关于进一步便利老年人就医举措的

实施方案

为全面贯彻《国家卫生健康委办公厅关于实施进一步便利老年人就医举措的通知》（国卫办医函〔2021〕311号）要求，进一步落实市委党史学习教育领导小组有关要求，切实改善老年人就医体验，保障老年人基本就医需求，提升老年患者就医满意度，真正把党史学习教育成果转化为为群众办实事的成效，结合我市卫生健康工作实际，制定本实施方案。

一、指导思想

坚持以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，全面贯彻党的十九大和十九届二中、三中、四中、五中全会精神，坚持以人民为中心的发展思想，以群众就医需求为导向，着力解决老年人群众看病就医的难点、痛点、堵点问题，集中采取综合措施，切实增强老年人众就医获得感。

二、工作目标

通过实施进一步便利老年人就医举措，巩固我市“以患者为中心持续改进医疗服务百日行动”“老年人就医服务月”“微笑服务行动”以及“以群众就医需求为导向持续提升患者就医感受专项行动”等工作成果，完善我市老年人医疗服务持续改善机制，精准发现老年患者就医不便问题，集中发力采取措施，全力简化老年人就医各个环节，全面提高老年人就医服务效率，进一步改善老年人就医服务质量，切实为老年患者提供覆盖预检、挂号、缴费、接受诊疗、获取检验报告、办理出入院、接受用药指导和享受居家医疗服务等全流程的便捷服务。同时，着力构建适老化就医环境，强化住院老年患者管理。真正做到老年患者在就医时“搞不懂的有人教、想不到的有人嘱、办不了的有人帮、走不畅的有人管”，保障老年患者在就医过程中省时、省力、省脑，全力改善老年患者就医体验，提升就医满意度。

三、工作内容

全面推行老年人就医十项便利措施，全力开展教老助老管老服务：

（一）完善无扫码绿色通道，畅通助老入院途径

常态化疫情防控期间，全市二级及以上公立医疗机构要全部在楼宇入口处设置标识明显的“老年人无扫码入院绿色通道”，并安排数量充足的工作人员，为不使用智能手机的老年人和其他特殊人群进行测温、流行病学调查，依托天津市入院扫码登记系统，完成相关信息的登记。

基层医疗机构要优化老年人进入本机构的预检流程，在入口处安排专门人员，依托天津市入院扫码登记系统，协助不使用智能手机的老年人完成相关信息的登记，并为老年人进行流行病学调查。

（二）拓展挂号就诊渠道，线上线下多重保障

二级及以上公立医疗机构要为有不同需求的老年人提供多种途径的预约、挂号、缴费方式。在推行手机软件、网络、电话预约等预约途径的同时，要同步开通诊间复诊预约、自助设备、现场人工窗口预约等，方便老年人进行预约。要推进分时段预约制度落实，通过大数据分析，优化完善分诊叫号功能，合理安排就诊患者数量，推进预约时段精准到 30 分钟。

各医疗机构必须保留挂号、缴费、打印检验报告等人工窗口，在挂号窗口保留部分号源，畅通家人、亲友、基层医务人员等代为老年人挂号、缴费、打印检验报告的渠道。要实行连班制度，在中午门诊停诊时间内，保证窗口人员齐备，服务功能完善，及时解决患者相关问题。要推行通过身份证、社保卡、医保电子凭证等多介质办理就医服务，鼓励在就医场景中应用人脸识别等技术，充分满足老年人基本就医需要。

三级医院应当为基层医疗卫生机构提前开放一部分号源，优先用于老年人挂号。推动医联体牵头医院逐步将预约诊疗信息系统延伸至医联体内的医疗卫生机构、医养结合机构，畅通双向转诊通道。

鼓励支持全市二、三级医疗机构持续发展互联网诊疗、互联网医院等医疗服务，整合线上线下医疗资源，推进以互联网手段为常见病患者提供复诊服务，侧重将线下号源留给首诊患者，有效解决相关号源供需矛盾。同时，不断优化互联网医疗服务平台的界面设计和服务功能，简化网上办理流程，为老年人提供语音引导、人工咨询等服务，方便老年人使用。

（三）优化升级诊检流程，提升患者诊疗效率

二级以上综合医院、中医、中西医结合医院要建立健全综合普通内科门诊，提供综合内科服务。二级以上公立医疗机构要推广门诊多学科联合会诊（MDT）服务模式，对疑难病症实行一站式服务。完善门诊会诊转诊机制，加强不同科室之间的横向联动，方便患者就医。探索建立疾病专家团队，安排不同层次医生接诊不同疾病需求的患者，合理设计流程，改善患者就医体验。

各医疗机构要为老年人检查检验的预约、检查、报告取得等环节提供各种便捷服务。要探索老年人集中检查模式，整合检查检验时间，减少老年患者往返医院次数。要推广诊间预约模式，由工作人员在老年人就医时帮助老年人进行现场预约，减少老年患者在院内多次反复排队，科学、合理、恰当地为老年患者预约好相关检查检验复诊等，做好相关注意事项等告知工作。对于患者就诊不能当日取回检查检验结果且需要因同一疾病查看结果再次就诊的，原则上患者只挂一次号，医疗机构可以通过内部协调机制或免费号等方式解决。

