

· 卫生管理 ·

实践创新发展战略 推进研究型医院建设

罗 旭, 吴 昊, 姬军生, 李景波[△]

(第三军医大学西南医院医教部, 重庆 400038)

doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2012.01.037

文献标识码:B

文章编号:1671-8348(2012)01-0093-02

近年来,军队医院连续进行体制、编制调整,医院发展面临诸多挑战和压力。本院不断解放思想、更新观念,改革创新、直面挑战,着力解决制约发展的主要矛盾,坚持“创新发展”战略,进一步巩固和发展了医院的特色和优势。

1 主要做法

1.1 确立创新发展的思想先导,把握医院创新发展的理念与方向 观念是行动的先导,理念是创新的指南。有什么样的建设思路就有什么样的发展导向。医院发展理念必须充分考虑适应国家、军队政策导向,适应部队保障要求和群众健康需求,适应医学技术进步与医院发展实际,确保全院员工在工作标准和发展意识上的高度统一^[1]。作为军队医院,本院始终坚定“姓军为兵”的办院方向,确立了“适度规模、内涵建设、创新发展、以质量特色取胜”的建院思路,立足于“前瞻性谋划、科学性管理、研究型工作,生态型发展”的工作标准,树立了“规范化、智能化、人性化、精细化”的管理理念,确立了“大学科观、大人才观、大质量观、大卫勤观、大管理观”五大观的发展策略。经过近些年的实践,“创新发展”已经成为医院工作一种常态的思维方式,全院上下逐步形成了深度的文化共识,这种文化理念奠定了医院创新发展坚实的思想基础。

1.2 构建“生态型”学科和“专家号”团队,夯实医院创新发展的内核与依托 学科和人才是医院发展建设的两大基本依托。学科作为医院的二级单元,支撑着医院的运行和发展,尤其是重点学科。从一定意义上讲,一个医院有什么样的重点学科及人才厚度,就有什么样的发展水平。因此,必须突破传统建设模式,有效整合资源,借力发展,真正做到把内核做强,把依托做实^[2]。

1.2.1 打造“生态型”学科 以“发展效能”为学科建设的基本标准,提出了学科“无限可分、有机整合”的“生态型”发展策略,优化学科布局,构建生态型学科群体。一方面主动“有机整合”。以疾病、器官、课题或技术平台为纽带,发挥医院整体资源优势,进行有效整合,形成集中优势,提高整体治疗水平。如依托牵头承担的国家 973 项目,联合病理科、肿瘤科、肝胆科等建设西南癌症中心,提高肿瘤诊治水平。组织皮肤科、中医科与学校基础部免疫教研室联合成立临床免疫中心,形成了免疫性疾病的诊疗优势。另一方面大胆“无限可分”。临床学科越分越细,技术越做越精,是现代医学的趋势之一。医院将乳腺中心和关节外科分别从普外科和骨科独立出来成为新中心,以新的临床特色迅速占领了医疗市场,学科地位得到不断巩固和增强。还将部分大学科按照亚专科方式进行培育,形成了“多点开花”的局面。如眼科分为眼底病、小儿弱视、白内障、角膜病、眼眶创伤等 5 个病区,做到了“科有特色、组有专项、人有专长”。通过不懈努力,医院构建了“国家队”、“八一队”、“地区队”、“专业队”相结合的生态型学科群。

1.2.2 打造“专家号”团队 这里的“专家号”不是指门诊挂号的专家号,而是以专家的名称直接命名的创新团队。医院已经正式以专家名字命名创新团队,这种独特的命名方式是一种荣

誉,也是一种激励,更是一种责任。与此同时,医院还树立了“人人都是人才、人人都能成才”及“为我所用、不为所有”的大人才观,狠抓院内人才培养和引进两头管理,以实施“苗圃工程”和医院“111”人才战略工程为牵引,致力培养造就 10 名领军人才、100 名拔尖人才和 1 000 名优秀人才,成功引进院士等高级人才,不断为医院建设可持续发展提供人才支撑和智力支持。医院已经形成 11 个以学科学术带头人为核心的创新团队。

1.3 建立科学管理平台和手段,培育创新发展的动力与机制^[3]

