



延长挂号有效期、调整门诊运营管理方式的山西实践——

“一号管三天”寻求“更优解”

中青报·中青网见习记者 王雪儿 记者 胡志中

1月16日，暮色四合，山西省人民医院门诊科主任申丽发现，很多门诊医生还没下班，仍然在为病人看诊。

连日来，山西多家医院陆续推行“一号管三天”就诊模式，患者从挂号、就诊、检验检查到取药等整个门诊就医环节，原则上只挂一次号。若因辅助检查不能完成当天诊治者，经初诊医师授权，患者携检查检验结果复诊时，原则上3日内(含就医当日)同一院区、同一科室、同一疾病不再支付二次挂号费用。这是一个改善群众就医环境、提升就医体验的实际举措。

拿着0元号来复诊的患者为新政策叫好，不少有慢性病的中老年患者表示，这项新政策不仅给他们省了钱，还督促他们及时回看检查报告，提早治疗病症。

患者便捷的同时，医生身上的工作量增加了，一项惠民服务政策的实施，同样是对医院管理能力的考验。

如何优化医院内部管理，让医护接受新政策？在保障医护权益的同时，如何让老百姓真正享受到新政的红利？山西省人民医院下了“大功夫”。

“N+1”给医生自主权

在山西省人民医院心内科门诊前，立着这样一个提示牌，“如您是3日内复诊回看报告，原则上就诊顺序执行‘N+1’模式”。N是由当日接诊医生来决定的，有些医生选择隔5个初诊患者看一个复诊患者，也有一些医生选择看完全部初诊患者之后再复诊患者。

赋予医生自主权是新政策执行之初的一个过渡办法，申丽解释道，目前，复诊号不占据原号池的号牌。以心内科为例，每天有40%的患者需要回看报告，周一复诊率可达44%，当天能回看的占一半，72小时内复诊回看的占一半，心内科分诊护士表示：“每个医生手里至少一半的病人在回看报告的。”据该护士粗略统计，记者探访当日，大约有40多个“一号管三天”的复诊患者前来看检查报告。

山西省人民医院统计的一份数据显示，自2023年11月20日至12月4日，“一号管三天”政策累计受益群众16529人，累计减免费用348965元。据医护人员估算，今年1月的日均数据只增不减。

“相当于医生要在原有的基础上增加一些工作量，但是复诊号在目前暂时不算在医生的绩效考核当中，医生们还都是在‘义务劳动’。”申丽说。

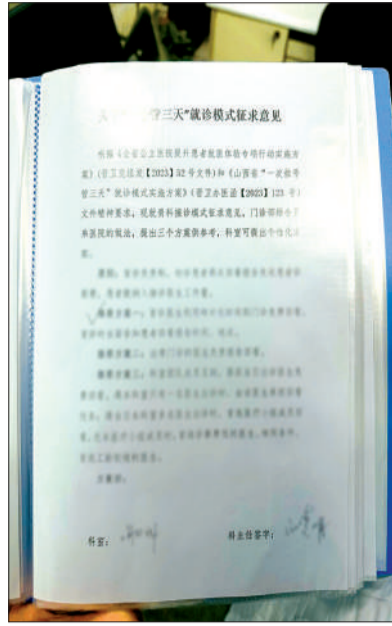
为了让医生能合理规划自己的工作时间，从理念上逐渐接受新政策，医院决定



视觉中国供图



山西省人民医院心内科门诊区提示牌，提示患者复诊号的就诊顺序。 中青报·中青网见习记者 王雪儿/摄



山西省人民医院门诊部收集各科室执行意见，并汇集成册。 中青报·中青网见习记者 王雪儿/摄

记者手记

“以人为本”的就医政策落地有多难

王雪儿 刘胤衡

这是一次“以人为本”的医改就医模式创新。2023年，全国多个省份的试点医院开始实行“一号管三天”，“就医体验提升”是记者采访中患者表达最多的感受。

其实，“一号管三天”并不是“新鲜事”，四川省成都市卫健委医政处相关负责人告诉我们，在2023年8月开展“一号管三天”改革试点前，该项政策

已尝试推进了两年。“一号管三天”改革已在成都多家医院开展，四川省其他城市的医院也在尝试推行。但是，一些人流量较大的三甲医院尚未推行“一号管三天”。该负责人表示，2024年7月-8月开展试点医院终期评估后，可复制、可推广的优秀经验做法将在全市推广。

