



三级甲等综合医院
晋爱泽人 萍聚精进

萍医通讯

PING YI TONG XUN

萍乡市人民医院主办 准印证号：赣内资字第J044号 本版四期 投稿邮箱：PYTX99@126.COM 网址：http://www.pxsmmy.cn/

再度荣膺国家级殊荣

我院被授予“全国百姓放心示范医院”



8月15日，中国医院论坛分会“全国百姓放心示范医院动态管理第四周期总结表彰暨第四周期启动会”，在北京举行。会上，对全国51家新创建“全国百姓放心示范医院”进行了表彰。市医院荣膺“全国百姓放心百佳示范医院”称号，该院副院长何建中被授予“全国百姓放心示范医院优秀管理者”。这是市医院获得的继“国家自然科学基金项目”、“国家全科医生培训基地”、“国家级临床药师培训基地”、“国家药物临床试验机构资格”、“全国综合医院中医药工作示范单位”、“国家脑卒中筛查与防治工作示范基地医院”等又一个国家级殊荣。

据了解，“全国百姓放心示范医院”由中国医院协会组织，从2000年开始每两年评选一次。经过医院创建，患者问卷调查，社会公示，标准考核，各地人大、政协、医院协会、卫生行政主管部门推荐，中国医院协会审核等10项程序，最终确定。

作为我市唯一一家三级甲等综合性医院，市医院坚持以病人为中心，认真贯彻落实《患者安全目标》，加强医疗质量持续性改进，不断提

高服务水平，努力创建“百姓放心、患者满意”的示范医院。该院尤其深切关注百姓看病就医、健康体检、预防保健等问题，面向社会广泛征求整改意见，群众普遍反映看病时间长、过程复杂、服务不周，该院及时梳理自我管理体制机制，站在患者的角度思考建立更加人性化的医疗环境，为患者放心、舒心就医建立了一系列便民利民举措。

以往的假日医疗缺口给患者带来诸多不便。为此，市医院4年前开始推行“无节假日医院”制度。患者每天24小时随到随诊。即使是双休日和法定节假日，医院也全方位开放所有专科门诊、检查、化验、住院、健康体检和健康咨询服务，正常办理入院出院手续、财务结算等业务，方便患者及时看病就医。在“无节假日医院”得到患者充分肯定后，市医院又出新政策，将下午上班时间提前到1时，这个看似简单的举措，使偏远地区的群众就医更加方便，为他们节约了时间。同时，该院将住院会诊前移，在门诊设立会诊中心，破解检查时间局限，对病情相对复杂、需涉及多专科诊疗的患者实行多专家联合会诊，这种患者不“动”、医生“动”的全新模式，

有效破解了疑难病患者“寻医无门”的难题。

记者在采访中了解到，该院根据国家收费标准严格执行，杜绝随意抬高药品价格、乱收费、滥用药物等现象发生，平价不劣质。值得一提的是，该院成立了医疗费用主动复核站，随机抽取病历，主动核查，拒绝重复收费、多收费，最大限度解除患者的疑虑，全面保证患者的权益。

为民服务措施不断推出，市医院患者满意度调查保持在95%以上。设立医疗服务投诉接待处，化解医患纠纷变被动为主动；开展“走近萍医、了解萍医、建议萍医”活动，院领导班子在“入户结亲”联系点开展下访听诉活动，敞开大门听意见；深入开展“转换角色、换位体验”活动，领导班子成员带头“下沉”到一线岗位，做服务志愿者，切身体验患者就诊感受；在门诊开设了“健康讲堂”，各科医务人员讲述常见且容易被忽视的健康问题的预防与治疗，让市民、病友及家属学会自我保健和疾病预防。

不仅如此，市医院主动承担起帮扶山乡卫生事业发展的重任，牵头组建了覆盖市、县、乡

三级的网络医院，目前已在市覆盖建立38家，该院自主开展网络视频会诊，利用现代信息技术及时为基层医院疑难危重症患者进行会诊。今年6月，市医院分别与湘东白兰中心卫生院、芦溪宣风中心卫生院签订了卫生支农帮扶协议，这意味着，该院将优质资源向农村、向基层进一步倾斜。目前，该院已对6家基层医院进行对口支援，通过培训基层医院医务人员、指导县医院开展适宜新技术、主持及参与手术治疗、手术示教、组织疑难病例讨论等，大大提升了基层医院的医疗技术水平。

(本文转载自8月19日《萍乡日报》)



我院召开党的群众路线教育实践活动总结大会



10月17日，我院在康桥分院召开总结大会，对党的群众路线教育实践活动进行全面总结，并对巩固和拓展教育实践活动成果、加强党的作风建设、全面推进从严治党进行部署。党委书记王东在会上作总结讲话。市委第七督导组组长刘建民出席会议并作讲话。会议由院长苏晓清主持。

党委书记王东在会上对我院教育实践活动的主要做法、主要成效、工作体会以及存在的不足进行了全面的总结。他重点指出，按照市委要求，院党委及9个党支部上下联动，全院360名党

