

◁信息管理▷

基于患者特征的精准服务思考与实践*

张雪, 宋鲁玉

(北京回龙观医院, 北京市 100096)

【摘要】 随着经济的高速发展、生活方式的快节奏变化,精神疾病对人民群众的健康威胁日益加大且日趋复杂。面对精神疾病患者在年龄分布、病种分布等方面所呈现出的新特点,H医院在基于患者特征的精准服务方面进行了思考与实践,采用描述性分析、相关性分析、线性回归分析等方法,对就诊患者年龄、区域、病种等不同属性的分布情况和相关性情况进行分析,根据统计结果,探索H医院为患者提供精准服务的发力点及具体措施,即根据患者的年龄、区域以及诊断的分布特点,提出通过延伸服务时间、拓展服务空间、增加服务内涵等措施以更好地满足患者的实际需求,促进医院更有力的发挥出维护社会稳定、降低潜在风险的应有作用。

【关键词】 患者特征;数据分析;精准服务

【中图分类号】 R197 **【文献标识码】** B **【文章编号】** 1672-4232(2024)04-0068-04

【DOI编码】 10.3969/j.issn.1672-4232.2024.04.020

经济的高速发展、生活方式的快节奏变化以及不断发生的自然灾害、事故和社会安全事件,让更多人心理压力倍增,甚至饱受精神疾病困扰^[1]。精神疾病对人民群众的健康威胁日益加大且日趋复杂。H医院作为北京市市属三级甲等精神专科医院,主要承担了精神障碍和心理障碍患者救治和康复以及亚健康人群的心理咨询与治疗工作。近两年,H医院的服务对象呈现出了新的特点,一方面,就诊患者中出现了更多的上班族和学生族,就诊患者更加年轻化;另一方面,患者所关注的服务内涵也在发生着微妙的变化,患者除了关注诊疗技术外,还格外关注住院环境是否舒适、服务是否体贴、饭菜是否可口等,这些都成为新时期医疗服务中所需体现的新内涵。H医院对于这些多元化需求的应对略显不足,2022年度的患者满意度得分有所下降。面对新时期的新要求,医院应基于患者的特点、患者的需求,思考为其提供更加精准服务的具体路径。通过调取2022年度门诊就诊患者信息,分析总结患者的特征,并在此基础上探索H医院为患者提供精准服务的发力点及具体措施,促进医院更有力的发挥出维护社会稳定、降低潜在风险的应有作用,更好地满足患者的期待。

1 精准服务的必要性

1.1 降低潜在风险,维护社会稳定

随着我国经济的高速发展、生活方式的快节奏化改变,社会公众的心理压力倍增,心理疾病的得病率不断提高,与此同时,不断发生的自然灾害、事故灾害、社

会安全事件所引发的受灾人群的急性应激精神障碍以及随后可能发生的延迟性精神障碍问题,也让更多人感受到了精神疾病的困扰,精神疾病对人民群众的健康威胁日益加大且日趋复杂。精神卫生专科医院需要也必须承担起维护社会稳定的任务,为减低社会风险,满足人民对精神健康的期待发挥应有作用。

1.2 减少“讳疾忌医”,满足患者需求

与普通患者不同的是,精神障碍患者尽管对健康的精神状态充满期待,但往往容易讳疾忌医。据中国疾病预防控制中心精神卫生中心调查发现,全国约有八成精神疾病患者由于自身经济条件的限制、对精神疾病的认识不足以及害怕受到世俗偏见歧视等原因而不敢或不愿求医。而讳疾忌医对病情造成延误,进而对正常的工作生活造成更多不良影响,形成恶性循环。

1.3 服务靶向定位,提升资源效能

H医院的服务对象是北京乃至全国的精神障碍患者,每年来院就诊的患者近20万人次。客观分析就诊患者的基本情况,摸清患者的就诊规律和就诊特点,把握服务对象的需求,可以更加有针对性地提供医疗服务,尤其是充分挖掘医院现有的人、财、物等资源潜力,进一步优化资源配置,高效组合释放潜能,促进医院高质量可持续发展^[2-3]。

