山 东 省 卫 生 健 康 委 员 会

鲁卫函〔2021〕185 号

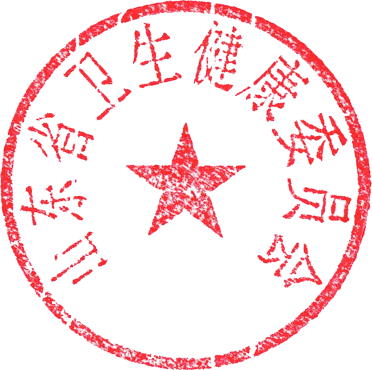
山东省卫生健康委员会

关于印发《山东省三级医院门诊质量管理标准

（试行）》的通知

各市卫生健康委，委属医疗机构，省属卫生健康事业有关单位： 为进一步加强医疗机构门诊质量管理工作，提升门诊管理能

力和同质化水平，我委委托山东省门诊管理质量控制中心编写 了《山东省三级医院门诊质量管理标准（试行）》，现印发给你们，供三级医院开展门诊质量管理参照执行，其他医疗机构亦 可结合实际参考使用。执行、使用中存在的问题、建议请与省门诊管理质量控制中心联系反馈。

联系电话：省门诊管理质量控制中心 0531-68778079

山东省卫生健康委员会

2021 年 6 月 4 日

（信息公开形式：主动公开）

抄送：山东大学齐鲁医院、山东大学第二医院、山东大学口腔医院。

— 1 —

山东省三级医院门诊质量管理标准（试行）

**第一部分 门诊质量管理要求**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 项目 | 内容 | 具体标准 |
| **1．组织建设** | 1.1 专职部门 | 1. 设置门诊管理专职部门。 2. 有明确的成员及分工。 3. 根据门诊工作需要，定期或不定期组织会议并有记录。 |
| 1.2 人员配置与职责分工 | 1. 门诊管理部门人员配置数量合理，岗位职责明确，符合门诊工作任务与管理的需要。 2. 工作人员知晓岗位职责并落实。 |
| 1.3 工作制度 | 1. 有门诊工作管理规章制度、流程。 2. 规章制度及流程根据工作需要及时修订。 3. 组织门诊医务人员及工作人员培训，确保相关人员知晓规章制度、流程并落实。 |
| 1.4 质量分析管理 | 1.定期进行门诊质量指标监测、预警、分析、考核、评估以及反馈，促进质量改进。 |
| **2．依法执业** | 2.1 依法执业 | 1. 有《医疗机构执业许可证》，在本机构执业范围内开设门诊诊疗科目。 2. 由具备资质的医务人员为患者提供诊疗服务，医务人员在备案的执业范围及地点内执业。 |
| **3．就诊环境** | 3.1 导诊服务 | 1. 设置咨询服务台，由专职人员提供咨询、导诊服务。 2. 相关人员熟知各服务流程。 |
| 3.2 信息公示 | 1. 有清晰易懂的医院服务标识。 2. 有医院建筑平面图、医院就诊指南、就诊流程公示。 3. 以多种方式向患者提供医师出诊信息并及时更新，特殊情况医务人员无法出诊应及时告知患者。 4. 有预防意外事件的警示标识。 5. 公示信息根据工作需要及时更新。 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 3.3 便民措施 | 1. 设置便民服务台，提供饮水、电话等便民服务。 2. 有残疾人无障碍设施及辅助用轮椅、推车等设备。 3. 有为有困难的患者提供帮助的服务。 4. 有数量充足、功能齐全的自助服务机。 5. 有社工及志愿者服务。 |
| 3.4 就诊环境 | 1. 就诊环境清洁、舒适、安全。 2. 工作区满足患者就诊需要，有配备适宜座椅的等候休息区。 3. 有候诊排队提示系统。 4. 工作人员主动维护诊室、候诊区就诊秩序，无排长队现象。 5. 有卫生、清洁、无味、防滑的卫生间，包括专供残疾人使用的卫生设施。 |
| **4．流程管理** | 4.1 预检分诊 | 1. 执行传染病预检分诊制度和报告制度。 2. 设置预检分诊台，由专业人员进行预检分诊。 3. 按规定做好预检分诊、登记和报告工作。 |
| 4.2 就诊流程 | 1. 门诊布局科学、合理，流程有序、连贯、便捷。 2. 有优化就诊流程、缩短患者等候时间的措施。 3. 有减少就医环节和等候时间的信息支持系统。 |
| 4.3 医疗资源调配 | 1. 有门诊医疗资源调配方案。 2. 采用信息系统监测、人工巡视等方式实现门诊流量监测。 3. 对监测情况有相应的分析、预警、记录，及时采取应对措施。 4. 临床科室、普通医技检查当日完成诊疗工作，特殊检查可在规定时限内完成检查和报告。遇特殊情况启动相应预案完成诊疗工作。 |
| 4.4 多学科综合门诊 | 1. 开设疑难病多学科综合门诊，加强门诊疑难病诊疗与管理。 2. 有多学科综合门诊的制度与流程。 3. 有保障多学科综合门诊出诊医师数量和质量的措施。 4. 有多学科综合门诊成效分析评价，持续改进综合门诊质量。 |
