乡镇卫生院门诊管理制度

文件名称：门诊工作制度		文件编号：MZ-001
制定日期：2021 年 8 月	生效日期：2021 年 12 月	制定部门：门诊部
修订日期：2022 年 7 月	修订次数：1	审 核 人：

门诊工作制度

一、在分管院长领导下，负责做好门诊行政管理工作。

二、定期检查督导门诊各科室工作制度和工作职责的执行情况,加强信息反馈，提高服务质量。

三、做好门诊环境管理和秩序管理工作，做到环境整洁、舒适、安全、工作有序。

四、深入各科室门诊调查了解各项工作落实情况，进行分析，发现问题及时解决，并及时向分管院长汇报工作，提出改进工作措施。

五、对门诊流量实时监测，合理调配医疗资源，做好门诊和辅助科室的协调配合工作。

六、加强预检分诊制度的落实，督导落实急危重患者优先处置，保障急诊绿色通道畅通。

七、建立、健全和落实好本部门各项规章制度。

八、检查门诊情况并全面掌握各科门诊医疗，负责组织检查门诊患者的就诊情况，组织好各专业门诊，方便病人就医。

九、做好导医培训，有效指导患者就诊。

十、加强医德、医风建设，搞好门诊患者满意度调查，并进行分析、总结、改进，提高服务水平。

十一、领导和组织门诊服务质量的考评工作，及时总结经验，发现问题，提出整改，不断提高。

文件名称：门诊导医工作制度		文件编号：MZ-002
制定日期：2021 年 8 月	生效日期：2021 年 12 月	制定部门：门诊部
修订日期：2022 年 7 月	修订次数：1	审 核 人：

门诊导医工作制度

一、门诊导医人员必须熟悉本院、门诊各科位置、就诊情况及常规开展项目情况，保证能正确引导病人就诊。

二、导医人员必须佩带胸卡，做到仪表端庄，衣着整洁。必须准时上下岗，不串岗、不脱岗、不闲谈。

三、要热情主动接待病人，礼貌待人，有问必答，主动介绍医院概况、科室组成、医院设备及门诊各科情况等。

四、经常巡视大厅，引导患者候诊、检查。

五、对年老体弱，行动不便者应主动搀扶，提供轮椅服务，优先就诊，合理安排检查。对急危重症病人，应立即协助送急诊科处理。

六、为病人免费提供开水、一次性水杯及各种便民措施。免费发送宣传资料。

文件名称：门诊预检分诊制度		文件编号：MZ-003
制定日期：2021 年 8 月	生效日期：2021 年 12 月	制定部门：门诊部
修订日期： 2022 年 7 月	修订次数：1	审 核 人：

门诊预检分诊制度

目的：及时为来院就诊的病人提供就诊指导，使病人得到恰当的医疗服务。

一、门诊预检人员资格：

1. 医学及相关专业毕业。

2. 熟悉医院工作流程。

3. 熟悉相关的医院可提供的服务。

4. 对突发事件具有良好的应变能力和较强的服务知识。

二、预检人员根据病人的基本情况（如面色、呼吸是否急促、有无疼痛及疼痛的剧烈程度等）决定病人的去向。

三、我院能为病人提供所需服务：

1. 需急诊处理的病人——进入急诊程序；

2. 门诊可处理的病人——进入门诊程序。

四、我院不能为病人提供所需服务：

1. 生命体征平稳的病人——介绍能为病人提供所需服务的医疗机构；

2. 生命体征不稳定的病人——先入急诊进行处理，生命体征平稳后根据“转院制度”执行；

3. 行动不便者——根据病人需要帮助联系交通工具。

五、遇突发事件，预检分诊人员立即通知门诊部、医务科、护理部，并启动应急预案。

文件名称：传染病预检分诊管理制度		文件编号：MZ-004
制定日期：2021 年 8 月	生效日期：2021 年 12 月	制定部门：门诊部
修订日期： 2022 年 7 月	修订次数：1	审 核 人：