2 就诊数据分析

2.1 研究对象

本文使用的数据来源于H医院2022年门诊系统,主要包含H医院2022年门诊患者的就诊日期、年龄、性别、所在省份及地区、疾病诊断等信息,该年度H医院门诊量为185 836人次。基于以上数据,采用描述性

*基金项目:北京回龙观医院“龙跃计划”项目(LY202309)

分析、相关性分析等方法,对就诊患者年龄、区域、病种等不同属性的分布情况和相关性情况进行分析,探索数据规律,总结患者的特征。

2.2 结果分析

2.2.1 患者年龄分布情况。就诊患者中,年龄在10岁以下的患者占比0.30%,11~20岁的患者占比14.23%,21~30岁的患者占比为19.45%,31~40岁患者占比19.92%,41~50岁患者占比为13.85%,51~60岁患者占比为12.68%,61~70岁患者占比为9.94%,71~80岁患者占比为5.56%,80岁以上患者占比为4.08%。分析发现,就诊患者年龄集中在11岁至50岁,此区间患者占比达67.44%(见图1)。

2.2.2 不同病种患者年龄分布。对就诊患者的常见诊断与其年龄的分布情况进行分析,统计发现抑郁状态、焦虑状态、睡眠障碍、妄想状态患者以21~40岁居多(见图2),并且抑郁状态、焦虑状态患者与年龄的具有相关性。抑郁状态与年龄的回归系数R值为0.7417,P值小于0.05。21~40岁患者中,患有抑郁状态与其年龄具有相关性,且年龄对抑郁症状有显著影响。焦虑状态与年龄的回归系数R值为0.8211,P值小于0.05。21~40岁患者中,患有焦虑状态与其年龄具有相关性,且年龄对焦虑

症状有显著影响。

2.2.3 患者地域分布情况。患者区域分布见表1;北京市内区域分布见表2。

2.2.4 疾病间的相关性。统计发现:21~40岁患者中,焦虑状态与抑郁状态、抑郁状态和睡眠障碍、焦虑状态和睡眠障碍、妄想状态和睡眠障碍、妄想状态和焦虑状态、抑郁状态和妄想状态相关系数R值均超过0.90,互为高度相关(见图3)。

3 患者特点分析

3.1 患者以青壮年居多

就诊患者的年龄较多集中在11~50岁,且这一年龄段中,21~40岁患者占据较大比例。处在以上年龄段的患者正值青壮年,大概率为“学生族”或“上班族”。针对这一特点,可得出方便患者就医的时间应更倾向于休息日,即周末、节假日或工作日下班时间。

