

# 团 体 标 准

T/CNMIA 00XX—2025

## 非公立眼科医疗机构 服务质量管理体系指南

Guidelines for service quality management system of non-public eye medical  
institutions

(征求意见稿)

2025 - XX - XX 发布

2025 - XX - XX 实施

# 目 次

前言 .....	III
引言 .....	IV
1 范围 .....	1
2 规范性引用文件 .....	1
3 术语和定义 .....	1
4 服务质量管理体系 .....	1
4.1 总则 .....	1
4.2 策略与目标 .....	1
4.3 管理制度建设 .....	2
4.4 管理工具应用 .....	2
4.5 信息化管理 .....	2
5 患者权益保护 .....	2
5.1 基本权益保障 .....	2
5.2 要医务人员义务 .....	2
5.3 患者隐私权保护 .....	3
6 服务流程优化 .....	3
6.1 预约挂号 .....	3
6.2 等候时间 .....	4
6.3 门诊布局 .....	4
6.4 诊疗流程 .....	4
6.5 差异化服务 .....	4
6.6 科室协同机制 .....	4
7 服务行为规范 .....	4
7.1 基本准则 .....	4
7.2 仪容仪表规范 .....	4
7.3 语言沟通规范 .....	4
7.4 行为举止规范 .....	5
7.5 电话服务规范 .....	5
7.6 岗位服务规范 .....	6
7.7 专科服务规范 .....	8
7.8 岗前培训规范 .....	10
7.9 职业素养培训 .....	10

7.10	专业技能提升	11
7.11	绩效评价机制	11
8	环境与设施管理	11
8.1	环境布局规划	11
8.2	设施设备配置	12
8.3	设施维护管理	12
9	信息化建设	12
9.1	信息管理系统	12
9.2	电子病历与临床决策	13
9.3	移动服务应用	13
9.4	数字化质控平台	13
9.5	智能客服系统	13
10	服务满意度评价与改进	14
10.1	满意度调查评估	14
10.2	服务缺陷分析	14
10.3	持续改进机制	15
附录 A (资料性)	仪容仪表差异化标准	17
附录 B (资料性)	岗位服务流程	22
B.1	医疗类岗位服务	22
B.2	护理类岗位服务	22
B.3	医辅类岗位服务	23
附录 C (资料性)	专科服务流程	25
C.1	小儿与视光专科服务	25
C.2	白内障专科服务	25
C.3	屈光专科服务	26
C.4	眼表专科服务	26
C.5	眼底专科服务	26
C.6	青光眼专科服务	27
C.7	眼外伤专科服务	27
参考文献		29

## 前 言

本文件按照GB/T 1.1—2020《标准化工作导则 第1部分：标准化文件的结构和起草规则》的规定起草。

请注意本文件的某些内容可能涉及专利。本文件的发布机构不承担识别专利的责任。

本文件由中国非公立医疗机构协会提出。

本文件由华夏眼科医院集团股份有限公司归口。

本文件起草单位：华夏眼科医院集团股份有限公司、中国非公立医疗机构协会医院管理分会、上海大学、贵州大学、天津职业大学、厦门眼科中心、成都爱迪眼科医院、上海和平眼科医院、北京华夏民众眼科医院、徐州复兴眼科医院、天津华夏眼科医院、青岛华夏眼科医院、东莞市华夏眼科医院、衡水同瑞眼科医院、大庆眼科医院、昆明天明视光眼科诊所有限公司、北京大学临床医学高等研究院、福建省标准化服务行业协会、北京中健联健康服务促进中心、众言科技股份有限公司、北京零点市场调查有限公司。

本文件主要起草人：张昊志、丁剑、喻钢、曹颖、王海英、姚郑玲玲、林虹、胡剑徽、侯旭波、邱杨明、程瑞琴、汪洋、谢曼丽、张坤丽、李彩辉、原浩晏、谢紫晶、解武祥、王志明、郭圣明、郭晓波、申艳辉。

# 引 言

随着我国社会办医政策的持续深化，非公立眼科医疗机构已成为医疗服务体系的重要组成部分，在满足人民群众多层次、多样化的眼健康需求方面，发挥着不可替代的作用。然而，当前由于行业缺乏统一的服务质量管理标准，导致不同医疗机构在医疗质量、服务水平以及管理流程等方面存在较大的差异，不仅影响患者就医体验，也制约了行业的规范化与可持续发展。

本标准的制定旨在为非公立眼科医疗机构提供服务质量管理体系建设的系统性指南，通过明确服务质量管理体系构建、患者权益保护、服务流程优化、服务人员素质提升、环境与设施管理、信息化建设及服务满意度评价与持续改进等核心维度要求，引导机构系统性地提升服务水平与患者满意度。

# 非公立眼科医疗机构服务质量管理体系指南

## 1 范围

本文件规定了非公立眼科医疗机构服务质量管理体系的服务质量管理体系、患者权益保护、服务流程优化、服务行为规范、环境与设施管理、信息化建设、服务满意度评价与改进等内容。

本文件适用于在全国范围内依法设立的非公立眼科医疗机构（包括眼科医院、门诊部、诊所等）建立、实施、保持和持续改进其服务质量管理体系。

## 2 规范性引用文件

本文件没有规范性引用文件。

## 3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

### 3.1

**眼科医疗机构** eye medical institutions

以救死扶伤为主要目的，为病员进行必要的眼科医学检查，采取治疗、护理和康复措施的医疗机构。

### 3.2

**非公立眼科医疗机构** non-public eye medical institutions

由社会资本（而非政府预算投入）开办（或控股）的眼科医疗机构。

### 3.3

**服务质量管理体系** service quality management system

以患者为中心，通过系统性的流程管理、明确的职责分工以及基于数据的持续改进循环，确保服务组织能够可靠、高效地交付高质量服务，并最终实现顾客满意和组织战略目标的综合性管理框架。

### 3.4

**患者满意度** patient satisfaction degree

患者对医疗机构所提供的服务可感知效果与其期望值相比较后所形成的综合评价。

## 4 服务质量管理体系

### 4.1 总则

服务质量管理体系涵盖质量策略、质量目标、组织结构、职责分工、资源配置、过程控制及持续改进等方面，用于系统指导服务提供、质量保障与患者满意提升。

### 4.2 策略与目标

#### 4.2.1 服务质量管理遵循以下策略：

- a) 以患者为中心，全面提升患者就医体验与满意度；
- b) 强化内涵建设，提升服务能力；
- c) 优化服务流程，提高服务效率。

#### 4.2.2 服务质量管理目标包括但不限于：

- a) 提升医疗服务的专业性、安全性与有效性；
- b) 提高患者满意度，树立良好品牌形象；
- c) 增强员工服务素质，推动服务水平整体提升。

### 4.3 管理制度建设

制定并执行服务质量管理制度，明确各项服务质量管理要求，确保服务全过程符合国家法律法规、行业标准及机构内部管理规定。

### 4.4 管理工具应用

积极运用PDCA循环等科学管理工具，对服务全过程进行监控、分析与持续改进。

### 4.5 信息化管理

利用电子病历、客户关系管理系统、移动服务、智能客服等信息化手段，实现服务质量数据的实时采集、分析与反馈。

## 5 患者权益保护

### 5.1 基本权益保障

患者在接受医疗服务过程中，依法享有平等医疗权、安全诊疗权、知情权、选择权、隐私权、信息获得权、投诉权及监督权等权益，具体内容包括：

- a) 平等医疗权：不因性别、国籍、民族、信仰、社会地位或病情差异而影响获得礼貌、连贯、符合专业标准的医疗服务；
- b) 安全诊疗权：在符合安全规范的环境中接受与健康状况相适应的诊断、治疗及护理措施；
- c) 知情权：了解自身病情、拟实施诊疗方案的原因、预期效果、可能风险及替代方案，以及药品适应证、不良反应和使用方法；
- d) 选择权：在法定范围内参与医疗决策，自主决定接受或拒绝拟实施诊疗措施；
- e) 隐私权：个人病情资料、身体信息及医疗记录被依法保密，未经本人或法定代理人同意不向无关第三方披露；
- f) 信息获得权：获取与自身医疗相关的病情、诊断、治疗计划、用药、饮食、护理及费用等资讯，并可按规定申请病历复制件及费用清单；
- g) 投诉权：通过医疗机构公布的渠道反映意见或不满；
- h) 监督权：对医疗护理实施过程进行询问、质疑或依法主张权利，并可要求对收费项目作出解释。

### 5.2 医务人员义务

医务人员履行以下义务：

- a) 尊重患者的平等医疗权：不因性别、国籍、民族、信仰、社会地位和病情轻重差异而歧视，提供礼貌周到、耐心细致、合理连贯的诊治服务；
- b) 保障患者的知情权：
  - 1) 在诊疗活动中向患者或其近亲属、授权委托人说明病情、医疗措施及风险，实施手术、特殊检查、特殊治疗的，宜及时告知替代方案并取得书面同意；不宜向患者本人说明的，向其近亲属或授权委托人说明并记录；
  - 2) 使用患者易懂的语言沟通，对手术、麻醉、高危操作、特殊诊疗、输血、使用血液制品、贵重药品及耗材等履行书面知情同意；
  - 3) 按《医疗机构病历管理规定》为患者提供病历复印或复制服务；
  - 4) 向患者提供医疗费用清单，对收费疑问给予详细解释；
  - 5) 向患者宣传医保政策及办理手续的注意事项；
  - 6) 在门诊部设置醒目的医师介绍栏，完善门诊患者选择医师制度；
  - 7) 向患者开展健康宣教，普及医学科学知识。
- c) 尊重患者的选择权：
  - 1) 允许患者根据医疗条件或经济状况选择医院、医护人员及诊疗护理方案；
  - 2) 在法律规定范围内，患者可拒绝治疗，医务人员宜说明拒绝治疗的危害；
  - 3) 在不违反法律法规的前提下，患者可自愿出院，但自行承担后果并签字确认。

- d) 尊重患者的隐私权：
  - 1) 对患者在医疗过程中提供的个人信息及隐私予以保密，未经本人或法定代理人同意不向无关第三方披露；
  - 2) 提供检查、治疗时，保障环境在声音、形象方面的隐蔽性；异性医务人员进行隐私部位检查或治疗时，按患者要求安排第三方在场；
  - 3) 床边会诊、讨论时，非医疗人员不参与；病案仅供直接诊治或病案质量管理人员查阅。
- e) 尊重患者的投诉权：对患者或其家属的意见、不满积极调解，调解无效时指引其通过正常渠道投诉；
- f) 尊重和维护患者民族宗教信仰：主动了解患者的民族、宗教信仰，主动了解并在不影响治疗的前提下予以配合和满足。

