

2022 年度中国现代医院管理典型案例 申报书

医院名称：南方医科大学珠江医院（签章）

负责人：王 前 （签字）

申请人：许大国 （签字）

案例主题：医院绩效管理

案例名称：倾听顾客声音，改善就医体验——

患者满意度测评与持续改进模式构建

填报日期：2022.9.28

国家卫生健康委能力建设和继续教育中心

二〇二二年制

填写说明

一、填写内容应真实、精炼,按正文中提供的提纲要求撰写。在提纲的栏目内可根据文字描述的需要自设下一级的小标题 1-2 级,如

(一)、(二)、(三)……; 1、2、3……; (1)、(2)、(3)……。

二、推荐表封面的“医院名称”须填写所在医院注册的全称;“负责人”填单位法人代表姓名;“申请人”填所申报案例的主要负责人或第一完成人;“案例主题”指所申报案例的主题方向,如医院党建、医院战略与运营管理、医院学科建设与科研管理、医院健康医疗大数据、智慧医院、医院医疗质量安全管理、医院经济运行与内控制度、医院绩效管理、医院医保精细化管理、医院护理管理、医院人力资源管理、医院文化建设、医院后勤管理、医院媒体工作、医院药事管理、县域医共体建设、社会办医、医学教育;“案例名称”指在案例主题方向上所申报案例的名称或标题,如《医院职能科室绩效考核案例》、《医院“后勤一站式”服务模式实践》、《医院能源动力系统节能降耗新举措》、《医院卒中中心建设与管理》、《计算机网络信息系统自动预警功能在医院药品和物资管理中的应用》等。“案例名称”应与基本信息表中的“案例名称”一致。

三、请如实填写单位信息和申请人信息。活动组织单位在案例评审期间和后期工作中将根据此表信息与申报单位或申请人联系。

四、请按提纲中“五、附件清单”的要求提供申报材料的附件。

五、涉密内容不得在推荐材料中体现。

六、下载打印《中国医院管理典型案例申报表》和附件材料。

七、填写完成,并由所在单位盖章后上传至中国现代医院管理网。

基本信息表

案例名称	倾听顾客声音，改善就医体验——患者满意度测评与持续改进模式构建					
单位信息	医院名称	南方医科大学珠江医院		部门名称	质量管理科	
	法人代表	王前	职务	书记	职称	教授
	联系电话	020-61643888		电子邮箱	852972566@qq.com	
	传真	-		邮政编码	510282	
	地址	广东省广州市工业大道中 253 号				
申请人信息	姓名	许大国		性别	男	
	学位	硕士	职务	科主任	职称	主任技师
	联系电话	15899951545		电子邮箱	852972566@qq.com	
	传真	-		邮政编码	510282	
案例简介	<p>(限 500 字以内)</p> <p>新国考出发点就是提升患者满意度，使老百姓有更多的获得感。当前重医疗、轻服务的现象还普遍存在，为此，我们在精益六西格玛理念引领下构建了“四心”服务模式与“魅力服务”创新标准化和“服务短板”持续改进双闭环管理模式：一是用心倾听，开展全方位、多形式的患者满意度测评，应用信息化手段提升满意度测评效率，建立满意度测评结果反馈与整改机制；二是精心挖掘，以深度和专题服务质量调研为突破口，精准挖掘顾客深层次期望和需求；三是倾心改善，构建“魅力服务”创新标准化与“服务短板”持续改进体系，形成服务质量优化与改进双闭环；四是贴心照护，提供出院后随访、健康教育、复诊等延伸服务。实施 4 年以来，出院患者随访率大幅</p>					

提高，国考患者满意度评价持续提升，医院入选广东省高水平医院。本项目荣获首届中国绩效大会中国医院最佳绩效实践“全人文化建设”奖、广东省医院协会管理创新三等奖、第五届中国医院管理奖质量管理组铜奖，与首届公立医院绩效管理优秀案例奖。科技查新报告表明，本研究国内尚未见其他文献报道。通过本项目的推广应用，能够帮助目标医院转变观念，更加重视服务质量；学习并应用质量管理工具，激活服务质量提升新动能，从而提升患者满意度和忠诚度，提升医院运营管理水平 and 综合效益。

