

江西腾标认证有限公司

医院陪护服务认证技术规范

受控状态：（)

文件编号：CTS TBSC062-2026

版本号：B/2

编制：技术部

审核：张辉根

张辉根

批准：周春阳

周春阳

1 范围

本标准规定了医院陪护服务认证的规范性要求,包括服务要求、管理要求和服务认证评价等内容。

本标准适用于认证机构实施医院陪护服务认证活动,也适用于各类提供医院陪护服务的组织(含专业陪护服务公司、医疗机构内部陪护管理部门、家政服务公司下属陪护服务部门等)规范其自身的服务行为,或寻求相关方对其符合性的确认。

2 规范性引用文件

下列文件对于本文件的应用是必不可少的。凡是注日期的引用文件,仅注日期的版本适用于本文件。凡是不注日期的引用文件,其最新版本(包括所有的修改单)适用于本文件。

GB/T 19001—2016 质量管理体系 要求

GB/T 19004—2011 追求组织的持续成功 质量管理方法

GB/T 19012—2021 质量管理 顾客满意 组织投诉处理指南

GB/T 24421.2—2009 服务业组织标准化工作指南 第2部分:标准体系

GB/T 27400—2020 合格评定 服务认证技术通则

GB/T 27205—2019 合格评定 服务认证方案指南和示例

GB/T 27207—2020 合格评定 服务认证模式选择与应用导则

GB/T 28917—2012 医院陪护服务基本要求

SB/T 10943—2012 家庭陪护服务规范

3 术语和定义

GB/T 28917—2012 界定的以及下列术语和定义适用于本文件。

3.1 医院陪护服务 hospital accompany service

指医院陪护服务机构(简称陪护机构)受服务对象(病患者或其家属)委托,在医院内为住院治疗的病患者提供的日常起居照料、医疗护理协助、饮食照料、卫生清理及精神慰藉等全过程、专业化的辅助性服务。

3.2 服务接触点

在医院陪护服务过程中,陪护服务人员与服务对象发生直接互动或间接影响的具体环节,如入院交接、晨晚间护理、协助就餐、服药提醒、病情观察、陪检、出院交接等。

3.3 服务特性

医院陪护服务过程中固有的、可被服务对象体验感知的特征,如专业性、可靠性、安全性、人文性、细致性、及时性。

4 服务要求

4.1 业务接洽与入院服务

4.1.1 陪护机构应在服务对象提出需求后，快速响应并提供详尽的陪护服务方案及报价。服务对象体验感知：打电话咨询，他们响应很快，方案也很详细，感觉很专业。

4.1.2 应与服务对象（或其家属）正式签订服务合同，明确服务内容、收费标准、陪护等级、双方权利与义务、安全责任及免责条款。服务对象体验感知：合同条款清晰，收费透明，让人放心。

4.1.3 派出的陪护服务人员应持有健康证，并经过专业培训考核合格。服务对象体验感知：来照顾的阿姨有健康证，也经过培训，看着就让人放心。

4.1.4 应将陪护服务人员信息（如姓名、照片、技能等级、工作经验）提前告知服务对象或其家属，经确认后上岗。服务对象体验感知：他们提前把护工的简历给了我们，我们很满意才入住。

4.2 日常起居照料

4.2.1 陪护服务人员应根据病患者的身体状况，协助其起床、洗脸、漱口、梳头、更衣，保持个人卫生。服务对象体验感知：每天早上都帮我爸洗漱得干干净净，很周到。

4.2.2 应保持病床及床头柜整洁、床单平整、物品摆放有序。服务对象体验感知：床铺一直很整洁，看着心情也好。

4.2.3 当病患者排泄时，应及时提供便盆、尿壶等协助，并及时清洁。对于卧床患者，应勤翻身、更换床单，预防褥疮。服务对象体验感知：老人大小便能及时处理，身上一直都是干爽的，没有褥疮。