1.3.1 注重“竞争机制”培育 本院着力打造良性竞争机制,营造公平、公正、公开的氛围,促进“新陈代谢”,激发内在活力。在平台建设上,传统的平台建设模式都是先搭台子再唱戏,本院也主张并建立“有了基础再给舞台”的竞争机制,谁发展好,就给谁支持。如生殖医学相比其他学科起步较晚,且软、硬件条件不足,科室克服重重困难,经过几年发展取得了长足进步。为鼓励后进,医院专门为其搭台,修建了设施、设备一流的生殖医学中心,目前,已成为全军少数通过严格的技术资质验收的单位之一。在人才使用上,医院在选好苗子、重点培养的基础上,进一步建立竞争性的人才选拔模式。如肝胆外科原主任因公调离后,学科带头人空缺,医院变“相马”为“赛马”,让多位中青年骨干在一段时间的自由竞争中“比才能、亮功夫”,顺利产生了新的学科带头人,学科整体也呈现出强劲的活力。

1.3.2 强化“聚力机制”建设 针对重大疑难疾病,本院以开放合作的大气度、放眼世界的大协作,推动科技攻关。在干细胞治疗研究上,有效整合妇产科、烧伤科、内分泌科、消化内科、中心实验室、输血科等,同时与西班牙拉瓦那大学合作,建立了高水平的细胞生物治疗中心。在全腹腔脏器移植项目上,整合肝胆、普外、消化、ICU、超声、检验、病理等进行联合攻关,解决系列难题,有效提升了重大项目的推进效率。

1.3.3 实施“标准化”管理 本院在国内医院较早地引入了 ISO9001 质量管理体系,全面覆盖医疗、教学、科研、护理、后勤、人力资源各业务流程。该体系强调“以顾客为关注焦点”、“持续改进”等八大原则,医院有效整合多种质量管理力量,构建了包含质量管理委员会、质量管理执行部门、科室质量管理小组的三级质量管理体系,形成了多角度、多要素全面监管机制,实现了质量管理的全面化、标准化、系统化。系统运行 9 年来,不断优化创新,形成了系列自身特色标准,在全员心目中形成了“以患者为中心”、“质量与我有关”的质量意识,进而上升为一种医院质量文化氛围。

1.3.4 推进“数字化”策略 “保障手段信息化”是全面建设现代后勤的基本任务之一。“数字化”也是科学管理的基本手段。本院数字化建设按照全面覆盖、整体优化和以人为本的思路,以服务患者、服务临床和服务管理为目标,促进了医疗质量、工作效率、服务水平和效能不断提升。在患者服务上,患者在院内和院外都能进入数字化体系的怀抱,最大限度为患者营

[△] 通讯作者, Tel:13608301957; E-mail:lijb003@163.com。

造轻松、舒适的就医环境,搭建了医患沟通的桥梁。在管理决策上,实现了全程实时交互式网络质控,8 年多以来共查出和反馈质控问题近 10 万条。建成了可视化智能管理决策平台,作为医院管理重要辅助决策工具,所有业务报表可在几秒钟生成,并支持初步的趋势预测和预警功能,切实体现了前瞻性谋划和科学化管理。

1.4 强化创新型目标引领,把握创新发展的目标与导向

1.4.1 以“医患和谐”为目标导向 医院以医患“和谐度”与患者“满意度”来衡量整体管理效能,坚决摒弃以患者不满意为代价的增长。近年来,医院注重给患者提供有尊严的就医地位,增强患者的管理话语权,建立社会多方参与的监管制度,营造医患共生的关系。实施患者“评医”制度,开展在院生活质量调查,不定期召开患者座谈会。实施鼓励投诉举措,开展人民医生“闻过则喜”活动,通过网络、触摸屏、窗口等收集群众意见、建议,使患者成为“说话算数”的服务监督者,“不要工资”的管理协助者。

1.4.2 以“高素质医学人才”为目标导向 临床教学紧紧围绕培养高素质医学人才,创新教育理念,深化教学改革。医院按照“国际化、人性化、科学化、可持续发展”的建设理念,投入 1 600 万元,建设了模拟技能培训中心,创新医学人才培养模式,打造高水平医学教育培训基地。

1.4.3 以“自主创新能力”为目标导向 坚持“立足前沿、技术引领”的创新思路,新技术的应用本身不是创新,只是技术实践,只有探索出规律才是创新;率先开展不是优势,只是量变而非质变,只有形成理论才是优势;影响扩大不是地位,可服人不可以制人,只有形成行业标准才是地位;技术特色初步形成后,必须尽快转化为学术优势。在基础研究领域,医院牵头承担了肿瘤干细胞的 973 项目,基础研究迈入国内一流水平;在临床研究前沿,医院建立了细胞生物治疗中心,进入细胞生物治疗时

