

# 《中国护理管理》杂志社

---

国护管社〔2018〕1号

## 关于评选 2018 年“护理管理创新奖” 的通知

各有关单位：

为进一步推进医院护理管理工作改革创新，加强宣传、树立护理工作先进典型，《中国护理管理》杂志社决定开展 2018 年“护理管理创新奖”评选工作。在“2018 年中国护理管理大会”开幕式上将 对获奖团体进行颁奖，对成效突出的创新模式或案例给予大会交流和论文发表机会，优秀的创新模式或案例将在《中国护理管理》微信平台宣传推广。希望各省、自治区、直辖市通联站，各相关单位积极推荐，认真组织评选。有关事项如下：

### 一、评选原则

（一）坚持公正、公平、公开的原则，做到程序公正、条件公平、评选结果公开，接受护理行业内外的监督。

（二）评选工作要求真实反映参评模式或案例在医院管理及改善医疗护理服务中起到重要作用，强调管理创新性及取得的效果，创新模式或案例具有示范和推广价值，可成为我国护理行业学习的典范。

### 二、评选范围

各省、自治区、直辖市二级（含）以上医疗机构中，以医疗机构护理部或护理单元为申报单位，评选出护理管理创新模式或案例，可从护理质量管理、护理安全管理、人力资源管理、管理模式变革、专科护理管理、护理信息化管理等方面进行申报。

---

地址：北京市西城区南滨河路31号华亨大厦816室

邮政编码：100055

网址：[www.zghlgl.com](http://www.zghlgl.com)

电 话：010-63318760

### 三、申报要求

- (一) 以医疗机构或护理单元为申报单位。
- (二) 管理创新模式或案例必须真实，在临床已实施，并有显著成效。
- (三) 具有创新性，而不是将常规内容进行总结。
- (四) 需针对一个具体问题或管理环节进行的改进，而不是泛泛而谈。
- (五) 具有可推广价值。
- (六) 在本省内有较好的影响，已经取得一定奖项或已发表论文优先。

### 四、申请程序

(一) 《中国护理管理》杂志社向各省、自治区、直辖市通联站发送评选活动通知，请各通联站协助推荐并审核，提交符合条件的创新模式或案例。

(二) 请各省、自治区、直辖市以通联站为单位报名，组织并推荐省内优秀“护理管理创新奖”候选创新模式或案例 3 个。

(三) 请各申报单位按要求准备相关资料，由通联站组织初评、审核、填写推荐意见，并报《中国护理管理》杂志社。

### 五、评选流程

#### (一) 资格审查。

《中国护理管理》杂志社对上报护理创新模式或案例进行初步审查。

#### (二) 专家评审。

《中国护理管理》杂志社组织专家成立评审委员会，评审需兼顾行业代表性、广泛性和地域性等因素。获奖名单将由评审委员会专家投票产生。

#### (三) 官网公示。

获奖名单在《中国护理管理》杂志社网站上对进行公示，征求行业和公众意见。公示期间如有异议，由通联站负责与候选项目负责人及推荐审核单位进行核实。

#### (四) 确定名单。

公示结束后，获奖名单将在《中国护理管理》杂志社官方网站上进行公布，并以文件形式发送至各通联站。

## 六、报送材料要求

### (一) 电子版资料。

1. 填写电子版 2018 年“护理管理创新奖”推荐表(见附件), 字数 1000 字(选择“仿宋”小 4 号字)左右, 需写出管理背景、具体措施、取得效果(最好有数据说明)、应用推广价值。内容力求简洁, 亮点突出。电子版推荐表需以 word 文档格式发送。

2. 彩色工作照(以 jpg 形式发送, 照片属性大于 800kb)。

3. 相关材料扫描件。如: 获奖证书、发表的文章等。

4. 所有文件名应包含省份及姓名等信息。

### (二) 纸质版资料。

1. 推荐表。请用 A4 纸打印, 经所在单位及通联站签署审核意见, 加盖公章。

2. 相关资料请附后(复印件或扫描件打印版)。

### (三) 其他。

1. 电子版材料请通联站汇总后, 以压缩包格式发送至《中国护理管理》杂志社邮箱。

2. 纸质版材料请通联站汇总后, 邮寄至《中国护理管理》杂志社。

### (四) 截止时间。

请各通联站务必于 2018 年 2 月 9 日前, 将相关材料邮寄并发送至《中国护理管理》杂志社。

## 七、联系方式

《中国护理管理》杂志社联系人: 谢博瑞

联系电话: 010-63283706、13699292892

报送邮箱: 2171238653@qq.com

邮寄地址: 北京市西城区南滨河路 31 号华亨大厦 211 室

邮政编码: 100055

附件: 2018 年“护理管理创新奖”推荐表

《中国护理管理》杂志社

2018 年 1 月 3 日



附件

## 2018年“护理管理创新奖”推荐表

省份 \_\_\_\_\_

申报类别：(请在括号内打勾)

护理质量 ( ) 护理安全 ( ) 人力资源 ( ) 服务模式 ( ) 专科建设 ( ) 护理信息化 ( ) 其他 ( )

单位名称			单位级别及等次	
申报部门			负责人	
联系人		手机号	电子邮箱	
通讯地址			邮编	
创新模式或案例 (1000字左右)				
所在医疗机构填写推荐意见：		省、自治区、直辖市通联站填写推荐意见：		
盖章 年 月 日		盖章 年 月 日		
专家评审委员会评审意见：				
盖章 年 月 日				

备注：相关资料请附后。