

征、当地经济发展状况、社情风俗习惯进行调研、分析、预测。找准市场定位、发掘市场需求,因地制宜,实施营销战略^[2]。

3.2 建好协作网络,提高客户忠诚度 建立医院营销路线图和客户维护手册,把协作体系单位的网络划分到面、细分到点,营销侧重点放在机关、事业单位、企业、学校、新闻和法律服务部门、地方医疗卫生机构、同行业卫生人员等。巩固和发展同他们的往来交流,培植感情、强化协作,使营销网络支持者忠诚医院、宣传医院,促进医院人气指数的提升。

3.3 加强宣传交流,提高医院影响度 通过媒体非广告性宣传、网络专家咨询、名医名科介绍、特色品牌推介、科研学术交流等方法宣传医院、让社会了解医院,让群众熟知医院,让百姓放心医院^[3]。

3.4 参与社会活动,提高医院赞誉度 关注社会文明进步,主动承担起社会责任,在参与突发公共卫生事件处置、抢险救灾、扶贫助残、卫生支农、参与希望工程等社会活动中,展现军人的形象和风采,有益于提高医院的形象和地位。有益于地方扩大对军队医院的开放力度,减少制约程度。

3.5 保证诚信服务,提高群众满意度 高质量、低成本、低价格是商品追求价值诚信的目标。医院同样如此,加强医疗质量和医疗安全管理,开展个性化服务,实行单病种收费,制定特种项目优惠政策,收费项目公开、透明,实行一日清单,合理使用抗生素,控制药占比等举措,其目的就是优质服务,诚信服务,减轻人民负担,赢得群众信赖。

3.6 加快内涵发展,提高医院知名度 应注重在8个方面精心谋划,整体发展。①更新管理思维,创新管理模式;②确

保为兵服务,合理分配资源;③坚持以人为本,加强人才建设;④依托高新技术,发展特色医疗;⑤坚持从严治院,提高质量效益;⑥改进服务流程,缩短就诊时间;⑦实施综合管理,加强行风建设;⑧加强经济管理,增强造血功能^[4]。

3.7 创建和谐环境,提高员工自信度 军队医院员工成份复杂多样,待遇上也存在相当的差别。如何营造和谐的内部环境,使员工忠诚于医院的发展事业,是医院领导者必须探索和重视的问题。当大部分员工们怨声载道的时候,也就是医院快要打垮自己的时候。坚持以人为本,给予人文关怀,适时提高工资和待遇,使员工享受同样的政治待遇,让员工愉快勤奋地工作,自信地面对社会,由衷地感谢医院,员工对自己医院的赞美是最好的宣传和营销^[5]。

参考文献

- [1] 黄河端,朱燕,叶明.以医疗服务的特征谈医院营销策略[J].现代医院管理,2005,4(10):9.
- [2] 龚波,张道发.浅析国有医院的营销策略[J].中国卫生专业管理,2005,10(8):600.
- [3] 王树德.关于医院营销与品牌塑造的思考[J].中国医院管理,2007,27(1):50.
- [4] 狄仁文.树立质量效益观念 加强医院内涵建设[J].解放军医院管理杂志,1998,5(4):319-321.
- [5] 钟焕清,陈海生,陈梅,等.创建“和谐、优质、高效、低廉”品牌医院[J].中国医院,2007,11(2):35-36.

(收稿日期:2008-03-31)

(本文编辑:孙军红)

科室间交互式医疗服务质量满意度调查分析

徐爱芬¹,钟庆平¹,阎利²,吴佳佳¹

(解放军第117医院,1.质控科;2.医务处,浙江杭州 310013)

[关键词] 医疗质量;服务质量;交互式;满意度;调查

中图分类号: R197.32 文献标识码: C 文章编号: 1672-271X(2008)03-0226-03

来自医务人员的医疗信息反馈是评判科室间医疗服务质量最客观而直接的指标,也是指导科室工作搞好医疗质量控制的重要内容。通过临床科与医技科医疗服务质量满意度交互式双向问卷调查,以不同专业在整个医疗体系中的分工,从各个角度对相互间的医疗服务质量进行评价,此举对全方位提高医院医疗质量起到了积极的促进作用,收到了良好的效果。

1 资料与方法

作者简介:徐爱芬(1955-),女,浙江人,副主任医师,从事医疗质量控制工作。

1.1 资料来源 汇总近三年来医院职能部门下发的各类医疗服务质量满意度调查表1560份,其中12个医技科室对临床科调查表720份;28个临床科对医技科的调查表840份。