案例申请人、主要参与者名单及单位推荐意见

	编号	姓名	性别	年龄 (岁)	部门及职务	职称	项目中的分工
项目主要参与者名单	1	王前	男	58	院办公室 党委书记	教授	项目指定、资源配置、统筹协调
	2	吴汉森	男	54	院办公室 副院长	副教授	项目指导、统筹协调
	3	许大国	男	50	质量管理科 主任	主任 技师	整体规划，组织实施
	4	姚瑶	女	40	质量管理科 副主任	助理 研究员	方法指导、对策制定
	5	黄婧雅	女	30	质量管理科 科员	主管 医师	满意度调查、随访数据统计
	6	王艺蓉	女	31	质量管理科 科员	统计师	工作布置、协调与推进
	7	孙鹏	男	28	质量管理科 科员	医师	满意度调查、随访数据统计
	8	邹茜	女	26	质量管理科 科员	-	满意度调查反馈与临床随访系统培训
	9	殷一民	女	30	质量管理科 科员	医师	满意度调查、随访数据统计
	10	李妙	女	41	质量管理科 科员	主管 护师	满意度调查、随访数据统计
	11	王敏	女	32	质量管理科 科员	主管 医师	满意度调查、随访数据统计
单位推荐意见	<p>(限 500 字)</p> <p style="text-align: center;">项目背景: 患者满意度作为反映医院服务质量的重要指标、加强医院内部运营机制改革的有效抓手, 在医疗卫生行业</p>						

见并签章

的重要地位日益凸显,也是公立医院绩效考核的重要维度与重要指标。我院患者满意度测评工作自 2006 年开展以来,已连续开展了 16 年。经过多年的经验积累,制定了一套信度、效度均符合要求的门急诊及住院患者满意度调查问卷,构建了医疗服务质量监控评价及持续改进的模型,有效改进了医疗服务质量,患者综合服务满意度一直位于同级医院前列。近年来,随着患者的就医需要不断提升,我院患者满意度增速放缓,趋于平稳,服务质量提升遇到瓶颈。如何通过挖掘患者深层次需求、发掘我院服务亮点、直面服务难点和痛点,激活服务质量提升新动能,突破患者满意度增长“天花板”,成为我院面临的重要问题。

项目成果:构建了“四心”服务模式,即用心倾听、精心挖掘、倾心改善、贴心照护,与“魅力服务”标准化创新体系和“服务短板”持续改进体系双闭环管理模式。通过该项目的实施,我院患者满意度、忠诚度稳步提升,连续 5 年荣获“广东省用户满意服务明星单位”,出院患者随访率大幅提高,医院也荣获广东省高水平医院,在 2018 年、2019 年、2020 年公立医院绩效考核中均获得 A+(全国第 81 名、第 81 名、第 69 名)。该项目荣获第三届广东省医院协会医院管理创新奖三等奖、中国医院最佳绩效实践“全人文化建设”奖,与第五届中国医院管理奖质量管理组铜奖。

项目意义：（1）理论创新：将 Kano 模型中的魅力质量理论应用于服务亮点的提炼与标准化；将短板理论引入医院患者意见与建议的改进。通过倾听顾客声音（VOC），将 VOC 转化为关键质量特性（CTQ），用于服务流程与服务产品的设计和优化。

（2）工具方法创新：应用多种线上线下满意度测评方法、开展“倾听顾客声音”线下深度调研活动，包括倾听顾客声音、社会监督员座谈会等多种形式的患者满意度深度调研，挖掘服务亮点及服务缺陷，为医疗服务质量持续改进引航把舵。

（3）管理手段创新：开展出院随访，加强出院后延伸服务，提高患者就医获得感；采取奖罚两手抓措施，调动医务人员服务积极性；应用 PDCA 循环、RCA（根因分析法）改进患者反映的突出问题；应用项目管理、标准化对患者最满意的亮点进行提炼升华。

（4）管理流程创新：建立强化优势+补齐短板相结合的服务质量持续改进模式，包含“魅力服务”标准化体系及“服务短板”持续改进体系两大服务质量闭环管理模式。开展一站式床位调配、午间连续门诊、放射自助预约、日间手术等流程优化，极大地提升了服务效率，改善了患者就医体验。

我单位认真审核项目填报各项内容，确保材料真实有效，经公示无异议，推荐其申报 2022 年中华医学科技奖。

	<p style="text-align: center;">单位签章_____</p> <p style="text-align: center;">2022年9月30日</p>
--	--

