

首席记者 刘志勇 本报记者 吴倩 段梦兰 特约记者 庞红卫 通讯员 常榕

习近平总书记强调,要更加聚焦人民群众普遍关心关注的民生问题,采取更有针对性的措施,一件一件抓落实,一年接着一年干,让人民群众获得感、幸福感、安全感更加充实、更有保障、更可持续。

门诊是患者所到最多之处,决定着患者最直观的就医感受和体验,也是各级医疗机构服务能力和水平的直接体现。随着《改善就医感受提升患者体验主题活动方案(2023—2025年)》的印发,越来越多的卫生健康行政部门和医院负责人正在走进门诊楼,问需于患者,努力探寻创新完善门诊服务的最佳解;各地各级医疗机构也在巩固拓展各种举措,创新改进门诊服务,用心解决群众急难愁盼问题。



医院为患者提供水疗康复服务

让门诊就医更顺畅更贴心

从改善布局优化流程做起

这几天,山东省济南市市民翟先生的母亲经常念叨手脚麻木,说话好像也不太利索了。通过网络预约挂号后,7月11日一大早,翟先生开车载着母亲,赶往山东第一医科大学附属中心医院(济南市中心医院)东院区。从家赶到医院,有将近两个小时的车程,考虑到看诊、检查等复杂的就诊流程,他们做好了次日返程的准备。

一进门诊大厅,翟先生就看见了“门诊综合服务区”。翟先生在自助机上取了号,根据标牌指引找到诊区,在分诊台报到后排在神经内科第13号就诊;稍作等候,翟先生就陪着母亲走进了专家诊室。

根据脑部CT检查结果,主任医师边红做出陈旧性腔隙性脑梗死的诊断并开了处方。翟先生取完药准备离开时看了一眼手机,高兴地说:“这才刚过11点,看病只用了3个多小时,没想到这么快,踏踏实实吃个午饭就能回家了。”

优化门诊流程,缩短患者在门诊滞留的时间,正是《改善就医感受提升患者体验主题活动方案(2023—2025年)》中的重要内容。济南市中心医院党委书记、院长宋勇峰介绍,该院紧紧围绕“以患者为中心”的理念,规划、改造门诊布局。东院区打破“内、外、妇、儿”的传统布局,47个门诊科室按照疾病领域划分为8个诊区,分布在3个楼层,检查科室就近布置在诊区之间。

同时,医院借助信息化手段改造门诊流程。神经内科隔壁是神经外科,消化内科隔壁是胃肠外科,呼吸科和胸外科共用一间大诊室,多个科室组成“泛血管疾病管理中心”。比如,帕金森病患者就医,首诊在神经内科,如果医生判断患者到神经外科就诊更合适,可以经HIS系统直接把患者的号转过去,患者不用走退号再挂号的烦琐流程,而且诊室就在隔壁。”宋勇峰说。

翟先生陪母亲就诊时,医生先后

开了1张脑部CT检查单,一张含有3种药品的处方,翟先生都直接在诊室完成了缴费;影像中心和药房在诊区同楼层的不远处,整个就诊过程他们没走太多路。

“每间诊室都能实现诊间支付,相关信息直接传输到下一个节点,患者出了诊室就可以直接去做检查或拿药。”宋勇峰介绍,该院上半年的门诊诊间结算率达80%。除此之外,门诊3个楼层投放了17台自助机,几乎可以实现挂号、缴费、打印发票等所有窗口服务功能。

创新门诊布局,优化就医流程的作用显而易见,已有不少医院因此赢得患者的称赞。取药是患者在门诊就诊的重要环节,从中日友好医院门诊楼大门往外走,不远处一侧就是今年5月新投入使用的门诊中心药房,这里宽敞明亮,有16个取药窗口,不少患者扫码报到后几乎没有排队,就在窗口取了药。

“此前门诊患者需要去西药房、成药房、草药房3个不同的地方排队取药,草药房还不在于门诊楼内。”中日友好医院药学部副主任李朋梅说,为了让患者少跑腿、缩短等候时间,医院进行了整体规划,将几个药房整合在一起,并引进了两台全自动整盒发药机,形成了如今的一站式中心药房。

“优化门诊流程常做常新。”对中日友好医院门诊部党支部书记、主任王薇来说,每天必须做的事就是去门诊走走,随时发现患者在就诊过程中可能遇到的问题并提出解决方案。王薇介绍,药房布局和流程再造后,患者缴费后至取药前的等候时间从平均11分钟缩短至6分钟。在患者缴费步行至中心药房的几分钟内,绝大部分药品已一次备齐,相关信息也在大屏幕同步显示,患者无需过多等待。

患者取中草药时往往面临一个难点,无论是自煎饮片还是代煎药液,其体积、重量都较大。“自中心药房启用以来,我们推出了便民服务新举措,提供中草药全国范围免费快递到家服务。”中日友好医院药学部副主任赫军告诉记者。

