

孙春兰强调 尽锐出战 以快制快 用最短时间遏制疫情扩散

无锡市医院协会召开二级医院临床特色专科
运行分析和论证会

2022 年度全市医师资格考试考生报名资格审核
工作圆满完成

无锡 22 家基层医疗卫生机构获国家表扬

无锡九院骨外科入围中国医院科技力量百强

无锡市人民医院以战时机制筑牢疫情防控安全线

江南医坛

JIANGNAN MEDICAL FORUM

内部资料 免费交流

江南医坛

JIANGNAN MEDICAL FORUM

主办单位：无锡市医院协会
无锡市医师协会
无锡市基层卫生协会

2022年第三期
总第051期



行业资讯 /INDUSTRY INFORMATION

- 01
- 孙春兰强调 尽锐出战 以快制快 用最短时间遏制疫情扩散
- 02
- 国家卫生健康委召开电视电话会议部署加强疫情应急处置和能力储备 坚决遏制疫情扩散蔓延

医院协会动态 / HOSPITAL ASSOCIATION NEWS

- 03
- 无锡市医院协会召开二级医院临床特色专科运行分析和论证会
- 04
- 市医疗质控办开展市级质控中心面谈工作
- 05
- 无锡市德宁节能科技有限公司与无锡市医院协会公益资助项目成功签约

医师协会动态 / DOCTORS ASSOCIATION NEWS

- 07
- 2022 年度全市医师资格考试考生报名资格审核工作圆满完成
- 09
- 无锡市卫生健康委员会举办《中华人民共和国医师法》学习培训会

基层卫生协会动态 / GRASSROOTS HYGIENE NEWS

- 10
- 无锡 22 家基层医疗卫生机构获国家表扬
- 11
- 关于表彰 2021 年度“扬子江杯”五星级基层医疗卫生机构和五星级家庭医生签约服务团队先进集体和个人的决定
- 12
- 关于表彰 2021 年度基层卫生优秀论文的决定
- 15
- 无锡市基层卫生协会召开专业委员会工作会议

会员之声 / MEMBERS VOICE

- 16
- 无锡市人民医院以战时机制筑牢疫情防控安全线
- 17
- 提升应急救治能力，筑牢疫情防控网
- 18
- 无锡二院志愿者下乡义诊送健康
- 19
- 并肩守沪，120 名江南勇士出征！
- 20
- 多学科通力协作，为食管癌患者打开生命通道
- 21
- 中医有“方”显担当，助力抗“疫”暖心房
- 22
- 爱肝护肝，健康同行
- 23
- 同心守“沪”，他们不舍昼夜！
- 24
- 第 904 医院白铠勇士“疫”无反顾 奔赴校园护净土
- 25
- “精”心守“沪” 无锡精卫 36 名勇士驰援上海、决战“疫”线！
- 27
- 无锡九院骨外科入围中国医院科技量值百强！
- 28
- 无锡市急救中心疫情防控举措升级

学术交流 / ACADEMIC COMMUNICATION

- 29
- TQM 在围手术期安全管理中的应用
- 32
- “家”文化视域下医院文化建设路径探索
- 35
- 以规范化建设引领高质量发展（2204）
- 37
- 探讨电子健康档案在健康管理中的应用对策

书画作品 / PAINTING WORKS

- 40
- 书画作品

内部刊物	2022 年 5 月
主办单位：	无锡市医院协会 无锡市医师协会 无锡市基层卫生协会
电 话：	0510-82757102
Email	: jnytbjb@126.com
地 址	: 无锡市金城路399号 (无锡市医师协会内)



孙春兰强调 尽锐出战 以快制快 用最短时间遏制疫情扩散

为深入贯彻习近平总书记的重要指示，落实李克强总理要求，中共中央政治局委员、国务院副总理孙春兰 2 日上午从吉林赶赴上海调研疫情防控工作，抵沪后即与上海市委和市政府负责同志交换意见，转达习近平总书记对广大干部群众的关心和慰问。孙春兰强调，要坚持“动态清零”总方针不犹豫不动摇，态度坚决果断，行动迅速有力，把党中央、国务院关于疫情防控的决策部署落到实处，加紧推进应检尽检、应收尽收、应隔尽隔、应治尽治，有关部门要发挥各自职能和专业优势，调集检测能力、医务人员、防控物资等资源力量，强力支持上海防控工作，同心协力尽快打赢这场大仗硬仗。

中共中央政治局委员、上海市委书

记李强出席有关活动。

当前，上海疫情处于高位流行，各项防控措施正在有力有序推进。孙春兰听取国家专家指导组汇报，到上海市疾病预防控制中心调研并主持召开有关专家座谈会，实地考察世博展览中心方舱医院、长宁区新泾五村，了解流调排查、转运收治、社区管控等措施的落实情况。她指出，在 2500 万人口的特大城市应对奥密克戎疫情，还要保持核心功能的正常运转，任务艰巨、挑战巨大。要尽快提升核酸检测能力，周密组织开展全员核酸筛查，不漏一户、不落一人，抓紧摸清疫情本底。要改扩建方舱医院和定点收治医院，备足隔离房间，快速转运收治感染者，及时开展流调排查，追踪管控风险人员，做到日清日结。要从

严从紧加强社区管控，保障好居民基本生活和正常就医需求，开展区域协查，严防疫情外溢。对关键行业、重点机构等要实行严格的闭环管理，确保核心功能正常运转、供应链产业链畅通。

在吉林市期间，孙春兰每天召开专家座谈会分析研判疫情形势，每晚视频调度各区县应收尽收、应隔尽隔，推动实施社会面“清零”行动，集中资源力量对疫情较重的船营、昌邑、高新三个区发起总攻，推进流调排查、“四应四尽”、社区封控、服务保障等综合防控措施落到实处。目前，吉林市社区新发现的感染者明显下降，疫情得到有效控制。

(来源：新华社)



国家卫生健康委召开电视电话会议部署加强疫情应急处置和 能力储备坚决遏制疫情扩散蔓延

4 月 1 日下午，国家卫生健康委召开全国卫生健康系统新冠肺炎疫情防控工作电视电话会议，全面深入贯彻习近平总书记重要指示精神，认真落实党中央、国务院决策部署，进一步统一思想、提高认识，全力以赴、毫不放松抓好疫情防控工作。国家卫生健康委党组书记、主任马晓伟出席会议并讲话。

会议强调，要坚决把思想和行动统一到习近平总书记重要指示精神和党中央、国务院决策部署上来，清醒认识当前疫情防控的严峻性、复杂性、艰巨性，坚持“外防输入、内防反弹”总策略、“动态清零”总方针，坚决克服松懈麻痹思想，把工作思路转变到应对奥密克戎变异株疫情上来，采取更加有力的措施，尽快阻断疫情传播蔓延，坚决守住不出现疫情规模性反弹的底线，巩固来之不易的疫情防控成果。

会议强调，要全面提升疫情防控水平，主动强化防疫准备，提升应急能力，坚决遏制疫情扩散，确保如期实现“社会面清零”目标。全面加强疫情监测预警和报告，开展“抗原筛查 + 核酸诊断”监测，落实区域协查，严格依法依规报告疫情信息，提升疫情发现的灵敏性。要做好充分的疫情应对准备，加强隔离点和方舱医院储备，提升规模性疫情处置能力。压实各方责任，全面、彻底管好风险区域，密接和次密接人员应隔尽隔、集中隔离，快速推进“抗原 + 核酸”

筛查，坚持“三公协同”保障新增感染者流调工作日结日清，加强病例分类救治。在疫情处置管理上，以集中办公、协同高效为原则，建立以隔离为中心的风险人员排查管控联动机制；以街道为重点，加强省市防控力量统筹；以行业为主导，排查管控好疫情风险点；以疫情高发楼栋单元为重点，组织实施好疫情集中爆发点攻坚；以小区为单位，落实好分区分级要求。要全力保障疫情期间群众正常医疗用药需求，统筹安排好封控区、管控区群众日常就医。要关心关爱一线医务、疾控和基层工作人员，做好服务保障工作。

会议强调，全系统要始终保持应急状态、发扬斗争精神，把疫情防控作为当前压倒一切的政治任务，进一步强化

政治担当，时刻绷紧疫情防控这根弦，事不过夜推动各项措施的落实，确保疫情防控各项工作扎实有效。要做到思路清晰、措施科学、落实到位，坚决克服简单化、一刀切、粗放式防控，采取更加坚决果断、更有针对性的举措。要压实“四方责任”，周密做好清明节期间疫情防控工作。

国家卫生健康委党组成员、副主任，国家疾控局局长王贺胜主持会议。委领导，各司局和有关直属单位主要负责同志在主会场参加会议。各省（区、市）和计划单列市、新疆生产建设兵团卫生健康委主要负责同志，以及国务院联防联控机制综合组赴有关省份的工作组相关负责同志在分会场参加会议。

(来源：国家卫生健康委办公厅)



无锡市医院协会召开二级医院 临床特色专科运行分析和论证会

3 月 14 日，协会召开了无锡市二级医院临床特色专科运行分析和论证会，对 2021 年度全市二级医院临床特色专科运行情况进行了统计分析，对确认的无锡市二级医院临床特色专科已运行 1-2 个周期的专科进行了周期运行情况分析。会议由会长方佩英主持，协会相关人员参加。

我市从 2015 年起开展二级医院临床特色专科建设和评审工作，目前已有 30 家单位的 86 个专科通过评审确认为临床特色专科，涉及内外妇儿等 37 个专业，其中有 38 个专科已满评审周期。通过对 2021 年度全市二级医院临床特色专科运行情况分析，以及对已运行 1-2 个周期的专科进行周期运行情况分析来看，无论是反映专科服务规模和工作绩效的数

量指标、体现专科技术水平和救治能力的质量指标，还是展示专科技术创新和研究成果的科研指标均得到提升，有 18 个专科参与申报市级临床重点专科，11 个专科通过市级临床重点专科评审，其中 7 个专科评为市级重点专科，4 个专科评为市级重点专科建设单位。分析数据表明全市二级医院临床特色专科建设取得了阶段性成果，为二级医院服务能力建设起到了积极的推动作用。但同时也反映出专科发展能力、专科管理力度、专科发展定位、专科技术优势等需要进一步优化和改进的问题。

会议还就进一步开展二级医院特色专科评审和管理进行了广泛的讨论和论证，对《无锡市二级医院特色专科管理办法》提出了修改意见，对申报条件、

不得申报的情形以及管理监督等条款进行了完善，并明确临床特色专科实行开放式动态管理，每 3 年为一个周期，对期末考核不合格的，将撤销其市级临床特色专科称号，并取消其下一周期的申报资格。

协会将进一步推进全市二级医院临床特色专科建设与管理，加强基层人才培养，促进医疗技术发展和医疗质量水平提升，着力建设一批业务技术好、质量水平高的基层临床特色专科，提升基层医疗服务能力和疫情防控能力，不断满足人民群众日益增长的医疗服务需求，助力健康无锡建设。

(无锡市医院协会 供稿)



市医疗质控办开展市级质控中心面谈工作

2021 年下半年，市卫健委对市级质控中心主任、成员、挂靠单位进行了较大规模的调整。为保持质控工作的连续、高效，更好地发挥质控中心在提高医疗质量方面的作用，市医疗质量控制中心管理办公室自 2021 年年底起，利用近 2 个月的时间，与 42 个市级质控中心主任、秘书逐个进行面谈，梳理了各质控中心 2021 年度的质控报表及年度目标任务的完成情况，找出质控过程中存在的问题，有针对性的提出质量持续改进的意见和建议。

根据市卫健委 2022 年度全市质控工作的部署，面谈时对各质控中心提出了具体工作要求：一是要按照质控工作目标按时完成每季和年度的质控任务；二是要做好质控报表数据的质控，保证每季度的数据完整准确；三是要认真分析报表中存在的问题，确定现场核查对象，开展现场核查指导并完成现场核查报告；四是对核查中发现的问题要及时发出整改通知，并在 3 个月内完成对整改情况的复查；五是针对质控中的质量问题分析归纳，提出整改

意见并组织质控培训，确保各专科（专业）质量得到持续改进；六是要指导市（县）区质控小组开展工作，完善市（县）区质控网络建设。

质控中心主任、秘书表示，通过面谈理清了思路、掌握了方法、明确了要求，对提高质控成效有很大地帮助。面谈中还听取了质控中心主任、秘书对质控工作的意见和建议。

(无锡市医院协会 供稿)



无锡市德宁节能科技有限公司与无锡市医院协会 公益资助项目成功签约

2月21日，无锡市德宁节能科技有限公司与无锡市医院协会公益资助项目签约仪式正式举行。民建无锡市委副主委、民建新吴区基层委员会主委、新吴区副区长冼薇，无锡市政协委员、民建无锡市新吴区基层委员会委员、无锡市德宁节能科技有限公司董事长唐逸，无锡市医院协会监事、原无锡市卫生局局长王爱国，无锡市医院协会会长方佩英，无锡市医院协会副会长兼秘书长徐红芬出席签约仪式。仪式由无锡市医院协会副秘书长史伟珠主持。

签约仪式上，无锡市医院协会会长方佩英介绍了无锡市德宁节能科技有限公司与无锡市医院协会合作推进的公益资助项目。方会长介绍，该公益资助项目的宗旨是“推进全市基层医疗机构临

床特色专科建设，提升基层医疗机构专业技术水平和疫情防控能力”。自2019年12月新冠疫情发生以来，我市基层医疗机构全力投入疫情防控工作，为守护人民群众生命健康安全作出了积极的贡献。多年来，市医院协会为加快基层医疗机构的技术发展和能力提升，以“特色专科”评审活动为抓手，推进全市二级医院临床专科建设，提高基层医疗技术水平和疫情防控能力，这项活动得到了基层医疗机构的充分肯定和积极支持，活动成果也在2年来的抗疫实践中得到了验证。

为了更好地推进这项活动的开展，无锡市德宁节能科技有限公司伸出了公益援助之手，援助协会大力推进这项活动，助力基层医疗机构服务能力和抗疫

能力的提升，无锡市德宁节能科技有限公司的这一善举，让我们感受到了卫生抗疫的背后有政府、企业和社会各界的强大支持，舍小家保大家，辛苦奋斗在抗疫第一线的医务人员，会感受到这份浓浓的温暖和坚强的力量。

无锡市德宁节能科技有限公司董事长唐逸在签约仪式上说，近两年新冠疫情此起彼伏，看到无锡的白衣战士没日没夜辛勤工作，站在抗击疫情第一线，民营企业也想尽一点绵薄之力。目前，集团共拥有员工400余名，每个员工后面又是一个小家庭。保护员工及其家人的身心健康也是企业人士的社会责任。唐董事长代表公司承诺将每年资助协会30万元，用于无锡市二级医院临床特色专科的建设和人才培养。同时通过合作，