4.2.4 在必要时，应协助病患者进行适当的活动或康复锻炼，注意安全。服务对象体验感知：护工每天都会扶我爸下床活动一会儿，很用心。

4.3 医疗护理协助与观察

4.3.1 陪护服务人员应根据医护人员要求，按时提醒或协助病患者服药，并记录用药情况。服务对象体验感知：药吃得非常准时，不用我们操心。

4.3.2 应密切观察病患者的病情变化，如意识、面色、体温、输液情况、引流液性质等，发现异常及时通知医护人员。服务对象体验感知：有一次我爸发烧，她很快就发现了并叫了护士，处理非常及时。

4.3.3 应协助医护人员进行功能锻炼，如翻身、拍背、协助肢体活动等。服务对象体验感知：协助术后康复做得很到位，严格按照护士的要求来。

4.3.4 应安全、及时地陪同病患者做各项检查，携带好相关病历、检查单等。服务对象体验感知：每次陪检都很快，路上也很照顾我爸。

4.4 饮食与卫生清理

4.4.1 陪护服务人员应按照医嘱或病患者的饮食习惯，准备或购买适宜的餐食，并协助进餐、饮水。服务对象体验感知：按医嘱买的饭菜，我们很放心。

- 4.4.2 应保持餐具清洁、个人卫生。服务对象体验感知：餐具每次都洗得很干净。
- 4.4.3 应定时协助病患者清理个人卫生，如洗手、洗脸、擦拭身体，并保持室内环境整洁。服务对象体验感知：老人身上没有异味，卫生搞得很到位。
- 4.4.4 应协助医护人员对使用过的物品（如尿壶、便盆、被服等）进行清洁或消毒。服务对象体验感知：所有用品都处理得很干净，没有异味。

4.5 沟通与出院服务

- 4.5.1 陪护服务人员应与病患者及其家属保持良好沟通，态度和蔼，语言礼貌。服务对象体验感知：护工阿姨很爱说话，逗老人开心，我们很放心。
- 4.5.2 应主动向家属通报病患者的病情变化、生活起居情况及特殊需求。服务对象体验感知：每天都跟我们说老人的情况，我们特别放心。
- 4.5.3 在病患者情绪低落或焦虑时，应主动进行心理疏导和安慰。服务对象体验感知：护工对老人的情绪疏导很到位。
- 4.5.4 出院时，应协助病患者整理个人物品，并确保与家属或护士的顺利交接。服务对象体验感知：出院时东西收拾得很利索，还叮嘱了很多注意事项，服务很贴心。

5 管理要求

5.1 通用要求

- 5.1.1 组织应建立并保持满足 GB/T 19001 和 GB/T 28917-2012 要求的医院陪护服务体系，确保其实施和保持，并持续改进其有效性。组织应：
- a) 结合医院陪护服务接触理论，识别关键服务环节，建立服务总蓝图；
 - b) 确定服务提供的准则和方法；
 - c) 确保可获得必要的资源和信息；
 - d) 监视、测量和分析；
 - e) 实施必要的改进措施。
- 5.1.2 针对影响服务符合性的外包过程（如餐食配送外协、员工培训外包等），组织应建立并实施控制程序。

5.2 特定要求

5.2.1 企业治理与管理目标

- 组织应明确其医院陪护服务的业务范围（如无陪护病房服务、一对一特护服务等），并建立包含服务对象视角的管理目标，包括但不限于：
- a) 满意指标：服务对象（患者及家属）综合满意度；服务续签率；
 - b) 质量指标：服务对象投诉率（因服务质量导致的投诉）；意外事件发生率（如跌倒、坠床、褥疮新发等）；陪护人员持证上岗率（应为 100%）；
 - c) 合规与安全指标：因服务不当导致的安全责任事故数（应为 0）；发生侵犯患者权益事件数（应为 0）。

5.2.2 组织管理与能力建设

组织应具备满足医院陪护服务需求的综合服务能力，包括但不限于：

- a) 资质与信誉：具备合法经营资质，商业信誉良好；
- b) 人才队伍：拥有一支经过系统培训、考核合格的陪护服务人员队伍。核心管理人员应具备医疗护理、家政服务管理等相关背景；
- c) 设施设备：配备必要的管理信息系统（如派单系统、客户管理系统），以及提供给陪护人员的必要生活保障设施。

