

绩溪县临溪镇卫生院信息公开

一、机构人员

(一) 机构信息

1. 机构基本情况介绍

绩溪县临溪镇卫生院始建于上世纪五十年代，为一级乙等医院，位于绩溪县临溪镇临溪村8号；核定登记床位10张。现有在职职工14人，其中执业（助理）医师9人，执业护士3人，中级职称11人；开设预防保健科、全科医疗科、内科、外科、妇产科、儿科、传染科、急诊医学科、医学检验科、中医科，开展基本公共卫生服务、基本医疗服务、家庭医生签约履约服务等，能开展心电图、B超、血尿粪三大常规、血生化等检查。

2. 《医疗机构执业许可证》正本信息

医疗机构执业许可证

机构名称：绩溪县临溪镇卫生院 法定代表人：程勇
地址：绩溪县临溪镇临溪村8号 主要负责人：程勇
诊疗科目：预防保健科、全科医疗科、内科、外科、妇产科、儿科、传染科、急诊医学科、医学检验科、医学影像科、中医科。

登 记 号：34182448637574112C2201

有效期限：自2020年10月21日至2025年10月21日

3. 《医疗机构执业许可证》副本信息

全国唯一识别码：340028865

医疗卫生机构名称*：绩溪县临溪镇卫生院

所有制形式：集体

医疗机构类别：乡卫生院

经营性质：非营利性（政府办）

服务对象：社会

床位数：10张 牙椅：0张

注册资金：8（万元）

登记号：34182448637574112C2201

发证机关：绩溪县卫生健康委员会

发证日期：2020年10月21日

校验记录：2024.9.9 检验

变更记录：2023.1.6 变更法定代表人为程勇；2023年变更床位数为10张。（提供变更诊疗科目、床位、法定代表人、主要负责人等）

4.公开本单位统一社会信用代码

绩溪县临溪镇卫生院统一社会信用代码：123417314863757259

5.其他需公开的信息

除以上4种信息，其他无可公开的信息内容。

（二）人员识别（线下公开）

医护、行政及后勤等人员标识，包含：姓名、科室(部门)、职务（职称）等

二、准入许可

（一）设备准入

如大型医用设备配置许可等信息公示

目前无大型医用设备。

三、医疗价格

（一）服务价格

医疗服务项目、价格及计价标准等信息

临溪镇卫生院医疗服务项目价格一览表

序号	诊疗项目名称	计价	价格（单位：元）	备注	收费依据		
1	一般诊疗费	次	11.00		皖医保发 【2022】5号		
2	一般诊疗费（村级）	次	7.00				
3	妇科检查	次	8.00				
4	妇科检查成本费	次	3.00				
5	阴道灌洗	次	16.00				
6	雾化吸入	次	5.20				
7	低流量吸氧	小时	1.60				
8	高流量吸氧	小时	3.20				
9	小清创缝合	次	32.00				
10	中清创缝合	次	64.00				
11	大清创缝合	次	120.00				
12	小换药	次	16.00				
13	中换药	次	24.00				
14	大换药	次	40.00				
15	血常规	次	9.60				
16	尿常规	次	6.40				
17	粪便常规	次	6.40				
18	膀胱冲洗	次	16.00				
19	眼结膜冲洗	次	4.80				
20	出诊费	次	8.00				
21	心电图检查	次	21.60				
22	彩超检查	次	72.00				
23	单部位彩超检查（每增加一个部位加收）	次	36.00				
24	导尿术	次	24.00				
25	局部浸润麻醉	次	32.00				
26	葡萄糖测定（干化学加收）	次	4.00				
27	葡萄糖测定	次	4.00				
28	肝功能	血清白蛋白测定	次	2.40			
29		血清总蛋白测定	次	2.40			
30		血清总胆固醇测定	次	4.00			
31		血清甘油三酯测定	次	4.00			
32		血清总胆红素测定	次	4.00			
33		血清丙氨酸氨基转移酶测定	次	4.00			
34		血清天门冬氨酸氨基转移酶测定	次	4.00			
35		血清γ-谷氨酰基转移酶测定	次	4.00			
36		血清直接胆红素测定	次	4.00			
37		血清低密度脂蛋白测定	次	4.00			
38		血清高密度脂蛋白测定	次	8.00			
39		肾功能	血尿酸测定	次		4.00	
40			血清肌酐测定	次		4.00	
41			血尿素氮测定	次		4.00	
42	住院诊查费	次	17.60				
43	住院静脉输液	次	9.60				
44	住院静脉注射	次	4.80				
45	住院肌肉注射	次	4.00				
46	住院皮下注射	次	4.00				

(二) 药品耗材

药品、医用耗材品规及价格等信息

1. 药品

临溪镇卫生院药品价格公示

名称	规格	剂型	药品单价	单位
苯磺酸氨氯地平片	5mg*28s	片剂	1.68	盒
注射用头孢噻肟钠	1.0g	注射剂	1.65	支
阿托伐他汀钙片	10mg*14s	片剂	2.1	盒
硝苯地平缓释片(I)	10mg*32s	片剂	2.3	盒
氯化钠注射液	100ml:0.9g	其他	2.26	袋
厄贝沙坦氢氯噻嗪片	150mg:12.5mg*14s	片剂	9.8	盒
阿卡波糖片	50mg*30s	片剂	7.51	盒
硝苯地平控释片	30mg*28s	片剂	9.5	盒
注射用头孢呋辛钠	1.5g	粉针剂	14.45	瓶
马来酸依那普利片	5mg*16s	片剂	1.4	盒
吲达帕胺片(4+7)	2.5mg*60s	片剂	3.76	盒
护肝片	100s	片剂	12.2	瓶
盐酸氨溴索注射液	2ml:15mg	注射剂	0.23	支
奥美拉唑肠溶胶囊	10mg*28粒	胶囊	3.06	盒
感冒灵颗粒	10g*9袋	颗粒剂	9.5	盒
替米沙坦片	40mg*28s	片剂	13.36	盒
格列吡嗪片	5mg*50s	片剂	5.85	盒
阿莫西林克拉维酸钾片(7:1)	1.0g*6s	片剂	6.88	袋
头孢呋辛酯片	0.25g*12s	片剂	5.17	盒
藿香正气丸	200s	丸剂	6.5	瓶
小儿氨酚黄那敏颗粒	12袋	颗粒剂	12.5	盒
左氧氟沙星氯化钠注射液	100ml:0.5g	注射剂	17.5	袋
胃苏颗粒	5g*9袋	颗粒剂	21.63	盒
养血当归糖浆	120ml	糖浆剂	19.8	盒
盐酸氨溴索口服溶液	100ml:0.3g	口服液体剂	5.26	盒
桂龙咳喘宁片	0.54*36s	片剂	19.8	盒
左氧氟沙星片	0.5g*7s	片剂	17.02	盒
强力枇杷露	150ml	糖浆剂	19.5	瓶

盐酸氟桂利嗪胶囊	5mg*60s	胶囊	4.46	盒
酒石酸美托洛尔片	50mg*24s	片剂	2.4	盒
氯化钠注射液	250ml:2.25g	其他	2.47	袋
盐酸坦索罗辛缓释胶囊	0.2mg*10s	缓释胶囊	7	盒
通塞脉片	0.35g*60s	片剂	27.14	盒
多潘立酮片	10mg*30s	片剂	4.18	盒
抗病毒口服液	10ml*8支	口服液体剂	10.17	盒
葡萄糖氯化钠注射液(5%)	250ml	其他	2.47	瓶
阿奇霉素片	0.25g*6s	片剂	6.13	盒
吲达帕胺缓释片	1.5mg*30s	片剂	7.8	盒
非那雄胺片	5mg*10s	片剂	3.86	盒
芪苈强心胶囊	0.3g*36s	胶囊	32.72	盒
阿莫西林胶囊	0.5g*12s	胶囊	4	盒
连花清瘟胶囊	0.35g*24s	胶囊	11.09	盒
消炎利胆片	100s	片剂	7.2	瓶
普乐安片	60s	片剂	9.5	盒
注射用奥美拉唑钠	40mg	粉针剂	0.818	瓶
左氧氟沙星滴眼液	5ml:24.4mg	其他	2.6	支
生脉饮	10ml*10支	口服液	16.6	盒
复方丹参滴丸	27mg*180s	丸剂	22.18	盒
麻仁润肠丸	6g*10丸	丸剂	7	盒
心可舒胶囊	0.3g*36s	胶囊	4.09	盒
琥珀酸美托洛尔缓释片	47.5mg*28s	片剂	16.66	盒
甲钴胺片	0.5mg*48s	片剂	7.94	盒
盐酸二甲双胍缓释片	0.5g*64s	片剂	4.35	盒
感冒清热颗粒	12g*10袋	颗粒剂	15.5	盒
复方氨基酸注射液	250ml:12.5g	注射剂	11.72	瓶
葡萄糖注射液	250ml:12.5g	其他	2.47	袋
排石颗粒	5g*10袋	颗粒剂	16.01	盒
黄连上清片	0.3g*48s	片剂	4.8	盒
盐酸氨溴索片	30mg*20s	片剂	1.79	盒
云南白药气雾剂	85g+60g	喷雾剂	68	盒
维生素C注射液	5ml:1g*5支	注射剂	4.5	盒
维生素B6注射液	0.1g:2ml*10支	注射剂	9	盒
氨茶碱注射液	0.25g:2ml	注射剂	0.92	支
布洛芬片	0.1g*100s	片剂	9.5	瓶
奥美沙坦酯片	20mg*28s	片剂	29	盒
盐酸克林霉素胶囊	0.15g*12S	胶囊	1.44	盒
替硝唑片	0.5g*8s	片剂	9.86	盒