也希望医院协会可以利用医学专家技术优势，为企业职工提供健康咨询指导、开展健康知识讲座、提升员工健康素质，养成良好健康习惯等服务。

该项合作活动得到了民建无锡市委、民建新吴区基层委员会的全力支持。民建无锡市委副主委、民建新吴区基层委员会主委、新吴区副区长冼薇专程出席签约仪式并作重要讲话。冼主委对“双方”的牵手并成功签约表示热烈的祝贺。她说，民建新吴区基层委员会自2016年成立以来，在中共新吴区委和民建市委的正确领导下，围绕社会服务工作，将小事做实，将实事做好，将好事做细，先后获得过民建江苏省委先进基层组织、民建江苏省委社会服务工作品牌项目等荣誉称号。会员唐逸长期致力于扶危济

困，获得民建中央参与脱贫攻坚先进个人称号。密切联系经济界，是民建在长期实践中沉淀的历史特点和界别特色，也是民建发挥参政党的优势所在。扶危助困，是民建刻入骨髓的天然基因。今天，会员唐逸作为无锡市德宁节能科技有限公司的董事长，再一次主动承担社会责任，向无锡市医院协会公益资助30万元，用于基层医疗机构技术水平和抗疫能力的提升，不仅充分彰显了民建人的大爱和格局，更为铸就人民群众健康的城墙堡垒添上了民建的“一块砖”。

随后，双方进行了签约，无锡市德宁节能科技有限公司向无锡市医院协会公益资助30万元。

最后，无锡市医院协会监事、原无

锡市卫生局局长王爱国给无锡市德宁节能科技有限公司颁发了荣誉证书。

这一项目的签约，对于双方优势互补、合作共赢、助力基层医疗机构疫情防控具有重要意义。签约后，协会党支部将监督指导协会用好企业资助的经费，组织好专家到基层医疗机构进行技术指导和帮扶，完善“特色专科”评审活动。同时，将利用好协会医学专家资源优势，为企业职工提供健康咨询服务，定期举办健康知识讲座，提升企业职工的健康素养。协会将不负企业和社会各界的期望，团结全体会员和会员单位，按照市委、市政府的部署，全力抗疫，保无锡一方平安，助企业健康发展。

(无锡市医院协会 供稿)





2022 年度全市医师资格考试考生报名资格审核工作圆满完成

无锡市医师协会自承接政府转移职能项目：“医师资格考试报名资格审核”工作以来，在市卫健委、省（市）医考办的指导下，市医师协会、市卫健综合服务中心领导高度重视，把此项工作列入年度重点工作，制定方案，狠抓落实，圆满完成了我市 2022 年度医师资格考试报名资格审核工作。

一、基本情况：

在疫情防控常态下，严格按照省市各级疫情防控要求，审核人员培训、考生现场上报资料、集中审核等均严格落实人员扫码测温等环节，全面落实各项防控要求，确保人员健康安全。

按省要求本次采用线上和线下相结合的审核模式，考点审核人员对考生报名信息正确性及上传报名材料的真实

性进行审查，同时根据《中华人民共和国执业医师法》《医师资格考试报名资格规定（2014 版）》以及《国家卫生健康委员会医师资格考试委员会公告》（2021 年第 3 号）等规定进行资格审核。严格按照国家、省（市）医考工作步骤，全面完成无锡考点医考报名审核任务。今年无锡考点医考报名人数 2010 人，本级审核 1850 人，通过 1826 人、未通过 24 人。

二、具体做法：

1. 制定方案，建立队伍，落实责任。

一是对照国家、省（市）医考办有关法律法规及医考相关规定，制定

项目实施方案，下发了《关于 2022 年医师资格考试无锡考点报名有关事项

的通知》。二是组建医考报名审核工作组织，设立医师资格考试（无锡考点）报名资格审核工作领导小组及工作小组，办公室设在医师协会，由医师协会、市卫健综合服务中心共同完成。三是建立医考报名审核队伍，从无锡市（区）、江阴市、宜兴市等抽调熟悉业务骨干近 30 余名，负责无锡考点 19 个受理单位的医考报名审核工作。整个工作从点到面，共同协作，职责明确，分工到位，全面落实医考各阶段工作。

2. 学习文件，加强培训，提高共识。

一是通过无锡医师网、微信、QQ 群等形式认真学习《医师资格考试报名资格规定（2014 版）》以及《国家卫生健康委员会医师资格考试委员会公告》（2021 年第 3 号）、《医考百问》等医

考工作相关文件，充分认识加强医考的重要性。二是举办“无锡市医师资格考试报名资格审核工作培训班，全市（区）医疗机构医政处负责人、医考审核工作人员等近 70 余人参加培训。医师协会周小金会长主持会议并提出具体工作要求，医师协会原会长杨斌、秘书长沈红学、市卫健综合服务中心张莉分别就考生报名资格审核有关事项、审核要点、注意事项及考生服务系统操作指南、双因子认证登录操作手册等相关事项进行解读、答疑。会议要求各级医考报名审核工作人员认真学习、吃透精神，边学边做，提高共识。

3. 把握重点，加强督查，层层把关。

一是为确保医考报名审核工作顺利进行，在各考生受理区现场上报资料之际，由医师协会周小金会长带领全体人员赴考生受理区（市）考生较多、报考

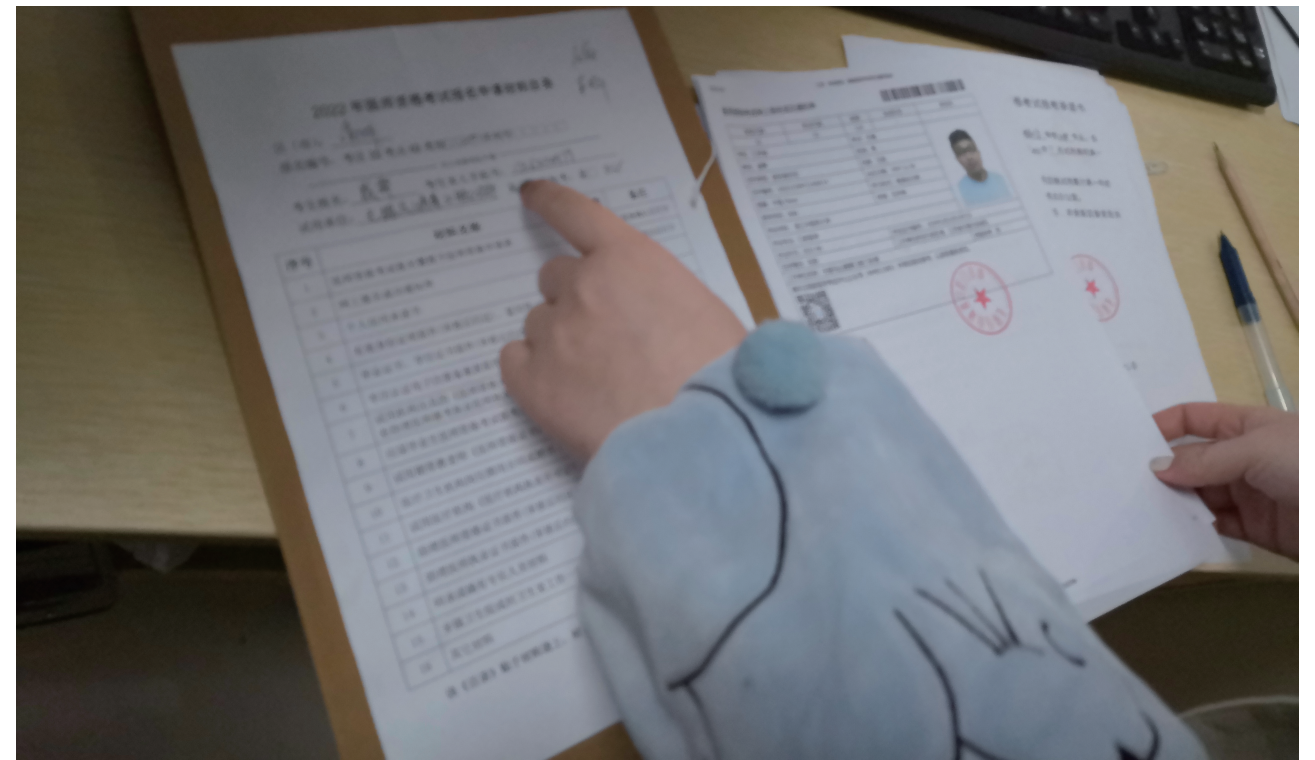
类别较多的梁溪区、滨湖区现场审核点进行督查与指导，从报名审核流程入手，对报名审核全过程进行管控。耐心询问现场审核人员审核工作情况，帮助审核人员解惑答疑，并将督查工作中好的做法与经验推广到其他考生受理区；反之，对发现问题及时指出，指导其立即整改。二是为科学有效的留存考生报名材料，提高审核工作效率。首选 2 个医考受理单位（市人民医院、市疾控中心）进行集中现场审核及压力预测，在预审预测的基础上，于 2 月 24 日 -2 月 25 日召集全体医考报名审核人员进行现场集中审核，在各受理点自查自审的基础上，采用各受理点上报资料相互交叉、分类包干、责任到人的审核方式，层层把关，查漏补缺，工作效率明显提高。三是在做好无锡考点报名资格审核的基础上，选派 2 名有医考工作经验的业务骨干参

加全省现场集中复审工作。对照标准，严格把关。在工作量大，人手少的情况下，加班加点，较好地完成了各项省委派医考复审任务。

4. 梳理问题，汲取经验，做好反馈。

认真做好医考报名审核总结工作，及时向各受理点反馈省审核通过情况。要求各受理点对未通过审核考生做好反馈、解释工作，并对存在问题进行梳理，特别是对未通过人员进行梳理与分析，为今后工作提供经验。

（无锡市医师协会 供稿）





无锡市卫生健康委员会举办 《中华人民共和国医师法》学习培训会

由国家主席习近平签署的中华人民共和国 94 号主席令公布，十三届全国人大常委会第三十次会议表决通过的《中华人民共和国医师法》于 3 月 1 日正式施行，为进一步促进《医师法》学习贯彻，无锡市卫生健康委员会于 3 月 10 日委

托无锡市医师协会在无锡市疾病预防控制中心会议室举办《中华人民共和国医师法》学习培训会，邀请法律专家对《医师法》进行解读；讲评《医师法》的要点、特点和亮点。来自全市各市区卫生健康委员会医政科负责人、辖区内二级及

以上医疗机构医务科负责人代表，各市级属医院医务处（科）负责人、临床科主任代表，在锡省属医院医务科负责人近百人参加会议。

（无锡市医师协会 供稿）

无锡 22 家基层医疗卫生机构获国家表扬

2022 年初，国家卫生健康委办公厅和国家中医药局办公室，对 2021 年“优质服务基层行”活动中表现突出、服务优质的机构给予通报表扬。我市有 22 家基层医疗机构榜上有名。

2021 年，我市经过机构自评、县区级审核和市级线上初审、复审、终审和现场督导等方法，有力推进了全市“优质服务基层行”活动深入开展和严格评审，取得了优异的成绩。

经省级复核，国家专家组审核评价，我市梁溪区山北街道社区卫生服务中心、

梁溪区迎龙桥街道社区卫生服务中心、梁溪区清名桥街道社区卫生服务中心、锡山区鹅湖镇卫生院、锡山区东港镇卫生院、惠山区钱桥街道社区卫生服务中心、惠山区洛社镇石塘湾卫生院、滨湖区蠡湖街道社区卫生服务中心、新吴区硕放街道社区卫生服务中心、江阴市祝塘卫生院、江阴市月城中心卫生院、江阴市华士卫生院、江阴市城东社区卫生服务中心、江阴市青阳中心卫生院、江阴市马镇卫生院、江阴市顾山卫生院、

江阴市利港工业园区社区卫生服务中心、江阴市石庄卫生院、宜兴市官林镇中心卫生院、宜兴市和桥镇中心卫生院、宜兴市周铁镇中心卫生院获得了国家卫健委通报表扬。

（无锡市基层卫生协会 供稿）

国家卫生健康委员会办公厅 国家中医药管理局办公室

国卫办基层函〔2022〕40 号

关于通报表扬 2021 年“优质服务基层行” 活动中表现突出、服务优质机构的通知

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团卫生健康委、中医药局：2021 年，各地按照工作部署，扎实开展“优质服务基层行”活动，广大基层医疗卫生机构统筹做好疫情防控和日常医疗卫生服务，对照服务能力标准，补短板、强弱项，持续加强服务能力建设。经过机构自评、县区级审核、地市级和省级复核、国家专家组现场一致性评价等严格程序，并根据评价结果对部分一致性率较低的省份进行核减，最终确定北京市东城区天坛社区卫生服务中心等 2200 多所社区卫生服务中心和乡镇卫生院达到服务能力推荐标准。

为树立典范、表彰先进，国家卫生健康委、国家中医药局决定对 2021 年“优质服务基层行”活动中表现突出、服务优质的机构给予通报表扬。希望受到表扬的机构再接再厉，持续提升工作水平。

各级卫生健康行政部门、中医药主管部门要提高政治站位，立足“十四五”，继续以“优质服务基层行”活动为抓手，持续提高基层服务能力，不断改进服务质量，着力开展全周期全过程的基本医疗卫生服务，为实施健康中国战略，提高全民健康水平作出积极贡献。

附件：2021 年在“优质服务基层行”活动中表现突出、服务优质机构名单



（信息公开形式：主动公开）



2022 年 1 月 30 日

无锡市（22家）
滨湖区蠡湖街道社区卫生服务中心
梁溪区山北街道社区卫生服务中心
梁溪区迎龙桥街道社区卫生服务中心
梁溪区清名桥街道社区卫生服务中心
锡山区东港镇卫生院
锡山区鹅湖镇卫生院
惠山区钱桥街道藕塘社区卫生服务中心
惠山区洛社镇石塘湾卫生院
惠山区钱桥街道社区卫生服务中心
新吴区硕放街道社区卫生服务中心
宜兴市官林镇中心卫生院
宜兴市和桥镇中心卫生院
宜兴市周铁镇中心卫生院
江阴市祝塘卫生院
江阴市月城中心卫生院
江阴市华士卫生院
江阴市城东社区卫生服务中心
江阴市青阳中心卫生院
江阴市马镇卫生院
江阴市顾山卫生院
江阴市利港工业园区社区卫生服务中心
江阴市石庄卫生院



关于表彰 2021 年度“扬子江杯”五星级基层医疗卫生机构和五星级家庭医生签约服务团队先进集体和个人的决定

各会员单位：

为进一步推动我市社区卫生服务事业健康发展，根据锡社卫协(2018)1 号文件精神，在全市范围内开展“五星级基层医疗卫生机构”和“五星级家庭医生签约服务团队”的创建活动。在各市(县)区卫生健康行政部门按照活动方案中创建标准推荐的基础上，经专家组评审，决定授予宜兴市杨巷卫生院等 7 家单位为 202 1 年度五星级基层医疗卫生机构；江阴市中医肝胆医院卧龙村家庭医生团队等 7 个团队为 202 1 年度五星级家庭医生签约服务团队；锡山区锡北镇卫生院王晓伟等 7 名同志为 2021 年度优秀基层卫生管理者；梁溪区金匮街道社区卫生服务中心王雅琴等 7 名同志为 2021 年度优秀家庭医生（名单详见附件）。