5.2.3 人员招募与培训管理

组织应建立并实施人员招募与培训管理制度，包括但不限于：

- a) 招募标准：制定标准化的陪护人员招募标准，包括年龄、身体条件、健康要求、无犯罪记录证明、职业道德要求等；
- b) 岗前培训：建立标准化的岗前培训体系，内容应包括但不限于：基础护理知识（翻身、拍背、喂食、洗漱、观察生命体征）、医院规章制度、感染控制、职业道德、沟通技巧、安全应急处理（如跌倒、误吸、心脏骤停等）；培训结束应考核合格方可上岗；
- c) 在职培训：定期开展在职培训与技能提升，确保护工技能持续更新。

5.2.4 服务作业与标准化管理

组织应建立并实施服务作业与标准化管理制度，这是医院陪护服务的核心管理要求，包括但不限于：

- a) 服务标准：制定标准化的《医院陪护服务作业指导书》，明确各服务环节（如晨晚间护理、协助翻身、协助如厕、陪检、口腔护理等）的操作步骤、质量要求和安全注意事项；
- b) 分级陪护：根据患者病情和生活自理能力，建立分级陪护标准，明确不同等级的服务内容和时长；
- c) 工具管理：建立标准化的器具管理程序，如便盆、尿壶、防褥疮气垫床等的清洁、消毒和存放规范。

5.2.5 质量监控与考核管理

组织应建立并实施质量监控与考核管理制度，包括但不限于：

- a) 监督检查：建立定期的服务质量巡查制度（如每日抽查、每周专项检查），检查内容包括护工礼仪、服务操作规范、患者卫生、病室整洁等。巡查应形成记录；
- b) 患者满意度：建立服务对象（患者及家属）满意度调查机制，调查结果应作为绩效考核和改进的依据；
- c) 绩效考核：建立陪护人员的绩效考核制度，将服务质量、患者满意度、出勤率、违规情况等纳入考核。

5.2.6 安全管理与应急响应

组织应建立并实施安全管理与应急响应制度，包括但不限于：

- a) 安全培训：对所有陪护人员进行安全操作培训（如扶抱技巧、防跌倒、防坠床、预防压疮等），并定期演练应急预案；
- b) 风险识别：定期识别并评估服务过程中的潜在风险（如患者跌倒、误吸、用药错误等），并制定预防措施；
- c) 事件报告：建立安全事件（如跌倒、走失、误吸、压疮等）的上报与分析制度，实施根本原因分析，防止再发；
- d) 应急预案：制定突发事件（如患者病情恶化、火灾、停电等）应急预案，并定期向陪护人员宣导和演练。

5.2.7 客户关系与沟通管理

组织应建立并实施客户关系与沟通管理制度，包括但不限于：

- a) 入院沟通：在服务开始前，向患者及家属详细介绍服务内容、注意事项、沟通渠道和投诉方式；
- b) 服务过程沟通：建立护工与管理人员的正常沟通渠道，以及护工与家属的日常沟通机制（如每日通报情况）；
- c) 出院回访：出院后进行满意度回访，征求意见。

5.2.8 信息与数据安全

组织应建立并实施信息与数据安全管理制度，包括但不限于：

- a) 隐私保护：严格保护病患者及家属的个人信息（如病情、家庭住址、联系方式等），不得泄露；
- b) 保密协议：与所有员工签署保密协议。

5.2.9 投诉与纠纷处理

组织应建立并实施投诉与纠纷处理机制，包括但不限于：

- a) 在承诺的期限内（如 24 小时）完成投诉的调查、核实、处理与反馈；
- b) 所有投诉应有完整记录，并用于趋势分析和改进。

5.2.10 服务改进与知识管理

组织应制定并实施服务改进与知识管理制度，以满足服务对象需求和增强服务对象满意，包括但不限于：

- a) 对服务中出现的任何不合格项进行根本原因分析，及时采取纠正和预防措施；
- b) 结合服务对象反馈、满意度调查、内部审核，定期评审并改进服务体系；
- c) 建立医院陪护服务案例库，积累不同科室、不同病种的陪护最佳实践和经验教训。