与四川省相比，山西省的步子则迈得更大一些。

2023年年末，包括山西省人民医院在内的多家大型三甲医院试点推行

“一号管三天”，并预计在2024年年底，将此政策复制到该省二级及以上公立医院。在采访中，记者对比了一组数字：据山西省人民医院统计，这项政策在山西省人民医院执行半个月，累计受益群众达16529人；而据四川省成都大学附属医院(以下简称“成大附院”)统计，成大附院从2023年8月到2024年1月，这项政策的累计受益群众为2700多人。可见，“一号管三天”对两个医院运营管理形成的压力是不同的。相较山西省人民医院在山西省内的辐射人群，成大附院在四川省内幅

射的人群相对有限。辐射人群不同的医院在实施这项惠民举措时，要面对的局面并不一样。

成都市卫健委也发现这项举措导致医务人员的工作量相应增加，他们正在研究对医疗机构的补偿机制。山西省卫健委则在四处“取经”，开工作会议，研讨如何让这项便民措施更好地推广下去。

山西省相关部门曾经组团到成大附院参观考察，如今，其他省份的医院也到山西的试点医院学习，各省份相互交流，想要总结出一份“可复制”的经验，让这项政策在2024年真正推广落地。

在当下我国部分地区医疗资源分布不均的情况下，便民就医新模式的推广，还需要配套联动措施的支持和保障。“试点”也是在“试错”，不断地更新，才能找到最适合当下环境的执行方式。

赋予医生足够的自主权，让他们决定复诊患者的接诊顺序。

但是对于患者来说，由医生来决定复诊顺序意味着自己的就诊时间不确定。太原市民张女士在陪伴父亲复诊时就有这样的顾虑，她告诉记者，“复诊号需要现场挂，但是能不能挂得上，什么时候看得上，都需要到现场才能确定”。

但是到门诊报到后，张女士的顾虑就被打消了。屏幕上，复诊患者在报到后也可以实时看到自己的排序，对就诊时间可以有大致估算。申丽介绍，部分复诊患者可以填补没来的初诊患者的号码空缺，

此外，“医生都很配合，只要有来报到的复诊患者，基本不会拒诊”。

实行“N+1”不只是为了在初期给医生过渡，还是一个收集数据、在实践中发现问题、解决问题的过程。申丽说，后续该院对“一号管三天”会出具科学统一的管理政策，包括规划医生绩效、上线挂号系统等。“只有前期充分让医生们尝试实践，才能在后期推导出最合适的管理方案。”

过渡期实行“一科一策”

除了给医生自主权，各科室也可以在

过渡期内最大限度地自由选择适合自己的复诊就诊模式。

申丽的手上有一个文件夹，里面收集着门诊部48位科室主任签字选择的“一号管三天”就诊模式的意见。

起初，门诊部给了科室主任们3个选择：一是“一人管到底”，由首诊医生利用碎片化时间到门诊免费回看报告，首诊时当面告知患者回看报告时间、地点。在实际操作中，患者抵达门诊后，由分诊护士联系首诊医生，来门诊回看报告。二是“医疗小组管”，由常出门诊的医生负责报告回看。三是“专业

共管”，科室团队成员互助，委派当日出诊医生或医疗小组免费回看报告。

除了这3个方案，科室还可以提出其他个性化的选择方案，一些科室在征求意见表上写了“线上回诊”或设置“专人专管”复诊。

据了解，患者可通过山西省人民医院线上App请医生回看报告，进行复诊，医生可从医院系统内查询到检查报告，并和患者进行针对性沟通。

经过初步征求意见，山西省人民医院汇集了5个具体方案：有20.8%的科室选择“一人管到底”，14.6%的科室选择

中青报·中青网见习记者 刘胤衡 记者 王鑫昕

“我都这么大岁数了，得病很正常，心态好，什么就都好了！”