复方黄连素	54s	片剂	7.99	盒
活血止痛胶囊	0.25g*60s	胶囊剂	20.49	盒
木香顺气丸	6g*10袋	丸剂	15	盒
蒙脱石散	3g*12袋	其他	3.49	盒
香砂养胃片	每片重0.6g*48	片剂	17.33	盒
藿香正气水	10ml*10支	酏剂	5	盒
舒筋活血片	90s	片剂	7.5	盒
复方氨酚烷胺胶囊	20s	胶囊剂	9.5	盒
盐酸二甲双胍片	0.25g*100s	片剂	3.57	瓶
清开灵颗粒	3g*24袋	颗粒剂	28.08	盒
克林霉素磷酸酯注射液	2ml:0.3g	注射剂	9.76	盒
参松养心胶囊	0.4g*36s	胶囊	25.48	盒
丹参片	60s	片剂	13.5	瓶
养血清脑颗粒	4g*15袋	颗粒剂	31.29	盒
六味地黄丸(浓缩丸)	240丸	丸剂	16.44	盒
红霉素眼膏	2.5g		5.05	支
利巴韦林喷剂	400mg	其他	15.01	瓶
呋塞米注射液	20mg:2ml	液体剂	5.53	支
雷贝拉唑钠肠溶片	10mg*28片	片剂	7.18	盒
阿司匹林肠溶片(拜耳)	0.1g*30s	片剂	15.05	盒
地塞米松磷酸钠注射液	1ml:5mg	注射剂	5.7	盒
速效救心丸	40mg*60s*2瓶	丸剂	39.8	盒
泮托拉唑钠肠溶片	40mg*10T*3板	片剂	19.86	盒
布洛芬片	0.1g*100s	片剂	17	瓶
瑞格列奈片	1mg*60片	片剂	13.08	盒
丹参注射液	10ml*5支	注射剂	14.4	盒
单硝酸异山梨酯缓释片	40mg*20s	片剂	19.18	盒
甘露醇注射液	250ml:25g	注射剂	3	瓶
吸入用异丙托溴铵溶液	2ml:0.5mg	其他	10.9	盒
通宣理肺颗粒	9g*10袋	颗粒剂	21.6	盒
胰激肽原酶肠溶片	120单位*48片	片剂	23.52	盒
对乙酰氨基酚片	0.5g	片剂	23.84	盒
醋酸地塞米松片	0.75mg*100s	片剂	10.8	瓶

2.医用耗材品规

无

四、环境导引

(一) 交通导引

1. 机构周边的公共交通线路

从绩溪县城双桥站乘公共汽车在临溪镇政府 下车

2. 车辆入口与出口指示、院内停车场、院内行车指引(线下公开) 以及停车收费等

可停车；免费停车。

(二) 内部导引(线下公开)

各科室(部门)的名称、位置及指引标识、急诊“绿色通道”指引标识等

(三) 公卫措施

公共卫生预防控制相关信息，落实政府应急处置措施的相关信息等

绩溪县临溪镇卫生院突发公共卫生事件 应急处理预案

为及时、高效、妥善处置发生在我镇区域内的突发公共卫生事件，做好医疗救护工作，避免和减少人员伤亡，防止事态进一步扩大，保障广大人民群众的生命与健康安全，依据《中华人民共和国传染病防治法》、《突发公共卫生事件应急条例》、《突发公共卫生事件与传染病疫情监测信息报告管理办法》、《绩溪县突发公共卫生事件应急办法》以及《绩溪县突发公共卫生事件应急预案》，制定本预案。

本预案所称突发公共卫生事件是指突然发生或者可能造成社会公众健康严重损害的重大传染病疫情、群体性不明原因疾病、重大食物和职业中毒以及其它严重影响公众健康事件。

一、成立本院救灾防病领导小组、医疗救护小分队、疫情处理小分队：

1、临溪镇卫生院突发公共卫生事件和救灾防病领导小组：

组长：程勇

成员：周永军、周善珍、胡渡芳

2、临溪镇卫生院医疗救护小分队：

队长：周永军

成员：汪晓萍、张劲、洪寨英、章彩青、陈春、吴文杰

3、临溪镇卫生院疫情处理小分队：

队长：周善珍

成员：胡渡芳、邵碧芬、程曲玲、姜丽梅、胡义贵、章鸿飞、陶银炳

二、在防范、处置突发公共卫生事件和救灾防病中，坚持预防为主、常备不懈、快速反应、有效处置的方针。

三、建立排查处置台帐及相关制度，对短期不能整改到位的，做好应急预案。医疗安全排查责任人为周永军，疫情监测排查责任人为胡渡芳，矛盾纠纷排查由邵碧芬负责。相关物资的准备由责任人统一报药库（程曲玲）和财务（周善珍）落实。实行定期检查和不定期检查相结合，做好有关防病物资的准备、值班制度的落实、救灾防病技术的演练、反应的速度、各项制度的落实。

四、各医疗点、各科室要主动做好疫情的发现和主动做好疫情搜索工作和报告工作，严格按照《传染病防治法》和突发公共卫生事件应急预案进行报告和处理。

五、一旦可疑发生突发公共卫生事件或灾害事故，发现人和值班人员为责任报告人，要在第一时间以最快通讯方式（电话等）及时报告，通知有关单位和人员，并积极进行组织救灾防病工作。最迟不得迟于 2 小时。在其他人员未到达前，值班人员要负责现场指挥救援工作。

六、一旦发生疫情，全体医务人员应积极主动在最快时间到达现场，接受现场指挥部统一调配，积极投入到救灾防病工作中。按照分工，医疗救护小分队做好病人的医疗救护，疫情处理小分队做好疫情的调查、病案的流调工作，防止疫情的扩大和为下一步救灾防病工作提供有效的指导意见。

七、积极掌握第一手资料，为上级投入救灾防病赢得时间，尽可能将疫情控制在最小程度。

八、平时要做好救灾防病知识的宣传教育，要切实抓好各项工作制度的落实，确保一旦发生疫情，能快速反应，使疫情能快速得到有效控制，以保障人民群众的生命安全。

九、突发公共事件应急处置工作实行责任追究制。对突发公共事件应急管理工作中做出突出贡献的先进集体和个人要给予表彰和奖励。对迟报、谎报、瞒报和漏报突发公共事件重要情况或者应急管理工作中有其他失职、渎职行为的，依法对有关责任人给予行政处分；构成犯罪的，依法追究刑事责任。

（四）安全警示（线下公开）

服务场所安全（防火、防盗、安检等）警示标识及危险提示标志等

（五）应急指引（线下公开）

突发事件的应急疏散和安全通道路线、指引标牌、路线等

五、诊疗服务

（一）服务时间

门诊、急诊服务时间（含节假日），病房探视时间及各项服务的办理时间等

门诊服务时间：上午 8:00-11:30 下午 13:30-16:30...

急诊服务时间：24 小时

正常工作日病房探视时间：16:00-19:00

住院查房时间：8:00-17:00

（二）专业介绍

专业方向，临床、检验、检查等专业服务项目名称及特色服务的相关内容等

1.专业方向：

检验科

开展肝功、肾功、血糖、血脂、血常规、尿常规等项目检测。

服务承诺：出报告时间 临检常规项目≤30 分钟；生化≤1 个工作日。

服务宗旨：以技术为基础、以质量为生命、以服务为核心。

质量方针：科学公正、准确高效、优质进取。

2.专业服务项目介绍：

无

3.特色诊疗服务：

多学科会诊：

无

(三) 就诊须知

门诊、急诊就诊流程、就诊期间应知晓的相关事务、注意事项及应遵守的规章制度等

1. 门诊、急诊就诊流程：

门诊就诊流程：

挂号——科室就诊（无需预约）

急诊就诊流程：

急诊患者—急诊科就诊—建档、缴费、挂号—辅助检查—治疗或转上级医疗机构。

2. 就诊期间应知晓的相关事务、注意事项及应遵守的规章制度：

1. 患者就诊应携带自身身份证、相关既往就诊记录；
2. 慢性病患者应如实提供所服用药物名称、用量用法；
3. 儿童、年老患者、急诊患者等就诊建议有家属陪同；
4. 就诊期间服从医护人员安排，保持安静，不得吵闹。