6 服务认证评价

6.1 认证准则

6.1.1 服务要求测评准则

6.1.1.1 第 4 章给出的医院陪护服务要求，其服务特性的测评应依据附录 A 表 A.1 给出的测评工具实施。

6.1.1.2 服务认证审查员基于表 A.1 实施服务要求（即服务特性）体验测评时：

- a) 表 A.1 是根据第 4 章的 4.1~4.5 要求，赋权量化构建的服务特性体验测评表，设定满分为 100 分；
- b) 测评内容为明显的“是，否”判断时，可用直接判断法，判定得分和不得分；
- c) 测评内容除了 b) 情形外，给出基于李克特 5 点式量表的体验系数 α ，如下：
 - 1) 远低于预期： $0 \leq \alpha \leq 0.2$ ；
 - 2) 低于预期： $0.2 < \alpha \leq 0.4$ ；
 - 3) 符合预期： $0.4 < \alpha \leq 0.6$ ；

- 3. 4) 高于预期： $0.6 < \alpha \leq 0.8$;
- 4. 5) 远高于预期： $0.8 < \alpha \leq 1.0$ 。
- 5. d) 用表 A.1 中给定的每一项测评内容的分值乘以该项确定的体验系数 α 后求和，得出服务特性测评基础分；

e) 将服务特性测评基础分乘以体验否决系数 E，得出服务特性测评分。其中，体验否决系数 $E=\{0, 1\}$ ，当服务过程中发生下列任一情况时 $E=0$ ，否则 $E=1$ ：
1) 评价期间，发生因陪护机构责任导致的服务对象人身伤害事件（如跌倒、坠床、褥疮加重等）、物品丢失事件或服务对象重大投诉；
2) 评价期间，因陪护机构责任导致服务对象与医院发生医疗纠纷或舆论影响恶劣。
f) 评价服务内容不含评价表中部分内容时，可提前说明，按以上评分方法得出总分后按比例换算最后分值。

6.1.1.3 服务特性测评活动，其总分由计算每人（次）测评分的均值获得。

6.1.2 管理要求审核准则

6.1.2.1 第 5 章给出的管理要求，应依据附录 B 表 B.1 给出的审核工具实施。审核应包括 GB/T 19001 标准要求的质量管理体系，以及本标准第 5 章规定的内容。

6.1.2.2 获得认证机构所颁发且有效的质量管理体系认证证书的组织，可由认证机构评估风险后决定是否免除其 GB/T 19001 标准要求的质量管理体系的评价。

6.1.2.3 医院陪护服务的管理要求审核通常采用管理体系审核的要求和方法。

6.1.2.4 医院陪护服务的特定管理要求（5.2）的审核工具可参照 GB/T 19004-2011 标准给出的成熟度模型，采用五级定性成熟度水平的评价方法。表 1 给出了管理要求如何与成熟度水平相对应的通用模型示例。

表 1 管理成熟度水平通用模型表格

关键要素	管理成熟度水平				
	一级	二级	三级	四级	五级
特定要求	基本水平				最佳实践

6.1.2.5 根据表 B.1 给出的管理要求审核工具实施第 5 章的管理要求的成熟度评价。

6.2 认证结果

6.2.1 结果分级

服务认证结果分为三个等级，从低至高依，分为 3 个等级，如表所示。

6.2.2 等级判定

认证结果的等级判定应综合考虑服务特性测评得分和服务管理审核成熟度等级，具体判定规则如下：

序号	服务特性测评得分	服务管理审核成熟度等级	认证级别
序号	服务特性测评得分	服务管理审核成熟度等级	认证级别
1	60-79	二级及以上	三星
2	80~90	三级及以上	四星
3	90及以上	四级及以上	五星

