

宜中医 2015 年儿科自查问题汇报及整改措施（五篇模版）

第一篇：宜中医 2015 年儿科自查问题汇报及整改措施

宜城市中医院 2016 年儿科 进一步改善医疗服务行动自查及整改报告

我院儿科病区建立于 2012 年，现有医师 5 人（儿科专科门诊一人，病区 4 人），护理人员 8 人，开放床位 18 张，治疗处置室一间，儿科雾化治疗室一间。因我院儿科起步较晚，在人员、设备、工作条件等方面存在不足。在儿童传染病高发时期，因无独立隔离病区，无法满足具有传染性疾病患儿的诊治。从医学角度看，由于儿童生理（更为娇嫩、脆弱）和心理（儿童往往不能准确表达自己的病理特征）的特殊性，相比其他面对成人的医疗，被称之为“哑医”的儿医，往往需要更为高超精湛的医术，也常常伴随更大的医疗风险。另一方面，从经济角度看，患儿用药量小且操作难度较成人大（如静脉穿刺等）、患儿医技检查少、儿童患病来快去得快”等等因素，导致儿科的经济效益往往很差。从社会层面看，现在都是独生子女，家长对孩子十分关注，几个大人围着一个孩子转，医疗服务要求过高，儿科医务人员压力过大。我院儿科医疗服务能力建设存在不足。

在 2015 年的工作中儿科科室总收入为 210.35 万元（其中服务费收入 102.1 万元，西药费收入 83.1 万元）。1-13 月住院总人数为 728 人次，比去年同期基本持平。

2016 年困难与机遇共存，我院儿科进一步加强科室管理和医德医风建设，认真做好疾病防治工作，在新的起点上推进儿科工作改革与发展。为了确保医疗质量管理上台阶，业务水平上档次，对今年工作做以下整改安排：

一、杜绝医疗事故、医疗纠纷的发生，提升科室形象。

1、加强医疗质量管理，完善病情告知签字制度；

2、熟悉掌握核心制度，并将其利用到临床工作中去，避免医疗事故及医疗纠纷发生。不断完善执行规范化病历书写制度，三级医师查房制度、危重病人讨论制度、值班及转诊会诊制度、交接班制

度；

3、进一步增强服务意识，加强医患沟通技巧学习交流。

二、加强业务学习

1、做好“三基、三严”培训工作，做到科室所有医护人员人人掌握相关专业知知识，学习中尽量多参加新生儿的培训工作，提高诊疗水平。

2、新的一年合理使用抗生素的工作要再上一层楼，严格执行抗菌素的使用原则，杜绝滥用抗生素，给患儿及社会造成危害。组织全科室医生认真学习儿科常见感染性疾病抗菌药物的合理应用，杜绝滥用抗菌药；

3、通过对临床路径工作开展及中医临床诊疗项目汇总，力争有新项目完成。我科虽然开展了3个病种的临床路径，但在实施过程中还存在方方面面的问题，在2016年将继续推进临床路径工作的开展，不断解决老百姓看病贵、看病难的问题。