申报书正文

一、案例方案设计

（一）案例立项的目标及意义

立项目标：患者满意度作为反映医院服务质量的重要指标、加强医院内部运营机制改革的有效抓手，在医疗卫生行业的重要地位日益凸显，也是公立医院绩效考核的重要维度与重要指标。我院患者满意度测评工作自 2006 年开展以来，已连续开展了 16 年。经过多年的经验积累，制定了一套信度、效度均符合要求的门急诊及住院患者满意度调查问卷，构建了医疗服务质量监控评价及持续改进的模型，有效改进了医疗服务质量，患者综合服务满意度一直位于同级医院前列。近年来，随着患者的就医需要不断提升，我院患者满意度增速放缓，趋于平稳，服务质量提升遇到瓶颈。如何通过挖掘患者深层次需求、发掘我院服务亮点、直面服务难点和痛点，激活服务质量提升新动能，突破患者满意度增长“天花板”，成为我院面临的重要问题。

立项意义：（1）理论创新：将 Kano 模型中的魅力质量理论应用于服务亮点的提炼与标准化；将短板理论引入医院患者意见与建议的改进。通过倾听顾客声音（VOC），将 VOC 转化为关键质量特性（CTQ），用于服务流程与服务产品的设计和优化。

（2）工具方法创新：应用多种线上线下满意度测评方法、开展“倾听顾客声音”线下深度调研活动，包括倾听顾客声音、社会监督员座谈会等多种形式的患者满意度深度调研，挖掘服务亮点及服务缺陷，为医疗服务质量持续改进领航把舵。

（3）管理手段创新：开展出院随访，加强出院后延伸服务，提高

患者就医获得感；采取奖罚两手抓措施，调动医务人员服务积极性；应用 PDCA 循环、RCA（根因分析法）改进患者反映的突出问题；应用项目管理、标准化对患者最满意的亮点进行提炼升华。

（4）管理流程创新：建立强化优势+补齐短板相结合的服务质量持续改进模式，包含“魅力服务”标准化体系及“服务短板”持续改进体系两大服务质量闭环管理模式。开展一站式床位调配、午间连续门诊、放射自助预约、日间手术等流程优化，极大地提升了服务效率，改善了患者就医体验。

（二）创新性

（1）理论创新：将 Kano 模型中的魅力质量理论应用于我院服务亮点的提炼与标准化；将短板理论引入医院患者意见与建议的改进。通过倾听顾客声音（VOC），将 VOC 转化为关键质量特性（CTQ），用于服务流程与服务产品的设计和优化。

（2）工具方法创新

1) 应用多种线上线下满意度测评方法：利用信息化手段开展二维码、微信、电话随访、短信、移动平板调查等线上线下满意度测评方式，提高调查效率。多种方式结合形成优势互补，有利于全面、真实有效地获取患者的评价。

2) 开展“倾听顾客声音”线下深度调研活动：开展多种形式的线下患者满意度专项深度调研，包括倾听顾客声音、社会监督员座谈会等多种形式的患者满意度深度调研，挖掘服务亮点及服务缺陷，为医疗服务质量持续改进引航把舵。

(3) 管理手段创新

1) 开展出院随访，加强出院后延伸服务，提高患者就医获得感

自主开发制订了 325 个病种随访模板，通过加强出院后医疗护理延伸服务，为患者提供院外康复和继续治疗指导，有利于提高患者满意度及忠诚度。

2) 采取奖罚两手抓措施，调动医务人员服务积极性

建立质控奖惩、点名表扬奖励、“优秀服务明星科室”“优秀服务之星”“服务创新案例”评选等绩效考核体系。

3) 应用 PDCA 循环、RCA 改进患者反映的突出问题：通过上述工具的应用，实现了服务质量的持续改进。

4) 应用项目管理、标准化对患者最满意的亮点进行提炼升华。

(4) 管理流程创新：建立强化优势+补齐短板相结合的服务质量持续改进模式，包含“魅力服务”标准化体系及“服务短板”持续改进体系两大服务质量闭环管理模式。开展一站式床位调配、日间连续门诊、放射自助预约、日间手术等流程优化，极大地提升了服务效率，改善了患者就医体验。