### 5.3 患者隐私权保护

#### 5.3.1 信息隐私

医疗机构通过以下措施对患者信息隐私实施保密管理：

- a) 未经患者或其家属同意，不向他人公开个人资料、病史、病程及诊疗过程资料，无关人员不可参与病案讨论或会诊；
- b) 妥善保管病历资料，防止丢失，无关人员不翻阅；未经患者许可他人不可复印，公检法依法调阅除外；
- c) 用于临床科研、教学、论文发表等情形时，删除或隐藏可识别患者身份的特征信息。

#### 5.3.2 活动隐私

医疗机构通过以下措施对患者活动隐私实施保密管理：

- a) 门诊部做好导诊、分诊工作，确保每位患者单独进入诊室就诊；
- b) 在病房、手术室等场所不窃听、监视、窥探、私拍患者私生活情况。

#### 5.3.3 领域隐私

医务人员通过以下措施对患者身体以外的私人领域实施保密管理：

- a) 进行体格检查、影像学检查、诊疗操作或手术时，宜减少身体裸露，医务人员与患者交流宜注意患者隐私；
- b) 实施脱衣检查或暴露隐私部位时，采取下列隔离与保护措施：
  - 1) 医务人员不可泄漏或宣扬患者身体缺陷方面的隐私和涉及性病、人流等方面的隐私；
  - 2) 对异性患者实施隐私处检查或处置时，宜有异性医护人员或家属陪伴；
  - 3) 提供封闭或遮挡的诊疗环境，防止无关人员视线接触患者隐私部位；
  - 4) 院内或科室内安排的涉及患者隐私的参观、学习活动，征得患者本人同意并告之学习内容方可；
  - 5) 对实习、进修、规培等人员进行隐私保护宣教，涉及隐私的检查或操作时征得患者或监护人同意方可。
  - 6) 无关人员不可擅自进入病房或干扰病房安宁；
  - 7) 患者私人物品（含行李、公文包、书包、衣物口袋、个人通讯设备等）属于私人空间，医院工作人员不可擅自开启。若因特殊原因确需要开启（如获取意识不清患者的相关医疗信息时），宜经科主任批准或由法律法规授权的相关人员开启。

## 6 服务流程优化

### 6.1 预约挂号

建立统一的预约挂号平台，实现线上、线下多渠道预约，便于患者根据自己的需求和时间选择就诊时间和科室，提高就诊效率。

## 6.2 等候时间

通过信息化手段进行数据分析，合理分配号源，动态调整医生排班与号池配置，有效缩短患者在挂号、候诊环节的等候时间，确保高峰时段的就诊需求得到满足。

## 6.3 门诊布局

基于患者就诊流程与习惯，合理规划门诊功能区域与科室布局，力求动线清晰、流向合理，减少患者及其家属在不同区域间的往返奔波，缩短整体就诊时间，提升就诊体验。

## 6.4 诊疗流程

大力推进诊疗流程的信息化建设，广泛应用电子病历、移动查房、移动护理等信息化手段，实现患者信息在授权范围内的实时共享与无缝衔接，减少纸质文书传递环节，降低因信息传递不畅导致的医疗差错。

## 6.5 差异化服务

针对不同患者群体的需求，提供差异化、多层次的服务。

示例：为老年人、残疾人等特殊群体设立绿色通道；提供免费的全程陪诊服务；开设专家门诊、特需门诊及VIP门诊等，形成从基础关怀到高端定制的完整服务体系。

## 6.6 科室协同机制

加强临床科室、医技科室及辅助科室之间的沟通与协作机制，推行以患者为中心的“一站式”诊疗服务模式，避免患者在不同科室间无效周转。

# 7 服务行为规范

## 7.1 基本准则

服务人员遵守以下基本准则：

- a) 以患者为中心，尊重患者权益；
- b) 遵守法律法规及行业规范；
- c) 保持专业、诚信、严谨的服务态度；
- d) 持续改进服务质量。

## 7.2 仪容仪表规范

### 7.2.1 通用要求

医务人员仪容仪表符合以下要求：

- a) 上班前检查仪容仪表，保持清洁、整齐；
- b) 身体、头部、面部、手部保持清洁，头发梳理整洁；
- c) 上班时保持口腔清洁，不吃异味食物（如葱、蒜），不嚼口香糖；
- d) 着统一工作服，保持干净、整洁、无褶皱，长度盖过内穿衣物；
- e) 工牌佩戴于左胸上方，醒目可见，不遮挡；
- f) 女性员工长发盘起并佩戴发网，短发不过肩；淡妆上岗，不浓妆艳抹，不涂有色指甲油，不佩戴戒指、大耳环、手镯等饰品；
- g) 其他人员着半正式或正式服装，衣扣袖扣扣齐，不穿奇装异服、背心、短裤、拖鞋、破洞牛仔裤等。

### 7.2.2 差异要求

不同岗位的医务人员仪容仪表不同，具体按医疗、护理、医辅、后勤四类岗位细化标准（见附录A）。

## 7.3 语言沟通规范

医务人员语言沟通符合以下要求：

- a) 通用语言为普通话，可根据患者语言习惯使用地方语言；
- b) 语音轻柔、吐字清晰，语调以升调为主，避免前后不一致；
- c) 语速适中，对老年或语言障碍患者耐心倾听，语速缓慢；
- d) 语义清楚、简练明确，使用通俗易懂的语言；
- e) 使用文明用语，如“请、谢谢、对不起、您”等，态度和蔼，声调和缓；
- f) 使用规范称呼，未知名称呼“先生、女士、老师”等，不用“喂、床号”等代替称呼；
- g) 离开交谈时说“请稍候”，返回时说“对不起，让您久等了”；
- h) 不在患者面前大声说笑、手舞足蹈。
- i) 不随意打断患者的话，若患者讲话抓不住主题时，引导患者向需要了解的主题转变，不说“够了、不要再说了”等不礼貌用语。

#### 7.4 行为举止规范

医务人员行为举止符合以下要求：

- a) 行为文明规范，站、立、行走稳重端庄；
- b) 和患者及家属交谈时微笑注视对方，用心倾听，接听电话前宜致歉并征得同意；
- c) 面对患者时不可双手叉腰、交叉胸前或手插兜，不可掏耳剔牙、挖鼻孔、吸烟、吃东西、嬉戏打闹；
- d) 坐、站姿势端正，不宜东倚西靠或翘二郎腿；
- e) 不可在医院内大声喧哗、随地吐痰、乱丢杂物；
- f) 不可在患者面前整理个人物品，怠慢患者；
- g) 咳嗽、打喷嚏时转身，用手帕遮住口鼻；
- h) 患者需要服务时，不可坐着不动或不予理睬；
- i) 尊重患者隐私，不可随意谈论患者信息、病情、治疗方法等；
- j) 不可在公共场所争吵或发表不利于医院形象的言论。

#### 7.5 电话服务规范

##### 7.5.1 通用规范

医疗机构电话服务符合以下要求

- a) 服务热线保持畅通，接打电话使用礼貌用语，声音清晰，音调适中；
- b) 认真倾听，亲切耐心回答患者；
- c) 通话内容简明扼要，不超过 5 min，重要电话宜记录；
- d) 在接打电话中，注意遵守公司的保密制度；
- e) 周围的同事不在时，主动代接电话。

##### 7.5.2 拨打电话规范

医务人员拨打电话符合以下要求：

- a) 打电话前宜选择合适时间，准备好打电话的内容；
- b) 铃响五、六声无人接听可挂断；
- c) 通话开始宜问候并自报单位或姓名；
- d) 通话简明扼要，时间不宜过长；
- e) 对方不在时宜礼貌结束或请求留言；
- f) 打错电话致歉，等对方挂断后再挂机。

##### 7.5.3 接听电话规范

医务人员接听电话符合以下要求：

- a) 电话铃响三声内接起，接起后问好并自报单位；
- b) 话筒调整至嘴正前方，呼吸平缓，咳嗽时避开话筒；
- c) 找人时说“请稍等”，返回后致歉；

- d) 对方要找的人不在时，告知去向或询问是否需留言；
- e) 宜记住对方姓名并正确称呼，待对方挂断后挂机。

## 7.6 岗位服务规范

### 7.6.1 医疗类岗位

#### 7.6.1.1 门诊医生

门诊医生具体岗位服务流程见图B.1，并其在服务全环节里宜满足以下要求：

- a) 提前到岗，做好接诊准备，热情接待每一位患者；
- b) 详细询问患者病史、症状，认真进行患者体格检查；
- c) 根据检查结果制定合理的诊疗方案，并清晰地向患者解释病情、治疗措施及注意事项，确保患者充分理解；
- d) 在诊疗过程中，注重与患者的沟通交流，关注患者的心理状态，给予必要的心理疏导；
- e) 合理安排诊疗时间，避免患者长时间等待。

#### 7.6.1.2 住院医生

住院医生具体岗位服务流程见图B.2，并其在服务全环节里宜满足以下要求：

- a) 负责患者的日常查房工作；
- b) 密切关注患者病情变化；
- c) 及时调整治疗方案；
- d) 将病情变化及治疗调整情况详细记录在病历中；
- e) 积极与患者及其家属沟通，解答他们对病情的疑问和担忧；
- f) 协助患者进行康复训练；
- g) 为患者提供全方位的医疗护理服务；
- h) 参与病房的管理工作；
- i) 协调与其他科室的沟通协作；
- j) 确保患者住院期间的医疗安全和治疗效果。

#### 7.6.1.3 手术室医生

手术医生具体岗位服务流程见图B.3，并其在服务全环节里宜满足以下要求：

- a) 术前与患者及其家属进行充分沟通，详细介绍手术方案、风险及预后情况；
- b) 让患者家属签署手术知情同意书；
- c) 手术过程中遵守手术操作规程，确保手术安全、顺利进行；
- d) 术后及时向患者及其家属交代手术情况，告知患者术后注意事项；
- e) 积极参与患者的术后康复指导，确保患者能尽快恢复健康。

### 7.6.2 护理类岗位

#### 7.6.2.1 门诊护士

门诊护士具体岗位服务流程见图B.4，并其在服务全环节里宜满足以下要求：

- a) 负责门诊患者的分诊、导诊工作；
- b) 根据患者的病情轻重缓急合理安排就诊顺序；
- c) 引导患者到相应科室就诊；
- d) 在候诊过程中，主动关心患者；
- e) 提供必要的健康咨询和护理指导，如测量生命体征、解答患者疑问等；
- f) 协助医生进行诊疗工作，如准备检查器械、协助患者进行检查等；
- g) 确保门诊诊疗工作的有序进行。

#### 7.6.2.2 特检护士

特殊检查护士具体岗位服务流程见图B.5，并其在服务全环节里宜满足以下要求：

- a) 在进行特殊检查前，详细向患者介绍检查的目的、方法、注意事项及可能出现的不适反应，消除患者的紧张情绪；
- b) 检查过程中按操作规程进行，确保检查结果的准确性和可靠性；
- c) 检查结束后，及时将检查结果反馈给患者，并根据检查结果为患者提供相应的护理建议和健康指导。