附录 A

表 A.1 医院陪护服务要求测评表

序号	评价项目（分值）	评价子项目（分值）	评价内容（基于服务对象视角体验）	给定分值	体验系数 α	评价得分
1	4.1 接洽与入院 (20.0)	4.1.1 响应速度 (5)	需求提出后，响应非常快。	1.0		
2		4.1.2 服务专业度 (5)	详细介绍服务内容和流程，很专业。	1.0		
3		4.1.3 合同规范性 (5)	合同条款清晰，收费透明。	1.0		
4		4.1.4 人员资质透明 (5)	主动提供护工的健康证和培训证明。	1.0		
5		4.1.5 人员匹配度 (5)	派来的护工看起来就很和善、可靠。	1.0		
6		4.1.6 入院交接 (5)	入院时交接顺利，护工很快就上手了。	1.0		
7		4.1.7 护工着装规范 (5)	护工着装干净整洁，佩戴工牌。	1.0		
8		4.1.8 护工服务态度 (5)	护工态度热情，有礼貌。	1.0		
9		4.1.9 沟通畅通 (5)	入住后与管理人员沟通顺畅。	1.0		
10		4.1.10 整体入院体验 (5)	对本次入院服务的整体感到满意。	1.0		
11	4.2 起居照料 (20.0)	4.2.1 洗漱协助 (5)	每天协助洗脸、漱口，非常贴心。	1.0		
12		4.2.2 床铺整洁 (5)	床铺始终干净整洁，床单平整。	1.0		
13		4.2.3 排泄协助 (5)	大小便能及时处理，没有异味。	1.0		

14		4.2.4 翻身护理 (5)	给卧床病人翻身勤快，预防压疮。	1.0		
15		4.2.5 个人卫生 (5)	帮助修剪指甲、擦洗身体，保持整洁。	1.0		
16		4.2.6 主动询问需求 (5)	会主动问老人需要什么，服务主动。	1.0		
17		4.2.7 房间物品整理 (5)	桌面、床头柜物品摆放整齐。	1.0		
18		4.2.8 协助活动 (5)	能安全地协助老人下床活动。	1.0		
19		4.2.9 夜间看护 (5)	夜间依然能保持警惕，及时响应需求。	1.0		
20		4.2.10 整体照料感受 (5)	对起居照料服务整体感到满意。	1.0		
21	4.3 医疗协助 (20.0)	4.3.1 服药提醒准时 (5)	按医嘱提醒服药，非常准时。	1.0		
22		4.3.2 病情观察 (5)	密切观察病情变化，很细心。	1.0		
23		4.3.3 输液看护 (5)	输液时能及时叫护士，处理得当。	1.0		
24		4.3.4 陪检效率 (5)	陪送检查很及时，准备工作充分。	1.0		
25		4.3.5 协助服药 (5)	药品分发准确，无误。	1.0		
26		4.3.6 症状识别 (5)	能分辨出老人不舒服并及时通知医护。	1.0		
27		4.3.7 协助功能锻炼 (5)	协助康复动作规范到位。	1.0		
28		4.3.8 医疗记录 (5)	对出入量等有记录。	1.0		
29		4.3.9 紧急情况处理 (5)	突发状况下不慌乱，处理得当。	1.0		
30		4.3.10 整体医疗协助感受 (5)	对医疗协助服务整体感到满意。	1.0		
31	4.4 饮食与卫生 (20.0)	4.4.1 饮食符合医嘱 (5)	准备的饮食完全遵照医嘱。	1.0		
32		4.4.2 协助进餐 (5)	喂食动作轻柔，不怕麻烦。	1.0		

33		4.4.3 餐具清洁 (5)	餐具清洗干净，消毒到位。	1.0		
34		4.4.4 病室清洁 (5)	病室地面、台面卫生搞得很好。	1.0		
35		4.4.5 衣物清洁 (5)	病号服、床单更换及时。	1.0		
36		4.4.6 用品消毒 (5)	便盆、尿壶等使用后及时清洁消毒。	1.0		
37		4.4.7 防异味 (5)	病房内没有异味。	1.0		
38		4.4.8 垃圾处理 (5)	垃圾清理及时，分类规范。	1.0		
39		4.4.9 饮水保障 (5)	随时保证患者有温开水喝。	1.0		
40		4.4.10 整体饮食卫生感受 (5)	对饮食照料与卫生服务整体感到满意。	1.0		
41	4.5 沟通与出院 (20.0)	4.5.1 家属沟通主动 (5)	每天主动通报患者情况。	1.0		
42		4.5.2 语言礼貌 (5)	说话和气，态度好。	1.0		
43		4.5.3 情绪疏导 (5)	能安抚患者的焦虑情绪。	1.0		
44		4.5.4 尊重隐私 (5)	尊重患者的个人隐私。	1.0		
45		4.5.5 信息反馈 (5)	将患者需求及时反馈给家属。	1.0		
46		4.5.6 出院交接 (5)	出院时物品整理清楚，交接顺利。	1.0		
47		4.5.7 出院后回访 (5)	出院后有回访，关心恢复情况。	1.0		
48		4.5.8 投诉处理及时 (5)	投诉后响应及时，处理到位。	1.0		
49		4.5.9 品牌信任度 (5)	该机构的整体服务值得信赖。	1.0		
50		4.5.10 长期合作意愿 (5)	愿意继续选择或推荐给他人。	1.0		
总分	100	—	—	50.0	—	—

