识别问题呢？随着第二代身份证的推广和指纹机的商业化，第二代身份证可通过读卡器读取，而指纹机也不再是仅仅用于公安用途的专利产品了，使用它们系统识别的时间比手工输入还要快许多。而且身份证和指纹机挂号则可快速准确的提供高安全性的唯一病人识别。

#### 五、帐户信用

本条建议是在第三条基础上的延伸。对于具有个人（家庭）帐户的患者，可考虑授予一定条件的帐户信用机制，比如门诊超过五次费用超过千元的帐户授予 20 元的帐户信用即 20 元以内可以先看病或先检查后缴费。下表是笔者所在的一家三级医院随机抽取的 3201 例门诊检验费用情况，其中 20 元以下缴费患者个数占总检验比例 76.88%。如果这些患者都有 20 元的帐户信用，那么就有四分之三多的人可以减少一次缴费次数，由此可以大大减少三长一短现象。当然，授予帐户信用可能会有少量资金流失，但相对于减少的人工成本和所产生的社会效益是绝对可以忽略不记的。

附表：某三级医院门诊检验费用比例

总数	0~10 元	10~20 元	20~30 元	30~50	50~100	大于 100	0~20 比例
3201 例	1059 例	1402 例	149 例	214 例	170 例	207 例	76.88%

#### 参考文献：

中华医院管理杂志 2004 年 8 月 周庆义、梁万年《以病人为中心优化门诊流程》