

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<sup>[5]</sup>。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<sup>[1]</sup>。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<sup>[2]</sup>。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<sup>[3]</sup>,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

救援准备的基本特征。

1.2.1 超前性准备 危机医疗救援往往是以偶然的形式突然发生,通常管理者都处于被动局面,在针对突发事件的紧急医疗救援中,严格强调危机医疗救援组织预编、预案、预置、预测、预警的超前性准备<sup>[4]</sup>,即在未发生危机医疗救援前进行有效的准备,力求危机紧急救援的主动性。

1.2.2 时效性准备 凡突发事件都具备突发性和易传播扩散的特征,任何决策的失误和处置的延误都有可能丧失最佳控制时机和伤病员救援的最佳时机。危机医疗救援时效性准备的目的,就在于对可能突发事件危机医疗救援的时效准备。

1.2.3 灵活性准备 危机医疗救援应对的是突发事件和紧急事态中的多样、多变的人的生命危机,各种突发事件的特点不同,危机医疗救援的组织形式和处理方法也不同。在危机医疗救援准备过程中,强调组织形式的随机应变,保障方式的灵活机动,不断保持对任务、环境的适应性。根据不同的事件类型,针对不同的危害因素进行组织的模块化准备,如以地震、森林火灾、抗洪抢险、传染病流行、重大交通事故等为模块,对各种灾害医疗救援需求进行模块准备并有效储存。这种根据不同事件、不同类型、不同危害因素进行组织的模块化准备,具有准备与使用的灵活性。

## 2 危机医疗救援组织的管理

2.1 管理原则 危机医疗救援组织管理以《中华人民共和国突发事件应对法》和国家处置突发事件各项法规、预案为基本依据,在组织实施过程中,应重点把握以下原则。

2.1.1 组织与准备原则 危机医疗救援组织按照统一领导、分级管理的要求,在目前各级机关没有设置危机医疗救援机构的情况下,在省、市、县级处理突发事件领导小组和应急指挥部的统一指挥领导下,实行省、市、县分级管理、分级负责的管理制度。危机医疗救援组织的危机医疗救援准备与展开,是对危机医疗救援全过程的管理,管理的重点是对突发事件的有效准备工作,担任各级危机医疗救援组织任务的医院,应把危机医疗救援准备工作纳入同军队医院战备工作规划与建设同等级重要,按战备同等级要求,完善危机医疗救援组织的训练与准备原则<sup>[5]</sup>。抓好组织、技术、物资和装备准备的工作落实,强化危机医疗救援组织技、战术训练,打牢应对突发事件处置基础。

2.1.2 密切协同原则 在各类危机医疗救援管理

过程中,应当把各方面的协同、协调作为危机医疗救援组织指挥的重要内容,积极主动与属地或现场上级指挥部门沟通,力争达到整体筹划、整体部署、整体协调。危机医疗救援组织虽然是第一时间到达突发事件的现场,通过分析、判断、决策、接受任务、下达命令、监督执行外,还必须做好与上级指挥部门、属地卫生行政部门之间协调、协同工作<sup>[6]</sup>。可以通过协同会议、会商制度、信息交流制度和经常性沟通的方式开展,并达成协调一致的决定、制度和标准,力求达到求同存异、互通有无、优势互补、协调一致开展危机医疗救援工作为原则。

2.1.3 灵活处置原则 危机医疗救援,要以减轻人员健康伤害、维护健康和生命安全为出发点和落脚点,突出伤病员救治,最大限度地降低伤死率和伤残率,突出危机医疗快救快送的特点,强调快速反应、快速行动、快速处置。在危机医疗救援决策时,要及时果断;在危机医疗救援行动时,尽量使用快速运输工具;在危机医疗处置时,力求在第一时间采取有效措施。在危机医疗救援中,应合理使用人力物力,模块化编组,灵活机动地采取不同的组织形式和救治方法,要因地因时因情制宜,灵活组织、灵活应对,创造性地开展现场危机救援工作。

2.2 管理内容 包括危机医疗救援准备管理、危机医疗救援响应管理、危机医疗救援现场管理。

2.2.1 危机医疗救援准备管理 危机医疗救援准备管理是针对突发事件做好紧急医疗救援准备管理中最为重要的环节,主要内容有:编制危机医疗救援预案,确定预案的基本原则、结构内容和编制过程;开展危机医疗救援能力建设,包括危机医疗救援力量、危机医疗救援技术、危机医疗救援装备、危机医疗救援训练和危机医疗救援信息化建设等。

2.2.2 危机医疗救援响应管理 危机医疗救援响应管理是现代条件下危机医疗救援组织从常态转入紧急状态所采取的紧急筹划和应对行动。其主要内容:危机医疗救援响应的组织分工与工作程序,形势分析判定和救援计划、救援决策、救援力量部署与行动<sup>[7]</sup>。危机医疗救援响应管理,是指从得到突发事件发生或可能发生信息后至到达突发事件、紧急事态现场开始紧急医疗救援工作为止的时段。