1月初，在四川省成都大学附属医院(以下简称“成大附院”)的医保报销窗口前，10多年前就确诊糖尿病的张斌正乐呵呵地和几位病友传授自己的“心得”。

回想起多年前刚刚确诊糖尿病时的情形，最让张斌头疼的，不是病情本身，而是繁复的就医流程：到大医院，排队挂号、缴费、检查，结果出来后又要重新挂号，好几天都不一定能获得一个结果。更让人头疼的是，由于慢性病需要定期开药、复查，这样的场景几乎每个月、每个季度都要上演一次。

2023年，成都市卫生健康委员会、成都市医疗保障局印发《改善就医感受提升患者门诊体验工作试点方案(试行)》(以下简称“方案”)，进一步优化门诊服务流程，改善门诊患者就医感受。以成都大学附属医院、金牛区-成都大学附属医院、网格化城市医联体成员单位为试点，展开延长挂号有效期、实施院内“一卡通”、医联体“一号通”等探索。

“真是方便了！”

2023年8月试点开始后，再次来到成大附院，张斌首先感受到的是“延长挂号有效期”带来的便利。他记得，当时医院“很热闹”，“一次挂号管三天”的海报贴满了门诊部大厅。

方案提出要延长挂号有效期，实行“一次就诊只挂一次号”，延长挂号有效期至主要疾病诊疗行为完成，原则上不超过3天，医疗机构不得让患者重复挂号、重复收费。对于当日不能完成的检查检验项目，免费为患者提供复诊预约服务，解读报告和明确治疗方案，无需再次挂号。

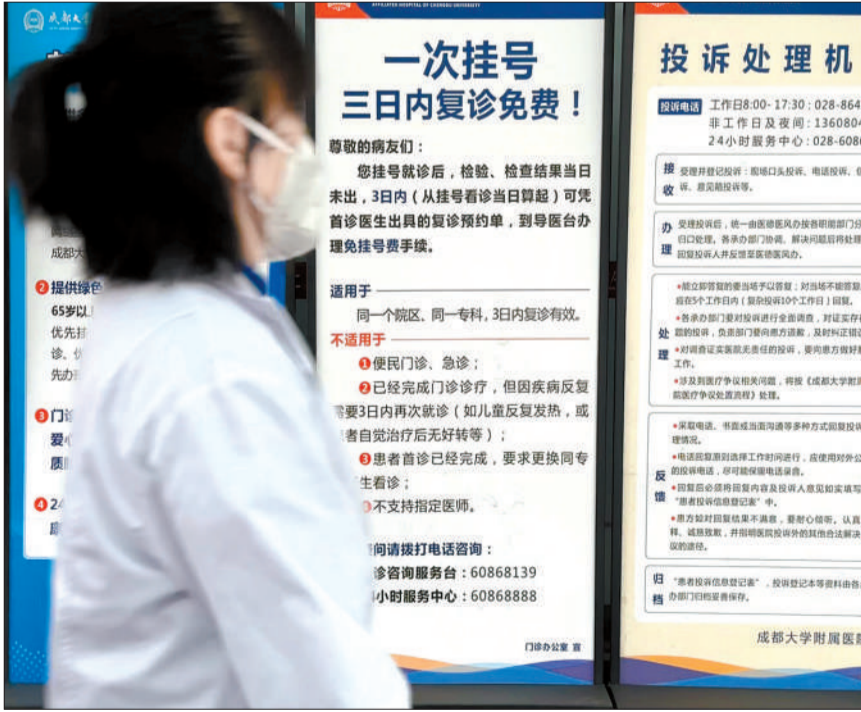
张斌表示，体验确实像海报说的一样“舒心”。他告诉中青报·中青网记者，以前为了做检查要挂一次号，第二天结果出来请医生开处方，还得再挂一次号，不仅要多次挂号费，还得再排很久的队。每一次去到医院，都让他感觉“像在打仗”。

是否会增加医生的压力

设计这项新政的初衷，是解决老百姓看病就医的难点。根据成大附院定期进行的满意度调查结果，患者在挂号环节的满意度有所提高。

“我们希望尊重医生的专业性、切实保障医疗质量与安全的基础上，给患者带来一次完整的诊疗。”成大附院门诊办公室主任王京表示，“一次挂号管三天”只是手段，切实提升患者的就医体验才是此次方案的最终目的。