1.2 测评方法 分两组进行服务质量满意度测评:①临床科室对医技科室。②医技科室对临床科室。

1.3 调查内容

1.3.1 对临床科室调查内容 6项:①申请单内主要病史、症状、体征以及重要阳性、阴性检查结果等内容描述是否详细;②重病人与老年病人检查是否有医护人员陪同;③是否按医技科室要求作好检查前各项准备;④介入性检查与治疗是否有上级医生在场;⑤有关病情是否常与检查科室沟通;⑥检查报告单是否有遗失现象。

1.3.2 对医技科室调查内容 6项:①出具检查报告单时间是否及时;②报告单质量对临床的指导价值;③检查中发现意外是否及时与科室沟通;④急诊出诊救治是否及时到位;⑤检查人员与窗口服务态度是否热情;⑥检验科与输血科对送检不符合要求的标本,是否及时退回科室。

1.4 测评标准 所有测评调查表格,每项均设制“满意、较满意、不满意”三个指标,并以打“√”为准,对不满意处要求指出其理由。服务质量满意度 $\geq 90\%$ 为达标。反之为不达标。计算公式:

$$\text{单项满意率}(\%) = \frac{\text{满意份数}}{\text{调查份数}} \times 100\%$$

$$\text{单科满意率}(\%) = \frac{\text{单项满意率之和}}{\text{项目总和}}$$

$$\text{各科满意率}(\%) = \frac{\text{单科满意率之和}}{\text{调查科室总数}}$$

2 结果

2.1 医疗服务质量满意度调查结果提示 ①2005年与2006年临床科室的服务质量满意度小于90%,均未达标(见表1)。②医技科室服务质量满意度大于90%,三年均达标(见表2)。③2007年服务质量全部达标,与2005年同期对照,临床科室上升幅度较大,为15%,医技科室上升6.6%(见表3)。④全院三年医疗服务质量满意度总体呈逐年上升趋势。

表1 临床科室服务质量调查情况(%)

调查内容	2005年		2006年		2007年	
	满意与较满意	不满意	满意与较满意	不满意	满意与较满意	不满意
各种申请单书写质量	43.9	56.1	80.8	19.2	88.8	11.2
是否常与检查科室沟通	78.3	21.7	80.6	19.4	84.4	15.6
特殊诊治上级医师是否在场	85.7	14.3	100	0	100	0
病人检查前是否按要求作准备	62.2	37.8	72.9	27.1	80.1	19.9
重、老年病人检查是否有人陪同	93.8	6.2	97.8	2.2	98.1	1.9
报告单是否有遗失现象	97.2	2.6	99.5	0.5	100	0

表2 医技科室服务质量调查情况(%)

调查内容	2005年		2006年		2007年	
	满意与较满意	不满意	满意与较满意	不满意	满意与较满意	不满意
报告单出具时间是否及时	90.3	9.7	94.8	5.2	95.7	4.3
报告单质量对临床的指导价值	85.3	14.7	90.2	9.8	95.8	4.2
急诊出诊抢救是否按时到位	91.1	8.9	90.2	9.8	96.2	3.8
异常发现是否与临床及时沟通	89.2	10.8	95.5	4.5	96.2	3.8
各窗口服务态度是否热情	92.4	7.6	96.2	3.8	98.5	1.5
不符合要求标本是否退回科室	92.3	7.7	95.8	4.2	97.2	2.8

表3 医疗服务质量调查总体情况(%)

科室	2005年			2006年			2007年		
	份数	满意与较满意	不满意	份数	满意与较满意	不满意	份数	满意与较满意	不满意
临床科	240	76.9	23.1	240	88.6	11.4	240	91.9	8.1
医技科	280	90.1	9.9	280	94.2	5.8	280	96.7	3.3

2.2 存在的主要问题 ①临床科检查申请单书写内容有的描述不详细;②医技科室有的报告单描述不够规范,诊断结果不能为临床提供有意义的参考价值、个别急诊报告出具不够及时;③医疗工作中科室间存在相互沟通不够现象。

3 讨论

3.1 提高临床科申请单的书写质量 临床科室申请单书写质量是医疗质量的重要组成部分,也是为医技科室提供准确检查的重要依据。要求临床科逐项认真填写检查申请单,特

别对简要病情、体检发现、及其它有关检查结果应填写完整,并写清楚检查目的、要求和部位^[1]。问卷调查反馈发现,对临床科室不满意理由中与医疗质量有关的占60%,其中申请单书写质量为主要原因。如果申请单书写不完整,要求不明确,遗漏需要检查的脏器和病变部位,影响了医技检查诊断与临床科室的及时治疗。曾有一例患有“慢性肝损害”的病人,血清AFP 1 000 ng/ml,由于申请单中未提示这重要的信息,双方科室对患者有关病情缺乏相互沟通,患者被诊断为“慢性肝病等良性病变”,遗漏了“小肝癌”诊断,造成了不良后果。