4、坚持业务学习，学习儿科新知识、新动态，力争有新项目完成；

5、每年送一名医生及二名护理人员到上级医院进修学习。积极参加各类市级、省级、国家级学术活动，为科室引进新技术，新方法和新经验。

6、治未病工作得到新发展，儿科虽然开展了治未病中“冬病夏治”工作，然而由于多方原因，“冬病夏治”工作一直开展缓慢。

三、护理人员技术力量进一步提高

(1)新的一年通过培训学习，交流等多种形式，人人把小儿头皮针穿刺及小儿采血技术掌握好，防止因穿刺技术问题导致病原外流；

(2)尽量开展双腔输液管，提高工作效率，达到事半功倍的效果；

(3)强化责任意识、法律意识，提高护理人员的抗风险意识及能力；

(4)加强专业知识培训工作，打造名副其实的专业技术人员。

四、提高科室业务收入

在2016年的工作中力争儿科总收入达260万元以上，儿科总收入要比2015年同期增长50万元以上，科室总收入增长率达25%，服务费收入增长率达40%。

五、新业务、新技术开展

1、建立儿科雾化治疗室，由于儿科门诊就诊患儿中绝大部分是呼吸道疾病患儿，冬季是儿童呼吸道疾病的高发季节，对雾化吸入治疗需求大。儿科因房间的限制，未能建立雾化室。在新医改形势下，为满足患儿的迫切需要，在2016年儿科计划设立儿科专用雾化治疗室，我院儿科将参照三级医院儿科专业质量控制和改进中心制定的儿科雾化室建设标准，提出了儿科病区隔出十余平方米的单独房间作为儿科雾化室的改建计划。现已向医院提交雾化治疗室建设申请。

2、中医特色疗法的开展，根据小儿生理、病理特点、不同的发病类型，在辨证施治、服用中药的基础上，开发多种中医特色疗法，如：穴位贴敷及小儿刮痧、小儿推拿捏脊、小儿拔罐等多项简便验廉的中医适宜技术，积极研制及引进如：进食膏、止汗膏、清肺塌渍、清降膏、利咽膏、中药敷脐、止泻膏等多种内病外治的中药贴敷到儿科中医特色治疗中来。

其中小儿推拿捏脊适用于：腹泻、抽动症、便秘、发热咳喘、小儿斜颈、发育不良、夜啼、厌食、增强免疫等。

小儿刮痧适用于：退烧、食积内热。

小儿拔罐适用于：肺炎、支气管炎、哮喘（咳嗽、喘息）。小儿贴敷外治法：进食膏适用于疳积、厌食、纳差及病愈后食欲不振；

止汗膏适用于自汗、盗汗；

清肺塌渍适用于支气管炎、肺炎、哮喘，主症为咳、喘、痰，尤其对啰音明显者，效果显著；

清降膏适用于大便干、口疮、口中异味、鼻出血、尿黄等表现上火明显者；

利咽膏适用于疱疹性咽炎、扁桃体炎、上感等咽部感染者，对慢性咽炎亦有效；

中药敷脐适用于腹痛患儿，排除外科疾病的患儿；止泻膏适用于腹泻患儿，包括感染性和非感染性腹泻。

六、其他工作

1、儿科工作历年来不受人们重视，认为儿科办不了大事，但是缺

了又不行，没有真正认识到儿科工作的重要性，效益低，不挣钱，新的一年，希望各级领导及部门继续对儿科政策性倾斜，提高儿科医护人员地位，解决儿科人才匮乏问题。

2、儿科管理工作需进一步提高，不断学习先进经验，提高服务质量，争取一切外出学习及交流机会，参与管理与学术培训。

3、不断提高服务质量，努力把儿科医护人员培养成为业务精湛、忠于职守，爱岗敬业，乐于奉献的光荣天使。

4、2016年争取把儿童保健中医药健康指导工作开展起来，由于儿科医护人员短缺，没有多余精力开展儿科保健工作。新的一年，医院大力支持，克服困难，开展儿童保健中医药健康指导指导，争取把我市儿童保健中中医药健康指导工作更好发展起来。

6、综合医院儿科均存在“高成本、低收益”的特殊性。希望院领导能够抓住公立医院改革、综合医院儿科能力建设项目契机，积极争取上级部门的支持，加快改革公立医院补偿机制，特别是儿科。当前，医院正处于新的发展时期的起步阶段，周边医院发展形势逼人，自身加快发展的压力与日俱增。面对严峻形势，请医院应利用巩固二甲医院、综合医院儿科能力建设项目的时机，切实抓好儿科建设，提升儿科医疗服务水平，为医院的发展添砖加瓦、增光添彩。