传染病预检分诊管理制度

为规范传染病预检、分诊工作，有效控制传染病疫情，防止院内交叉感染，保障人民群众身体健康和生命安全，根据《中华人民共和国传染病防治法》第五十二条的规定，特制定本制度。

一、医务人员严格遵守《中华人民共和国传染病防治法》和《医疗机构传染病预检分诊管理办法》等有关法律、法规。

二、感染科和门诊部具体负责本院传染病的预检、分诊工作，并对本院的传染病预检、分诊工作进行组织管理。根据传染病的流行季节、周期和流行趋势做好特定传染病的预检、分诊工作。

三、在预检分诊处对发热病人进行体温监测，引导发热病人到发热门诊进行初诊。

四、预检分诊处及各科室的医务人员在接诊病人过程中，应当注意询问病人有关的流行病学史、职业史，结合病人的主诉、病史、症状和体征等对来诊的病人进行传染病的预检。

五、经预检为传染病病人或者疑似传染病病人的，应当将病人分诊至感染科就诊，同时对接诊处采取必要的消毒措施。初步排除特定传染病后，再到相应的

普通科室就诊。

六、对呼吸道等特殊传染病病人或者疑似病人，应当依法采取隔离或者控制传播措施。并按照规定对病人的陪同人员和其他密切接触人员采取医学观察和其他必要的预防措施。

七、感染科医务人员应当采取标准防护措施，按照规范严格消毒，并按照《医疗废物管理条例》的规定处理医疗废物。

文件名称：门诊便民服务制度		文件编号：MZ-005
制定日期：2021 年 8 月	生效日期：2021 年 12 月	制定部门：门诊部
修订日期： 2022 年 7 月	修订次数：1	审 核 人：

门诊便民服务制度

一、导医、预检分诊尽可能提供相关便民服务，做到礼貌周到，服务优佳。

二、便民服务措施确立后应认真贯彻执行，坚持不懈。

三、导医台人员应热情导诊，礼貌问答，要主动提供优质服务。

四、年老体弱、离休干部、残疾军人、重症病人及产妇等来院就诊，导医应主动提供相关服务，尽快联系有关科室，照顾提前就诊，药房优先配药。

五、门诊大厅应为病人供应开水、一次性纸杯等相关物品。

六、提供诊室直接就诊服务，减少患者排队等候时间。

七、导医应主动为行动困难病人代交费、取药等服务。

八、门诊部应总结经验，分析病人需求信息，研究提供新的便民措施。

文件名称：门诊医师工作制度		文件编号：MZ-006
制定日期：2021 年 8 月	生效日期：2021 年 12 月	制定部门：门诊部
修订日期： 2022 年 7 月	修订次数：1	审 核 人：

门诊医师工作制度

一、上班按时到位，并作好一切就诊工作准备。

二、热情接待病人，耐心细致地询问病情、检查和解答相关问题。

三、按规定书写门诊病历、处方及填写各种申请单。

四、严格执行手卫生，防止交叉感染，并按照传染病管理规定，填写传染病报告卡并详细登记。

五、指导病人正确采集各种化验标本，并做好化验单和各种检查报告单的保管，严防丢失。

六、病人如有特殊情况，门诊医师应亲自陪同检查，并注重与医技科室沟通。

七、各种检查污物、器械应督促医疗废物回收人员进行消毒处理，保持室内清洁卫生、整齐与安静。

八、门诊医师临时有事调休、请假，由科室主任根据本科室情况及时调整人员值班。

文件名称：多学科综合门诊管理制度		文件编号：MZ-007
制定日期：2021 年 8 月	生效日期：2021 年 12 月	制定部门：门诊部
修订日期： 2022 年 7 月	修订次数：1	审 核 人：

多学科综合门诊管理制度

为了进一步提高门诊医疗质量，创建优质医院，更新服务理念，使门诊疑难杂症患者能得到及时准确的诊断、有效的治疗，发挥多学科的专业互补优势，使患者

得到最优化的综合治疗方案,特制定多学科综合门诊管理制度:

