

是一家市属三级甲等医院,现有职工 2 803 名。其中:在编正式人员 1 810 名,编外聘用人员 993 名。在规模大、人数多,医生、护士无固定休息日,班次多,内部调动频繁等因素的影响,考勤管理上存在一定困难。为搞好医院职工劳动纪律管理,本院根据国家假期管理办法的规定和精神,制定出适合本院实际情况的《职工假期管理暂行办法》《关于加强职工病假审批工作的通知》等规章制度;人事部门还不定期到各科室进行督促检查,如发现迟到、早退、旷工等情况,按照医院《职工假期管理暂行办法》规章制度分别进行严肃处理,做到实事求是、一视同仁。考勤统计是医院劳资工作的一项重要内容,考勤统计工作的真实性和完整性反映了职工在医院各岗位的工作状态,为工资、奖金及其他福利的核算发放、职称晋升、年度考核等提供重要的依据,也是尊重劳动者的付出和价值的体现^[6]。考勤员由各科室护士长和科秘书兼任,实行严格的考勤制度,每个月底由考勤员将全科当月的出勤情况使用计算机上报人事部门备案。在全院考勤汇总核查时,发现漏报、错报等现象发生,就及时与考勤员沟通核实更正,保证全院考勤统计资料的准确和完整。

3.4 规范工作流程,加强部门间的配合与协调 人事劳资管理有综合性、系统性、时限性等工作特点,做好医院劳资工作实质上需要多个相关部门积极配合协作^[7]。人事部门要掌握主动权,与财务、医保等相关部门密切配合。例如,新入职人员首先要在人事部门进行个人信息资料采集、审核档案、工龄确定、套算工资、向上级主管部门报批等手续、其次,工资的发放、社会保险缴纳等工作要与财务、医保等部门协调完成。人事劳资管理工作还具有较强的时限性要求,如职称晋升、年度考核晋升、工资核准等审批工作,由于上级主管部门审核时间滞后,使劳资管理工作没有足够时间完成工资兑现工作,这时要及时与相关部门沟通,做好应对准备工作。同时,由于要在短时间内完成大量的工作,劳资工作的准确性与及时性又关系到每位职工的切身利益。所以,规范工作流程,加强各部门间的密切配合与协作,提高工作效率,为广大职工谋取利益,推动医院劳资关系的和谐发展,营造一个良好的医院文化氛围。

4 结合改革创新,积累人事劳资工作经验

人事劳资管理工作是严谨慎密的一项工作,细微之处都将

• 卫生管理 •

影响着干部职工切身的利益,关系到医院和谐及医院的稳定发展。这就要求劳资管理者认真学习和宣传国家政策文件精神,做到与时俱进、有开拓创新精神,有着认真细心、吃苦耐劳的工作作风和公道正派的思想素质,善于钻研工资政策^[8]。做到业务精通,掌握每个职工的工资变动的历史情况,分析工资变动中存在的问题,按照政策、规定办事,做到公正、公平、透明。

在信息技术飞速发展的今天,时刻关注国家相关文件规定的制定和执行,对出现的新政策和新问题、新动向有高度的敏感性,不断地加强自身管理素质、财会专业或其他相近学科专业的进修学习,学习国内外先进的人事、劳动工资管理经验,不断积累经验,适应现代化医院改革的需要,使医院劳资管理工作提高一个新水平。

参考文献:

- [1] 马军卫,董蕾红.构建和谐劳资关系促进社会和谐稳定对策研究[J].山东省农业管理干部学院学报,2010,19(5):121-122.
- [2] 陶简平.论医院构建和谐劳资关系的要素[J].商业文化:下半月,2011,10(6):8-10.
- [3] 宋吉华.运用人力资源管理的作用机制促进医院持续发展[J].中华医院管理杂志 2010,1(3):60-62.
- [4] 张宇红.浅谈医院薪酬管理新模式[J].中国实用医药,2011,6(33):268-269.
- [5] 吴红,刘祖文.建立和完善绩效工资分配模式需要处理好的几个问题[J].江西理工大学学报,2007,28(5):51-53.
- [6] 言时.事业单位绩效工资政策解答[J].北京劳动保障职业学院学报,2010,4(2):62-63.
- [7] 甘发清,郑凌,向玲,等.以人为本建立现代人力资源管理体制[J].中华现代医院管理杂志,2006,4(5):22-23.
- [8] 吴晓奇,廖礼奎,张浩,等.我国国有医院人力资源管理中的问题及对策[J].卫生经济研究,2008,1(3):51-52.