3.2 服务辐射度不够广

医院服务的对象以北京患者为主,外地患者相对集中在河北、内蒙古、山东、河南等省份,对全国其他省

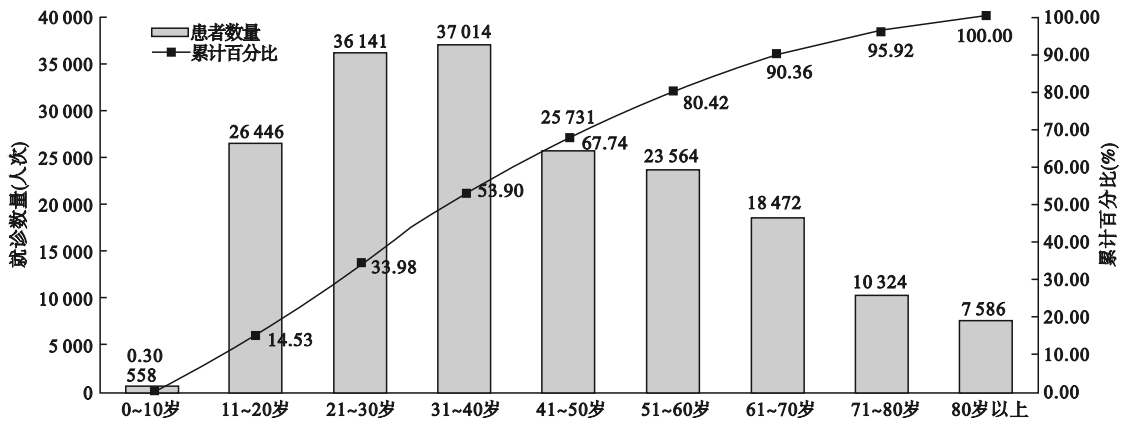


图1 患者年龄分布及就诊情况

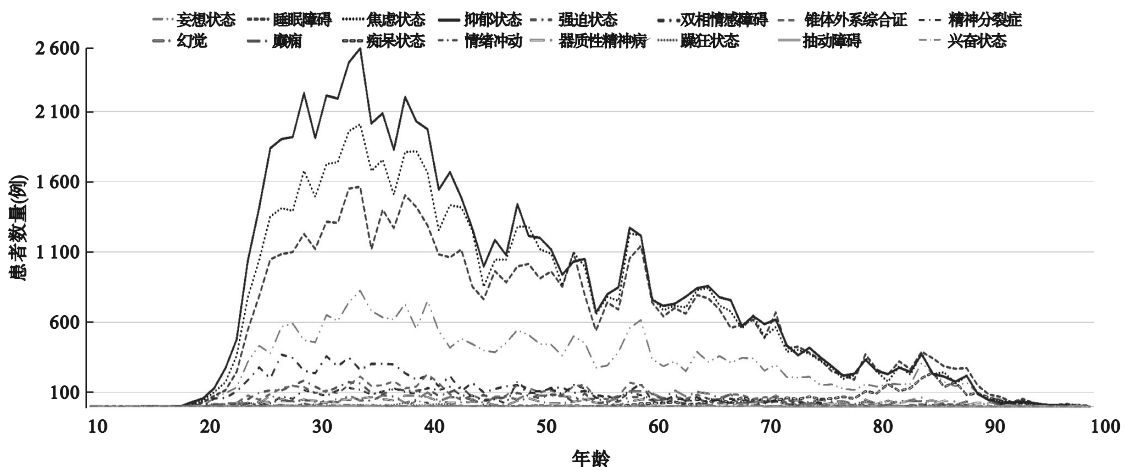


图2 不同疾病患者的年龄分布

表1 H医院2022年门诊患者区域分布情况

区域	患者数(人次)	占比(%)
北京市	156 758	84.35
河北省	10 079	5.42
内蒙古自治区	2 214	1.19
山东省	2 182	1.19
河南省	1 965	1.17
黑龙江省	1 819	0.98
山西省	1 758	0.95
辽宁省	1 142	0.61
安徽省	1 059	0.57
天津市	960	0.52
吉林省	841	0.45
湖北省	691	0.37
四川省	505	0.27
江苏省	419	0.23
陕西省	395	0.21
福建省	348	0.19
甘肃省	347	0.19
湖南省	309	0.17
江西省	298	0.16
广东省	276	0.15
浙江省	253	0.14
贵州省	189	0.10
新疆维吾尔自治区	168	0.09
青海省	159	0.09
宁夏回族自治区	158	0.09
重庆市	124	0.07
广西壮族自治区	118	0.06
云南省	113	0.06
海南省	74	0.04
上海市	70	0.04
西藏自治区	30	0.02
外籍	15	0.01

表2 H医院2022年门诊北京市患者区域分布情况

区域	患者数	占比(%)
昌平区	55 691	35.53
海淀区	36 620	23.36
朝阳区	22 483	14.34
西城区	6 858	4.37
丰台区	6 766	4.32
东城区	5 494	3.50
顺义区	5 154	3.29
通州区	4 272	2.73
大兴区	2 676	1.71
房山区	2 012	1.28
石景山区	1 944	1.24
延庆区	1 406	0.90
密云区	1 309	0.84
怀柔区	1 200	0.77
平谷区	1 014	0.65
门头沟区	786	0.50
宣武区(西城)	529	0.34
崇文区(东城)	398	0.25
未标记	146	0.09