希望获得表彰的集体和个人再接再厉，在新的一年里取得更好更大的成绩。

无锡市基层卫生协会
2021. 12. 28

附件：

2021 年度五星级基层医疗卫生机构

宜兴市杨巷卫生院
锡山区锡北镇卫生院
滨湖区胡埭镇卫生院
梁溪区北大街街道社区卫生服务中心
江阴市申港社区卫生服务中心
惠山区洛社镇石塘湾卫生院
新吴区硕放街道社区卫生服务中心

2021 年度五星级家庭医生签约服务团队

江阴市中医肝胆医院	卧龙村家庭医生团队
梁溪区金匮街道社区卫生服务中心	五星家园第二团队
滨湖区荣巷街道社区卫生服务中心	梁溪团队
惠山区洛社镇卫生院	花苑家庭医生团队
新吴区梅村社区卫生服务中心	钦艳家庭医生团队
锡山区东亭街道社区卫生服务中心	王伶杰家庭医生团队
宜兴市丁蜀镇卫生院	杨家乐家庭医生团队

2021 年度优秀基层卫生管理者

锡山区锡北镇卫生院	王晓伟
宜兴市杨巷卫生院	程军强
滨湖区胡埭镇卫生院	杭飏
梁溪区北大街街道社区卫生服务中心	孙延
江阴市申港社区卫生服务中心	汤玉
惠山区洛社镇石塘湾卫生院	曹介明
新吴区硕放街道社区卫生服务中心	张维春

202 1 年度优秀家庭医生

梁溪区金匮街道社区卫生服务中心	王雅琴
江阴市中医肝胆医院	吴敏
滨湖区荣巷街道社区卫生服务中心	唐雯
惠山区洛社镇卫生院	张卫姣
新吴区梅村社区卫生服务中心	钦艳
锡山区东亭街道社区卫生服务中心	王伶杰
宜兴市丁蜀镇卫生院	杨家乐

关于表彰 2021 年度基层卫生优秀论文的决定

各会员单位：

2021 年，广大基层社区卫生工作者在深入学习贯彻深化医药卫生体制改革，推动我市社区卫生服务事业健康发展的实践中，既注重理论学习研究，又注意理论联系实际，不断总结经验和体会，涌现出了许多优秀的理论研究成果，在协会开展的基层卫生服务论文征集活动中，共收到论文 153 篇，报送省及省以上学术年会获奖 33 篇。根据本次征文活动要求，经专家评审评出 202 1 年度无锡市基层卫生学术论文一等奖 5 篇，二等奖 28 篇，三等奖 44 篇，（详见附件）。

希望以上受表彰的同志再接再厉，在新的一年里结合工作实际，理论联系实际，不断总结经验，多出成果。

无锡市基层卫生协会
2021. 12. 28

2021 年度无锡市基层卫生协会获奖论文名单

一等奖

锡山区村卫生室（服务站）的现状与思考	锡山区卫生健康委员会须妍妍
浅谈新冠疫情常态化防控态势下基层卫生机构对慢病患者健康管理能力提升的措施	新吴区江溪街道第二社区卫生服务中心戴广政
探讨电子健康档案在健康管理中的应用对策	江阴市卫生健康事业发展中心卢娟 孟国忠
创新服务模式提升公卫能力	无锡市梁溪区江海街道社区卫生服务中心吴春燕
老年高血压合并糖尿病实施社区规范管理效果研究	梁溪区迎龙桥街道社区卫生服务中心 黄芳

二等奖

慢病签约患者管理模式探讨	惠山区洛社镇石塘湾卫生院 周丽芬
推广首席家庭医生机制，提升基层卫生服务能力	锡山区羊尖镇卫生院 顾静宇
新冠防控宣教对居家隔离观察的影响	宜兴市太华镇卫生院 徐锦泉 宋碧华
凝聚共识、精准施策，持续推进“优质服务基层行”活动	江阴市卫生健康事业发展中心 孟国忠
基层党组织在突发公共卫生事件中的作用提升	滨湖区河埕街道社区卫生服务中心 王永
浅谈“3+2”模式对社区高血压管理的作用	宜兴市高塍镇卫生院沈琪 姚晨
社区护理干预对老年高血压患者遵医行为的作用分析	滨湖区蠡园街道社区卫生服务中心 周燕君
多措并举创新家庭医生签约服务	梁溪区清名桥街道社区卫生服务中心 陆纯
家庭医生责任制对 2 型糖尿病患者个体化综合干预的体会	锡山区东亭街道社区卫生服务中心丁春树
新型冠状病毒肺炎集中隔离观察点感染防控探讨	惠山区中医医院 钱敏伟
新冠疫情下基层卫生工作实践与反思	锡山区东港镇卫生院 孙敏
握创建契机，提自身能力——“优质服务基层行”创建实践与体会	滨湖区荣巷街道社区卫生服务中心 唐雯
以特色科室建设为引领，全面提升基层医疗服务能力	滨湖区荣巷街道社区卫生服中心 陈昂
开创疼痛康复特色科室，探索社区疼痛管理新模式	锡山区东北塘街道社区卫生服务中心 殷建华
基于以患者安全为目标的医疗质量持续改进实践方案	惠山区阳山镇卫生院 钱建峰
紧密型医联体基层药学服务模式转变实践与探索	滨湖区荣巷街道社区卫生服务中心 邹洁 施丽华
慢性阻塞性肺疾病 (COPD) 的社区筛查与管理	滨湖区荣巷街道社区卫生服务中心 唐雯



慢性阻塞性肺疾病社区管理模式的探索	新吴区旺庄街道社区卫生服务中心 丁丽
社区高血压糖尿病自我管理学校学习后远期效果评价	滨湖区蠡湖街道社区卫生服务中心 陈黎莉
基层感控管理人员在社区防疫中的作用	滨湖区河埭街道社区卫生服务中心 夏梦姣
全流程院感防控在常态化基层医疗机构新冠疫情防控中的应用分析	滨湖区蠡湖街道社区卫生服务中心 刘娴慧
常态化下基层卫生医疗机构新冠肺炎的防控	梁溪区南禅寺街道社区卫生服务中心 张洁
关于家庭医生服务在社区常态化疫情防控中作用的展望	滨湖区蠡湖街道社区卫生服务中心 顾少华
基层医疗卫生机构建设特色科室的必要性及可行性探析	江阴市新桥卫生院 徐东 张渠
加强能力建设提升服务水平	梁溪区江海街道社区卫生服务中心 周君丰
基于医疗安全的医疗质量控制体系的实践	惠山区阳山镇卫生院 钱建峰
7S 模型管理在区域性医联体管理中的应用	滨湖区河埭社区卫生服务中心 胡银华
浅析取嚏法防治新型冠状病毒肺炎的中医认识	锡山区羊尖镇卫生院 徐铁岩

三等奖

新时代农村区域医疗中心建设相关问题探讨	江阴市五院 陈昌盛、张富刚
建设基层特色科室 提升基层服务能力	锡山区羊尖镇卫生院 顾英姿
社区卫生服务中心护理质量管理难点及对策	梁溪区黄巷街道社区卫生服务中心 杜华娟
基层卫生医疗机构的疫情防控	新吴区硕放街道社区卫生服务中心 耿锐
“优质服务基层行”建设机制的探究	滨湖区荣巷街道社区卫生服务中心 王炳、徐瑞环
锡山区基层特色科室建设实践与思考	锡山区卫生健康委员会 陈锦霞
以医联体为抓手推进优质服务基层行的实践与思考	滨湖区河埭街道社区卫生服务中心 胡银华
社区护理中孕期叶酸服用随访及神经管畸形的调查分析	经济开发区太湖街道社区卫生服务中心 刘红美
优质服务基层行活动与基层医疗机构能力提升实践	惠山区阳山镇卫生院 钱建峰
基层医生视角下提升基层医疗机构服务能力的路径思考	宜兴市西渚镇卫生院 徐庆丰
医院托管、推进优质服务基层行的探索与实践	江阴市文林卫生院 潘红卫、张富刚
区域健康体检标准库互联网平台的建设发展	锡山区厚桥街道社区卫生服务中心 顾晓龙
社区药师开展药学服务的体会	梁溪区黄巷街道社区卫生服务中心 毛永颖
老年糖尿病患者社区治疗及管理效果研究	经开区华庄街道社区卫生服务中心 管秋林
糖尿病治疗中低血糖反应的社区干预效果分析	梁溪区金匮街道社区卫生服务中心 诸胡瑜
社区健康教育在糖尿病社区慢病管理中的应用报告	梁溪区广益街道社区卫生服务中心 凌晓敏
南禅寺街道社区卫生服务中心家庭医生签约服务精准化研究	梁溪区南禅寺街道社区卫生服务中心 任森
浅谈新冠疫情常态化防控态势下提升基层医疗机构疫情防控效果能力的措施	新吴区江溪街道第二社区卫生服务中心 李正东
社会工作参与疫情防控的角色定位与实践方式	梁溪区南禅寺街道社区卫坐服务中心 高敏
全科医生培养与学科建设探索	锡山区东北塘街道社区卫生服务中心 许丽君
城市社区老年人健康管理调研报告	滨湖区蠡园街道社区卫生服务中心 王进
加强医保基金监管，积极构建紧密型医联体	滨湖区蠡湖街道社区卫生服务中心 朱柏华
深化绩效改革政策落实助推基层医疗蓬勃发展	滨湖区胡埭镇卫生院 杭颢
高血压健康教育在社区慢性病防治中的应用分析	经济开发区华庄街道社区卫生服务中心 马春红
基层糖尿病防治现状调查分析	锡山区东北塘街道社区卫生服务中心 王竹梅
延续护理融入基层医疗服务的实践经验	惠山区洛社镇卫生院 陈欢



全方位健康教育对 2 型糖尿病患者自我管理水平及血糖控制的影响	宜兴市万石镇卫生院 施息军
基层医院临床高血压病合理用药问题	宜兴市丁蜀镇卫生院 王海山
糖尿病管理在社区延续护理中的研究现状	梁溪区黄巷街道社区卫生服务中心 刘晓艺
社区慢性病管理的实践与体会	梁溪区黄巷街道社区卫生服务中心 仲亚丽
社区糖尿病患者并发症筛查结果分析	惠山区洛社镇石塘湾卫生院 杨艳
观察糖尿病精细化管理对患者血糖控制、治疗依从性的影响	梁溪区崇安寺街道社区卫生服务中心 顾丽亚
家庭医生签约服务在社区慢性病管理中的相关探讨	滨湖区荣巷街道社区卫生服务中心 方芳芳
家庭医生签约服务信息化建设与应用探索	新吴区江溪街道社区卫生服务中心 赵凯
集中医学观察点的疫情防控管理	梁溪区黄巷街道刘潭社区卫生服务中心 侯诒碛
中药香囊预防新型冠状病毒的临床应用	梁溪区北大街街道社区卫生服务中心 成晓慧
反思基层预防保健机构应对新冠肺炎疫情的不足	锡山区羊尖镇卫生院 赵晓斌
基于基层特色科室创建提升基层医疗服务水平的探索	滨湖区雪浪街道社区卫生服务中心 仲玉霜
基层医疗卫生现状分析	宜兴市芳桥街道社区卫生服务中心 万雄
人才队伍的建设和发展在基层医院中的作用	滨湖区马山街道社区卫生服务中心 吴海英
全科医学临床思维与医患沟通	滨湖区蠡湖社区卫生服务中心 刘量
医联体模式下社区糖尿病护理同质化管理的实施探讨	滨湖区荣巷街道社区卫生服务中心任丽萍 陈新华
抗生素联合治疗老年慢阻肺伴社区获得性肺炎患者的临床疗效观察	惠山区堰桥街道社区卫生服务中心 沈飞
常态化下基层卫生医疗机构新冠肺炎的防控	宜兴湖父镇卫生院 陆跃军、张伟杰





无锡市基层卫生协会召开专业委员会工作会议

2022 年 3 月 7 日，市基层卫生协会召开专业委员会工作会议。市基层卫生协会基层卫生改革与发展、医疗质量与医疗安全管理、护理与院感管理、基本公共卫生服务与管理、基层卫生服务能力建设与提升、家庭医生制度建设与服务模式改革、妇女儿童保健专业委员会等 7 个专业委员会的主任委员和秘书参加了会议。

会上方佩英书记就 7 个专业委员会 2022 年的工作计划，从格式要求、目标任务、具体条款，逐一进行了点评和解读，她要求各专业委员会制定工作计划时务必要本着求真务实的态度，不讲空话和大话；提出的任务目标要有适用性和可操作性。方书记的点评围绕每个专业委员会的业务特点，结合基层医疗卫生工作实际，具有很强的指导性和示范性，

对进一步推进专业委员会的工作具有重要的意义。大家表示会议结束后，要好好学习消化，并结合工作实际对专业委员会工作计划进行修改和完善。

会上还颁发了“无锡市基层卫生协会专业委员会证书”，布置了 2022 年“论坛”征文工作。

(无锡市基层卫生协会 供稿)



速度·力度·温度 | 无锡市人民医院以战时机制筑牢疫情防控安全线

3 月 30 日，市委紧急启动疫情防控战时工作机制。闻令而动，听令而行！无锡市人民医院按照应对工作预案，第一时间启动应急响应战时机制，紧急部署疫情防控各项工作。坚持“人民至上，生命至上”，医院疫情防控工作领导小组靠前指挥，争分夺秒、多措并举，坚决筑牢疫情防控安全线。

3 月 30 日，市委紧急启动疫情防控战时工作机制。闻令而动，听令而行！无锡市人民医院按照应对工作预案，第一时间启动应急响应战时机制，紧急部署疫情防控各项工作。坚持“人民至上，生命至上”，医院疫情防控工作领导小组靠前指挥，争分夺秒、多措并举，坚决筑牢疫情防控安全线。

人医速度 系统性精准防控

无锡市人民医院指挥体系扁平高效、精准预判，紧盯疫情最新变化，动态优化防控措施，完善应对突发情况预案，及时发布各项指令。

3 月 30 日子夜，无锡市人民医院接到组织核酸采样队的紧急通知，立即启动应急预案，对早就筹备的采样队伍划片通知。1 小时内 120 位医务人员迅速集结，这也是全市医院派出人数最多的队伍。医院应急管理 MDT 团队即刻响应，防护物资包迅速到位，食堂早点准备就绪，3 辆大巴准时抵达。凌晨 2 时许，在医院领导和同道们的叮嘱中，队员们奔赴各采样点。

3 月 31 日一早，医院又召开管理干部视频会议，进一步落实快速响应机制、

联络沟通机制、督办检查机制、战时保障机制等，对入口管理、预检分检、发热门诊等重点环节挂图作战。

根据省市最新防控通告要求，无锡市人民医院完善调整相关规定，对医院入口关、预检分诊、门急诊和住院部、全员排查、院感防控等进一步强化。按照新冠肺炎疫情应急处置能力项目清单(第二版)，对标对表提升应急处置能力，流程规范从严从紧，防控举措落实落细。