宜城市中医医院 儿科

2015年12月17日

第二篇：宜中医 2015 年医疗质量自查问题汇报及整改措施

宜城市中医医院

2015年医疗质量持续改进自查问题汇报及
整改措施

按照2015年《国家中医药管理局关于印发中医医院以“以病人为中心，发挥中医药特色优势提高中医临床疗效”为主题的持续改进活动方案的通知》（[2015]5号）及《湖北省卫计委关于做好中医医院以“以病人为中心，发挥中医药特色优势提高中医临床疗效”为主题的持续改进活动的通知》（鄂卫计通[2015]3号）的要求，医院医疗质量管理委员会对医院院内医疗质量自查，现将自查发现的问题汇报如下：

1、医院地理布局设置不科学问题，宜城市中医医院位置处于市内老城区，规模偏小，占地少，医院整体布局欠科学、功能欠完善、医疗环境欠好的问题，如我院手术室布局不合理，达不到无菌标准、胃镜室不合格、发热门诊及肠道门诊设置不规范等。现已由中央财政、省卫计委、宜城市市政府开始投入资金并督导建设，预计两年内建设施工完毕并投入使用。建成后宜城市中医医院将成为一所功能齐全的中医医院。

2、医院综合服务能力弱的问题，市政府、卫计局及医院领导高度重视医院综合服务功能建设，加大经济投入，提升医院整体硬件水平，加强信息化服务建设项目，以满足临床诊疗需要。采取流程改造等方式缩短各种等候和各项检查预约、报告时间。创造条件，开展了电话及微信预约、挂号和诊间预约服务，方便广大患者就医。如：医院于2013年开始中医数字化平台建设（含HIS系统的改造，PACS及LIS系统）已建立。2015年春开始建立湖北省首家移动互联网医院-患者移动服务平台项目，此项目的建立将通过手机微信APP端，微信公众号关注“宜城市中医医院”，实现患者智能导诊、预约挂号、诊间支付、查看检验检查报告、查阅个人病历、查询费用账单、交纳住院押金、查询住院每日清单与出院小结、反馈对医院暨医生的满意度、获取健康资讯”等医疗服务。

3、结合国家向中医药事情发展的政策和我院实际情况，反复讨论制定可行性、操作性及针对性强的发展计划、措施，并将各项计划任务细化到各科室。医院实施建设名院、名科、名医，实施“科教兴院工程”的发展战略，明确了医院的发展目标。在医院管理体系中建立了引导发挥中医药特色优势和提高中医临床疗效的考核和奖惩激励制度，各科室综合考核目标中将发挥中医药特色优势和提高中医临床疗效作为重要指标。积极开展中医对口支援工作，并制定鼓励措施。

4、加快重点专科建设。医院学科建设领导小组、学科建设办公室负责对医院学科建设规划中的阶段目标、分项目标的具体计划、项目实施进度、完成项目的措施、经费使用的具体情况等每年组织进行一次自查。并根据需要,随时抽查各级重点学科点的建设工作情况。截至

2015年12月我院现有湖北省重点专科皮肤科，在建湖北省重点专科建设科室脑病科，襄阳市重点专科建设重点专科骨伤科，在建两个：针灸科、肛肠科，上述五个科室严格按照《重点专科建设管理办法》建设，发挥重点专科优势，医院年终考核着重检查专科建设执行情况及各项指标完成情况。

5、中医药特色建设不显著，安排青年医师进行名老中医师承教育，并制定医院名老中医传承工作计划，并具体实施。全院各临床科室每年对中医诊疗方案进行优化并科室内讨论，严格执行中医诊疗常规在临床上的应用，提高中药汤剂、中药自制药品使用率。制定医院名老中医传承工作计划，并具体实施，基层中医药适宜技术服务能力建设项目的顺利实施。中医药项目是参与医改作为缓解群众“看病难”、“看病贵”的重要举措，市卫计局出台了多项有力措施，提高了中医药服务水平，在国家和各级主管部门扶持中医药政策落实到位情况下，通过配置诊疗设备和改善就医环境，中医药服务能力得到明显提升，中医药在缓解群众就医负担中充分发挥了低成本优势，让群众得到实惠。