二、案例组织实施

(一) 领导力

南方医科大学珠江医院作为牵头单位，主要负责该项目的投入的人力资源情况（见表 1）、规划实施、资源配置、科研指导与推广应用，主要贡献包括：（1）构建了“四心”患者满意度测评与持续改进模式。（2）引入并升级了患者满意度测评信息系统，测评方式包括患者床头二维码调查、移动平板满意度调查、微信满意度调查、短信满

意度调查、服务窗口自助评价、电话满意度调查、医院微信公众号满意度调查等多种形式。(3) 创新开展“倾听顾客声音——患者满意与患者期望”活动，包括征集、评选、创建及验收四个阶段。通过调查、访谈等方式倾听患者声音，发掘患者最为满意的十大服务亮点进行固化推广，找到患者最迫切期望改善的十大问题进行持续改进。(4) 引入“医患通”随访管理系统，采取普通患者随访+特殊患者随访相结合模式，分批在全院开展普及，根据临床需求不断完善随访系统功能设置，保证随访工作有序进行。(5) 建立医疗服务持续优化及改进双闭环管理模式，将患者反馈的意见和建议进行整理并建立持续改进问题池，应用根因分析法、PDCA 循环、项目管理等工具进行整改，跟踪整改效果；对于患者充分肯定表扬的内容进行经验总结、优化创新、建立标准，全院推广，形成我院的“魅力服务”。

表 1 团队分工表

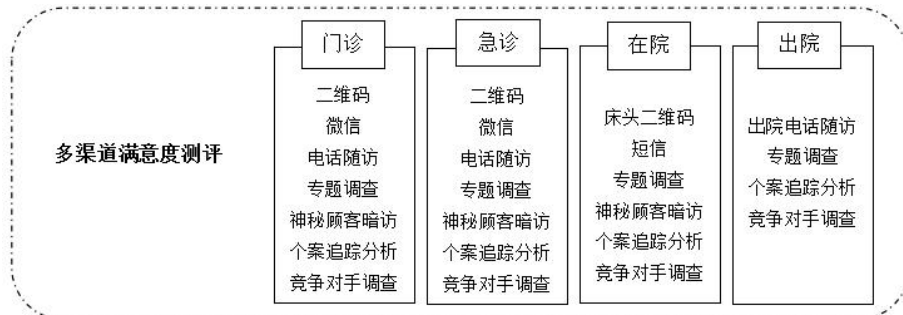
序号	姓名	处室	职务	学位	项目分工
1	王前	院办公室	党委书记	博士 博导	项目指定、资源配置、统筹协调
2	吴汉森	院办公室	副院长	博士	项目指导、统筹协调
3	许大国	质量管理科	科主任	硕士	整体规划，组织实施
4	姚瑶	质量管理科	副主任	硕士	方法指导、对策制定
5	黄婧雅	质量管理科	科员	硕士	满意度调查、随访数据统计
6	王艺蓉	质量管理科	科员	硕士	工作布置、协调与推进
7	孙鹏	质量管理科	科员	硕士	满意度调查、随访数据统计
8	邹茜	质量管理科	科员	大专	满意度调查反馈与临床随访系统培训
9	殷一民	质量管理科	科员	硕士	满意度调查、随访数据统计
10	李妙	质量管理科	科员	本科	满意度调查、随访数据统计

11	王敏	质量管理科	科员	硕士	满意度调查、随访数据统计
----	----	-------	----	----	--------------

(二) 执行力

1、开展全方位、多形式的患者满意度测评

为了更全面获取患者满意度资料，我院在总结多年经验基础上，重新优化升级测评工具和方法。满意度测评内容涵盖医疗、护理、医技、窗口、后勤等各个层面的服务流程、服务质量、服务态度、服务效率、就医环境等内容，以及患者对医院的表扬、意见和建议等方面；测评对象包括在院、出院与门急诊患者及家属；基于“医患通”平台，在原有调查方式基础上增加电话随访满意度调查、在院患者床头二维码调查、移动平板满意度调查、微信满意度调查、短信满意度调查等多种形式的调查，以达到取长补短、效果最大化的目的。



