

SWOT 分析法在疗养院创伤康复专科中心建设中的应用

宋启哲,董茂生,董晓敏,刘志军

(南京军区杭州疗养院,浙江杭州 310007)

[摘要] 目的 探索军队疗养院创伤康复专科中心建设方法,提高疗养院的综合实力。方法 用SWOT分析法剖析军队疗养院建设创伤康复专科中心的内部优势和劣势、外部机会和威胁,选择SO与WT双重战略,进行实践性研究。结果 通过整合医疗资源、实施疗治结合,打造特色品牌使创伤康复专科中心的人才队伍建设得到了加强,学科建设得到了强化,质量效益得到了提高。结论 军队疗养院创建创伤康复中心可快速提升疗养院的综合实力,使疗养院建设发展步入可持续发展的轨道。

[关键词] SWOT分析法;疗养院;创伤;康复;专科中心

中图分类号: R197.7 文献标识码: C 文章编号: 1672-271X(2009)02-0171-03

全军实行联勤体制后,出现了一批医院中编有疗养院或疗养院中编有医院的合编单位。笔者所在单位是由陆军、空军的两所医院和陆海空三军的4所疗养院合编组成的联勤医疗单位。联勤后,我们根据“以疗促治、疗治结合、重在康复、协调发展”的军队疗养院建设发展方针^[1],以深化联勤体制编制调整为契机,通过SWOT战略分析,细致剖析军队疗养院建设创伤康复专科中心的内部优势(Strengths)和劣势(Weakness),外部机会(Opportunities)和威胁(Threats),组建了疗养院创伤康复专科中心,并进行了3年多的系统实践,取得明显成效。

1 创伤康复专科中心建设的SWOT分析

1.1 优势分析

1.1.1 人员素质较高 我院康复科始建于1999年,有一支长期从事康复疗养、干部保健的技术队伍,他们爱岗敬业、甘于奉献,服务意识较强,整体素质较高。

1.1.2 康复设施齐全 科室拥有超声波治疗仪、脑功能治疗仪、偏瘫治疗仪、三维多功能颈腰椎牵引器、电动手法治疗床、远红外按摩理疗床、电动直立床、低周波治疗仪、中药熏蒸仪等康复治疗设备。

1.1.3 治疗手段较多 康复科成立以来,医务人员不断完善现有康复技术,形成了一套具有军队疗养院特色的康复治疗手段,能开展中枢神经系统损伤的药物和器械康复治疗;颈、腰椎间盘突出症的手法治疗;软伤疼痛的中医中药治疗;前列腺增生的音频治

疗;骨关节疾病的针刀微创治疗。

1.2 劣势分析

1.2.1 高层次人才匮乏 由于疗养任务单一,实践范围局限,疗养院长期重服务轻技术,不重视学科建设,没有建立靠专业技术发展的理念,造成疗养院一方面不注重高层次人才的培养,另一方面高层次人才也不愿留在疗养院,分配到疗养院的硕士以上高学历人员基本是中医专业或冷门实验室专业人员,掌握特色技术或高尖技术的知名专家更是少之又少。

1.2.2 学科基础薄弱 疗养院科研工作起步较晚,医务人员科研意识淡薄,对科研设计、实施和总结感到陌生。1987年以前全院无立项的科研课题,无一项科研成果。虽然在1999年就成立了康复科,但科室的任务主要以干部保健疗养和慢性病康复疗养为主,没有形成独立的学科体系,开展的新技术和新业务较少。

1.2.3 市场运行较差 过去军队疗养院参与市场竞争的主要项目为出租多余的用房、旅游住宿和单纯对外体检,这些项目技术含量少或没有技术含量。康复科虽然有一些康复治疗的特色技术项目,但由于宣传力度不大,驻地群众不甚了解,故而在医疗市场的竞争力不大,收治的病人多为军队慢性病康复患者。

1.3 机会分析

1.3.1 联勤体制实行 疗养院中编有医院,这样的混合编制最大特点是疗养和治疗两种技术资源的合并,为疗医结合、以疗促治、以治强疗创造了独有的优势。我们可以利用这种优势,疗医互动、整合资源,

作者简介:宋启哲(1965-),男,陕西西安人,大学本科,副主任医师,从事医疗管理工作。

共同创建创伤康复中心。

1.3.2 市场需求增加 随着人口老龄化和各种意外伤害的不断增加,以及人们保健意识的不断增强,康复市场的前景是十分广阔的。黑龙江省康复医院和广东省化工伤康复医院的前身均是疗养院,他们紧紧抓住康复医学这个核心,医院办得有声有色,在当地有很大的影响力,医院的年收入以20%的速度递增^[2-3]。我院地处经济发达的浙江地区,人民群众对保健康复的需求更加强烈,开展康复医学具有更加广阔的前景。