（四）建设用药咨询中心，提供便利药学服务

全市二级及以上公立医疗机构均应建设用药咨询中心，充分发挥临床药师作用，为老年患者及其家属提供用药咨询、用药指导等服务，讲解药品的名称、用法用量、贮存方法、不良反应等药品相关知识，提升老年患者用药依从性，普及合理用药知识，优化治疗效果，保障用药安全。

二级及以上公立医疗机构要充分考虑老年患者疾病特点，及时优化调整本机构可开具长期处方的病种目录及用药范围，并向社会公示，落实慢性病长期用药处方的有关工作要求。要支持患者凭处方院外购药，积极提供饮片代煎服务。提供中药饮片服务的医疗机构要开展中药饮片采购专项自查，落实中药饮片处方点评制度，促进中药合理使用，保证老年人用药安全。要探索依托物联网等手段，提供药品配送到家服务，减少患者来院频次。要推行门诊智慧药房建设，推动处方系统与药房配送系统对接，减少患者取药等候时间。

（五）加强助老住院管理，推行“一站式”出入院

各医疗机构要在住院患者服务中心的“助老服务点”，将办理住院手续、医保手续、住院缴费退费、住院前检查检验预约等功能进行整合，统一办理住院所需的各类事项，为老年患者提供优先办理“一站式”服务。鼓励有条件的医疗机构通建立专门窗口为老年患者提供办理住院一站式服务。各医疗机构要在病区或住院部提供出院费用结算、献血者及其直系亲属用血费用出院直接减免、出院小结打印等“一站式”服务，让老年人办理出入院更便捷。

各医疗机构应当加强住院老年患者安全风险的管理，如肺栓塞、跌倒、误吸、坠床等，建立高风险防范措施与应急预案。对住院的老年患者开展综合评估和老年综合征管理，并根据老年人的特点提供膳食营养服务。鼓励患者及家属参与照护计划的制定与实施。加强专业培训，提高医务人员和陪护人员服务老年患者的能力。

（六）发挥基层卫生力量，提升居家医疗服务

鼓励各医疗机构通过医联体、互联网等手段将服务延伸至老年患者家中，按照《关于加强老年人居家医疗服务工作的通知》要求，通过家庭病床、上门巡视、家庭医生签约等方式，根据《居家医疗服务参考项目（试行）》结合实际优先开展需求量大、医疗风险低、适宜居家操作实施的技术和服务项目。二级以上中医医疗机构要与辖区内养老机构签订合作协议，2021年底前至少开展1次义诊活动。

各区要充分发挥家庭医生团队作用，进一步密切家庭医生团队与签约居民的联系。家庭医生团队要切实为签约老年人提供优质的健康评估、个人和家庭健康教育、健康咨询与指导、疾病筛查、慢性病连续管理、转诊跟踪、社区康复等综合连续的健康管理服务；要为签约老年人做好预约诊疗工作，强化签约履约，保障签约老年人就医取药；要利用门诊诊疗、入户服务等方式，向老年人宣传签约惠民政策及预约服务流程，引导老年人科学看病就医。

（七）升级扶老助老力量，强化专门导医服务

各医疗机构要在门诊大厅显著位置设立老年人综合服务中心，安排相关专业人员，辅助解决老年人就医中遇到的问题，对确有需要的老年人实行陪诊服务。要逐步在院内为老年人提供服务的各个部门和点位实现“助老服务点”普遍覆盖，特别是要在预检分诊、自助设备、挂号缴费窗口、住院服务中心、投诉受理中心等老年人就医容易发生不便的部位，专门设置清晰标识的“助老服务点”，安排充足的工作人员，根据本环节的特点，手把手帮助老年人办理各种就医手续。助老服务点要做好中午连班，建立与本单位其他部位的助老服务点的协调联动机制，在全院织密助老服务网络。

各医疗机构要发挥医务志愿者和社工作用，加强业务培训，推广文明用语，辅助开展医患沟通和导医服务，落实好每3 台自助机至少配备1名服务人员的工作要求。

（八）构建助老就医环境，提升患者就医体验

各医疗机构要为老年患者免费提供轮椅、平车、担架、老花镜等设备，简化借用手续。要按照国家相关规范配置完善老年人服务设施，如卫生间扶手、无障碍通道、防跌倒设施等。在门诊和住院病房设置无障碍卫生间，门室应当事宜轮椅进出。要在主出入口设置方便老年人上下车的临时停车点，并有安全标识。要将优化内部指引标识，标识应当清晰、简明、易懂，具有良好的导向性。要通过在本院相关软件、自助设备中内嵌就诊指引模块等措施，指引老年患者明白就医、正确就医、高效就医，全面提升老年患者就医体验。