(四) 住院须知

办理住院的手续及流程、住院期间应知晓的相关事务、注意事项及应遵守的规章制度等

1. 住院的手续及流程：

入院登记

您在门诊就诊后，需要住院治疗的，接诊医生会为您开具入院证，到收费处登记住院（医保病人请在入院3日内持身份证完成医保登记），到护理部分区分床，到病房指定床位入住。

2.住院期间应知晓的相关事务、注意事项及应遵守的规章制度：

1、维护病房良好秩序：请按病房规定时间作息，保持安静，不大声喧哗；不在病房内吸烟、饮酒；请您爱护医院公共财产，损害公物应照价赔偿。

2、保持病房清洁卫生：爱护公共环境，不随地吐痰，不乱丢果皮、纸屑等；陪护请勿坐、卧病床；节约用水用电。

3、注意防火用电安全：住院期间请不要携带生食品以及酒精炉、电炉、电饭锅、卧具等物品进入卫生院。

4、配合各项诊疗安排：请您遵从医师的医嘱、积极配合治疗、遵从医师提出并经您同意的治疗方案；不能自行邀请院外医师诊治或自行用药；饮食、活动等需服从医嘱安排，以免影响治疗效果。

(五) 预约诊疗

需要或可以预约的挂号、诊疗、临床检验、检查等的预约途径、流程、方法及注意事项等

1.需要预约的项目、预约方式、预约流程：

无

2.预约的注意事项：

无

(六) 检验检查

进行临床检验、超声影像等辅助检查的流程、须知、注意事项，报告获取时间及方式等

1.进行临床检验、超声影像等辅助检查的流程：

患者凭医生手写的申请单到检验科或超声室或心电图室登记——检查——检查结果报告——门诊接诊医生

2.辅助检查的须知、注意事项，报告获取时间及方式等：

(七) 分级诊疗

1.与本机构建立双向转诊关系的综合或专科医院名称；
向上级医院转诊及接收上级医院向本院转诊的服务内容、机构、流程、联系方式等；

医疗机构：绩溪县临溪镇卫生院

双向转诊的医疗机构：绩溪县人民医院

服务内容：急诊病人、危重病人、病情反复的慢病患者、需进一步检查患者等

流程：转诊病人携带转诊单，交到县医院导医台，由导医台分诊，急诊、危重患者、优先安排。

联系方式：0563-8330342

2.医联体及县域医共体业务合作的医疗卫生服务机构、专家介绍、服务内容、流程、联系方式等

无

(八) 远程医疗

1.远程医疗服务项目、流程、收费等

无

(九) 服务内容

各科室设置名称、医疗服务内容，医联体合作机构、下沉专家介绍、出诊时间等，基本公共卫生服务和家庭医生签约服务项目等服务内容、责任医生、服务区域、联系电话等

1.医联体合作机构及下沉专家情况介绍：

无

2.基本公共卫生服务信息：

（一）健康档案建立和管理。以慢性病患者、老年人、孕产妇、0-6 岁儿童、残疾人、脱贫人口、家庭医生签约居民和基层医疗卫生机构就诊人群等为重点，逐步充实电子健康档案内容，2023 年居民电子健康档案建档率在 95%以上；规范档案的建立、迁入、转出、终止、死亡、去重等流程，对现有电子健康档案进行更新维护，甄别逻辑错误、缺失信息和虚假信息，不断提高辖区内居民电子健康档案的真实性、完整性和规范性；充分发挥健康档案在诊疗、随访、健康体检等项目的作用，保证年度健康档案动态使用率达 50%以上。

（二）健康教育。结合各种卫生主题宣传日，利用电子屏、讲座、宣传栏等方式，融入老年人保健、慢性病防治知识、孕产妇儿童保健、精神卫生知识、中医药知识等，开展面向公众多种形式的健康教育。同时加强重点人群个体化健康指导，提高服务对象参与度和依从性。每年订购或印刷宣传材料至少 3 种形式 12 种内容，宣传内容具有科学性和实效性。要定期举办健康知识讲座，引导居民学习和掌握健康知识和必要的健康技能，每月至少举办 1 次（村卫生室每 2 月 1 次）健康知识讲座。利用各种健康主题日或针对辖区重点健康问题，开展健康咨询活动并发放宣传资料，每年至少开展 9 次公众健康咨询活动；健康教育宣传栏更新每年

不少于 12 期（村卫生室每 2 月 1 期，不少于 6 期）。居民健康素养相关知识知晓率 $\geq 85\%$ ，居民对基本公共卫生服务项目知晓率 85%以上。

（三）预防接种。要严格落实《疫苗管理法》、《预防接种工作规范》等法律法规的要求，加强预防接种日常管理，做好疫苗人员培训、疫苗及冷链设备的管理等工作；进一步规范接种流程，严格落实“三查七对一验证”，落实健康询问、知情告知、信息登记和接种后 30 分钟留观，确保疫苗接种的安全；统筹做好国家免疫规划、国家非免疫规划和新冠病毒疫苗的预防接种工作。及时为辖区内居住满 3 个月的 0-6 岁儿童建立预防接种档案，根据国家免疫规划疫苗免疫程序，对适龄儿童进行常规接种。适龄儿童建证率 100%，国家免疫规划疫苗分剂次接种率 $\geq 90\%$ 。进一步加强身份证等档案关键信息的录入，及时规范录入接种信息，确保成功上传至国家平台。

（四）0-6 岁儿童健康管理。1. 新生儿家庭访视：为辖区内新生儿（含流动儿童，下同）在其出院后 1 周内到新生儿家中进行家庭访视，同时进行产后访视。了解出生时情况、预防接种情况、新生儿疾病筛查情况等。观察家居环境，重点询问和观察喂养、睡眠、大小便、黄疸、脐部情况、口腔发育等。为新生儿测量体温、称体重，记录出生时体重、身长，进行体格检查，同时建立《母子健康手册》。根据新生儿的

具体情况，有针对性地对孩子进行喂养、发育、防病、预防伤害和口腔保健指导。如果发现新生儿未接种卡介苗和第 1 剂乙肝疫苗，提醒家长尽快补种。如果发现新生儿未接受新生儿疾病筛查、听力筛查，告知家长到县妇计中心或具备筛查条件的医疗保健机构补筛。对于低出生体重、早产、双多胎或有出生缺陷的新生儿建立高危儿、体弱儿管理卡，根据实际情况增加访视次数，尤其是高危儿、体弱儿。

2. 新生儿满月健康管理：新生儿满 28 天-30 天，结合接种乙肝疫苗第二针进行随访。重点询问和观察新生儿的喂养、睡眠、大小便、黄疸等情况，对其进行体重、身长、头围测量、体格检查和对家长进行喂养、发育、防病的指导。

3. 婴幼儿健康管理：满月后的随访服务均应及时进行，时间分别在 3、6、8、12、18、24、30、36 月龄时，共 8 次，可结合儿童预防接种时间进行随访。服务内容包括询问上次随访到本次随访之间的婴幼儿喂养、患病等情况，进行体格检查，做生长发育和心理行为发育评估，进行科学喂养（合理膳食）、生长发育、疾病预防、预防伤害、口腔保健等健康指导。在婴幼儿 6~8、18、30 月龄时分别进行 1 次血常规（或血红蛋白）检测。在 6、12、24、36 月龄时使用行为测听法分别进行 1 次听力筛查。在每次进行预防接种前均要检查有无禁忌症，若无，体检结束后接受预防接种。

4. 学龄前儿童健康管理：为 4~6 岁儿童每年

提供一次健康管理服务。每次服务内容包括询问上次随访到本次随访之间的膳食、患病等情况，进行体格检查和心理行为发育评估，血常规（或血红蛋白）检测和视力筛查，进行合理膳食、生长发育、疾病预防、预防伤害、口腔保健等健康指导。在每次进行预防接种前均要检查有无禁忌症，若无，体检结束后接受疫苗接种。5. 健康问题处理：对健康管理中发现的有营养不良、贫血、单纯性肥胖等情况的儿童应当分析其原因，

建立体弱儿管理卡，给出指导或转诊的建议。对口腔发育异常（唇腭裂、高鄂弓、诞生牙）、龋齿、视力低常或听力异常儿童应及时登记并转诊。

（五）孕产妇健康管理。1. 孕早期健康管理：动员孕 13 周前建立《母子健康手册》；询问既往史、家族史、个人史等，观察体态、精神等，并进行一般体检、妇科检查和血常规、尿常规、血型、肝功能、肾功能、乙型肝炎检查；同时建议进行血糖、阴道分泌物、梅毒血清学试验、HIV 抗体检测等实验室检查；开展孕早期个人卫生、心理和营养保健指导，特别要强调避免致畸因素和疾病对胚胎的不良影响，同时告知和督促孕妇进行产前筛查和产前诊断；根据检查结果填写第 1 次产前随访服务记录表，对具有妊娠危险因素和可能有妊娠禁忌症或严重并发症的孕妇，及时转诊到上级医疗保健机构，并在 2 周内随访转诊结果。2. 孕中期健康管理：

孕 16~20 周、21~24 周各进行 1 次随访，对孕妇的健康状况和胎儿的生长发育情况进行评估和指导。通过询问、观察、一般体格检查、产科检查、实验室检查对孕妇健康和胎儿的生长发育状况进行评估，识别需要做产前诊断和需要转诊的高危重点孕妇；对未发现异常的孕妇，除了进行孕期的生活方式、心理、运动和营养指导外，还应告知和督促孕妇进行预防出生缺陷的产前筛查和产前诊断；对发现有异常的孕妇，要及时转至上级医疗卫生机构。出现危急征象的孕妇，要立即转上级医疗卫生机构，并在 2 周内随访转诊结果。