电话随访满意度调查



二维码卡片调查



病房二维码调查

微信满意度调查

2、开展“倾听顾客声音”深度调研活动

为深度调研了解患者对我院服务评价，有效识别我院服务亮点与

服务短板，在全院范围开展“倾听顾客声音——患者满意与患者期望”活动”。活动主要包括征集、评选、创建及验收四个阶段。通过调查、访谈等方式倾听患者声音，从患者与家属角度了解我院服务现状，发掘患者最为满意的十大服务亮点、做法或案例，通过总结升华，优化创新，形成标准化的服务流程与模式，打造优质服务的“珠江品牌”。通过调查、访谈，征求患者与家属的意见和建议，发现我院服务短板，找到患者迫切期望改善的十大问题或不足，成立专项改进小组进行持续改进，不断提升患者满意度。



调研活动文件

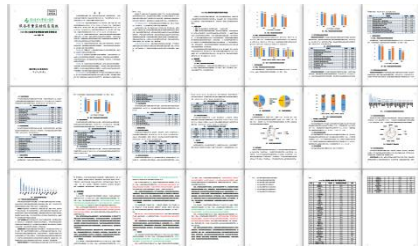
科室召开病友会征集患者意见

患者意见征集

3、建立满意度测评结果反馈与整改机制

每季度汇总、统计与分析各种形式收集的满意度测评数据，编制满意度季报。将患者反馈的意见建议进行整理，根据问题涉及的范围及解决的难易程度，分为医院层面问题、机关职能部门层面问题及临床科室层面问题进行反馈、跟踪处理意见措施及整改效果。对于满意度较低科室进行深度分析及召开服务质量反馈会。同时建立绩效考核方案，每季度进行质控奖惩、点名表扬奖励，每年进行“优秀服务明星科室”“优秀服务之星”“服务创新案例”评选，调动临床科室医护人员的服务积极性。不定期邀请院内外专家开展服务质量点评及讲

座，提高医务人员服务意识。



印发患者满意度调查分析报告



每季度召开服务质量反馈会

4、建立医疗服务持续优化及改进双闭环管理模式

对患者反馈的文字资料进行分类管理，将表扬内容按系统、科室、护理单元、个人分类整理；将意见和建议内容按照医疗、护理、医技、后勤及窗口等维度进行整理并建立服务质量持续改进问题池，为建立医疗服务持续改进闭环管理体系提供数据基础。对于患者表扬内容进行经验总结、优化创新、建立标准，全院推广，形成我院的“魅力服务”；将患者意见建议按“科室层面”“行政职能科室层面”及“医院层面”进行分类处理、按照管理职能划分归口管理、采用精益管理、根因分析法、PDCA 循环、品管圈、项目管理等多维质量管理方法及工具进行科学整改、主管部门跟踪落实整改情况、将整改情况及时反馈病人。

三、案例实施效果

（一）案例实施后改善了医院效率与效益

1、满意度测评效率大幅提高

（1）调查范围基本覆盖全部在院、出院及门急诊患者，让每位患者都能方便快捷地反馈其意见建议，满意度测评有效样本量大幅提升；

（2）无客观因素干预下，患者可根据切身感受对我院服务进行评

价，结果更加真实可靠；

(3) 收集到更多的患者文字表扬、意见和建议。2016年之前全年平均回收患者文字表扬、意见及建议约58条，2019年之后每年平均回收患者表扬3021条、意见建议1713条，有利于全面了解患者心声，及时发现和识别服务优势及短板，提升服务质量。

2、出院患者随访率逐步提高。推广出院随访工作以来，临床科室成功随访率持续提升。目前，全院各科室共制定325套随访表单，2021年全院成功随访患者94335人次，平均随访率为79.69%。为患者提供院后康复指导、用药提醒、复诊提醒、心理辅导、医嘱跟进等服务，得到患者一致好评。针对随访前后患者满意度进行专项调查分析，发现经过随访的病人满意度平均提升2.26分。

3、患者满意度、忠诚度稳步提升。应用以来我院优化满意度测评工具，采取有效的服务改进措施，患者满意度、忠诚度持续提升。

4、医院业务指标持续上升。2016-2021年门诊人次、出院人次、手术台次等核心业务指标都保持快速持续增长。2020年、2021年因受疫情影响，我院业务指标与2019年基本持平，是广州市三级综合医院中复工复产较好的医院之一。2018年度三级公立医院绩效考核中住院患者满意度得分率100%。

(二) 案例实施后提升了医院的行业影响力

1、省用户满意服务明星评选荣获佳绩。我院连续5年荣获广东省“用户满意服务明星单位”，2019年王前书记/院长荣获“省用户满意杰出管理者”荣誉称号，门诊部荣获“省用户满意服务明星班组”。