“真正想患者所想、急患者所急,

才能提供更好的门诊服务。我们结合本院特色探索了一些新举措。”首都医科大学附属北京佑安医院门诊部副主任于红卫说,“来我们医院检查肝病的患者较多,往往需要空腹抽血。上午8点到10点,是门诊的抽血高峰,许多患者大早上赶来抽血等待检验。”为此,门诊部护理团队7时30分开始采血,并在抽血高峰时段增设了两个采血窗口。患者可以在线上预约采血时段,现场取号后可以扫描“采血号条”上的二维码实时查看排队进度。

“患者能早点抽血,就能早点吃上早饭,也保证高峰期的就诊次序,减少等待时间。”于红卫说,“针对80岁以上的老年人,系统会自动将其排到优先队列中,保障他们能够按时按需抽血。”

信息技术促进服务升级

信息技术已成为医疗机构改善门诊服务的得力手段,信息化改造升级正在让患者的就诊流程更加顺畅。

秦大爷确诊肺癌快3年了,一直在河南省肿瘤医院治疗,之前每次看病,门诊检查都是让他和家人最头疼的事。“每次就诊需要做的检查都不止一项,每项都要到窗口一个一个排队预约,有时做完一个检查却错过了另一个,就需要重新排队。”秦大爷的儿子说,有时家里要来两三个人给老爷子排队。“现在看病可方便多了,抽血、做CT,好几项检查,没出诊室医生就全给预约好了。”这次陪父亲到医院复诊,秦大爷的儿子为这项服务竖起了大拇指。

今年5月,河南省多部门联合发文,在全省推行“便民就医少跑腿”七大举措,“推行门诊患者医技检查24小时内完成服务”就是其中之一。

河南省肿瘤医院门诊部副主任郝艾萍介绍,在信息化手段的支持下,该院实现了诊室一站式患者检查预约。“门诊医生一键点击预约功能,HIS系统即可为检查项目自动进行排序,科

学安排检查时间,患者无需二次预约,就可直接按预约时间到医技科室检查。”郝艾萍说,该院还为复诊检查患者开通了互联网医院线上开单功能,患者只需按约定时间到院,在自助机上打印检查单即可进行检查。

实现门诊患者24小时内完成医技检查并非易事,需要系统性、多方位的升级改造。郝艾萍介绍,该院在增加医技科室门诊检查号源的同时,为门诊患者开辟检查绿色通道,并在预约系统上增设9时至12时作为门诊患者的专属检查时段;医学影像科将部分检查设备固定为门诊专用,采取“人员轮转、机器不停”的方法,确保门诊患者24小时内完成检查。

不仅如此,该院还对当日检查检验结果回报患者的接诊流程进行了明确。“当天回报检查结果一律免收挂号费,只需携带就诊卡再次报到,系统就会为患者匹配复诊号;如果遇到相应医生不出诊的情况,会为患者匹配同等资质的医生。”郝艾萍说。

在中日友好医院门诊二楼的自助机前,53岁的王霞(化名)拿着几张检查结果单告诉记者,她是该院的老年病号,近几年一直在这里看病。“这两天想做一个全面检查,不论是手机预约还是现场报到、预约检查,明显感觉越来越方便了。”王霞说。

“自助机会告诉患者下一步可以做什么,应该做什么。”中日友好医院信息中心主任刘欣说,在该院,医生开具检查项目,患者在自助机缴费成功后,界面会立即弹出可预约检查项目的窗口提示。“从我们得到的反馈来看,大家普遍反映不再因困惑接下来该怎么办了。”刘欣笑着说。

各地在创新优化门诊服务中,充分发挥信息技术四两拨千斤之妙的案例并不少见。

仍以就诊过程中可能多次发生的费用结算为例,窗口、自助机缴费难免会等候,高峰时还有可能排起长队;诊间结算固然方便,但也势必会占用医生的专业服务时间,对于门诊量较大的科室或医生而言,不一定是最优选择。

连日来,山东大学齐鲁医院的日门诊量持续突破1.2万人,不少科室门诊一直在满负荷运转。该院门诊部副主任董来东介绍,在医院信息网络的支持下,门诊开通了移动支付功能。除了门诊区域75块电子屏滚动展示移动支付二维码,医院还在各诊室统一张贴,患者几乎可以随时随地拿出手机完成门诊缴费。

围绕患者需求创新服务

医疗机构通过完善多学科诊疗(MDT)、开设新型门诊等,不断调整、创新服务模式,也是《改善就医感受提升患者体验主题活动方案(2023—2025年)》提出的明确要求。

在国际上,MDT已逐渐成为各医学发达国家普遍认可的诊疗模式。在综合医院开设MDT门诊,对于肿瘤、器官移植等危重及复杂疑难疾病患者来说,意味着他们不必再费时费力地逐个到相关科室就诊。