方案实行前，该院进行了多轮调研，首先面对的问题是，一次挂号的有效期限究竟以多长时间为限？王京举例，在成大附院，像增强CT、磁共振等检验检查项目当天出不来结果，患者第二天、最迟第三天都能收到结果，完成诊疗。因此经过详细测算，成都市卫健委



1月4日，四川成都。成都大学附属医院门诊部门口，立有“一次挂号三日内复诊免费”的宣传牌。 中青报·中青网见习记者 刘胤衡/摄

将一次挂号的有效期，限定在了3天以内，“如果出结果的时间超过了3天，我们也会按需来适当延长。”王京说。

“一次挂号管三天”不只是一句承诺，背后涉及的更是整个医院系统运行模式的变动。

王京表示，在2023年8月方案正式实行前，医院已经开始优化医疗信息系统。在办理3日复诊流程的环节上，内部系统增加了自动生成三日复诊单的功能板块。医生不需重复填写信息，申请单里所有信息都由系统自动生成，只需要打印告知患者，减轻医生负担。

实行初期，也有一些患者对这一政策表示不理解。一名初诊患者表示，他担心这会让看病的时间更不确定、更

难预约。有患者还提出疑问：“这会不会增加医生的工作量和压力？会不会使得医生压缩每个患者的就诊时间？”

其实在改革之前，成大附院已经对于这些可能出现的情况做出了预案。

成大附院党委副书记、院长杨进表示，目前，医院通过优化门诊就诊流程、加强号源管理为医生减负；为保障患者的就医体验和质量，医院门诊成立了专职的导医服务团队，为患者解决复诊不上号的问题。

“‘一次挂号管三天’一句话很简单，背后实际上是很多医务人员的辛苦付出。”杨进表示，方案提出的其他举措，如实施院内“一卡通”、创新门诊服务模式、再造门诊服务流程、推广信息

化预约诊疗和加强门诊号源管理等，均已逐项推进。

“高质量解决患者问题才能获得最大的满意度”

如今，“一次挂号管三天”等提升患者就医体验的措施已经在全国多地落地。王京告诉中青报·中青网记者，这段时间，成大附院接待了许多来“取经”的同行。

对于“一次挂号管三天”这类措施，这些刚刚开始准备试点的医院同行们最大的顾虑在哪里？

“还是经济效益的问题。”杨进表示，许多医院担忧的是，患者挂号的次数变少，收入有可能下降。

王京坦言，在政策试点前期，院内确实有医务人员表达了对这一问题的疑惑。目前，成大附院已将3日内复诊患者挂号计入接诊医生的工作量，并与绩效挂钩，保障医务人员工作积极性和服务质量。

杨进认为，这也是倒逼医院内部优化工作流程的一种方式。首先，应做好现有技术水平下的流程优化，医院梳理了检查检验的冗余环节，并提升了检验检查报告出具的效率，“我们希望时间不要被耽误，样本不要等待，推动所有的工作流程朝着更集约化的方向前进”；另外，结合数字化的发展趋势，医院希望推动相关诊疗技术的更新迭代。

2019年起，国家医保局开展按疾病诊断相关分组付费(DRG)和按病种分值付费(DIP)试点，推进以按病种付费为主的多元复合支付方式。DRG是根据诊断的不同、治疗手段的不同和病人特征的不同，将每个住院病例对应进入不同的诊断相关组，使复杂的医疗行为可比较、可评价。DIP是利用大数据优势，归集一定区域范围内全样本病例数据，通过对“疾病诊断”与“治疗方式”进行组合，穷举形成DIP病种，并选取覆盖绝大多数病例的DIP病种成为核心病种，确定病种

“医疗小组”管，54.2%的科室选择“专业共管”，其余的科室选择“线上管”或“专人专管”。

申丽表示，每个科室都有自己的专业特征及人员结构特点，面对“一号管三天”这项新政，操作难度也不同。申丽说，以神经内科和心内科为例，日常门诊的门诊量就很大，“没有‘一号管三天’时，中午也下不了班，医生要看到下午1点钟，现在要加这么多复诊号，不可控因素太多”。