一、组织

在分管院长的领导下,门诊部设立“多学科综合门诊”,由门诊部、医务科负责组织、协调。

二、会诊对象

1.门诊病人就诊3个专科或在一个专科就诊3次以上尚未明确诊断者

2.门诊病人所患疾病诊断较为明确,但病情涉及多学科、多系统、多器官需要多个专科协同诊疗者。

三、会诊申请

1.申请前应征得病人或家属同意,病人或其家属到门诊部办理相关手续。

2.病人或其家属主动要求疑难病会诊,也可直接向多学科综合门诊提出会诊要求,委托首诊科室或指定与疾病关系最密切的科室接诊医师,病人或其家属到门诊部办理相关手续(应写清患者联系方式与住址)。

四、会诊要求

1.多学科综合门诊将结合医院具体情况,在接受申请后一般 24 小时之内安排会诊(休息日及节假日除外)。

2.参加会诊的人员,原则上由医务科、门诊部与会诊科室主任联系后确定会诊人选;特殊情况可由医务科直接指定人员会诊。

3.参加每例会诊的人员人数不得少于3名,且为科主任或主任(副主任)医师。会诊专家在接到会诊通知后,必须在约定的时间准时参加会诊;若不能按时参加会诊,应提前通知门诊部更换人员。会诊医师在会诊时应认真负责,详细询问患者病史,查阅实验室及影像学资料,认真进行体格检查,讨论分析病情,提出诊治方案。牵涉到合理用药时,必须有临床药师参加。

4.会诊病人必须携带门诊病历、检查报告、化验结果等全部资料如约提前抵达指定地点, 等候会诊人员问诊与体检。

五、会诊程序

1.会诊由医务科主任或门诊部主任主持。

2.首诊医师报告病历与诊疗经过,提出会诊目的。

3.请病人进入会诊现场,回答医生的提问,如实表述病史,接受医生体格检查。

4.专家集中讨论,病人及其家属回避。

5.讨论结束后,由与疾病诊断最接近、年资最高的主任总结,并对病人的诊断、治疗计划或医嘱写出书面意见。会诊记录应根据当时讨论情况整理后,及时记入专门病例讨论记录本内。记录讨论时间、参加人员、简要病史及会诊目的、发言人意见、会诊总结意见、讨论主持者签名。

6.会诊完毕,主持人委托首诊科室的人员或总结疾病的人员将会诊意见转告病人,并解答病人提出的问题。如有保护性医疗方面的考虑,会诊意见或结论只向病人家属反馈。

7.多学科综合门诊须对会诊后病人的去向、治疗效果进行追踪了解,对病人或其家属进行电话随访,收集病人或其家属对会诊工作的反馈意见。

六、会诊管理

1.门诊部、医务科共同负责多学科综合门诊工作的管理、协调和持续改进。

2.医务科须总结门诊疑难病例会诊工作,及时发现和解决工作中存在的不足,不断改进会诊工作,提高会诊质量。对延误病情造成医疗纠纷的,按医院有关规定另行处理。

文件名称：门诊流量监测方案		文件编号：MZ-008
制定日期：2021 年 8 月	生效日期：2021 年 12 月	制定部门：门诊部
修订日期： 2022 年 7 月	修订次数：1	审 核 人：

门诊流量监测方案

门诊病人流量在一日内出现高峰时段和持续时间不尽相同,为提高服务质量,合理分流疏散病人,特制定医院门诊高峰时段合理分流患者的工作预案:

一、门诊流量实时监控方法:

1.通过门诊收费系统实时监控。

2.导医分诊处随时观察,及时将信息反馈给门诊部。

3.各服务窗口值班人员各自监控本辖区的流量,反馈到门诊部。

4.门诊部工作人员不定时检查,发现问题现场解决。

二、门诊部接到监控信息后,立即采取以下措施进行调配:

1.发现门诊收费的窗口病人拥挤,分诊人员随时疏通分散病人到其他窗口。

2.药房、化验排队超过 10 人,立即调配人员增开备用窗口,缓解诊疗高峰。

3.门诊患者特别多时,及时反馈门诊部,由医务科联系相关科室负责人,请科主任调配人员协助完成诊疗工作,缩短患者就诊时间。

4.医技科室实行限时承诺服务,平诊1小时出具报告,急诊0.5小时出具报告。

文件名称：门诊流量监测具体措施		文件编号：MZ-009
制定日期：2021 年 8 月	生效日期：2021 年 12 月	制定部门：门诊部
修订日期： 2022 年 7 月	修订次数：1	审 核 人：