员干部积极响应党中央号召，以“认真”精神踊跃参与教育实践活动，触动了灵魂，提高了思想认识，解决了一批“四风”问题，达到了预期目的，取得了很好成效。一是广大党员干部受到一次深刻的思想政治洗礼，增强了同以习近平同志为总书记的党中央保持高度一致的自觉性坚定性；二是“四风”问题得到有效遏制，促进了党风政风明显好转；三是制度建设得到加强，推动了作风建设常态化长效化；四是党内生活更加严格，增强了领导班子发现和解决自身问题能力；五是群众得到实惠，增强了对医院的信任和拥护。党委书记王东强调，我院教育实践活动的成效得到了干部群众充分认同。但是，回顾我院教育实践活动，仍然存在一些问题和不足，主要表现在有的党员干部反“四风”、改作风的思想基础还不够牢固，仅仅停留在“不敢”上，“不想”的自觉性尚未完全形成；对群众关注的看病难、看病贵等深层次矛盾和问题从根本上解决不够等方面。

党委书记王东要求，下一步我院要把教育实践活动与继续深入学习贯彻中央、省、市重要会议精神结合起来，与贯彻落实市委重大部署安排结合起来，与医院改革发展结合起来，进一步巩固和扩大活动成果，做到敬终如始、善作善成。一是要持续用力抓好教育实践活动整改工作，着力促进教育实践活动成果转化；二是要不断加强党组织建设，落实党要管党、从严治党主体责任；三是要进一步完善体制机制建设，把巩固教育实践活动成果作为推动工作的强大动力，同时又以医院改革发展稳定的成绩来进一步巩固和扩大教育实践活动成果。

市委第七督导组组长刘建民在会上作了讲话，代表市委对我院教育实践活动取得的成绩给予了充分肯定，同时也对我院今后的工作提出了具体要求和期望。他强调，下一步市医院要重点贯彻落实好习近平总书记讲话精神，持续推进党的作风建设；持续用力抓好教育实践活动整改工作，做到敬终如始、善始善终、善作善成；总结和运用好教育实践活动经验，更好推进医院中心工作，为萍乡卫生事业发展做出更大贡献。

院长苏晓清在会议最后强调，全体党员干部以及全院职工要落实好总结大会的精神，要坚持学习，尤其要重点学习领会习总书记在10月

8日中央党的群众路线教育实践活动总结大会上的重要讲话精神，省委强卫书记、市委刘卫平书记在省、市教育实践活动总结大会上的讲话精神，以及今天总结大会上刘建民组长、王东书记的讲话精神，切实增强反“四风”思想自觉和行动自觉；要切实运用好教育实践活动成果，批评和自我批评的武器要始终掌握在手上，好制度、好做法要持之以恒的坚持下去，至始至终坚持开门办院，和群众心连心，确保“老问题”、“老毛病”不能复发，“新问题”、“新毛病”能及时发现和改正，将抓作风建设贯彻医院改革发展全过程；要坚持和发扬教育实践活动中展现出的“认真”精神，在紧接下来关系着医院未来发展的“两评一创”工作中，攻坚克难，为实现医院和卫生事业健康、快速、科学发展提供坚强支持，为满足人民群众对医疗健康的需求做出更大贡献。

会上，还针对我院教育实践活动开展情况以及院领导班子教育实践活动开展情况、党员领导干部参加教育实践活动情况开展了民主评议工作。市委第七督导组全体成员，我院领导班子成员、副县级以上干部、部分科级党员干部、退休老同志代表、党员代表、群众代表、民主党派代表参加了会议。

温馨提示：萍乡市人民医院执行实名制就诊，以身份证号作为唯一号，请市民务必携带身份证。 市急院急救电话：6777777

医院评审工作即将启动

省第三周期医院评审的号角已经吹响

8月4日—5日，江西省第三周期医院评审专家培训班在南昌举行。这是我省预评审启动前最后一次专家培训会。本次会议的召开，标志着我省第三周期医院评审的号角已经吹响，医院评审工作即将启动。

标准内涵上高度重视“安全”

本次评审在标准内涵上高度重视“安全”。一是高度重视“病人安全”。一是高度重视“病人安全”，如防跌倒、防坠床；二是高度重视“医院、医事、医疗安全”，如防火、防爆炸、防猝死、防脱管、用药安全等。同时，强调医院的软实力建设，将“服务”提升到与医疗同样的高度上，突出医疗服务同质化管理理念；因地制宜考评医院科室设置和技术能力，以特定单病种过程质量控制、重点疾病（手术）质量监控、危重症管理为切入点，严格诊疗质量管理。此外，适度关注现代管理方法的学习和运用，引入了PDCA管理法、追踪方法、品管圈等。评审涉及医院医疗服务的全过程管理、环节管理及后勤保障等各个方面，旨在评价医院临床、护理、医技、行政和后勤管理等方面的协调配合情况，考察医院的整体服务能力。整个评价过程更加注重制度的落实，力求更加科学合理。据悉，到明年下半年全省第三周期三级医院将全部评审完毕。

这次会议至少传递了六个信息：

一、国际接轨。

本轮医院等级评审由省卫计委组织专家评审，严格按照卫生部关于印发《三级综合医院评审标准（2011年版）》（就低不就高）评审标准，不是医院建设、管理的最高标准，不是“最优”目标，而是“最适”标尺，不是考家应做、应检能力，而是实际工作，不是“评优”，而是“达标”。强调核查资料要“循证”，做事有依据，要“寻证”，事过留痕迹。执行率、知晓率与培训率，改进与改正。严格实行层级评判，C标准条款有一不达标，即予判D，且不予参评BA，依序类推。

