



三级甲等综合医院
晋爱济人 萍聚精进

平 医 通 讯

PINGYI TONGXUN

2013年第一期 总第135期

萍乡市人民医院主办 本期四版 投稿邮箱: PYTX99@126.COM 网址: http://www.pxsmry.cn (内部资料 免费交流)

一张控用使用频率生成的“关键词”清晰表明, 2013年我院工作报告中提到次数最多的词包括“质量”、“安全”和“改进”。这延续了院院一直以来“强化医疗质量管理、持续改进服务流程”的理念, 也预示着“两评一创”工作的稳步推进。

这秉承赣院第十二次代表大会医院年度工作报告, 报告总结了2012年医院工作, 并对2013年工作进行部署。

2013年为院院实现“十二五”规划关键、最重要的一年, 主题年确定为“质量年”, 必须围绕“质量为本、关爱为怀”的办院宗旨, 全力推进“两评一创”工作, 全力提高医疗质量和根本水平, 全力优化医疗服务流程, 全力推进医院二期工程建设, 凝心聚力, 加快自身发展, 继续保持在全省同级医院中领先地位。这是医院年度工作报告中2013年工作的主旨。

“关键词”对这一万六千多字的报告中出现的词语进行分词、筛选、统计后, 按出现频次高低排列呈现, 图中字号最大、位置靠前的词语前五位为: 质量、安全、改进、服务、培训。

“质量、安全”居榜首 “两评一创”促发展

十大亮点解读2013年医院工作报告

亮点一: 持续改进质量, 保障医疗安全

完善质量管理体系。制订年度教育培训计划, 对于质量安全重大且事关全院事项必须进行全员培训教育。从质量管理过程中发现和查找的安全隐患进行剖析教育。在剖析基础上不断强化质量安全培训, 从而达到持续改进目的。

严格培训准入。完成全院临床、医技等各级各人员“三基”年度考核工作, 继续开展全院临床、医技和药剂室实践技能比武。更完成全员基础技术考核工作及院内基础技术准入注册工作, 对重大技术及事关患者安全关键技术必须实行考核准入。

健全质量标准体系。不断完善医院各项管理制度、诊疗规范、预案、流程和岗位职责说明书并编制成册, 健全以安全为前提、以病人为中心的质控安全体系。

实施全面质量管理。通过全面实施PDCA方法和成品品管圈活动, 持续改进医疗质量, 达到确保安全目的。要在落实各项规章制度和安全操作规程上狠下功夫, 严格执行首诊及会诊等核心制度, 切实落实好安全报告制度、加强职业防护等。

推动专业重组融合。完善医疗救治体系。不断破解急危重症患者抢救及诊疗难题。利用综合医院专科全、人才多的优势, 围绕疾病为中心, 组建以技术为纽带、多专科人员参加的综合团队, 为今后按疾病分类创建临床中心思路。

发挥示范辐射作用。按照省厅有关要求, 深化医疗质量示范科室创建活动, 树立一批质量高、技术精、服务优的示范科室, 从而带动并促进全院各专科质量水平不断提升。

亮点二: 对接名院, 全力开展新技术

支持及鼓励开展创新技术。对于风险小、疗效佳并能取代传统技术的新技术, 要求有关科室限时开展, 重要有功人员, 确保各学科新技术年递增不低于10%。重点支持微创及介入新技术, 将支持开展数字导航等新技术。医院对依法依规开展重大技术所发生的医疗风险和意外伤害。

对接名院专科引进开展新技术。鼓励所有学科专业对接享誉全国的名院、名科、名医。继续加强与南方医院、上海医院、中山大学附属肿瘤医院、温州医学院附属光学院、中南大学湘雅二院及省市共建院校等医院的联系; 加大与境外及国外名校医院交流。要建立固定的进修学习平台。经过3至5年左右时间, 引进开展1至2项国内领先的重大技术。

以新技术开展为抓手推动重点学科建设, 力争1个学科被评为省共建医学重点学科, 第二批江西省医学学科省共建计划项目单位通过验收。继续加强健康体检科、甲



院院召开2012年度总结表彰大会暨职工代表大会

亮点三: 进一步推动科研教学工作

借助南方医科大学、浙江大学医学部雄厚的科研实力, 依托动物实验室及临床实验室, 大力开展临床科研及基础研究, 开展转化医学研究, 重点攻关国家计划项目。2013年要实现国家计划项目立项零的突破, 争取省部级立项课题2项以上, 市厅级立项课题20项以上, 总结并鉴定项目10项以上, 力争有1项以上课题获得省部级奖, 达到2项以上科研成果获省市科技进步奖。年度内在正式刊物上发表论文200篇以上、中文核心期刊上发表论文30篇以上, 争取影响因子更高且更多的SCI收录期刊论文发表。

做好临床教学和带教工作及员工的继续教育。举办一期南方医科大学在职研究生在职进修课程, 鼓励攻读在职研究生以上学历教育, 有序安排并扶持优秀人才攻读全日制博士学位等。

亮点四: 稳步推进人才工程建设

引才: 完成“2337”引才计划, 争取引进全日制博士研究2人、硕士研究生学历人员30人、社会化现职正30人、护理大专以上学历10人, 重点加强医技及一线专业技术人员。