门诊流量监测具体措施

为保证我院门诊质量，了解诊疗、检查科室的病人数量，采取有效缩短病人就诊、检查、治疗、取药等候时间，特实行门诊流量实时、实地监测：

门诊流量监测包括以下信息：

1、每科室出诊人数、科室总病人人数、医生已接诊人次和尚未接诊人次

2、门诊部不定时巡查门诊各楼层，对门诊流量实行实地监测。

3、门诊部实地查看各科室候诊病人数量及在诊病人数量。

4、门诊分诊人员发现同一科室病人较多告知门诊部。

文件名称：门急诊高峰期时段合理分流患者的具体措施		文件编号：MZ-010
制定日期：2021 年 8 月	生效日期：2021 年 12 月	制定部门：门诊部
修订日期： 2022 年 7 月	修订次数：1	审 核 人：

门急诊高峰期时段合理分流患者的具体措施

为加强门诊管理，提高医疗质量与安全，特制定门急诊高峰时段合理分流患者的具体措施：

一、门诊导医分诊、收费处部分人员安排提前 10 分钟上班，进行开诊前的准备工作。

二、开设夜班门诊，提供 24 小时诊疗服务。

三、临床科室应急服务措施：

1.开足科室，有序分流病人。
2.由医务科调派病房医生支援门诊，给予人力保障。
3.增派门诊导医，维护秩序，帮助分流病人。
四、窗口应急服务措施：
1.开足窗口，增加机动窗口。
2.安排人员延时加班。
3.增派导诊人员，指引病人进行分流。
五、医技科室应急措施：
1.开足窗口，增加机动窗口。
2.有医务科协调，实行门诊病人、住院病人错时检查（急诊病人除外）
3.实行弹性工作制，做到提前上班，中午连班，晚上夜班。
4.按不同检查分流病人，引导病人可选择其它项目检查。

文件名称：门诊与辅助科室之间的协调机制		文件编号：MZ-011
制定日期：2021 年 8 月	生效日期：2021 年 12 月	制定部门：门诊部
修订日期： 2022 年 7 月	修订次数：1	审 核 人：

门诊与辅助科室之间的协调机制

门诊患者病种复杂,涉及人员复杂,出现意外情况多,需要多科室通力合作,特别是辅助检查科室的协调配合。为保障门诊病人得到连贯有序的治疗,特制定门诊协调机制：

一、门诊部与辅助检查科室保持密切联系与沟通。交流工作中存在的问题，不断完善协作机制，促进工作的改进，更好的满足门诊患者诊疗的需要。门诊患者的普通检查项目一般在当日检查完毕，出具报告，特殊的不超出 24 小时。出现特殊紧急情况辅助检查医师与门诊医师及时联系，告知检查情况。

二、门诊患者所检查项目达到危急值时，辅助检查科室应按照危急值报告程序登记危急值本并通知开单医生。急诊病人如化验、CT、超声等检查。各科室积极协调配合，给予优先处置。加强与患者及家属沟通，如遇到家属情况激动，对诊疗项目或方式不理解，甚至可能发生过激行为的，相互传递信息，互相协助进行沟通，必要时通知门诊部及安全保卫科协助处理。

三、门诊突发意外事件，协调就近科室立即联合处理，尽可能的把突发事件控制在萌芽状态。并根据突发事件性质向门诊部或行政总值班报告。

四、辅助检查科室新开展的检查项目应及时与门诊部沟通，并将开展的项目提交门诊部。

文件名称：关于缩短患者等候时间的措施		文件编号：MZ-012
制定日期：2021 年 8 月	生效日期：2021 年 12 月	制定部门：门诊部
修订日期： 2022 年 7 月	修订次数：1	审 核 人：