（九）坚持投诉问题导向，保持良好服务态度

各二级及以上公立医疗机构要巩固强化院长值班制度，各二级及以上公立医疗机构在工作日门诊开诊时段，原则上每日安排1名医疗机构领导班子成员作为当日值班院长，在非工作时间由当日行政总值班人员代行值班院长职责。要设立值班院长移动电话，在工作日门诊开诊时段由值班院长随身携带，及时接听；建立院级、中层定期现场接待制度。院长值班电话、院级负责人和中层干部现场接待日和地点，要在门急诊区域显要、固定位置进行公布。

各二级及以上公立医疗机构要进一步发挥投诉处理中心的作用，实行患者投诉统一受理、投诉处理统一督办、处理结果统一随访的机制，做好收集、汇总、转办、督办、分析、随访、反馈、办理质量评价等全闭环投诉管理。坚持以投诉问题为导向，深刻分析引发投诉的实质性因素并进行系统改进，对改进成效和投诉办理满意率进行评价，形成管理闭环。医疗机构主要负责人要定期听取投诉分析报告，及时采取有针对性措施，持续改进门急诊服务。

各医疗机构要对关键部门、关键人员要加强管理，进行服务礼仪规范和医患沟通培训，对于高频次被投诉的医务人员应建立相应的惩处措施。同时要对岗位风险、劳动负荷等进行科学评估，适当调整相关人员的薪资绩效，关爱医务人员，避免因长期职业疲劳，产生懈怠抵触情绪。

（十）推动正确宣传引导，指导老年患者就医

各级医疗机构要开展老年人健康相关知识讲座，在增加老年人健康知识的同时，反复宣传本医疗机构就医流程，培养老年患者良好的就医习惯。并印制纸质宣传手册，包含本院就医指南、用药指导、活动休息指导、复诊指导等健康相关内容，在门诊大厅等地点向老年患者及家属发放。通过多种通俗易懂的形式向老年人宣传运用智能技术就医，开展适宜老年人的医疗相关智能技术的培训，帮助老年人熟悉互联网医疗服务流程和操作程序，引导老年人运用智能技术就医，逐步适应现代就医模式。各中医医疗机构要利用网站、微信公众号、手机APP等开通便民就医导航专栏，提供天津市名中医及院内知名中医专家基本信息，方便老年人查询就医信息。

四、工作方法

各级各类医疗机构要结合本单位工作实际，推行服务老年人就医“五步工作法”：

第一步：根据疫情防控要求，在入院扫码登记处设立助老服务点，协助老年人进行测温、登记、分诊等环节，使得老年患者快速入院，减少等候时间。

第二步：医疗机构对老年患者按照疾病情况进行分诊后，针对已预约的患者，协助其至自助挂号机或门诊就医窗口进行取号；针对未预约患者协助其在窗口挂号，如相关科室号源已挂满，可根据病情协调为老年患者加号，或进行当日登记并在合适的时间内为患者预约加号。

第三步：严格执行长处方制度，针对慢病老年患者，在保障医疗安全的前提下，部分药品可为老年患者开具最长为84天的处方，减少老年患者来院次数。

第四步：老年患者就医后，医疗机构医生、护理人员、志愿者和社工人员等，可为复诊老年患者预约下次就医时间，或指导老年患者及其家属通过互联网医院就医的方式进行复诊，保障老年患者就医需要，形成闭环就医流程。

第五步：加强老年患者健康宣教力度，在门诊大厅、住院病房等处，制作宣传板、印制宣传手册，并通过多媒体形式，为老年患者提供健康管理、养生保健、康复指导等健康知识，进一步推动大健康战略的实施。

五、工作保障

（一）加强组织领导

各级卫生健康部门和各医疗机构党委要高度重视此项工作，以党建为引领，真正把党史学习教育和服务老年人就医工作紧密结合起来，自觉提高政治站位，切实提高责任意识和担当精神，精准查找老年患者就医不便问题，在十项便利措施和五步工作法的指导下，结合自身特点，组织制定专项行动工作方案，明确工作任务和路径，建立工作落实台账，实行销号管理，确保各项任务落到实处。

（二）加强跟踪指导

各级卫生健康部门要加强对便利老年人就医各项举措的跟踪指导，不断强化医疗机构和医务人员服务意识，坚持需求和问题导向，并建立跟踪评估机制，及时发现影响老年人就医感受的问题，及时调整完善便利老年人就医的举措。各医疗机构应当建立老年人满意度监测、分析和持续改进的闭环管理流程，不断改善老年人就医体验。

（三）开展广泛宣传

各区卫生健康委和各级各类医疗卫生机构要在工作中总结好的经验和做法，对于流程便捷、服务口碑好的典型做法在全市推广。同时，要进一步提高宣传意识，充分运用传统媒体和新媒体等群众喜闻乐见和易于接受的形式，广泛宣传便利老年人就医各项措施和涌现的典型事迹，有效展示工作成效，树立良好的行业形象，增进全社会对卫生健康行业的关注和理解，营造良好就医氛围。