2、推广应用情况

多家医院正在推广应用本项目成果，并取得了显著成效。包括以下7家：暨南大学附属医院、广州市番禺区中心医院、中山市人民医院、佛山市第二人民医院、南方医科大学第五附属医院、肇庆市第一人民医院、南海区第九人民医院。

（三）作为案例的价值

（1）开展门诊日间连续服务

根据患者满意度调查意见建议,为满足广大人民群众的就医需求,减少日间无效等待时间,改善就医体验。我院从2019年4月开始,推出“门诊日间连续服务”,即出诊时间:8:00-12:30,13:00-17:30,并提供辅助检验、检查配套服务,挂号、收费、抽血、药房、入院办理、化验、影像检查(DR\CT\MR)、超声检查(除妇科)、胃肠镜检查、心电图检查、脑电图检查、肺功能检查等项目同步进行。即中午不停诊,为患者日间提供连续服务。极大方便广大市民,学生可以不用请假选择中午就诊,外地患者当天看完后就可以返回,避免再次往返医院,受到了病人及家属的广泛好评。



（2）基于床位调配推行住院预约服务新模式

为解决一床难求、床位浪费与不足并存、病人住不上院等问题，

我院在广东省内率先成立床位调配中心，开展“全院一张床”模式。床位调配改变以往专科病区的收治方式，建立“医生跟着患者走”的医疗服务模式。两年间，该中心共调配近万人次，病床利用率较中心成立前增长6%、平均住院日缩短0.43天。该案例获评“广东省改善医疗服务行动计划典型案例”“2019年健康界进一步改善医疗服务行动计划全国医院擂台赛中南赛区最具价值案例奖”。



(3) 探索医疗联合体建设——“珠江专科医疗联盟”

引导优质医疗资源下沉，提升基层医疗水平，既是政府的要求，也是三甲医院的责任，更是公众对优质医疗服务的期盼。建立“珠江专科医疗联盟”，通过和地县级医疗机构的专科间建立医疗、教学、科研、管理等全方位“点对点”的紧密合作，协助地县级医院提升诊疗质量，使其接近或者达到大医院的水平，让群众在家门口就能享受到和大医院同样的专科诊疗服务。同时，建立双向转诊模式，病人在我院做完手术后，返回当地医院进行康复、护理，有效推进分级诊疗。



(4) 探索开展出院后随访工作

医院引入“医患通”随访管理系统，经过多部门大力协助，完成医患通系统与院内HIS、LIS、PACS及电子病历系统对接工作，实现病人就诊资料和数据实时传送和检索。采取普通患者随访+特殊患者随访相结合模式，将全院各科室分三批进行随访试点工作，采取多轮现场走访调研、统一配备随访软硬件设备、开展了近百场随访培训活动及多场随访工作总结会等措施，并根据临床需求不断完善随访系统功能设置，保证随访试点工作有序进行。

1 日间手术中心随访情况

- 随访系统启用时间：2020.01.10
- 随访地点：日间手术前台



- 随访人员：设立随访班，安排一位护士进行随访工作
- 随访时间：患者出院后第1天

日间手术中心开展出院后随访情况



眼科开展情况

◆ 4月开始随访，4.1-4.23眼科出院85人数，符合随访方案67人数，占出院人数的77.65%。

◆ 眼科随访数据统计

方案人数	方案次数	已执行	随访率	随访人数	随访次数
67	121	110	90.91%	64	266
白内障	青光眼	黄斑变性	糖网	网脱	翼状胬肉
34	19	15	11	9	4



工作成效

随访得到病人、医生的一致认可

- ◆ 在随访中得到很多病人的感谢，还有些病人来门诊时特意来看望我。
- ◆ 随访过的病人还主动打电话咨询问题。
- ◆ 有医生向我反馈：病人听取我的随访建议复诊，来院经过检查需要治疗。
- ◆ 医生主动提出能否增加随访他们分管的亚专科疾病的病人。



眼科中心开展出院后随访情况

(5) 满意度测评效率大幅提高：

- 1) 从人工发放纸质问卷到系统自动发送，极大地解放人力；
- 2) 调查范围基本覆盖全部在院、出院及门急诊患者，让每位患者都能方便快捷地反馈其意见建议，满意度测评有效样本量大幅提升；
- 3) 无人工干预下，患者可以没有顾虑地对我院服务进行评价，评