人医力度 网格化担当责任

无锡市人民医院党委发出了《致全院党员干部的倡议书》，让鲜红党旗飘在第一线，党员干部冲在第一线。3 月 31 日，院领导身先士卒，全院近 300 名管理干部驻守医院枕戈待命，用“辛苦指数”换取人民群众的“健康指数”。

医院领导、职能部门深入一线，通过明查和暗访的形式，对疫情防控工作进行全面督查与指导。每日由督导组进行院内疫情防控督查，晚上由三大总值班联合督查。按照“网格覆盖、条块融合、责权明晰”的原则，构建二级网格联动的工作格局，切实压实责任、指令到位。

按医院统一部署，严把入口关，加强门急诊预检分诊，严格流行病学调查。做好员工健康监测管理，发布《员工健康干预常见问题处置方案》，每日排查人员进行梳理核实，发现有特殊情况及时介入健康干预措施，并进行闭环追踪。

人医温度 全方位保障救治

一手抓疫情防控，一手抓医疗救治。无锡市人民医院在做好疫情防控相关工

作的同时，全力做好医疗救治和医疗保障工作。为确保全院医疗工作有序开展，在医院党委的号令下，医务人员在医院备好 2 周个人生活物资，随时投入战斗。

应对疫情形势的变化，无锡市人民医院优化门急诊和住院患者的就诊和收治流程，强化发热门诊管理，保证日常医疗平稳有序，保障好管控区域特殊患者的医疗诊治。进一步细化急诊分色分区分级管理，统筹院内外会诊，做好危重症孕产妇和重点病人的全程管理。

来自管控小区的孕妇小娟(化名)已怀孕 38 周。由于她患有 I 型糖尿病，妊娠风险较高，为橙色。作为省级孕产妇危急重症救治中心，无锡市人民医院产科将她收住入院待产，安置在专用病房。医务人员密切监测、加强监护、观察产兆，帮助她平安迎接第一个宝宝。

3 月 31 日，产科主任马锦琪专家门诊。对于孕检的准妈妈们，她都要提醒她们从医院微信公众号上获取检查报告，并通过无锡市人民医院互联网医院进行问诊，就可以少跑一趟。当天，有 11 位准妈妈通过互联网医院或微信，得到了马主任的专业指导。足不出户看医生，互联网医院让就诊更便捷。

战时响应，夯实责任。无锡市人民医院从严从紧、刻不容缓，以最坚决最果断最严格举措织密防控网，坚持疫情防控和医疗救治两手抓、两手硬，坚决守护好人民群众健康。

(摘自 无锡市人民医院微信公众号)



提升急救救治能力，筑牢疫情防控网

为强化疫情防控救治应急储备力量，构建科学防控救治护理人员梯队，近日，市二院护理部根据防疫需求对疫情防控救治护理预备队共 166 人分批进行了培训，有效提升护理人员急救救治能力，筑牢疫情防控网。

“防护服穿脱流程一定要熟记于心，手卫生要做到位，这是对大家最基础的要求。”培训现场，曾支援武汉抗疫的张燕和支援南京核酸采样的蒋颖，详细讲解并示范了防护服穿脱步骤和要点，从物品准备、穿防护服流程、手卫生，到离开隔离病房后脱防护服、医疗废弃物处置等一系列步骤，都明确了细节。

预备队成员们认真学习，与讲课老师及时互动，进一步加深了对要领的理解和记忆。

在培训结束后的考核中，六位考官认真观察每个队员的每一个操作细节，严格按照评分标准现场打分，做到全流程考核，并对任何环节中不规范的地方都当即进行纠错总结，确保每个步骤都准确无误。南北两个院区的考核分批次进行，最终通过率为百分之百。

通过此次系统培训，进一步夯实了疫情防控护理预备队的防控知识，提高了感染防控意识与技能，进一步提升了实战能力。为进一步做好常态化疫情

防控，市二院护理部通过线上培训与线下考核相结合的形式，多次分层次开展护理人员个人防护技术的培训，邀请援鄂、援扬队员在线分享抗疫的实战经验，联合新冠疫情相关权威专家进行专业解读。通过一系列培训，预备队员们牢牢掌握了相关法规条例、新冠肺炎相关知识、个人防护技术和现场急救技能等实用性强、应用面广的内容，为进一步做好医院常态化疫情防控和救治工作打下了坚实的基础。

(摘自 无锡市第二人民医院微信公众号)



并肩守沪，120 名江南勇士出征！

4 月 3 日下午，50 名江南勇士迅速集结，出征支援上海抗疫。

此次援沪医疗队有医生 11 名、护士 38 名、信息采报员 1 名，是医院各专科优秀的业务骨干。3 月 21 日晚回锡的援连云港医疗队，上午刚休整完毕，接到通知再次组队援助上海；

队员程浩然、闵志华、常江、董乔菁、刘梦月、孟德芳、郑雁等，是用生命守护生命的“援鄂英雄”，专业能力扎实，抗疫经验丰富；

周丽婷、孔丽、陆梦姣等援宁、援扬“老将”再赴“疫”线……

出征在即，院领导为队员们集

体送行。党委副书记、院长鲁晓杰为医疗队授旗，叮嘱队员们发扬伟大抗疫精神，充分借鉴以往援助救治经验，圆满完成任务，同时加强安全防护，平安归来。

医院永远是队员们坚强的后盾。接到紧急援助任务后，医院深夜加急采购，并组织人员迅速协调各类医疗、防护、生活物资。医疗队队员所在科室的科主任、护士长及同事们纷纷前来送行，协助整理物资。

抵沪后，医疗队员顾不上休息，于 4 月 4 日 03:30 再次集结，分赴浦东惠南镇各社区，连续奋战至 13:00，完成当日采样任务。

4 月 3 日晚，江南大学附属医院接到上级指令，紧急组建一支 70 人的核酸采样医疗队支援上海市核酸采样工作。

57 岁的老将李成万临危受命再次出征，担任无锡援沪核酸采样队领队。此前他曾驰援扬州、连云港抗疫，并担任无锡援扬核酸采样队领队。

当日晚 22:30，医院迅速组织队员开展了个人防护、防控知识和采样实操等强化培训考核，确保人人过关，所有队员都集中培训，彻夜训练熟悉防护服穿脱，直至出征前一刻。

(摘自 江南大学附属医院公众号)





中医有“方”显担当，助力抗“疫”暖心房

抗疫战场上，中医药始终是不可或缺的一分子

“喂，你好！给隔离点人员配送中药汤剂来了，麻烦来接收一下。”

这样的电话，无锡市中医医院的配送员每天要拨通很多遍。自疫情发生以来，医院一直承担市内 14 家隔离点和定点收治医院人员的中药汤剂和辟瘟香囊的“保供”工作。今年以来，医院已经送出了龙砂防疫汤剂 33904 袋、香囊 6705 个。

近日，随着外省来锡医学观察对象人数的骤增，为了让隔离人员尽早服上中药汤剂，代煎中心、制剂室工作人员全体取消休假，随时上岗，加班加点赶制，他们统筹好流水线工作，取药、称药、配药、泡药、熬药、封装……煎药机、打包机 20 多个小时不停运转，医院专门配备了车辆，汤剂熬制完毕后第一时间送达。药师们还仔细为每袋药贴上了服药小标签，注明用法用量等注意事项，确保用药安全。

4 月 4 日，在市卫健委、市中医药管理局的指导下，由市新冠肺炎中医救治组组长、我院龙砂院院长陆曙召集的一场“云会议”紧急召开，遵照国家《新型冠状病毒肺炎诊疗方案（试行第九版）》，参考前期防治经验，结合目前疫情特点，集思广益，各抒己见，整整一天的讨论，在晚间最终形成《无锡市接受省外新冠疫情医学观察人员中医药干预专家共识》，并在第一时间发挥作用。

有人在后方大力保障，有人奋力冲向了第一线，4 月 6 日，我院龙砂院副院长陶国水和呼吸科的高广飞副主任中医师、院感科科长杨根林分别奔赴宜兴、江阴，参与到中医药的预防救治工作中。到达驻地后，匆忙扒了两口午饭，就开始了连续不停的工作。面对严峻的防控形势，大家思想高度统一，分头行动。

陶国水与 2 名同行专家及当地负责人员共同协作，连夜牵头制定了《宜兴市定点医院新冠肺炎中医药诊疗方案》，

中医分层分类判定标准，中医诊疗流程，点对点培训中医师，拟定中医信息采集要点……大量细致的工作需要一一敲定，以保证后期能够顺利接收患者。

经验丰富、细致入微的杨根林立刻着手梳理感控的各个环节，一次次来到建设中的健康驿站工地，对项目的感控布局流程提出优化建议；会同江阴感控团队，对制度流程的完善、感控护士的配备、监督机制的建立、医院感染的监测等提出改善方案。

高广飞说，自从有了之前支援经历，那只陪伴他的行李箱也时刻处于备战状态，里面一直准备着物资。

到了江阴，他很快变身“大白”，进入定点救治医院开展中医查房。70 多个病人都要一一看过，病人群体非常广，有 80 多岁合并基础疾病的老人，有 3 岁不到的孩童，还有孕妇……高广飞坦言自己感到前所未有的压力。但此时，压力也是动力，顶着厚实的防护装备，一边查房一边带教，6 个小时走下来，望闻问切四诊手段一个不落，“开煎送服”四个环节步步落实，保证当晚 8 点所有人都可以吃上中药。看着眼前的中医专家如此认真，患者流下了感动的泪水，哽咽着感谢无锡医生的无私付出。

（摘自 无锡市中医医院微信公众号）

爱肝护肝，健康同行

2022 年 3 月 18 日是第 22 个“全国爱肝日”，今年的主题为“全民参与、主动筛查、规范诊疗、治愈肝炎”。

为科学普及肝脏防治知识，提高群众对肝脏疾病科普知识的了解，进一步发挥医院重点专科诊疗技术水平的优势，3 月 18 日，无锡五院举办肝科义诊活动，受到了患者的一致好评。

医院资深肝科专家——感染科学科带头人黄利华、副院长邱源旺、肝病科

主任陆忠华、中西医结合肝科负责人付德才现场坐诊，为肝病患者答疑解惑。

现场还在远程会诊中心连线上海华山医院张文宏团队邵凌云教授线上问诊，为患者排忧解难。

肝科医务人员为患者及家属进行肝病知识宣教，提供科学饮食建议，指导正确的生活方式，强调主动筛查、及早干预、规范治疗肝病的重要性。

本次义诊普通肝病门诊、专家门诊、

中西医肝病门诊全部免诊疗费，为 100 位患者免费提供 HCCscreen 液体活检肝癌早期筛查，并为来院就诊的患者发放健康礼包。就诊前，严格按照当日疫情防控要求进行入口关及现场把控，秩序井然，群众好评如潮。

（摘自 无锡市第五人民医院微信公众号）





同心守“沪”，他们不舍昼夜！

4月6日晚，无锡市妇幼保健院17名援沪医疗队队员正式进驻临港方舱，会同其他医疗队队员共同负责病区2000多位患者，该医疗队由2名医生和15名护士组成于4月3日下午，紧急驰援上海。从4月4日凌晨起，他们便投入到上海市浦东新区惠南镇核酸采样工作中，连续作战10多个小时，当日完成采样5600余人次。

4月5日，队长吴力为在社区采样

时得知有孩子生病发烧，但又不能外出就医，于是立即联系我院新生儿科医生余仁强寻求帮助。

刚刚结束援沪核酸采样正返锡隔离的余仁强第一时间与患儿家属取得联系。

6个月大的宝宝发烧了，由于当前的特殊情况，不方便外出就医，这可急坏了孩子的父母。

4月6日，我院援沪医疗队再度接到指令奔赴下一个“战场”——方舱。

当天晚上，队员们分成6个小组分批进舱。

完成工作后，疲惫不堪的队员们在回程的路上有的直接席地而坐，有的一坐下便进入了沉沉的梦乡。

他们，是援沪医疗队的缩影，正是他们的无怨无悔和默默付出，才绘就了抗疫战场上最美的画卷。

（摘自 无锡市妇幼保健院微信公众号）



第904医院白铠勇士“疫”无反顾 奔赴校园护净土

核酸检测是疫情防控的重要手段，为切实保障师生的安全，近日第904医院组建了两支核酸采样医疗队走进了校园对无锡市梁溪区26家幼儿园、中小学进行了新冠病毒核酸检测取样采集工作为学校疫情防控工作提供了有力的保障

3月14日，接到核酸采样任务的医疗队队员们闻令而动，义无反顾，奔赴校园，变身白铠勇士，护佑校园师生。

在校园核酸采集现场，秩序井然。学校周密组织，老师、同学积极配合，严格执行疫情防护相关标准，师生佩戴口罩，做到应检尽检、不漏一人。在整个检测过程中，“大白”们严格落实个人防护要求，采取分时分段分组错峰检测，为师生依次采样，各项工作井然有序。医院对核酸检测工作科学合理的安排以及严谨细致的工作态度更是多次得到了学校广大师生的一致好评。

“白衣天使您辛苦了”“谢谢您负重前行”，在采样现场，为了向辛苦的“大白”们表达感谢，孩子们“花样百出”，送绘画作品的、塞小卡片的……做完采样后还不忘鞠躬、比个心。你为我的健康护航，我感谢你的辛苦付出，这一幕幕温情，演绎着一场双向奔赴的爱，令人破防。

春暖花开的时节，无锡却迎来了倒春寒。断断续续的阴雨天气让人觉得春寒料峭，但是在校园核酸采样的“大白”

们却一个个心若暖阳。在通德桥实验小学，采样结束后，学校的负责老师过来和采样队员们沟通交流了一番：“今天我们所有的老师都在反馈，904医院的采样又快又好又专业，太棒了！”中午留在学校食堂吃工作餐时，老师和大厨来回跑了好几次，询问队员：“饭菜可口吗？是否能吃饱？要不要再加菜？”等等，让队员们很是感动。

“大白，大白 你们等一下，我们幼儿园小朋友有礼物送你们。”这亲切的呼喊声来自五爱幼儿园的老师，老师身后跟着四位可爱的小朋友，据老师介绍，这四位小朋友用排队采核酸间隙用橡皮泥给我们捏造了小玩偶，还画了两幅画，小朋友们蹦蹦跳跳跑到我们面前一声声喊着：“大白你们辛苦了，谢谢你们，你们要健健康康的”。这三言两语一下子就温暖了雨天疲劳且寒冷的我们。

在梁隽幼儿园，队员们正在换衣服，有位老师来敲门，说：“等你们换好孩子们有礼物要送给你们，他们正在门口等着各位姐姐们。”等队员们换好衣服出来的时候，几个孩子手捧着和爸爸妈妈一起做的手工作品送到了我们手上，嘴上齐声说着：“姐姐辛苦了，谢谢姐姐……”哇……大家都惊呆了，无法形容当时的心情，我们看着手上惟妙惟肖的冰墩墩、青蛙王子，再看看孩子们天真无邪的眼睛，感慨万千，冬奥会上没抢到冰墩墩，却在这群小可爱身上实现了冰墩墩自由，让队员们感动不已。