1.3.3 上级领导重视 第6届全军疗养医学专业委员会对军队疗养院“十一五”期间的任务作了统一部署,制定了《全军疗养康复医学专科中心建设管理办法》。要求军队疗养院要搞好战伤康复研究,围绕战备、贴近实战,加强战伤康复理论与技术研究,探索现代战争条件下,不同作战环境、不同作战样式和不同战役环节对官兵生理、心理、体能的影响,研究有效的防治办法和对策,发展战伤创伤、新概念武器伤等康复治疗新技术、新方法^[4]。

1.4 威胁分析

1.4.1 行业竞争日趋激烈 现代康复医学自20世纪80年代进入我国后,得到了迅速发展。目前,各省、市的二、三级医院普遍建立了康复医学科,各省市的残疾人康复中心也在不断建立和完善。地方医院的康复科由于起步早,规模大,技术先进、设备齐全,对军队疗养院开拓康复医学市场形成了巨大的竞争压力。

1.4.2 政策限制仍然存在 随着我国社会医疗保险制度的不断完善,已形成了社会医疗保险、商业医疗保险和农村合作医疗三者结合的社会医疗服务保障格局,参加医疗保险的范围基本覆盖城乡大部分人员,这也是军队医疗机构服务的主要对象和病员的主要来源。但是,军队疗养院目前仍未纳入地方的医疗保险定点机构,不同程度限制了疗养院的发展,不可避免地影响了疗养院的整体效益。

1.4.3 经费投入仍显不足 每年上级给疗养院下拨的正常经费有限,而疗养院自我造血能力又弱、创收能力不强,加之疗养院地处旅游城市,除疗养员之外的接待任务重,支出较大,限制了疗养院对创伤康复专科的设施、设备投入。

2 创伤康复专科中心发展策略的选择

SWOT分析法可为我们提供4种发展策略^[5]:

(1)Strengths-Opportunities(SO)策略:发挥优势并

利用机会;(2)Strengths-Threats(ST)策略:发挥优势并避免威胁;(3)Weakness-Threats(WT)策略:克服劣势并避免威胁;(4)Weakness-Opportunities(WO)策略:克服劣势并利用机会。在创伤康复专科中心建设中我们首先选择了SO发展策略,即,充分发挥疗养院的3种内部优势,利用外部提供的3个机会,打好创伤康复中心的建设基础。其次,选择了WT策略,即,尽可能把内部劣势向优势转化,把外部威胁向机会转化,推动中心建设又好又快发展。

3 创伤康复专科中心建设的实践

3.1 发挥联勤优势,整合医疗资源 联勤后,以疗养院的康复科、中医科、理疗科、心理科、高压氧治疗科为主体科室,联合所属医院的创伤外科、骨科、神经内科、神经外科、重症监护病房等科室的技术骨干,组建了创伤康复中心。中心的主体科室与医院的相关科室互相建立出诊、会诊及查房制度,共同确定治疗和康复方案,实行双向转诊、转院,使用统一的转诊、转院单,患者可持单直接到对方就诊和住院。

3.2 疗治技术结合,打造特色品牌 中心成立后,以严重创伤、脑血管意外等疾病患者的肢体和心理康复为技术发展重点,安排中心的康复专家定期到医院查房,指导医院开展疾病的早期康复治疗;在中心的康复病房主要开展了中枢神经系统损伤疾病的药物、运动、作业治疗及言语训练、吞咽训练、矫形器训练等,对重度颅脑外伤患者进行高压氧治疗;对严重创伤后心理障碍患者,开展多媒体认知感悟治疗。使康复技术前伸,与疾病治疗同步展开,治疗活动后延,拓展到疗养康复过程,形成了康复治疗早期介入、心理服务全程参与、现代康复和医学手段全面支撑的创伤整体康复模式。中心的理疗技术和心理康复技术在军区驻地处于领先水平,成为我院的特色技术品牌。

3.3 瞄准学科前沿,加大建设力度 面对康复医学技术高速发展、医疗市场的激烈竞争以及未来战场战伤康复需要,疗养院在政策、人才、设备、经费投入等方面向中心倾斜,实行经费优先投入、科研优先立项、设备优先购置、人员优先培养。按照全军专科中心建设标准,疗养院为中心建成了能完全满足医疗、教学、科研需要的实验室、资料室和检查室;选送了中心的9名医护人员在军内外医院的大型康复中心进修学习;选派了5名医师攻读康复医学的硕士、博士学位;鼓励中心积极参与军队和地方科研基金课题的申报,3年来获准立项课题8项,申请到了62万

