

## 双轨并行 -- 以“床边办”“诊区办”推进绿色医院建设

### 南京医科大学第二附属医院

为进一步落实“以病人为中心”的服务理念，改善患者体验，我院在门诊部、住院部双轨并行，分别开展诊区一站式服务（诊区办）、住院患者床边出入院结算（床边办）的便民服务举措。诊区办以新门诊楼启动为契机，改变传统门诊分类，以器官系统划分诊区，将内、外科相结合，门诊诊室、功能检查室、治疗区整合在一个区域内，由服务专员为患者提供分诊导诊、预约诊疗、挂号收费、医保咨询、健康宣教等综合服务，让患者在一个诊区完成大部分门诊就医环节。床边办则将出入院结算由住院处分散设置到各病区，让住院患者在床边即可完成所有出入院流程。以上举措有效简化了门诊、住院病人就医流程，减少排队、等待时间，提升医院综合服务效能，提高患者满意度。

### 一、案例背景

#### （一）组织架构

组 长：顾 民

副组长：李庆国

组 员：张国强、褚志平、赵玲、李全朋、陈鹏、张代华、陈艳萍、李玮

#### （二）成员分工

1. 院 办：统筹协调各项工作
2. 护理部：负责床边办的实施
3. 门诊部：负责诊区办的实施



4. 医务处：负责医生的配合、医嘱开具、培训等工作
5. 财务处：负责财务结算流程的培训，特殊结算案例的处理
6. 信息处：信息支持与保障
7. 宣传处：多方位立体宣贯
8. 总务处：后勤保障

### (三) 开展作用及意义

构建了一个从患者视角出发，“全流程、无死角、可追溯”的创新服务链。在门诊创新使用“诊区办”，打开患者就医“方便之门”；住院中开展床边出入院结算、床边专科特色护理等床边一体化服务体系；并通过出院准备服务、互联网+护理开展延伸护理服务，护理联盟、专科孵化中心助力延伸服务的落实。基于患者需求的从门诊—住院—出院的全流程优质服务运用，简化了服务流程，明显减少了人员聚集，避免患者来回奔波，减少等待时间，改善就医体验和提升了满意度，有效推动绿色医院建设发展。

## 二、实践举措

### (一) 实施路径

#### 1. 总流程图



图1 技术路线图

#### 2. 阶段性目标

- (1) 三院区实施床边出入院结算



- (2) 缩短门诊患者平均就诊时间
- (3) 缩短住院患者出入院办理时间
- (4) 提高患者满意度
- (5) 提高延伸服务量（出院准备、互联网+医疗/护理）

### 3. 实施进度

WHAT		WHEN ( 2019-2022年 )									WHO	HOW	WHERE	
步骤	年份	2020年				2021年				2022年	负责人员	管理工具	地点	
		1	2	3	4	1	2	3	4	1				
P	主题选定	.....										顾民	头脑风暴法	行政五楼会议室
	计划拟订	.....										褚志平	小组讨论、甘特图	门诊部、住院部
	现状把握	.....										张代华	流程图、调查问卷	门诊部、住院部
	目标选定	.....										李云涛	小组讨论、柱状图	行政五楼会议室
	解析	.....										赵玲	头脑风暴、信息化管理	学术报告厅
	对策拟定	.....										丁敬	业务流程重组、评价法	至善会议室
D	对策实施与检讨		.....	.....	.....	.....	.....					杨昕	头脑风暴法、PDCA循环	门诊部、住院部
C	效果确认								.....			陈鹏	小组讨论	门诊、住院、转介机构
A	标准化									.....		褚志平	小组讨论	护理部办公室
	检讨与改进										.....	顾民	小组讨论、精益求精理论	至精会议室

注：...表示计划线    —表示实施线

图 2 项目实施甘特图

## (二) 具体举措

### 1. 诊区办

(1) 建设布局：首先将诊区办的概念落到新门诊建设的设计图纸中，做到医疗流程的优化与功能性设计相结合，采用一站式服务中心布局模式，有效地缩短了就诊流线和时间。所有服务台都采用半开放式设计，方便工作人员走出去，使服务更加贴近患者。我们也根据不同专科的特色打造了趣味服务台。