二、突出病人安全，重服务。

以患者安全作为关注焦点的医院质量管理，重点考评《患者安全目标》及保障安全目标落实的具体措施是否知晓、落实。医疗安全（不良）事件的管理（实施方案的知晓情况、各部门报告情况、报告后的分析、提出整改措施的落实及取得的成效等）。对医院服务的评价，主要是从病人的感受入手。如访谈患者对手术、操作及检查用药的知情同意理解、实施步骤、接收健康教育与否、诊治风险防护知晓、出院康复知晓、出院后注意事项、就医联系方式等知晓情况及对整个就诊过程的感受。

三、写行合一，重执行。

对医院、科室各项制度流程预案等，只要符合主管部门及国家相关法律法规即可，具体内容各医院可不一样，不考评你的先进性，只看你是否知晓你写了什么？是否按你所写的执行，执行后是否按PDCA不断总结提高。比如访谈员工要点包括但不限于资质与工作一致性、资源或人员调配能力、心肺复苏技能、应急内容和角色、患

者安全目标知晓率、科室授权管理、信息化对技术和管理支持、科室医疗质量与安全等等。在做个案追踪时：对照标准，以患者角度，全面分析医疗护理治疗服务的达标情况。重点判断提供医疗服务的过程中标准的执行性、一致性、连续性，每个人、每个操作、每个项目、每件事情、每个流程。如，绿色通道（急危重症患者、手术介入患者）、多学科协作（疑难患者如肿瘤特殊感染、非手术患者）、患者权益（诊疗方案、隐私和便捷、诉求与咨询）、资质质量改进（科室管理标准、信息支持、改进结果），通过对病人的追踪，来了解和评价医院职能部门所指定的规章、制度、流程、质量与安全标准有哪些？谁来执行？执行的依从性？谁监管？监管效果？怎样落实效果评价？体现“无错推定”原则，即上级行政部门没有规定的，医院做了，不考评方法，只考评是否按医院规定执行。如安全示范科室建设的标准问题等。

四、体现现代管理理念，评价更科学。

关注现代管理方法的学习和运用，引入了PDCA管理法、追踪方法、品管圈等。目前，已在全院推行使用《质量改进记录表》，记录表主体部分由计划（Plan）、实施（Do）、处理（Action）、检查（Check）四个部分，共8个步骤要在表中预先给出。请各科室、各部门更好的使用PDCA循环工具进行工作质量持续改进，体现现代化管理方法和思路，贯彻落实一张纸记录一个事件的管理思路。

五、以评促建，重在长效。

建立一个机制——质量与安全长效管理机制；关注一个核心——质量与安全；围绕一个中心——以病人为中心。这就是评审的关键点所在。评审之后，评审专家组将进行核查，重点关注发生了问题，有无PDCA。所以，评审只是为了持续改进。评审之后，我们要认真总结专家组提出的宝贵意见和建议，坚持以评促建、以评促改、评建结合、重在内涵”的原则，以医院等级评审为契机，注重形成长效机制，注重制度的建设与落实，促进医院的可持续发展。

医院等级评审要点简述

一、迎评准备：

（一）资料的准备

医院评审申请书、医院评审自评报告、医院管理组织结构图、医院建筑与科室布局平面图、当前正在医院住院的患者一览表、医院年度工作计划与执行记录、医院年度医疗质量监控方案与执行记录、正在执行的规章制度和岗位职责、院科正在执行的诊疗规范、护理常规、用药指南、操作规程、患者安全目标实施方案与执行记录、当日手术安排表、当前正在使用的医疗文书样本表、投诉管理与患者满意度调查方案与执行记录、医院第三方满意度调查报告、医院陪检、接待人员名单及联系方式。

（二）院长报告

30分钟，PPT。包括医院设置、功能、任务及组织结构；医院“医教研”水平及服务业绩；医院评审自评及持续改进情况；医院运行、质量与安全指标分析（选择具有代表性的不良事件加强质量管理的案例，介绍医院现行质量管理模式，展示医院使用的现代管理方法及其效果）。（三）评审前期从收集、分析医院评审申请、医院自评报告、《医院质量报告》等资料，从中寻找现场评审聚焦点。其中《医院质量报告》是由国家医院质控信息中心根据各医院网络直报的病案首页分析产生的，特点单病种监测指标、DRGs评价及医院其他数据报告。其中，《医院质量报告》源于网络对接报告的前三年住院病案首页，包括出院患者情况、死亡类指标、重危类指标、负性事件指标及住院日及费用。

二、评审方式：

（一）书面评价：包括医院评审申请书、医院自评报告、卫生部门核查报告、评审自检评价等等。关注资料，如工作记录（质量管理活动、检查、培训等）、相关规范文件、授权准入管理、质量监测指标和数据应用、支持质量改进成效数据和相关资料等。

（二）统计评价：包括医院运营情况分析、病案首页分析、医院综合能力评价、医院质量监测评价等等。

（三）现场评价：现场评价从病人体验的，看其得到的服务，从医者做到的，查其知道的规范，从基层的实际，评医院职能管理。包括医院基本标准符合、医院评审标准达标等。看流程：输血科标本的传送、单病种服务流程、危急值处置流程；看现场：物品的摆放（导管室急救箱摆放的位置、设备的位置等）；看资料：备