“一科一策”是为了在过渡期充分尊重各科室意愿，更好地推行政策，使老百姓切实感受到红利。申丽解释，“先这样做起来，前两三个月充分试用各种办法，过程中出现什么问题我们再协调，最后全院采取一个少数服从多数的办法”。

为解决政策落实难点痛点“问诊开方”

自“一号管三天”政策实施以来，山西省卫健委多次组织工作宣贯会议，邀请各级医院参会，介绍试点医院的工作进展，收集相关问题，达成共识。

据悉，山西省卫健委印发《山西省“一次挂号管三天”就诊模式实施方案》(以下简称“《方案》”)，推出全省第一批“一次挂号管三天”就诊模式试点名单，包括大同、忻州、朔州、吕梁、阳泉、长治、晋城、运城8市，以及山西省人民医院、山西白求恩医院、山西医科大学第一医院、山西医科大学第二医院4家医院。同时提出，到2024年年底，覆盖全省二级及以上公立综合医院。

“开完会以后，其他医院也会打电话询问更具体的做法，包括对医生工作量的绩效算法等。”申丽说，各地级市医院面临着相似的问题，互相讨论可以推进实践经验落地。

有网友表示，医院提高优化检验的速度，当天的结果当天出，也许就不需要“一号管三天”了。申丽表示，近年来医院加快检验检查结果反馈速度，“等候时间必须缩短”，这样便民政策才有意义。目前，山西省人民医院CT、B超当天可出结果，核磁当天完成率已近90%，“医院‘转得快’，老百姓才能真正看好病”。

据报道，山东济宁金乡县人民医院从去年开始推行“一次挂号管三天”举措。医院通过完善信息化系统相关功能，对各分诊台、岗开放相关权限，分诊护士协同协助挂号，有效协调了复诊患者有序就诊，从而有效协调了首诊号源与续诊号源的顺序平衡问题。

申丽说，门诊理顺流程，确立统一制度之后，就可以进一步推动信息化管理，实现复诊号“上网”。

“一号管三天”政策为老百姓带来了切实的好处，但在落地时也遇到了新的问题。申丽表示，目前对医院而言，病历如何实现闭环管理，“多位医生接诊，一旦发生纠纷如何划分责任，是在实践中发现的、未来需要完善的问题”。

据介绍，山西省卫健委邀请山东省已经实施“一号管三天”的医院与山西省试点医院进行沟通，从其他省份寻求实践经验。同样，也有来自内蒙古自治区的医院到山西省人民医院交流学习。

的付费标准。

结合DRG和DIP试点的大趋势，杨进表示，医院的治疗体系应朝着更加精细化的趋势发展。医院、医生靠诸如“三日内复诊收费”等重复性收费，是不足以增加患者信任度的，“实际上靠的是更加精细化的服务”。

1月10日，国家医保局回应网上提出的“DRG付费改革中出现患者住院难、医院承担费用等情况”时表示，DRG/DIP改革在用实用好参保人“保命钱”方面持续发力，医保杠杆作用显现，在引导医保、医疗、医药协同发展方面迈出了关键一步。实际付费地区个人负担水平普遍降低，基层病种同城同病同价，使群众就医便捷性有所改善。医保部门使用科学的管理工具，引导医疗机构提高了病案质量，加强了临床路径管理。

国家医保局在回应中表示，实际工作中，部分医疗机构管理较粗放，直接将病种平均费用当作最高“限额”，损害医务人员收入和参保人就医权益。相关情况请及时向医保部门反映，各地医保部门将按规定及时处理。

“患者来到医院，看好病才是最重要的。”杨进希望，医疗机构更多站在患者角度思考问题。

在他看来，未来医疗服务之间的竞争还是在需求上，医院服务便捷了，诊疗水平提升了，内部环节优化了，患者才更愿意来诊疗，“高质量、高效率地解决问题，才能获得患者最大的满意度。”杨进说。

“一次挂号管三天”只是医院提升患者体验的措施之一。“毕竟，如果不能解决患者的实际问题，就算一次挂号管8天，患者都不会满意。”杨进说。



1月4日，四川成都。成都大学附属医院一诊室外，患者扫描二维码进行就诊报到。 中青报·中青网见习记者 刘胤衡/摄