

· 医院管理 ·

# 创建研究型科室的实践与思考

林锦标, 林添寿, 胡永狮

**【摘要】** 创建研究型科室是提升医院核心竞争力、保持医院可持续发展的内在要求和发展模式。本文阐述了研究型科室内涵特征,从科室管理、技术创新、人才培养、交流合作和服务理念等方面总结了某医院创建研究型科室的经验和体会,并提出了相关建议与思考。

**【关键词】** 研究型组织;研究型科室;科室管理

**【中图分类号】** R197.32 **【文献标志码】** A **doi:**10.3969/j.issn.1672-271X.2014.03.034

为在新的形势下、新的起点上推动医院跨越式发展,我院骨科借鉴研究型组织的理论思想,提出了创建研究型科室的定位和目标,经过 5 年的实践,顺利实现从一个临床学科向研究型科室的战略转型。本文结合我院工作实践,对创建研究型科室进行探讨。

## 1 研究型科室的基本内涵

**1.1 研究型医院的发展现状** 研究型医院是在医疗事业深入发展、科技水平不断提高的背景下,医院发展所要经历的一个新的医院类型<sup>[1]</sup>。研究型医院的构想应是“科研、教学与临床医疗相结合的典范”<sup>[2]</sup>。在学习和创新的重要性被提到前所未有的高度的当今时代,在世界医学掀起以生物医学领域和转化医学模式为代表的科技创新浪潮的今天,在国家医药卫生体制改革持续深入推进的新形势下,研究型医院的建设逐渐受到医院管理者的重视。在国内,很多医院纷纷提出了创建研究型医院的战略目标,积累了很多宝贵的经验做法。但总体来看,深入研究和实践探索还不多,对研究型医院的定义、内涵实质和主要特征并未科学阐明。国外关于研究型医院研究的文献也很少<sup>[3-4]</sup>。

**1.2 研究型科室的特征** 研究型科室是研究型医院的基础。医院科室建设具有导向、约束、凝聚、激励和辐射作用,在研究型医院建设进程中具有重要意义<sup>[5-6]</sup>。医学科学的快速发展要求医务工作者必须确立终身学习、不断创新的志向,在发展中创新,在创新中发展,是科室建设发展的基础和动力。研究型科室应具备:一是始终坚持把临床工作摆在首

位,以完成临床医疗工作为基本任务;二是重视临床基础研究,从更深层面上探索疾病机制,做到“很会看病”、“能看其他医院看不了的病”;三是以科研项目为牵引,培养优秀人才,积极塑造科室品牌;四是开展广泛合作交流,“优势互补、合作共赢”;五是加强内涵建设,增强科室凝聚力,让大家体会到“没有成功的个人,只有成功的团队”<sup>[7]</sup>;六是坚持拼搏图进取、临床与基础相结合,提升科室品牌影响力<sup>[8]</sup>。

## 2 创建研究型科室主要做法

**2.1 理清发展思路,在管理上求实效** 前几年,我院骨科已在区域内形成了专科技术优势,但面对日趋激烈的医疗市场竞争,仍积极探索科学管理方法,剖析制约业务发展的瓶颈所在,不断揭露、解决矛盾,寻求新的发展道路。科室人员的不断增加,尤其是高级职称、高学历人才的不断引进,为科室带来了发展机遇。对此,科室及时转变观念,大胆提出扩大规模,优化人员组合的发展思路,对医疗病区进行合理优化组合,2002 年从 2 个病区 100 张床位扩为 3 个病区 150 张床位,2005 年扩为 4 个病区 200 张床位,2006 年搬入新病房后则扩为 260 张床位,有力推动了学科建设的全面发展,确保科室良性运转和可持续发展。建立了每周一、五集体会诊的制度,充分发挥集体的智慧,使诊治水平明显提高。坚持利用每天上班前的“早茶”和集体早交班,在轻松的环境中交流谈心,既化解了矛盾,凝聚了人心,又营造了团结奋进,开拓进取的科室文化,促进了科室的不断发展。通过组织下乡义诊、参观企业文化以及与军地先进单位联欢等集体活动,进一步融洽科室领导与工作人员的关系,逐步建立起医务人员之间、班组之间积极向上、互相支持、互相理解、热爱集体、融洽和谐的氛围。科室连续五年被上级表彰为“基层