资料（文件、记录、排班表、授权证书、工作人员资质证书等）。

现场评价要点：岗位职责、工作制度、预案、流程；患者的风险评估、病人转科的交接；医疗安全（不良）事件的管理；重点科室人员的资质、配备；各专业诊疗指南与操作规范；设备、设施、药品、试剂管理；危急值管理、危重病人的管理；患者安全目标的执行；运行病历及出院病历；临床路径与单病种质量管理；围手术期管理；会诊的管理；科室质控小组的管理等；住院超过30天患者管理；平均住院日的管理等。比如：住院病历检查及其关注重点。按规定对抽查抽取病历：20-30份（备查），从备查病历中选取近半年的病历10-12份，按《住院病历检查问题表》进行评价，运行病历检查通常是对终末病历问题改进情况的核查和临床问题的印证。

（四）社会评价：包括患者满意度、职工满意度、医院收集院内外意见、政府行风评议等。

三、评审关注点：

（一）综合管理

评审责任条款213个，其中核心条款15个。现场查看和访谈，特别关注（但不限于）如下内容：三重一大事项决策及职代会相关资料、公示资料；操作者、文字记录者书写的文书；信息化管理（危急值、行政管理、能源节约、病案管理、信息孤岛或一体化）；关键部位和机房警示标识、操作规范、图示醒目；水、电、气供应部门持证上岗、巡查记录、演练资料、维护几事、上级主管部门检查结论；消防安全管理（全员培训及病区、仓库、配电房、氧气站、信息中心、技部门等特殊部门管理），巡查记录、消防设施器材管理（所有经过地方灭火器情况），应急演练及问题处理结果，查原始记录、资料；员工手中的应急手册可用性（应急事件自身角色适应及各种事件报告流程）。

（二）护理院感组：

信息核查内容，包括但不限于：临床护士及特殊科室医务人员资质证书；床位编制、实际开放床位与临床实际床比例，感染控制专职工作人员配备；医院领导定期研究护理和院感工作会议记录；护理和院感培训经费、院感控制相关的设施年度预算报告；医疗护理不良事件的预案与成因分析；医院感染委员会会议记录或会议纪要；护士培训和院感培训内容和记录。

（三）医疗质量安全：

1、以患者安全作为关注焦点的医院质量管理，以临床路径规范医疗行为与病种质量控制。信息核查内容，包括但不限于：核实内容如人员资质、诊疗科目、重大手术审批、伦理（二、三类技术、临床试验）事项；相关特殊感染患者使用本院采购目录以外抗菌药物制度与程序；数据准确性，如人员、床位、病区等数据一致性

2、重点关注评审的核心目标——患者安全。包括核对制度、团队与沟通、手术管理、院感管理、药品管理、应急管理、不良事件管理、患者权益等等。

3、质量纵向评价模块，按功能划分，这些标准贯穿于各个科室之中，是每个科室都应遵循的质量原则；质量横向评价模块，以科室为构架，基本框架。包括各科室要配备有资质的人力资源；要求各部建章立制，明确职责；强调遵循临床诊疗的指南，落实首诊和会诊制度；科主任、护士长建科室质量与安全管理团队，并持续改进医疗质量。

4、科室质量监控指标
1）住院科室：住院重点疾病的总例数、死亡率例数、两周与一个月内再住院、非预期手术例数；患者安全类指标；单病种质量监测指标；合理用药监测指标；医院感染控制质量监测指标；甲级病历率；平均住院日。
2）手术科室：住院重点手术总例数、死亡率例数、术后非计划重返、再次手术例数；手术后并发症例数；手术后感染例数；围术期预防性抗菌药的使用；单病种过程（核心）质量管理的病种有医学影像诊断与手术符合率统计与分析，符合率>=90%；不良事件每百张床位年报告>=20件；指标要准确，提供原始数据，这些数据是怎样得出的？怎样改进的？
5、核心条款：高风险技术操作的卫生技术人员授权制度（核对名单）；病情评估制度（评估记录，评估人员资质）；诊疗计划由高级职称医师负责评价与核准签字；（替代）诊疗方案及时与患者沟通，出院做好出院指导；对重症与疑难患者多学科联合会诊；重大手术报告审批

管理制度；手术预防性抗菌药物应用选择与使用时机；对骨关节与脊柱等的大型手术、高手术患者风险评估；有预防“深静脉栓塞”“肺栓塞”的常规与措施；根据病情选择适宜的检查。

7、医技科室质量与安全：铅衣的编号与防辐射监测；核医学科的放射防护与环境评估；生物安全柜的管理；病人转运过程的安全；危急值报告管理。

四、追踪方法——追踪环节

（一）追踪内容包括患者诊疗路径；医院内、跨部门、跨科室间的交接；重点部门、关键环节的诊疗服务；协调、协作成效；薄弱环节、存在问题等。

（二）每一环节均包括：人、机、料、法、环、测。深入追查有疑问的部分。

机——患者（接受服务的感受、措施落实、腕带、健康宣教、随访、预约、手术体表标识）；医护（资质、能力、病情知晓、患者识别、危急值报告、不良事件上报、同工同酬、口头医嘱）。

机——仪器设备（仪器保养、维护与使用记录、报警值设置、异常情况处理、应急预案的落实情况）。

料——物品、药品、血液（物品保存、有效期、正确合理使用、终末处理）。

法——制度、流程、规范（制度、流程、常规）。

环——环境：（布局合理、整洁、安静、安全、隐私保护）；环节：（出入院办理、转科、手术交接）。

测——制度、流程、规范（培训、考核、质控）。

（三）追踪检查案例：抗菌药物的合理应用、手术病人安全管理、危急值登记与报告、介入诊疗管理、不良事件登记与上报、急诊急救流程与绿色通道、重症医学科管理、新技术管理、危重病人管理、住院30天以上病人管理等。