市的辐射度不强。医院服务的北京市内患者以昌平、海淀、朝阳为主,其他毗邻城区患者服务辐射度不够。

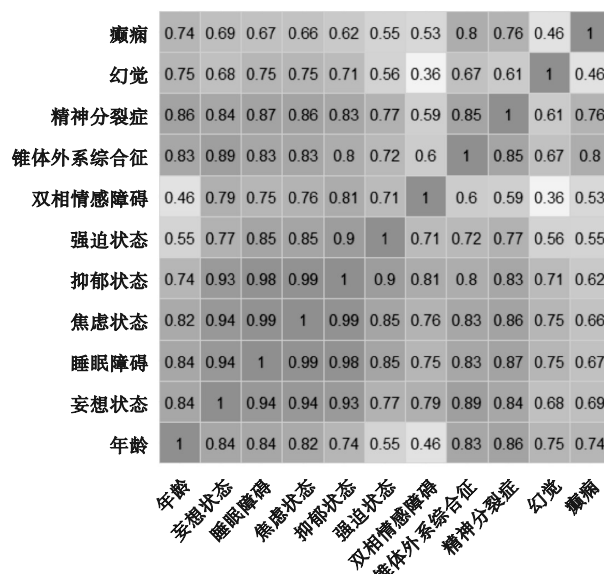


图3 疾病间的相关性统计

需要说明的是,笔者选取的门诊患者就诊信息源于疫情期间,辐射度不强,不排除防控政策的影响。

3.3 患者的诊断特点

统计发现,医院就诊患者中,21~40岁的患者较多存在焦虑状态、抑郁状态、睡眠障碍和妄想状态,尤其是年龄对于焦虑状态、抑郁状态具有显著影响。且焦虑状态、抑郁状态、睡眠障碍、妄想状态常常伴随发生。

4 精准服务路径建议

4.1 延伸服务时间

面对服务对象集中于11~50岁这一特点,在服务时间上进行优化调整,一是从只开放工作日专家门诊调整为开通周末和晚间专家门诊,为“学生族”和“上班族”提供更加灵活的就医时间选择;二是提供预约式服务和门诊问诊、检查、治疗的一站式服务,减少排队等待时间,较大程度节约时间成本;三是通过预约服务,为特别注重个人隐私的患者提供点对点治疗,满足其隐私保护的特别需要;四是变被动提供服务为主动送出服务,将医疗服务和健康宣讲、心理减压等活动主动送进高校、企业以及其他社会组织,普及心理健康知识,发挥早预防早干预的作用。以上方法对于时间成本相对较高的“学生族”和“上班族”而言,提供了更多方便,可在一定程度上缓解“看病难”问题。

4.2 拓展服务空间

针对服务辐射度不够广的问题,一是加大对外省市的服务力度,通过传统媒体如电视、广播以及新媒体如网络平台、小视频等多种方式宣传医院的专科特色,提高医院在该地区的影响力;同时加大与该地区医院的合作与交流,主动引导患者来院就医。二是在北京市内推广社区服务,尤其是在东城区、西城区、朝阳区、顺义区、怀柔区、丰台区推送更多服务,通过送义诊、送

宣讲,提高医院在该地区的影响力,同时加大社区医院的医联体合作交流,主动引导患者来院就医。

4.3 增加服务内涵

针对抑郁状态、焦虑状态与21~40岁患者群体显著相关的特点,在治疗手段上进行调整,拓展中西医结合治疗、音乐治疗、团体治疗等手段,配合心理与药物治疗,更有力地缓解患者不良症状。根据疾病间的相关性,即:焦虑状态与抑郁状态、抑郁状态和睡眠障碍、焦虑状态和睡眠障碍、妄想状态和睡眠障碍、妄想状态和焦虑状态、抑郁状态和妄想状态高度相关的特点,聚焦抑郁、焦虑、睡眠障碍、妄想状态患者的特点,在疾病识别、早期预防、如何就诊等方面,在疾病间关联性等方面,考虑提供组合式干预与疏导。

5 讨论

5.1 基于患者特征提供医疗服务

医院的服务对象是人,随着社会进步,人民群众对医疗服务的需求呈现出多元化特点,就诊患者对医疗服务的要求已不仅仅是“头痛医头,脚疼治脚”这样简单,医疗服务被赋予了更多内涵。一是便捷的服务体验,比如就诊时间能否是患者最方便的时间,就诊流程能否是少跑路、一站式的服务,就诊服务中能否有更隐私、更细致的体验等;二是舒适的住院体验,除了干净整洁专业的住院病房外,精神病患者更关注每一个细节所带来的心灵抚慰,比如医患交流中所感受到的体贴的言语安抚、治疗活动的精心安排,甚至是可口的饭菜饮食,都可能成为新时期医疗服务中所需体现的新内涵。而这些服务的提供不能仅局限于“有,就可以”的认识上,精神科医院还要更多关注患者的心理需求,还应该聚焦患者内心的真实诉求,迎合患者的内心诉求,服务更加精准且有品质。