2.2.3 危机医疗救援现场管理 包括:①现场的指挥。主要是突发事件紧急救援的决策、救援力量的协调与使用、救援工作的组织指挥与信息管理等。②现场的紧急医疗救援。对突发事件引发的批量伤病员按照时效救治理论、原则,组织并实施紧急医疗救援工作,主要管理包括:危机医疗紧急救援过

程与内容、危机医疗救援力量的组织、现场伤病员救治的组织、伤病员后送的组织实施等。③核、化学事件的医学救援管理。明确危机医疗救援任务,分析判断事件种类及其人员伤害程度,组织协调伤病员现场处置、医疗救治、信息采集、危害监督等现场管理。④危机医疗救援结束期管理。危机医疗救援组织转入常态恢复,主要是恢复危机医疗救援组织,开展对突发事件医疗救援工作总结评估和重新修订相关规章制度、预案和标准等。

#### 【参考文献】

[1] 王 谦,陈文亮.非战争军事行动卫勤应急医疗救援[M].北京:人民军医出版社,2009:59-69.

- [2] 裴 波,王振德,李瑞斌,等.组建战时联合中心医院一体化卫勤保障模式研究[J].东南国防医药,2009,11(2):187-189.
- [3] 裴 波,袁福华,王振德,等.战备训练牵引军队医院与乡镇卫生院共建融合式发展路子方法研究[J].东南国防医药,2009,11(5):471-473.
- [4] 裴 波,袁福华,乔玉宁,等.对某市医院 1634 名医师战救技术调查[J].东南国防医药,2009,11(1):76-80.
- [5] 李瑞斌,裴 波,夏志学,等.以管理创新促进军队医院持续发展[J].东南国防医药,2007,9(6):465-466.
- [6] 裴 波,袁福华,张玲玲,等.军队医院持续发展的实践[J].中国医院管理,2007,27(10):70-72.
- [7] 裴 波,胡 波,袁福华,等.军队医院战备抽组后补充医务人员的管理[J].解放军医院管理杂志,2009,16(6):580-581.

(收稿日期:2010-10-30)

(本文编辑:孙军红)

## 军队中小医院人力资源管理探讨

焦留宏,赵亚萍,王赫铭,李海军,张 洁

【摘要】军队医院体制编制调整后,中小医院人力资源的结构、特点均发生了很大的变化,人力资源管理工作目前尚存在在人才管理体制不够科学、人才流通渠道不够畅通、绩效考评机制不够完善、薪酬分配难以做到完全公平等问题。医院领导必须统一思想,提高认识,整合已有人力资源管理机构,建立科学的人力资源管理机制;通过提高待遇,搭建平台,建立吸引人才的通道;通过强化培训,大胆使用,开发好现有人才;真正做到以人为本,千方百计留住人才,从而使医院的人力资源真正满足军队卫勤保障的需要。

【关键词】军队;医院;人力资源;管理

中图分类号:R197.32 文献标志码:A 文章编号:1672-271X(2010)06-0562-03

军队医院体制编制调整后,人力资源的结构、特点均发生了很大的变化<sup>[1-2]</sup>,给医院人力资源管理工作带来了许多新问题、新困难和新挑战。本文对目前军队中小医院人力资源管理的现状进行分析,并对如何做好人力资源管理工作进行初步探讨。

### 1 军队中小医院人力资源管理现状

#### 1.1 人力资源管理机制尚不完善

1.1.1 管理机构条块分割,各自为政 军队医院传统人力资源由两部分组成,政治处负责干部、文职人员的管理,院务处负责战士、职工、工勤人员的管理。体制编制调整后,随着各类聘用人员的大量补充,多数医院单独成立人力资源部,负责聘用人员

的招聘、录用和管理。人员条块化管理进一步加剧,难以统一规划,极大地影响了管理效率。

1.1.2 资源管理方法单一,功能局限 大部分军队中小医院虽然成立了专门的人力资源管理部门,但管理人员的专业素质仍然参差不齐,习惯以传统的人事管理为主要管理模式,过分注重上班考勤、人员调动、工资审核、人事档案等常规性管理工作,缺少科学的岗位体系分析、薪酬体系设计及绩效体系应用,强调现有知识和技能的应用,不重视职业生涯规划及潜能开发,这种管理方式难以调动员工的主观能动性和积极性,使员工只是被动工作,势必影响工作效率和工作水平。

#### 1.2 人才流通机制不完善

1.2.1 新军事变革加快,医院发展受限,人才保留难 大部分中小医院在体制编制调整后,编制床位、干部数量减少近半,临床科室只能配备 2~3 名干部,非临床科室有的只能配备 1 名,甚至缺如,导致部分现役人员感到前途渺茫,发展受限,因此想方设

基金项目:南京军区卫生专业人才培养“122 工程”资助项目(2009WG035)

作者简介:焦留宏(1972-),男,江苏泰兴人,本科,主管技师,从事医院管理工作

作者单位:223001 江苏淮安,解放军 82 医院