（四）关注点：急诊急救单元（绿色通道流程合理、标志清晰、院前院内急救衔接顺畅）；绿色通道流程情况；绿色通道标志清晰、运转畅通、病员抢救、入院治疗、转院流程；追踪院前急救转入病例；急诊多发伤、复合伤、疑难病例追踪等等。

（五）选择追踪患者：手术后5-7天可以接受访问的患者；手术全麻或术后曾进入ICU接受呼吸机治疗与血气分析检查的患者；接受能体现本科服务能力的（不含外院支持的，属三类技术项目的，或由科主任主刀手术）手术的患者；术前经本院多学科/专业专家讨论过的手术后患者；实施恶性肿瘤手术（术前涉及放疗、化疗）的患者；其他由评审员指定的病例；由科室推荐的3-5个病例中，再选择1-2个病例；评审员根据医院情况，还可抽查2-3份其他额外病例，以寻找证据确认已发现而未最终确定的问题，例如相似或同一诊断或检查，患者即将出院，同一诊断但不同主管医师，同一检查但不同地方，同年龄或性别，住院时间长短等等。

五、现场访谈：

（一）访谈员工要点包括不限于：资质与工作一致性、资源或人员调配能力、心肺复苏技能、应急内容和角色、患者安全目标知晓率、科室授权管理、信息化对技术和管理支持、科室医疗质量与安全。

（二）访谈患者要点：知情同意理解、实施步骤；接收健康教育与否；诊治风险防护知晓；出院康复知晓；出院后注意事项、就医联系方式等等。

（三）分部门访谈要点：

1、门急诊：访谈患者和家属、医师、护士。评价要点：救护车、急救流程、多发群体外伤处置、急救流程、患者评估、人员急救资质、多部门协作计划、术前准备、隔离、绿色通道等。

2、医技科室（检验科、放射科、超声科、病理科）：访谈医师、患者和家属。评价要点：危急值、患者身份识别、患者评估、部门沟通、医疗文书、报告发送、急救应急准备。

3、手术室：访谈手术医师、麻醉师、护士、患者家属。评价要点：身份识别、手术部位确认、术前准备、麻醉、麻醉风险评估、麻醉知情同意、抗生素使用、感染控制、术中管理、术后监护、TIME OUT程序等。

4、ICU：访谈医师、护士、患者家属。评价要点：患者评估、门架、监护仪等设备管理、应急处置、部门沟通、用药安全、医疗文书、感染控制等。

爱才、惜才、重才 凝聚萍医发展巨大能量

我院召开2014年人才座谈会



性引进方法，不求人才为我所有，但求能为我所用；制定“资深专家评审和延聘、返聘制”，打破了一高退休年龄界限，留住了一批在萍乡乃至全省有影响力的专家；出台“学术系列人才评选办法”，进一步强化学科队伍建设；选派优秀人才赴德国、日本、台湾等国内外

及海内外知名医院研修学习；建立了《领导干部联系人才制度》、《博士研究生联系学术系列人才构建科研团队制度》等，坚持人才工作例会制和目标考核责任制等，从顶层抓人才工作规范运行。

为兑现“才有所值”，我院坚持荣誉待遇一起给。每两年召开科教大会，表彰为医院科教工作作出突出贡献的优秀集体和个人；实施“2611”工程，选拔一批学科带头人，特别是在亚专科和新增学科要选拔一批学科拔尖人才和骨干，在此基础上确定一批培养对象，形成合理人才梯队，全力构建高素质的管理团队和优秀学术团队；落实并逐步提高招聘硕博人才待遇，发放相应的生活补贴。

近年来，我院囊括“全国百姓放心百佳示范医院”、“国家自然科学基金项目”等八项国家级殊荣；获得14个省级重点和重点实验室，位列全省同级医院之首；拥有享受国务院津贴专家2人、省政府特殊津贴专家3人、市政府特殊津贴专家2人、省学术学科带头人培养对象3人，入选“省新世纪百万人才工程”第二层次3人、第三层次20人，专（兼）职硕士研究生导师29人、专职高校教师25人、兼职高校教师167人，有全日制博士研究生7人、硕士毕业生167人；被评为全市人才工作示范点，并列为全省人才工作联系点……这一组组数据量出了我院人才工作的“维度”，展现我院人才发展的良好态势。

爱才、惜才、重才，利用萍医特有的优势，精细谋划萍医人才发展的长久之策，凝聚萍医发展巨大能量。这就是我院人才工程建设的要义所在。

为营造尊重知识、尊重人才的浓厚氛围，展现医院爱才、惜才、重才的意识，今年8月，根据医院《领导干部联系人才制度》的要求，医院领导分别带领所联系的人才队伍召开座谈会，及时掌握和了解医院人才的思想、工作动态，并听取联系人对医院建设、学科发展的建议和意见。今年的院领导联系人才座谈会，征求对医疗质量、科研教学、医院建设等各方面意见和建议35项，解决及答复人才工作和生活实际困难19件，让萍医人心更靠近，情更升温。

