

业务技术骨干;病人双向转诊,盘活床位资源,走出一条“院院挂钩、合作双赢、共同发展”之路。

2.4 建立健全帮带管理机制 一是建立协调沟通机制。成立由机关领导、医院领导组成的帮带工作领导小组,指定专人负责协调沟通,建立联席会议制度,定期召开协调会议,积极研究解决帮带工作中出现的困难和问题。本着相互理解、相互尊重、相互支持的态度,加强经常性沟通协调,遇有问题及时协商解决,确保帮带工作顺利实施。二是建立合作双赢机制。帮带双方要交流共享各种资源,形成特色互补^[5],开展广泛的科研、技术协作,针对帮带医院实际,积极推广成熟适宜技术。同时,要充分利用帮带医院对驻地周边地区的辐射作用,建立医疗网络或联合体,采取名医坐诊、会诊转诊等形式,既促进帮带医院整体提高,又扩大挂钩医院的区域影响力。三是建立跟踪问效机制。着眼帮带的实际效果、长远效果,研究制定操作性、导向性较强的考评办法。

机关要定期组织帮带工作专项检查考评,对成绩突出的单位,要进行表彰奖励;对帮带措施不落实、帮带效果不明显的单位,要通报批评,加强整改,督导帮带工作落实。

【参考文献】

- [1] 曹文献. 深入学习实践科学发展观 推进军区卫生工作创新发展[J]. 东南国防医药, 2010, 12(1): I-II.
- [2] 曹文献. 军队医院建设发展面临的问题与对策[J]. 解放军医院管理杂志, 2009, 16(3): 201-203.
- [3] 胡波. 军队医院适应国家医药卫生体制改革的对策思考[J]. 东南国防医药, 2009, 11(3): 262-264.
- [4] 徐建国, 石可诚. 关于医院挂钩帮带几个问题的思考[J]. 解放军医院管理杂志, 1999, 6(5): 338-339.
- [5] 何梦乔. 学术上联合共建是联合共建医院可持续发展的关键[J]. 上海医学, 2002, 25(1): 1.

(收稿日期: 2010-04-15)

(本文编辑: 孙军红)

推动军队医院科学发展的几点思考

张鑫, 于军

【摘要】 “十一五”后期, 国家医药管理体制改革的步伐的进一步加快和部队官兵健康需求的提高, 各种影响医院建设发展的制约因素越来越多, 能否抓住机遇、加快发展已经是关系到医院能否继续生存的头等大事。当前和今后一个时期, 医院要在科学发展方面创新机制、推出举措: 一是加强人力资源管理, 充分发挥人的积极性; 二是整合医疗资源, 做强优势特色学科; 三是加强质量建设, 夯实医院安全发展基础; 四是完善管理机制, 提升医院建设的质量效益。

【关键词】 人力资源管理; 质量建设; 管理机制

中图分类号: R821.12 文献标志码: A 文章编号: 1672-271X(2010)06-0558-03

“十一五”后期, 随着国家医药管理体制改革的步伐的进一步加快和部队官兵健康需求的提高, 各种影响医院建设发展的制约因素越来越多, 能否抓住机遇、加快发展已经是关系到医院能否继续生存的头等大事。当前和今后一个时期, 医院要以科学发展观为指导, 以全面建设现代军队医院为目标, 进一步更新发展观念, 理清发展思路, 加快发展步伐, 提高发展质量和效益, 确保医院又好又快发展, 为有效履行新时期历史使命提供坚强有力的卫勤保障^[1]。

1 加强人力资源管理, 充分发挥人的积极性

1.1 推行岗位责任制 医院要成立专门的人力资源

源管理委员会, 由院领导担任主任, 健全组织机构, 统一不同身份类型人员的管理。要对医院各类岗位人力资源进行量化测定, 搞清现有底数和人力需求规模, 相应地建立一套适合本医院特点的组织体系和岗位设置。要积极探索用岗位管理代替身份管理, 淡化身份、强调岗位、突出业绩、强化职责, 建立责权利相统一的岗位责任制。依据岗位工作性质、难易程度、责任轻重、所需资格条件, 合理设置医院岗位职责, 盘活用好现有人力资源, 做到岗位职责明确、任职条件清楚, 权限使用清晰。

1.2 健全激励机制 要严格聘用标准, 规范聘用程序, 畅通进出通道, 建立公开竞争的选人用人制度、科学公正的绩效考核制度、薪酬与岗位业绩挂钩的激励制度、促进人才成长的培养制度。加大科室主任任期目标责任制和专业技术职务任期制考评力