因此临床科室重视向医技科室提供患者症状、阳性体征等相关临床资料,对提高医技科室诊断准确率至关重要。

3.2 强化医技科室为临床服务意识 随着现代医学科技的迅猛发展,医技科室不再是传统的辅助科室^[2,3],其诊疗技术质量与报告单书写质量直接影响医院的整体医疗水平。在日常工作中临床诊断往往以医技科诊断为导向,反映出医技检查在疾病诊断方面的作用日益突出,因而,医技科室的医疗服务质量、医技人员的技术水平在医院的发展中具有越来越重要地位。问卷调查反馈发现,对医技科室服务质量不满意理由中与医疗质量有关的就占75.3%。与文献报道“临床反馈不满意的结果中,有80%的报告可溯源到质量的不符合要求”^[4]观点相近。我们同时发现,个别医技人员检查前未认真仔细查阅申请单,未将检查结果与临床资料相结合,单纯从图像到图像,导致误诊或漏诊的现象也偶有发生;有的检查报告单内容描述粗疏与诊断不符;极个别医技人员医学基础不够扎实,操作过程草草从事等。在当前的医疗质量管理中,医技科室报告单的内涵质量在监控方面基本上是一个空白^[5],针对这一现状,我院采取了提高认识、落实制度、加强训练、严格监控等方面措施,使相关科室的医疗质量明显提高,服务满意度逐年上升。

3.3 加强科室间的协调配合 科室间的服务质量问卷调查是提高医院医疗质量的重要举措之一,通过满意度调查,从不同角度查找服务质量中存在的差距,把职能科室对医疗质

量的控制转变为全员参与质量的意识,为提高医院整体医疗质量增加了新的行之有效的监控方法,此举既提升了医务人员为患者的服务意识,又对提高医疗质量发挥了积极的促进作用。调查中发现相互间提出问题较多科室恰恰是工作接触较密切的科室^[6],有些问题我们认为可能与日常工作中沟通不够有一定关系。科室间出现矛盾属正常现象,对出现的问题应多作自我批评,加强沟通,相互理解,互相支持,一切从患者的利益出发,以精湛的医疗技术和优质的服务质量为广大患者服务,共同推动医疗事业的全面发展。

参考文献

- [1] 王新房. 临床技术操作规范[M]. 北京:人民军医出版社,2004:5.
- [2] 刘遂群. 医技科室质量管理的实践与思考[J]. 实用医药杂志,2003,20(9):717-718.
- [3] 张胜利,李亚东. 加强医技科室建设促进与临床科共同发展[J]. 中华医院管理杂志,1997,13(2):111-113.
- [4] 李明,魏宏霞,刘小琴,等. 加强检验与临床协作全面提高医疗质量[J]. 实用医技杂志,2007,14(4):469-470.
- [5] 赵升阳. 医技科室工作质量中存在的问题及对策[J]. 成都军区学报,2003,5(4):45-46.
- [6] 袁晔,顾启明. 临床科与医技科相互间服务质量满意度的调查研究[J]. 中国卫生事业管理,2003,179(5):277,306.

(收稿日期:2007-12-17;修回日期:2008-04-13)

(本文编辑:潘雪飞)

某院门诊量与收容量的分析与预测

胡立洋

(南京军区联勤部卫生部,江苏南京 210016)

[关键词] 门诊量;收容量;分析预测

中图分类号: R195.1 **文献标识码:** C **文章编号:** 1672-271X(2008)03-0228-04

“十五”以来,某院的门诊量、收容量呈逐年上升的趋势,取得了良好的社会效益和经济效益。为研究“十一五”医院门诊、收容的增长情况及增长趋势,掌握季节性变动规律及预测未来工作量,并揭示门诊与住院的关系,为领导的科学管理决策提供建议与依据,现分析如下。

1 资料与方法

1.1 数据来源 数据来源于2001~2007年间某院每月上报的卫生统计数据,利用软件整理出2001~2007年的月门诊量和月收容量。

1.2 统计分析与方法 用SAS9、SPSS13统计软件对门诊、

收容数据进行统计学描述,绘制统计线图,并计算各模型参数,并应用线性模型预测未来一年的门诊量、收容量。

1.3 季节指数的计算方法 利用求平均数的统计学公式,计算2001~2007年各年同月平均数和7年的总月平均数;季节指数=同月平均数/总月平均数,例:1月份的门诊量季节指数=19 928/23 398×100%=85.17%。

2 结果

2.1 总体描述 从表1可以看出月门诊量的变异系数大于月收容量的变异系数,说明月门诊量的波动幅度大于月收容量。

2.2 门诊量分析

2.2.1 门诊量趋势分析 从表2可以看出,2001~2007年月门诊量是逐年增加的趋势,2002年受门诊楼装修影响,门

作者简介: 胡立洋(1984-),男,江苏徐州人,本科,从事卫生统计与卫生经济管理工作。