“人才，是医院可持续发展的根本动力。没有优秀的人才，漂亮的大楼只是徒有其表，先进的设备更是一种摆设。”在人才座谈会上，苏晓清院长说：“要用制度规范人才工作，保障人才权益，为人才营造宽松的环境。”党委书记王东表示，全院要营造爱才、惜才、重才的浓厚氛围，以先进独特的文化凝聚人、筑梦人、成就人，筑高“软实力”平台。

为落实“才有所来”，我院坚持全国各地一起选。院领导每年带队奔赴全国各大医学院校“双选”人才，取得了丰硕成果。从全国数十所著名高等医学院校招聘的300多名高学历人才，改变了几十年来医院高学历人员绝大多数为省内医学院校及本地生源的单一局面，组成了一个多元化群体，为医院发展带来了勃勃生机。每年引进优秀医务人员同时引进少量高学历管理人才和特殊技能型人才，做到同步引进同步培养，已构建了文书档案、财务、审计、信息四大学科和设施设备维修技术团队。

为保障“才有所用”，我院坚持内外环境一起抓。出台“柔性引才机制”，对于紧缺人才和高技能人才，医院采取柔

「要闻回顾」

- 7月
 - 与往年相比，我院今年的“七一”表彰不再专门召开全院性的表彰大会，而是通过下发文件、发放党员慰问信，以奔“会”从“文”的表彰形式庆祝建党九十三周年。
 - 7月4日下午，我院生物安全管理委员会会议在康桥分院召开。会议要求各科室要加强实验室生物安全管理自查工作，将自查标准及程序标准化、具体化。
 - 为进一步宣传骨质疏松的知识及加深老百姓对此病的进一步了解，7月11日上午，我院内分泌科骨质疏松防治俱乐部活动在芦溪县新泉乡举行了科普知识讲座。
 - 7月15日，我院党委班子专题民主生活会在康桥四楼会议室召开。会议紧紧围绕“照镜子、正衣冠、洗洗澡、治治病”的总要求，对照“三严三实”要求和焦裕禄精神，以“为民务实清廉”为主题，以“反对四风，服务群众”为重点，以整风精神开展了批评和自我批评。



- 7月下旬，院工会切实围绕“为民”主题办实事、办好事，深入一线高温作业科室和建筑工地，开展送清凉、送健康活动。
- 7月25日，我院举办了一期“医务人员情绪与压力管理”学术讲座，200余名医务人员参加了培训。

8月

- 我院妇科承担吴阶平医学基金会科研课题，8月12日，该课题启动会召开。
- 8月12日开始，我院消防安全管理委员会在各科室开展消防应急疏散演练。
- 8月13日下午，我院在康桥分院会议室召开了2014年医、技、药、护联席会。此次会议对加强科室间的沟通与协作，提高医院运行效率，更好地服务于患者具有重要意义。
- 8月17日，为提高赣西地区肺部感染性疾病的诊治水平，我院呼吸内科成功独立举办省级继续教育学习班——赣西地区肺部感染性疾病诊治学习班。
- 8月15日，从中国医院协会传来喜讯，我院被授予“全国百姓放心示范医院”称号，副院长何建中被授予“全国百姓放心示范医院优秀管理者”称号。
- 8月18日，我院第七届科教工作大会在康桥分院召开，对我院2012-2013年的科研教学工作进行了总结和表彰。



- 为提高萍乡地区肾内科医生对腹膜透析的了解及加强腹膜透析在萍乡的推广，8月14日，我院肾内科成功举办省级继续教育学习班暨PD50学术会。

9月

- 9月13日，由呼吸病学学会、市人民医院主办的赣西呼吸论坛、市呼吸年会在我市顺利召开。
- 为加强我院护理安全管理，提高护理人员处理突发事件的应急能力，护理部于8月4日至9月10日举办了为期一个月的护理应急队员培训。此次培训分二批进行，共91名护理人员参加。
- 9月19日，院团委组织青年志愿者来到上栗县鸡冠小学，为这里的孩子送来电视、鼓号及鼓号队服，为学校建立“红领巾活动室”搭建助学平台。
- 9月23日，为了贯彻党的群众路线，普及健康医学知识，提高人民群众的健康意识及群众对医疗卫生系统服务的满意度，我院响应上级号召，何建中副院长带领多学科专家到宜丰县人民医院举行“服务百姓健康行动”专家义诊活动。



- 9月30日，医院举办了一期《道德讲堂》，通过聆听《好人在身边》这首歌曲，诵读庄子《达生》篇一则经典，观看甘肃玛曲县原外科主任王万青的事迹专题片《今生无悔》，让与会人员感受一次心灵的洗礼。

我院成功开展玻璃体浑浊YAG激光消融术

40分钟，三位“飞蚊症”患者在市人民医院成功接受了玻璃体浑浊YAG激光消融术，这是我市首批成功接受该手术的患者。术后，患者视物更加清晰、明净，手术效果良好。这项手术由市医院眼科首席专家何建中教授主刀。与北京同仁医院、北大三院、广州中山眼科中心等国内其他五家知名眼科医院同期首次引进该项手术。目前，该项手术在该院已成功开展十余例。

何建中教授实施手术后，一位患者讲述自己亲身体会，“眼前那个老是飘着的黑点不见了，感觉舒服多了。”今年8月，国内六家医院同期引进玻璃体浑浊YAG激光消融术，为“飞蚊症”患者带来福音。