### 7.6.2.3 病房护士

病房护士具体岗位服务流程见图B.6，并其在服务全环节里宜满足以下要求：

- a) 负责病房患者的日常护理工作，包括病情观察、治疗护理、生活护理等；
- b) 密切观察患者的生命体征和病情变化，及时发现并处理异常情况；
- c) 准确、及时地为患者进行治疗护理操作，如输液、注射、换药等；
- d) 关注患者的生活需求，协助患者进行日常生活活动，如进食、洗漱、排便等；
- e) 为患者提供舒适、整洁的病房环境；
- f) 加强与患者及其家属的沟通交流，了解患者的心理状态；
- g) 给予必要的心理支持和护理指导，促进患者的康复。

### 7.6.2.4 手术室护士

手术室护士具体岗位服务流程见图B.7，并其在服务全环节里宜满足以下要求：

- a) 术前做好手术器械、物品的准备和消毒工作，确保手术器械的齐全和无菌；
- b) 在手术过程中，密切配合医生进行手术操作；
- c) 准确、迅速地传递手术器械，确保手术的顺利进行；
- d) 关注患者的生命体征和病情变化，及时发现并处理可能出现的意外情况；
- e) 术后将患者安全送回病房，并与病房护士做好交接工作；
- f) 详细交代手术情况及术后注意事项，确保患者术后护理的连续性。

## 7.6.3 医辅类岗位

### 7.6.3.1 导诊

导诊人员具体岗位服务流程见图B.8，并其在导诊过程满足以下要求：

- a) 热情、主动地为患者提供导诊服务；
- b) 熟悉医院的科室分布和就诊流程；
- c) 准确地引导患者到相应科室就诊；
- d) 在导诊过程中，耐心解答患者的各种问题；
- e) 帮助患者解决就诊过程中遇到的困难和问题，如挂号、缴费、检查地点等。

### 7.6.3.2 收费处

医院收费人员具体岗位服务流程见图B.9，并其在收费过程满足以下要求：

- a) 熟练掌握收费系统操作；
- b) 准确、快速地为患者办理挂号、缴费、退费等手续；
- c) 在收费过程中，保持微笑服务；
- d) 耐心解答患者关于费用的疑问，确保收费的准确性和公正性；
- e) 合理安排收费窗口，减少患者的排队等待时间。

### 7.6.3.3 药房

药房工作人员具体岗位服务流程见图B.10，并其在处理与药相关事务过程满足以下要求：

- a) 熟悉药品的种类、用途、剂量、不良反应等知识；
- b) 按医嘱为患者调配药品，确保药品的质量和安全；
- c) 在发药过程中，详细向患者交代药品的用法、用量、注意事项等；
- d) 解答患者关于药品的疑问，提高患者的用药依从性；
- e) 加强药品的库存管理，及时补充药品；

- f) 确保药品供应的充足和及时。

#### 7.6.3.4 特检

特殊检查科室工作人员具体岗位服务流程见图B.11，并其在特殊检查过程满足以下要求：

- a) 负责特殊检查项目的预约、登记和检查工作；
- b) 熟悉各项检查的操作流程和注意事项；
- c) 按操作规程对患者进行特殊检查，确保检查结果的准确性和可靠性；
- d) 在检查过程中，关注患者的心理状态，给予必要的心理疏导，缓解患者的紧张情绪；
- e) 合理安排检查时间，减少患者的等待时间。

#### 7.6.3.5 配镜

验光配镜工作人员具体岗位服务流程见图B.12，并其在配镜过程满足以下要求：

- a) 具备专业的验光和配镜知识；
- b) 为患者提供准确的验光服务；
- c) 根据患者的视力情况和需求，为其推荐合适的眼镜；
- d) 在配镜过程中，耐心解答患者关于眼镜的各种问题，如镜片材质、镜架款式、价格等；
- e) 加强眼镜的质量管理，确保眼镜的质量和安。全。

#### 7.6.3.6 会员

会员管理人员具体岗位服务流程见图B.13，并其在会员管理过程满足以下要求：

- a) 负责会员的管理工作，包括会员的招募、登记、服务等；
- b) 熟悉会员的各项权益和服务内容；
- c) 为会员提供个性化、贴心的服务，如优先就诊、专家预约、健康咨询等；
- d) 加强与会员的沟通交流，了解会员的需求和意见；
- e) 不断优化会员服务，提高会员的满意度和忠诚度。

#### 7.6.3.7 客服

客服人员具体岗位服务流程见图B.14，并其在沟通交流过程满足以下要求：

- a) 具备良好的沟通能力和问题解决能力；
- b) 通过电话、网络等多种渠道，及时解答患者的各种咨询和投诉；
- c) 为患者提供全方位的客户服务；
- d) 在处理患者投诉时，保持冷静、耐心；
- e) 积极协调相关部门解决问题，确保患者的合法权益得到维护；
- f) 定期对患者的咨询和投诉进行统计分析，为医院的服务改进提供参考依据。

### 7.7 专科服务规范

#### 7.7.1 小儿与视光服务

小儿与视光服务流程见图C.1，其服务过程中宜满足以下要求：

- a) 迎诊阶段：医护人员主动迎接患者，使用文明用语（如“您好！请问有什么能帮助您的吗？”）并核对信息；
- b) 检查阶段：包括视力检查、电脑验光、眼压测量等，检查前消毒设备，检查后记录结果并引导下一步流程；
- c) 散瞳验光阶段：使用散瞳剂时，向患者或家属说明目的和注意事项（如每10 min点药一次，共4次），并告知散瞳后视力暂时模糊属正常现象；
- d) 医生诊断阶段：综合检查结果，使用易懂语言向患者解释病情、治疗方案及配镜建议；
- e) 配镜服务阶段：根据验光结果推荐合适镜架和镜片，指导正确佩戴和护理方法（如角膜塑形镜的清洁要求）；
- f) 健康管理阶段：建立儿童视力档案，定期复查（每3-6个月），开展用眼健康宣教。

#### 7.7.2 白内障服务

白内障服务流程见图C.2，其服务过程中宜满足以下要求：

- a) 迎诊阶段：医护人员主动迎接患者，使用文明用语（如“您好！请问有什么能帮助您的吗？”）并核对信息；
- b) 检查阶段：通过视力检查、眼底检查、超声生物显微镜等评估白内障混浊程度，为患者选择合适的人工晶状体类型（如单焦点、多焦点、散光矫正型）；
- c) 术前准备阶段：指导患者术前用药和禁食禁水，签署知情同意书，详细解释手术流程和风险；
- d) 手术实施阶段：采用超声乳化技术，确保人工晶状体植入位置准确，术后检查切口闭合情况，避免散光；
- e) 术后康复阶段：告知视力恢复规律，指导用药和眼部保护，安排术后1周、1个月复查，处理后发性白内障等问题。

### 7.7.3 屈光服务

屈光服务流程见图C.3，其服务过程中宜满足以下要求：

- a) 迎诊阶段：医护人员主动迎接患者，使用文明用语（如“您好！请问有什么能帮助您的吗？”）并核对信息；
- b) 检查阶段：完成视力检查、屈光度检查、角膜地形图检查、眼底检查等项目，精准评估患者手术适应证，排除禁忌证；
- c) 术前准备阶段：以患者易懂的语言详细介绍飞秒激光、准分子激光等手术方案的差异，明确各方案的预期效果、术中配合要点及术后可能出现的干眼、眩光等风险，同步提供替代治疗方案（如框架眼镜、角膜塑形镜），签署手术知情同意书时确认患者完全理解相关内容；
- d) 术中操作阶段：严格执行手术器械无菌管理，根据患者角膜数据实时调整设备参数，术中密切监测患者眼部状态与生命体征；
- e) 术后管理阶段：建立分层随访制度，重点监测视力恢复情况、角膜愈合状态及并发症，为患者提供眼部清洁、用药及用眼禁忌的专项指导。

### 7.7.4 眼表服务

眼表服务流程见图C.4，其服务过程中宜满足以下要求：

- a) 迎诊阶段：医护人员主动迎接患者，使用文明用语（如“您好！请问有什么能帮助您的吗？”）并核对信息；
- b) 检查阶段：完成视力检查等项目，精准评估患者手术情况；
- c) 诊断阶段：采用裂隙灯检查明确眼表病变类型（如结膜炎、角膜炎、干眼症），结合泪液分泌试验、泪膜破裂时间检测等量化指标，精准判断病情严重程度；
- d) 方案制定阶段：针对轻度干眼症患者，优先推荐人工泪液替代治疗和睑板腺按摩；中度患者增加强脉冲光治疗；重度眼表疾病（如角膜溃疡）制定个性化药物治疗方案（如抗生素、免疫抑制剂），必要时联合手术（如羊膜移植）；
- e) 术前准备阶段：指导患者术前用药和禁食禁水，签署知情同意书，详细解释手术流程和风险；
- f) 手术阶段：操作强脉冲光、角膜异物剔除等治疗时，采取局部麻醉以减轻患者不适，治疗后立即检查眼表完整性，避免操作损伤；
- g) 康复指导阶段：根据患者病因提供针对性建议，如过敏性结膜炎患者规避过敏原，睑板腺功能障碍患者指导热敷方法，定期随访评估治疗效果并调整方案。

### 7.7.5 眼底服务

眼底服务流程见图C.5，其服务过程中宜满足以下要求：

- a) 迎诊阶段：医护人员主动迎接患者，使用文明用语（如“您好！请问有什么能帮助您的吗？”）并核对信息；
- b) 初诊评估阶段：通过眼底照相、光学相干断层扫描等检查，明确眼底病变（如糖尿病视网膜病变、黄斑变性、视网膜脱离）的位置、范围及严重程度，建立患者眼底影像档案；
- c) 非手术阶段：针对糖尿病视网膜病变早期患者，指导血糖控制方案并定期复查；湿性黄斑变性患者规范注射抗血管内皮生长因子药物，记录注射时间、剂量及患者反应；
- d) 术前准备阶段：指导患者术前用药和禁食禁水，签署知情同意书，详细解释手术流程和风险；

- e) 手术阶段：视网膜脱离患者立即开通绿色通道，术前快速完成眼部B超、眼压测量等检查，术中严格执行无菌操作，术后指导患者保持特定体位（如面向下卧位）以促进视网膜复位，密切监测眼压变化；
- f) 复诊管理阶段：按“术后1天-1周-1个月”频率随访，通过光学相干断层扫描复查评估眼底结构恢复情况，对术后出现的玻璃体积血、眼压升高等并发症及时处理，为患者提供眼底健康保护知识。

