

中国医学救援协会急性疼痛医学分会
急诊专科能力建设与运营管理赋能项目申请表

医院名称				传 真	
联系地址				邮 编	
负责人		职 务		手 机	
项目联系人		职 务		手 机	
项目主要服务模块	☐1.进修人才培养；☐2.急诊专科定位与创新发展规划； ☐3.肾绞痛特色专科建设；☐4.动物致伤特色专科建设； ☐5.急腹症特色专科建设；☐6.急诊科目标管理与绩效优化； ☐7.急诊科就医体验改善；☐8.接诉12345能力提升与体系优化； ☐9.急诊接诊艺术与医患沟通；☐10.急诊科MDT及重点病种流程优化； ☐11.急诊重点病种质量管理与诊疗路径院内专家共识； ☐12.急诊科互联网品牌建设与精准传播； ☐13.急诊导视系统优化；☐14.胸痛中心运营管理程优化； ☐15.卒中中心运营管理优化；☐16.创伤中心运营管理优化； ☐17.危重新生儿救治中心运营管理优化。				
综合服务费	人民币 万元整		签订日期： 年 月 日		
说明： 1.急诊专科能力建设与运营管理赋能项目综合服务费：省级医院29.5万元、地市级医院26.5万元；（包含“进修人才培养”和自选4项内容） 2. 本申请表一式二份，双方各执一份； 3. 申请表签字盖章后生效，一周内付款； 4.收到表格，经专家组评估后，确认入院开展工作时间。					
收款单位	户 名：中国医学救援协会 开户行：中国工商银行北京玉东支行 账 号：0200201909200005485				
申请单位签章		审核意见		审批意见	

单位盖章: 年 月 日	协会盖章: 年 月 日	年 月 日
-----------------------------------	-----------------------------------	------------------

烦请您将此表填好，并在盖章处先行签章，随后扫描发至急诊科建设项目组，办理相关事宜
联系人：韩老师 13301288467 913639600@qq.com