育才: 实行先培训再上岗制度, 切实实行轮科培训及导师制, 加大派出人员外出进修学习力度, 推进“151”人才工程建设, 严格执行学科系列人才考评制度。

留才: 继续深化医院领导联系人才制度, 定期召开人才工作座谈会, 对人才的困难及

时解决, 对收集到的意见和建议及时答复, 对建设性建议采纳后产生重大效益及时给予奖励。

亮点五: 积极投入公立院改革

做好“万名医师支援农村卫生工程”项目, 着力解决支援医院疑难患者诊治难题, 从而建立长期帮扶机制。

推进网络医院建设, 使部分疑难患者及时有效且与我院同质的治疗。要继续加强会诊室建设, 强化门诊及医联会诊制度, 使分级诊疗落到实处。

引进大药房, 形成良性竞争格局, 初探“医药分离”, 消除部分患者对医院以药养医疑虑, 从而对我院更加信任。继续推进临床路径管理及优质护理服务等工作。

亮点六: 优化、创新服务模式

优化门诊流程, 方便患者就诊, 继续深化无节假日日间诊疗, 全天候开放抽血化验检查并缩短报告时间, 继续加强专家、专科门诊建设, 加强导医队伍人才建设, 全方位开展导诊工作, 继续加强预约诊疗管理, 优化预约诊疗服务流程, 全面畅通60分钟预约诊疗方式, 强力推动预约诊疗及双向转诊工作, 实现预约诊疗服务全覆盖, 进一步拓展“诊疗”服务功能, 有效增加排队等候时间。

完善随访制度, 开展多种方式随访, 实行随访工作责任制, 全力保障“三站两通”救治流程畅通, 提升对危急重症的服务能力。

亮点七: 全力推进三期扩建工程建设、数字化医院建设

计划在2013年完成健康中心、全科医师培训基地、人才保障中心、食堂楼建设, 同时要完成医院综合楼主体工程建设及安装工程, 完成部分病区装修工程。

围绕“三甲”医院互评工作信息系統建设完成, 做好信息开发和利用工作; 继续优化医疗工作站和电子医嘱系统, 在保障安全的前提下推行电子签名式方波, 开展医院内外网流转, 提升式查房的扩面, 规范临床路径、临床质量, 扩增短信

平台服务功能, 推进无纸化办公及智能化建设; 全面加强医院大楼智能化设计及楼宇施工的质量监督工作。

亮点八: 营造“风清气正”良好氛围

继续开展“三好一满意”活动, 重点解决群众反映强烈、影响医患关系的问题, 加强医德医风及职业道德教育和督查, 努力提高医务人员职业品德水平, 增强医务人员自身遵纪守法意识和廉洁自律意识; 无条件接受患者及第三方评价活动; 落实医院公开有关规定, 做到“阳光服务”; 进一步规范采购品程序, 主动接受群众监督; 进一步加强投诉的规范化管理, 完善投诉平台建设, 做好对投诉的分析、反馈及追踪应用工作。

亮点九: 全面打造“快乐萍医”

以“道德、感恩、文化、创造”为主线, 搭建“道德讲堂”活动平台, 弘扬崇德重德、高尚品德的传统美德, 进一步增强医院的向心力、凝聚力。

鼓励各部门、各科室在安排好科室工作、确保安全的前提下, 开展旅游休闲等活动; 医院将继续奖励一线先进工作者休年度假, 持续开展团日活动, 惠利于职工与服务好职工。

积极开展各项文体活动, 活跃职工文化生活, 使职工在繁重的工作之余享受生活, 劳逸结合, 以高昂的热情、健康的体魄投入到工作中, 打造“快乐萍医”。

亮点十: 深挖增收节支潜力

严格执行年度预算, 各科室、各部门要深挖潜力, 增收节支, 行政、后勤等部门应全力做好节约工作, 规范接待消费, 严格控制“三公”经费, 坚决杜绝浪费现象, 继续提高员工的待遇, 确保在2012年的基础上人均增收提高15%以上。无编辑 叶丹



院院等组织院院负责人到临大一院交流学习院院院长袁春

【编者按：】 追踪法医学是近年来医院评审中出现的一种以患者为中心的评价方法。在医院评审过程中，追踪法医学的应用能使评审专家提供更客观、公正、科学地评估医院评审标准符合程度。本期特别策划追踪法医学与医院评审专题，对追踪法医学的基本理论进行了较为详细地梳理，系统介绍了医院评审追踪法医学个案追踪和系统追踪的操作过程指南，总结了追踪法医学的特点、优点及其对我院“两评一创”工作的启示。

追踪法医学在等级医院评审中的应用

追踪法医学是美国 JCI (Joint Commission International) 医院评审过程中广泛使用的综合评价方法。2011 年 1 月生效的 JCI 标准 (第 4 版) 将追踪法医学应用的例从旧版的 30% 提升到 70%，成为 JCI 医院评审中最重要的评价方法。追踪法医学主要分为个案追踪和系统追踪两大类。在医疗机构评审时，两种追踪方法同时进行，互为补充。个案追踪 (水平状一横断面一起步式) 侧重考察流程问题，系统追踪 (垂直状一纵断面——钟摆式) 侧重考察落实与执行。

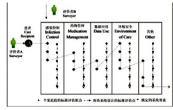


图 1 个案追踪、系统追踪示意图

一、个案追踪操作指南

1. **追踪目的：** 评审员跟踪单个患者的就医经历，以评价标准为准则来评价医院的表现。追踪的一种方法是患者从就诊到出院期间所得到的照护、治疗和服务过程进行连续追踪。在个案追踪案例中，评审员将做以下工作：尽可能使用医院当值医疗记录跟踪医院所提供的治疗、照护和服务过程；评价各专科、部门、方案、服务单位之间的互关系，以及所提供的诊疗服务过程的核心内容；评价相关过程的性能，特别关注那些独立但相关过程的整合与协调；识别相关流程的潜在问题。