据悉，此次第904医院核酸检测采样队两周来共采集标本近24万份，用责任和担当守护人民生命安全和身体健康。

（摘自 无锡市第904医院微信公众号）





“精”心守“沪” 无锡精卫 36 名勇士驰援上海、决战“疫”线！

4 月 3 日下午，无锡市精神卫生中心援沪医疗队随无锡总队出征上海。次日凌晨 4 点半，医疗队化身采样队，出发前往上海欣欣苑小区、申云小区、兴东佳苑、桃源一村、英雄村等地，开展核酸采样工作。

防护服、口罩、面屏、手套，在密不透风的防护下，援沪医疗队员们忙不停歇。19 名援沪医疗队员中，大部分都是训练有素的业务骨干，他们表示，有信心面对复杂的情况，有打硬仗的毅力和决心。

“我是一名医护人员，关键时刻就要冲在第一线。哪里需要我，我就去哪里。”4 月 6 日晚，援沪医疗队进入临

港方舱医院，承担新冠患者的收治、照护和管理任务。

“我们每 4 小时一班轮岗，为收治的患者逐一登记身份信息、问诊，并按照病情的轻重缓急，是否有其他医疗需求进行分类分级救治、护理！”曾参加过援武汉抗疫工作的“抗疫老将”谌利民副主任医师表示。

入舱后不久，有的队员额头水蒸气已经挡住了部分视线，有的“大白”因为搬运物品成了“大灰”，由于收治工作繁忙，部分队员出舱后又重新换上防护服继续奋斗，正应了那一句“来之即战，战之必胜！”

作为精神专科医生，援沪医疗队谌

利民、朱建中、董昆仑 3 名医生与其他队两位精神专科医生一起，还共同承担着临港方舱医院内江苏区域所有收治患者和医务人员的精神心理问题应急处理任务，全力打好疫情防控“心理战”、增添“心力量”。

世上没有从天而降的英雄，只有挺身而出的凡人。朱建中副主任医师是一位高血压患者，近期因天气变化，他的血压波动明显，但他还是义无反顾地参加支援上海抗疫工作，带上降压药奋勇出征。

“我是一名入党积极分子，关键时刻就要经得起考验。只要疫情防控需要，我要坚守一线！”队员辛娜是一名入党

积极分子，也是一位年轻母亲。因疫情影响，家中双方父母均在封控区中，爱人也要上班，只能将家中年幼的孩子托付给热心的邻居照看。虽然心中十分不舍和担忧，但她还是义无反顾地逆行出征。

4 月 3 日晚上 8 点多，医院支援核酸采样小分队医护人员在东港、锡北镇完成采样任务后返回，路上接到要支援上海的消息，大家毫不犹豫地纷纷报名转战上海，闻令而动，迅雷出击。

援沪应急采样队共 15 人。队长张莉为配合疫情防控已经坚守岗位一个月没有回家，在知道上海支援任务后，她又立马报名，整理行装再出发，只因怀着一个目标“作为一名白衣天使，在党和人民最需要的时候，一定要为抗击疫情贡献自己的一份力量！”

队员顾瑛颖为了支援上海，她只在回家整理行李时看了孩子一眼，就直接奔赴另一个战场。队员孙敏、朱璠菱更是在告知孩子可以回家的好消息后，临时又说还要继续出征，连面都没见，直接在医院出发备战……

4 日凌晨 3 点半，他们星夜集结、

火速驰援。为尽量避免上厕所，大家几乎没有进食，用上了尿不湿，到了点位大家立刻开展采样工作，没有进食进水，一天下来，很多队员的手已经泡白，有的队员鼻梁被压出了血痕。为了不给上海人民添麻烦，完成当天工作后他们又深夜赶回无锡。

4 月 7 日凌晨 4 点 30 分，他们又接到指令，从隔离酒店再出发，第二次出征上海，参与新一轮“清零”行动……整个采样过程很顺利，尽管过程中大家都饿得饥肠辘辘，累得腰都直不起来，但期间有的妈妈带着孩子送来小礼物，居民也不断说着‘谢谢你们’，让我们都很感动。”

4 月 7 日，恰好是队员朱梦涛和戴姝的生日，回锡途中，大家亮起手机灯光，齐声唱起生日歌，共同度过这个特殊而难忘的日子！“能有这么多战友给我们过生日是一种很不一样的体验，很荣幸，也很感激，希望疫情早日结束，到时就可以摘下口罩肆无忌惮地笑～”

4 月 9 日，他们第三次赴上海开展核酸采样工作。每次赴沪应急采样，路上单程时间在 3—4 个小时，在沪采样时

间 6—8 小时。穿着防护服在太阳底下很闷热，夜里又很冷，一天下来，队员们留下的是沙哑的嗓音、满面的压痕、汗透的衣衫，体力几乎消耗殆尽。但尽管如此，他们依然热情不减，耐心精准细致地完成每一项采样工作，没有一个人掉队，充分展现出“疫”线“精卫力量”。

“疫情一天不结束，我们一天不停歇！”医学检验科 80 后“陈氏丽人”组合陈丽娟、陈琨池，是驰援连云港、常州的抗疫“老将”，面对上海疫情，她们立即响应、再次出征，助力上海跑出抗击疫情的“加速度”。核酸检测工作之艰辛在于防护措施密不透风、加样操作必须精准、工作时间超长、工作日夜颠倒……成千上万的加样，拧盖，憋尿，缺氧，闷热，窒息感，头晕眼花，脑胀，这些都早已是家常便饭。不能不说是对身体和脑力的重重考验，但是她们却都没有任何怨言，依旧坚守岗位，高质量完成所有工作。

（摘自 无锡市精神卫生中心微信公众号）





无锡九院骨外科入围中国医院科技量值百强

编者按：

中国医学科学院医学信息研究所利用丰富的信息资源和科学的评价工具，发挥多学科研究团队的优势，开展中国医院、中国医学院校科技量值研究。无锡市第九人民医院（无锡市骨科医院）骨外科学首次参评，在全国 1634 家参评医院中脱颖而出，进入全国医院学科——骨外科学百强，排名 91 位，学科实力稳居全省骨外科学前列，也是我市唯一获此殊荣的医院。

无锡市第九人民医院 无锡市骨科医院骨外科学进入全国百强“中国医院科技量值排行榜”。

中国医学科学院发布“2020 年度中国医院科技量值（STEM）”排行榜，无锡市第九人民医院（无锡市骨科医院）骨外科学首次参评即进入全国百强，排名 91 位（全国共 1634 家医院参评），学科实力稳居全省骨外科学前列。

STEM 科技量值由中国医学科学院提出，是对评价对象的医学科学与技术水平与前沿性的多元立体评价矩阵，自发布 8 年来，始终受到医学领域的广泛关注和认可，是中国医院最具权威的排名之一。

此次中国医院科技量值研究对象覆盖全国 1634 家三级医院，此次发布综合及 31 个学科前 100 位医院，并沿用统一标准、统一来源、统一方法，从科技产出、学术影响和科技条件三个维度构建评价体系。

值得关注的是，2020 年度中国医院科技量值评价工作进一步优化，提高直接指标权重，强调实际贡献和绩效；淡化人才称号，体现科技活动实效；持续加大学术不端惩戒力度，强化科研诚信；注重临床科技成果，凸显临床研究能力；突出高质量研究，引导提升科技成果质量。

无锡九院骨外科学荣登科技量值排行榜百强，位于全省前列，是对医院科研项目及奖项申报、高水平学术论文发表、科研平台建设等科技工作的肯定。

作为江苏省首家三级骨科医院，大

骨科体系已形成关节外科、脊柱外科、创伤骨科、足踝外科、运动医学科、手外科、小儿骨科、慢性创面修复科、骨内科“九位一体”诊疗格局构架。现为国家卫健委手功能重建重点实验室手外科显微外科教育基地，中华医学会显微外科技术培训基地，中国医师协会显微外科技能培训中心，国家级住院医师规范化培训协同单位，江苏省工伤康复示范平台、定点机构，中国创伤救治联盟创伤中心建设单位。设有顾玉东院士工作站，邱贵兴院士工作站，博士后科研工作站。

骨科核定床位 500 张，享受国务院特殊津贴专家 2 名，先后获得 2020 年度无锡市“太湖人才计划”顶尖医学专家团队、2021 年度无锡市“太湖人才计划”高端医学专家团队、江苏省医学领军人才、省 333 工程培养对象、江苏省

双创博士、省突贡专家等。在国家级、省市各级医学会、协会担任学会任职的医务人员逾百人。

集科研、教学于一体现代化的医院科教新楼业已投入使用，总建筑面积 1400 平方米，总投资约 2000 万元。建设有微创外科培训中心、基础实验室、生物力学实验室、3D 打印中心等，为医院创建重点实验室及各类基础与临床实验提供场地空间。骨科研究所与上海交通大学 3D 打印创新研究中心成功建立无锡市第九人民医院分中心，建立科研平台，开展基础与临床科研合作。2021 年成立苏州大学微创骨科研究中心。

今后，无锡九院将继续坚持“科教兴院、人才强院”战略，强专科、大综合，以科学研究和学科建设为抓手，以建设国家临床重点专科为契机，重视人才外引内培，促进临床研究与科技成果转化，持续提升医学科技创新策源能力，提高医疗技术水平，助力医院高质量发展，为健康中国、健康无锡和增进百姓健康福祉作出新贡献。

（摘自 无锡市第九人民医院微信公众号）

无锡市第九人民医院

无锡市骨科医院

骨外科学

进入全国百强

“中国医院科技量值排行榜”

无锡市急救中心多举措做好疫情防控工作

无锡市急救中心积极按照市委、市政府疫情防控部署要求，认真抓好疫情防控工作，应急预案周全，执行落实到位。

一、调度指挥优化“扩容”

最大限度扩充调度台席，将现有的 6 个调度席位扩展到 12 个计算机调度席位，在 19 名调度员的基础上，抽调行政人员充实调度队伍，实行三班两运转。建立信息沟通机制和区块社会联动机制，对上主动对接市转运隔离组联络员，及时准确获取转运人员信息；横向对接各区防指或疾控部门；对下衔接好集中隔离点和各医疗机构，不断优化调度流程，实现精准调派，最大限度满足转运需求。

二、组建专车转运车组

抽调行政人员和日常急救车组扩增至 10 个专车转运车组，建立每 24 小时运行机制，确保涉疫任务高效、及时、安全且可持续运行，同时保证日常急救的同步满足。

三、调配转送装备设施

调配 30 辆车况及负压性能良好的专用救护车，最大限度提高周转效率；同时调配 3 辆备用负压车，储备负压车的常用及关键修理配件，以备不时之需；物资装备车和重症转运车处于随时待命状态，做好特殊情况和特殊病例转运的应对工作；配足防护物资和日常急救分

站洗消设备，既满足危重病病人的规范救治，又确保急救人员防护到位。

四、建立闭环工作机制

实行闭环管理。五院分站和钱桥转运分站作为专车车组人员的闭环管理场所。根据工作需要合理配置两个闭环管理场所的人员、车辆设施和后勤保障力量。

近期高峰时，日电话量达到 3012 次，比平时增加了近 200%，日出车量 463 车次，比平时增加了近 80%。按时完成新冠病毒感染者的转送任务。

（摘自 无锡市急救中心微信公众号）





TQM 在围手术期安全管理中的应用

南京医科大学附属无锡人民医院 钱共甸 顾晓峰

[摘要] 目的: 探讨 TQM 在围手术期管理中的应用。方法: 通过对我院围手术期安全现状分析, 围绕围手术期术前、术中、术后管理及整个流程衔接存在的问题, 运用 TQM 理论构建围手术期安全管理体系。结果: 通过建立组织结构、明确改进目标、落实 TQM 方法, 初步建立了基于 TQM 的围手术期安全管理体系。结论: TQM 在围手术期安全管理中的应用, 全面提升了医院围手术期管理水平。

[关键词] TQM 围手术期 安全管理

Application of TQM in perioperative safety management

QIAN gongtao, GU xiaofeng

(1Medical Department, 2President,s office; The Affiliated Wuxi People,s Hospital of Nanjing Medical University, Wuxi Jingsu , 214023)

[Abstract] Objective: To explore the application of TQM in perioperative safety management. Methods: Through the analysis of the current situation of perioperative safety in our hospital, arounding the problems in preoperative, intraoperative , postoperative management and the whole process convergence, to build the perioperative safety management systemused TQM method. Results: Through the establishment of organizational structure, clear improvement objectives and implementation of TQM method, a preliminary perioperative safety management system based on TQM was established.Conclusion: The application of TQM in perioperative safety management has comprehensively improved the perioperative management level of the hospital.

