

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

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团卫生健康委、中医药局：

为全面贯彻落实党的二十大精神，将学习贯彻习近平新时代中国特色社会主义思想主题教育成果转化为解决人民群众看病就医急难愁盼问题的具体举措，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，国家卫生健康委、国家中医药局决定联合在全国开展改善就医感受提升患者体验主题活动。现将《改善就医感受提升患者体验主题活动方案（2023-2025年）》印发给你们，请认真组织实施，确保取得实效。

国家卫生健康委联系人：医政司 朱焱磊、王斐

联系电话：010-68791885、68791887

国家中医药局联系人：医政司 段华鹏、王瑾

联系电话：010-59957760

国家卫生健康委 国家中医药局

2023年5月23日

（信息公开形式：主动公开）

改善就医感受 提升患者体验 主题活动方案（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，保障人民群众享有公立医院高质量发展成果，制定本方案。

一、总体要求

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，全面贯彻落实党的二十大精神，践行新发展理念，以切实改善人民群众看病就医感受为目标，坚持守正创新、问题导向、系统思维，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“以病人为中心”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）创新理念、服务向前，提升患者诊前体验。

1.完善预约诊疗制度。二级及以上医院应普遍建立预约诊疗制度，运用人工智能等手段提升预约诊疗精准度。一是提供多种途径、多种有效证件的预约，落实分时段预约，推行检查检验集中预约等多种预约模式。结合专业特点合理安排号源量，为医患沟通预留充足时间。二是推广诊间、跨科、

复诊、诊疗团队内、医联体内等多种预约模式，二三级医院向基层医疗机构开放一定比例号源，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。三是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。四是优化预约诊疗平台，推行实名制预约，加强退号、失约管理，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。有条件的地方，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、创新模式，提升患者门诊体验。

4.再造门诊流程。进一步优化门诊流程设计，缩短患者在门诊的滞留时间。一是压缩门诊取号、缴费、打印报告等环节，缩短患者在门诊的等候时间。二是加强引导，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。三是提供多种付费渠道，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。**一是**建立门诊“一站式”服务中心，为患者提供导诊、咨询、检查检验预约、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。**二是**完善多学科诊疗（MDT）制度，鼓励医疗机构扩展多学科诊疗覆盖的专科和病种，有条件的医疗机构可设立门诊MDT岗，提供“患者不动医师动”的MDT服务。**三是**鼓励医疗机构开设麻醉、疼痛、健康管理等新型门诊，提供更加丰富的门诊诊疗服务。**四是**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。**五是**鼓励有条件的医疗机构结合实际弹性安排门诊时间，满足上班、上学等人群的就诊需求。**六是**鼓励家庭医生为符合条件的签约人群提供适宜的服务。

6.优化就诊环境。优化门诊全流程布局，标识清晰易懂，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，鼓励配备轮椅、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、分区分级，提升患者急诊急救体验。

7.提升院前医疗急救服务能力。优化院前急救服务流程，提升120呼叫定位精度，缩短呼叫反应时间。加强院前医疗

急救常备力量与机动力量建设，积极构建立体化的院前医疗急救体系，提高院前医疗急救的能力。

8.加强院前院内衔接。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中心建设，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。

9.做好急危重症患者救治。一是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”。二是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、丰富内涵，提升患者住院体验。

10.完善住院医疗服务制度。一是建立健全日间医疗服务制度，三级医院普遍建立日间手术管理制度，鼓励医疗机构拓展日间医疗服务范围并完善相关制度。二是推进临床路径管理信息化，丰富临床路径覆盖病种数量及内涵，在医联体内建设一体化临床路径。三是全面推进检查检验结果和相关数据资料的互通共享，加强检查检验相关专业质量控制和管理。四是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。一是鼓励三级医院积极探索建立覆盖门急诊和住院全流程服务的疼痛管理新模式。在二级及以上医院推广普及分娩镇痛等疼痛管理模式。二是鼓励二级及以上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。三是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。二级及以上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、医防协同，提升患者诊后体验。

13.依托医联体提升医疗服务连续性。以网格化布局的城市医疗集团、县域医共体为载体，优化医疗服务流程，畅通双向转诊渠道，下沉专家、门诊号源和住院床位资源，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。直辖市、计划单列市、省会城市等要率先开展非急救医疗转运服务试点，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，对急救与非急救进行分类调派和管理，不断满足患者急救和非急救医疗转运需求。

（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、查对等护理核心制度。扎实做好基础护理，规范实施护理专科技术，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。

17.转变药学服务模式。一是二级及以上医院对医联体内向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。二是三级甲等综合医院应规范开设药学门诊，鼓励其他医疗机构设置用药咨询室（窗口），有条件的医疗机构为患者提供中药用药加工等个性化服务。三是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。一是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。

二是借助医联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。三是鼓励具备条件的二级及以上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。一是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。二是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。三是加强医院后勤保障，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。一是二级及以上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。调动社会力量参与志愿服务，提高志愿服务的参与面、覆盖面。二是弘扬崇高职业精神，牢固树立“以病人为中心”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，构建和谐医患关系，打造“更有温度的医疗服务”。

三、工作安排

（一）启动阶段（2023年5-6月）。国家卫生健康委、国家中医药局印发活动方案并召开全国会议部署工作。省级卫生健康行政部门（含中医药主管部门，下同）应当结合本地区实际制定实施方案，并于2023年6月底前将实施方案分别报国家卫生健康委、国家中医药局。

（二）实施阶段（2023年7月-2025年12月）。国家卫生健康委、国家中医药局制定操作手册，开展基线调查、年度评估，调查评估结果以适当形式在行业内和社会范围公布。地方各级卫生健康行政部门应当按照本地区实施方案，做好组织实施，对本辖区主题活动开展情况进行评估指导。

（三）评估总结。国家卫生健康委、国家中医药局将于2025年底前开展终期评估，召开评估总结会通报评估结果，对部分地方和医疗机构进行表扬。

四、组织实施

（一）加强组织领导。各级卫生健康行政部门应当加强对此次主题活动的组织领导，督促医疗机构落实工作举措，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。

（二）做好政策保障。地方各级卫生健康行政部门应当协调相关部门完善配套政策，为改善患者就医体验提供必要的政策支撑。加快推进分级诊疗体系建设，促进优质医疗资源扩容和区域均衡布局，为提升患者体验创造必要条件。

（三）关心关爱医务人员。地方各级卫生健康行政部门应当深入医疗卫生一线，了解关心医务人员的执业状态，改善医务人员的执业环境，落实“两个允许”，配合主管机关依法严厉打击各类涉医违法犯罪行为，及时表彰先进典型，充分调动医务人员主动提升患者体验的积极性。

（四）建立长效机制。各医疗机构应当成立专班负责提升患者体验工作，领导班子成员应当以普通患者身份定期体验就医流程，查找解决突出问题。国家卫生健康委将开发患者就医体验测量工具，建立监测平台，形成监测、反馈与督促整改的持续改进机制。

（五）加强指导宣传。地方各级卫生健康行政部门应当加强对医疗机构开展主题活动的监督指导。及时挖掘宣传先进典型，营造行业内外开展主题活动的良好氛围。

附件：改善就医感受提升患者体验评估指标（试行）

附件

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

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

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。