2. **医患参与者：** 在追踪过程中，评审员将与所追踪患者的治疗、照护和服务相关的工作人员进行交流。这些工作人员包括护士、医师、治疗师、病房管理者、助手、药剂师、检验人员和辅助人员。

3. **调查员：** 调查员包括护士、医师或行政调查员。

4. **所需资料：** 所需资料为在院患者的临床病历。

5. **追踪过程：** 评审员通过应用信息系统或在病历表中确定一个患者名单跟踪患者的就医经历。通常选择的是那些接受多部门或多个复杂的医疗服务患者，因为他们与医院的不同部门有更多的接触。这种交叉有利于对服务的连续性进行评价。评审员将跟踪患者经历，关注在医院中不同医务人员和部门提供的服务的目的是发现系统间的“交接”。设计这种评价的目的是发现系统问题，关注医院各个子系统，并探讨它是如何相互协作以提供安全、有效的患者诊疗服务。追踪患者人数取决于医院的复杂、复杂性，以及评价日期的长短。大约需对 2 个患者进行一个追踪，但时间由于其复杂程度或其他原因而有所变化。



图 2 个案追踪流程图

为了评价医院符合评审标准的程度，评审员将开展以下工作：① 对该患者治疗或服务负责的一线医师或其他负责人员的人不在，评审员可能与其他相关人员进行交流。其他与患者护理有关的工作人员将根据追踪进展而与例。如果有追踪患者的营养师，评审员将会与营养师进行交流。② 观察患者观察者追踪过程。

染预防和控制过程。④ 审查诊疗计划。⑤ 讨论数据在信息的使用，包括正在使用的质量改进措施。信息获取、数据安全改进措施、数据发布等。⑥ 观察环境对安全的影响，工作人员在减少环境风险中的角色。⑦ 观察医疗设备维护、医疗设备维护工作人员资质和职责。⑧ 与患者和/或家庭进行交流 (如果条件允许并征得对方同意)。⑨ 讨论将集中于诊疗过程，将预防措施验证在跟踪过程中发现的问题。⑩ 重视患者在急诊中的应急问题，并考察科室患者的转回问题。⑪ 患者同意度调查可分配服务和/或与被迫患者相关的医护人员讨论。例如，如果患者输过血，评审员可能访问病房，评审员将高效地利用评审过程中的等待时间，参观科室、流程或服务，关注照护环境问题，观察照护/治疗/服务流程。评审员们将避免在同一时间访问同一科室，并尽量减少多次访问同一科室。

二、系统追踪操作指南

在 2011 年 1 月生效的 JCI 医院评审标准 (第 4 版) 中，系统追踪重新分为以下四类：药品管理、感染控制、改进患者安全与医疗质量、设施管理/健康安全。

(一) **药品管理：** 评审员评价药品过程包括预防、采购、储存、订购、管理和监控，将其访问与药品管理流程相关的事项。

1. **目的：** 通过对医院药品管理系统追踪，以剖析该系统或流程内部隐藏的安全风险与质量缺陷。

2. **评价范围：** 包括药品物流和临床药物治疗两个维度。

3. **医院参与者：** 评价专家、药师、医师、护师/相关者 (包括营养师)。

4. **追踪过程：** ① 与药师和管理相关法律法规实施定期调查、监督检查和持续改进等系统管理方面的方法。② 有选择性地 (如婴幼儿、ICU、急诊药房用药过程) 的个案追踪评价过程。③ 年度药品物流审查评价和所采取的措施/性能跟踪的审查。

5. **案例追踪：** 评审员将讨论选择高危药品在医院的采购流程。评审员将讨论一个患者的所有用药，将药片加入处方到打印工作进行监控。然后评审员将集中于由两个调查活动所形成的药品管理过程，如药物管理小组讨论或临床患者药品所出现的问题。案例追踪可以在小组讨论之前或之后进行。

6. **小组讨论：** 将探讨医院药品管理过程和过程之间的交接。在这一部分，评审员和医院工作人员将完成以下工作：① 探讨每个医疗过程的药物管理问题。② 对于每种药品的管理流程将讨论以下问题：关注问题或症状；引起问题的直接原因/根源问题；潜在的问题。③ 探索药品管理流程的连续性与其他配套程序和系统的问题。④ 检视医院药品管理系统中潜在的问题可能采取的措施。⑤ 提出任何潜在的问题和/或管理问题作为下一个追踪活动。⑥ 审查与药品管理相关的患者安全目标 (PSG)。⑦ 错误报告/报告系统。⑧ 数据收集、分析、评价体系所采取的措施，包括任何与改善药品管理的问题。⑨ 对患者和工作人员的药物教育。⑩ 与药品管理相关的信息管理以及患者参与药品管理的问题。

(二) 感染控制

1. **目的：** 找出在感染预防与控制方面的优点与问题；确认感染预防与控制方面必须遵循的问题；评价确定与控制评审标准的符合程度；感染预防与控制问题进一步探讨的问题；感染预防与控制问题在过程中可能无法单独列出，评审员可能在个体患者追踪中解决感染预防和控制，或在改善患者安全与质量系统追踪中进行。

2. **医患参与者：** 被选择参加个体应能解决在医院所有主要科室与感染预防与控制过程中的人员，应该包括但不限于以下科室人员：临床工作人员、临床药师、护士、药剂师和检验人员；了解药物选择使用药代动力学知识的临床医生；实验室掌握微生物学知识的