元的科研基金,疗养院按1:1的比例又给中心追加了62万元的科研经费;为中心购置了电脑多功能神经心理行为功能测试康复仪、三维步态分析仪、等速测试训练系统等先进设备。

4 创伤康复专科中心的建设成效

4.1 人才建设得到了加强 中心成立3年来,通过院内合作、跟师学习、送出进修、继续教育、学术交流与讲座等多形式、多渠道培养人才,使创伤康复中心的学术梯队更加完善。目前,中心拥有高级技术职称人员6名,中级技术职称人员10名;拥有硕士8名,博士2名;1人被选拔为全军卫生专业学科带头人培养对象;3被选拔为军区卫生专业学科带头人培养对象;1人为全军专业委员会副主任委员,1人为军区专业委员会主任委员,2人为军区专业委员会副主任委员。

4.2 科研教学得到了发展 中心成立伊始,就拟定了切实可行的学科发展基本思路和规划,科研项目坚持高起点、高标准。3年来承担国家科技支撑计划课题1项,军区“十一五”计划重点课题1项,一般课题3项,承担浙江省科技厅课题1项,杭州市科技局课题2项;在国内外学术刊物上发表统计源期刊论文65篇,主编出版学术专著2部,获得国家专利2项;获军队科技进步二等奖1项,军队科技进步三等奖2项。

4.3 质量效益得到了提高 中心成立后,在质量建设中,摒弃了以往注重终末质量而忽视环节质量,重视医疗护理质量而忽视配套保障质量的弊端^[6-8]。将基础质量、环节质量和终末质量全部纳入管控范围,对康复治疗的全过程,实行实时监督检查,及时发现问题,及时改进提高。使治愈好转率达到了93%,甲级病案率达到了98%,抢救成功率达到了100%,门诊及住院患者满意率达98.1%以上。

参考文献

- [1] 李建华. 思发展谋发展保发展努力把军队疗养院建设提高到新水平[J]. 解放军医院管理杂志, 2005, 12(6): I-V.
- [2] 赵玉金, 吴力勇, 李波. 论康复医院的办院模式[J]. 中国医院, 2002, 6(9): 36-37.
- [3] 唐丹. 康复医学新领域—工伤康复[J]. 中国康复医学杂志, 2003, 18(4): 234-235.
- [4] 李建华. 军队疗养院建设发展的总体思路、目标和主要任务[J]. 人民军医, 2005, 48(12): 683-684.
- [5] 赖伟忠, 何思中, 张武军, 等. 运用SWOT分析法提升医院核心竞争力[J]. 现代医院, 2007, 7(4): 85-86.
- [6] 朱士俊, 董军, 曹秀堂, 等. 医院医疗质量实时控制研究概述[J]. 中华医院管理杂志, 2002, 18(6): 331-333.
- [7] 赵宁志, 刘文华. 医疗质量实时控制与医院管理[J]. 东南国防医药, 2007, 9(6): 460-461.
- [8] 许朝晖, 徐卫国. 有效控制医疗环节质量的思考与探索[J]. 中国卫生质量管理, 2007, 14(3): 39-41.

(收稿日期: 2008-06-26)

(本文编辑: 孙军红)

军队医院聘用制人员现状与管理

林云芳, 周彬, 肖海

(南京军区福州总医院人力资源部, 福建福州 350025)

[摘要] 军队医院在新形势下使用聘用制人员是医院改革的结果, 是医院谋求自身发展的必然趋势。为使在军队医院精简编体制改革中尽快适应新形势, 我们对聘用制人员进行法制化、规范化、人性化管理, 激发了广大员工的工作积极性, 提高了服务质量, 收到了较为满意的社会效果。

[关键词] 军队医院; 聘用人员; 管理; 人力资源

中图分类号: R192 **文献标识码:** C **文章编号:** 1672-271X(2009)02-0173-03

随着军队的编制体制调整, 军队医院人员队伍结构发生了很大变化, 军人编制减少, 转业量加大, 军人骨干流失严重, 编制的医院人力资源已难以适应军队医院的快速可持续发展要求, 甚至已经影响

和制约了军队医院的正常运行。大量聘用地方人员已成为军队医院缓解人力不足的主要手段, 聘用人员日益成为军队医院的一支重要力量^[1]。在这种背景下, 对医院人力资源分类管理, 特别加强聘用人员

作者简介: 林云芳(1973-), 女, 福建平潭人, 护师, 本科, 主要从事医院人力资源管理工作。