

关于印发《旌德县改善就医感受提升患者体验主题活动实施方案（2023—2025年）》的通知

各卫生健康单位：

为进一步优化医疗服务，提升患者体验，不断满足人民群众日益增长的美好生活需要，根据国家卫生健康委、国家中医药局《关于开展改善就医感受提升患者体验主题活动的通知》（国卫医政发〔2023〕11号）省卫生健康委《关于印发改善就医感受提升患者体验主题活动实施方案的通知》（皖卫医秘〔2023〕63号）和市卫健委《关于印发〈宣城市改善就医感受提升患者体验主题活动实施方案（2023—2025年）〉的通知》（宣卫健医〔2023〕40号）要求，结合我县实际，研究制定《旌德县改善就医感受提升患者体验主题活动实施方案（2023—2025年）》，请认真组织实施，抓好贯彻落实。

旌德县卫生健康委员会

2023年10月30日

旌德县改善就医感受提升患者体验主题活动实施方案（2023—2025年）

为进一步解决人民群众看病就医的急难愁盼问题，改善全过程的就医感受，提升患者体验，保障人民群众享有医院高质量发展成果，根据国家卫生健康委、国家中医药局《关于开展改善就医感受提升患者体验主题活动的通知》（国卫医政发〔2023〕11号）和省卫生健康委《关于印发改善就医感受提升患者体验主题活动实施方案的通知》（皖卫医秘〔2023〕63号）和市卫健委《关于印发〈宣城市改善就医感受提升患者体验主题活动实施方案（2023—2025年）〉的通知》（宣卫健医〔2023〕40号）要求，制定本实施方案。

一、总体要求

坚持以切实改善人民群众看病就医感受为目标，衔接持续改善医疗服务“两少八更加”要求，坚持守正创新、问题导向、系统思维、患者视角，全面梳理医疗服务流程，充分运用新手段、新技术、新模式，打通人民群众看病就医的堵点淤点难点。力争用3年的时间，将“以患者为中心”贯穿于医疗服务各环节，整体提升医疗服务的舒适化、智慧化、数字化水平，推动形成流程更科学、模式更连续、服务更高效、环境更舒适、态度更体贴的中国式现代

化医疗服务模式，人民群众就医获得感、幸福感、安全感进一步增强。

二、重点任务

（一）服务前移提升患者诊前体验

1. **完善预约诊疗制度。**依托安徽医疗便民平台或旌德县全民健康信息平台，全县二级医院（含中医医院）普遍建立预约诊疗制度。

（1）支持诊间、电话、自助机、网站、手机端等多种途径、多种有效证件预约，并能提供3种以上形式的预约挂号服务。单个检查项目提供诊间或自助机、网站、手机端等预约方式；多个或有复杂告知的检查项目提供统一的预约中心预约，集中检查项目预约率100%。

（2）落实分时段预约，二级医院就诊分时段预约精确到30分钟以内，B超、CT、MRI、胃镜、肠镜等检查项目预约精确到1小时以内，结合专业特点合理安排号源量，为医患沟通预留充足时间。

（3）推广诊间、跨科、复诊、诊疗团队内、医共体内等多种预约模式，二级医院向基层医疗机构开放不少于10%的号源。发挥家庭医生在预约转诊、预约检查等方面的积极作用，提升服务连续性。

（4）畅通家人、亲友等代老年人预约挂号渠道，设立老年人、残疾人、现役军人、优抚对象、无偿献血奉献奖获得者等优先就诊窗口。为老年人等特定人群保留挂号、缴费、打印报告等人工服务窗口。

（5）分类完善初诊、复诊、转诊等患者的叫号规则，对一次诊疗未结束的患者只收取一次挂号费。

（6）探索应用人工智能分诊系统，并与门诊电子病历系统对接，形成智能问诊—分诊—预约—病史采集流程。

（7）优化预约诊疗平台，推行实名制预约，加强号源供给和退号、失约管理，建立预约挂号预付费、退号随机投放等制度，强化身份校验，严厉打击“号贩子”。

2. 探索建立预就诊模式。对于诊断明确且因相同疾病就诊的复诊患者，医疗机构可通过互联网诊疗平台、互联网医院或预约诊疗平台，预约复诊所需的检查检验，并根据检查检验出结果时间匹配复诊号源。

3. 缩短术前等待时间。医疗机构可对诊断明确、病情相对稳定，经评估符合住院指征、择期手术的患者，在保障医疗质量安全的前提下办理“预住院”，在患者入院前完成术前检查检验，缩短入院后术前等待时间。