临床医师；负责设备管理的工作人员；医院领导。

3. **具体过程：** 对感染预防和控制方案的潜在问题的探讨、思考解决方法；找出感染预防和控制方案的问题和改进之处，以及解决问题的措施；评审员可能从小组会议或被确定将进行重点追踪的负责医护人员开始，这个小组会议将向负责追踪的预防与控制方案的人员参与；在小组会议期间，评审员将对感染预防与控制系统有人了解，并找出在访问患者所在科室进行进一步探讨的问题，以及那些定与医院感染预防与控制系统进行进一步讨论的问题；评审员可能去其他合适的科室，以追踪整个医院感染预防和控制过程。



图 3 医院中各职能部门系统追踪过程示意图

4. **组织讨论：** 评审员将借助其追踪活动的经验、医院感染预防控制数据和其他感染预防和控制有关数据来引导讨论。

5. **作出结论：** 评审员和医院会总结感染预防方案中在发现的优点和潜在问题，同时为医院提供改进计划进行相关讨论。

(三) **改进患者安全与医疗质量**

1. **目的：** 重点关注医院通过使用数据管理流程，以改进患者安全与医疗质量管理情况。

2. **医院参与者：** 所选择的医院个人参与者应当能够解决与使用所有主管部门或职能范围内的数据问题。人员或药剂师包括以下科室人员代表：医师、护士和检验师，其他临床工作人员；了解数据收集、分析和报告的信息系统工作人员；医院领导。

3. **评审标准：** 依据该次评审活动所应用标准的有关要求。

4. **需要的文档和材料：** ① 每种风险管理领导签署的监测和评估报告、图表。② 对任何临床事件和最近急救的根本原因分析 (RCA)。③ 潜在风险评估。④ 例外决策风险评估 (PMEA)。⑤ 易发事件 (HVA) 和风险控制风险评估。⑥ 包括每年至少进行一次潜在风险评估和设计。⑦ 临床工作指南和临床路径。⑧ 委员会安全、感染控制、数据应用、风险管理和服务管理委员会的记录。

5. **具体过程：** 为了更好地理解和质量监控和改进相关的问题。这一环节的部分活动是讨论问题和审阅记录。评审员将开展以下活动并应用如下方法：① 基础数据收集和准备。② 评价医院数据化程度。③ 评价每个医院准备、应用和绩效改进策略的有效性。来确认改进是否有效实施的可持续性。④ 评价医院持续改进、临床工作指南和临床路径的应用。来确认指南与临床路径的一致性。评审员将会参与在不同的科室和服务领域跟踪相关患者的服务流程。⑤ 评估医院执行行动计划的有效性。

6. **评审员将和医院共同形成评审结论：** 明确医院在质量改进计划中的优势和劣势，包括质量、绩效、数据应用、可改进领域和改进措施；明确在后跟踪调查过程中需进一步探讨的特定的数据应用问题；如果需要提供合适的教育培训。

(四) **设施管理和安全系统**

1. **目的：** 为评价医院设施管理和安全 (Facility Management and Safety System, FMS) 以了解管理绩效提供指导，其中包括明确医院 FMS 流程中的优势与劣势；明确确定所发现问题的必要措施；评价或确定医院对相关评审

标准的符合程度。

2. **医院参与者：** 所选择的个人参与者应该能够解决所有主要科室或医院范围内与 FMS 有关的问题。这个小组应包括以下科室员工：由院领导指定的负责协调安全管理人员；由院领导指定的负责协调保卫管理的人；负责医院设备的人；负责医院急诊管理的人；负责医院基建管理的人；负责医院员工设备管理的人；环境保护小组或安全委员会的负责人；医院领导。

3. **评审员、管理组负责人。**

4. **具体过程：** 这一环节大约需 60-90 分钟，分为两个部分。① 第一部分：关于医院环境管理风险的小组讨论。小组讨论活动约占 30% 的时间，评审员先审查有关环境问题的 FMS 计划的年度评价报告。前 12 个月 FMS 部门小组会议记录，然后组织小组讨论。评审员首先向医院参与者简述 FMS 环节的主要目标，评审员再引导一个讨论来审查医院的环境管理流程即 FMS 风险管理流程，如图 4 医院设备管理和安全风险管理循环示意图所示。

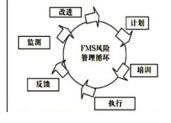


图 4 医院设备管理和安全风险管理循环示意图

② 第二部分：观察指导。评审员接下来观察和评价医院 FMS 风险管理方面的绩效。这项活动的约占这一环节 70% 的时间。选择特定的管理流程或风险管理对象进行进一步评价。评审员将观察那些被确定有潜在危险的特定管理流程的实施情况，或预期一个特定的与一或多个 FMS 风险类别相关的问题。如果问题因素在医院设施中到处发现 (例如含有有害物质)，评审员将采取“从筛查到跟踪”的方式进行跟踪。

5. **作出结论：** 评审员总结在管理过程或风险类别潜在问题，要求负责管理过程或风险工作人员提供相关风险问题的角色和职责资料。医院应提供有关已关注问题的新发现的绩效信息，还应提供关于针对风险问题已实施措施的有关资料。

三、追踪法医学特点和优势

(一) **追踪法医学以“患者”为视角开展评价流程。** 评价将花费少量时间来查看书面形式的文档，将利用超过 60 分钟的时间向患者或服务直接提供者或监督者，来自不同部门员工，提供医疗服务的评价和交流情况。角对话话，追踪法医学的评价者通过患者的角度“看”治疗、服务过程，然后全面提供治疗、护理、服务的医情情况。