关于缩短患者等候时间的措施

为了优化门诊就诊流程，缓解病人多处排长队等候的现象，我院采取以下措施缩短病人等候时间：

一、门诊收费 2 个窗口开放。

二、各医技科室高峰时段实行弹性排班。

三、服务台设立导医服务，门诊各楼层标识醒目，减少患者因寻找而浪费时

间。

四、双休日、节假日普通门诊正常开放，为患者提供方便。

五、通过信息化建设进一步优化服务流程，改善门诊服务。

文件名称：门诊资源最大化利用制度		文件编号：MZ-013
制定日期：2021 年 8 月	生效日期：2021 年 12 月	制定部门：门诊部
修订日期： 2022 年 7 月	修订次数：1	审 核 人：

门诊资源最大化利用制度

医院门诊是全院医疗服务的重要组成部分,门诊管理是医院管理极其重要的内容，为了使我院门诊医疗资源利用率达到最大化，进一步提高门诊服务质量和技术水平，特制定以下措施：

一、加强门诊导医工作，进行门诊流量实时监测，做好门诊重点区域和高峰期时段就诊处理。通过加强门诊导医分诊工作实时监控门诊流量，对门诊患者就诊情况能有一个充分的了解和评估，合理调配门诊医疗资源，确保良好的就诊秩序，方便患者就诊。

二、开放节假日、双休日门诊，增设夜间门诊，充分利用门诊资源。

通过实行门诊节假日、双休日不停诊、增设夜间门诊,使门诊工作时间延长，方便患者随时就诊，并对日常门诊患者进行节假日分流，缓解日常门诊就诊高峰时段的紧张趋势。

三、做好门诊及辅助科室工作协调，提高就诊效率。

通过加强门诊及辅助科室工作管理，缩短辅助检查等候及报告出具时间，对辅助科室工作进行不断改进和提高，达到检验报告临检项目≤30 分钟，生化、免疫项目≤1 小时，急诊检查报告时限≤30 分钟。

四、开展多学科综合门诊，实行多学科专家联合会诊，提高诊疗效率。

通过实行多学科专家联合会诊，减少患者反复就诊的弊端，提高疑难病症的诊疗效率。

文件名称：门诊医疗资源调配方案		文件编号：MZ-014
制定日期：2021 年 8 月	生效日期：2021 年 12 月	制定部门：门诊部
修订日期： 2022 年 7 月	修订次数：1	审 核 人：

门诊医疗资源调配方案

为了改善门诊就诊环境,完善门诊管理制度,落实便民措施,减少就医等待，改善患者就医体验，特制定门诊医疗资源调配方案。

一、人力资源调配

1.科室应根据本科室门诊工作的特征，对门诊实施人力资源调配，如上午门诊就诊量多，有高峰阶段，科室应重点做好该时段的人力配置工作。收款室按照科室分类做好门诊就诊患者流量统计工作，当半小时内同一诊室出现 10 位以上就诊人员时，收款室及时通知导医台，导医台在第一时间与对应科室主任联系，由科主任负责做好人力增援工作，保障门诊工作的有序有效进行。

2.门诊服务窗口出现排长队现象时,由导医台通知对应窗口负责人及时开启备用窗口，缩短患者排队等候时间。

3.医院设有两个门诊,在门诊流量大时,导医台可以适时做好病员分流工作,前提是向病员安排诊治工作。

二、设备调配

1.临床科室和辅助科室做好门诊工作量的分类统计工作，当病人需求量超过本科室每台仪器规定的工作量时，要及时通知科室负责人开启备用设备，必要时延长工作时间，缩短病人排队等候时间，杜绝推诿，做到当日申请单当日完成。

2.辅助科室开展的各项辅助检查要有明确的适应症与禁忌症，并定期在院内进行培训，避免有些检查项目闲置，有些检查项目过度使用的现象，在保障患者有效就诊的同时，做到医院医疗组员合理化利用，同时保障了患者的权益。