[Key word] Total Quality Management; Perioperative; Safety management

围手术期是指以手术治疗为中心, 包含手术前、手术中及手术后的一段时间, 即指从确定手术治疗时起, 直到与这次手术有关的治疗基本结束为止 [1]。据统计, 全球每年实施的大型手术约有 2.34 亿例 [2]。确保更好的外科治疗以及安全操作, 对于手术的效果至关重要, 而手术管理的重点则在于围手术期的管理。因此, 加强围手术期的医疗质量管理, 保证围手术期医疗的正常运行至关重要。全面质量管理 (Total Quality Management, TQM) 是一个组织以质量为核心, 以全员参与为基础, 目的在于通过让顾客满意和本组织所有成员及社会受益而达到长期成功的管理途径, 最早被应用于企业管理中 [3]。TQM 引入我国的时间并不长, 在国内医学领域中的应用主要以护理方面以及医疗器械等某一局部的质量管理研究为主, TQM 的应用可以大幅提高住院病历质量, 减少医护人员的工作量, 同时降低医疗事故的发生率 [4]。本文通过对我院围手术期安全现状进行梳理, 发现围手术期过程中存在的主要安全问题, 针对问题, 运用 TQM 理论, 构建合理且行之有效的围手术期安全管理体系, 确保医院手术患者安全, 提升医院医疗安全水平。

1 围手术期安全现状分析

1.1 资料来源

①采用随机抽样的方法, 从我院心血管外科、泌尿外科、骨科、血管外科、神经外科、普外科、妇产科、眼科共 8 个外科科室,

按照每月随机抽取 4 份手术病案, 各科共计随机抽取 144 份, 共随机抽取病案数为 1152 份, 进行分析。同时, 梳理 2017 年 1 月 -2019 年 12 月, 我院手术相关纠纷案件共 12 起, 根据纠纷案件病案进行回顾性分析。②由医务部组织医疗、护理、管理人员不定期至手术室进行围手术期中重点环节现场检查。

1.2 方法

①通过制定《回顾性围手术期病案调查表》, 对 1152 份手术病案及 12 份纠纷病案从术前、术中、术后三个阶段维度管理情况进行梳理汇总, 分析评估围手术期安全现状。②通过制定《围手术期重点环节检查表》, 对上述 8 个外科手术科室, 160 台手术进行围手术期中重点环节检查。

1.3 结果

通过对 1164 份病案围手术期缺陷分析, 发现我院围手术期管理缺陷病案总数为 110 份, 构成比为 9.45%, 其中住院手术病案缺陷 102 份, 构成比为 8.85%, 纠纷病案缺陷为 8 份, 构成比为 66.67%。通过对 160 台手术围手术期中重点环节检查, 发现围手术期中存在的问题共 19 台, 构成比为 11.88%。虽然我院已对围手术期管理出台了相关规定, 但由于医务人员熟悉程度及执行力度不足等原因, 围手术期安全管理仍然存在缺陷。因此, 围手术期安全体系的建立非常必要。

2 构建围手术期 TQM 体系

通过定量分析我院围手术期管理中存在的主要问题, 运用 TQM 理论, 构建合理且行之有效的围手术期安全管理体系, 确保医院手术患者安全, 提升医疗安全管理水平。

2.1 建立组织结构

成立围手术期 TQM 小组, 由分管医疗副院长担任组长, 医院医务部主任、医院相关职能部门负责人、临床科室主任、麻醉科主任、手术室负责人担任副组长, 涉及科室全员作为组员, 并在每科组员内设立联络员 1 名。构建围手术期全员参与的全面质量管理小组结构, 形成院科职员三级管理, 明确各成员职责分工。

2.2 明确改进目标

结合前期我院针对围手术期术前、术中、术后及围手术期衔接流程存在的问题, 明确改进目标 ①术前患者病史查体、术前讨论、术前麻醉访视、知情同意书签字等无缺陷; ②麻醉策略改变、术中术式改变、处理术后问题的术中措施无缺陷; ③手术记录完整性、非计划二次无缺陷; ④各环节流程均准点开始, 医生、麻醉师及护士签字准时完成。最终构建合理且行之有效的围手术期安全体系, 保障医院手术患者安全, 提升医院总体水平。

2.3 落实 TQM 方法

2.3.1 理论知识培训: 围手术期 TQM 小组制定年度培训计划, 分院级培训及科级培训两个层面。强化 TQM 理论基础及围手术期管理内容的培训。院级培训全员参与, 科内培训由副组长负责安排, 并明确 1 名组员为科室 TQM 小组联络人。2020 年上半年共组织院内培训 4 次, 开展头脑风暴讨论 12 次, 相关科室每月培训并考核 1 次, 保障手术科室全员认知水平不断提升。

2.3.2 完善制度流程: 结合我院围手术期安全管理存在的问题, TQM 小组开展头脑风暴讨论 12 次, 完善并执行了我院围手术期管理制度、围手术期管理流程、手术安全核查表、手术风险评估表、手术室人脸识别系统、运用信息化手段促进围手术期过程优化的流程等。

2.3.3 持续质量改进: TQM 理论的核心管理方法为 PDCA 循环式管理模式 [5]。根据制定改进目标, 通过运用计划、执行、检查、反馈的 PDCA 循环管理方法不断完善围手术期管理。由围手术期 TQM 小组协商讨论制定可行计划, 由临床手术科室、麻醉科、手术室全院参与执行, 由围手术期 TQM 小组副组长负责监督指导, 不定期前往临床、手术室等进行检查并形成反馈, 同时强化



科室间相互监督检查，由医务部抽调相关临床科室成员相互督查运行病历、手术室现场检查、现场提问围手术期管理要点等内容并形成反馈。围手术期 TQM 小组根据反馈信息完善现有制度流程并监督执行，形成闭环、持续性的执行改进。

2.4 主要成效

在围手术期 TQM 小组组织结构的保障下，逐步形成了由院部领导、职能处室、临床科室全员参与的围手术期管理体系并形成了持续质量改进的运行模式。通过半年的运行，针对上述八个临床手术科室，采用随机抽样的方法，每月从每科室随机抽取手术患者病案 20 份，共计随机抽取病案 960 份，进行对比分析。结果，术前管理缺陷率由原来 3.26% (38/1164) 降至 0.83%(8/960) ($2=13.955$, $P < 0.01$)；术中管理缺陷率由原来 4.04% (47/1164) 降至 1.25% (12/960) ($2=15.14$, $P < 0.01$)；术后管理缺陷率由原来 2.23% (26/1164) 降至 0.42%(4/960) ($2=12.474$, $P < 0.01$)。此外，上半年，手术准点率达到 100.00%，外科手术导致的医疗纠纷率下降至 0.00%。

3 讨论

医疗质量与医疗安全是医院管理的重中之重，我院作为地区三甲综合医院，始终以患者为中心，2019 年手术总量达 51422 台，日均手术台数超过 140 台。因此，围手术期安全管理显得更加必要。TQM 理念是一种较为先进的现代化管理理念，其概念和管理方法率先被美国引入医学领域，在医疗质量管理中被采纳，并在美国医疗机构中展开实践。之所以将 TQM 引入到医疗机构的管理中的目的就是促使医疗机构能够更好地构建一个以患者为中心的安全有效并令人满意的医疗环境，进而强化行政管理质量，改善医疗服务态度，尽可能地控制医疗成本，进而提升医院的管理品质 [6]。

为进一步提升我院围手术期安全管理，通过对病案回顾性分析，发现围手术期术前，术中，术后存在的问题，结合问题，将 TQM 引入到我院围手术期管理，通过建立 TQM 组织结构全员参与，明确改进目标，强化理论培训，完善制度流程，持续质量改进，初步构建了基于 TQM 的围手术期安全管理体系，使我院围手术期管理更上一台阶。TQM 运用到围手术期安全管理，需要全员参与并建立持续改进的目标，需要人员、制度、信息及管理一体化的保障。此外，随着医疗信息化领域的不断发展和创新，医院医疗质量与安全管理对信息化的要求逐渐提高，TQM 在围手术期的应用，亦需强大的信息化支持，下一步将通过信息化手段的不断提高，在围手术期术前，术中、术后各环节建立起以信息化为支撑的关键环节预警机制，继续深化 TQM 在我院围手术期安全体系的应用。

[该文获无锡市医院协会 2021 年度扬子江杯优秀论文一等奖](#)

参考文献

- [1] 郑金丹、李仲江、林素羽. 围手术期医疗质量安全管理决策与分析 [J]. 智慧健康, 2020,6(22):66-70.
- [2] 周丹, 王立宽, 杨旭东, 等. 全身麻醉对患者术后肺部并发症影响的研究进展 [J]. 临床麻醉学杂志, 2020,36(7):715-718.
- [3] 张铎龄, 宋艺航, 张莹. 全面质量管理 (TQM) 在医疗机构中的应 [J]. 医学与哲学, 2017,38(8):95-96.
- [4] 袁榕蔓. 全面质量管理在提高住院病历质量中的作用 [J]. 中国医药指南, 2014,12(35):369-370.
- [5] 胡南希, 郁扬, 吴小华, 等. PDCA 循环管理提高围手术期病历质量分析 [J]. 中国卫生标准管理, 2020,11(004):8-10.
- [6] 黄蕊, 郑敏. 应用全面质量管理理论提升医院医疗和管理水平 [J]. 价值工程, 2012,32(15):324-325.

“家”文化视域下医院文化建设路径探索

无锡市第二人民医院 李霞 冯宁翰 李杨

【摘要】本文通过对“家”文化内涵和意义进行分析，重点介绍了医院“家”文化视域下医院文化建设的探索，提出了加强精神文化建设，打造共同的价值观；加强制度文化建设，形成共同的规章；加强行为文化建设，养成共同的作风和加强物质文化建设，建设共同的家园等四个路径，建议在“家文化”建设中要传承中华优秀传统文化、紧跟时代步伐创新发展、科学规范的制度保障和有一定的人财物投入等方面予以加强，发挥“家”文化在凝聚职工思想，和谐医患关系中的积极作用。

【关键词】“家”文化；路径；探索

文化建设是医院管理的最高形式，是医院持续快速发展的灵魂 [1]。“家”文化注重发挥职工主人翁意识，有助于激发员工工作干劲，提升服务内涵，提高团队凝聚力。每个职工是医院这个家中的一份子，其作用如果发挥不到位，不仅影响着职工的工作热情，也在一定程度上削弱了医院的凝聚力，阻碍了医院发展建设。近年来，无锡市第二人民医院(简称 无锡二院)依托百年老院文化底蕴，在医院文化建设中积极打造“家”文化品牌，不断提高医院职工的归属感和幸福感，提高医院凝聚力。

1 “家”文化内涵和意义

1.1 “家”文化内涵

“家”的文化就是家庭成员在社会历史过程中，与所处时代产生的共同理想信念、价值观念、生活习惯、行为方式的呈现。“家”文化可以广义为一个国家的文化，也可以为一个医院的文化。各国对家文化的认识不尽相同。多数西方人认为家的重要地位、经济基础、政府的支持与情感因素是“家”文化形成的主要原因。日本的家文化是基于中国的儒家思想演变而成的一种“以家为根本”的社会文化。“家”文化在中国渊源流传，源于五四时期，历经岁月洗礼和时间磨砺，其核心的实质依旧是一种感情的维系。“家”文化在中国人的心目中尽

管占据重要地位，但是在各类文献资料中，专门探讨医院“家”文化

的理论及研究成果较少。“家”文化是把人们对家的眷恋和热爱引入医院管理，凝聚员工，改善医患关系，塑造医院品牌形象 [2]。

1.2 重要意义

“家”文化在引领医院职工思想，引导、培育职工树立积极、正面的世界观、人生观、价值观等方面发挥积极作用。

1.2.1 强化集体观念，提高精神内驱力。“家”文化从思想上强化全院职工“一家人”的集体主义观念，引导职工自觉把个人理想融入医院发展大局之中，积极践行优秀传统文化，提高集体观念和文化认同，为医院文化建设提供强有力的思想动力。

1.2.2 增进行为规范，提高工作主动性。“家”文化体现一种理念和行为的高度认同。每个职工都是医院家的一份子，按照不同科室岗位要求和分工，承担具体的工作任务，这是基于对医院“家”文化的认可产生的行为认同，不仅能够规范职工的言行，而且有助于促进不同科室之间的分工与合作，提高工作主动性和积极性。

1.2.3 弘扬主流文化，提高医院美誉度。“家”文化是传承传统文化和汲取医院历史文化的有机融合，弘扬社会主义核心价值观，对职工的影响具有长期性。良好的“家”文化氛围，能在潜移默化中影响干部职工的世界观、人生观和价值观，将全心全意为人民服务落实到具体的日常工作之中，增强责任感和使命感，提高医院美誉度。

2. 路径

无锡二院是一家 112 周年历史的医院，一代代二院职工传承“病人第一、质量第一”的院训，精心培育医院“家”的氛围，

逐步形成医院“家”文化固有的品质和精神，提高职工“家”的归属感和集体观念，提高团队凝聚力，提高职工和患者的满意度。

2.1 加强精神文化建设，打造共同的价值观。

习总书记强调，要加强家风建设。对于医院来说，医院“家”文化就是一种家风的体现，家风文化是“家文化”的落脚点和整体呈现 [3], 要进一步传承中华优秀传统文化和医院百年文化精髓，打造共同的价值观。医院注重传承和弘扬先贤的优良作风，组织青年医务人员上门拜访老专家及其后代、病人家属等，挖掘出一大批老一辈医者的感人故事，展示老专家的医者风范，进一步激发职工学习前辈、尊老爱老的热情。各科负责人带头做好与离退休老专家、孤老或独居老人、高龄多病离退休人员等结对子，定期组织科室人员上门送医送药、送关怀等服务，营造传承家风为纽带的科室文化，真正形成尊老、爱老、助老的氛围。此外，还借助“道德讲堂”、爱岗教育专题讲座等，邀请老专家为医院职工进行讲课，让职工深切感受历代医者为建设医院的历程，激励年轻一代立足本职岗位建功，真正做到家风教育入脑、入心、入耳，成为一种行动自觉。

2.2 加强制度文化建设，形成共同的规章。

无规矩不成方圆。“家”文化是医院文化建设的一部分，要通过建章立制，完善体系，才能形成共同的规章，引导职工认同和自觉遵循。医院制定文化建设的工作规则和管理制度，定期进行完善，建立一套科学规范的制度保障，如文化建设工作制度、会议制度、文明行为规范等，用制度规范员工言行，营造积极进取、健康向上的氛围，不断推进“家”文化建设的制度化、规范化。结合医院中心工作，构建科学的管理制度、完善的教育体系以及制定严格的考评办法等，形成科学、规范、公正的文化运行机制，将“家”文化建设虚功实做，使职工从思想上认同，在行动上践行。紧密结合当前“健康中国”战略以及党的十九大对文化建设提出的新要求，及时对各项制度和规范进行调整和完善。院领导主动下沉一线，每年开展系统调研和分析，全方位了解职工所思所想，及时给予合理解释和解决，提升职工主人翁意识，传播核心价值观。

2.3 加强行为文化建设，养成共同的作风。

古语云“欲治其国者，先齐其家”。对于医院来说，“家”文化以“家”的力量引导职工弘扬行业新风，倡导一种积极向上的主流行为文化，为医院发展建设贡献才智。医院将“家”文化纳入医院文化建设五年规划之中，培育积极健康、向上向善的“家”文化。开展“诵读学传”、“享受阅读·书香普仁”职工读书活动等以及中国医师节、国际护士节等各类主题活动，引导干部职工把有意义的节日过成爱国节、文化节、文明节，激励担当作为，再建新功。注重发挥先进人物的行为示范和榜样带头作用，强化职业精神教育，提升职业认同感 [4], 组织向焦裕禄、张富清等同志学习，开展“感动医院人物”、“医德标兵”等评选，开展先进事迹巡讲，以身边人讲身边事，宣传典型人和事，让浓浓的爱国爱民情怀在潜移默化中传播正能量。借助新媒体，扩大主流健康文化传播效果，以“家”文化为主题，动员全院干部职工开展各种文化作品创作，将浓浓的“家”元素融入到职工的作品中等，通过微视频、微电影等系列创作和展播，讲述医患真情故事，倡导医学人文精神，推动社会主义核心价值观落地生根。

2.4 加强物质文化建设，建设共同的家园。

“家”是每个职工情感的港湾和心灵的归宿，加强物质文化建设，就要为职工营造温馨舒适的工作环境，提高职工的幸福感，最终实现职工和患者“双满意”。医院积极开展一些有益于职工身心健康的讲座，如“音乐治疗与心理解压”、“家庭理财知识”、“美容护肤常识”等，拓展家庭活动形式，如“普仁暑托夏令营”、书香普仁“大手牵小手阅读分享”活动等，营造浓厚的爱院爱家氛围，让职工感受到医院的关爱之情，有效舒缓职工紧张心理，提高工作热情。除常规的谈心谈话以外，医院还开展各类线上和线下座谈交流，开展职业情况问卷调查等，了解职工的真实思想和实际工作情况。医院加大人财物投入，定期组织各种室内外活动，如“家的味道职工拿手菜比赛”、“健康徒步”、“游泳比赛”等，引导职工以积极健康的方式应对各种压力，提高心理健康水平。此外，开展“优质服务竞赛”、“服务技能比赛”等服务竞赛活动，引导职工创新服务举措，为患者提供亲情服务，让患者感受到医院