5.2 利用大数据发现患者需求

医院要站在患者的角度思考如何提供更佳的服务,要通过观察、分析等多种手段发现精神病患者的真实内心诉求。尤其是精神病患者受自身精神和心理状态的影响,在直接沟通交流获取信息的基础上,还需要辅以其他手段予以补充完善,此时沉淀在医院信息系统中的医疗数据则是一个可以挖掘到患者实际需求的“金矿”。数据成为了核心的生产要素,其所发挥的作用绝非一般,要能在沙子里淘到金子,充分挖掘数据背后的信息,即敏锐地找到海量数据中的关键信息以及信息之间的关联性^[4-5],通过分析更加精准地找到患者的需求点,在此基础上明确服务方向,调整服务内涵,细化服务的颗粒度,让数据为医院的发展赋能,才是真正做到精细化服务和高质量发展^[6-7]。

5.3 充分释放人财物等资源潜力

医院的资源包括医院在经营过程中所拥有的或所

能支配的人、财、物等要素本身,是相对静态的概念,拥有这些资源可以为医院创造价值。但如何充分的释放人财物等资源的潜力,还需要医院有整合资源的能力^[8]。能够合理地将医院的人力、物力、财力调度和配置在各项医疗服务上。H医院所拥有的花园式院区、先进仪器设备以及在精神疾病康复、双相情感障碍、酒依赖、睡眠障碍和心理危机干预、临床心理等领域的医疗专业技术人员都是医院的重要资源,构建和确定这些资源组合并为患者提供优质医疗服务的能力,实现最优组合,将会极大地促进医院效益的提升。

5.4 迎合患者需要,探索流程再造

传统的门诊、住院服务模式和流程已经深深扎根于医院的运营管理中,而面对新时期人们对于便捷化、品质化、多元化精神卫生服务的需求,现有的服务模式显然没有完全与当今患者的需求适配。针对上班族和学生族,在能“看好病”的基础上,要更多思考如何减少等待时间、如何提供更安全舒适的就诊环境、如何满足患者的个性化需求等^[9],需要医院持续关注患者的真实内心诉求,打破常规的流程约束,因类施策,重新规划流程再造^[10]。而基于患者的流程再造必将成为医院塑造良好品牌形象的加分项,提高医院的认可度和竞争力,为医院带来更多附加值。

参 考 文 献

- [1] 孙思伟,云青萍,孙艳坤,等.2015—2019年中国精神科医疗服务利用的公平性分析[J].医学与社会,2022,35(9):48-53.
- [2] 徐刚.医院信息管理系统中的数据挖掘技术及应用[J].数字技术与应用,2021,39(3):68-70.
- [3] 顾逸宸.数据挖掘技术在医院财务分析中的应用[J].财经界,2020(29):121-122.
- [4] 秦荣生.数字化时代的财务创新发展[J].财务与会计,2020(1):7-9.
- [5] 张晓涛,田高良.基于数字经济时代智能财务的发展思路[J].财会通讯,2023,(6):3-8.
- [6] 应琪,沈涛.大数据分析医院门诊诊疗人次趋势[J].现代医院管理,2020,18(2):21-23.
- [7] 崔凤.公立医院精细化运营管理模式建设研究[J].财会学习,2023(14):147-149.
- [8] 曹晓昱,王满,何佳美.管理会计工具应用、资源整合能力与企业创新绩效[J].财经问题研究,2021,(3):75-83.
- [9] 黄美泰,高丽娟,林国权,等.精神卫生服务新模式探索[J].中国卫生人才,2022(10):64-67.
- [10] 周晓东,李金涛.企业竞争优势、资源与能力及竞争力的逻辑关系:基于价值链模型的整合[J].南华大学学报(社会科学版),2021,22(5):49-55.

通信作者:张雪(1981-),女,研究生,高级会计师,财务处处长;研究方向:医院经济管理、管理会计。

收稿日期:2023-08-07

修回日期:2023-10-25

(编辑 马兰)