### 7.7.6 青光眼服务

青光眼服务流程见图C.6，其服务过程中宜满足以下要求：

- a) 迎诊阶段：医护人员主动迎接患者，使用文明用语（如“您好！请问有什么能帮助您的吗？”）并核对信息；
- b) 诊断阶段：综合眼压测量、视野检查、房角镜检查等结果，明确青光眼类型（如原发性开角型、闭角型）及分期，评估视神经损伤程度；
- c) 药物治疗阶段：根据患者眼压水平与药物耐受性，选择 $\beta$ 受体阻滞剂、前列腺素类等降眼压药物，详细告知用药时间、不良反应及漏用处理方法；
- d) 术前准备阶段：指导患者术前用药和禁食禁水，签署知情同意书，详细解释手术流程和风险；
- e) 手术阶段：闭角型青光眼急性发作患者先药物降压，待眼压控制后实施小梁切除术或激光周边虹膜切除术；术后监测滤过泡形态、眼压及前房深度，避免滤过泡纤维化或浅前房并发症；
- f) 长期管理阶段：建立青光眼患者终身随访档案，每3~6个月复查眼压、视野及视神经情况，指导患者定期监测眼压（如家庭眼压计使用方法），强调长期治疗的重要性以避免病情进展。

### 7.7.7 眼外伤服务

眼外伤服务流程见图C.7，其服务过程中宜满足以下要求：

- a) 迎诊阶段：医护人员主动迎接患者，使用文明用语（如“您好！请问有什么能帮助您的吗？”）并核对信息；
- b) 检查阶段：完成视力检查等项目，精准评估患者手术情况；
- c) 紧急接诊阶段：遵循“先救命后治伤”原则，优先评估眼部外伤是否伴随颅脑损伤、全身出血等危及生命的情况；对眼球贯通伤、化学烧伤等急症患者，立即启动急救流程，避免延误治疗；
- d) 伤情评估阶段：通过眼部裂隙灯检查、眼部B超等检查，明确外伤类型（如角膜裂伤、虹膜损伤、眼球内异物）及严重程度，对化学烧伤患者立即用生理盐水冲洗结膜囊并检测pH值；
- e) 术前准备阶段：指导患者术前用药和禁食禁水，签署知情同意书，详细解释手术流程和风险；
- f) 手术阶段：角膜异物患者在表面麻醉下无菌剔除异物，避免残留；眼球贯通伤患者尽快安排手术缝合，术后注射破伤风抗毒素并使用抗生素预防感染；
- g) 康复随访阶段：根据外伤严重程度制定随访计划，如角膜裂伤术后每日复查至伤口愈合，指导患者避免眼部受压、保持眼部清洁，对可能出现的外伤性白内障、青光眼等远期并发症进行监测。

## 7.8 岗前培训规范

7.8.1 执行“先培训、后上岗”的岗位准入机制，编制系统性的新员工入职培训手册，内容涵盖服务理念、行为规范、规章制度、岗位职责及基本服务技能等。

7.8.2 培训结束后进行综合考评，确保新员工具备基本的服务意识与能力，考评合格者方可正式上岗。

## 7.9 职业素养培训

所有服务人员，涵盖医务人员、窗口服务人员及行政后勤人员等，均具备良好职业道德，恪守尊重患者、关爱生命、严谨求实、勇于创新、恪守保密的职业准则。其职业素养培训内容具体如下：

- a) 法律法规知识：组织学习《医疗机构从业人员行为规范》等国家及行业相关法律法规与政策，增强全员法律意识，规范医疗服务行为，规范服务行为；
- b) 职业道德教育：持续强化服务人员的职业道德观念，树立正确的价值观，弘扬崇高职业精神；

- c) 沟通协作能力：开展针对性的沟通技巧培训，提升服务人员与患者、家属的共情与沟通能力，以及跨部门、跨岗位的团队协作能力，提高整体服务效率；
- d) 情绪管理：培养服务人员良好的情绪管理能力，确保其在服务过程中保持冷静、理智与专业，维持良好的服务状态。

## 7.10 专业技能提升

### 7.10.1 专业技能培训

专业技能培训内容覆盖以下核心方向：

- a) 基础医学知识：加强服务人员对基础医学、眼科专业知识的掌握，提高服务水平；
- b) 临床技能培训：根据不同专业领域（如医生、护士、技师等）的特点和需求，定期组织开展临床技能培训、不断提高诊疗能力；
- c) 新技术、新业务学习：鼓励服务人员主动学习新技术、新业务，提升服务的创新能力。

### 7.10.2 继续教育

继续教育构建了多元化学习体系，确保服务人员能力的持续更新，具体内容如下：

- a) 在岗培训：定期组织在岗培训，包括服务理念、服务礼仪、服务技巧和应急处理等，提升服务人员业务水平；
- b) 学术交流：鼓励员工参加国内外学术交流活动，拓宽视野，提高专业素养；
- c) 远程教育：充分利用网络平台，开展灵活、便捷的远程教育，方便服务人员利用碎片化时间进行学习与提升。

## 7.11 绩效评价机制

### 7.11.1 评价指标

建立以服务质量为核心导向的绩效评价指标体系，该体系聚焦可量化、可追踪的关键维度，具体指标设置如下：

- a) 患者信息管理（如患者来源渠道系统化采集登记率）；
- b) 服务过程执行（如病房关怀执行率、窗口单位服务标准执行率）；
- c) 患者反馈与互动（如患者满意度、满意度调查参评率、术后回访率、回访接通率）；
- d) 投诉处理（如投诉工单办结率、24 h 处理效率）；
- e) 管理与系统应用（如服务质量检查执行率、员工服务绩效执行率、掌上医院接入及开通率）。

### 7.11.2 评价方法

建立服务质量评价结果与员工个人绩效考核联动的机制，将服务质量核心指标纳入全院员工的绩效考核体系，实施月度、季度、年度相结合的多维度考核机制，确保评价的及时性、全面性与公正性。

### 7.11.3 结果应用

7.11.3.1 将绩效评价结果应用于服务人员的薪酬分配、晋升、评优评先等方面，形成正向激励，激发员工提升自身素质与服务质量的内驱力。

7.11.3.2 针对绩效评价中暴露出的短板与不足，及时向员工进行反馈，并组织提供针对性的培训、辅导，帮助员工改进提升。

## 8 环境与设施管理

### 8.1 环境布局规划

#### 8.1.1 设计原则

医疗机构环境布局规划宜遵循安全、舒适、便捷、环保的基本原则，宜充分考虑患者就医体验与员工工作效率，为服务质量提升和患者满意度提高提供硬件支撑。

#### 8.1.2 空间布局

8.1.2.1 科学划分医疗区域（含门诊、病房、手术室等）、辅助区域（含药房、检验科、影像科等）和生活区域（含办公区、休息区等），各区域导向标识清晰，确保功能分区明确、相互独立且联系便捷。

8.1.2.2 诊疗区域宜根据业务量和服务流程，设置充足的候诊区、诊室、检查室、治疗室等功能空间，候诊区宜配备舒适座椅、饮水设施等便民配置，诊室与检查室宜保障患者隐私，满足患者诊疗需求。

8.1.2.3 辅助区域宜与诊疗区域紧密衔接，减少患者往返距离，提高诊疗效率；生活区域宜与医疗、辅助区域有效隔离，为员工提供安静、舒适的工作休息环境。

## 8.2 设施设备配置

8.2.1 所有设施设备符合国家现行相关标准规定，采购时优先选择符合行业认证、性能稳定的产品。

8.2.2 设施设备配置宜与医疗机构服务规模、患者需求相匹配，且能支撑高质量的医疗服务提供和高效运营管理，具体包括但不限于：

- a) 诊疗设备：根据眼科专业特点和服务项目，配备视力检查仪、眼压计、眼底照相机、光学相干断层扫描仪等专用诊疗设备；
- b) 信息化设备：构建完善、高效、稳定的信息化基础设施，包括服务器、终端电脑、网络设备等，支撑预约挂号系统、电子病历系统等信息化应用；
- c) 便民设施：在公共区域（如大厅、候诊区）合理配置轮椅、平车、饮水机、充电插座、老花镜、Wi-Fi 覆盖、舒适休息座椅等各类便民设施，满足患者在就诊过程中的多元化、人性化需求。

## 8.3 设施维护管理

8.3.1 建立设施设备全生命周期管理制度，明确设备采购、验收、使用、维护、报废等各环节责任主体与操作流程，确保管理闭环。

8.3.2 制定定期检查、维护、保养和校准计划，对诊疗设备、信息化设备等关键设备，按设备说明书要求和行业规范，确定检查周期（如每日巡检、每月保养、每年校准），并做好详细记录，确保设备始终处于安全、可靠、精确的运行状态。

8.3.3 建立设施设备故障应急处理机制，明确故障报修流程、响应时限和维修责任，配备必要的备用设备（如关键诊疗设备、应急照明设备），避免因设备故障影响正常诊疗服务。

8.3.4 定期对医疗区域、辅助区域、生活区域的环境进行清洁、消毒与维护，保持地面、墙面、门窗整洁，空气流通，温湿度适宜，为患者和员工提供卫生、舒适的环境。

## 9 信息化建设

### 9.1 信息管理系统

#### 9.1.1 系统构建

医疗机构宜根据自身的机构规模、业务特点、发展规划，科学、合理地规划和建设信息管理系统，系统构建宜遵循标准化、模块化、集成化、可扩展性原则，确保系统架构稳定、运行高效、数据互通，并具备适应未来业务拓展与技术升级的能力。

#### 9.1.2 功能模块

信息管理系统包含以下核心功能模块，各模块之间实现数据无缝共享与业务流程紧密协同：

- a) 患者管理模块：实现患者基本信息建档、病历资料管理、就诊记录追踪等功能；
- b) 预约挂号模块：支持线上（APP、官网）、线下（窗口、自助机）多渠道预约，提供号源管理、排班调整、预约提醒等功能；
- c) 就诊管理模块：涵盖接诊、问诊、检查开单、治疗方案制定等诊疗全流程管理，支持电子处方开具；
- d) 收费管理模块：实现挂号费、检查费、药品费等费用核算与收取，支持现金、银行卡、移动支付等多种支付方式，提供费用清单查询功能；
- e) 药品管理模块：包含药品入库、出库、库存管理、效期预警等功能，实现药品全程可追溯；

- f) 物资管理模块：对医疗耗材、办公用品等物资进行采购、库存、领用管理，降低物资浪费；
- g) 财务管理模块：实现财务核算、报表生成、成本控制等功能，为运营决策提供数据支持；
- h) 统计报表模块：可根据需求生成就诊量、营收、患者满意度等各类统计报表，支持数据导出与分析。

### 9.1.3 数据管理

9.1.3.1 建立健全统一的数据管理制度，明确数据采集、存储、传输、使用各环节规范，确保各类数据的真实性、完整性、准确性和及时性，数据录入宜设置校验规则，避免错误数据进入系统。

9.1.3.2 加强数据安全防护，制定数据安全应急预案，采用访问权限控制、数据加密、备份恢复等技术手段，防止数据泄露、损毁、篡改等风险，保障患者信息与机构运营数据安全。