3. 孕晚期健康管理：督促孕产妇在孕 28~36 周、37~40 周去有助产资质的医疗保健机构各进行 1 次随访；开展孕产妇自我监护方法、促进自然分娩、母乳喂养以及孕期并发症、合并症防治指导；对随访中发现的高危孕妇应根据就诊医疗保健机构的建议督促其酌情增加随访次数，随访中若发现高危情况，建议其及时转诊。

4. 产后访视：于产妇出院后 1 周内到产妇家中进行产后访视，进行产褥期健康管理，加强母乳喂养和新生儿护理指导，同时进行新生儿访视；通过观察、询问和检查，了解产妇一般情况、乳房、子宫、恶露、会阴或腹部伤口恢复等情况；对产妇进行产褥期保健指导，对母乳喂养困难、产后便秘、痔疮、会阴或腹部伤口等问题进行处理；发现有产褥感染、产后出血、子宫复旧不佳、妊娠合并症未恢复者以及产后抑郁等问题的产妇，应及时转至

上级医疗卫生机构进一步检查、诊断和治疗；通过观察、询问和检查了解新生儿的基本情况。5. 产后 42 天健康管理：为正常产妇做产后健康检查，异常产妇到原分娩医疗卫生机构检查。通过询问、观察、一般体检和妇科检查，必要时进行辅助检查，对产妇恢复情况进行评估；对产妇进行性保健、避孕、预防生殖道感染、纯母乳喂养 6 个月、婴幼儿营养等方面的指导。

（六）老年人健康管理。1. 每年对 65 岁以上老年人进行一次生活方式和健康状况评估。通过问诊及老年人健康状态自评，了解其基本健康状况、体育锻炼、饮食、吸烟、饮酒、慢性疾病常见症状、既往所患疾病、治疗及目前用药和生活自理能力等情况。2. 每年对 65 岁以上老年人进行体温、脉搏、呼吸、血压、身高、体重、腰围、皮肤、浅表淋巴结、心脏、肺部、腹部等常规体格检查，并对口腔、视力、听力和运动功能等进行粗测判断。3. 每年对 65 岁以上老年人进行血常规、尿常规、肝功能（血清谷草转氨酶、血清谷丙转氨酶和总胆红素）、肾功能（血清肌酐和血尿素氮）、空腹血糖、血脂（总胆固醇、甘油三酯、高密度脂蛋白、低密度脂蛋白）、心电图检测，并进行腹部 B 超（肝、胆、胰、脾）检查。4. 对 65 岁以上老年人告知健康体检结果并进行相应健康指导，告知或预约下一次健康管理服务的时间。对体检中发现有异常的老年人建议定期复查。5. 对发现已确诊

的原发性高血压和 2 型糖尿病等患者纳入相应的慢病健康管理。6. 进行健康生活方式以及疫苗接种、骨质疏松预防、防跌倒措施、意外伤害预防和自救等健康指导。

（七）慢性病患者健康管理。1. 对辖区内 35 岁以上常住居民（含居住半年以上流动人口），在其第一次到医疗机构就诊时为其测量血压、血糖。2. 对第一次发现收缩压 $\geq 140\text{mmHg}$ 和（或）舒张压 $\geq 90\text{mmHg}$ 的居民预约其复查，非同日 3 次血压高于正常，可初步诊断为高血压。如有必要，建议转诊到上级医院确诊，2 周内随访转诊结果，对已确诊的原发性高血压患者纳入高血压患者健康管理。对可疑继发性高血压患者，及时转诊。3. 建立高血压/2 型糖尿病高危人群管理制度，高血压高危人群每半年至少测量 1 次血压，糖尿病高危人群每年至少测量一次血糖，并接受生活方式指导（针对性健康教育内容题纲记入随访记表的其他栏内，高血压高危人群范围见《国家基本公共卫生服务规范（第三版）》、2 型糖尿病高危人群范围见《糖尿病防治指南（2013 版）》）。4. 对原发性高血压患者、2 型糖尿病患者，每年要提供至少 4 次面对面的随访。分别测量血压、血糖并评估是否存在危急情况，对存在危急情况者应立即转诊，在 2 周内主动随访转诊情况；对转诊者应有明确转诊依据。5. 对不需转诊的，询问症状、疾病情况、生活方式和服药情况，测量体重、心率，计算 BMI（体重 kg/身高 m 平方），2 型糖尿病患者

还需检查足背动脉搏动情况。6. 对血压/血糖控制满意（收缩压 <140 且舒张压 $<90\text{mmHg}$ ）/（空腹血糖值 $<7.0\text{mmol/L}$ 或随机血糖 $\leq 10.0\text{mmol/L}$ ）、无药物不良反应、无新发并发症或原有并发症无加重的患者，预约进行下一次随访时间，要求控制满意率 $\geq 60\%$ 。7. 对第一次出现血压/血糖控制不满意，即收缩压 $\geq 140\text{ mmHg}$ 和（或）舒张压 $\geq 90\text{mmHg}$ /空腹血糖值 $\geq 7.0\text{mmol/L}$ 随机血糖 $\geq 10.0\text{mmol/L}$ ，或出现药物不良反应的患者，结合其服药依从性，必要时增加现用药物剂量、更换或增加不同类的降压药物，2 周内随访（在高血压随访记录中有对患者的针对性用药及生活方式的指导内容）。8. 对连续两次出现血压/血糖控制不满意或药物不良反应难以控制及出现新的并发症或原有并发症加重的患者，建议其转诊到上级医院，2 周内主动随访转诊情况（高血压/2 型糖尿病随访记录表中应明确转诊原因，并记录随访转诊情况）。9. 对所有的患者进行有针对性的健康教育，与患者一起制定生活方式改进目标并在下一次随访时评估进展。告诉患者出现哪些异常时应立即就诊（针对性健康教育内容记入随访表的其他栏内）。10. 对原发性高血压、2 型糖尿病患者，每年进行 1 次较全面的健康检查，可与随访同步，作为一次随访。

（八）严重精神障碍患者健康管理。对辖区内确诊的严重精神障碍患者统一登记建卡和报告，实行网格化管理。为严重

精神障碍患者做一次常规健康检查，内容包括一般体格检查、血压、体重、血常规(含白细胞分类)、转氨酶、血糖、心电图。严重精神障碍患者报告患病率 $\geq 5\%$ ，规范管理率 $\geq 95\%$ ，面访率 $\geq 95\%$ ，体检率 $\geq 80\%$ ，服药率 $\geq 85\%$ ，规律服药率 75%，精神分裂症服药率 90%，精神分裂症规律服药率 75%。如患者既往有暴力史、有滥用酒精（药物）、被害妄想、威胁过他人、表达过伤害他人的想法、有反社会行为、情绪明显不稳或处在重大压力之下等情况，精防人员应当在政府综治办、公安民警的共同协助下，开展联合随访，并增加随访频次。对失访患者，精防人员应当立即书面报告政法、公安等综合管理小组协助查找，同时报告县疾控中心，并在严重精神障碍患者随访服务记录表中记录上报。在得知危险性评估 3 级以上和病情不稳定患者离开属地时，精防人员应当立刻通知公安机关并报告县疾控中心。

（九）肺结核患者健康管理。筛查及推介转诊，对前来就诊的居民或患者，如发现有慢性咳嗽、咳痰 ≥ 2 周，咯血、血痰，或发热、盗汗、胸痛或不明原因消瘦等肺结核可疑症状者，在鉴别诊断的基础上，填写“双向转诊单”，推荐其到县人民医院进行结核病检查。1 周内进行电话随访，看是否前去就诊，督促其及时就医，进一步提升转诊到位率，明确疾病诊断。接到县人民医院管理肺结核患者的通知单后，要在 72 小时内访视患者，对患者及家属进行结核病防治知

识宣传教育，督导患者及时服药和健康随访管理，确保结核病患者规范管理率和治疗成功率等指标达到 90%以上。告诉患者出现病情加重、严重不良反应、并发症等异常情况时，要及时就诊。若 72 小时内 2 次访视均未见到患者，则立即向县疾控中心报告。

（十）中医药健康管理。每年为 65 岁及以上常住老年人提供 1 次中医药健康管理服务，包括中医体质辨识和中医药保健指导。为辖区内 0-36 个月常住儿童，在 6、12 月龄给家长传授摩腹和捏脊方法；在 18、24 月龄传授按揉迎香穴、足三里穴的方法；在 30、36 月龄传授按揉四神聪穴的方法。老年人、儿童中医药健康管理率分别达到 75%以上。

（十一）传染病和突发公共卫生事件报告和处理。做好传染病和突发公共卫生事件登记、报告、监测和处置。传染病报告率、及时率 $\geq 100\%$ ，突发公卫事件相关信息报告率 $\geq 100\%$ 。在县疾控中心指导下，协助开展传染病疫情和突发公共卫生事件风险排查、收集和提供风险信息，参与风险评估和应急预案制订；规范填写门诊日志、入/出院登记本、X 线检查和实验室检测结果登记本或由电子病历自动生成规范的门诊日志、入/出院登记、检测检验和放射登记。首诊医生在诊疗过程中发现传染病病人及疑似病人后，按要求填写《中华人民共和国传染病报告卡》或通过电子病历自动抽取符合交换文档标准的电子传染病报告卡；如发现或怀疑为突发公

