

整合型医疗服务下的门诊运营与质量控制

张 涛

佛山市顺德区乐从医院 广东 佛山 528300

【摘要】本文围绕整合型医疗服务模式下的门诊运营特征与质量控制路径展开探讨，阐述了在整合型医疗服务背景下，门诊运营呈现出服务协同机制强化、患者全流程管理深化、数据驱动决策增强等新特征。在此基础上，提出构建统一的质量标准体系、强化过程质量控制、实施结果评估与持续改进等质量控制路径，以系统提升门诊服务质量。研究表明，整合型医疗服务能够有效提升门诊服务效率、增强服务质量、促进医疗协同，对优化门诊运营绩效具有显著作用。最后，从建立健全整合型医疗服务机制、加强信息化平台建设、强化人员培训与文化建设等方面提出保障策略，以期为医院门诊在整合型医疗服务模式下的高质量发展提供参考。

【关键词】整合型医疗服务；门诊运营；质量控制；服务协同；绩效提升

DOI:10.12417/2811-051X.26.03.084

门诊作为医院服务患者的一线窗口，其运营效率与质量直接关乎患者就医体验与医院整体声誉。在当前医疗改革持续深化、患者健康需求日益多元化的背景下，传统分散式的门诊服务模式已难以适应发展需要^[1]。整合型医疗服务模式应运而生，它通过打破科室壁垒、统筹医疗资源，强调为患者提供连续性、一体化的健康服务，这为门诊运营管理与质量提升带来了新的机遇与挑战。在此模式下，门诊运营呈现出服务协同、全流程管理及数据驱动决策等新特征，其质量控制也需向系统化、标准化与持续改进的方向转变^[2]。因此，积极探索整合型医疗服务下的门诊运营特征与质量控制路径，对于优化服务流程、保障医疗安全、提升患者满意度具有重要的现实意义。本文旨在系统分析该模式下的门诊运营特征，构建有效的质量控制路径，并提出保障策略，以期为医院门诊的高质量发展提供参考。

1 整合型医疗服务下的门诊运营特征

在整合型医疗服务模式下，医院门诊运营打破了传统以科室为单位的孤立运作模式，转向以患者为中心、多部门协同的一体化服务。其运营特征主要体现在以下三个方面。

1.1 服务协同机制

整合型医疗的核心在于“协同”。门诊运营不再局限于单一科室的内部管理，而是强调跨部门、跨专业的团队协作。这体现在建立多学科协作诊疗（MDT）机制，为复杂疾病患者提供一站式诊疗方案；同时，加强门诊与住院部、医技科室（如影像、检验）、药房及后勤保障部门的流程衔接与信息互通^[3]。通过建立统一的调度平台与协同规则，有效减少了患者在不同部门间的往返与等待，实现了医疗资源的优化配置与高效利用，从结构上提升了门诊服务的整体性与连贯性。

1.2 患者全流程管理

该模式下的门诊运营关注点从事中诊疗延伸至诊前、诊中、诊后的全周期健康管理。诊前，通过智能导诊、精准预约及健康评估，提前介入患者需求；诊中，依托信息化手段优化

签到、候诊、诊疗、缴费、检查、取药等环节，确保流程无缝衔接；诊后，则通过随访系统、慢病管理平台及健康教育与咨询，对患者康复情况进行跟踪与干预。这种全流程管理不仅提升了单次就诊效率，更将门诊服务延伸为持续的、负责式的健康管理关系，显著增强了患者的归属感与依从性。

1.3 数据驱动的运营决策

整合型医疗服务依赖于数据的汇聚与洞察。通过构建一体化的医院信息平台，门诊运营能够实时采集并整合来自临床、管理、服务等各环节的海量数据。运用大数据分析、人工智能等技术，可以对门诊流量、疾病谱变化、资源利用率、患者满意度等关键指标进行深度挖掘与趋势预测。这使得管理决策从传统的经验驱动转变为精准的数据驱动。例如，根据历史数据预测每日各时段就诊高峰，动态调整医护人员排班与窗口开放数量；分析检查项目的预约瓶颈，优化设备使用效率等，从而实现门诊运营的精细化、智能化管理^[4]。

2 整合型医疗服务下的门诊质量控制路径

整合型医疗服务模式在重塑门诊运营特征的同时，也对质量控制提出了更高要求。为确保跨部门、全流程的服务能够稳定输出高质量的医疗成果，必须建立系统化、动态化的质量控制路径。

2.1 构建统一的质量标准体系

统一的质量标准是整合型门诊质量控制的基石。首先，需打破各科室原有的质量壁垒，围绕“以患者为中心”的核心，共同制定涵盖服务流程、诊疗规范、沟通告知、环境安全等维度的统一质量指标。例如，建立标准化的MDT诊疗路径、跨科室转诊标准和慢病管理规范^[5]。其次，将患者满意度、预约有效率、平均住院日（若涉及门诊日间手术）等结局性指标纳入体系，形成过程与结果并重的标准框架。该体系的确立，为所有参与门诊服务的部门与人员提供了明确、一致的行动指南和质量评价依据，确保了服务质量的同质化。