9.1.3.3 定期对数据进行备份，备份方式包括本地备份与异地备份，确保数据在系统故障、自然灾害等突发情况下可快速恢复，避免数据丢失。

## 9.2 电子病历与临床决策

### 9.2.1 电子病历系统

电子病历系统具备高度的可定制性、灵活性和扩展性，可根据不同科室（如屈光专科、眼底专科）、不同岗位（如医生、护士）的需求，自定义病历模板、诊疗流程，适应不同医疗机构的个性化需求和未来业务增长。

### 9.2.2 临床决策支持

在电子病历系统基础上，积极探索和应用临床决策支持功能。通过大数据分析、人工智能等技术，对患者病历数据（如病史、检查结果、用药记录）进行分析，为医护人员提供诊疗建议（如用药指导、检查项目推荐）、风险预警（如药物相互作用提醒），辅助医护人员制定科学、合理的诊疗方案，提高服务质量与诊疗安全性。

### 9.2.3 质量控制

9.2.3.1 建立完善的电子病历质量控制体系，设置病历书写时限、内容完整性、逻辑准确性等质控指标。

9.2.3.2 定期组织病历质量抽查与评审，对不合格病历进行整改，确保电子病历内容的真实性、准确性和完整性。

## 9.3 移动服务应用

9.3.1 着力打造功能完善的“掌上医院”（含APP、微信小程序、支付宝生活号等），将医院各类诊疗服务延伸至院外，为患者提供诊前、诊中、诊后的闭环服务。

9.3.2 “掌上医院”至少包含在线预约挂号、线上缴费（含挂号费、检查费、药品费）、诊间结算、检验检查报告查询、健康档案查询、在线健康咨询、医生指导、就诊提醒等功能，全方位满足患者移动就医需求，减少患者现场排队等待时间。

## 9.4 数字化质控平台

9.4.1 建设数字化质控平台，整合服务过程中的关键数据（如医患沟通录音、诊疗操作记录、患者反馈信息），利用AI语音分析、大数据挖掘等技术，对医患沟通规范性、服务流程执行情况、服务态度等进行实时监控与智能分析。

9.4.2 数字化质控平台宜具备问题预警、数据统计、报表生成等功能，可自动识别服务过程中的不规范行为（如沟通用语不当、流程遗漏），及时向管理人员推送预警信息，辅助医院提升导诊服务质量，规范服务流程，优化患者体验。

9.4.3 定期对数字化质控平台分析结果进行复盘，针对高频问题制定专项改进措施，并跟踪改进效果，形成质控闭环管理。

## 9.5 智能客服系统

9.5.1 有效利用AI智能客服系统，整合常见问题知识库（如挂号流程、就诊须知、医保政策、药品

咨询等），为患者提供 24 h 在线智能咨询服务，快速响应患者疑问，减少人工客服压力。

9.5.2 智能客服系统宜具备自然语言理解能力，可准确识别患者咨询意图，提供精准解答，对于无法解答的复杂问题，可自动转接人工客服，并同步患者咨询历史，确保服务连续性。

9.5.3 定期更新智能客服知识库，并根据患者咨询热点与政策变化（如医保政策调整、服务流程优化），及时补充、修订问答内容，提升智能客服解答准确性与实用性。

## 10 服务满意度评价与改进

### 10.1 满意度调查评估

#### 10.1.1 调查方法

10.1.1.1 采用科学、便捷的途径常态化开展患者满意度调查，调查方式多元化，包括但不限于：

- a) 线上调查：通过“掌上医院”、短信链接、微信公众号等渠道，向患者推送电子调查问卷；
- b) 线下调查：在出院时、就诊结束后，通过纸质问卷、自助调查终端等方式收集患者反馈；
- c) 电话回访：对出院患者、术后患者进行电话回访，同步收集满意度信息。

10.1.1.2 调查内容全面覆盖患者就医全过程关键体验维度，主要包括医疗技术质量、服务态度、就医环境、流程便捷性、费用透明度等。

#### 10.1.2 评估指标

根据调查内容，设置结构化评估指标体系，指标应具有可量化、可比较、可追溯特点，主要包括但不限于：

- a) 总体满意度：患者对本次就医的总体评价（如非常满意、满意、一般、不满意、非常不满意），可转化为百分制得分；
- b) 分项满意度：医疗技术满意度（如诊断准确性、治疗效果）、服务态度满意度（如医务人员沟通耐心度、响应及时性）、环境满意度（如卫生状况、舒适性）、流程满意度（如挂号便捷性、候诊时间）、费用满意度（如费用透明度、合理性）；
- c) 推荐意愿：患者是否愿意将医院推荐给他人（如非常愿意、愿意、不确定、不愿意、非常不愿意）。

#### 10.1.3 数据收集与分析

10.1.3.1 制定数据收集规范，明确调查周期（如每月 1 次常规调查、每季度 1 次专项调查）、样本量（覆盖不同科室、不同就诊类型患者），确保数据具有代表性，并安排专人负责数据收集，避免数据遗漏、错误。

10.1.3.2 运用统计学方法对满意度调查数据进行多维度、深层次的分析，识别不同科室、不同服务环节的满意度差异，精准定位服务中存在的问题和不足，形成数据分析报告，为服务改进提供数据支持。

#### 10.1.4 结果反馈与应用

10.1.4.1 定期（如每月）将满意度调查结果反馈至相关管理部门和科室，反馈内容包含总体得分、分项得分、排名情况、典型问题案例，确保各部门清晰了解自身服务短板。

10.1.4.2 将满意度调查结果纳入科室与个人绩效考核，作为评优评先、绩效分配的重要参考依据；针对满意度排名靠后的科室，责令其制定改进计划，限期整改。

### 10.2 服务缺陷分析

#### 10.2.1 缺陷识别

通过多渠道识别服务过程中存在的缺陷和不足，识别途径包括但不限于：

- a) 患者投诉：梳理患者通过客服热线、“掌上医院”、现场反馈等渠道提交的投诉内容；
- b) 满意度调查：分析满意度调查中患者反馈的负面意见、建议；
- c) 内部检查：通过日常服务质量检查、科室自查等方式，发现服务流程、行为规范执行中的偏差；

- d) 员工反馈：收集一线员工在工作中发现的服务痛点与改进建议。

### 10.2.2 缺陷原因分析

对于识别出的服务缺陷，宜用根因分析（如鱼骨图）等科学工具，从多层面深入探究根本原因，避免仅停留在表面问题，分析维度包括但不限于：

- a) 管理制度：是否存在制度缺失、流程不合理（如预约规则不清晰、投诉处理流程繁琐）；
- b) 人员素质：医务人员是否存在专业能力不足、服务意识欠缺（如沟通技巧差、耐心不足）；
- c) 资源配置：是否存在设备不足、人员短缺（如诊疗设备老化、候诊区座椅不够）；
- d) 环境设备：是否存在环境不达标、设备故障（如卫生间卫生差、自助缴费机频繁故障）。

### 10.2.3 改进措施改进措施

根据缺陷根本原因，制定切实可行的改进措施，具体包括但不限于：

- a) 完善管理制度：修订不合理流程（如优化预约挂号规则）、补充缺失制度（如制定患者隐私保护细则）；
- b) 加强人员培训：针对服务意识薄弱问题，组织职业道德培训，针对专业能力不足，开展技能实操培训；
- c) 优化资源配置：增加便民设施（如增设候诊座椅）、更新老化设备（如更换故障自助机）、合理调配人员（如高峰时段增开挂号窗口）；
- d) 改善环境设备：加强环境清洁频次（如增加卫生间清洁次数）、建立设备定期维护机制（如每周检查自助设备）。

### 10.2.4 改进效果评价

改进措施实施后，通过满意度调查、投诉量统计、内部检查等方式，对改进效果进行评价，判断缺陷是否得到有效解决，具体包括：

- a) 对比改进前后满意度得分变化，评估患者体验改善情况；
- b) 统计改进后相关投诉量变化，判断问题是否减少；
- c) 通过内部检查，验证改进措施是否落地执行，服务缺陷是否重复出现；
- d) 若改进效果未达预期，重新分析原因，调整改进措施，直至问题解决。

## 10.3 持续改进机制

### 10.3.1 建立改进组织

成立由院领导牵头、多部门（含医务科、护理部、客服部、信息科等）参与的服务质量促进委员会，制定委员会运作章程，明确各成员职责，主要负责：

- a) 系统分析服务质量薄弱环节，定期审议满意度调查报告、投诉分析报告；
- b) 制定服务质量持续改进计划，明确改进目标、重点任务与时间节点；
- c) 组织实施改进措施，协调跨部门资源，解决改进过程中的难点问题；
- d) 监督改进措施执行情况，评价改进效果，形成管理闭环。

### 10.3.2 制定改进计划

结合服务现状（如满意度调查结果、投诉热点）和患者需求（如便捷就医、隐私保护），制定针对性的持续改进计划，计划包含：

- a) 改进目标：设定量化的阶段性目标；
- b) 重点任务：明确各阶段重点改进方向；
- c) 责任分工：将任务分解至具体部门与个人，明确完成时限；
- d) 资源保障：确定改进所需的人力、物力、财力资源。

### 10.3.3 实施改进措施

各责任部门根据持续改进计划，细化实施步骤，有序推进改进工作，定期（如每两周）向服务质量促进委员会汇报进展情况，确保措施落地。

### 10.3.4 执行监督机制

#### 10.3.4.1 内部监督

10.3.4.1.1 定期（每月）召开服务质量分析会，通报患者投诉处理情况、满意度调查结果，集中分析共性问题和典型案例，制定整改措施并明确督办责任人，跟踪整改进度。

10.3.4.1.2 定期（每月）组织覆盖全院的服务质量检查，检查内容包括服务规范执行情况、环境设施维护情况、流程落实情况等。建立问题清单与整改台账，明确整改时限，到期复查整改效果。

#### 10.3.4.2 外部监督

10.3.4.2.1 定期（每季度）举办“医院服务质量监督暨患者开放日”活动，邀请患者、家属、社会监督员等走进医院，广泛听取意见建议，建立从问题收集、反馈到整改的闭环管理机制。

10.3.4.2.2 服务质量促进委员会不定期组织“飞行检查”，采取不发通知、不打招呼、不听汇报、不用陪同接待、直奔基层、直插现场的方式，突击检查各科室、窗口的服务标准执行情况。

10.3.4.2.3 引入独立的第三方评估机制，通过聘请“神秘顾客”开展暗访检查，从患者视角客观评估服务环境、服务规范、服务态度等方面存在的问题，并形成详实的暗访报告。