共卫生事件时，按要求填写《突发公共卫生事件相关信息报告卡》。发现法定传染病和突发公共卫生事件，按照规定的程序、方式和时限进行网络直报；村卫生室（卫生服务站）按相关要求，通过电话等方式进行报告；发现报告错误，或报告病例转归或诊断情况发生变化时，应及时进行订正；对漏报的传染病病例和突发公共卫生事件，应及时进行补报。根据辖区传染病和突发公共卫生事件的性质和特点，开展相关知识技能和传染病防治法的宣传教育；同时协助县疾控中心做好结核病、艾滋病患者的宣传、指导服务以及非住院病人的健康管理工作。

（十二）卫生计生监督协管。1、公共场所卫生安全巡查，定期对对辖区内公共场所进行巡查，协助经营者办理卫生许可证和从业人员健康证，发现无证经营者的公共场所以及发现或疑似公共场所突发公共卫生事件，应及时报告并协助卫生执法人员调查。2、医疗机构、传染病卫生：定期对辖区内医疗机构依法执业、传染病防控开展巡查，及时掌握医疗机构基本情况，传染病防控措施落实情况。发现有执业地点外行医或无执业资格人员从事临床工作等违法行为及时报告。协助开展《医疗执业许可证》变更、校验工作。协助卫生计生监督执法机构定期对定期对药店、村卫生室消毒产品检查，查看消毒产品有效证件、消毒产品标签和说明书是否符合规范。3、食源性疾病及相关信息报告，发现或怀疑有

食源性疾病、食品污染等对人体健康造成危害或可能造成危害的线索和事件，及时报告。4、饮用水卫生安全巡查，对农村集中式供水、学校供水进行巡查，协助开展饮用水水质抽检服务，发现异常情况及时报告；协助有关专业机构对供水单位从业人员开展业务培训。5、学校卫生服务，定期对学校传染病防控开展巡访，发现问题隐患及时报告；指导学校设立卫生宣传栏，协助开展学生健康教育。6、非法行医和非法采供血信息报告，定期对辖区内非法行医、非法采供血开展巡访，发现相关信息及时向县卫生健康综合监督执法大队报告。7、计划生育相关信息报告，对辖区内计划生育机构计划生育工作进行巡查，对辖区内与计划生育相关的活动开展巡访，发现相关信息及时报告。对辖区内发现的非法行医、非法采供血和接触职业危害因素等线索，及时报告专业机构并协助调查，做好登记记录。8、职业卫生：定期巡查辖区内煤矿、非煤矿山、冶金、建材等行业领域的用人单位职业卫生情况，及时报告发现的问题隐患，开展职业卫生监督检查和查处违法行为。

3.家庭医生签约服务项目信息：

家庭医生签约服务包括以下基本内容：

1. 建立居民健康档案。家庭医生为其建立居民健康档案，收集居民既往史、家族史，以及健康检查、生活方式、健康状况、疾病用药情况等基本健康信息。帮助其保管、维护、更新健康档案信息。

2. 慢病长处方。家庭医生可以为签约慢性病患者提供治疗所需的

长处方，减少患者到医疗机构开药的次数。医保基金对长处方按相关规定给予报销。

3. 重点疾病健康管理。家庭医生每年为原发性高血压患者和糖尿病患者提供1次健康检查，包括常规体格检查和健康状况评估。每年为糖尿病患者提供4次空腹血糖检测。每年为原发性高血压患者、糖尿病患者和诊断明确的并在家居住的严重精神障碍患者提供4次随访。为确诊的并在家居住的肺结核患者每月随访1次。

4. 儿童健康管理。家庭医生为0-6岁儿童提供健康管理，包括新生儿访视、儿童体格检查、心理行为发育评估和中医药健康指导。

5. 孕产妇健康管理。家庭医生为孕产妇提供健康管理，包括建立《母子健康手册》、健康状况评估、第一次产前检查、孕期健康教育和指导、产后访视。

6. 老年人健康管理。家庭医生每年为65岁及以上老年人提供1次健康检查，包括常规体格检查和健康状况评估。进行生活方式、中医体质辨识和中医药保健等健康指导。

7. 预防接种。家庭医生为0-6岁儿童预防接种，为重点地区高危人群应急接种，并帮助管理预防接种信息。

8. 健康教育。家庭医生为签约居民提供健康生活方式、可干预危险因素、传染性疾病预防等健康教育知识。

（十）服务范围

本机构服务区域范围，服务区域内人群的基本情况、重点人群基本情况

一、服务区域内人群基本情况

（一）服务区域范围

管辖4个村卫生室

（二）服务区域内人群的基本情况

卫生院基本公共卫生服务辖区范围为临溪镇全域，共覆盖5个行政村，常住人口约0.9万人；

二、重点人群基本情况

（一）高血压患者管理情况

辖区共登记在册高血压患者1456人，规范管理率89.97%，血压控制率79.05%；

（二）糖尿病患者管理情况

辖区共登记在册糖尿病患者332人，规范管理率88.86%，血糖控制率65%；

（三）重性精神患者管理情况

辖区共登记在册重精患者 61 人，规范管理 61 人，规范管理率 100%；

（四）0—6 岁儿童管理情况

辖区共登记在册 0—6 岁儿童 410 人，系统管理率 97.5%；

（五）老年人健康管理情况

辖区老年人建档数 1976 人，参加规范老年人查体人数 1285 人，老年人规范查体率 65.03%，参加老年人中医体质辨识人数 1285 人，中医体质辨识率 65.03%；

（六）孕产妇健康管理情况

辖区 2023 年产后访视孕产妇 42 人，新生儿产后访视 42 人。

（十一）服务流程

门诊、急诊服务流程；留观、住院服务流程；双向转诊服务流程

1. 门诊、急诊服务流程：无

2. 留观、住院服务流程：无

3. 双向转诊服务流程：

主体医院：绩溪县人民医院（以下简称甲方）

医联体成员单位医院：临溪镇卫生院 以下简称乙方

一、甲方流程

1. 甲方安排专人，负责与乙方联系、协调项目等工作事宜。
2. 甲方、乙方执行双向转诊程序，乙方优先将急危重症的患者转往甲方，甲方优先将进入恢复期的乙方转诊患者转回乙方。
3. 甲方开通转诊绿色通道，设专人负责。乙方转诊住院患者直接入住病房，转诊就诊、检查患者以预约形式优先就诊。
4. 甲方接乙方通知安排相关临床科室做好接诊准备，将接诊科室名称、院内位置、注意事项等电话反馈乙方。
5. 甲方接诊科室人员优先安排以上转入患者，进行检查或办理住院，并保存双向转诊(转出)单。
6. 患者转回由主管医师开据双向转诊(回转)单报甲方责任科室办理转回手续，责任科室通知乙方做好接诊准备，并将回转信息转给乙方。
7. 甲方接诊科室继续跟踪回转乙方患者的后续治疗，与乙方人员充分沟通，进行必要的业务指导。

二、乙方流程

1. 乙方安排专人，负责与甲方联系、协调项目等工作事宜。
2. 甲方、乙方执行双向转诊程序，乙方优先将急危重症的患者转往甲方，甲方开通转诊绿色通道；甲方优先将进入恢复期的乙方转诊患者转回乙方。
3. 乙方应妥善安排患者转诊甲方，并提前与甲方联系。双向转诊(上转)单由患者携带直接前往甲方接诊科室就诊或办理住院。
4. 乙方根据甲方回转患者信息，做好回转患者的接诊准备。
5. 乙方主动与甲方患者转出科室加强联系，保障患者治疗的连贯性和延续性。

六、行风投诉

(一) 招标采购

执行政府采购依法应当公开的相关信息

无

(二) 行风建设

行风建设及廉洁从业九项准则相关规定

一、合法按劳取酬，不接受商业提成。依法依规按劳取酬。严禁利用执业之便开单提成；严禁以商业目的进行统方；除就诊医院所在医联体的其他医疗机构，和被纳入医保“双通道”管理的定点零售药店外，严禁安排患者到其他指定地点购买医药耗材等产品；严禁向患者推销商品或服务并从中谋取私利；严禁接受互联网企业与开处方配药有关的费用。

二、严守诚信原则，不参与欺诈骗保。依法依规合理使用医疗保障基金，遵守医保协议管理，向医保患者告知提供的医药服务是否在医保规定的支付范围内。严禁诱导、协助

他人冒名或者虚假就医、购药、提供虚假证明材料、串通他人虚开费用单据等手段骗取、套取医疗保障基金。

三、依据规范行医，不实施过度诊疗。严格执行各项规章制度，在诊疗活动中应当向患者说明病情、医疗措施。严禁以单纯增加医疗机构收入或谋取私利为目的过度治疗和过度检查，给患者增加不必要的风险和费用负担。

四、遵守工作规程，不违规接受捐赠。依法依规接受捐赠。严禁医疗机构工作人员以个人名义，或者假借单位名义接受利益相关者的捐赠资助，并据此区别对待患者。

五、恪守保密准则，不泄露患者隐私。确保患者院内信息安全。严禁违规收集、使用、加工、传输、透露、买卖患者在医疗机构内所提供的个人资料、产生的医疗信息。

六、服从诊疗需要，不牟利转介患者。客观公正合理地根据患者需要提供医学信息、运用医疗资源。除因需要在医联体内正常转诊外，严禁以谋取个人利益为目的，经由网上或线下途径介绍、引导患者到指定医疗机构就诊。