三、时间调配

1.辅助科室为满足门诊工作的需要，当八小时工作不能满足临床需求时，科室负责人安排工作人员提前上班或延长下班时间。

2.临床科室在规定上班时间没能完成的诊疗项目，要以病人为中心，适当延长上班时间满足患者需求。

文件名称：门诊医师坐诊信息公开制度		文件编号：MZ-015
制定日期：2021 年 8 月	生效日期：2021 年 12 月	制定部门：门诊部
修订日期：2022 年 7 月	修订次数：1	审 核 人：

门诊医师坐诊信息公开制度

一、医师出席门诊的时间安排、停诊或排班调整等信息向患者及时、主动公开。

二、坐诊信息公开形式包括当日坐诊医师简介、宣传展示等。

三、各科室医师出席门诊时间安排相对固定、每月二十日前向门诊部上报下月门诊排班，门诊部对坐诊信息进行确认。

四、特殊原因需停诊、调换坐诊医师，个人应填写《调班申请表》，经科室批准，分管院长同意后，门诊部作出相应调整。

文件名称：门诊会诊制度		文件编号：MZ-016
制定日期：2021 年 8 月	生效日期：2021 年 12 月	制定部门：门诊部
修订日期：2022 年 7 月	修订次数：1	审 核 人：

门诊会诊制度

一、凡就诊三次不能确诊或治疗无效的患者主诊医师应请上级医师会诊，病情复杂者可作为疑难病例提请讨论，并予以记录，上级医师签名。如不提出会诊和讨论，延误病情或发生其他意外，追究个人和科室责任。

二、病情复杂需请他科会诊者，首诊医师应详细填写门诊病历，注明会诊科室及目的。会诊科室应尽快安排会诊，原则上2 小时内到位。

三、病情复杂需请二科以上共同会诊时，由门诊部或医务科及时组织有关科室会诊。若在夜间或节假日由行政总值班组织有关科室会诊。

四、会诊医师在进行会诊时，应认真负责，全面复习全部病案记录，补充询问有关病史，亲自检查病人，提出诊断及处理意见，在门诊病历上书写会诊意见并签名。

五、对持有其他医疗单位会诊介绍信的患者，接诊医师要认真检查，并在门诊病历上上详细记录检查结果、诊断意见和治疗建议，签字后转回原单位。

六、严格掌握转诊适应症，对需转上级（专科）医院检查治疗的病人，主诊医师应详细填写病案，注明转诊原因，经本科负责人或最高级职称医师签署意见

并加盖门诊章后才能转诊。

文件名称：医师出诊临时替代制度		文件编号：MZ-017
制定日期：2021 年 8 月	生效日期：2021 年 12 月	制定部门：门诊部
修订日期： 2022 年 7 月	修订次数：1	审 核 人：

医师出诊临时替代制度

为了医疗工作的正常运行，确保患者就诊的连续性，保障医疗安全，特制定医护人员紧急替代制度与程序，各科室须认真执行。

一、门诊工作人员替代制度

1.普通门诊若不能出诊，本人于开诊前及时通知本科室主任安排其他人员出诊，并报告门诊部主任。

2.专家门诊若不能出诊，本人于开诊前及时通知本科室主任安排相应职称的人员出诊，并报告门诊部主任。进入门诊预约系统的专家须提前 1 天以上向门诊部申报。

3.临床医技科室值班人员若不能出诊，本人提前通知本科室主任安排其他人员出诊，并报告门诊部主任。

4.门诊部发现缺岗时，通知科主任及时安排相应的人员到岗。

二、急诊工作人员替代制度

1.值班人员在值班期间本人如遇突发情况，及时报告本科二线、三线或科主任安排相应人员到岗。

2.接班人员未到岗，交班人员不能擅自离岗。

3.正常工作时间以外或节假日急诊科有急诊患者需要会诊发现相关科室人员缺岗时，应及时通知总值班及相关科室主任安排相应的人员到岗应诊，不得延误急诊病人的诊治工作。

文件名称：门诊满意度调查制度		文件编号：MZ-018
制定日期：2021 年 8 月	生效日期：2021 年 12 月	制定部门：门诊部
修订日期： 2022 年 7 月	修订次数：1	审 核 人：

