

江苏省护理学会

关于征集《进一步改善护理服务》 优秀案例及项目的通知

各有关单位：

为贯彻落实《进一步改善护理服务行动计划（2023—2025年）》及中华护理学会相关要求，推动我省护理服务高质量发展，挖掘创新实践经验，江苏省护理学会护理管理专业委员会现组织开展《进一步改善护理服务》优秀案例及项目省内选拔活动。现将有关事项通知如下：

一、活动目的

通过案例及项目征集与展示，总结推广我省护理服务创新成果，优化护理工作流程，提升护理质量与患者满意度，助力护理管理科学化、规范化发展，为全国护理服务改善提供“江苏经验”。

二、案例要求

1. 主题范围

紧扣《行动计划》要求，围绕优化护理服务流程、拓展服务领域、创新服务模式、加强人文关怀、增加服务供给等方向，体现具体举措与成效。

2. 创新性与示范性

案例或项目需具有创新思维，解决护理服务中的痛点问题，方法可复制、可推广，对全省护理服务改进具有示范意义。

3. 数据支撑

需提供真实、详实的数据对比（如服务效率、患者满意度、不良事件发生率等），客观反映改善成效。

三、征集范围

全省各级医疗机构。

四、提交要求

1. 每家医疗机构限报 1 个案例（聚焦护理服务中某一具体场景的改良实践，体现“点状突破”。通常由科室或护理单元主导，围绕单一痛点问题形成闭环解决方案），1 个项目（医疗机构统筹推进的系统性改革工程，体现“面状创新”。需整合多部门资源，通过集束化措施实现服务模式重构），由医疗机构统一提交，不接收个人提交。

2. 提交材料：①案例、项目申报书 Word、Pdf 版；②案例、项目申报汇总表 Word、Pdf 版；③案例、项目展示 PPT；Pdf 须加盖医疗机构或护理部公章。提交材料按照案例、项目分别打包发送至邮箱：xialili@jsph.org.cn，邮件主题名为“医院名称—2025 优秀案例/项目”。

3. 提交截止日期：2025 年 4 月 10 日。

五、评审与推荐

江苏省护理学会护理管理专业委员会将组织专家评审，评选出优秀案例及项目在6月举办的护理管理学术会议上进行展示，同时推荐1个项目至中华护理学会。

六、其他事项

1. 案例、项目须为原创，严禁抄袭或虚构数据，一经查实取消资格。
2. 申报单位需留存原始数据备查。
3. 知识产权归申报单位所有，江苏省护理学会护理管理专业委员会仅用于学术交流。
4. 联系人：江苏省护理学会护理管理专业委员会秘书，夏丽莉，电话：13913017953。
5. 本通知可至省护理学会网站“学会动态”栏目下载，网址：www.jsna.org.cn:81。

附件：1. 改善护理服务行动计划案例申报书
2. 改善护理服务行动计划项目申报书
3. 改善护理服务行动计划案例/项目申报汇总表



附件 1

改善护理服务行动计划 案例申报书

案例名称：

案例负责人单位（盖章）：

案例负责人：

联系电话：

案例开展时间：20 ____ 年 ____ 月 ____ 日

江苏省护理学会护理管理专业委员会

2025 年 3 月

案例名称					
申请单位	单位名称				
	通讯地址				
	单位类别	<input type="checkbox"/> 三级 <input type="checkbox"/> 二级 <input type="checkbox"/> 一级 <input type="checkbox"/> 综合 <input type="checkbox"/> 专科 <input type="checkbox"/> 其他 (请注明) <input type="checkbox"/> 公立医院 <input type="checkbox"/> 民营医院 <input type="checkbox"/> 企业医院 <input type="checkbox"/> 部队医院			
案例负责人	姓名		性别		年龄
	工作科室			管理人员数量	
	学历	<input type="checkbox"/> 博士及以上 <input type="checkbox"/> 硕士 <input type="checkbox"/> 本科 <input type="checkbox"/> 大专及以下			
	职称	<input type="checkbox"/> 主任护师 <input type="checkbox"/> 副主任护师 <input type="checkbox"/> 主管护师 <input type="checkbox"/> 护师			
	职务	<input type="checkbox"/> 护理部 (副)主任 <input type="checkbox"/> 科长 (科护士长) <input type="checkbox"/> 护士长 <input type="checkbox"/> 护士			
	邮箱		电话		
(1) 案例背景 (问题分析)					
(2) 案例内容 (创新点)					
(3) 实施方案 (具体措施)					
(4) 实施效果 (数据对比)					
(5) 经验体会 (总结与展望)					

附件 2

改善护理服务行动计划 项目申报书

项目名称：

项目负责人单位（盖章）：

项目负责人：

联系电话：

项目开展时间：20 ____ 年 ____ 月 ____ 日

江苏省护理学会护理管理专业委员会

2025 年 3 月

项目名称					
申请单位	单位名称				
	通讯地址				
	单位类别	<input type="checkbox"/> 三级 <input type="checkbox"/> 二级 <input type="checkbox"/> 一级 <input type="checkbox"/> 综合 <input type="checkbox"/> 专科 <input type="checkbox"/> 其他（请注明） <input type="checkbox"/> 公立医院 <input type="checkbox"/> 民营医院 <input type="checkbox"/> 企业医院 <input type="checkbox"/> 部队医院			
项目负责人	姓名		性别		年龄
	工作科室			管理人员数量	
	学历	<input type="checkbox"/> 博士及以上 <input type="checkbox"/> 硕士 <input type="checkbox"/> 本科 <input type="checkbox"/> 大专及以下			
	职称	<input type="checkbox"/> 主任护师 <input type="checkbox"/> 副主任护师 <input type="checkbox"/> 主管护师 <input type="checkbox"/> 护师			
	职务	<input type="checkbox"/> 护理部（副）主任 <input type="checkbox"/> 科长（科护士长） <input type="checkbox"/> 护士长 <input type="checkbox"/> 护士			
	邮箱			电话	
<p>(1) 项目背景</p>					
<p>(2) 医疗机构典型经验、做法及对策</p>					
<p>(3) 主要指标改善及成效</p>					

附件 3

改善护理服务行动计划案例/项目

申报汇总表

单位(盖章)			
序号	案例/项目名称	申报人	江苏省护理学会 会员证号
1			
2			