(二) **“真实性”追踪法医学为关键。** 它使评价者的追踪或服务的范围更为宽广。它使得评审过程可以深入一线工作人员工，进而做出决策的。由评价者和患者和交流、医疗记录、评价者观察客观的现场追踪过程可以全面描述医院的组织服务流程。

(三) **追踪法医学注重利用信息系统和数据。** 在医院评审现场调查过程中，评价者通过收集各种来源的数据来聚焦于患者的护理、区域、工作开展评价、追踪患者的治疗、护理、服务经历。

在新一轮医院评审活动中，实施追踪法医学等创新性的评价工具是医院评审模式的重大的突破，可以避免以往传统医院评审过程中重文档、重行为，保证医院评审的客观、公平和公正，保证医疗质量的持续改进。在“两评一创”工作中，我们应充分吸收追踪法医学的精华，为改进我院医疗安全和医疗质量持续改进奠定良好基础。

台湾长庚纪念医院龚文华来院 介绍“长庚医疗管理经验”

3月15日,台湾长庚纪念医院行政中心主任龚文华应邀到我院,在开发区经贸大厦三号楼会议室作了“长庚医院经营绩效管理”的经验演讲。本次活动由市卫生局主办,我院承办。来自市卫生局、各县区卫生局、全市二级以上医院及我院中层以上干部,200多人听取了讲座。讲座由市爱卫办专职副主任郑主持。

台湾长庚纪念医院是台湾医学中心级大型医院,拥有近万张以上病床,为台湾最具经营绩效、规模最大医院之一。此次海峡两岸医管经验交流会得到市委、市政府高度重视,3月14日晚,市委书记刘和平亲自接见了龚文华主任,并与之探讨有关平安城市的规划。

文剑波副院长在会上首先作了题为



台湾长庚纪念医院行政中心主任龚文华介绍“长庚医疗管理经验”

《借助多方资源,助推医院发展》交流讲座。他介绍近年来我院依托“三大战略”、“三大对接”、“三大对接”,不断借力推动对外交流,提升医疗管理水平,推动萍乡市医疗卫生事业发展的举措和取得的成效。随后,龚文华主任从台湾医疗发展概述、长庚医院医疗管理实务、长庚医院门诊病历信息化介绍、大陆医疗现状以及建议等四方面进行了讲解。运用了大量图片、数据和图表,把该院严谨、数据的管理讲解地通俗易懂、易记。与会人员认真听取了

讲座,许多同志还作了学习笔记。市卫生局副局长方科长代表全市卫生系统对龚文华主任为我市卫生系统传授先进的管理经验表示衷心感谢,希望与龚文华主任结合工作实际,消化吸收长庚医院先进的管理经验,创造性开展工作,进一步提高医院的管理水平,促进医院的科学发展。

“尽可能使所有患者满意” ——走进萍乡市人民医院眼科

近日,一位来自浙江省金华市的22岁女孩温璐专程来到我院接受近视眼手术。4年前,她的姐姐也曾在该院进行这项手术。“正是因为姐姐手术非常成功,我才特意来萍乡进行手术。”术后,温璐拥有了厚厚的镜片,眼里的世界再次清晰起来。她对这次手术非常满意。“这里医疗服务态度非常好,术前几句话就消除了我们心头的恐惧,不枉我专程到这里手术。以后的亲戚朋友需做眼病时我也要介绍他们到这里来。”温璐说。

像温璐一样从外地慕名到市医院眼科实施手术的患者,每年均有100多位,来自全国23个省市甚至国外。记者采访时还发现,现有的住院病人中就有5名外地病人,其中还有1名西藏患者正准备接受手术。采访到这里,记者更加疑惑,为何一个偏僻的小城医院,能吸引到如此多的外地病人慕名而来?是什么力量驱动该学科的快速发展?记者带着疑问走进了市医院眼科。

“要感恩患者的信赖与支持”

走进市医院眼科,首先映入眼帘的就是《眼科服务宗旨》。作为省内首家地市级医院眼科专业委员会副主任委员单位,萍乡市医院眼科重学术,该科年门诊量达两万万余人次,年手术量近三千次,在全省范围内同级医院居首。

市医院眼科长、眼科首席专家何建中带领的眼科队伍屡获医学大奖至上。“感恩,是一个人的基本品质。尤其是医生,更要懂得感恩。我们感恩患者对我们的信赖与支持,才使我市眼科有今天的成就。在诊疗过程中,唯有医务人员忠实于自己的职业,真正胸怀感恩之心去为患者服务,医患关系才不会如此僵化。”

记者在采访眼科医务人员时,他们介绍说,何副院长平时对我们培训时,强调最多的是如何感恩,说的最多的是“五个感恩”。“尽可能使所有患者满意,这是我行医近20年始终追求的最高目标。”何建中说。

“譬如在我们过程中,流入患者细嫩的视网膜,我们要求医生及时仔细擦拭,以减少患者在手术过程中的不适感。”从患者初次咨询直到完成所有的检查与治疗,注重每个环节,使病人在整个治疗过程中感到舒适且放心,这也成为该科每位员工从医的初衷。

“下午手术93例,开全省内首例”
要说眼科手术精湛技术,不得不提白内障内窥镜手术。医生实施该科手术的速度与患者手术效果及术后的恢复都密不可分。目前,在萍乡市人民医院白内障手术已完成万余例,常规白内障手术只需3-5分钟完成,何建中主任医师曾创下最