6、不断加强医、药、护、技人才队伍建设，加强人才培养和引进，优化人员结构，提高医院整体诊疗水平，壮大中医药队伍建设。医院出台《宜城市中医医院2015年职工继续医学教育工作计划与实施方案》并成立继续医学教育管理小组，由分管科教的副院长牵头，人事科、医务科、护理部、科科长负责人作为小组成员，负责监督、检查、管理全院卫生专业技术人员的继续医学教育工作。根据医院业务发展规划及远景发展计划，制定全院专业卫生专业技术人员的继续医学教育计划及实施方案。科科长负责继续医学教育计划的组织和实施，并建立全院卫生专业技术人员继教档案。

7、进一步落实医疗核心制度，严格落实三级医师查房制度、会诊制度、疑难病例和死亡病例讨论制度、手术安全核查制度等，规范上级医师的查房内容，发挥上级医师查房的指导作用；努力提高临床医生中医辨证论治水平，加强现代医学诊疗知识的培训与学习，每月组织培训学习1次以上。定期组织科内、院内的疑难病例讨论、死亡病

例讨论，并及时总结经验教训，提高疑难急危重症救治能力。重抓医疗质量管理，完善质量控制体系，切实加强病历质控工作。每年开展2-3次的中医病历书写规范的培训、每月开展1次中医基础理论知识的培训，制定奖惩措施，定期组织考试，要求合格率达100%。严格落实病历书写制度，提高全体医务人员的中医病历书写水平和中医诊疗水平；规范使用抗菌素，掌握用药指症，严格落实抗菌素的分级管理制度，加强对诊疗方案及临床路径的知识的培训及在病历中的落实，并将各项工作与每月的绩效工资相挂钩。

8、重视医院感染管理工作，医院在2015年安排专门人员学习医院感染管理，并调整医院感染监控领导小组，专人负责医院院感管理工作，让医院感染管理水平及业务能力逐步得到提高。医院将加大对医院感染高风险科室消毒供应中心、手术室、产房设备设施投入，按照现有的空间对原有的房屋设施进行彻底改造升级，在一年的时间内，逐步达到卫生部医院环境卫生学管理要求；对感染高危险因素进行风险评估，制定防护措施，保障医疗安全，减少医院感染的隐患。在医院感染控制工作方面：加强多重耐药菌医院感染控制工作，指导临床合理应用抗菌素，开展耐药菌监测，有效预防医院感染的发生。加强医疗废物管理，对医疗废物暂存处在近一个月内再次进行改造，重新制订规范医疗废物暂存处与临床科室交接记录本。传染病由专人管理，由专人负责上报传染病。

9、完善医院护理工作。一是合理配备护理人力资源，使病区床护比达1:0.4的要求。重新修改制定符合本院的中医特色护理质量评价标准、分级护理考核标准，每月月底组织所有的护士长对全院护理质量进行检查，并将检查结果与季度奖金挂钩。五是护理部落实中医护理培训计划，加强护理人员的中医药知识培训，要在入院护理评估单与护理记录中，体现辨证施护，在日常护理工作中，积极开展与推广中医护理技术的应用，医院对开展中医护理技术的应用单独体现在经济分配方案中，以调动护理人员的积极性。

10、药事管理不断完善。为控制药品费用，减轻群众药品费用负担，坚持执行网上阳光采购及药品零差价政策，认真落实国家基本药

物制度，2015年基本药物收入占比为43.6%。为促进临床合力用药，药剂科对不合理用药现象或部分异常增量品种，采取停用或限量采购等措施，防止药品的滥用，抑制过快增长的药费开支。开展处方点评和临床用药的监测工作，加强抗菌药物临床应用整治工作，指导临床合理用药。中药饮片调剂室、中成药调剂室、中药煎药室均配备有效的通风、除尘、防积水以及消防等设施。中药饮片调剂室面积100平方米；中成药调剂室面积120平方米，能满足医院的规模和业务需求。建立有中药饮片采购制度，采购程序符合相关规定，供应商资质齐全并对其定期评估。建立中药饮片处方调剂制度和操作规范，严格处方的审核和调剂复核，调剂复核率100%，每剂重量误差在±5%以内。