(2) 其次，按器官系统划分门诊区域，做到内、外科相结合。诊区内包含门诊诊室、功能检查室、治疗室等。全院 32 个专科被划分为 22 个诊区。一院区的心血管系统诊区，整合了心血管内、外科诊室以及相关心脏功能检查室，这是 1.0 模式。在二院区的生殖医学科诊区，打造了一个含就诊、检查、检验、治疗、手术、建档为一体的“全流程”门诊诊区，这是 2.0 模式。类似这样的“全流程”诊疗模式，也应用到眼科、妇儿、口腔科等各个专科。

(3) 每一个诊区，都配有一个综合服务台，这就是我们诊区办的大脑。每个服务台由 1-2 名服务专员为患者提供诊区办综合服务。这个服务台不仅仅用于挂号收费，患者在这还享有分诊导诊、



预约诊疗、医保咨询、健康宣教等全方位服务，大大简化了就诊流程，缩短了就诊时间和避免扎堆拥堵的现象。

(4) 信息处、门诊部与检查科室充分沟通，通过设立近 200 条预约规则和互斥规则，从而动态调配检查资源，实现影像检查无感预约的功能。无感预约的流程简单来说医生开具检查医嘱，患者在诊区办缴费后，即自动完成所有影像检查的预约，随后按照预约告知单直接前往对应检查科室报到、检查。这样患者无需再次进行缴费、预约检查等环节，有效缓解了患者就医过程中的一个关键堵点。从一院区门诊患者 DR 检查开始，逐步向 CT、MR、B 超、心超、动态心电图、动态血压等所有影像检查推广，向另外两个院区推广，向住院患者推广，最终实现全院门诊、住院患者影像检查“一键”预约。

(5) 推进“诊区办”融合服务：成立工作专班。对诊区办的组织架构、岗位设置、人员归属、培训考核、资产管理、绩效分配等方面进行全面改革。从人、技、财、管四个方面进行改革。首先以流程决定组织，赋予门诊部全新的管理职能，打破责任边界，重组管理架构。构建了门诊部主任、诊区办主任、服务专员的扁平化垂直管理体系。由诊区办主任，负责各诊区诊室调配、人员排班、物资管理、绩效分配、应急处置、投诉接待等工作。融合护理、财务、医保人员形成诊区办服务专员，并进一步明确其岗位职责，达到一人多能，一岗多职的效果。相关职能部门对服务专员进行业务培训，考核合格后方可上岗。绩效办以定岗定编为依据，以同岗同酬为基础，重新制定了诊区办绩效管理总体方案，包含科学核定总额、细化核算单元、设置操作点值等内容。门诊部依照各诊区工作量、服务质量、考核结果和满意度等进行科室绩效二次分配。

## 2. 床边办

(1) 试点开展“床边办”，循序渐进点带面。我院共有 3 个院区，2020 年 4 月，我们首先以姜家园院区的 5 个病区作为试点，推行模式为：护士站办理入院，住院处结账推车下病房办理出院。试点过程中主要存在明日出院医嘱开具率低、硬件配备不足、各病区办理出院结算时间无法协调等问题。初期的护士站入院办理率为 90.05%，出院结算率仅为 72%。由于护士站办理入院登记推行较好，结算推车下病房办理出院模式存在诸多缺陷，6 个月后，在萨家湾院区试点推行，模式改为：护士站办理出入院结算。硬件方面，为每个护理单元配备扫码墩、医保读卡器、POS



机等，并将医保、缴费端口分散设置到各病区。软件方面，更换原有 HIS 系统，构建一体化数据平台，打通护士办理入院及出院结算渠道，进一步优化出入院办理流程。

(2) 多方配合齐努力，固化标准成体系。护理部主导落实，实时追踪床边办落实情况，每周分析问题并整改。医务处规范医嘱开具，确保住院证信息准确完整，逐步提升“明日出院”医嘱开具率。财务处、医保办开展全员培训，现场指导业务办理通过多部门深度合作，打破职责边界，做到硬件到位、软件支撑、培训先行、宣教伴行、有应急预案、有操作规范。历时一年，三院区全面实现护士站出入院结算，全天候全时段均可床边办。创新制定护士站办理出入院标准化流程。

(3) 开展床边办融合服务，多项延伸服务助力一体化体系建设。建设医院“生活便民服务中心”，患者可在病房内进行医院食堂线上点餐，院内超市、老娘舅等餐饮机构“云订购”生活物资，足不出户，送货 / 餐到床边。优化出院准备服务，护师、医务社工师“双师联动”，将特殊需求患者一站式转介康养机构。“互联网 + 护理”服务到家，满足居家患者延续性护理需求。