3分47秒的速度,为国内手术速度最快的手术医生之一。在2010年和2012年,第十届、第十二国际眼科学术会上,他曾两次作专家专题发言,赢得了同行的高度评价,在国内、省内外享有较高声誉。

2009年全省“光明·微笑”工程工作中,何建中任专家组副组长兼萍乡专家组组长。同时,他还坚持在一线为病人进行手术。在一年多的集中行动中,他平均每天工作十五小时以上,开创省内第一人



图为我院眼科医护人员正在进行白内障知识集中宣教

下午手术93例的先烈,有一次,他因劳累过度,导致早搏、心率失常晕倒在手术台上,经医生抢救后仍一边履行着一个为病人手术,坚持把剩余的几十个手术做完。正因为如此,萍乡市在全省“光明·微笑”工程工作中手术量处于领先地位,赢得了各报赞誉、病人及其家属的高度评价。他也被江西省委、省政府授予“光明使者”称号,并于2012年荣获萍乡市劳动模范称号。

注重技术创新,更重健康宣教
记者在采访中了解到,早在2006年

初,市医院眼科就已经全面成熟开展白内障超声乳化术、玻璃体切割手术、近视眼准分子激光手术三大标志性技术。在全市率先开展了“有晶体眼人工晶体植入术”、“32mm切口微创外摘除并植入型人工晶体植入术”、“玻璃体切割术及复杂性视网膜脱离激光术”、“青光眼激光植入术”、“眼底激光治疗”等一批高精尖手术,填补了市内21项空白,部分项目处于省内领先水平。

眼科技术的突飞猛进,带来了市医院眼科业务量的大幅增长。在上世纪90年代后期,该科每年的手术台次不足200,但现在这个数字已经达到近3000台次。为此,医院在千方百计提升眼科手术,扩大眼科就诊区域和病房,并增设眼底病专科、小儿眼科门诊等,想法设法挖潜增效。

何建中说:“作为医生,不要以为为看好几个病人、做好几个手术就够,对患者及家属进行正确认识教育、健康生活方式的教育,也是医生的职责之一。履行好了这一职责,往往能起到事半功倍的效果。”十年来,该科医务人员走遍萍乡所有乡镇,以现场解答或宣贯彩报形式把爱眼护眼常识送到全市的老百姓手中;把爱眼护眼知识送到学校进行爱眼护眼讲座;还经常到学校、工厂、机关等部门进行专题健康教育等,做了大量病人的健康保健宣教工作,并取得了又一次的成效。

(本文由组宣共同发表于《江西卫生报》、《萍乡日报》)

我院成功举办首届英文学术报告会

3月16日,我院第一届英文学术报告会在北院视频会议系统举行。本次报告会面向全院医务人员,重点指向研究生学历人员、青年学术委员会成员及住院医师规范化培训人员。旨在通过该活动,开阔大家的学术视野,提高外语应用和科研学习的能力,同时进一步浓厚医院学术氛围。经过前期筛选,共有14名医务人员参加了此次英文报告会。院长苏晓娟、副院长文剑波作为特邀嘉宾出席了报告会。

报告会前,院长苏晓娟作了重要讲话,她说,举办一场英文学术报告会是他作为年青医生时的愿望之一。随着医院的发展,国际学术交流越来越多,英语在科研和生活中多用英语。多查阅外文文献,全面提升英语听力、阅读、写作四大能力,不断提高英语学术交流能力,为今后

参加国际学术会议及出国研修打下坚实的基础。

报告会上,选手们自信大方,英语口语表达流畅自信,参赛PPT主题鲜明,结构清晰,逻辑严密,在展现了选手们优秀的英语口语能力的同时也反映出选手们深厚的科学素养和精湛的业务能力。整场报告会气氛热烈,精彩纷呈,在场的观众时时报以热烈掌声,整个会议室都洋溢着浓厚的学术气氛。本次报告会采取多种评审方式,以宜春学院附属医院、萍乡市云湖湖教授作为评委委员,同时采取选手互评、大众评审等方式,最后,经过紧张角逐,来自肿瘤科的温浩洁获得本届论文报告会的最高荣誉,荣获一等奖,分获二等奖,沈湘波、彭碧蓉、王文华获得三等奖。文剑波科教科

要闻回顾

- 1月
 - 为进一步加强临床医、技、药、护及职能科室的合作,更好地服务患者,我院召开医、技、药、护联席会。
 - 我院与名校、名校对接交流领域再传佳音,台湾嘉义长庚纪念医院院长蔡安一行到萍拜访。



我院院长苏晓娟于12月8日赴湘调研并召开座谈会

- 2月
 - 我院召开党委中心组第十八次集体专题学习会议,会议强调,党员领导干部要充分发挥和落实八项规定中的各项要求,严格要求自身,不轻浮、不庸功、不虚荣,以优良的作风作为密切联系群众的抓手,全身心投入到党的事业中,干实事、干好事、干成事。
 - 我院购置宜丰县人民医院科研车取得重大突破。
 - 我院举行首届住院医师培训基地开班仪式在康桥山庄举行。我院自2012年7月取得卫生部临床医师培训基地资格以来,社会反响强烈,众多基层医院临床医师前来咨询报考。经过层层选拔,最终确定了两名学员为我院卫生部临床医师培训基地首批学员。
 - 我院获“全省医药卫生系统创先争优活动先进集体”荣誉称号,郑志刚同志荣获“全省医药卫生系统创先争优先进个人”称号。