11、基层中医药适宜技术服务能力建设项目每年组织实施，2015年我院严格按照项目内容要求，向卫计局提出项目申请，改善我院中医诊疗环境；提高中医药适宜技术水平；配备用于连接基层中医药适宜技术推广视频网络的计算机系统、投影仪等设备，开通中医药适宜技术推广视频网络平台。为确保我院中医药适宜技术推广试点建设工作顺利实施，我院成立了“中医专科专病及中医药适宜技术推广试点项目建设工作领导小组”和工作办公室。院长吴文凯同志任组长，副院长徐善全任副组长，各科室负责人为成员。医务科及基层指导科负责统一组织协调中医药适宜技术推广试点项目建设的组织领导工作，统筹协调有关事宜，督导落实方案实施，及时研究解决工作中存在的问题及时向院长汇报并整改落实，为创建工作提供有效的组织保证和政策支持。同时制定工作计划，做好工作总结，组织督导检查。挖掘整理具有地方特色的中医药适宜技术。打造中医特色专科专病，完善诊断治疗、康复等系列流程，便于总结提高和推广应用。全面搜集整理已经开发的中医药特色适宜技术，并向全市推广遴选治疗32中常见疾病的87项中医药适宜技术，根据国家和省中医药管理局有关中医药挖掘整理的政策要求，实行一定的奖励措施，通过多种形式面向社会广泛征集、评价和认定中医药适宜技术，搜集民间单方、验方。鼓励名老中医献方、献技和整理总结临床简、便、验、廉的经验方法，我院依据老中医献方自制中药10种。举办中医药适宜技术推广应用培训

班及中医药适宜技术推广应用活动。采取轮训的方式，每年举办 2—4 期中医药适宜推广应用培训班，分期分批培训中医药人员，充分利用各社区人民群众相信和利用中医药防病治病的习惯，开发民间丰富的中草药资源，以中医适宜技术的推广应用带动和促进我院中医药事业发展，继承和发扬中医药传统文化。

在 2016 年医院将不断加强医院医疗质量持续改进措施，落实并发挥中医药特色优势和提高中医临床疗效的措施；建立中医院行为规范体系，形成含有中医药文化特色的服务文化和管理文化；积极开展中医对口支援工作，并制定相应鼓励措施，对宜城市基层医疗机构开展多种形式指导，提升被指导单位的门诊、住院部中医康复业务工作量；不断改进病历书写持续改进整改措施；医疗技术管理持续改进整改措施；加强医疗质量持续改进考核与奖惩，整改具体措施如下：

一、发挥中医药特色优势的措施

1、针对病历中医特色不明显（住院证缺少中医诊断、首程中医诊断不明确、饮片使用少、三级查房和病例讨论缺少中医内容）。医务科、护理部、药械科利用运行病历、归档病历督查，强化督导检查，切实完善病历中医书写内容。目前所有归档病历中医内容能达到无缺项。

2、针对中医特色不明显，中医护理常规落实不够到位。临床科室加强了学习特色病种中医护理常规，并切实落实护理常规和分级护理，加强了医护配合，能根据病情给每位患者进行辩证施护和中医护理项目，体现中医护理特色。

二、队伍建设

人才是医院发展的根本，只有不断的引进人才，医院的服务质量才能得到提高，医院的业务也相应得到提升，同时更进一步提高我院的社会知名度。2016 我院将继续实行“请进来”（请专家讲学、手术、会诊），“送出去”（外出进修学习、参加院内、外各类学术活动及培训班）的形式，邀请上级指导协作医院襄阳市中医医院专家对我院进行专业技术指导，以查房、手术、讲课等形式不断提高我院业务水平，并支持各科邀请专家指导开展新技术、新业务及中医重点专科建