价结果更加真实可靠；

4) 收集到更多的患者文字表扬、意见和建议，2016年之前全年平均回收患者文字表扬、意见及建议约58条，2019年之后每年平均回收患者表扬3021条、意见建议1713条，有利于全面了解患者心声，及时发现和识别服务优势及短板，提升服务质量。

四、获得的荣誉清单

(1) 《患者满意度测评与持续改进模式构建》——2021年第三届广东省医院协会医院管理创新奖三等奖

(2) 《倾听顾客声音，改善就医体验》——2020年中国医院最佳绩效实践“全人文化建设”奖

(3) 《新国考背景下患者满意度测评与持续改进模式构建》——2021年第五届中国医院管理奖质量管理组铜奖

(4) 《倾听顾客声音，改善就医体验》——2022年首届公立医院绩效管理优秀案例优秀奖

(5) 新医改背景下医院质量管理核心指标体系构建——2020年第四季中国医院管理奖质量管理组优秀奖

(6) 《践行深度医疗，减少负性事件——多维整合降低低风险组病例死亡率》——2021年第二届中国医院绩效大会医疗质量组最佳案例

(7) 六西格玛联合故障树法在降低非计划再次手术发生率中的应用——2019年中国患者安全目标优秀案例

(8) 基于健康分娩理念的助产质量新模式构建——2019年广东

省首届优质服务大赛一等奖（总分第一）

（9）降低阴道分娩产妇产伤发生率——2019年亚洲医疗改进与创新优秀项目一等奖

（10）提高前置审核环节处方合格率——2019年全国第七届医院品管圈大赛二等奖，广东省第二届医院品管圈大赛一等奖

（11）提高软式内镜生物膜清除合格率——2019年全国医院质量管理工具应用最佳实践成果大赛一等奖

（12）提高麻醉药品和第一类精神药品管理规范率——2019年全国医院质量管理工具应用最佳实践成果大赛二等奖

（13）降低阴道分娩产妇产后出血 $\geq 300\text{ml}$ 发生率——2018年全国医院质量管理（QC）小组成果大赛一等奖

五、附件清单

1. 《倾听顾客声音，改善就医体验》——2020年中国医院最佳绩效实践“全人文化建设”奖

2. 《新国考背景下患者满意度测评与持续改进模式构建》——2021年第五届中国医院管理奖质量管理组铜奖

3. 《患者满意度测评与持续改进模式构建》——2021年第三届广东省医院协会医院管理创新奖三等奖

4. 《倾听顾客声音，改善就医体验》——2022年首届公立医院绩效管理优秀案例优秀奖

5. 连续5年（2014-2018年）荣获广东省“用户满意服务明星单位”、王前书记/院长荣获2018年度“省用户满意杰出管理

者”荣誉称号、门诊部荣获 2018 年度“省用户满意服务明星班组”、妇产科荣获 2017 年度“省用户满意服务明星班组”

6. 新医改背景下医院质量管理核心指标体系构建——荣获 2020 年第四季中国医院管理奖质量管理组优秀奖

7. 六西格玛联合故障树法在降低非计划再次手术发生率中的应用——荣获 2019 年中国患者安全目标优秀案例

8. 基于健康分娩理念的助产质量新模式构建——荣获 2019 年广东省首届优质服务大赛一等奖（总分第一）

9. 降低阴道分娩产妇产伤发生率——荣获 2019 年亚洲医疗改进与创新优秀项目一等奖

10. 降低阴道分娩产妇产后出血 $\geq 300\text{ml}$ 发生率——荣获 2018 年全国医院质量管理（QC）小组成果大赛一等奖

11. 提高前置审核环节处方合格率——荣获 2019 年全国第七届医院品管圈大赛二等奖，广东省第二届医院品管圈大赛一等奖

12. 提高软式内镜生物膜清除合格率——荣获 2019 年全国医院质量管理工具应用最佳实践成果大赛一等奖

13. 提高麻醉药品和第一类精神药品管理规范率——荣获 2019 年全国医院质量管理工具应用最佳实践成果大赛二等奖

14. 番禺区中心医院证明材料

15. 南海区第九人民医院推广应用证明材料

16. 文献收录、引证情况检索报告 - 许大国