### 10.3.5 落实奖惩机制

10.3.5.1 将服务质量核心指标（如满意度得分、投诉量、整改完成率）纳入全院员工的绩效考核体系，明确指标权重，与薪酬分配、岗位晋升直接关联。

10.3.5.2 服务工作中表现优异的员工，通过院内通报表扬、绩效奖金激励、优先评先晋升等方式予以表彰奖励，营造争先创优的积极氛围。

10.3.5.3 服务指标未达标的科室或个人，进行约谈并提供针对性辅导，帮助分析原因、制定改进计划。情节严重的，依据医院相关规定予以处罚。

### 10.3.6 建设改进文化

10.3.6.1 通过内部培训、工作会议、文化建设活动、宣传栏、公益服务等多种形式，强化全体员工的服务意识。

10.3.6.2 定期编发以服务为主题的内刊，分享优质服务案例与经验，建立院内优质服务质量案例库。

10.3.6.3 鼓励员工主动提出服务改进建议，设立“金点子”奖励机制，对被采纳且效果显著的建议给予奖励，激发员工参与持续改进的积极性。

**附录 A**  
(资料性)  
**仪容仪表差异化标准**

A.1 医疗类仪容仪表标准见表 A.1。

A.2

**表 A.1 医疗类仪容仪表标准**

仪容仪表要求	
1) 口罩：规范佩戴口罩，不露出口鼻； 2) 着装：统一着白大衣，衣服干净，无褶皱及破损； 3) 工牌：佩戴于左胸上方，佩戴平直、工整； 4) 鞋袜：鞋子保持清洁光亮、无破损，适合工作需要；袜子根据鞋子颜色搭配适宜； 5) 发型：男士头发整齐，干净利落；刘海不遮眉毛，短发不及衣领；只可染黑色或接近发色的颜色。女士长发扎起，避免披散； 6) 妆容：保持整洁，女士化淡妆（底妆、眉毛、唇妆）； 7) 饰品：不佩戴夸张的饰品，如颜色过于艳丽的，过于显眼的饰品； 8) 手卫生：保持干净，指甲不宜过长（掌心向上看不见指甲为准）；不染指甲。	
医疗类岗位仪表形象	
	

A.3 护理类仪容仪表标准见表 A.2。

表 A.2 护理类仪容仪表标准示例

仪容仪表要求	
1) 口罩：规范佩戴口罩，不露出口鼻； 2) 着装：统一着工装，衣服干净，无褶皱及破损； 3) 工牌：佩戴于左胸上方，佩戴平直、工整； 4) 鞋子：统一穿护士鞋，保持干净、无污渍、无破损； 5) 袜子：（冬天）统穿浅色袜子；（春夏秋）统一穿肉色丝袜。保持丝袜干净平整，无破损； 6) 发型：头发整齐，干净利落；刘海不遮眉毛，短发不及衣领；只可染黑色或接近发色的颜色； 7) 发网：长发一律用头花盘起，头花高度（齐耳处），保持高度统一，头花干净，佩戴整齐； 8) 妆容：保持整洁，化淡妆（底妆、眉毛、唇妆）； 9) 饰品：不佩戴夸张的饰品，如颜色过于艳丽的，过于显眼的饰品； 10) 手卫生：保持干净，指甲不宜过长（掌心向上看不见指甲为准）；不染指甲。	
护理类岗位仪表形象	
	

A.4 医辅类仪容仪表标准见表 A.3、A.4、A.5。

表 A.3 医辅类仪容仪表要求——导诊/客服/会员

仪容仪表要求	
1) 口罩：规范佩戴口罩，不露出口鼻； 2) 着装：着统一工装，衣服干净，无褶皱及破损； 3) 工牌：佩戴于左胸上方，佩戴平直、工整； 4) 鞋子：统一穿黑色中跟皮鞋，保持干净、无破损； 5) 袜子：（冬天）统一穿黑色丝袜；（春夏秋）统一穿肉色丝袜；保持丝袜干净平整，无破损； 6) 发型：头发整齐，干净利落；刘海不遮眉毛，短发不及衣领；只可染黑色或接近发色的颜色； 7) 发网：长发一律用头花盘起，头花高度（齐耳处），保持高度统一，头花干净，佩戴整齐； 8) 妆容：保持整洁，化淡妆（底妆、眉毛、唇妆）； 9) 饰品：不佩戴夸张的饰品，如颜色过于艳丽的，过于显眼的饰品； 10) 手卫生：保持干净，指甲不宜过长（掌心向上看不见指甲为准）；不染有色指甲及指甲画花。	
仪容仪表形象	



表 A.4 医辅类仪容仪表要求——收费处

仪容仪表要求	
1) 口罩：规范佩戴口罩，不露出口鼻； 2) 着装：统一着工装，衣服干净，无褶皱及破损； 3) 工牌：佩戴于左胸上方，佩戴平直、工整； 4) 鞋袜：保持清洁光亮、无破损，适合工作需要； 5) 发型：前不过眉、侧不过耳、后不及领。保持头发整齐、清洁，只可染黑色或接近发色的自然色。女士长发一律用头花盘起，头花高度（齐耳处），保持高度统一，头花干净，佩戴整齐； 6) 面容：男士保持清洁，不留胡须；女士化淡妆（底妆、眉毛、唇妆）； 7) 饰品：不佩戴夸张的饰品，如颜色过于艳丽的，过于显眼的饰品； 8) 手卫生：保持干净，指甲不宜过长（掌心向上看不见指甲为准）；不染有色指甲及指甲画花。	
仪容仪表形象	

表 A.5 医辅类仪容仪表要求——药房/配镜

仪容仪表要求	
1) 口罩：规范佩戴口罩，不露出口鼻； 2) 着装：统一着白大衣，衣服干净，无褶皱及破损； 3) 工牌：佩戴于左胸上方，佩戴平直、工整； 4) 鞋袜：保持清洁、无破损，适合工作需要； 5) 发型：前不过眉、侧不过耳、后不及领。保持头发整齐、清洁、没有头皮屑，只可染黑色或接近发色的自然色。女士长发一律用头花盘起，头花高度（齐耳处），保持高度统一，头花干净，佩戴整齐； 6) 面容：男士保持清洁，不留胡须；女士化淡妆（底妆、眉毛、唇妆）； 7) 饰品：不佩戴夸张的饰品，如颜色过于艳丽的，过于显眼的饰品； 8) 手卫生：保持干净，指甲不宜过长（掌心向上看不见指甲为准）；不染有色指甲及指甲画花。	
仪容仪表形象	



A.5 后勤保障类仪容仪表标准见表 A.6、A.7。

表 A.6 后勤保障类仪容仪表要求—保安

仪容仪表要求	
1) 统一按要求着保安制服。上衣、裤子、帽子、皮带、各种徽章等齐全； 2) 服装要清洁、整齐、笔挺，衣领、袖口要保持干净。穿衬衣要将前后摆塞在裤内，袖口和长裤不要卷起来； 3) 统一穿深色皮鞋，不准赤脚穿凉鞋或穿拖鞋站岗巡逻； 4) 帽子要端正。除因工作需要外，不准戴有色眼镜； 5) 男保安员蓄发不露出帽外，不准留大包头、大鬓角，不准留胡须，帽墙以下头发不超过 1.5 厘米。女保安员发辫不过肩，不烫发； 6) 女保安员着制服时，不戴耳环、项链、戒指等首饰。	
仪容仪表形象	

表 A.7 后勤保障类仪容仪表要求—保洁

## 仪容仪表要求

- 1) 口罩：规范佩戴口罩，不露出口鼻；
- 2) 着装：统一着工装，衣服干净，无褶皱及破损；
- 3) 工牌：佩戴于左胸上方，佩戴平直、工整；
- 4) 鞋子：保持干净、无破损，适合工作需要；
- 5) 袜子：（冬天）统穿黑色丝袜；（春夏秋）统一穿肉色丝袜。保持丝袜干净平整，无破损；
- 6) 发型：头发整齐，干净利落；刘海不遮眉毛，短发不及衣领；只可染黑色或接近发色的颜色。长发一律用头花盘起，头花高度（齐耳处），保持高度统一，头花干净，佩戴整齐；
- 7) 面容：保持洁净；
- 8) 饰品：不佩戴夸张的饰品，如颜色过于艳丽的，过于显眼的饰品，不佩戴手镯、手环；
- 9) 手卫生：保持干净，指甲不宜过长（掌心向上看不见指甲为准）；不染指甲；允许佩戴婚戒。