| 4.5 急危重症患者处置 | 1. 有急危重症患者优先处置的相关制度与程序。 2. 落实急危重症患者优先处置制度，包括设置急危重症优先标识、各分诊处及窗口有效识别、给予优先处置优先检查等。 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **5．预约诊疗** | 5.1 预约制度 | 1. 有预约诊疗工作制度和规范流程。 2. 医务人员熟知预约诊疗制度与流程。 3. 有信息化预约管理平台，有专人负责预约具体工作。 4. 对中长期预约号源有统一管理和协调。 5. 对预约诊疗情况进行分析评价，持续改进预约工作，预约率达到国家要求。 |
| 5.2 预约方式 | 1. 门诊（包括专家门诊、专科门诊、普通门诊等）开展多种形式的预约诊疗，实行分时段预约诊疗服务。 2. 开展中长期预约（预约周期大于 1 个月）及复诊预约。 3. 开展医技检查预约，缩短患者等候时间。 |
| 5.3 预约告知 | 1. 多种形式公示医师出诊信息、预约须知、预约流程等，医师出诊信息变动提前告知。 2. 预约成功后，及时发送患者预约成功和按时就诊提示信息。 |
| **6．诊疗服务** | 6.1 排班管理 | 1. 门诊部专人负责门诊各科室医师日常排班的维护。 2. 门诊部专人负责医师出诊申请、请假、替诊、出诊调整的审核和管理，并有相应的记录。 |
| 6.2 劳动纪律 | 1. 工作人员严格遵守劳动纪律，按时出诊、开放窗口，不迟到、早退、脱岗。 2. 采用信息化、人工巡视等多种方式对医务人员上岗情况进行监督管理。 |
| 6.3 服务行为 | 1. 佩戴胸牌上岗，仪表整洁，举止文明，态度和蔼。 2. 遵守各项规章制度，规范诊疗，廉洁行医。 3. 实行首问负责，对病人提出的问题给予耐心细致的解答、引导，不以任何理由推诿、拒绝或拖延。 4. 落实门诊首诊负责制，首诊医师应对患者的诊断、检查、治疗、抢救和转科等负责，   不得拒绝接诊诊疗范围内患者。 |
| 6.4 健康宣教 | 1. 有门诊健康教育工作制度。 2. 开展讲座、宣传栏、视频等多种方式的健康教育。 |
| 6.5 分诊与巡诊 | 1. 查对患者信息，评估病情并准确分诊，合理安排就诊次序，急危重症患者优先就诊。 2. 做好门诊日志管理工作，发现传染病患者，按规定进行隔离并协助上报。 3. 做好患者诊前宣教，提供相关健康教育指导。 4. 发现问题或出现突发事件及时协调处理，并做好相关记录，必要时及时上报。 |
| 6.6 隐私保护 | 1.有保护患者隐私权的相关制度。 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | 1. 实现“一医一患一诊室”。 2. 诊室及医技科室开展诊疗活动时有围帘、屏风等保护隐私措施。 3. 医务人员熟悉相关制度，自觉保护患者隐私，除法律规定外未经本人同意不得向他人泄露患者情况。 |
| 6.7 患者权利 | 1. 有保障患者合法权益的相关制度并落实。 2. 有介绍说明患者权利的图文资料。 3. 医务人员尊重并维护患者知情同意权、选择权、隐私权等权利。 |
| **7．患者安全管理** | 7.1 实名制就诊 | 1. 有实名制就诊相关规定。 2. 患者预约、就诊均实行实名制。 |
| 7.2 身份核查 | 1. 有门诊就诊患者的身份识别制度。 2. 对就诊患者施行唯一身份标识管理。 3. 就诊各环节严格执行“查对制度”，至少同时使用两种方式对患者身份进行确认。 |
| 7.3 应急管理 | 1. 有门诊应急管理组织，工作职责明确。 2. 有门诊突发事件应急预案。 3. 有应对就诊高峰的人员疏导方案。 4. 开展应急培训和演练，有相应记录。 |
| 7.4 危急值管理 | 1. 有危急值报告制度及流程。 2. 医务人员熟知危急值报告制度及流程。 3. 医务人员应熟知本部门危急值项目及内容，快速有效识别、确认、处置、上报危急值，及时进行记录。 |
| 7.5 有创诊疗管理 | 1. 有门诊手术等有创诊疗管理要求。 2. 医务人员严格执行安全核查制度。 |
| **8．文书管理** | 8.1 病历及处方质量管理 | 1. 有门诊病历及处方质量考核方案和检查标准。 2. 定期对病历及处方进行监督检查，对存在问题及时反馈并督促相关科室整改。 |
| 8.2 检验、检查申请单管理 | 1. 有门诊检验、检查申请单质量考核机制和检查标准。 2. 申请单按规定书写，项目填写齐全。检查目的、检查部位准确无误，临床诊断或拟诊断明确，提供必要的病史体征和相关检查结果。 3. 定期对申请单书写情况进行监督检查，对存在问题及时反馈并督促相关科室整改。 |
| 8.3 诊断证明与病假证明 | 1. 有门诊诊断证明与病假证明管理规范。 2. 有专人负责审核工作。 |