设工作。选派医务人员到上级医院学习，2016年内计划选派6-12人次到三级医院或重点专科医院进行进修学习，吸收先进经验，提高技术水平，外出进修学习，将采取短、中、长期相结合的方式，对年青医护人员及业务骨干进行相关专业进修学习，以增强我院专科队伍建设及整体技术实力。通过有计划的选送中医药人才到三级中医医疗机构开展较系统中医药知识培训，提升中医药从业人员素质，提高中医药临床应用率，扩大中医药医疗市场占有率。积极引进和开展新技术、新项目我院对于业务进修、学术交流、短期培训等，凡属引进新技术、新项目的，给予优先安排。凡进修学习都要带回一个新项目，每年评比新技术成果，并列入岗级考核中。鼓励业务人员技术创新我院出台奖励措施，鼓励新药、新技术的研发开发和有效利用。制定医院名老中医传承工作计划，并具体实施。中级职称专业技术人员要紧密结合自己专业，鼓励通过自学、脱产学习自觉严格补充，增长本专业技术的新理论、新技术、新方法，掌握交叉学科和相关学科的知识。以成立的宜城市中医医院医疗集团的优势，在集团内及全市开展中医适宜技术推广活动，并积极开展院内专题学术讲座，组织科主任（护士长）查房、科室定期业务学习，鼓励个人自考、自学或参加函授教育。通过名老中医师承带教及举办各种形式的师资培训活动，提高授课教师、临床带教教师的教学水平，规范临床教学，培养合格医学人才。每年组织“三基三严”理论考核，对“三基三严”的培训工作进行每季度一次，每年进行一次理论考核和实践技能的考核。考核结果列入绩效考核。

三、科室建设及管理

遵照《中医医院临床科室建设与管理指南》《国家中医药管理局关于规范中医医院医院与临床科室名称的通知》要求，对住院部中西科室分类进行了规范设置，对门诊部各内科诊断室的二级分科命名进行了整理、规范。皮肤科和骨伤科成功的通过省重点专科建设项目及襄阳市重点专科建设项目评审。2016年将继续申报中医特色的重点专科。

四、中医临床路径及诊疗方案的推广实施

遵照《中医医院临床科室建设与管理指南》《国家中医药管理局关于规范中医医院医院与临床科室名称的通知》要求，对住院部中西科室分类进行了规范设置，对门诊部各内科诊断室的二级分科命名进行了整理、规范。皮肤科和骨伤科成功的通过省重点专科建设项目及襄阳市重点专科建设项目评审。

五、药事管理

1、针对加强中药饮片调剂分剂量准确度。药剂科定期抽查，对未达到控制要求的进行责任人处罚。

2、针对在库药品定期养护工作不到位。药库人员每月养护在库药品并做好记录。

3、针对在库药品分类摆放混乱。药库人员按功效分类摆放在库药品，每月查对效期。

4、针对滞销药品（有效期六个月）未及时退回库房做退药处理。每月清查滞销药品，及时退回库房做退药处理。

5、针对病区、门诊退药记录不完整，未专区放置。药房加强了病区、门诊退药登记，并专区放置。

6、针对处方每日未分类装订，相关数据上报不及时。要求药房处方每日分类装订，相关数据及时上报。

7、针对药房各项登记不全。安排专人负责药房各项记录，医院定期抽查，纳入了绩效考核。保证了药房各项记录完整性、连续性。

六、其他 院感组：

1、针对消毒隔离制度未落实到位，特别是重点部门（手术室、口腔科、检验科、住院部）手卫生观念淡薄，手卫生工作欠缺。加强培训学习，提高医护人员院感防控意识，促进手卫生制度的实施，同时加强对医护人员手卫生的督导，养成良好的工作习惯。

2、针对医疗废物暂存点缺少警示标记。公卫科重新选择远离生活、医疗区域设置医疗废物暂存点，同时粘贴警示标记，并规范医疗废物的存放、转运流程。

3、针对污水处理设备未正确运转。医院已维修完毕，现正常投入使用。医技组：

1、针对人员配备不合理。引进医技人员，由高年资医技人员带教，强化医技队伍。

2、针对质控项目部分参加室间质评。现全部质控项目已 100%参加省内室间质评。

2015 年以来，通过等级医院创建工作，强化和规范了医院管理，持续改进和提高了医疗质量，中医特色优势更加明显，服务能力、服务水平有了大幅度提高。虽然我们做了艰苦的努力，但与标准要求相比，我们清醒的认识到仍然存在一些问题和不足。我们有决心、有信心，2016 年力争尽早建成综合服务能力强，中医特色明显的二级甲等中医医院。