## 仪容仪表形象



附录 B  
(资料性)  
岗位服务流程

B.1 医疗类岗位服务

B.1.1 门诊医生服务流程见图B.1。

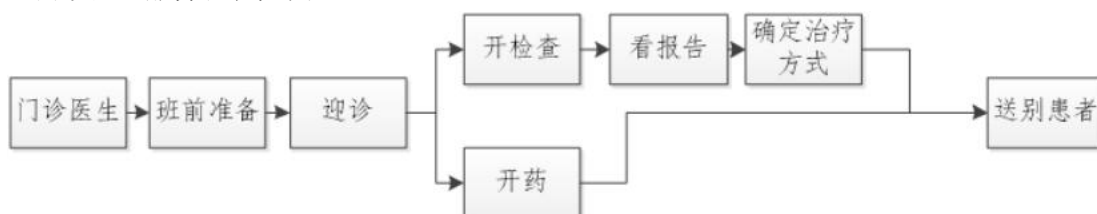


图 B.1 门诊医生服务流程图

B.1.2 住院医生服务流程见图B.2。



图 B.2 住院医生服务流程图

B.1.3 手术室医生服务流程见图B.3。



图 B.3 手术室医生服务流程图

B.2 护理类岗位服务

B.2.1 门诊护士服务流程见图B.4。

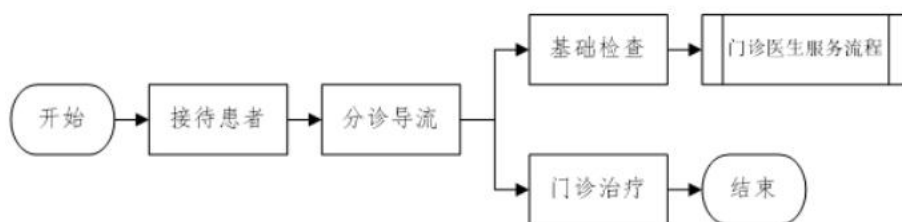


图 B.4 门诊护士服务流程图

B.2.2 特检护士服务流程见图B.5。



图 B.5 特检护士服务流程图

B.2.3 病房护士服务流程见图B.6。

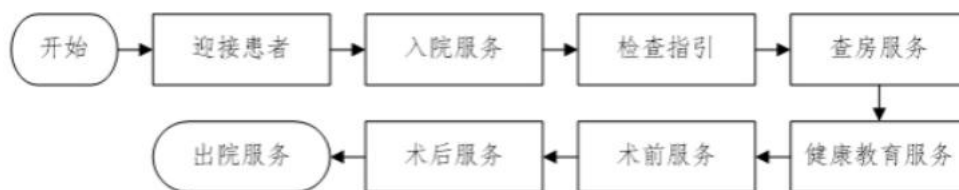


图 B.6 病房护士服务流程

B.2.4 手术室护士服务流程见图B.7。



图 B.7 手术室护士服务流程

### B.3 医辅类岗位服务

B.3.1 导诊服务流程见图B.8。

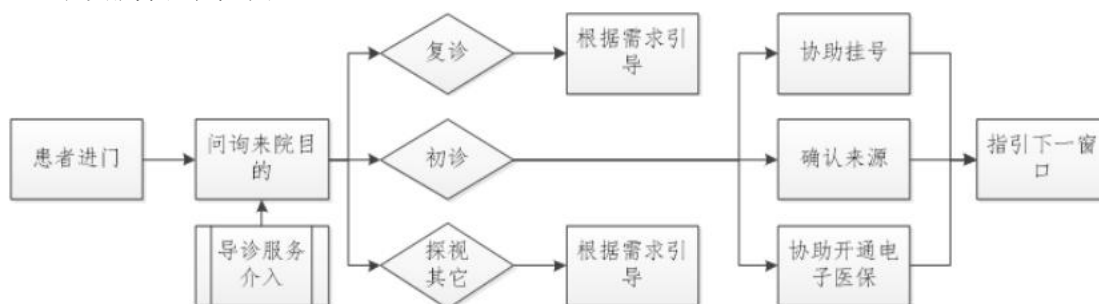


图 B.8 导诊服务流程

B.3.2 收费窗口服务流程见图B.9。

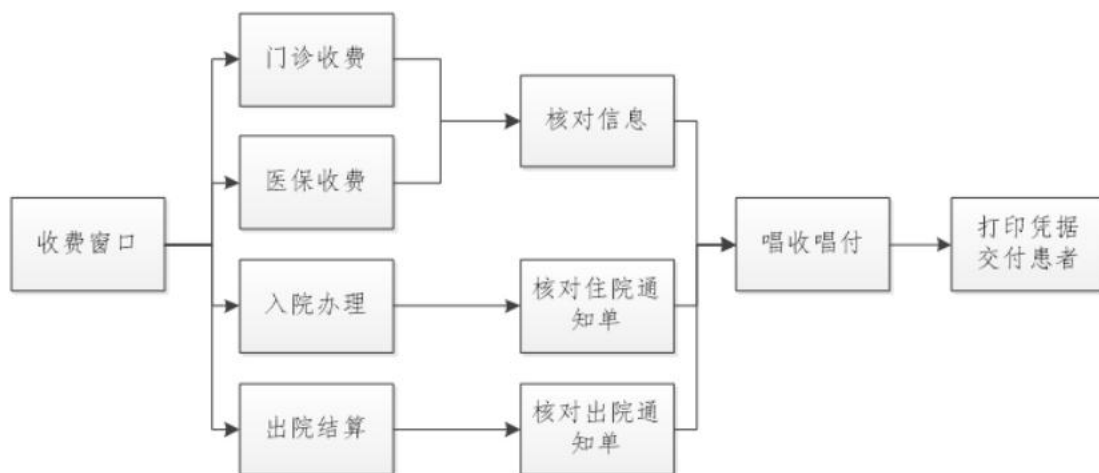


图 B.9 收费窗口服务流程

B.3.3 药房窗口服务流程图B.10。

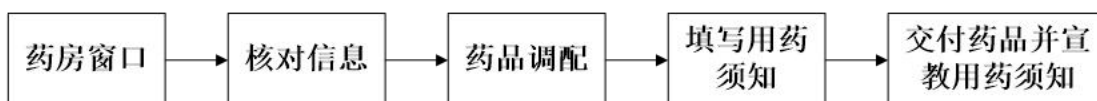


图 B.10 药房窗口服务流程图

B.3.4 特检服务流程见图B.11。



图 B.11 特检服务流程图

B.3.5 配镜服务流程见图B.12。



图 B.12 配镜服务流程

B.3.6 会员服务事项见图B.13。

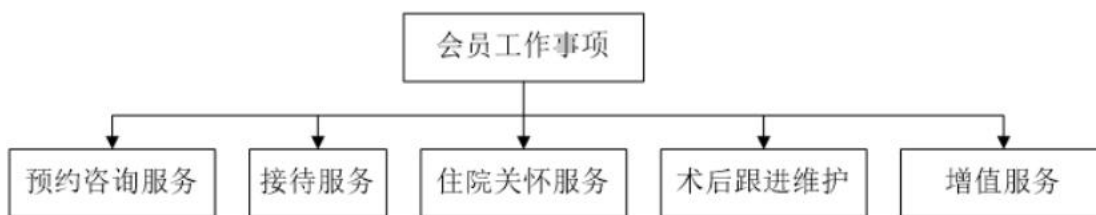