作者简介: 张鑫(1971-), 女, 山东青岛人, 大学, 从事卫生事业管理工作

作者单位: 210003 江苏南京, 解放军 73841 部队卫生处

度,实行优胜劣汰。逐步推开科室领导竞聘上岗,试行科室行政职务任命与岗位使用分开,医院可根据工作需要和科主任履职情况决定是否上报任职。拓宽用人视野,可以任命回聘的专家、优秀的聘用制医生担当科室领导,逐步实行聘用人员与军人同工同酬,建立起能上能下、重视业绩的评价激励机制,增强聘用制人员的认同感和归属感。

1.3 重视人才引进培养 一是培养可塑型人才。参照军区“122 工程”相关要求,遴选有潜力的学科带头人苗子和业务尖子,采取名校深造、名师带徒和出国留学等办法,使他们尽快成为学科带头人。二是引进急需型人才。着眼提高技术起点、促进骨干学科发展,采取“搭建舞台、权责一致、高套级别、优厚待遇”的办法,认真考察,严格把关,引进知名专家和领军人才,达到“引进一个、强壮一片”的效果。三是链接高端型人才。着眼提高医院的影响力,采取“不求所有、但求所用,用人不养人”的办法,积极与国内、国际一流院校挂钩合作,与高端人才建立联系机制,适时把他们请进来为我服务。四是科学评价人才。要突破“唯学历、求全才”的思想束缚,突出实践技能和技术创新能力,切实把重实绩、看实效作为评价人才的重要标准。要用好实践技能型人才,重视聘用制医务人员职业生涯规划,推行人性管理,真正形成以军人干部为核心、以回聘技术人员为支撑、以聘用人员为补充的良好人才格局^[2]。

2 整合医疗资源,做强优势特色学科

2.1 加强学科的创新发展 医院要本着“有所为、有所不为”的原则,进一步优化资源配置,根据各学科和专业发展趋势,通过交叉、融合、分化等方式,及时调整学科的结构和功能,做精学科。要突出专科中心的“龙头”地位和作用,进一步加大投入支持力度,巩固和加强现有专科中心的内涵建设,用专科中心的建设引领其他学科的发展,不断提升在军地医院的影响力和辐射力。积极扶持和培育有条件的学科申报军队和地方专科中心,增加医院的品牌效应。

2.2 推动学科跨院协作 进一步整合区域性军队医疗资源,加强邻近地区军队医院间的双向互动,建立联营协作、利益分享的医疗联合体,共同开拓市场,实现互利双赢。加强区域级学科网络建设,建立专业协作组织,采取联合挂牌、设立分中心、联合查房、专家坐诊等形式,加强重点学科的专业技术交流与合作,扩大专业影响力。试行高级职称人员在区域医院间交流代职,明确代职人员的责任、权力和利益,健全考评激励措施,通过人员交流带动优势学科

在地区范围内发展。

3 加强质量建设,夯实医院安全发展基础

3.1 狠抓基础医疗质量 合理控制床位规模,严格落实各项医疗护理规章制度和诊疗技术规范。大力加强“三基”、“三严”培训与考核,积极开展岗位练兵和技术比武,建立医务人员个人业务档案,每次检查、考试成绩计入档案,与奖惩挂钩。健全医院各级质量管理体系,狠抓环节、终末质量管理,规范病历书写和电子病历管理,加强合理用药、医疗设备应用质量和医院感染监控。对新分配的医务人员,要专门组织岗前培训,医生的科室轮转不得少于 1 年。建立医疗质量巡查通报制度,组织专家分专业对医院医疗护理质量和医德医风建设情况进行不定期巡查,及时通报检查结果,确保为患者提供优质、安全、可靠的医疗服务^[3]。

3.2 提高优质服务水平 牢固树立“以病人为中心”的服务理念,深入开展人性化服务,坚持把满足患者健康需求、维护患者合法权益作为改进服务工作的根本着力点,要通过对住院患者全程访问、全员随访、第三方评价等手段,发现问题、解决问题,促进服务方式由被动服务向主动服务、前伸服务转变;服务内容 by 满足基本医疗向满足合理医疗、个体化医疗转变;服务标准由粗放服务向细微服务、精确服务转变。要不断完善服务设施,从方便患者的角度,搞好服务流程设计,优化科室功能布局,努力为患者提供便捷、安全、温馨的服务,满足不同层次患者的医疗保健需求。

3.3 加强科室规范化建设 广泛开展科室建设达标创先活动,全面规范人才技术、行政管理、医疗服务等,使科室管理工作做到“五化”,即常规工作程序化、日常工作秩序化、各项要求标准化、技术操作规范化、监督检查经常化,每年评选一批先进科室和优秀科主任,依靠抓基层打基础提高服务质量。

4 完善管理机制,提升医院建设的质量效益

4.1 抓好综合绩效考评管理 借鉴军区医院综合绩效评价实施办法,结合医院实际,建立符合科学发展要求的医院建设评价体系,精选考评内容,量化考核指标,细化评估办法。重点评价医院资产保值增值情况,量化资产总量指标,注重阶段评估,建立国有资产流失责任追究制,切实发挥评价标准的激励作用,用考评推动医院科学管理,用科学管理强进全面建设^[4]。