七、维护诊疗秩序，不破坏就医公平。坚持平等原则，共建公平就医环境。严禁利用号源、床源、紧缺药品耗材等医疗资源或者检查、手术等诊疗安排收受好处、损公肥私。

八、共建和谐关系，不收受患方“红包”。恪守医德、严格自律。严禁索取或者收受患者及其亲友的礼品、礼金、消费卡和有奖证券、股权、其他金融产品等财物；严禁参加

其安排、组织或者支付费用的宴请或者旅游、健身、娱乐等活动安排。

九、恪守交往底线，不收受企业回扣。遵纪守法、廉洁从业。严禁接受药品、医疗设备、医疗器械、医用卫生材料等医疗产品生产、经营企业或者经销人员以任何名义、形式给予的回扣；严禁参加其安排、组织或者支付费用的宴请或者旅游、健身、娱乐等活动安排。

（三）依法执业自查

医疗机构依法执业承诺书

为维护医疗市场秩序，加强行业自律，营造公平有序、守法经营的医疗环境，确保人民群众的医疗安全。本医疗机构已认真学习了《医疗机构管理条例》《中华人民共和国执业医师法》等有关法律法规及规定，在执业期间郑重承诺如下：

一、严格依法执业。不开展超出登记诊疗科目范围的诊疗活动，不出租或承包科室，不出租、出卖、转让《医疗机构执业许可证》；杜绝非医学需要鉴定胎儿性别和非法选择性别、终止妊娠；不刊登、播发、张贴非法医疗广告；不使用“医托”等违法手段招揽患者。

二、加强医务人员管理。本医疗机构医务人员基本情况在明显位置公示。不使用非卫生技术人员从事医疗卫生技术工作，不使用卫生技术人员从事本人注册范围以外的诊疗活

动。

三、严格按照规定开展医疗技术临床应用和医疗技术临床研究。不违法开展或协助其它单位违法开展禁止临床应用的医疗技术。

四、加强药品器械管理。不使用非法、不合格的药品和医疗器械；严格执行麻醉药品和精神药品管理规定，保证麻醉药品、精神药品合法、安全、合理使用；合理应用抗菌药物；按要求做好放射诊疗设备、放射工作场所和放射工作人员的管理。

五、严格落实传染病防治责任。按照《传染病防治法》和《消毒管理办法》等法律法规的规定做好日常消毒管理工作，严格执行无菌技术操作规程，做好传染病的预防、控制和疫情报告。按照《医疗废物管理条例》相关规定做好医疗废物的分类收集、暂存和处置管理。

五、认真落实相关制度，规范医疗行为。严格落实医疗质量安全核心制度，规范医疗服务行为，保障医疗安全。按照《处方管理办法》《病历书写规范》等的要求印制、书写、使用、保管医学文书。

六、坚持诚信执业，严守医德医风。严禁过度治疗、过度宣传等损害患者合法权益的行为。依法公示服务项目及收费标准，严格按照物价部门的有关规定收取医疗费用，在诊疗活动全过程中保障患者知情权。严禁医疗机构工作人员牟

取不正当利益或收受财物。

七、认真开展医疗机构依法执业自查工作。层层落实责任，保证自查工作严肃认真，上报信息、数据真实。

本机构将严格遵守本承诺，如有违反，主动承担相应的法律责任并接受处罚，欢迎社会各界人士监督。

（四）医疗秩序

为维护正常医疗秩序患者应当遵守的相关法律、法规、规定及注意事项等

一、卫生部、公安部联合发布《关于维护医疗机构秩序的通告》。

通告明确，公安机关要会同有关部门做好维护医疗机构治安秩序工作，依法严厉打击侵害医务人员、患者人身安全和扰乱医疗机构秩序的违法犯罪活动。通告全文如下：

为有效维护医疗机构正常秩序，保证各项诊疗工作有序进行，依照国家有关法律法规的规定，特通告如下：

一、医疗机构是履行救死扶伤责任，保障人民生命健康的重要场所，禁止任何单位和个人以任何理由、手段扰乱医疗机构正常诊疗秩序，侵害患者合法权益，危害医务人员人身安全，损坏医疗机构财产。

二、医疗机构及其医务人员应坚持救死扶伤，全心全意为人民服务的宗旨，严格执行医疗管理相关法律、法规和诊疗技术规范；切实加强内部管理，提高医疗服务质量，保障医疗

安全，优化服务流程、增进医患关系、积极预防化解医患矛盾。

三、患者在医疗机构就诊，其合法权益受法律保护，患者家属应当遵守医疗机构有关规章制度。

四、医疗机构应当按照《医疗投诉管理办法（试行）》的规定，采取设立统一投诉窗口、投诉电话等形式接受患者投诉并在显著位置公布医疗纠纷的解决途径、程序以及医疗纠纷人民调解组织等相关机构的职务部门、地址和相关联系方式。患者及家属应该依法按程序解决医疗纠纷。

五、患者在医疗机构死亡后，必须按规定将遗体立即移放太平间，并及时处理，未经医疗机构允许，严禁将遗体停放在太平间以外的医疗机构其他场所。

六、公安机关要会同有关部门做好维护医疗机构治安秩序工作，依法严厉打击侵害医务人员、患者人身安全和扰乱医患秩序的违法犯罪活动。

七、有下列违反治安管理行为之一的，由公安机关依据《中华人民共和国治安管理处罚法》予以处罚；构成犯罪的，依法追究刑事责任：

（一）在医疗机构焚烧纸钱，摆设灵堂，摆放花圈，随意停尸，聚众滋事的；

（二）在医疗机构内寻衅滋事的；

(三) 非法携带易燃、易爆危险物品和管制器具进入医疗机构的;

(四) 侮辱、威胁、恐吓、执意伤害医务人员或者非法限制医务人员人身自由的;

(五) 在医疗机构内故意唆使患者盗窃、抢夺公共财物的;

(六) 倒卖医疗机构挂号凭证的;

(七) 其他扰乱医疗机构正常秩序的行为。

本通告自公布之日起执行。

二零一二年四月二十九日

二、中华人民共和国治安管理处罚法

第二条 扰乱公共秩序，妨害公共安全，侵犯人身权利、财产权利，妨害社会管理，具有社会危害性，依照《中华人民共和国刑法》的规定构成犯罪的，依法追究刑事责任；尚不够刑事处罚的，由公安机关依照本法给予治安管理处罚。

第三条 治安管理处罚的程序，适用本法的规定；本法没有规定的，适用《中华人民共和国行政处罚法》的有关规定。

第二十三条 有下列行为之一的，处警告或者二百元以下罚款；情节较重的，处五日以上十日以下拘留，可以并处五百元以下罚款：

(一) 扰乱机关、团体、企业、事业单位秩序，致使工作、生产、营业、医疗、教学、科研不能正常进行，尚未造成严重损失的；

(二) 扰乱车站、港口、码头、机场、商场、公园、展览馆或者其他公共场所秩序的；

(三) 扰乱公共汽车、电车、火车、船舶、航空器或者其他公共交通工具上的秩序的；

(四) 非法拦截或者强登、扒乘机动车、船舶、航空器以及其他交通工具，影响交通工具正常行驶的；

(五) 破坏依法进行的选举秩序的。

聚众实施前款行为的，对首要分子处十日以上十五日以下拘留，可以并处一千元以下罚款。

三、中华人民共和国行政处罚法

第四条 公民、法人或者其他组织违反行政管理秩序的行为，应当给予行政处罚的，依照本法由法律、法规、规章规定，并由行政机关依照本法规定的程序实施。

四、中华人民共和国刑法

第二百九十条 聚众扰乱社会秩序，情节严重，致使工作、生产、营业和教学、科研、医疗无法进行，造成严重损失的，对首要分子，处三年以上七年以下有期徒刑；对其他积极参加的，处三年以下有期徒刑、拘役、管制或者剥夺政治权利。

第二百九十一条 聚众扰乱车站、码头、民用航空站、商场、公园、影剧院、展览会、运动场或者其他公共场所秩序，聚众堵塞交通或者破坏交通秩序，抗拒、阻碍国家治安管理工

作人员依法执行职务，情节严重的，对首要分子，处五年以下有期徒刑、拘役或者管制。

第二百九十三条 有下列寻衅滋事行为之一，破坏社会秩序的，处五年以下有期徒刑、拘役或者管制：

- (一) 随意殴打他人，情节恶劣的；
 - (二) 追逐、拦截、辱骂、恐吓他人，情节恶劣的；
 - (三) 强拿硬要或者任意损毁、占用公私财物，情节严重的；
 - (四) 在公共场所起哄闹事，造成公共场所秩序严重混乱的。
- 纠集他人多次实施前款行为，严重破坏社会秩序的，处五年以上十年以下有期徒刑，可以并处罚金。