**第二部分 门诊质量评价指标**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 指标 | 指标说明 | 统计频率 |
| 1．门诊出诊医师数 | 1. 年度内在医疗机构出诊的医师均纳入统计，包括在职医师、规培医师、外聘医师、返聘医师等。 2. 若医师职称在统计年度内发生变化，按照统计年度最后一天医师职称状态统计。 3. 门诊出诊医师数=主任医师人数+副主任医师人数+主治医师人数+住   院医师人数。 | 年 |
| 其中，主任医师人数 |
| 其中，副主任医师人数 |
| 其中，主治医师人数 |
| 其中，住院医师人数 |
| 2．门诊护理人员数 | 1. 门诊护理人员数的统计范围为所有向门诊患者提供服务的护理人员， 不包括为急诊患者、健康体检者服务的护理人员。 2. 若门诊护理人员的职责在统计年度内发生变化，按照统计年度内最后   一天护理人员职责状态统计。 | 年 |
| 其中，导诊护理人员数 |
| 3．注册门诊志愿者数 | 1. 志愿者是指不以物质报酬为目的，利用自己的时间、技能等资源，自愿为国家、社会和他人提供服务的人。 2. 注册志愿者是指按照《中国注册志愿者管理办法》规定的程序，在共青团组织及其授权的志愿者组织注册登记、参加服务活动的志愿者。3.门诊注册志愿者指在本医疗机构参加门诊志愿服务的注册志愿者。 | 年 |
| 4．医疗机构门诊诊室数 | 1. 门诊诊室指医疗机构门诊医师接诊患者的房间。 2. 医疗机构门诊诊室数包括特需门诊诊室数。 | 年 |
| 其中，特需门诊诊室数 |
| 5．门诊人次数 | 1. 定义及计算方法：门诊患者人次数仅以门诊挂号数统计，不包括急诊患者、健康体检者。 2. 门诊人次数=主任医师门诊人次数+副主任医师门诊人次数+主治医师及以下门诊人次数。 | 季度 |
| 其中，主任医师门诊人次数 |
| 其中，副主任医师门诊人次数 |
| 其中，主治医师及以下门诊人次数 |
| 6．开展多学科团队联合（MDT）门诊数量 |  | 年 |
| 7．多学科团队联合（MDT）门诊总人次数 |  | 季度 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 指标 | 指标说明 | 统计频率 |
| 8．出诊率 | 1. 定义：实际出诊次数占应出诊次数的比例（以半天为一个计算单位）。 2. 计算方法：出诊率=（实际出诊次数/应出诊次数）×100%。 3. 停诊人员无论是否安排替诊，此人该次停诊不计入分子，记为分母。 | 季度 |
| 9．准时开诊率 | 1. 定义：准时出诊次数占实际出诊次数的比例。 2. 计算方法：准时出诊率=（准时出诊次数/实际出诊次数）×100%。 | 季度 |
| 10．预约就诊率 | 1. 定义：门诊患者预约诊疗人次数占总诊疗人次数的比例。 2. 计算方法：预约就诊率=（预约就诊人次数/总诊疗人次数）×100%。分子：预约就诊人次数包括某地区门诊患者采用网上、电话、院内登记、双向转诊等方式成功预约诊疗人次之和（不含爽约）。   分母：即门诊患者人次数，仅以门诊挂号数统计，不包括急诊患者、健  康体检者。 | 季度 |
| 11．预约检查率 | 1. 定义：门诊患者预约检查人次数占总检查人次数的比例。 2. 计算方法：预约检查率=（预约检查人次数/总检查人次数）×100%。 | 季度 |
| 12．超声/MRI/CT 检查预约后平均等待时间 | 1. 定义：门诊患者从预约的检查时间至进入检查室前的平均等待时间。 2. 计算方法：检查预约后平均等待时间=Σ｛进入检查室检查的时间-预   约的检查时间｝/预约诊疗人次数 | 季度 |
| 13．就诊预约后平均等候时间 | 1. 定义：门诊患者从预约的就诊时间至进入诊室前的平均等待时间。 2. 计算方法：就诊预约后平均等待时间=Σ｛进入诊室诊疗的时间-预约   的就诊时间｝/预约诊疗人次数 | 季度 |
| 14．满意度 | 1. 定义：患者在门诊就诊期间对医疗服务怀有的期望与其对医疗服务的实际感知的一致性程度。 2. 计算方法：门诊患者满意度调查得分。 | 半年 |
| 15．门诊电子病历书写率 | 1. 定义：实际书写门诊电子病历数占应写病历数之比。 2. 计算方法：门诊电子病历书写率=（实际书写门诊电子病历数/应写病   历数）×100%。 | 季度 |