（二）简化流程提升患者门诊体验

4. 优化门诊流程。进一步优化门诊流程设计，提升精细化管理水平，缩短患者在门诊的滞留时间。

（1）推广统一使用居民电子健康码，与医保电子凭证融合实现患者在县内医疗机构之间和医疗机构内部的挂号、就诊、检查、治疗、取药、结算等环节一码通用。

（2）加强检查、检验、药房多部门协作，压缩门诊取号、缴费、打印报告等环节，实现信息共享共用，缩短患者在门诊的等候时间。

（3）加强引导，明确当日检查检验结果回报患者的接诊流程，简化需要多次门诊诊疗、护理的流程，减少无序流动。推广门诊“明白纸”制度，明确告知患者下一步诊疗去向和复诊安排。

（4）提供多种付费渠道，在确保资金安全的前提下，探索推行“先诊疗后付费”“一次就诊一次付费”。

5. 创新服务模式。医疗机构应运用新技术、新理念，以需求为导向，不断调整、创新服务模式。

（1）建立门诊“一站式”服务中心，为患者提供导诊、陪诊、审核盖章、医保咨询、检查检验预约、医共体服务、投诉建议受理、便民设备租借等服务，帮助患者熟悉就医流程。按照不少于日均门诊量0.2%的比例配备门诊导医或智能引导设备。

（2）鼓励医疗机构开设麻醉、疼痛、健康管理、老年综合服务等新型门诊，提供更加丰富的门诊诊疗服务。

（3）推广门诊中西医结合医疗模式，打造中西医结合团队，开展中西医联合诊疗。中医医疗机构要总结推广中医综合治疗以及集预防、治疗、康复于一体的全链条服务模式。

（4）鼓励家庭医生为符合条件的签约人群提供慢病长处方、延伸处方、中医药“治未病”等适宜的服务。

（5）优先在儿科、外科、产科、骨科、心内科、口腔科、眼科等需求较多的门诊，弹性开设午间门诊、晚间门诊或周末门诊，满足群众不同时段的就诊需求，并根据疾病时段特点，及时调配资源，确保就诊高峰时门急诊运行平稳有序。

6. 优化就诊环境。优化门诊全流程布局，标识清晰易懂，有明确的就诊和出入院流程，有条件的开设院内导航系统，有效引导和分流患者。加强卫生间、候诊区等重点区域的卫生管理。针对老年人、儿童、残疾人、孕产妇等特殊群体，做好就诊环境的适老化、无障碍等改造，配备符合国家设计规范的无障碍通道、无障碍卫生间，配备轮椅、平车、母婴室、尿布台等必要的便民设备设施。树立

老年友善服务理念，解决影响老年患者就诊的“数字鸿沟”等问题。

（三）高效衔接提升患者急诊急救体验

7. 提升院前医疗急救服务能力。不断完善我县120急救体系建设，推进农村医疗急救体系建设，加强各急救分站院前医疗急救常备力量与机动力量建设，完善城市15分钟和农村30分钟急救圈，积极构建立体化的院前医疗急救体系。优化院前急救服务流程，加强质量控制和信息化建设，提高120呼叫定位精度、接处警效率和准确度，缩短急救反应时间，提高院前医疗急救的能力。

8. 加强院前院内衔接。全县二级及以上医疗机构应当加强胸痛、卒中、创伤、危重孕产妇救治、危重儿童和新生儿救治等“五大中心”建设，同时依托“智慧急救”体系，建立急诊急救高效衔接的流程，搭建患者数据院前院内实时交互信息系统，提高急诊急救服务效率。2023年末，县级综合医院建成胸痛、卒中、危重孕产妇救治、危重儿童和新生儿救治中心，2025年前建成包括创伤在内的“五大中心”。

9. 做好急危重症患者救治

（1）建立健全急诊患者分级救治模式，坚持“就急、就重”原则，根据患者病情（濒危、危重、急症、非急症

）建立分级救治流程，急危重症患者“优先救治、后补手续”。

（2）探索构建院前院内急危重症救治“三通三联”一体化救治模式，形成救护车直通导管室、手术室及重症监护室的流程，联通院前医疗急救机构、基层医疗卫生机构与医院之间的抢救绿色通道。以急诊为平台，建立急危重症患者多学科联合救治机制。

（四）巩固拓展提升患者住院体验

10. 完善住院医疗服务制度

（1）推进临床路径管理信息化，纳入医疗机构信息化整体建设。丰富临床路径覆盖病种数量及内涵，完成二级医院75%的临床路径占比。加强质控，定期开展评估，在医联体和医共体内建设一体化临床路径。

（2）全面推进检查检验结果和相关数据资料的互通共享。所有具备联网条件的医疗机构要按照标准规范要求接入“互联网医院系统”，加快推进数字影像服务系统建设。加强检查检验相关专业质量控制和管理，运用信息化手段对高值高频、群众反映突出的检验项目实时监控。将医务人员分析判读检查检验结果、开展结果互认工作情况作为绩效分配的考核指标，减少和避免不必要的检查检验。