附录 B

表 B.1 医院陪护服务管理成熟度等级描述

考核要求	评定等级及评定要求				
	一级	二级	三级	四级	五级
5.2.1 企业治理与目标	组织未建立明确的医院陪护服务管理目标，或目标不可测量。对行业规范不熟悉。	组织明确了医院陪护服务的管理目标，各项目标可测量。初步了解了行业规范。	组织在相关职能和层次上建立并实施了目标。KPI分解到部门，并系统收集分析。	各项目标如期实现。管理层依据KPI进行决策。能通过数据分析识别服务过程中的系统性风险。	提供3年以上KPI数据并进行对比。能根据数据预测趋势并推动服务模式创新（如推出“无陪护病房管家服务”等）。在行业内影响力。
5.2.2 组织管理与能力建设	缺乏系统的员工培训。陪护人员多靠经验，对标准作业程序不了解。	建立了初步的培训制度。开始使用基础的管理表格。	建立了覆盖全员的能力管理体系。有标准化的培训教材和考核标准，覆盖基础护理、院感、沟通等。	满足第三级要求。具有科学的员工满意度测评，员工满意度与项目绩效有关联分析。员工创新意识强。	满足第四级要求。建立了员工满意度与客户满意度的相关性分析。企业被认为是行业人才培养的标杆。
5.2.3 人员招募与培训	人员招募随意，无明确标准。岗前培训不系统，效果未评估。	建立了初步的人员招募流程和岗前培训要求。	建立并实施了标准化的招募与培训管理制度（SOP）。有标准化的招募流程、培训大纲和考核标准。建立了培训档案。	满足第三级要求。并能利用数据分析（如不同来源护工的流失率、满意度）优化招募渠道。培训内容与风险趋势关联。	满足第四级要求。培训实现数字化（如VR模拟培训）。人才体系建设在行业内处于引领地位。
5.2.4 服务作业与标准化	未建立标准化的作业指导书。服务操作不规范，随意性大。	建立了初步的服务作业指导书，有基本的操作要求。	建立并实施了标准化的服务作业指导书（SOP），涵盖翻身、叩背、擦浴、口腔护	满足第三级要求。并能利用数据（如压疮发生率趋势）优化操作流程。服务操作过	满足第四级要求。服务作业实现数字化、智能化（如通过APP进行服务记录和巡