• 卫生管理 •

代;在新技术、新业务拓展上,医院建立了世界一流的手术机器人平台,开创了微创外科新时代。

2 思 考

经过近年来的创新发展,医院各项建设取得了长足进步,已经站在了较高的平台上。面对“十二五”的机遇与挑战;以及军队建设研究型医院的战略部署^[4]，“十二五”期间医院明确提出了建设“跻身世界一流名院方阵的研究型医院”的愿景目标,将研究型医院建设作为医院创新发展的主题。

经过大讨论和教育引导,全院形成了对研究型医院内涵的共识,即“研究型医院是一种工作思路的描述:引导全院在日常的医、教、研工作中建立研究的思维模式。研究型医院是一种自主创新的活跃吸引力:不断推进基础研究和临床研究,产出高影响因子论文、新药证书和新技术突破。研究型医院代表对医疗技术深入把握:在深入研究的基础上,掌握规律,达成业内共识,制定诊治指南,形成行业标准”。在研究型医院建设目标的引领下,医院创新发展的办院理念必须要有新突破,医院要进一步继续解放思想,大胆探索实践,不断推动医院科学发展。

参考文献:

[1] 赵锦民. 医院创新管理思考[J]. 解放军医院管理杂志, 2010,17(5):407-408.
[2] 刘玉泉. 医院管理模式创新的实践与思考[J]. 中国医院管理,2009,29(1):61-62.
[3] 陈虹,陈俊国. 浅论医院管理创新[J]. 西北医学教育, 2008,16(2):233-234.
[4] 秦银河. 在军队师级以上医院管理创新研讨会上的讲话[J]. 解放军医院管理杂志,2010,17(1):1-8.

(收稿日期:2011-06-01 修回日期:2011-08-28)

医患角色易位对医院管理及患者满意度的影响

邓红艳¹, 苏明丽²

(1. 湖北省宜昌市中心人民医院护理部 443003;2. 湖北省宜昌市卫生局 443003)

doi:10. 3969/j. issn. 1671-8348. 2012. 01. 038

文献标识码:B

文章编号:1671-8348(2012)01-0094-02

构建和谐社会离不开和谐的医患关系,和谐医患关系的基础是医患双方相互尊重、彼此信任^[1]。而今,医患关系却遭遇危机,“健康是人全面发展的基础,关系千家万户的幸福”,这是胡锦涛同志在党的十七大报告中关于“建立基本医疗卫生制度,提高全民健康水平”的第一句话。重视民生健康被提到了一个新的高度,构建和谐医患关系是促进社会和谐的一大要务^[2]。近 3 年来本院广泛开展了以“角色换位,加强沟通、尊医重卫,构建和谐医患关系”为主题的“医患双方换位体验”活动,取得了较好的效果,实现了“加强医患沟通、改进医院服务”的目的。

1 资料与方法

1.1 参与对象 通过公开招聘方式产生“医生”,2008 年 2 月至 2010 年 2 月聘用了企业工人、农民、教师、城镇居民、国家公务员、事业单位职工、县乡人大代表和政协委员等 33 名曾在医院看病就医或正在医院诊疗的患者,以及市直各医疗卫生单位负责人或者业务骨干 25 名。“医生”入选条件:具有良好的沟通和行为能力,身体状况能胜任全天候工作,具有初中以上文化水平,能遵循所跟随医生、护士的作息时

正走进医院,真实了解医疗机构的运作状况,理解医务人员的艰辛劳动,促进医院提高服务水平,从而建立和谐的医患关系。使医院负责人或医务人员通过当“患者”的视角,探讨医院如何“简化服务流程、改善服务态度、提高服务质量、降低医药费用”,找出平时站在管理者的角度很难发现的医院管理各个环节中存在的死角和顽疾,并有针对性地提出改进措施,做到最大限度地服务患者和方便患者,为有效缓解“看病难、看病贵”寻找新的途径。

1.3 活动方法 活动前,医疗机构应与患者签定《患者当医生活动协议》,明确工作纪律、保密知识、工作报酬以及侵权责任等内容。活动当天,聘用“医生”与指定医务人员一起更换工作服,按时上班,参加医生交班、查房、接待患者、处理急诊患者、手术、病历书写、调解患者投诉等活动,在医院门诊、内科、外科、妇产科、儿科、护理、防疫、妇幼保健等岗位上当 1 d“医生”。医务人员作为普通“患者”在医院排队、挂号、就医、取药、检查等。

2 结 果

聘用“医生”与指定医务人员一起上 1 d 班,通过“听、看、问、评”,熟悉医院服务流程,观摩医务人员实际工作,了解相关医疗卫生工作政策法规,学习卫生健康知识,并对医院服务质