（3）推广应用中医药适宜技术，中医医院的中医优势病种应当以中医治疗为主。

11. 加强住院患者综合服务

（1）我县二级及以上医院推广普及分娩镇痛等疼痛管理模式。加强儿童、老年人、肿瘤患者的镇痛服务，探索建立无痛诊疗中心，不断满足人民群众对医疗服务舒适化的新需要。

（2）鼓励二级医院为患者提供营养筛查、评估、诊断、宣教、治疗等临床营养服务。根据需求，临床营养服务人员参与特殊、疑难、危重及大手术患者会诊或加入MDT团队。

（3）提升医务人员的患者心理评估意识和能力，积极开展住院患者心理评估，及时识别患者心理风险，推广分级分层的心理干预模式。

12. 改善入出院服务。全县二级医院建立患者入出院服务中心，优化入出院流程，提供入院手续办理、医保审核、出院结算、检查检验预约、出院患者健康教育等“一站式”服务。推广住院费用预结算、床旁结算、“当日出院、当日结算”。鼓励医院对闲置床位统一管理，逐步实现全院床位集中管理、统一调配。

（五）服务连续提升患者诊后体验

13. 依托医共体提升医疗服务连续性。紧密型县域医共体内要优化医疗服务流程，畅通双向转诊和接续诊疗服务，预留门诊号源和住院床位，推动县域医共体内“资源、病人”下沉，推进急慢分治，为网格内居民提供一体化的医疗卫生服务。推动医联体内诊疗信息共享，探索建立智慧医联体。

14. 加强诊后管理与随访。医疗机构应当建立患者随访档案和随访计划，建设基于患者服务为核心的多途径智能随访平台，为患者提供更加科学便捷专业的院外康复和延续性治疗，并通过数据分析及时发现潜在问题，提供就诊绿色通道，为患者诊后提供更好保障。鼓励有条件的医疗机构通过随访平台加强与患者的沟通互动。

15. 积极探索非急救转运服务。探索开展非急救医疗转运服务试点，不断满足患者急救和非急救医疗转运需求。积极鼓励部分二级医院率先开展非急救转运试点，建立非急救医疗转运服务平台，实现统一呼叫号码、统一受理呼叫、统一指挥调度。

（六）改善贯穿医疗服务全程的基础性、支撑性工作

16. 丰富优质护理服务内涵。强化责任制护理，严格落实分级护理、查对、交接班等护理核心制度，各级各类医疗机构责任制整体护理覆盖全院100%病区。扎实做好基础

护理，规范实施护理专科技技术，提供身心整体护理。鼓励医疗机构为有护理需求的出院患者提供延续性护理服务。推动大型医院优质护理资源下沉。需要陪护的患者原则上“一患一陪护”，积极推广“无陪护”医院或病区。规范陪护人员或承接陪护服务的第三方外包公司管理。

17. 转变药学服务模式

（1）二级医院对医共体内基层医疗卫生机构延伸的处方进行审核，指导基层医疗卫生机构合理用药，重点为慢病签约患者提供用药指导。

（2）设置用药咨询室（窗口），有条件的医疗机构为患者提供中药用药加工、药物配送、用药指导等个性化服务。

（3）鼓励具备条件的医疗机构开展“互联网+药学服务”，推动处方流转、药品配送等服务，有条件的可探索开展用药指导信息推送服务，指导督促患者规律服药。

18. 创新康复服务模式

（1）鼓励医疗机构建立康复科与其他专科紧密协作的服务模式，组建早期康复介入多学科团队，推进加速康复外科发展，促进患者快速康复和功能恢复。

（2）借助医共体等多种形式建立康复医疗服务网络，增加康复医疗服务供给，医疗机构按照功能定位和患者需求，提供连续的康复医疗服务。

（3）鼓励具备条件的二级医院通过多种方式将康复医疗服务向家庭延伸，为行动不便的老年人、出院患者等人群提供康复治疗、康复训练和指导等。

19. 加强医院信息化建设和后勤保障

（1）在确保信息安全的基础上，加大智慧医院建设力度，为改善医疗服务提供必要的信息化支撑。简化预约诊疗和互联网诊疗页面，设置智能语音和助老服务模块，通过自动拨号、志愿者远端协助等方式，方便老年患者获得在线诊疗服务。完善收费系统，支持现金、线上支付等多种收费方式，费用金额要设置到分位。