2.2 强化过程质量控制

在统一标准的基础上,质量控制的关键在于对服务全过程进行实时、动态的监控与管理。整合型门诊可依托信息化平台,对关键流程节点设置质量监控阈值。例如,系统可自动监测从医生开具检查到报告出具的全流程时间,对超时环节进行预警;对处方进行实时合理性审核,拦截不合理用药;跟踪随访任务的完成率与质量。这种嵌入业务流程的过程控制,将质量管理的关口前移,从事后补救转变为事中干预,能够及时纠正偏差,有效防范医疗差错,保障患者安全。其运作机制如下图所示:

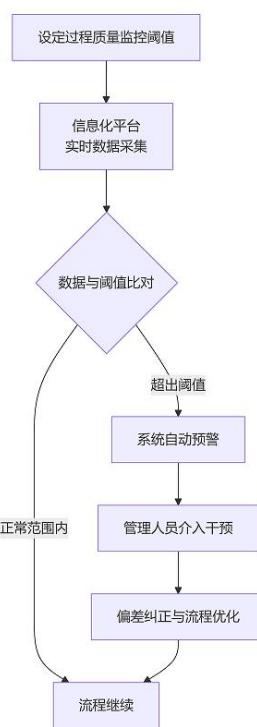


图1 强化过程质量控制运作机制

2.3 实施结果评估与持续改进

质量控制形成闭环依赖于对结果的有效评估与持续改进机制的建立。应定期(按月、季、年)对统一质量标准体系中的各项指标进行综合分析,运用质量管理工具(如PDCA循环、根因分析)深入剖析质量问题的根本原因。例如,针对患者满意度调查中反映的“等候时间过长”问题,需联动分析预约、分诊、医师接诊等多个环节的数据,找出瓶颈所在,并制定针对性的改进措施,如优化分诊算法、增加高峰时段人力等。将评估结果反馈至各服务环节与相关人员,并据此修订质量标准与流程,从而实现“评估-反馈-改进-再评估”的螺旋式上升,推动门诊质量持续提升。

3 整合型医疗服务对门诊运营与质量控制的效果分析

将整合型医疗服务模式系统性地应用于门诊工作后,其成

效显著,主要体现在服务效率、服务质量与医疗协同三个核心维度,共同推动了门诊运营绩效与管理水平的全面提升。

3.1 提升服务效率

整合型医疗服务通过流程再造与资源优化,大幅提升了门诊运营效率。首先,统一的预约平台和智能分诊系统使患者得以合理错峰,减少了无效等待时间。数据显示,实施后门诊患者平均滞留时间可显著降低。其次,跨部门协同机制消除了信息壁垒,如医技科室能提前获取检查预约信息并做好准备,使得检查预约完成时间平均缩短。此外,基于数据驱动的运营决策使管理者能精准预测流量高峰,动态调配人力资源(如窗口、诊室),资源利用率得到有效优化。这些改进共同作用,使门诊单位时间内的服务吞吐量得到增加,运营效率显著提升,其效率提升路径如下所示:

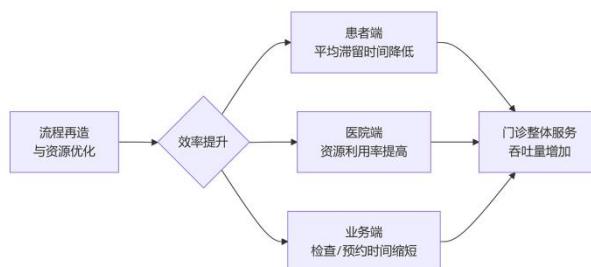


图2 效率提升路径图

3.2 增强服务质量

在质量控制方面,整合型医疗服务通过标准化的质量体系和全过程监控,带来了服务质量的实质性增强。统一的质量标准确保了不同科室、不同医生之间诊疗行为的规范性和同质化,减少了医疗过程的随机性。过程质量控制能够实时发现并干预诊疗过程中的偏差,有效预防了医疗安全不良事件的发生。结果评估与持续改进机制则驱动服务质量螺旋式上升,关键质量指标如处方合格率、诊断符合率等均呈现稳步提升趋势。最终,这种系统化、闭环式的质量管理直接提升了医疗服务的可靠性与安全性,患者就医体验和满意度得到根本性改善。