宜城市中医医院 2016 年 1 月 18 日

第三篇：中医儿科专业职称晋升有关问题浅析

中医儿科专业职称晋升有关问题浅析

中医儿科专业职称晋升有关问题浅析

中医儿科专业委员会

每年一度的职称晋升对我们每一位从事医疗工作者是人生中一件重要的大事，亦是对医技人员在各个不同阶段业务技术能力的测评和认可。随着人事制度和专业技术职称改革的深化，卫技职称晋升工作不断趋向科学化、规范化，真正体现了公平、公开、公正的原则。自 2001 年至今，我已连续 4 次参加了中医综合职称高评工作，对历年有关中医、中西医结合儿科职称晋升中存在的问题和注意事项作以简要浅析，以供大家参考。

一、关于参评论文存在问题与建议

按照有关文件规定，申报卫生高级专业技术资格评审论文，应在任职以来，在公开出版的专业学术期刊上发表的专业性论文，期刊必须具有 ISSN（国际统一刊号）或 CN（国内统一刊号）的期刊号，内容包括“论文摘要，关键词、资料和方法、治疗结果、参考文献”六个部分，字数应不少于 1500 字（正高），提供 2 篇相关专业性论文。从历年晋升选送的评审论文，大部分申请人能按照有关具体要求报送，但亦有少数申报人论文不符合规定。

1、论文不符合规范，项目不全，字数不够，充其量只能算一般的专业性文章；

2、论文刊登在商业性杂志；

3、提供的论文非专业性论文，如有一申报者晋升中医儿科专业高级资格，但提交的论文而是内科成人糖尿病肾病中医药治疗，亦非第一作者。

4、少数论文质量不高。出现以上问题，其原因主要是申报者对职称晋升有关政策要求理解不准或是对论文撰写体例、内容、规范、技巧等方面知识欠缺，县级以下卫技人员，可能因工作忙，经费拮据、出外参会学习难，掌握医药信息少，文献资料有限，撰写论文不易。这就要求大家要努力学习专业知识，扎实工作，积累经验，善于总结，学习掌握撰写论文技巧，勤于笔耕，撰写出较高水平的学术论文。投稿应立足陕西、面向全国。建议把论文投寄到《陕西中医》、《陕西中医学院学报》、《中医杂志》、《新中医》、《中医儿科杂志》、《中西医结合杂志》等省级以上综合性学术刊物发表。其次强调晋升报送论文要提前准备，结合自己的实际情况，列一个计划、撰写几篇论文，什么内容，何时发表，要做到心中有数，提前构思设计，搜集整理资料，认真撰写修订，提早投稿发表，不要等到临上阵前，才草草准备，托人找关系，结果可能事与愿违。

二、关于参评病历存在问题与建议

按照有关文件规定，申报副高级以上专业技术资格者，要提供三份住院病历，而且要求病历能够反映出申报人在任现职期间，运用中医中药、中西医结合方法诊治解决小儿疑难病症的实际能力以及从事本专业的工作能力。更要体现出上级医师（主治以上）在查房时指导下级医师诊治疾病的能力，具体表现在对疑难危重病人的中西医诊断、鉴别诊断、治疗方案、疾病转归预后方面提出自己的意见。所提供的病历资料要真实可靠，病历应为原件，但在实际评审中，报送的病历存在不少问题。