7月初的一天,张大叔走进了齐鲁医院门诊6楼的多学科联合会诊办公室,坐在他对面的是来自神经外科、

放疗科、神经内科、影像科、病理科等5个科室的专家。

张大叔60岁,不幸确诊下咽癌、食管癌双原发肿瘤,并出现了多发淋巴结转移。这样的病情该去哪个科室就诊、选择怎样的治疗方式,让张大叔及其孩子犯了难。不久前,张大叔得知齐鲁医院开设了MDT门诊,而且可以通过微信线上预约挂号。完成病情描述、检查资料上传后,他通过了脑转移瘤MDT门诊秘书的线上初诊,接到了预约成功的短信通知。在这次MDT会诊中,张大叔接受了专家团队的意见:先住院接受新辅助化疗,再根据评估决定进一步的治疗方案。

类似张大叔的愁闷,医生和医院都能感受到。董来东介绍,近两年来,齐鲁医院全力推动MDT门诊的发展,陆续组建了66个MDT门诊团队,每个团队都明确了专家组长和门诊秘书,并设置了8个固定的MDT诊室。截至目前,医院已累计接诊MDT患者1700余人次。“国家部署开展改善就医感受提升患者体验主题活动以来,我们开通了MDT门诊的线上预约。以前,患者只有在线下就诊时,才能在医生的建议下接受多学科联合诊疗。”董来东说,开通MDT门诊线上预约,为更多符合条件的患者提供了进一步的便利。

在河南省肿瘤医院,替患癌父亲问诊的李女士,同样感受到了MDT的便利。“挂一次号看了6位专家,真的很幸运。专家们解释得非常清楚,对于下一步治疗方向,我心里更有数了。”李女士感慨。该院医务部副主任张萌介绍,目前医院门诊MDT已覆盖肺小结节、乳腺结节、食管肿瘤等多个病种,并按照固定排班、固定团队、固定诊室出诊,互联网医院还开设了近10个病种的MDT线上门诊。

除了重大和复杂疾病患者,不少普通患者因为小毛病就诊也会不时遇到苦恼。比如,对疾病的了解大多局限于症状层面,不知如何选择临床诊疗专业。症状门诊、疼痛门诊等新型门诊的开设,为人们打开了一扇新的就医之门。

60岁的王大妈家住北京市大兴区,最近几次毫无征兆的严重眩晕让她有些担心。“想找医生瞧一下,也不知道该挂什么号。”王大妈先后到神经内科、心血管内科就诊,做了颈动脉彩超、脑部CT等检查,“折腾了好几趟,都没啥大毛病,眩晕问题没解决。”

这天下午,王大妈来到大兴区人民医院眩晕门诊就诊。在详细询问病史、查看既往检查结果后,接诊医生给王大妈做了一次耳石复位。随着医生的引导下快速变换头部体位,王大妈很快出现了明显的眩晕症状。没想到,令她苦恼的耳石症就这么被揪了出来。“像这样的门诊多开一些,对咱老百姓可是大好事。”做完耳石复位治疗、取完药,王大妈笑着回家了。

本版图片由本报记者张丹摄

记者手记

患者急难愁盼是改革之所向

《改善就医感受提升患者体验主题活动方案(2023—2025年)》印发后,各地都在着力推动解决群众就医过程中的急难愁盼问题,越来越多的卫生健康行政部门和医院负责人走进门诊楼,现场调研研区功能布局、流程设置、服务模式,问需于患者、问计于患者,努力探寻为改善患者感受而创新完善门诊服务的最佳解。

北京市卫生健康系统召开学习贯彻习近平新时代中国特色社会主义思想主题教育为民办实事工作推进会,在前期深入开展调研的基础上,针对共性的、群众反映强烈的事项,列出为民办实事项目24件,其中不少指向了创新改善门诊服务。全市二级以上医院将持续完善门诊一站式服务中心功能,105家医院开设黄昏、夜间门诊,245家医院和全市社区卫生服务中心均实现周末正常开诊。

山东省卫生健康委印发《解决群众急难愁盼问题百日攻坚行动方案》,召开提升患者就医体验现场推进会,要求三级公立综合医院全部开展多学科诊疗,覆盖肿瘤和疑难复杂病种;全省80%的二级以上公立综合医院要实现门诊间结算。截至6月底,该省33家省(部)属医疗机构门诊间结算功能实现率已达78.79%。

河南省卫生健康委等多部门联合推行“便民就医少跑腿”七大举措,着力解决群众就医过程中的关键小事,通过发挥信息技术优势,优化整合医疗资源和服务流程等,提高医疗服务效率,提升群众就医满意度和获得感。目前,该省所有县域医共体牵头医院、三级公立医院推行门诊患者医技检查24小时内完成服务。

如今在各地,门诊一站式服务中心正在越来越多的医疗机构建立起来,挂号、缴费、预约自助一体机几乎已经成为标配,门诊多学科诊疗正在成为医患普遍认可的诊疗模式,针对老年人等特殊群体优化就医环境蔚然成风。在门诊环节,卫生健康系统为提升患者就医体验所做的努力已初见成效,但改善医疗服务是一项常提常新、常做常新的职责和任务。无论什么时候,解决群众就医的急难愁盼问题都是全行业改革之所向。



一位行人从医院导诊牌前走过