(收稿日期:2012-02-18 修回日期:2012-05-01)

研究型学科评价指标体系的建立与思考

陈博,罗旭,张宏雁,吴昊,李景波[△]

(第三军医大学西南医院医教部,重庆 400038)

doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2012.22.044

文献标识码:B

文章编号:1671-8348(2012)22-2330-03

随着建设创新型国家重大战略的实施和推进,医药卫生领域也在不断进行改革和创新,研究型医院建设作为医院创新发展模式已经得到了国内外医院管理者的充分认可。本院按照军队医院创建研究型医院的战略部署,结合医院自身实践,确立了建设“跻身世界一流名院方阵的研究型医院”的愿景目标,并不断地进行探索实践。学科作为医院的二级单元,研究型医院需要研究型学科做支撑,根据本院研究型医院建设步伐,重点探索推进研究型学科建设。经过探索实践,医院对研究型学科有了更深层次的理解,并建立了相应的评价指标体系和管理

办法。

1 研究型学科的概念及核心要素

目前,国内关于研究型医院的概念已经较为明确,但是研究型学科的概念尚存在争议。依据研究型医院建设经验和学科发展的基本规律,作者认为研究型学科是能够创新和引领技术进步和发展的学科。具体而言,研究型学科就是指以临床为基础的学科,能够解决临床上的疑难复杂疾病,疑难重症患者比率显著高于其他医院同类学科,能够引领技术创新发展,形成技术操作指南,占领学术制高点^[1]。其核心内涵有 3 个方

表 1 研究型学科评价指标体系

一级指标	二级指标	三级指标
学科人才建设(20%)	学科(术)带头人(5%)	学术任职、代表性成果、承担课题
	主要系列人员(10%)	骨干数量、学历结构、年龄结构、职称结构、出国学习情况
	学科地位(5%)	重点学科、重点实验室
医疗水平(30%)	医疗特色(10%)	学科发展方向、疑难危重患者比例、代表性技术
	技术创新(10%)	临床新技术、诊疗规范行业指南
	医疗品质(10%)	临床路径、省外患者比例、平均住院日、药品比例、患者满意度、医疗纠纷数
教学水平(15%)	教学实力(5%)	研究生导师数量、研究生招生数量、进修生招生数量
	教学成果(10%)	教学课题、优秀学位论文、省部级二等奖以上教学成果、专著及教材
科研水平(25%)	科研条件(10%)	核心仪器设备、省部级以上基金数、纵向科研经费、临床研究经费投入比
	科研成果(10%)	SCI 论文数及被引用情况、专利及新药证书、省部级奖励(医疗成果奖项)、成果转化、主办杂志
	学术交流(5%)	国际交流合作、国内交流合作
科室管理(10%)	党支部建设(5%)	医德医风管理、科室文化建设
	学科管理(5%)	科室目标责任管理、科室制度建设规范

面:(1)具有解决重大疑难疾病的临床优势和引领行业发展的技术创新能力;(2)具有国内一流的学科带头人和国际竞争实力的学科研究方向;(3)能够培养出高素质的人才和产出高水平的科研成果并将成果转化到临床运用^[2-3]。

2 研究型学科评价指标体系建立的意义

2.1 研究型学科需要有特色的评价体系作支撑 研究型学科是一种新型学科建设模式,具备其自身的内涵特征,其更加关注临床创新,更加注重临床实践与医学研究的有机结合,旨在“围绕临床搞科研,科研成果为临床”,实现临床与科研的互动^[4],不断提高临床诊治水平。作为学科建设的新模式,一种新兴事物,目前还缺乏系统的评价体系和方法,因此,急需构建一套能够满足该模式的评价指标体系,确实能够对研究型学科建设起到指导和评价作用。

2.2 现有学科评价体系无法满足新的学科建设模式需求 目前,国内学科评价体系大致可以概括为国家重点学科评价体系、军队学科评价体系和省市级重点学科评价体系 3 种。国家重点学科评价体系具有国家层面代表意义,宏观性较强,具有宏观指导意义,由于缺乏具体指标,对医院实际管理层面具体操作性不强。军队学科评价体系,强调为部队服务和战斗力生成,突出军事特色,专业性强,是军队重点学科建设的基本依据。省市级重点学科评价体系体现出地方特色和需要,区域性较强。上述学科评价体系没有充分体现出研究型学科的建设内涵,对研究型学科建设不具有直接指导作用。因此,在医院操作层面还需要构建针对性的评价体系。