家的温暖，拉近医患关系。

3、初步成效

“家”是最小国，国是千万家。“家”文化不断提高职工满意度和幸福感，全院职工工作热情高涨，人均效率效益指标居全省前列，员工凝聚力不断增强。近三年来，医院在江苏省第三方满意度测评中综合满意度测评在 95% 以上。面对疫情，“家”文化激发了全院干部职工的爱党爱国爱家情怀，全院医务人员以强烈的家国情怀和责任担当，主动请缨奔赴抗疫一线，24 名技术骨干驰援武汉，825 名党员请战支援，体现了爱党爱国爱家的情怀和使命。

医院综合业绩、科研等方面取得较好成效，医院被评为全市卫生系统首批文化建设示范点，“家文化”项目获无锡市卫健委“一会一品”一等奖。医院江苏省医学科技奖和省医学新技术引进奖数量位居全市第一，专业论文发表量由三年前的 857 篇增至 1111 篇，SCI 论文同比增长了 164.3%，职工申请各类专利和小发明由 5 项增长为 178 项。医院先后荣获首批“全国百姓放心示范医院”、“全国医院文化建设先进单位”、“全国学习型组织先进单位”、“全国医院后勤管理创新示范单位”、国家卫健委 2015-2017 进一步改善医疗服务行动计划优质服务“示范医院”、中国健康促进与教育优秀实践基地、改善医疗服务创新医院、“江苏省争创群众满意的窗口服务单位”、“全面改善医疗服务，推进医德医风建设专项行动先进单位”等。2018 年在全省医疗服务明察暗访中位列全省三甲综合医院第一。

总之，“家”文化是医院文化建设的精神动力，在医院改革发展建设中发挥着潜移默化、润物无声的作用。“家”文化要注重挖掘尊老爱老的中华传统美德，也要紧跟时代发展变化，加快创新和转型发展，强化人文关怀，鼓舞职工斗志，激发工作干劲，才能发挥“家”文化在凝聚职工思想、和谐医患关系中的作用，在传承家风中不断提升医院凝聚力。

[该文获无锡市医院协会 2021 年度扬子江杯优秀论文一等奖](#)

参考文献

- [1] 李霞，郝爱民. 医院百年文化传承与再创新 [J]. 中国医院，2017，21（12）：63-65.
- [2] 耿洁，沈嵘，衡永乐，等.“家”文化体系构建及其对医院质量指标影响的效果研究 [J]. 江苏卫生事业管理,2016,27（6）:63—65.
- [3] 刘青锋. 传统“家文化”的基本内涵及其蕴含的治理思想研究 [J]. 法治与社会，2020,1(1)：119-121.
- [4] 黄蕾，张静，胡世钰等.10 家培训基地医院住院医师工作学习现状及认知态度调查 [J]. 中华医院管理杂志，2019,35（10）：837-841.
- [5] 孙令国，朱海珍，张佳龙. 以家风为着力点 加强新形势下医德医风建设 [J]. 中国医学伦理学,2018,31(9):1198-1201.
- [6] 邵献平，项星星. 关于新时代家风家训传承的思考 [J]. 湖北经济学院学报，2020,17（2）:117-120.
- [7] 林映梅. 习近平“文化自信”的重要价值及实践路径 [J]. 中共云南省委党校学报，2017,1:32—35.



以规范化建设引领高质量发展 ——贯彻实施《江苏省院前医疗急救条例》思考

无锡市急救中心 许江敏

作为全国首个省域范围院前医疗急救的地方立法,《江苏省院前医疗急救条例》于 2022 年 5 月 1 日起施行,这是全省公共卫生领域的一件大事。《条例》共 18 条,通过提炼总结省内急救工作实践经验,回应急救运行中重点难点问题,以“小切口”方式立法推动院前医疗急救事业制度化、规范化、标准化发展,对于进一步完善院前医疗急救体制机制推动高质量发展意义重大。多年来,在市委、市政府和各地各部门关心支持下,无锡大力推进院前医疗急救体系规范化建设走在全省前列。

一是加大投入保障力度,拓展急救服务网络。围绕院前医疗急救事业发展规律,落实政府责任,提供政策支持,先后出台《关于加快全市涉农地区院前急救网点建设意见》《无锡市院前急救医疗事业发展规划(2018—2020)》《关于加快全市急救事业高质量发展的实施方案》和《无锡市“十四五”院前医疗急救事业发展规划》等规范性文件,积极构建与无锡社会经济发展水平相适应的政府主导、覆盖城乡、运行高效、服务优质的院前医疗急救体系。建立健全市和县(区)、镇(街道)三级财政投入分担或补助机制,以市县两级独立型院前急救中心为支撑,持续推进急救服务网络实现城乡全覆盖,截至“十三五”末,全市已建成投入运行直属+网络急救站点 60 多个。今年又将急救体系规范化建设作为推动医疗卫生服务优质均衡主要项目,纳入市共同富裕示范引领区建设行动计划,进一步强化急救发展保障机制,有效提升院前医疗急救服务及突发事件应急处置能力。

二是聚焦短板弱项补缺,提升急救服务能力。积极抓住国家和省加强公共卫生体系建设、完善院前医疗急救服务的机遇,突出能力建设主线补短补弱补缺,因地制宜推动相关政策措施落地。以贯彻省下发各设区市新冠肺炎疫情应急处置能力项目清单为契机,紧急批量购置负压型救护车及车载医疗设备,全市拥有救护车数量及类型全面超过配置标准,提前实现了“十四五”规划目标,市、县(区)还按照定点设置要求迅速建成 8 个标准化救护车洗消中心投入使用,大大提高疫情防控急救转运能力。切实加强急救专业队伍建设,按救护车组人员配置比例,通过增编或政府购买服务方式招聘补充急救人员,重点解决急救医务人员紧缺,编制、人社、卫健等部门在人员编制、职称评聘、科研立项和评审、紧缺人才招聘等方面予以适当倾斜,完善急救人才引育机制。江阴市一次性增核急救人员编制 28 名,全市急救医务人员数量保持稳中有升。探索建立适应院前急救特点的绩效考评机制,将急

救中心年度绩效总量与工作量联动增长,推行急救人员岗位分级分类管理,开展医疗救护员考评等,做到优绩优酬,搞活内部分配,以岗定人,以岗定薪,提升岗位吸引力,不断激发急救队伍干事创业的内在动力。

三是强化质控管理督导,完善急救服务水平。针对院前急救流动分散、网络化运行特点,全市各级卫生健康部门依法依规加强院前急救管理质控工作,依托市急救中心建立健全质控督导机制,落实岗前培训、信息化管理措施等,提高全网同质化运行水平。细化调度时间、出车时效、现场救治处置、车辆运维等指标考核,以及急救病历质控抽查,坚持季度督查、半年度质控分析报告制度,质控考核结果与急救站点、网络医院的医疗服务收入返还、出车补助挂钩奖优罚劣。规范开展急救从业人员岗前培训、生命支持专业培训、急救“三基”复训考核等,不断提高全员急救专业技能。积极运用 5G、大数据、车联网等新技术,推进院前院内急救一体化信息系统、急救医疗分级优先调度系统、急救电子病历、电子地图、电子收费和车载信息终端等升级改造,市急救中心 61 辆救护车完成加装 5G 车载监控设备,加快数字化场景应用赋能急救,信息化助推急救管理精细化。5G 院前院内急救信息通道(胸痛中心)建设项目在全国 5G 应用征集大赛中获全省一等奖、全国三等奖。

《江苏省院前医疗急救条例》坚持问题导向,注重顶层设计,突出江苏特色,为今后全省院前医疗急救工作提供了根本遵循。我们要认真学习、准确把握其内涵要义,立足无锡实际,不断优化急救运行体制机制,发挥立法引领推动作用,为全市院前医疗急救事业高质量发展夯基垒台。一是迅速掀起学习宣传贯彻《条例》热潮。把《条例》学习纳入全市院前急救培训教学的重要内容,在全系统深入开展学习宣贯活动,引导急救机构和急救人员依法依规开展院前急救工作,利用世界急救日、120 宣传日、急救科普“五进”活动等多形式做好公众普法宣传,不断提高全社会对院前急救的知晓度、参与度和支持度。二是聚焦急救体系建设推进履职尽责。坚持民生导向,紧盯政府履职,督促各地落实急救事业发展的主体责任。要围绕急救运行提质增效,突破体系建设瓶颈、筑牢急救网络网底,进一步推进急救资源配置供给、急救站点布局优化、急救从业人员特别是医务人员收入待遇同步增长等补短提升举措的落实,着力化解院前医疗急救热点难点问题,促进公共卫生服务均衡可及,让百姓更好享有及时、规范、有效的院前医疗急救服务。三是加强规范化建设改善急救服务。进一步巩固全市急救网络站点规范化建设成效,以市急救中心异地新建项目为抓手,对标找差,填平补齐,下功夫完善急救网络站点同质化运行全过程管理。对照《条例》全面梳理院前医疗急救核心制度,进一步规范 120 电话受理、精准调派、救治转运、紧急医学救援、突发事件应急处置、信息融合共享等环环相扣全链条机制,提升急救服务水平,以实实在在的举措加快全市院前医疗急救事业高质量发展。



探讨电子健康档案在健康管理中的应用对策

无锡江阴市卫生健康事业发展中心 卢娟 孟国忠

【摘要】在推进新时期的健康管理中,必须借助电子健康档案这个载体,在健康信息自动归集与分析的基础上,提供更有预见性、针对性、个性化的健康服务与管理。现阶段,电子健康档案系统、业务管理规则、档案公开和使用存在一定问题。发挥电子健康档案在健康管理中的应用价值,必须落实居民健康档案业务规范,强化医疗卫生服务数据归档,推进电子健康档案务实应用。

【关键词】档案;健康管理;应用对策

人民健康是民族昌盛和国家富强的重要标志。党的十八大以来,我国卫生健康事业取得新的显著成绩,居民主要健康指标总体上升。随着工业化、城镇化、人口老龄化发展及生态环境、生活行为方式变化,各类慢性病已经成为严重威胁我国居民健康、影响国家经济社会发展的重大公共卫生问题。党的十九大作出实施健康中国战略的重大决策部署,努力为群众提供全生命周期的综合健康管理服务,这是以较低成本取得较高健康绩的有效策略,是解决当前健康问题的现实途径。电子健康档案是不可忽视的综合健康管理的技术基础设施的重要构成要素,健康档案系统逐渐成为打造医防协同全生命周期健康管理重要载体。本文主要通过分析健康管理的内涵、健康档案建设现状和存在的问题,并就下一步健康档案在健康管理中的应用提出针对性建议。

1 健康管理的内涵

1.1 健康管理定义

健康管理是对个体或群体的健康进行全面监测、分析和评估,提供健康咨询和指导,并对健康危险因素进行干预、管理的全过程,其核心是对健康危险因素的管理。

1.2 健康管理研究现状

在国外,健康管理是 20 世纪 50 年代末由美国保险行业提出的概念,其核心内容是医疗保险机构通过对其医疗保险客户(包括疾病患者或高危人群)开展系统的健康管理,达到有效控制疾病的发生或发展,显著降低出险概率和实际医疗支出,从而减少医疗保险赔付损失的目的。时至今日在美国有 70% 以上的人享受健康管理服务,健康管理已经成为美国医疗卫生服务体系的重要一环[1]。在西方发达资本主义国家,健康管理成为国民体质、心理健康的重要保障体系。健康管理成本核算理念在西方发达国家已达成共识,即在健康管理上投入一美金,在将来的医疗费用支出可降低 9 美元以上。

在国内,传统的健康管理主要针对孕产妇、老年人、慢性病等重点人群,因人口多、医疗资源不足等因素,健康管理的服务理念与服务模式不够明确。近十年来,随着经济社会发展和人们对改善自身健康需求的不断增加,以及国家政策的密集出台,如 2009 年,国家卫生部发布了《健康档案基本架构与数据标准》,推进了居民健康档案建设的标准化和规范化;2016 年起,国家相继出台了《“健康中国 2030”规划纲要》、《健康中国行动》等健康中国战略部署;2019 年,国家卫生健康委发布了《全国基层医疗卫生机构信息化建设标准与规范》,进一步完善了电子健康档案的建设标准,大力推动了我国健康管理新模式、新业态的发展。

集合以人民健康为中心、全方位全周期的健康管理等新型理念,在推进新时期的健康管理中,应将健康人群和亚健康人群纳入管理对象[2],应从原公共卫生领域延伸至基本医疗、健康体检等领域,应在健康信息收集与分析的基础上,提供更有预见性、针对性、个性化的健康服务与管理。实现综合健康管理,必须借助电子健康档案这个载体,有效应用电子健康档案数据,就有利

于健康管理的发展,实现全人群、全生命周期健康的良好发展。

2 健康档案的建设现状

2.1 健康档案的概念

健康档案是居民健康管理(疾病防治、健康保护、健康促进等)过程的规范、科学记录。是以居民个人健康为核心,贯穿整个生命过程,涵盖各种健康相关因素、实现多渠道信息动态收集,满足居民自我保健和健康管理、健康决策需要的信息资源。

2.2 健康档案系统的建设

健康档案的系统架构是以人的健康为中心,以生命阶段、健康和疾病问题、医疗卫生服务作为三个纬度构建的一个逻辑架构,用于全面、有效、多视角地描述健康档案的组成结构以及复杂信息间的内在联系。通过一定的时序性、层次性和逻辑性,将人一生中面临的健康和疾病问题、针对性的医疗卫生服务以及所记录的相关信息有机地关联起来,并对所记录的海量信息进行科学分类和抽象描述,使之系统化、条理化和结构化。

我市电子健康档案系统建设遵循健康档案相关卫生服务基本数据集标准、健康档案公用数据元标准、健康档案数据元分类代码标准,部署在江阴人口健康信息平台中心端,并且以WebService等方式提供接口服务。居民身份识别主要通过EMPI在中心端将各类卡产生的档案进行关联合并,并在系统内部生成健康档案的唯一编码,对居民身份进行唯一标识,后续产生的新档案通过身份识别与健康档案唯一标识建立关联,从而将居民在不同医疗卫生机构产生的健康相关数据进行统一管理。居民身份提交是实现跨区域医疗信息共享的基础,通过身份提交,中心端按照一定的规则实现不同医疗机构之间居民身份的自动匹配,并且为居民形成一个在区域内跨接入域的居民唯一身份标识。通过PIX在各家医院对病人身份注册的基础上,按照配置的病人身份匹配规则,实现一个病人在不同医院所使用的身份间的对照关系,为系统建立自动匹配算法,实现居民身份主索引机制。居民就诊类型包括:社保卡居民、医保卡居民、市民卡居民等。对于无法按照匹配规则完成匹配的病人身份需要人工干预完成匹配。