			理、如厕等全部核心环节。服务内容严格执行分级陪护标准。	程形成定量指标。	检)。在行业内分享最佳实践。
5.2.5 质量监控与考核	未建立系统性的质量监督检查机制。基本无客户满意度调查。	建立了初步的质量检查机制。开始开展客户满意度调查。	建立并实施了标准化的质量监控与考核制度(SOP)。有标准化的日常巡查表和月度考核表。满意度调查定期开展。	满足第三级要求。并能进行质量趋势分析,系统优化质量管控点。满意度与护工绩效强关联。	满足第四级要求。质量管理实现数据驱动,能预测潜在质量风险并主动干预。
5.2.6 安全管理与应急	未建立系统性的安全管理与应急响应制度。安全培训不足。	建立了初步的安全管理制度。有基本的安全操作培训。	建立并实施了标准化的安全管理与应急响应制度(SOP)。有标准化的风险评估记录、应急预案和演练记录。	满足第三级要求。风险识别实现数据化、模型化(如根据患者评估表给出预防方案)。能通过数据分析预防不良事件。	满足第四级要求。安全管理实现全智能化,能基于AI进行风险预警和自动派单。
5.2.7 客户关系与沟通	未建立客户关系管理制度。与家属沟通被动,无定期联络。	建立了初步的客户档案。有基本服务联系方式。	建立并实施了标准化的客户关系与沟通管理制度(SOP)。有标准化的入院告知书、服务过程沟通记录表和出院回访表。	满足第三级要求。并能进行客户满意度趋势分析,系统提升客户体验。客户续约率呈上升趋势。	满足第四级要求,并能提供行业最佳实践。客户关系管理实现预测性分析,主动预警客户流失风险。
5.2.8 信息与数据安全	未建立信息与数据安全管理制度。患者信息记录混乱。	建立了初步的信息保密制度。与员工签订了简单的保密协议。	建立并实施了标准化的信息与数据安全管理制度(SOP)。客户数据实行分级管理。	满足第三级要求。信息安全管理实现数字化、自动化(如权限自动审计)。	满足第四级要求。数据安全达到行业最高标准。
5.2.9 投诉与纠纷处理	未建立投诉与纠纷处理机制。	建立了投诉处理程序。	建立并实施了标准化的投诉与纠纷处理程序,明确流程和时限。投诉台账完整,用于改进。	满足第三级要求。并能进行投诉趋势分析,找出系统性问题并采取预防措施。	满足第四级要求,投诉几乎为零,纠纷极少,成为行业处理规范。

5.2.10 服务改进与知识管理	未建立系统性的服务改进措施。项目做完就结束。	建立了初步的服务改进措施，对明显问题进行了总结。	建立并实施了标准化的服务改进与知识管理制度。定期召开服务例会。建立了常见问题案例库。	满足第三级要求。并能提供案例库在多个项目中成功复用的案例，显著降低重复犯错率。	满足第四级要求，并建立了完善的持续改进文化，使服务质量在行业中处于引领地位。知识资产成为核心竞争力。
------------------	------------------------	--------------------------	--	---	--

表 B.2 医院陪护服务管理要求成熟度对应分值

特定管理要求	总分值	成熟度分值				
		一级	二级	三级	四级	五级
5.2.1 企业治理与目标	10	2	4	6	8	10
5.2.2 组织管理与能力建设	10	2	4	6	8	10
5.2.3 人员招募与培训	10	2	4	6	8	10
5.2.4 服务作业与标准化	10	2	4	6	8	10
5.2.5 质量监控与考核	10	2	4	6	8	10
5.2.6 安全管理与应急	10	2	4	6	8	10
5.2.7 客户关系与沟通	10	2	4	6	8	10
5.2.8 信息与数据安全	10	2	4	6	8	10
5.2.9 投诉与纠纷处理	10	2	4	6	8	10
5.2.10 服务改进与知识管理	10	2	4	6	8	10
合计	100	20	40	60	80	100

B.3 在实施医院陪护服务管理要求的成熟度评价时：

- a) 根据表 B.1 对 5.2.1~5.2.10 的成熟度水平进行逐一评价，如某一条达不到一级成熟度要求，则该条不得分；
- b) 将各条成熟度得分累加后，得出管理成熟度总分；
- c) 管理成熟度总分乘以管理成熟度否决系数 M ，得出管理成熟度最终得分。其中，管理成熟度否决系数 $M=\{0,1\}$ ，当发生下列任一情况时 $M=0$ ，否则 $M=1$ ：

- 1. 5.2.1~5.2.10 中，同时有超过 3 项成熟度无法达到一级水平；
- 2. 5.2.4、5.2.5 中任意一项成熟度无法达到一级水平。

d) 根据管理成熟度总分，管理要求分级规则如下：

- 3. 20 分（含）~38 分，一级，单项条款得分应不低于“1”分；
- 4. 38 分（含）~59 分，二级，单项条款得分应不低于“2”分；
- 5. 59 分（含）~80 分，三级，单项条款得分应不低于“3”分；
- 6. 80 分（含）~90 分，四级，单项条款得分应不低于“3”分；
- 7. 90 分（含）~100 分，五级，单项条款得分应不低于“3”分。