3 研究型学科评价指标体系的建立

3.1 研究型学科体系建立方法 通过搜集、鉴别整理有关学科评估的相关文献,形成对学科评价体系的科学认识,在文献研究的基础上,结合研究型医院建设的相关特点来初步研究设计研究型学科的评价体系。通过组织医院管理专家及临床专家进行论证,初步确立指标体系,最后采取 Delphi 法,通过 3 轮调查来确定评价指标及确定指标的权重系数^[5]。指标权重的计算方法采用平均数法,对平均数归一化处理,得到各层指标的权重系数值,然后用乘法计算组合权重系数^[6],最后制定出完整的学科建设评价指标体系,具体见图 1。

3.2 指标体系的构成原则 结合研究型学科建设的内涵特征,指标体系在设计上确立了以下原则:(1)参考现有学科评价指标体系遴选核心要素指标;(2)围绕研究型学科内涵突出重点建设指标;(3)综合研究型学科医疗、教学、科研具体任务完善相关评价指标;(4)考虑操作性和自身特点采取定性定量

结合指标^[7]。具体指标体系,见表 1。

3.3 评价方法的确立 研究型学科评价体系是医院建设层面的评价指标体系,重点在于发挥其建设指导和培育作用。因此,在遴选评价内容上有所侧重。评价整体上采取基础准入评价、客观评价和建设后再评估的方式进行。在满足基础建设要求的基础上,进行关键的核心指标评价,符合建设标准的即可纳入研究型学科建设,医院给予一定建设经费投入,按照建设周期实施再评估,起到监督管理作用。

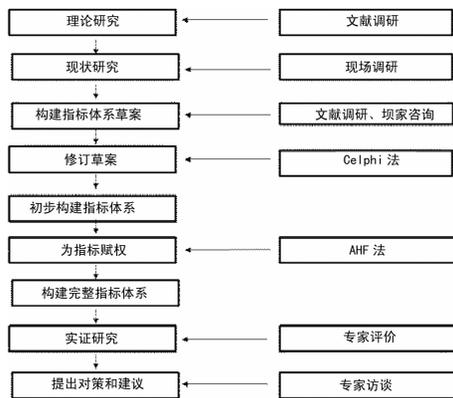


图 1 研究型学科评价指标体系技术路线图

4 思考

4.1 该指标体系体现了由“规模效益型”向“质量内涵型”的转变 研究型学科评价指标体系是围绕研究型医院对学科建设的内涵要求进行量身打造的,反映了军队医院整体发展转型的思考,反映了新形势下医院内涵建设的基本需求,更是新的学科建设模式的内在体现,整个评价体系中中对医院及学科的规模数量指标没有硬性要求,主要从学科建设的内涵角度进行设计与评价,是学科建设转型发展的重要体现,更是医院发展模式转型的重要标志。

4.2 该指标体系体现了由“经验医学”向“转化医学”的转变 研究型学科评价指标体系的核心理念是“围绕临床搞科研,科研成果为临床”,强调了医学科技创新,并将研究成果向临床转化,不断提高临床技术水平,实现临床与科研的互动^[8]。在这一理念的推动下,医院将大力推进转化医学发展,不断将研究成果运用到临床实践中,更重要的是还将进一步影响和调整临床医生的临床诊疗思维模式,由传统的经验医学向循证医学和转化医学发展,势必促进医学模式的发展和进步^[9]。

4.3 该指标体系突出体现了对临床技术创新的更高要求 指

标体系在设计上突出表现了 3 个方面的特色:(1)重点突出临床救治水平的提升。体系特别强调了医疗品质、特色和创新等,突出了基础医疗质量,强调核心技术的重要性和临床技术创新^[10]。(2)重点突出自主创新能力的提升。本体系强调学科稳定的发展方向,具备较完善的研究平台,强调高等级课题、成果及产出,形成国际竞争实力。(3)重点突出研究型学科创新性管理。体系中重点突出科室目标责任制管理、医德医风建设。通过科室强有力的监督和管理,力求为研究型学科建设提供强有力的支撑。

5 小 结

经过反复论证和探索实践,研究型学科评价指标体系在本院经受住了实践的检验。将全院临床医技学科对照研究型学科评价指标进行遴选,结果显示,按照评价体系的标准遴选出的研究型学科均为本院特色鲜明、发展势头良好的传统优势学科和重点学科。落选的学科为本院发展较为缓慢、后劲不足的一般学科。遴选结果与本院学科发展实际相符,具有较强的科学性。但研究型学科作为一种新的学科建设模式,建设经验不足,可供借鉴的经验不多,因此,该体系在设计上还不是很有成熟,还需不断完善。由于该体系主要是基于本院的实际情况进行设计的,虽针对性和指导性较强,但还存在一定的片面性,如要进一步推广还需不断探索总结。

参考文献:

- [1] 秦银河. 建设研究型医院的探索与实践[J]. 中国医院, 2007, 10(9):1-4.