（2）积极探索运用人工智能技术改善患者就医体验，并为临床诊疗服务提供高质量辅助，提升医疗服务质量和效率。

（3）加强医院后勤保障，畅通后勤问题反馈渠道，提供24小时的后勤保障服务。提高膳食、保洁质量，改善患者停车条件，在公共区域提供网络、阅读等服务。

20. 加强医疗机构人文建设

（1）二级医院应建立医务社工和志愿者制度，鼓励有条件的医疗机构设立医务社工部门和岗位，丰富医务社工服务内涵，推动医务社工服务系统化、专业化、规范化，提高志愿服务的参与面、覆盖面。

（2）弘扬崇高职业精神，牢固树立“以患者为中心”的服务理念，规范医疗机构内服务用语、行为，增强医患沟通意识和能力，杜绝“生、冷、硬、顶、推、拖”态度和行为，构建和谐医患关系，打造“更有温度的医疗服务”。

（3）规范医疗机构投诉接待处理。建立“一站式”投诉解决模式，畅通便捷的投诉渠道，落实“首诉负责制”和重点投诉处理回访制度。加强投诉接待处理人员的专业培训，提升服务能力和服务意识，及时核查处理投诉，积极防范高风险案例，把问题化解在萌芽状态。

三、工作安排

（一）启动阶段（2023年10月-11月）。印发县级实施方案，各医疗机构要结合本单位实际制定具体实施方案，召开改善就医感受提升患者体验动员会议，安排部署任务，营造良好氛围，凝聚强大合力。相关实施方案及会议材料请于2023年11月底前报县卫健委医政股。联系人：胡承乾，联系电话：15212710322。

（二）实施阶段（2023年12月-2025年12月）。各医疗机构要逐项对照方案细化工作目标和落实措施，制定任务清单，责任到科室、到人，倒排工期，扎实推进。按照本单位实施方案，做好组织实施。国家、省、市组织开展基线调查、年度评估，结果以适当形式在行业内和社会范围公布。

（三）评估总结。各医疗机构要定期对主题活动落实情况进行督导评估，建立“书面交办、立账督办、对账销号、结果通报”的闭环管理机制和责任链条，确保主题活动取得实效。

四、有关要求

（一）加强组织领导。各医疗机构应当加强对此次主题活动的组织领导，将改善患者就医感受作为贯彻党的二十大精神的重要举措，不断提高医疗服务品质，持续优化服务流程，及时研究解决发现的问题，做好提升患者体验成效与公立医院绩效考核、医院等级评审、评优评先等工作的衔接，确保主题活动扎实推进。

（二）建立长效机制。各医疗机构要成立专班负责提升患者体验工作，形成主要领导亲自抓、分管领导具体负责、职能科室分工负责、临床科室抓好落实、医务人员全

面参与的层层抓落实局面，让患者真切感受到主题活动成效。

（三）加强指导宣传。各医疗机构要积极发掘、选树先进典型，通过典型带动、示范引领的作用，充分运用义诊周等活动契机，积极宣传改善就医感受工作成效，营造良好舆论氛围。

附件：改善就医感受提升患者体验评估指标（试行）

改善就医感受提升患者体验评估指标（试行）

| 维度 | 指标 |
|------|----------------------------|
| 诊前 | 1. 门诊患者预约诊疗率 |
| | 2. 门诊号源下放比例 ▲ |
| | 3. 是否提供预就诊服务 |
| | 4. 择期手术患者术前等待时间 |
| 门诊 | 5. 门诊患者预约到院后平均等待时间 |
| | 6. 门诊提供MDT服务的病种数 ▲ |
| | 7. 是否设置新型门诊（麻醉、疼痛、药学等）服务 ▲ |
| | 8. 是否开展“先诊疗、后付费” |
| 急诊急救 | 9. 120呼叫反应时间 |
| | 10. 院前医疗急救3分钟出车率 |
| | 11. 是否设置急诊急救五大中心 ▲ |
| | 12. 急诊留观患者平均滞留时间 |
| 住院 | 13. 日间手术占择期手术比例 |
| | 14. 临床路径入径率和出径率 |
| | 15. 中医医院以中医为主治疗的出院患者比例 |
| | 16. 分娩镇痛率# |
| | 17. 是否建立“一站式”入出院服务中心 |
| | 18. 开展责任制整体护理的病区占比 |
| | 19. 出院患者当日结算率 |

| 维度 | 指标 |
|----|----------------------|
| 诊后 | 20. 下转患者人次数（门急诊、住院）▲ |
| | 21. 出院患者随访比例 |
| | 22. 提供延续性护理服务的病区占比 |
| 全程 | 23. 是否提供“互联网+护理服务” |
| | 24. 是否提供加速康复外科服务▲ |
| | 25. 智慧医院建设分级 |
| | 26. 是否建成老年友善医疗机构 |
| | 27. 是否建成残疾人友好医疗机构 |

备注：1. 标注▲的指标适用于三级医院和医联体的牵头医院。

2. 标注#的指标适用于有产科的医疗机构。