### (三) 资源配置

1. 人力：信息人员全力保障；设置综合服务小组；病区弹性排班、增加床边一体化护理人员配置；成立出院准备服务执行团队、互联网 + 护理服务团队、专科孵化中心团队。

2. 物力：云预约平台，云预约 + 支付一体化，5G 信号全覆盖；门诊部新增多台全功能低消耗自助机、报到机等；每个护理单元配备扫码墩、医保读卡器、打印机、腕带机、银联 POS 机，医保、缴费端口等硬件设备；更换原有 HIS 系统，借助 I1H 系统构建一体化数据平台；配备延伸服务专用办公区域。

3. 财力：智慧医院专项拨款；诊区办工作人员绩效补贴；出入院办理 30 元 / 例绩效补贴；出院准备服务综合协助中心 10 万元 / 年服务经费；省级特色机构基层孵化中心专项财政补贴。

4. 制度：绿色医院建设相关文件精神；国家卫健委“改善医疗服务行动计划”示范医院；智慧医院相关发文；护理联盟；省级特色机构基层孵化中心。

### (四) 难点风险

项目开展遇到的最大难点是实施期间护士对办理出入院结算业务的专业程度及心理认可度不高，门诊人员不能适应岗位职责的转变。我们通过软硬件的同步优化，流程的不断梳理与改进，



提高了业务办理的流畅度及可操作性，服务人员通过培训后普遍都能掌握。医院对诊区办人员给予一定的政策倾斜，对床边办给予 30 元 / 例的绩效奖励，肯定劳动价值，促进项目可持续发展。

## 三、建设成效

### （一）量化成果

1. 实现了“诊区办”同质化管理，人力资源减少 20%—30% 的最优化配置。
2. 优化后的“诊区办”服务模式减少患者 3—4 次往返的路程，门诊就诊时间由原先 150 分钟降至 65 分钟。
3. 三院区床边办覆盖率，已达 100%。
4. 床边办理入 / 出院率  $\geq 95\%$ 。
5. 单个病人入院办理时长：从  $(23.4 \pm 10.1)$  分钟降低至  $(3.2 \pm 9.5)$  分钟，降幅为 86.3%。
6. 单个病人出院办理时长：从  $(36.6 \pm 17.4)$  分钟降低至  $(5.2 \pm 8.6)$  分钟，降幅为 85.8%。
7. 推行以来，累计服务受益人数超过 130 万人次，患者综合满意度持续提升。

### （二）荣誉与奖项

1. 第七季改善医疗服务行动全国擂台赛中获得“持续深化优质护理”金奖案例。
2. 第六季（2022 年）中国医院管理奖护理管理金奖。
3. 第八季改善医疗服务行动全国擂台赛中获得“提升患者门诊体验”金奖案例。
4. 2023 年获人民网人民健康“2022 公立医院高质量发展典型案例”。
5. 2022 年获省医院协会医院门诊管理专委会优秀管理创新案例奖一等奖。
6. 2021 年获省医院协会医院门诊管理专委会优秀管理创新案例奖一等奖。
7. 荣获中华全国妇女联合会“巾帼文明岗”。
8. 2021 年省卫健委“两个卫士”主题实践“表现突出的集体”。
9. 2022 年江苏省民政标准化示范项目：《出院准备医务社工服务示范基地》。
10. 2021 年 7 月全国团体标准信息服务平台发布：《出院准备医务社会工作服务指南》团标。
11. 2021 年省卫健委“基层特色科室省级孵化中心”工作考核二等奖。
12. 申请相关课题 5 项，发表论文 10 余篇。





图3 获奖证书（节选）

#### 四、经验总结

通过此案例的实施，我们在绿色医院的每项举措之中都诠释着“人民至上、生命至上”的理念，每项举措都可在各级别医院复制、推广。国家卫健委、省卫健委、高校领导以及兄弟医院的领导专家也多次到院进行专题调研，参观交流。项目的创新成果更是作为典型案例获得多项荣誉并在全国推广，健康报、学习强国等多家媒体也做了深度报道。精准问需，靶向施策，基于患者需求为导向进行全流程管理，为医院发展注入新动能，加快“绿色医院”“智慧医院”建设步伐。

案例撰稿人：

朱清毅（副院长）

张国强（院办党政办主任）

褚志平（护理部主任）

赵玲（门诊部主任）

李玮（院办干事）

王饶（护理部干事）