门诊满意度调查制度

为进一步加强对医疗服务质量的监管力度，认真听取患者对我院诊疗服务过程的满意程度及改进意见，不断提高职能部门的责任意识，强化临床医技科室、护理单元的服务意识和质量意识，特制订本制度。

一、满意度调查方式：门诊部办公室设计《杨集中心卫生院门诊患者满意度调查表》，由住院处在患者办理住院手续时发放给患者及其家属，患者办理出院手续时须将此表填写完整后，交由住院处收回并上交医务科保存。

二、满意度调查内容：门诊部办公室根据医院建设需要，确定《杨集中心卫生院门诊患者满意度调查表》调查内容，重点包括选择我院就医理由、医护人员服务态度及服务质量以及对我院的意见和建议等内容。门诊部办公室根据医院发展需要，不定期对《杨集中心卫生院门诊患者满意度调查表》内容进行修订。

三、满意度调查统计分析：院办于每月月底回收上月《杨集中心卫生院门诊患者满意度调查表》，并对调查表填写内容进行录入和分析，核算每一项调查表内容的满意率。

四、满意度调查落实反馈：院办对患者不满意的事项及提出的意见和建议进行统计、汇总，形成月度出院患者满意度调查情况汇总，经主管院领导审核签字

的不满意事项及意见，并将跟患者核实后的问题反馈给相关的职能部门，要求相关部门对患者反馈的问题进行核实，并提交整改措施。对于严重违反医院规章制度或严重影响医院形象及声誉的科室或个人，由相关职能部门提出处罚措施。院办对相关职能部门整改及处罚措施和效果进行督查。

五、满意度抽查：院办不定期组织开展住院患者满意度抽查工作，以进一步提高医护人员的服务意识和质量意识。

文件名称：诊断证明制度		文件编号：MZ-019
制定日期：　　年 8 月	生效日期：2021 年 12 月	制定部门：门诊部
修订日期：2022 年 7 月	修订次数：1	审 核 人：

诊断证明制度

一、临床医生要以科学、严谨、求实的态度，认真开具诊断证明书，并记录在病历上。不能单纯凭患者简单主诉，而不以科学检查为依据，或因人情关系利用职权滥开医学诊断证明书，更不允许出具虚假医学诊断证明书。诊断证明书的内容应与病历记载相一致。

二、具有我院执业资格的临床医生方可开具医学诊断证明书，并应记录在病历中。

三、医学诊断证明书必须经医生亲自诊查后方可为患者开具，杜绝未经诊查及跨专业开诊断证明。

四、对诊断难度大的或属于工伤、交通事故、医疗纠纷和涉及法律问题的，其诊断证明必须经过会诊后，由主治以上职称医师或科主任，方可开具。

五、凡不负责任违反上述规定乱开证明、提供伪证或出具假医学诊断证明的医务人员，一经查出，一律严惩，责任自负。

文件名称：门诊交接班制度		文件编号：MZ-020
制定日期：2021 年 8 月	生效日期：2021 年 12 月	制定部门：门诊部
修订日期：2022 年 7 月	修订次数：1	审 核 人：

门诊交接班制度

一、门诊建立交接班制度，因各种原因离开本职岗位，均须向科室主任及门诊部申请，有替代人员方可离岗。

二、认真按照规定时间交接班，交班记录准确、及时，双方签字。

三、门诊交接内容：

1、交接门诊物品、药品、仪器当日使用情况，如有问题及时解决。

2、交接对外联系，未经手处理的事项，例如：联系维修科室后，需向接班者告知，维修结束后，记录并签字。

4、交接门诊重点、危重患者。

5、值班医生因特殊原因临时离开岗位时需向科主任及门诊部申请说明，有临时替代医生继续完成门诊工作。

四、本制度的执行情况列入门诊部考核内容进行监督。

文件名称：首诊医师负责制度		文件编号：MZ-021
制定日期：2021 年 8 月	生效日期：2021 年 12 月	制定部门：门诊部
修订日期：　2022 年 7 月	修订次数：1	审 核 人：

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：https://d.book118.com/128061137137006125