1、病历中反映不出申报人在查房时解决疑难病症诊断、治疗、预后及指导下级医师诊疗的能力；

2、有部分病历选报病种为常见及病情较轻的病例，如支气管炎、腮腺炎、扁桃体炎等，非疑难重症病例；

3、个别病历缺乏真实性、可靠性，如书写的病历，从入院至出院，其首次病程、住院病历、病程记录、医嘱等均同出一人之手，笔迹一致，连墨水颜色亦一致，书面整洁，无一处阅改痕迹，给人一种不真实之感，出现这样病历可能有这两种情况，一是将原来病案重整重写；二是有造假之嫌。有文件规定，凡是伪造病历，一经核实，一票否决，取消资格。

4、有少数病历与申报人任职年限不符；

5、少数晋升中西医结合儿科专业申报者，提供病历中无中医诊治内容。见于以上问题，主要是申请人在选送评审病历对有关规定要求理解不够准确，亦有少数申报人认为，只有亲自书写的病历，就能代表自己的技术水平，就能加分。其实并非一定要自己书写的病历来上报，其他医师书写病历亦可，而主要是在病历中能反映出你真正指导业务的能力，所以，希望今后申报人在选送评审病历时要吸取上述不足之处。书写病历要按照国家中医管理局颁发的《中医病历书写规范》要求来书写。

把真实的、原始的、质量较高的、病历记载有你上级医师查房内容的，能体现你本人业务能力的病历选送来，使你顺利通过病案评审这一关。

三、关于专业答辩存在问题与建议

依据有关文件规定，凡是晋升副高职以上资格者均需参加专业答辩，旨在考察答辩人专业基础理论和实际临床工作能力，这是一个非常重要的考核方法。申报人应全力应对，否则答辩不合格者，将被单项淘汰。答辩包括命题答辩和自选题答辩两部分。

命题答辩包括基础理论和临床专业两个方面，主要考察申请人胜任相应高级职务所应具备的中医基础理论和临床专业基础知识，实践技能以及本专业中医、中西医结合治疗新进展、新技术应用方面的能力。答辩的题目，由评委会统一命题。考生在抽到试题后，可有一定的准备时间，此时要认真审题，书面写出答题的提纲、要点，切勿紧

张，从容面试。在实际答辩中，大部分考生因复习准备较充分，基础与临床专业知识比较熟悉而较顺利过关。但少部分考生答辩不够理想，不合格而淘汰。主要表现在以下几个方面：

1、审题不严，答非所问；如有一考生抽题为“小儿常见基本脉象有哪几种？其临床意义是什么”。结果回答为“小儿望指纹”内容，显然回答与题不符。

2、答辩“怯场”，心情过于紧张，答题表述欠佳，影响评分；

3、基础理论知识较差，基本要领不清：主要体现在县级及县级以下基层工作的申报人，提问简单的问题，难以回答正确。

4、答辩条理性、概括性差，有些考生回答罗列了许多内容，但未谈到要点上，实质就是几句话即可说明。出现以上问题，一定要引起考生的充分注意。这里建议大家，答辩前一定要认真复习阅读专业教科书及相关资料，做好充分准备，面对应试。

1、要注重本专业专科教材的学习。教材一般是最具有权威性的专科书籍，它具有概念清楚、条理性强、临床实用，被大家所公认的重点。又是大家所熟知的专业书，尤其更要注重对新版专业教材的学习。申报中医儿科、中西医结合儿科专业高级资格者，应对中医儿科学第四版、第五版教材为主。一般答辩命题范围大部分都在教科书范畴，所以要熟记书中相关内容。

2、注重专业书籍及有关期刊杂志的学习，以丰富和扩大知识面，不断掌握本专业在中西医方面新进展、新技术。可参阅《实用儿科学》、《现代儿科学》、《实用中医儿科学》、《中医杂志》、《中医科杂志》、《中华儿科杂志》、《中西医结合杂志》等。

3、面试前一定要认真审题，理解题意，理顺回答顺序和条理，问及所答。

4、切忌心情紧张慌乱，按照答题要求，理顺思路陈述回答。否则思维混乱，影响正常发挥。

5、尽量用普通话表达，应用方言陈述，有时评委难易懂，而影响判分。

6、要注意培养自己平时善于学习，善于总结的良好习惯，不断积

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/618045104025006033>