3.3 促进医疗协同

整合型医疗服务的核心价值在于“整合”,其最显著的效果之一是极大地促进了院内乃至区域内的医疗协同。多学科协作(MDT)门诊成为复杂疾病诊疗的常态,整合了各专科优势,为患者制定了最优方案。门诊与住院、康复、社区医疗之间的转诊通道更为顺畅,实现了对患者生命全周期的健康管理。信息平台的建设打破了“信息孤岛”,使患者的健康信息、诊疗记录在授权范围内充分共享,为连续的、一体化的医疗服务提供了坚实基础^[6]。这种深层次的协同,不仅优化了单个患者的诊疗效果,更从整体上提升了医疗体系的系统性和价值产出。

4 保障策略与建议

为确保整合型医疗服务在门诊运营与质量控制中持续发挥效能,需要从机制、技术与人才三个层面构建稳固的保障体系。

4.1 建立健全整合型医疗服务机制

制度与机制是整合型服务得以落地的根本。首先,医院管理层应在战略层面确立整合型服务的核心地位,成立由院领导牵头、多部门共同参与的“门诊整合服务管理委员会”,打破传统的部门墙,从组织架构上保障协同的权威性与执行力。其次,需建立清晰的权责利分配机制和科学的绩效考评体系,将跨科室协作、全流程管理成效等整合性指标纳入考核,并与薪酬、晋升挂钩,从而激发各部门及其人员参与整合的内生动力。最后,应配套制定标准化的跨部门工作流程、联席会议制度及冲突协调机制,确保整合服务运行的规范化与常态化。

4.2 加强信息化平台建设

信息化平台是支撑整合型医疗服务运行的“神经网络”。当前,许多医院的信息化建设仍停留在部门级应用阶段,难以满足整合需求。因此,必须致力于构建一体化的医院信息平台,统一数据标准与接口,实现门诊、住院、医技、医保等系统的深度融合与数据互通。平台功能应超越简单的信息记录,向智能决策支持演进。如下表所示,平台应具备的核心能力与价值:

表 1 信息化平台建设的核心能力与价值

核心能力	功能描述	支撑价值
数据集成与交互能力	打破信息孤岛,实现患者全流程数据实时汇聚与共享。	为MDT、全流程管理提供数据基础。
流程协同	驱动并监控跨部门业务流程(如转诊)	提升运营效率,确保

引擎	诊、检查预约),自动触发任务。	流程无缝衔接。
智能分析与预警	基于大数据与AI,对运营、质量、患者流向等进行预测与异常预警。	实现数据驱动的精准管理与决策。
统一患者服务门户	为患者提供预约、咨询、支付、报告查询、随访一体化的线上服务。	提升患者体验,落实全流程管理。

4.3 强化人员培训与文化建设

技术与制度的最终落地依赖于人。必须针对性地强化人员培训,内容不应仅限于新系统的操作,更应侧重于整合型服务理念、跨部门沟通协作技巧、标准化流程以及数据分析应用能力的培养。培训需根据不同岗位的需求分层、分类开展,确保实效性。更为深层的是,要推动医院文化的转型,从过去注重科室独立业绩的“专科文化”,向强调团队协作、共同为患者健康结果负责的“整合文化”过渡。通过树立协同典范、开展团队建设活动、宣传整合价值,潜移默化地塑造员工共同的行为准则和价值观念,为整合型门诊的可持续发展提供最深层的精神动力和组织凝聚力。

5 结论

本文系统探讨了整合型医疗服务模式下门诊运营与质量控制的特征、路径与效果。研究表明,该模式通过构建服务协同机制、实施患者全流程管理及依托数据驱动决策,重塑了门诊运营新特征;并通过建立统一质量标准、强化过程控制及落实结果评估与持续改进,形成了闭环质量控制路径。实践证明,整合型医疗服务能有效提升门诊运营效率、增强服务质量并促进跨领域医疗协同。为保障其长效运行,医院需从建立健全服务体系、加强一体化信息平台建设、强化人员培训与组织文化转型等方面协同发力。推进整合型医疗服务建设,是优化医疗资源配置、实现门诊服务从“以疾病为中心”向“以健康为中心”转型,最终提升患者满意度与医院整体绩效的必然路径。

参考文献:

- [1] 王绯,高逸佳.评《现代医院门诊运营管理》——构建高效门诊危机管理体系[J].中国实验方剂学杂志,2025,31(21):251.
- [2] 杨蓉,李义平,鲍伟,等.门诊统筹政策对公立医院运营管理的影响分析——以深圳市Z医院为例[J].中国总会计师,2025,(09):38-42.
- [3] 刘勇.科学配置对体重管理门诊运营至关重要[J].中国医药科学,2025,15(11):1-3.
- [4] 隋雪,张琦傲.基于六西格玛管理法的公立医院门诊运营管理优化路径探究[J].行政事业资产与财务,2025,(07):131-133.
- [5] 邹慕蓉,邵倩,赵珺,等.公立医院高质量发展背景下门诊服务体系整合策略与成效[J].现代医院管理,2024,22(06):73-75.
- [6] 王华丽,郑晨.Y医院门诊运营管理体系构建实践[J].财务与会计,2024,(06):25-27.