五、中华人民共和国民法典

第一千二百二十八条

医疗机构及其医务人员的合法权益受法律保护。

干扰医疗秩序，妨碍医务人员工作、生活，侵害医务人员合法权益的，应当依法承担法律责任。

(五) 投诉途径

投诉处理程序、地点、接待时间和联系方式等

一、安徽省卫生健康委员会医疗服务诉求链接：

<http://hssm.ahwsjd.cn:81/hssm/web/appeal.html>

二、绩溪县临溪镇卫生院 24 小时投诉热线：0563-8330342

三、行风、服务类、医疗纠纷现场投诉

1. 地点：医疗综合楼 2 楼信息室。
2. 接待时间：工作日 8:00-11:30, 13:30-16:30。
3. 联系方式：0563-8330342。

（六）纠纷处理

解决医疗纠纷的合法途径以及相关部门（如医调委）地点、联系方式等

一、接待投诉：与患者沟通达不成共识的，引导患者到医患协调办公室投诉。办公室应热情接待，签收并保存投诉材料，告知患者解决纠纷的途径，共同保管好病历、实物等证据。如患者死亡，及时向家属提出尸检建议。

三、内部调查：医患协调办公室组织调查、核实，进行科学、客观、认真的分析讨论，明确纠纷性质，提出初步处理意见，报医院医疗技术专家委员会讨论，提出结论性意见。医患协调办公室负责与患者联系并答复调查处理意见。

四、医疗损害鉴定：与患者协商达不成一致的，医患双方可以共同委托合肥市医调委组织医疗损害鉴定，或者由患者向卫生行政部门提出处理申请，卫生行政部门受理后认为需要鉴定的，交由医学会组织鉴定。

五、司法诉讼：患者提起医疗损害责任纠纷诉讼的，我院也将积极配合。

法律规定的纠纷处理途径：

- (一) 双方自愿协商;
- (二) 申请人民调解;
- (三) 申请行政调解;
- (四) 向人民法院提起诉讼;
- (五) 法律、法规规定的其他途径。

七、科普健教

(一) 健康科普

健康保健及疾病防治方面的科普知识

预防出生缺陷，你需要知道的

每个家庭都希望孕育健康的宝宝，然而还是有一部分家庭饱受出生缺陷带来的痛苦。今年的主题为：预防出生缺陷，科学健康孕育。如何预防出生缺陷，孕育健康宝宝？北京协和医院产科专家为您送上预防出生缺陷的5个应知应会——

什么是出生缺陷？

出生缺陷是指婴儿出生前发生的身体结构、功能或代谢异常。通常包括结构发育先天畸形、染色体异常、基因组异常、单基因病、器官功能异常，如盲、聋和智力障碍等。

胎儿染色体异常，特别是21三体、18三体、13三体综合征，由于发生率高且发病随机性强，和每个孕产妇家庭都息息相关。因此，所有的孕妈妈都需要完善胎儿产前筛查或产前诊断的相关检查。

什么是产前筛查？

产前筛查可以预测胎儿罹患 21 三体、18 三体、13 三体的风险有多大，也就是发生这件事情的可能性有多大。因此产前筛查的结果只有两个，高风险或低风险。如果是高风险，还需要做羊水穿刺来确诊；如果是低风险，也并不能说明一定不存在胎儿染色体异常的问题，依然存在较低的漏筛率，需要后续根据超声检查结果再进行进一步判断。

目前常用的产前筛查方式有两种：无创产前筛查和血清学筛查。无创产前筛查只需要抽取孕妇的外周血，化验内容主要是游离在孕妈妈血液中的胎儿 DNA，看看这些游离 DNA 中来自 21 或 18 或 13 号染色体的成分是不是增加了，如果增加了，则提示胎儿罹患以上三体的风险增加，就是高风险。血清学筛查，即抽取孕妇少量静脉血，对血清中的一些生化指标进行测量，将这些生化指标的检测结果和孕妇的年龄、体重和孕周结合起来，就可以计算出胎儿罹患唐氏综合征的风险。

如何通过产检超声检查筛查出生缺陷？

在孕 12 周左右，孕妇将迎来第一个筛查胎儿异常的检查：NT 超声，即胎儿颈后透明层（Nuchal Translucency）的缩写。NT 厚度超过正常范围的胎儿，21-三体等染色体异常、以及心脏等结构畸形的风险增加。但 NT 增厚的胎儿并不一定有问题。NT 厚度介于同孕周第 95 到第 99 百分位的胎儿，90%以上都是健康的。即使 NT 厚度大于 6.5mm 的胎儿，也有

约 20%是健康的。在做完 NT 超声检查后，医生将根据是否存在 NT 增厚以及是否存在其他高危因素，来建议孕妇是否需要行产前诊断。

在妊娠 20~24 周时，孕妇会做一次系统的胎儿超声检查。首先是对胎儿的生长状况进行评估，其次，这个时期可以对大部分胎儿脏器和结构的发育情况进行评价。如果出现胎儿结构的异常，可能需要进一步产前诊断。

什么是产前诊断？哪些人需要做产前诊断？

产前诊断就是通过对胎儿的羊水或绒毛、脐血直接进行采样及遗传检测，从而明确诊断胎儿是否存在 21 三体、18 三体或 13 三体，以及其他遗传性疾病。

一般来说，对于有高危因素的孕妇，如产前筛查高风险、超声提示胎儿 NT 增厚或者胎儿结构异常，夫妇之一为染色体异常，曾生育过有染色体疾病的孩子，孕妇有基因遗传病家族史等的孕妇，建议行产前诊断。

对于没有相关高危因素的低风险孕妇，可以考虑采用无创 DNA 产前检测技术（NIPT）进行产前筛查。

对于高龄、血清学筛查高风险的孕妇，建议在检测前咨询医生，权衡利弊后，酌情选择 NIPT 或者羊水穿刺。

那么，如何进行产前诊断呢？

可以通过对孕妇进行羊膜腔穿刺，来获取一些羊水，对羊水里的胎儿细胞进行染色体核型分析等检测，来看胎儿是否存在相关遗传性疾病。

羊膜腔穿刺术一般在妊娠 17~22 周进行。穿刺时，孕妇需平躺在床上，医生在超声实时监测指导下，用细针穿刺腹部皮肤和子宫壁，进入羊膜腔抽取约 20 毫升羊水，就可以直接获取胎儿的细胞，检查胎儿的染色体或基因情况。整个检查过程简便易行，只需五分钟左右。羊水穿刺可以达到 99% 的检测准确率，但作为一种有创检测方式，也存在千分之 2~3 的感染、出血或流产的风险。

NIPT 和羊水穿刺该怎么选择？

NIPT 是通过采集孕妇的外周血，检测其中的胎儿游离 DNA。

优点正如其名，“无创”对胎儿没有损伤。缺点是 NIPT 是一种筛查方法，结果存在一定假阳性和假阴性的可能；其次 NIPT 的检测范围有一定的局限性，目前主要的目标疾病还是 21 三体、18 三体和 13 三体。

另外，并不是所有的人都适合做无创筛查。下面这些情况无创筛查的准确性会降低：一类是抽血时体重超过 80 公斤的孕妇；另一类是双胎妊娠，包括通过试管婴儿怀孕，或早期是双胎、后期有一胎停止发育。以上这些情况，无创筛查的准确性会降低，失败率会上升。

羊水穿刺是一种产前诊断取材的手段。通过穿刺获得的胎儿羊水可以通过染色体核型分析、荧光原位杂交、染色体芯片微阵列分析、外显子测序等细胞或分子遗传学检测方法对染色体和基因等不同层面的遗传疾病进行诊断。

羊水穿刺的优点是可以获得最终的诊断结果，缺点是有创操作，胎儿有千分之2-3流产的风险。对于普通孕妇来说，如果首先考虑胎儿的安全，可以选择更为安全便捷的无创DNA检测；如果能够接受羊水穿刺可能导致的风险，羊水穿刺可以提供更为全面准确的诊断。

无论是筛查还是诊断，都是在孕期为孕妈妈保驾护航的重要方式。孕妈妈要遵循医嘱选择适合自身的产前检查方式，快乐迎接健康小生命的到来。

(二) 健康教育

1.开展健康讲座等健康教育活动的的时间、内容、地点

健康教育记录表

活动时间：2024年9月4日	活动地点：临溪镇卫生院
活动形式：讲座	
活动主题：健康骨骼，幸福人生	
组织者：临溪镇卫生院	
主讲人：邵碧芬	
接受健康教育人员类别：居民	接受健康教育人数：30余人
健康教育资料发放种类及数量：健康骨骼 30余份	

活动内容：通过讲解老年人的生理性钙流失，导致骨质疏松引起的骨折等相关疾病，应从三个方面加强骨骼的健康，一、从日常生活中补钙，二、适当增加室外活动，老年人应该在天气好的情况下，简单做一下户外运动，多晒晒太阳。这样不仅能增加骨骼强度，还能在晒太阳时，促使身体内合成更多的维生素D，帮助钙质的吸收。三、保持健康的生活方式，不吸烟、不过量饮酒和咖啡等内容。