- 2月
 - 门诊党支部到安源区社会福利院开展送温暖活动,这已是该院助残敬老的第十三个年头。
 - 除夕夜,我院近200名医护药剂、行政后勤人员放弃了和家人团聚的美好时光,坚守一线值班,默默奉献在工作岗位上,检查慰问向萍乡之夜坚守岗位的医护人员,并奔赴医院值班站,与医护人员共同守岁。
 - 2月28日,第七届全国医院临床医学专业本科班开学典礼在我院基础楼顺利举行。

- 3月
 - 副市长崔伟鹏到我院视察三期工程建设情况,安全生产,责任重于泰山,前期市长强调,要高度重视,加强领导,要从讲政治、保稳定、促发展的高度,层层抓落实,安全生产工作任重的同时和薄弱环节,以更强烈的责任心和责任意识和思想,履行好安全生产的各项责任。
 - 我院召开2013年度纪检监察暨纠风工作会议,会上,各党支部、各科室与我院签订了2013年度党风廉政建设目标责任书和工作目标责任书。
 - 耳鼻喉科举行第十四届全国“爱耳日”义诊活动;院内科举行“世界肾脏病日”义诊活动;院团委举行学雷锋志愿服务活动。
 - 3月18日下午,“卫生部湖南中瑞表与防治基地”专家组一行八人赴我院督导检查工

【编者按：】刚刚过去的一年里，在市委、市政府高度重视与倾情关怀下，在各兄弟部门的大力支持下，我院可謂亮点纷呈，并荣膺四大“国字号”名号：

“**国家全科医生培训基地**”获得批准，将建设规模7000平方米，每年可承担至100人次的规范化培养和培训任务。今后主要面向乡镇、社区培养全科医生，以提高全科医生规范化培养能力，提升基层医疗卫生水平。

被批准为“**卫生部临床药师培训基地**”，成为我市唯一的临床药师培训基地，将在医院合理用药、减少医疗纠纷、改善医患关系中起到重要作用。目前，我院已初步建立临床药师制度，将更好地促进临床药理学工作，保障病人的用药安全。

获“**全国综合医院中药工作示范单位**”殊荣。我院中医科在全市综合医院中占有重要地位。今后，我们将把加强中药工作与促进医院各项事业健康、快速、平稳发展紧密结合、强力推进。

已通过**国家药物临床试验机构资格认定**现场检查，对培养医务人员严谨的医疗作风和科研素质，提高其临床科研水平及业务技术水平，提升医院整体学术水平和研究能力，具有十分重要的意义。

2012年度医院十件大事

是什么让医院取得了长足的发展？院长苏晓清一语破的：患者的关注点，就是我们的工作重点。“放下架子，抹不开面子，还就不开手。”作为全市唯一一家三甲甲等综合性医院，要顺应现代科技、国家医改和公立医院使命任务新要求，加速医院转型升级、优化发展，用改革发展成果惠及人民群众。

年初承诺，千帆竞渡。近年来，我院紧紧抓住民生这条主线，以改革为动力强化了发展新方向。早在2002年，医院就大胆创新，推行“创新年、学习年、务实年、学科年、信息年”等一系列

主题年活动，促进全面协调和可持续发展；2011年，以“优质服务年”为主题，我院推出十六大优质服务举措，实实在在地到“人民医院”理念；2012年医院主题年确定为“创建年”，举全院之力进行国家区域级优质医院创建、三甲医院复评验收工作，并全面推行国际医疗标准(简称JCI)。历经7年与国内知名院校进行“科研、教学、技术”三点对接发展战略，焕发勃勃生机。

在刚刚过去的一年里，我院平均住院日缩短至9.8天，药占比控制在42%以内；医院规模及效益继续荣膺全省同级医院前茅，人均门诊量及住院费

用全省同级医院最低，省卫生厅组织多次行风检查及服务专项暗访问卷调查中我院群众满意度最高。2012年医院门诊量达422万人次，出院病人达到5.7万，手术量达7万台……

以改革创新成果，全心人民提供最好的医疗及健康优质服务。

党委书记苏东介绍，医院要始终全心全意为人民服务的宗旨，要有政府授予的服务民生的历史使命，必须依靠改革创新持续提升服务水平，强化质量管理惠及人民群众。

一、医院三期建设工程健康公园及全科医师楼等项目正式启动

全科医师楼、人才公寓、健康公园是我院三期工程附属工程。工程占地面积120亩，总投资约7000万元。工程的建设将进一步完善医院的完整性，为患者和员工创造更加舒适的环境，极大地提升我院的医疗服务水平。我院计划在2013年完成健康公园、全科医师楼培训楼、人才公寓、食堂建设，同时要完成医疗综合楼主体工程建设和安装工程，完成全部医疗区装修工程。

二、继续提高职工福利待遇，人均增收24%

在过去的一年，我院职工基础性绩效工资增长了30.88%，退休人员生活补贴增长了25.49%，高温津贴人均增长62.50%，实发人均收入增长24%。2013年我院将继续提高员工的待遇，确保在2012年的基础上人均继续提高15%以上。

三、我院顺利通过国家药物临床试验机构资格认定，有望获得国家药物临床试验机构资格

2012年11月，国家药监局派出了专家组对我院关于筹建国家药物临床试验机构进行了资格认定。消化内科、心血管内科、神经内科、内分泌科、呼吸内科、肿瘤科、免疫学专业7个专家制定和其他相关科室在迎检、受检等工作中体现了我院的整体实力和水平，发挥出色。专家组对我院给予了高度评价，有望获得国家药物临床试验机构资格。