4.2 深化全成本核算管理 加强医院财经中心建

设,按照“四一五全”管理模式,重点加强资产的全要素、全过程管理,计划、采购、管理、支付归口办理,规范进出,盘活现有资产,使资产效能最大化^[5]。实施以节流、挖潜、增效为核心的成本管理,大力推行医疗全周期全过程成本控制,加强对医院运营和医疗行为的全程监督分析,防止和规避经营风险。建立新型药品和物资统管体制,购置大型医疗设备必须经医院充分论证、公示后按规定逐级上报,开展单机核算,减少设备闲置,提高床位周转率、设备使用率和医疗收益率。利用预算加强对医院经济活动的宏观管控,每年年初依据医院上年度经费收支总额、经费家底、当年对外医疗收支计划等情况,审定医院年度预算总量。医院要严格按照批复的预算,组织经费收支,杜绝“三超”现象的发生。

【参考文献】

- [1] 李建华. 解放思想 抓住机遇 改革创新 科学发展 不断把军队医院全面建设推向前进[J]. 解放军医院管理杂志, 2007, 14(9): 7-12.
- [2] 曹文献. 牢固树立和落实科学发展观 推动军区卫生建设又快又好发展[J]. 东南国防医药, 2006, 8(1): 1-3.
- [3] 曹桂荣. 医院管理学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2003: 358.
- [4] 吴志成. 用科学发展观指导医院综合绩效管理的思考[J]. 东南国防医药, 2009, 11(3): 260-261.
- [5] 陈照明. 推行全成本核算管理 提升医院质量效益[J]. 东南国防医药, 2009, 11(1): VI-IX.

(收稿日期: 2010-09-13)

(本文编辑: 孙军红)

危机医疗救援组织的特征与管理研究

沈 烈, 裴 波, 李瑞斌, 鄢启军, 成明富, 王 勇

【摘要】 现代条件下危机医疗救援组织的重要作用日益凸显, 危机医疗救援组织的研究十分有意义。本文认为危机医疗救援具有突发性、紧急性和救援不确定性等特征, 危机医疗救援准备具有超前性、时效性和灵活性等特征, 加强危机医疗救援组织的管理需把握组织准备、密切协同、灵活处置等原则, 做好准备管理、响应管理、现场管理等内容。

【关键词】 危机管理; 医疗救援; 组织特征; 管理方法

中图分类号: R197.32 文献标志码: A 文章编号: 1672-271X(2010)06-0560-03

现代条件下危机医疗救援组织是应急医疗救援的一种高级形式,除了具备应急医疗救援的基本特征外,是指对社会系统的基本价值和行为准则架构产生严重威胁,其影响和涉及的主体具有社会人群的突发事件^[1]。危机医疗救援组织就是在人的生命处于生存与死亡危机之中的关键时刻,该救援组织能最早到达危机现场并实施有效现场指挥与伤员处置^[2]。本文论述了现代条件下危机医疗救援组织的基本特征与管理方法。

1 危机医疗救援组织的基本特征

1.1 危机医疗救援特征 危机医疗救援是应急医疗救援的特殊状态,突发事件、紧急事态演变成“危机”后,此时的应急医疗救援也就从一般形式转化

为“危机医疗救援”。危机医疗救援具有以下特征。

1.1.1 突发性 危机医疗救援之所以称为“危机”,其主要特征是医疗救援的突发性,不仅危及人的生命,且人的生命极需医疗紧急救治,危机医疗的发生,是在常人不被重视的情况下突然发生的危机生命求救,突发性特征需求危机医疗紧急救援。

1.1.2 紧急性 危机医疗救援是已经发生了威胁人民群众生命,在极短的时间内可能有多个或大批人员伤亡发生的可能性,特紧急医疗救援是危机医疗救援的主要特征,要求属地危机医疗救援组织在最短的时间内到达现场并科学救援。

1.1.3 救援不确定性 危机医疗救援困难很多,特征鲜明,除了要遵循一般应急医疗救援的原则和方法外,还要研究危机医疗救援的不确定性特征^[3],包括危机救援范围、类型、内容和时间地点等。

1.2 危机医疗救援准备特征 现代条件下医疗救援组织实施危机医疗救援是一项科学性极强的工作,在危机医疗救援中必须要尊重和依靠科学技术的重要性,危机医疗救援组织模式决定了危机医疗

基金项目: 2009 年度南京军区医学科研课题资助项目 (09MA042)

作者简介: 沈 烈 (1967-),男,江苏常熟人,本科,从事卫生事业管理与医院管理工作

作者单位: 233015 安徽蚌埠,解放军 123 医院