图 B.13 会员服务事项

B.3.7 客服服务流程见图B.14。

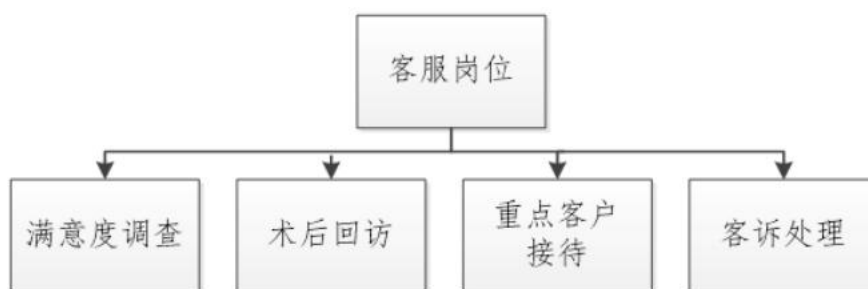


图 B.14 客服服务流程图

附录 C  
(资料性)  
专科服务流程

C.1 小儿与视光专科服务

小儿与视光专科服务流程见图C.1。

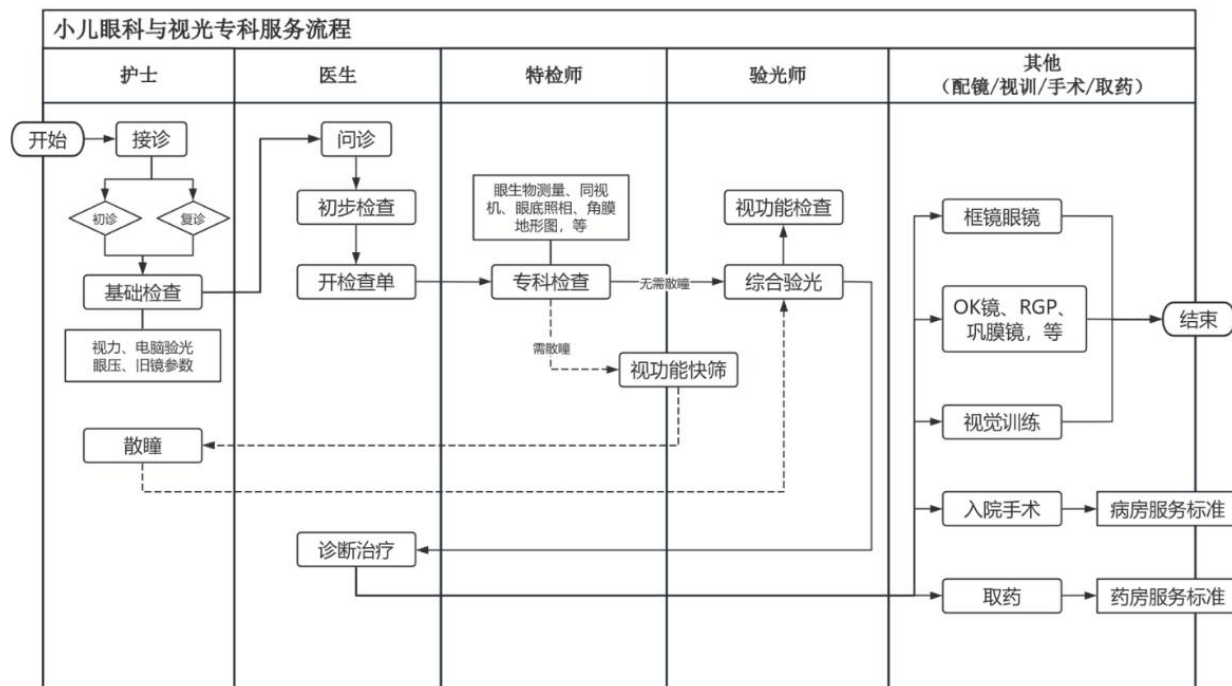


图 C.1 小儿与视光专科服务流程

C.2 白内障专科服务

白内障专科服务流程见图C.2。

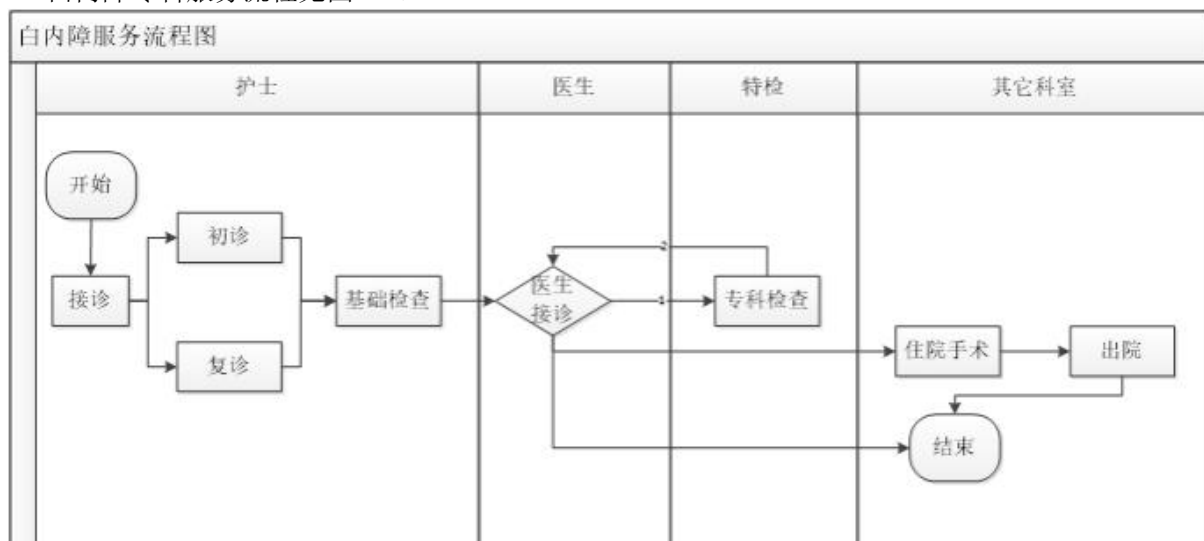


图 C.2 白内障专科服务流程

### C.3 屈光专科服务

屈光学科服务流程见图C.3。

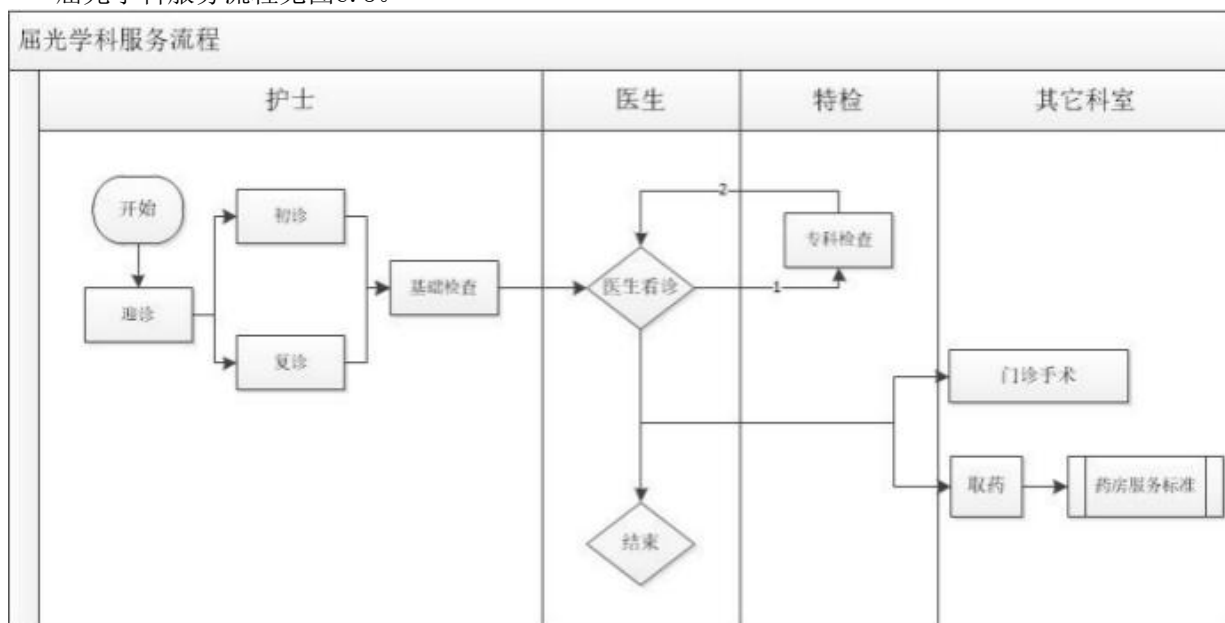


图 C.3 屈光学科服务流程

### C.4 眼表专科服务

眼表学科服务流程见图C.4。

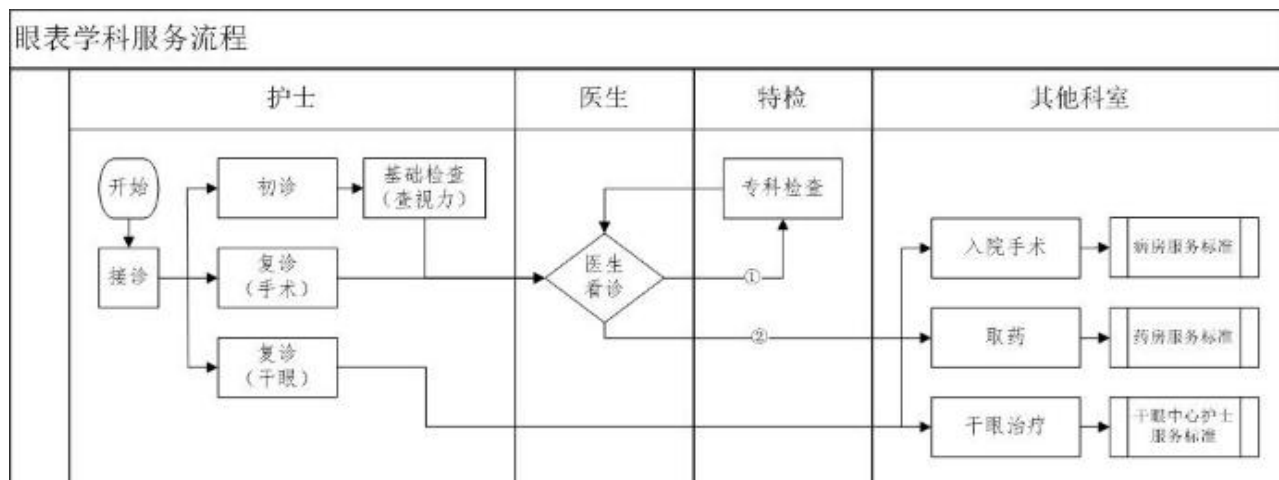


图 C.4 眼表学科服务流程

### C.5 眼底专科服务

眼底专科服务流程见图C.5。

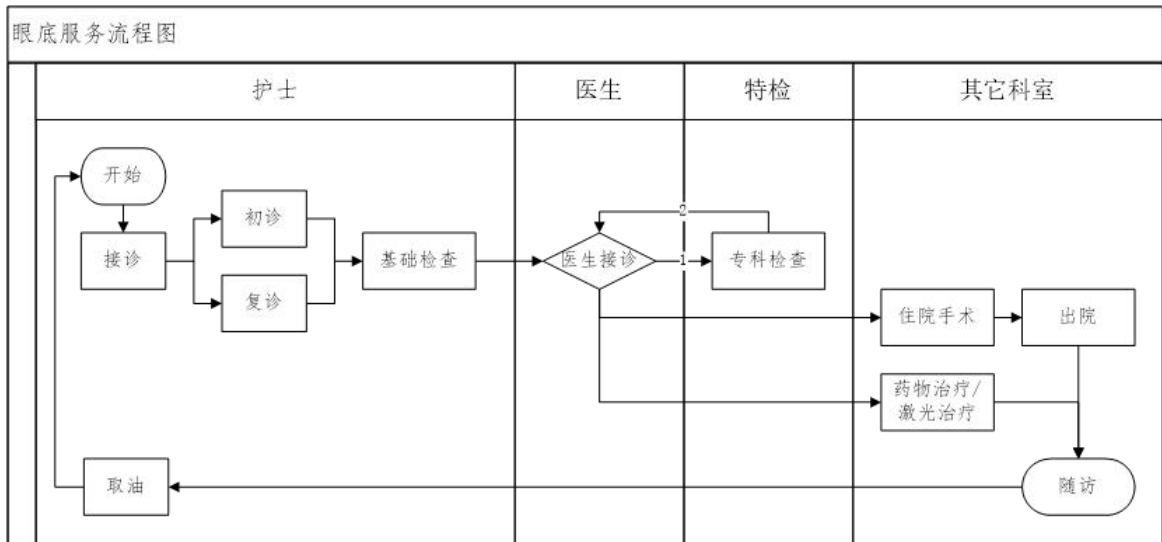


图 C.5 眼底专科服务流程

C.6 青光眼专科服务

青光眼专科服务流程见图C.6。

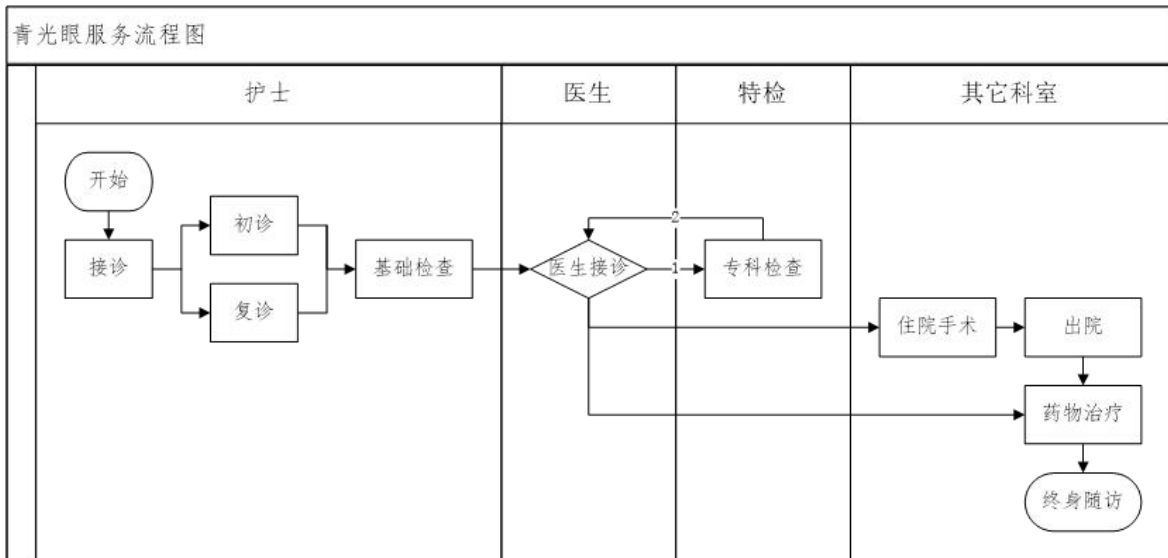


图 C.6 青光眼专科服务流程

C.7 眼外伤专科服务

眼外伤专科服务流程见图C.7。

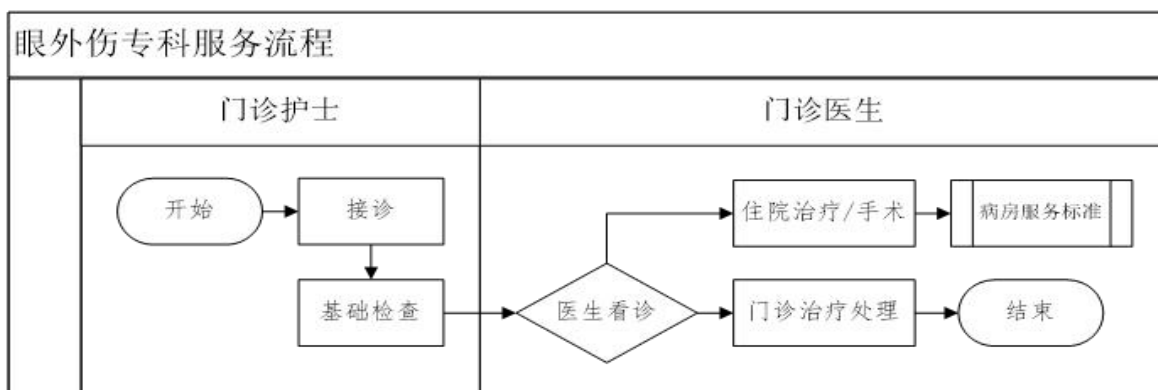


图 C.7 眼外伤专科服务流程

参 考 文 献

- [1] 医疗机构病历管理规定（国卫医发〔2013〕31号）
  - [2] 医疗机构从业人员行为规范（卫办发〔2012〕45号）
-