四、我院获得卫生部临床药师培训基地资格

在药学科全体人员的共同努力下，6月中旬，通过激烈角逐，我院取得了卫生部临床药师培训基地资格，成为我市唯一的临床药师培训基地。这在医院合理用药、减少医疗纠纷、改善医患关系中起到重要作用。目前，我院已初步建立临床药师制度，将更好地促进临床药理学工作，保障病人的用药安全。

五、省“三好一满意”活动督查组对我院各项工作给予高度评价并总18大亮点在全市推广

2012年12月，省卫生厅医疗服务质量督查组一行在市卫生厅相关领导的陪同下莅临我院。经过深入检查，督查组专家们对我院的工作给予了高度评价和充分肯定。尤其对医院信息化建设、会诊平台建设、银医一卡通工程、优质服务提升工程、手术室改造及会诊医师资格认证、院感监测、卫生安全、院长查房追踪反馈制度等亮点工程大加赞赏，并拟在全省推广。



全科医师培训基地

六、我院获得国外政府贷款购置设备项目资金1.6亿元

2012年，我院与西门子集团成功对接，争取到1.6亿元国外政府贷款，为三期工程购置先进医疗设备解决了最大瓶颈问题。

七、我院与浙江大学医学院科研对接正式启动

2012年，我院与浙江大学医学院科研合作正式启动。浙江大学医学院常务副校长、博导许正教授等一批人来院进行学术交流及点对点的帮扶指导。与浙大医学部开展科研合作，我院得到名校科研与医学方面的全方位支持，共享到浙大医学部重点实验室等优质资源，全面推动萍乡医学科研水平再上新台阶。

八、市委、市政府调整我院人员编制，增加事业编制总数至1230

通过医院与上级部门的积极沟通与不懈努力，市委、市政府对我院人员事业编制控制总数由原797增加到1230，在一定程度上缓解了人员编制紧缺问题，将事业、待遇问题政策真正落到实处。

九、国家拨付2500万元支持医院儿科建设

市委、市政府重视民生，心系百姓健康，极力推动全市医疗卫生事业的发展。为保证我市最大

的民生工程进展顺利，市领导高度重视。2012年，国家拨付2500万元儿科建设项目建设资金落户我院。

十、门诊自助挂号及“一卡通”工作成效显著

2012年，我院在省内率先开发了“银医一卡通”系统，开创了将银行卡作为院内就诊卡使用的先河，实现了自助挂号、缴费、查询等服务功能，免除了来回奔波以及长时间排队等候之苦，受到了广泛好评。目前，日使用“银医一卡通”就诊的患者达到门诊就诊患者的8-10%左右。江西二套记者全程体验“银医一卡通”模式就诊，除诊疗时间外，就医全程（包括挂号、等候就诊、缴费、取药等）时间仅花费12分钟。这一运行模式得到了江西日报、江西电视台等9家省级新闻集体中报道。

抱怨的本质乃惰性

比尔·盖茨给年轻人提出过11条忠告。盖茨是一个比较现实的人，甚至被很多人认为是一个非常乏味的人。他的乏味其实就是骨子里的现实主义，他有自己的逻辑。

盖茨的第一个忠告是：世界充满不公平，你不要想着去改造它，而是要适应它。他还有一个忠告：世界不会在意你的自尊，人们看到的只是你的成就；在你没有取得成就之前，切勿过分强调自己的尊严，因为尊严来自于实力。

盖茨的第一句话值得玩味，一上来就告诉你，这个世界是不公平的，你千万不要整天去抱怨它，而是要去适应它。如果你个人的眼里只有不公平、不公正、谁不尊重别人，他所看到的就只是不公平和不公正，好像整个世界都是不公正的。而且，当人的念头总被整个不公平、不公正的事情所纠缠的时候，他的状态就会非常糟糕。

一个人心有不平，他就会抱怨、评判，就会以一个完美的标准来评判周围的事物。每个人心里都有一个“意识雷达”，“意识雷达”如果有不公平、不公正的念头，就往什么都不做，他并没有努力去改变现状，而只是在抱怨，甚至在某种程度上，把抱怨当成了改变现实的一种手段。

在生活中有些人就是这样，一见面就开始抱怨。老板、同事、配偶甚至天气都是他抱怨的对象，但他从来没想到怎么去改变它，一个月之后再见面，他又在抱怨他抱怨的东西，所消抱怨，就是对当下现实的不接受和抵触。不愿意直面现实，不愿意想积极的办法去改变它，所以抱怨从本质上来讲是一种持续的

心理惰性。通过发泄不满、找到不公平，为自己的不努力、不作为而寻找各种借口和托词——这事儿不值得，怨谁呢？怨别人！那为什么评论家往往是不受欢迎的。比如，那些抨击的钱途不如基金经理的多。因为在这些领域，前者不如后者对社会的贡献大。有一篇题为《如果面对公司里的批评家》的文章说：英国著名的基金经理特查理佛的许多英国历史名人中，没有一个不是评论家。

一个人如果处于困境，无所事事或无所事事的状态，就会产生非议或周围的一切指指点点。一个单位内如果有很多人在非议别人，那只能说明这个公司冗员太多。一个公司如果忙到员工永远停不下来，那有时间去抱怨别人，去指责生活的不公平；如果你有一天你发现自己去指责生活的不公平，那你肯定是个闲人，起码在这个阶段比较闲，说明你还不努力啊。

——摘自《欢喜》



抱怨的本质乃惰性