据了解，玻璃体浑浊YAG激光消融术是先以低放大倍率的YAG激光，将病患液化玻璃体内的固状物找出，并以精准的人射角度加以锁定，最后在以千分之七焦高能激光的激光一一爆破、击碎。整个治疗时间只需15至20分钟，手术只需表面麻醉。由于所需时间不长，加上无明显侵入式治疗，故医院都安排在门诊激光室进行，不需要住院。术前病人需要进行眼B超、OCT、三面镜等多项专科检查。

激光治疗到底会不会伤及眼睛？何建中教授认为“有可

能”，但他强调只要由网膜专科医师来施行，危险几率可降至零。“功善其事必先利其器”，激光设备的稳定性与对焦系统也很重要。“若激光对焦没对准，打在前面会造成外伤性白内障，若打在后面则会引发网膜出血，不可不慎。”何建中一再强调一定要“慎之又慎”。

专家提醒，玻璃体变性是一种老化现象，多见于50岁以上的中老年人，另为一些高度近视的族群，多为飞蚊症所苦。由于少数的玻璃体变性会并发网膜裂孔或网膜脱离，若没治好有失明之可能性，因此“飞蚊症”可说是严重眼疾的警讯，一旦出现眼前有异物“飞来飞去”最好是及时就医并接受详细检查。市医院欢迎玻璃体浑浊（飞蚊症）患者咨询，咨询电话：0799-6762166。

相关链接：

“飞蚊”是怎么来的？
飞蚊症顾名思义，就是眼睛受损，导致眼前出现蚊子飞舞的景象的疾病。自古以来眼科学教科书都认为，飞蚊症对眼睛无害，而且也不好，因此大都采取无为而“治”的态度，并建议病患尽量修身养性，对眼前成群飞舞的“蚊子”“视若无睹”。

飞蚊症主要是玻璃体变性导致后部玻璃体剥离而造成。就前者而言，正常的玻璃体为一黏稠状液体，但只要年龄超过50岁，就逐渐因老化而液化，最后再因液化部分向玻璃体中央聚合而造成玻璃体剥离。在剥离过程中，有些固状物会在玻璃体中悬浮，如果悬浮在黏稠体内，固状物的光线折射率和周围的黏稠液相差不多，不会造成视觉上的差异，但若悬浮在折射率大不相同的液化部分，外来光线只要穿透固状物，就会在视网膜上产生类似蚊子的影像。一般而言，固状物在液化的玻璃体内会移动。因此，“蚊子”除了会随着眼球转动而飞舞外，即使眼球静止不动，也会循一定的轨迹移动。

(本文转自9月16日《萍乡日报》)



医生要懂病，更要懂人

最近，北京大学人民医院胡大一教授讲了一个故事：一位病人做完支架后，医生说做得很好，通过检查没有发现症状，但病人回去后每天晚上都睡不着，说支架在心脏里响，医生不相信。后来，这名医生自己也得了心肌梗死，放了支架后，才知道晚上一个人的时候，支架真的在心脏里响。



看来，听懂支架的“叹息”，并非易事。对于一名医生来说，如果不是亲身经历，也许永远不会相信患者的说法。其实，道理很简单：病在患者身上，感觉好不好，患者最有发言权。不是因为医生认为手术很成功，患者就不应该难受了。教科书是死的，而人是活的。在疾病的感受上，患者永远是最权威、最有发言权的“专家”。

医患之间，最难的是换位思考。医生在观察，病人在体验，一个“站

在床旁”，一个“躺在床上”，感受怎能相同？多年前，北京军区总医院外科专家华益慰胃癌晚期，做了三次手术，胃全部切除。在弥留之际，他浑身插满管子，不能进食。他告诉同事，自己做了一辈子胃癌手术，原以为切得越干净越好，此时才明白病人有多么痛苦。对于晚期胃癌病人来说，哪怕保留一点点胃，生活质量也会高得多。

从病本位医学的角度来看，一个人只要生理指标正常，就是健康的。但是，人毕竟不是机器，而是有血肉有感情的高级生命。从人本位医学的角度看，病人的感受是第一位的。医生必须高度关注病人，尊重病人的感受，而不能只关注疾病本身。



近年来，很多医疗纠纷都有一个共同特点：一个手术完成后，患者主

观感受很不好，而医学检查未见异常，医生认为很成功。事实上，客观指标并不能完全替代主观感受。很多医生只是一心思想治病，并且认为治疗必然有痛苦，病人就该忍受。事实上，有的痛苦是病人无法忍受的，这就直接导致病人对治疗效果产生怀疑。由于缺乏共同的判断标准，医患之间很容易发生冲突。



时下，医疗技术越来越先进，医患关系却越来越紧张。为什么低技术时代拥有高满意度，高技术时代反而遭遇低满意度？也许，这正是单纯生物医学模式的“死穴”：重技术、轻感受；重客观、轻主观；重循证、轻叙事；重医疗、轻照护。结果，医生做得越多，医疗纠纷越多；医生承诺越多，患者抱怨越多。医学占领了技术的制高点，失去了人文的制高点。因此，医学绝不能沿着技术至上的轨道狂飙，而应更多地关注人的感受，

从病本位向人本位。



道德可以弥补技术的缺陷，而技术却无法弥补道德的缺陷。一名医生，即便掌握了人类所有的医学知识，照样会有医疗误差，这是不以人的意志为转移的。而要减少这种医疗技术固有的内在缺陷，唯一的办法是密切关注病人，这恰恰也是人本位医学的基本要求。有的医生虽然资深，却怠慢病人，忽视病人的疾苦，使病人提心吊胆；有的医生虽然年轻，却用心守护病人，时刻关注病人，被病人认为是“放心医生”。