2009 年起,我市正式启用电子健康档案系统,按照统一标准建立居民健康档案,加强规范化管理,针对居民健康档案实施分级管理模式,提高健康档案质量。2017 年,按照《国家基本公共卫生服务规范(第三版)》对建档内容的要求进行现有建档内容的升级,并对历史居民健康档案数据按照规范化要求进行清洗,并整理进健康档案数据库。现阶段,我市电子健康档案已基本实现全市各医疗机构临床数据、各公卫单位业务数据和个人诊疗信息归集,通过健康档案作为桥梁,在不同医疗卫生业务之间实现信息交换共享、事件驱动事务,达到跨专业的协同,主要有智能提示服务、规范化建档服务、慢性病管理协同、结核病管理协同、严重精神障碍患者管理协同等,为提供全方位全周期健康管理奠定坚实的基础。

2.3 健康档案的作用

2.3.1 满足自我保健的需要。建档居民可以在手机 App 端、互联网通过身份安全认证、授权查阅自己的健康档案。系统、完整地了解自己不同生命阶段的健康状况和医疗卫生服务的情况,接受医疗卫生机构的健康咨询和指导,提高自我预防保健意识和主动识别健康危险因素的能力。

2.3.2 满足健康管理的需要。持续积累、动态更新的健康档案有助于健康管理人员系统地掌握服务对象的健康状况,充分利用电子健康档案采集的签约居民体检、公共卫生服务、就诊的各种信息,开展健康评估和疾病风险预测及干预,包括出具健康评估报告,制定个性化健康管理方案,利用档案数据开展有针对性的健康教育和健康干预等[3]。

2.3.3 满足基本医疗的需要。各医疗卫生单位在诊疗期间,通过医院信息系统医生、护士工作站嵌入的健康档案浏览页面或通过引导接诊患者主动出示“电子健康档案”终端,做好诊疗过程充分利用患者的健康档案,了解患者既往病史、近期服药、疾病



发展过程、历次检验检查报告等，提高医疗质量和安全、减轻患者负担。

2.3.4 满足综合协调的需要。健康档案的基本医疗信息记载可以为公共卫生服务的开展提供方向，又可以提高个性化服务的针对性。公卫人员在健康管理过程中将居民的异常随访结果反馈到信息系统，可以给临床医生提供诊疗参考。健康档案的既往史和相关检验检查数据，可以为临床医生诊疗提供参考和指导，提高就诊准确率。临床诊疗信息通过系统自动录入健康档案，可以实现慢性病、高危人群的早发现、早干预。健康档案在健康管理中的协调作用，有利于真正实现预防、发现、治疗、随访、健康管理的全周期全过程连续服务，有利于我们提高人民的健康水平，朝着健康中国的发展前进。

2.3.5 满足健康决策的需要。完整的健康档案能及时、有效地提供基于个案的各类卫生统计信息，帮助卫生管理者客观地评价居民健康水平、医疗费用负担以及卫生服务工作的质量和效果，为区域卫生规划、卫生政策制定以及突发公共卫生事件的应急指挥提供科学决策依据。

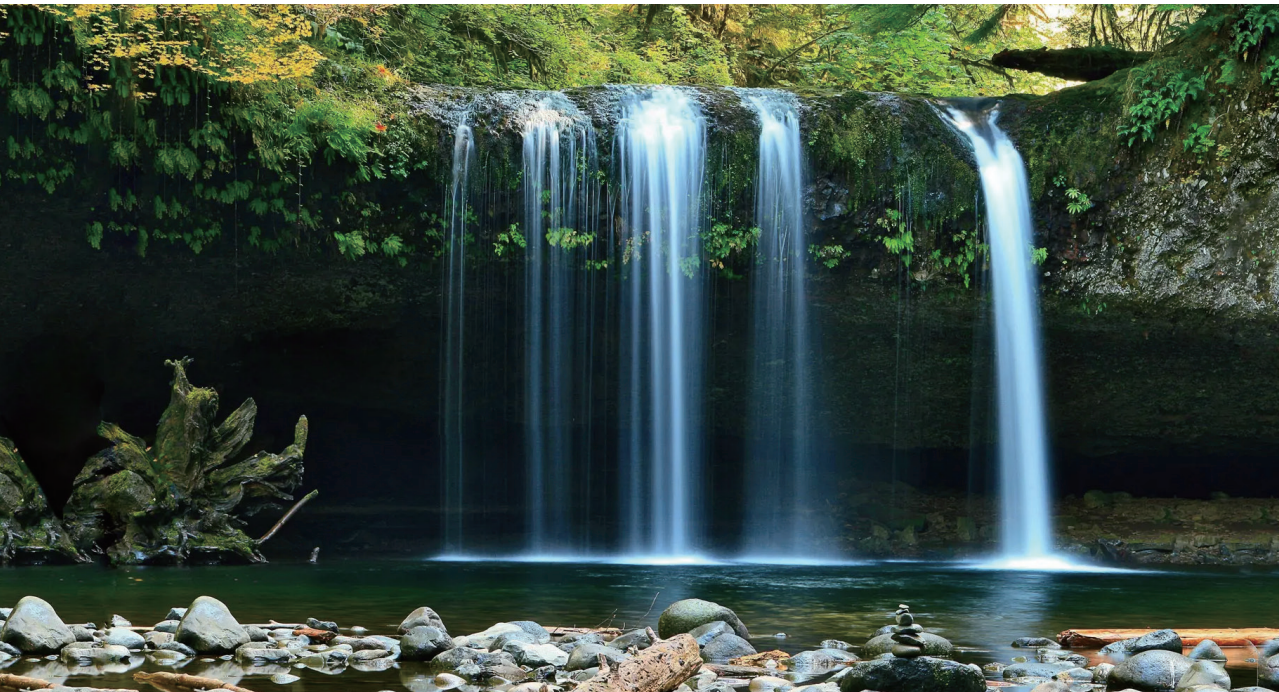
3 存在问题

3.1 档案业务管理有变化

按照《国家基本公共卫生服务规范（第三版）》，乡镇卫生院（中心）、村卫生室（站）承担首次建档、更新信息、保存档案的主体责任；按照《关于加强我省居民电子健康档案规范化建设和务实应用的意见》，家庭医生服务团队对签约居民电子健康档案进行归口管理。现电子健康档案系统仅有基层医疗卫生机构的档案管理规则，没有设计签约团队档案管理模块和业务流程。

3.2 档案信息内容有缺失

健康档案的内容包括个人基本信息、医疗卫生服务信息，目前档案的个人基本信息比较完善，相关的公共卫生服务和基本医疗信息能自动归集。根据新型的健康管理要求，档案信息系统应包括健康评估、健康干预等，现电子健康档案系统仅有通过业务协同的相关重点人群的健康评估、健康干预模块，未能实现全人群健康管理模块。



3.3 档案信息归集有问题

健康档案管理的基础是信息化的发展，现阶段日常医疗卫生服务记录与健康档案之间的动态数据交换和共享利用已得到充分发展，但个别业务条线限于管理要求，部分信息未能归集和共享，比如严重精神障碍患者管理信息；个别基层医生因年龄较大，接受信息系统操作能力不强，导致高级的搜索、分类统计等管理功能无法使用，限制了双向转诊、远程医疗等，部分医疗信息未能采集和归并，对开展个性化健康管理造成一定弊端。

3.4 档案信息利用有误区

健康档案信息量大、来源广且具有时效性。其信息收集应随时产生、主动推送，一方采集、多方共享。现阶段，限于健康档案使用的认识偏差，作为个别公卫业务条线的管理者未能在业务条线的信息共享进行流程设计，部分信息重复录入，增加劳动服务成本；部分医疗机构的临床医生未能将查阅健康档案作为开展医疗卫生服务的首要程序，个别医护人员出现抵触态度，造成负迁移。

3.5 档案信息开放有短板

省卫生健康委《关于推进居民健康档案“随身带”行动的通知》要求以人民健康为中心，践行“发展为了人民、发展依靠人民”理念和要求，不断提高居民健康档案管理服务的规范化、信息化水平，推进电子健康档案向居民开放，开展居民健康档案“随身带”行动。现阶段，电子健康档案向居民开放的载体不够完善，其中展现内容缺自我健康管理模块，展现方式不够人性化、简洁明了。

4 健康档案在健康管理中应用对策

4.1 落实居民健康档案业务规范

4.1.1 明确档案管理责任主体。各基层医疗卫生机构要落实辖区居民电子健康档案管理的主体责任。家庭医生服务团队对签约居民电子健康档案进行归口管理，为其建立完整的电子健康档案，并作为签约居民电子健康档案建档、维护、开放、健康管理的责任主体，对签约居民直接负责 [4]。居民个人是自己健康档案维护使用的第一责任人。

4.1.2 规范档案业务流程。各医疗卫生机构在就诊、体检、随访、疾病筛查等服务环节，要将查阅电子健康档案作为开展医疗卫生服务的首要程序，各医疗卫生机构要核实、更正、完善相关信息，服务结束后需将本次服务信息通过区域平台进行归档。

4.1.3 开展档案清查。以各基层医疗卫生机构为单位组织对辖区内现行健康档案管理系统中已有档案进行全面清理核查，要补充、修正、合并，甄别纠正逻辑错误、避免信息项严重缺失。落实向居民开放经家庭医生审核或经过清查的电子健康档案 [5]。支持居民自行维护个人基本信息，确保信息真实准确。

4.2 强化医疗卫生服务数据归档

4.2.1 完善电子健康档案信息系统。优化统一的居民电子健康档案注册、主索引数据库，保证档案信息检索的唯一性和服务记录的连续性。加快推进电子病历的医院信息系统使用，尽快实现病历数据采集的及时完整规范，相关信息上传归集健康档案。加强公共卫生业务协同，对于严重精神障碍等垂直业务信息，通过信息采集或业务系统的对接，确保信息及时归集居民电子健康档案。增加签约服务管理档案模块，设计个性化健康管理模块，包括健康评估、干预随访等。

4.2.2 建设健康档案“随身带”载体。依托区域卫生信息平台集约化开展电子健康档案向居民开放服务建设，在健康江阴 App 端提供统一的居民健康档案“随身带”载体。随身带”服务的内容，统一分为“医疗服务”、“公卫服务”、“自我健康管理”等大类，展现方式力求人性化、简洁明了。

4.2.3 推行实名制服务。在医疗卫生服务过程中，要采取各种手段，推行实名制服务。居民在签约时必须完善个人基本信息，



将居民身份证号作为信息采集的必须要素，保证健康档案信息归集的唯一身份标识。

4.2.4 保障信息安全。落实信息安全等级保护制度，对档案使用者进行身份认定和权限控制，防止越权使用；对档案信息的授权维护、更新，保留更改痕迹；对申请与平台进行档案信息交互的其他系统，履行审批备案程序，加载技术验证手段；对共享对象分别对待，对共享信息做必要的脱敏处理；在平台信息存储和传输过程中逐步运用国产密码技术，保障数据安全管控。

4.3 推进电子健康档案务实应用

4.3.1 支持家庭医生签约服务。家庭医生团队充分利用电子健康档案采集的签约居民体检、公共卫生服务、就诊的各种信息，开展健康评估和疾病风险预测及干预，包括出具健康评估报告，制定个性化健康管理方案，利用档案数据开展有针对性的健康教育和健康干预等。相关的履约记录形成电子化的档案索引并整合归档。

4.3.2 规范临床诊疗辅助功能。各医疗卫生单位建立相关规范，通过医院信息系统医生、护士工作站嵌入的健康档案浏览页面或通过引导接诊患者主动出示“随身带”终端，做好诊疗过程充分利用患者的健康档案，了解患者既往病史、近期服药、疾病发展过程、历次检验检查报告等，提高医疗质量和安全、减轻患者负担。

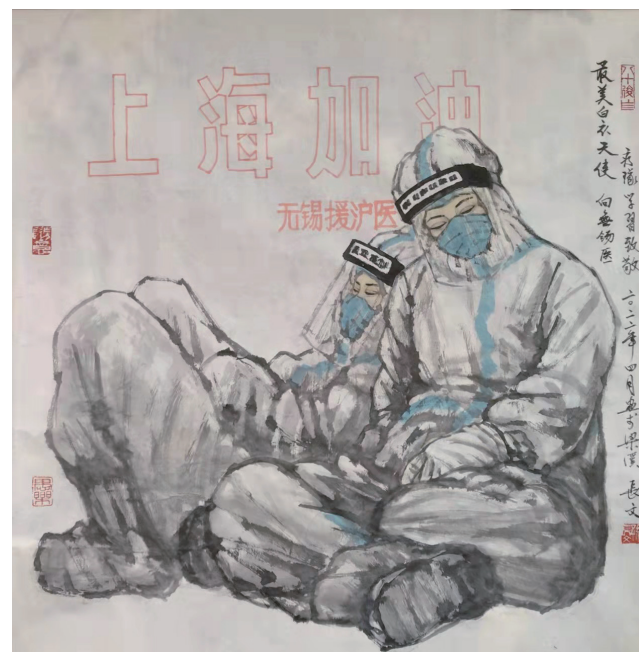
4.3.3 推进居民自我健康管理。按照“规范、安全、方便、实用”原则，在依法保护个人隐私的前提下，进一步优化居民电子健康档案开放使用的形式和渠道。居民通过健康江阴 App 端经授权认证可以调阅、查询、管理自己及家人的电子健康档案，自我维护档案个人基本信息，确认、补充档案所归集的服务记录；运用物联网等家用健康监测设备，接受自助采集的健康数据，经责任医生或机构审核后归档；利用预约、提醒、结果查询、健康教育信息推送、健康综合评估等功能，支持居民开展健康管理。

4.3.4 提升考核和监管效率。加强对签约服务绩效的评价和考核，通过应用移动 App 等方式实现居民对家庭医生签约服务的满意度评价。利用健康档案采集的医疗和公共卫生服务信息，对医务人员执业行为进行监管，对基本公共卫生服务项目执行情况进行考评。

该文获中国农村卫生协会第 27 届学术年会论文奖、无锡市基层卫生协会 2021 年度优秀论文一等奖

参考文献

- [1] 张洁婷：《国内外心理健康教育研究现状分析》，《时代经贸》，2014 年第 3 期。
- [2] 李洋：《“健康中国 2020”战略中电子健康档案建设研究》，《河北大学硕士学位论文》，2013 年。
- [3] 陆丽平：《居民电子健康档案建立的作用与应用管理》，《内蒙古科技与经济》，2012 年 12 月第 23 期。
- [4] 黄吴健、帅仁俊：《电子健康档案的加密研究》，《计算机工程与设计》，2012 年 10 月第 10 期。
- [5] 谢明均：《居民电子健康档案与区域卫生信息平台建设探讨》，《科技资讯》，2011 年。



提供者：孙长文