- [2] 秦银河, 文德功, 郭旭恒. 创建研究型医院—“301”医院管理与实践[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2007: 20.
- [3] 郭渝成. 创建研究型医院的理论与思考[J]. 解放军医院管理杂志, 2010, 17(10): 903-905.
- [4] 王冬, 孔越. 适应研究型医院建设需求 努力创新科研管理机制[J]. 中国医院, 2010, 14(1): 62-64.
- [5] 徐天和, 苏頌龄. 统计管理与健康统计分册[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2004: 30.
- [6] 冯鑫, 李文考, 田文华. 军队医院综合实力评价指标体系构建[J]. 解放军医院管理杂志, 2005, 12(2): 124-125.
- [7] 周末新, 徐迪雄, 邓军, 等. 强化学科人才建设促进医院全面发展[J]. 重庆医学, 2005, 34(6): 801-803.
- [8] 连斌. 研究型医院的内涵界定及特点研究[J]. 中华医院管理杂志, 2006, 5(22): 307-310.
- [9] 栗美娜, 连斌, 许苹, 等. 创建研究型医院提升医院核心竞争力[J]. 中国卫生质量管理, 2008, 5(15): 19-22.
- [10] 李景波. 以持续创新推进医院品牌建设[J]. 重庆医学, 2008, 37(1): 1-3.

(收稿日期: 2012-02-16 修回日期: 2012-03-19)

赴黎维和医疗分队国内集训经验体会

刘富春¹, 石清明^{2△}, 李学成¹, 范泉水², 马 峰², 贺 旭¹

(1. 解放军第 324 医院, 重庆 400020; 2. 成都军区疾病预防控制中心, 成都 610021)

doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2012.22.045

文献标识码: B

文章编号: 1671-8348(2012)22-2332-02

近年来,随着中国国力的不断增强,中国参与的维和行动日益增多。目前已先后向刚果(金)、利比里亚、苏丹、黎巴嫩等维和任务区派遣了多支维和医疗分队执行卫勤保障任务^[1]。2011年8月,本单位受命组建第八批赴黎维和医疗分队,历经2个多月的集训,于10月下旬赴黎执行维和医疗任务。任务期间作者深感维和任务的圆满完成与集训工作的开展有着直接关系。为此,现将集训期间的经验予以总结,以便为后续维和医疗分队提高集训水平、有效开展集训工作提供参考。

1 抓好思想政治教育

集训队临时党支部紧密围绕思想政治工作这条生命线,始终把官兵的思想政治教育作为集训的头等大事来抓。紧紧围绕“国家、荣誉、使命”这一主题开展专题教育,教育官兵认清形势,正确看待训练辛苦、亲情难舍、寂寞难耐等问题,消除官兵“出国旅游”、“赚美元”等不良思想。引导大家树立全局意识,充分认清维和工作的重要意义,增强使命感、责任感和荣誉感,认识到维和行动是国家行为,维和医疗任务的完成展示的是国家和军队的形象^[2]。组织参观渣滓洞、白公馆等红色景点,重温革命誓言,培养医疗分队人员既要讲政治、守纪律、做奉献,又要技术精、不怕苦、能战斗的革命精神,通过维和行动践行当

代革命军人核心价值观^[3]。

2 强化军事体能素质

出国维和时间久、任务重、环境恶劣、情况复杂,没有健康的体质难以完成任务。维和医疗分队成员都是来自医疗等后勤单位,尽管大都参加过各类抢险救灾及演习等任务,但身体和军事素质距离优秀标准还有较大差距。因此,集训期间应有针对性地加强体能训练,学习相关的军事地形学、武器装备及其使用、防卫警戒等知识,努力提高处置突发情况的能力和安全防范的能力。

3 加强语言文化学习

维和任务区内官方语言是英语,语言能力是分队完成任务的基础,因此,在集训中是重中之重^[4]。维和医疗队英语水平参差不齐,根据任务需要也要求不同,可根据需要分层次开展英语教学。虽然医疗队配有随行翻译,但维和事务繁杂,他们基本无暇参与医疗工作。医务人员(尤其是医生、护士)直接面对患者,需要英语直接交流及撰写病历,因此,应加强英语口语及听力学习,尤其是专业英语的学习。其他保障人员则以公共日常英语学习(如:国防部维和事务办公室编写的《维和英语300句》)为主,但对各自负责的主要装备的名称及用途也应有