活动总结评价：通过此次讲座，老年人对健康骨骼有了更深的认识，获得与会者的一致好评。

存档材料请附后

书面材料 图片材料 印刷材料 影音材料 签到表
其他材料

填表人（签字）：程曲玲

负责人（签字）：程曲玲

填表时间：2024.9.4

2.患者健康教育制度及流程等

患者健康教育制度

为患者和家属提供健康教育，有助于患者更好地参与治疗和护理，有助于患者提高自我能力。医护人员定期以多种形式向患者及家属进行健康教育。

一、健康教育方式

个别指导、集体讲解、文字宣传、座谈会、图片及实物展览、视听（幻灯、投影、录像、广播）资料等。

二、健康教育内容

（一）门诊患者教育

1. 门诊诊疗环境、就诊流程
2. 一般性卫生知识
3. 生活方式方面指导
4. 常见病、多发病的预防知识
5. 常用药物的用药知识
6. 医院严禁吸烟的相关知识

（二）住院患者教育

1. 入院教育

（1）告知患者医院规章制度：如查房时间、探视制度、膳食制度等。

（2）指导患者熟悉病区病室环境：作息时间、卫生间使用、贵重物品的保管及安全注意事项、预防跌倒知识、呼叫

器使用及其他常用设施的使用及医院为禁止吸烟的场所，严禁在医院内吸烟等。

(3) 指导患者掌握相关疾病知识：标本留取、常规检查要点及用药常识，围手术期宣教，疼痛管理、康复管理、康复技术指导、安全有效使用医疗设备。

2. 住院期间教育：

(1) 评估患者及家属对健康教育的接受程度，采取适当的教育方式。

(2) 讲解诊疗活动的一般常识及配合要点。

(3) 讲解疾病的一般常识、药物指导。

(4) 心理卫生教育。

3. 特殊检查治疗前的教育：告知检查的目的、注意事项及检查时配合要点。

4. 诊疗操作前后教育：

(1) 诊疗操作前教育：

① 给患者讲解操作的流程及操作前、后需患者配合的注意事项。

- ② 讲解操作前准备的内容及意义。
- ③ 告知患者操作前签字的意义。
- ④ 加强与患者的沟通交流，

(2) 诊疗操作后教育：

给患者及家属讲解操作后的注意事项：情绪的调节、卧位要求、减轻疼痛和不适的方法、进食的时间和饮食种类、活动时间及注意事项、用药的相关知识等。

5. 出院教育：

- (1) 出院后继续用药方法。
- (2) 饮食、活动、休息的要求及注意事项。
- (3) 心理调节方法和重要性。
- (4) 复诊时间安排及重要性。

3. 无烟医疗卫生机构建设制度及管理办法

(一) 卫生院职工，患者以及家属一律不得在卫生院内所有诊疗区域、病房、办公室、公共场所吸烟；

(二) 在办公室、会议室、值班室、工作场所不得设有烟具及与烟草有关的物品；

(三) 吸烟者只能在设有吸烟标志的室外固定场所(吸烟区)吸烟;

(四) 职工要成为控烟工作宣传员和监督员,对科室内或非吸烟区吸烟者,应进行劝阻,并指引到吸烟区吸烟;

(五) 禁止在卫生院派发各种形式的烟草广告和宣传资料;

(六) 禁止在卫生院小卖部销售香烟;

(七) 将控烟工作纳入到科室工作计划中,考评列入科室质控检查指标,与年度评优工作挂钩;

(八) 卫生院各级行政部门临床科室、医技科室和其他部门以及全院职工、学生和其他人员、必须遵守卫生院控烟制度,将考评作为年度先进集体、先进个人的必要条件;

(九) 开展吸烟危害健康与戒烟方法的介绍讲座,新员工上岗安排禁烟教育培训;

(十) 卫生院制定的控烟工作制度,由医院控烟工作领导小组负责监督、实施、检查,奖罚。

八、便民服务

(一) 咨询服务

提供咨询的电话: 0563-8330342

(二) 特殊人群(线下公开)

军人、残疾人、老年人等特殊人群优先服务窗口标识等

(三) 收费查询

1. 查询的方法、流程、地点和导引路线等

无

(四) 医保服务

医保支付范围及报销流程：1. 居民医保结算需提供：出院记录，身份证。住院期间预缴收据。注：如果现金银行卡缴费，请务必携带缴费收据到结算窗口，直接报销。

2. 职工医保结算需提供：出院记录，医保卡，住院期间预缴收据。注：如果现金银行卡缴费，请务必携带缴费收据到结算窗口，直接报销。

医保办地址：医疗综合楼收费处

医保咨询专用电话：0563-8330342

(五) 复印病历

1. 病历复印的流程、地点、导引路线和收费说明等

为更好地保障您的隐私权，根据国家法律法规规定，复印病案必须提供相应手续：

序号	病人年龄	出院情况	复印人员	所需手续
1	成年	非死亡	病人本人	病人身份证、出院证明书
			非病人本人	病人及受托人的身份证、委托书、出院证明书
2	成年	死亡	病人直系亲属	病人及直系亲属户口（两者户口在一起）、直系亲属的身份证、出院证明书
			非病人直系亲属	病人及直系亲属户口（两者户口在一起）、受托人身份证、直系亲属的委托书、出院证明书
3	未成年		病人监护人	病人及监护人的户口（两者户口在一起）、监护人身份证、出院证明书
			非病人监护人	病人及监护人的户口（两者户口在一起）、受托人的身份证、监护人的委托书、出院证明书

备注：为保证病人的隐私权，到现场的病人或受托人均应出具身份证，以便身份核实；以上手续均未囊括公、检、法机关及保险公司等调取病人病案时的要求。

（六）其他信息

相关主管部门规定的其他需要主动公开的信息
无

九、监督保障

（一）公开制度

本机构信息公开工作制度，需对信息公开的范围形式、审核发布、管理维护、咨询回应等工作做出规定

为进一步发扬社会主义民主，建立健全党风廉政建设和预防反腐败长效监督机制，维护卫生院稳定、和谐的大局，根据我院实际制订院务公开制度。

一、院务公开的基本内容和范围

（一）对外公开的内容

1、医疗服务信息

（1）医院依法执业登记的主要事项，包括名称、地址、主要负责人、所有制形式、诊疗科目、床位；职能科室设置；

（2）主要卫生技术人员依法执业注册基本情况，或提供查询服务；

（3）门诊、急诊、住院的就诊程序；

（4）工作人员在岗时佩戴的注有本人姓名、职务或职称的标牌。

2、医疗服务价格信息

常规医疗服务价格、常用药品和高值医用耗材的价格，或提供服务项目价格的查询服务。

3、行风建设情况

(1) 加强医德医风建设的主要规定；

(2) 医疗服务投诉信箱和投诉查询电话。

(二) 向患者公开的主要内容

1、收费信息

(1) 住院病人实行费用“一日清单”制，医院每天通过发放清单向患者提供包括药品、医用耗材和医疗服务的名称、数量、单价、金额等使用情况，出院时提供总费用清单；

(2) 为门诊患者提供费用清单。

2、按照《医疗机构病历管理规定》向患者提供病历资料复印或者复制服务。

(三) 向内部职工公开的主要内容

1、卫生院重要人事任免、重大建设项目安排、重大改革和发展规划及大额度资金使用情况；

2、年度财务预、决算主要情况；

3、纠正行业不正之风投诉信箱、电话；

4、领导班子建设和党风廉政建设情况。

二、院务公开的基本形式

（一）、对外公开形式

在门诊、病房以及对公众服务窗口等明显位置设立公开专栏；

（二）、对内公开形式

1、职工代表大会或职工大会；

2、召开会议，主要通过院周会、科务会、职工座谈会等形式研究和通报院内重大事项；

3、设立院务公开栏，张贴有关资料；

4、设立举报箱、举报电话。

（二）人员保障

院务公开工作由卫生院支部领导并组织实施，院务公开协调工作由院办公室负责。

卫生院成立院务公开领导小组，组长由卫生院支部书记担任，副组长由院长担任，院班子成员、职能科室负责人为组员。

成立院务公开工作监督小组，对院务公开工作进行监督。

(三) 工作推进

1.问题整改情况、自查自纠情况、考核工作进展情况：

我院根据上级相关文件精神，进行相关信息公开。

一是及时添加有关目录；二是在卫生院醒目位置进行医疗服务价格、药品价格、健康普教、便民服务等方面的内容公示，三是及时更新、陈旧信息及时删改等。

下一步我院将进一步做好信息公开工作。

2.信息公开工作总结：

我院认真履行上级主管部门要求，坚持“一切以病人为中心”的服务理念，积极探索改进医疗服务信息公开模式，促进了卫生院的和谐发展。

一、在卫生院醒目位置进行医疗服务价格、药品价格、健康普教、便民服务等方面的内容公示，设置咨询电话，免费为病人提供健康咨询、用药咨询；通过宣传册、公示栏等形式为病人提供常见疾病预防保健知识。

二、在卫生院醒目位置进行医疗服务价格、药品价格等方面的内容公示，严格按照物价部门规定收取相关服务费用，杜绝乱收费、分解收费的发生。

三、定期召开职工代表大会和院班子会议，及时通报卫生院中、长期改革发展规划和工作计划、大额度资金使用、

购置大型仪器设备计划、基建项目、药品招标采购等重大问题；

四、公开医疗质量检查，规范医疗服务行为；严格执行医疗卫生管理法律、法规、规章以及诊疗护理规范常规；组织医务人员学习、相关法律法规及医疗核心制度，增强了医务人员依法执业的自觉性。