

分级诊疗下患方对基层卫生信息化认知分析

葛新颖¹, 吕丹² 通讯作者

(1.江苏卫生健康职业学院,江苏 南京 211800;2.江苏护理职业学院,江苏 淮安 223000)

摘要:通过对前往基层医疗卫生机构就诊的患者及家属做问卷调查,了解他们对于基层卫生信息化建设的认知与体会,从患者角度分析分级诊疗下基层卫生信息化建设中存在的问题,为基层卫生信息化建设提供建议。

关键词:基层医疗;卫生信息化;认知

【DOI】10.12231/j.issn.1000-8772.2021.13.307

2015年,国务院办公厅发布《关于推进分级诊疗制度建设的指导意见》指出,建立分级诊疗制度^[1]。分级诊疗制度的核心是构建“基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动”的科学有序诊疗秩序,提高医疗资源的配置效率,解决“看病难、看病贵”问题。分级诊疗衔接机制的基础与核心是卫生信息化^[2],卫生信息化建设是促进卫生信息互联互通的工具和手段^[3],能将卫生相关人、财、物、技术、健康信息有序高效衔接起来,在分级诊疗建设上具有重要作用。我国卫生信息化建设整体取得一定成就,但基层卫生信息化建设仍很薄弱。通过对基层医疗卫生机构就诊患者及其家属进行问卷调查,了解他们对于基层卫生信息化建设的认知与体会,分析基层卫生信息化建设中存在的问题,为基层卫生信息化建设提供建议。

1 研究对象与方法

1.1 研究对象

通过随机抽样方法选取某地区几家基层医疗卫生机构就诊患者及家属作为调查对象,进行现场问卷调查。发放问卷92张,回收92张,排除无效问卷9张,回收有效问卷83张,有效回收率90%。

1.2 研究方法

在研究相关文献的基础上,结合专家咨询意见,自行设计调查问卷进行调查。调查问卷所涉及的内容有是否有医务人员指导使用,是否节省就诊时间,是否方便了就医,是否方便查询诊疗信息,是否方便其他医院就医,诊疗信息是否安全,卫生信息化带来的整体就医满意度等内容。

1.3 统计学方法

使用Epidata3.1软件将收集的调查数据进行录入整理,并对调查数据进行分析。

2 结果

2.1 调查对象的基本情况

在回收的83份有效问卷中,男性51人(61.4%),女性32人(38.6%)。其中18岁及以下2人(2.4%),18-30岁18人(21.7%),31-45岁23人(27.7%),46-60岁21人(25.3%),60岁以上19人(22.9%)。

2.2 患者及家属对基层医疗卫生信息化的认知

在有效调查的83位基层医疗卫生机构就诊的患者及其家属中,对基层医疗卫生信息化有所了解的有77人(92.8%),对基层医疗卫生机构卫生信息化建设现状感到“满意”及“较满意”的人数有72人,总体满意度86.7%。其最主要了解途径来自于基层医务工作人员的指导(70人,84.3%),对于基层卫生信息化建设最直观的感受就是节省了时间(65人,83%)、就医秩序更好(51人,61.4%)、方便了解健康信息(42人,50.6%)、直接支付报销后自付部分费用(41人,49.4%)等。在整个诊疗环节上,基层卫生信息化开拓了挂号途径,节省了患者排队挂号时间(63人,75.9%),电子检查报告方便实时查看(50人,60.2%),检查报告系统终端自行打印(31人,37.3%),节省拿取检查报告时间(59人,71.1%)。基层卫生信息化改善了患者就医体验。

2.3 患者及家属指出基层医疗卫生信息化的不足

基层卫生信息化建设在患者就医过程中带来了便利,但被调查的患者及家属还是指出了当前基层卫生信息化建设中存在的一些不足。52人(62.7%)指出当前基层医疗卫生信息系统与上级医疗卫生机构医疗信息系统不兼容,医疗卫生系统不兼容现象,阻碍了患者病案信息在不同医疗机构之间的共享交换处理。在分级诊疗体系下,患者医疗卫生信息不能实现不同机构之间的共享交换处理,基层首诊的意义也得到削弱,阻碍了分级诊疗格局形成。35人(42.2%)指出当前基层医疗卫生信息系统不完善,虽然为就诊节省了时间,提供了方便,但是不能覆盖到全部诊疗环节,基层医疗卫生信息化只是简化了就诊流程。18人(21.7%)指出没有专业的信息管理人员指导,医务人员只是简单的介绍等,对卫生信息化的用途不太理解,卫生信息系统利用率不高。还有部分人表现出对医疗卫生信息安全性的担忧。

3 小结

3.1 促进医疗信息互联互通

一份内容完整的病案,是医师对疾病诊治的重要依据,更是经验的累积和医疗思路的总结^[4]。基层医疗卫生信息不能在各级医疗卫生机构之间实现共享,患者医疗健康信息就会缺乏统一性及连续性,医生需要为患者重复做检查,诊疗思路与方向也会出现混乱,不利于疾病的预防及诊断,基层卫生信息化的优势难以发挥作用。因此要统筹卫生信息系统的建设,将基层卫生信息化建设接入上级医疗卫生信息系统的建设中,完善医疗卫生信息化建设平台,实现医疗信息在各级医疗卫生机构之间互联互通。

3.2 完善基层卫生信息化覆盖面

基层卫生信息化只有覆盖全部诊疗环节,才方便于医疗信息的共享利用,更好发挥卫生信息化作用。在卫生信息化平台建设上,既要传统挂号就诊、基本医疗信息查询等业务转移到互联网上,也要开发实现互联网就诊技术,实现实时就诊、分级诊疗等服务。

3.3 建立专业化卫生信息管理队伍

基层医疗卫生信息化的健康发展需要专业队伍作为支撑。庞大复杂的基层医疗卫生信息,需要确保安全与准确。因此政府应加大卫生信息管理专业人才的培养,建立稳定、专业的卫生信息管理队伍,保障患者医疗信息的准确与安全。

参考文献

- [1]国务院办公厅关于推进分级诊疗制度建设的指导意见[J].中华人民共和国国务院公报,2015(27):27-31.
- [2]杨坚,卢珊,金晶,等.基于系统思想的分级诊疗分析[J].中国医院管理,2016,36(01):1-5.
- [3]刘乾坤,郝晓宇,马骋宇,等.基于DEA的基层医疗卫生机构信息化运行效率分析[J].中国医院,2020,24(11):14-17.
- [4]杨柳,陈国强,张少明,等.分级诊疗制度的实施对三级医院病案质量管理影响与对策[J].中国医院,2021,25(05):46-47.

作者简介:吕丹(1992-),女,江苏淮安人,学历:研究生,江苏护理职业学院教师,研究方向:卫生管理。