作者单位: 363000 福建漳州,解放军 175 医院(厦门大学附属东南医院)医务处

通讯作者: 胡永狮, E-mail: yshu175@163.com

建设达标先进科室”,两次荣立集体三等功。

**2.2 勇于技术创新,在特色上求突破** 重视科研,鼓励创新,是骨科的优良传统。无论临床多忙,只要谁要外出进行实验研究,科室都毫不犹豫给予大力支持,形成人人参与科研的良好氛围。近年来,科室始终瞄准国际前沿技术抓创新,通过院校联合、强强联合,先后与厦门大学、南方医科大学生物力学实验室、解放军 301 医院骨科研究所、万利达公司等科研机构密切的联系,完成了一批高质量的基础实验;结合肢体创伤合并骨缺损的难题,开展了一系列战、创伤课题的研究,逐步形成了专科特色和优势,铸造了自己的品牌,多项技术达到国内领先水平。如:脊柱严重先天畸形的矫形在国内仅有少数几家大医院才能开展的大手术,骨科引进国际先进脊柱矫形技术,开展后路三维矫形内固定术,使一批严重脊柱侧弯畸形的患者得以新生;在国内首创采用片状钛网进行颈胸腰椎前、后路的各类脊柱重建、椎管成形术 600 余例,取得良好效果;异种复合脱蛋白松质骨的研制及修复大段骨缺损技术、椎间盘镜下中空螺钉固定治疗齿状突骨折、上胸椎前路治疗上胸椎结核和颈椎前后路手术等新技术、新业务达国内领先水平。“十一五”期间,骨科获各类科研基金课题 12 项,其中国家自然科学基金项目 1 项,全军课题项目 2 项,省部级基金课题 9 项;获福建省科学技术一等奖 1 项,二等奖 3 项,军队医疗成果二等奖 4 项;发表 SCI 论文数 10 篇,在国家级核心期刊发表论文 242 篇,形成了以四肢脊柱严重创伤的救治、显微与微创外科为特色的专科。

**2.3 坚持人才为本,在机制上求创新** 实践中我们体会到,打造一支梯次合理的人才队伍是科室持续发展的根本。骨科能发展到今天,离不开前辈们不懈的努力,而持续发展则取决于年轻医生的不断进步。近些年,科室不断创新人才成长机制,为人才脱颖而出打下坚实基础。一是注重学习育才。通过每天进行英语早交班来学习、巩固英语知识;通过学习 SCI 期刊上的专业外文摘及时掌握国外骨科专业动向,寻找科研课题;通过每周的专业小讲来交流临床经验,复习理论基础知识;通过每次查房巩固专业知识,规范操作和治疗程序,等等。骨科真正成为研究型、创新型科室。二是注重深造生才。为帮助年轻医生尽快成长起来,科室为尽早尽快地出去进修深造,想尽办法,费尽心思,努力为他们搭桥铺路,解除顾虑。“十一五”期间,科室在医疗、战备等工作任务重,人员紧缺的情况下,仍送 10 余名医务人员外出进修或攻读硕士、博士研究生,他们学成归来后

均能独立开展新的技术和业务,提升了科室发展后劲。三是注重实绩量才。将住院医师的临床工作,如科研水平、病历质量、业务水平、患者满意度、患者数质量以及政治思想、战备训练等方面进行量化管理。年终统一打分评定,给予奖惩,并与评优评奖挂钩,强化了科室公平竞争意识,充分调动了大家的积极性。四是注重和谐留才。为了留住人才,吸引人才,科室把关心、爱护延伸到工作人员的日常生活中。每当工作人员遇到家庭、生活问题时,科室总能在别人前面,及时为他们解决实际困难,消除了后顾之忧,保证了人才队伍的思想稳定,创造了和谐的人文环境。

**2.4 强化交流协作,在技术上求领先** 为开拓视野,增长知识,骨科采取“走出去,请进来”的办法,与国内同行进行广泛交流。常年保持与国内、军队著名骨科专家之间的良好学术交流,同时牵头每月组织驻地骨科专家联合查房,提高骨科的知名度和影响力。前、后联合入路手术切除上颈椎及胸椎肿瘤;颈胸腰椎前、后路的各类脊柱重建、椎管成形术;大段骨缺损的修复;全髋及全膝关节翻修术等高、新、尖手术,都在军内领先。目前,科室拥有枢法模椎间盘镜、史赛克关节镜、进口 C 形臂 X 线机、脊髓诱发电位监护仪、骨密度测量仪及骨质疏松治疗仪等先进专科设备,为患者的治疗提供了技术保障。

**2.5 引入现代理念,在服务上求提高** 坚持以人为本,注重人文关怀。以病人为中心,为病人提供人性化服务,不断改善就医环境,不断提高服务质量。对此,我们注重做好患者入院后的第一次健康教育、第一次病情检查、第一次打针吃药、第一次上级查房等等,要求医务人员强化服务意识,更新服务理念,把被动服务变主动服务。提出了微笑服务、宾客服务、感动服务等人性化服务理念。早在上世纪末就提出患者有权选择医生的制度,并且在治疗期间可以更换,以提高患者对治疗的满意度。科室还鼓励医务人员与患者进行广泛交流,做一台手术,铸一件精品,交一帮朋友,让患者在院期间处处感受到家庭般的温暖、朋友式的关心,并建立出院病人回访制度,使病人感受到亲情优质的服务,减少医患矛盾,赢得病人对科室的理解,对医务人员的尊重。通过对患者从入院到出院一系列的高质量医护服务,吸引了大批患者,提升了市场竞争力,推动了科室的持续发展。

### 3 几点启示

近年来,国内很多大医院分别提出了创建精品  
(下转第 333 页)

2.4.3 制定切实可行的生物危害防护应急预案

战时由于自然环境、医疗卫生条件的限制,出现生物危害事件的概率远远大于平时时期,因而在生物危害应急处置程序的基础上制定生物危害防护应急预案具有极其重要的现实意义。

【参考文献】

[1] 张晓莹,郭继卫,周志坚. 军事生物安全的理论研究[J]. 军事医学,2011,35(1):12-16.