美国社会学家霍兰认为，医者有四个“救生圈”：技术魅力、人格魅力、温暖陪伴、灵魂抚慰。技术“救生圈”固然重要，其余三个人文“救生圈”更不可或缺。关注病，更关注人；谈病情，更谈做人。此乃医者的最高境界！

(转自《人民日报》，作者白剑锋)

萍乡市人民医院 医学伦理委员会

组织概况

随着医学的发展，越来越多的医学技术项目涉及到医学伦理问题，目前国家卫

计委和省卫计委以及药监局对涉及人体生命的临床研究的伦理重视程度日益提高。要求各机构伦理委员会要遵从伦理标准，积极发挥在医疗工作中的监督和审查作用，及时解决在医院诊疗活动中出现的涉及伦理学方面的问题，要加强对涉及人体的药物临床试验、医疗器械临床试验、科研课题、新技术项目等伦理性和科学性的审查与管理，维护患者及受试者的合法权益和安全、规范医师职业道德和规范医学科研行为、维护社会公益性。相关法规指出，所有涉及人体受试者的研究方案（或

相关文件）都必须在研究开始以前提交伦理委员会审查，并获得批准。

伦理审查应遵循以下准则——尊重的准则：涉及人体受试者研究的主要原则是“尊重人的尊严”，尊重受试者的自主选择权；受益的准则：研究的目的虽然重要，但绝不能超越受试者的健康、福利和安全；受试者的权益、安全和健康必须高于对科学和社会利益的考虑；公正的准则：要求研究受益和负担在社会所有团体和阶层中的公平分配，同时考虑年龄、性别、经济状况、文化和种族问题。

我院医学伦理委员会成立于2006年，是建立在本院的独立审查机构，是以《赫尔辛基宣言》以及国际、国内医学伦理方面的有关规范为工作指导和方针，现有委员11名，设主任委员1名，副主任委员2名，委员8名（包括2名伦理秘书），由多学科和多个部门人员组成，涉及医学、药学、医技、

护理、心理专业人员、非医药专业人员、法律专家以及社区代表，并有不同性别的委员，所有伦理委员均经过药物临床试验质量管理规范（GCP）、伦理审查规范及相关法规知识的培训，从而保证本伦理委员会的审查能力达到GCP的规范要求。伦理委员会的组成和工作是相对独立的，制定了章程、工作制度和相关标准操作规程（SOP），所开展工作不受任何参与试验者的影响，负责对本院承担的以及在本院实施的涉及人体的药物临床试验、器械临床试验、诊疗新技术以及科研课题进行独立、称职和及时的审查和监督，主要职责是审核临床试验方案、知情同意书等文件的科学性和伦理合理性，以保护临床试验受试者和患者的权益和安全，并对此提供公众保证。

伦理委员会通过审查评议，有权对申报项目根据以下5种结论作出审查结果：同意；作必要的修正后同意；作必要的修正后重新；终止/暂停已经批准的研究；不同意。同时对批准的临床研究进行跟踪审查。

组织运行

伦理委员会的审查方式有会议审查、紧急会议审查、快速审查。实行主审制，为每个审查项目安排主审委员，填写审查工作表。会议审查是伦理委员会主要的审查工作方式，委员需在会前预审送审项目。研究过程中出现重大或严重问题，危及受试者安全，应召开紧急会议审查。快速审

查是会议审查的补充形式，目的是为了提高工作效率，主要适用于不大于最小风险的研究项目；临床研究方案的较小修正，不影响研究风险受益比；尚未纳入受试者或已完成干预措施的研究项目；预期严重不良事件审查。

利益冲突管理：遵循利益冲突政策，与研究项目存在利益冲突的委员/独立顾问应主动声明并退出该项目审查的讨论和决定程序。伦理委员会应审查研究人员与研究项目之间的利益冲突，必要时采取限制性措施。

保密：伦理委员会委员/独立顾问对送审项目的文件负有保密责任和义务。

协作：医院所有与受试者保护的相关部门应协同伦理委员会工作，明确各自在伦理审查和研究监管中的职责，保证本院承担的以及在本医院内实施的所有涉及人的生物医学研究项目都提交伦理审查，受试者的健康和权益得到保护；保证开展研究中所涉及的组织机构利益冲突、委员和研究人员的个人利益冲突得到最大限度的减少或消除；有效的报告和处理违规行为与方案的情况；建立与受试者、研究者或研究利益相关方有效的沟通渠道，对其所关心的问题和问题和诉求做出回应。

质量管理：伦理委员会接受卫生行政部门、药品监督管理部门的监督管理；接受独立的、外部的质量评估或认证。伦理委员会对检查发现的问题采取相应的改进措施。



计委和省卫计委以及药监局对涉及人体生命的临床研究的伦理重视程度日益提高。要求各机构伦理委员会要遵从伦理标准，积极发挥在医疗工作中的监督和审查作用，及时解决在医院诊疗活动中出现的涉及伦理学方面的问题，要加强对涉及人体的药物临床试验、医疗器械临床试验、科研课题、新技术项目等伦理性和科学性的审查与管理，维护患者及受试者的合法权益和安全、规范医师职业道德和规范医学科研行为、维护社会公益性。相关法规指出，所有涉及人体受试者的研究方案（或