[2] 潘欣,张彦国,李屹,等. 高等级生物安全实验室隔离系统的建立[J]. 医疗卫生装备,2012,33(2):1-4.

[3] 毛远丽,曲芬. 加强医学实验室生物安全的科学管理[J]. 中华检验医学杂志,2012,35(4):301-304.

[4] 杨勇,雷万生,冯青青,等. 对应急作战中医院感染预防控制的思考[J]. 东南国防医药,2010,12(2):140-141.

[5] 安江燕,孙亚欧,曹洪流,等. 某封闭式坑道内微生物对人员健康及贮存物资危害的研究[J]. 解放军预防医学杂志,2001,19

(3):189-191.

[6] 曹务春,程云松. 重视生物危害提高应急反应能力[J]. 中国危重病急救医学,2003,15(6):327-329.

[7] 罗通行,李萍,余霆,等. 危险源分类在临床实验室生物危害防护中的应用[J]. 华西医学,2007,27(4):823-824.

[8] 李萍. 临床实验室管理学[M]. 北京:高等教育出版社,2006:216-245.

[9] 郑涛,黄培堂,沈倍奋. 当前国际生物安全形势与展望[J]. 军事医学,2012,36(10):721-724.

[10] 崔向东,赵秀国,谭树林,等. 手术车舱室内空气洁净性能的试验研究[J]. 军事医学科学院院刊,2009,33(5):451-453.

[11] 周志统. 医学实验室的几个生物安全问题及对策[J]. 微生物与感染,2010,5(2):126-128.

[12] 李东平. 论生物实验室废物的危害和处理[J]. 生物学杂志,2009,26(6):94-96.

(收稿日期:2014-03-06;修回日期:2014-03-25)

(本文编辑:史新中)

(上接第 324 页)

医院、数字化医院、生态型医院、研究型医院等战略目标,这些医院发展模式,都较好地适应了不同类别医院、不同发展阶段的实际需要,都是强调通过内涵建设来推进医院的发展。当前国内关于研究型科室建设的科学定义、创建的有效途径和机制、其科学合理的评价指标体系如何,并没有太多可供借鉴的成果经验。因此,在创建研究型科室过程中,要立足于医院自身特点和优势,选择合适的发展模式,善于学习、借鉴和吸收其他医院发展模式的优点和管理理论的创新成果,确保创建的效果。

创建研究型科室是一项崭新的事业,没有现成的经验可以遵循,本着边探索边实践,边实践边完善,边完善边发展的整体思路,着力探索研究型科室建设的特点规律,坚持用发展的眼光看问题,用发展的手段解决问题,实现自我发展和借力发展的同步推进,不断丰富完善研究型科室的内涵。

创建研究型科室,要通过制定规划,明确学科发展方向,抓好学科特色培育,巩固强化学科优势,细化研究型科室的建设标准,明确在研究型科室建设不同阶段的具体要求,强化动态管理,将人才、技术、学科、成果放到国外、国内的大环境中去比较,主动找差距、挖根源、寻出路,形成齐心协力谋发展、集思广益求突破、千方百计抓落实的良好局面。

研究型科室必须以提高人才培养质量为核心,深化培养模式和培养机制改革,努力构建研究型人

才培养体系。把人才培养与临床实践、科学研究结合起来,在临床与科研的各个环节渗透教学意识和要求,使医教研真正相互融合、相互促进,通过员工培训、业务进修、标杆管理、远程教育、患者交流、员工内部协作学习等方式,促进知识、信息、经验在医院内、外部快捷流畅地传播、共享,把学习工作化,工作学习化,培养出技术精湛、思维活跃的复合型人才。

【参考文献】

[1] 徐听明,张雨龙,王磊. 创建研究型医院科技创新体系的探讨[J]. 西南国防医药,2012,22(2):198-199.

[2] 秦银河. 建设研究型医院的探索与实践[J]. 中国医院,2005,9(10):1-4.

[3] 彼得·圣吉. 第五项修炼[M]. 郭进隆译. 上海:上海三联书店,2002.

[4] 陈铿,黄其敏. 研究型医院创建的研究与实践[J]. 中华医院管理杂志,2011,22(9):580-581.

[5] 吴琼,徐伟利. 研究型医院中的科室文化建设[J]. 中国医院,2009,13(8):33-34.

[6] 陈锦珊,林秀丽,张亚坤等. 新形势下加强军队医院科室文化建设的思考[J]. 东南国防医药,2012,14(4):370-372.

[7] 马骢,徐武夷. 加强科室文化建设的实践[J]. 中华医院管理杂志,2004,20(3):189.

[8] 陈香美. 研究型科室建设的体会[J]. 解放军医院管理杂志,2010,17(10):910-911.

(收稿日期:2014-02-24;修回日期:2014-03-14)

(本文编辑:史新中)