

• 卫生管理 • doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2020.22.037

网络首发 [https://kns.cnki.net/kcms/detail/50.1097.R.20200928.1613.004.html\(2020-09-28\)](https://kns.cnki.net/kcms/detail/50.1097.R.20200928.1613.004.html(2020-09-28))

以现代医院管理制度促进军队医院学科转型*

陈博¹, 黄小龙¹, 罗旭¹, 周来新²

(陆军军医大学第一附属医院:1. 医务处;2. 院办, 重庆 400038)

[摘要] 近年国家和军队卫生体制调整改革工作对于军队医院的建设发展有较大影响,如何有效利用管理手段主动适应改革、融入改革及稳妥顺利完成转型发展,是各级军队医院需要完成的重要任务。本文以现代医院管理制度在军队医院学科建设发展中的探索应用为主线,初步总结了一些经验做法,为后续医院学科建设发展提供参考。

[关键词] 医院管理;现代医院管理制度;军队医院;学科建设

[中图分类号] R821.7+9 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1671-8348(2020)22-3852-03

Promoting the transformation of military hospital discipline with modern hospital management system*

CHEN Bo¹, HUANG Xiaolong¹, LUO Xu¹, ZHOU Laixin²

(1. Medical Department; 2. Office of the President, the First Hospital Affiliated to Army Medical University, Chongqing 400038, China)

[Abstract] In recent years, the adjustment and reform of national and military health system has a great impact on the construction and development of military hospitals. It is an important task for military hospitals at all levels to make effective use of management means to actively adapt to the reform, integrate into the reform and smoothly complete the transformation and development. This article took the exploration and application of modern hospital management system in the development of military hospital discipline construction as the main line, summarized some experiences and practices, and provided references for the development of discipline construction in subsequent hospital management.

[Key words] hospital administration; modern hospital management system; military hospital; discipline construction

近年来,随着国家医药卫生体制改革和军队改革强军战略的持续深入推进,军队医院在规模编制等方面受到政策影响,出现诸如技术品牌影响力减弱、人才团队不稳定等系列问题,医院建设发展面临极大挑战。学科是医院的基本功能单元,在医院建设发展中发挥着示范引领和辐射带动作用。面对新形势、新任务,传统的医院学科管理手段已经难以满足复杂管理的要求,迫切需要建立符合新时代特点规律的现代医院学科管理制度来促进军队医院功能重塑和转型发展,以提升整体发展效能和建设水平。

1 现代医院管理制度解析

1.1 基本内涵

现代医院管理制度是医院在新型公共治理框架下形成的政府、所有者代表与医院之间责任和权利关系的一系列制度安排^[1]。现代医院管理制度包括宏观层面的政府治理机制、中观层面的法人治理机制和微观层面的医院内部管理制度,其核心要义是“权责清晰、管理科学、治理完善、运行高效、监督有力”^[2]。

1.2 发展现状

以美国梅奥医疗集团为代表的国外知名医院,均不以营利为目的向患者提供优质医疗服务,具有完善的内部管理制度和章程来推动国际一流医院的发展。在国内,上海申康医院发展中心将现代医院管理制度解读为以国有资产出资人管理制度为核心,以信息化手段为支撑,以内部运行机制改革为突破的专业化、精细化、规范化管理体系^[3]。北京市围绕现代医院管理制度架构,聚焦绩效考核、人才选拔和培养、财务和资产管理 3 个关键环节,建立了公立医院绩效考核制度^[4]。

2 我院构建现代医院学科管理机制的探索与成效

医院紧紧围绕国家、军队重大战略部署,以现代医院管理制度为方法,从完善学科内部管理机制和制度建立,实现学科治理体系和管理能力现代化等重点方面入手,有力推进学科转型重塑。

2.1 构建“定位明确”的现代医院学科发展机制

医院从学科顶层设计入手,找准符合现代医院,特别是现代军队医院学科建设发展定位,实施“特色聚焦、管理科学”的发展机制。(1)重塑以“战斗力”为

* 基金项目:重庆市科卫联合医学科研项目(2018QNXM008)。 作者简介:陈博(1984—),讲师,硕士,主要从事医院管理工作。

标准的学科发展方向。从卫勤实战能力、医疗救治能力、科技创新能力等方面,全面凝练学科建设方向^[5],将“促进战斗力提升”始终作为学科建设发展的首要目标,使学科军事医学方向符合现代战场救治所需,医疗服务能力满足军队官兵健康维护要求,科技创新成果能够支撑战斗力生成。2019 年,医院为军服务门急诊接诊量同比增长 96.19%,住院量同比增长 126.37%,就诊综合满意度提升至 98.5%,获批军委区域保健中心。(2)实施学科“特色聚焦”发展策略。在学科建设发展上不求大而全,而求专而精,聚焦科室传统优势及重大疾病基础治疗与临床研究等特色方向,以“项目式建设”整合医院资源配置,实现学科间技术、学术、人才等优势共享、短板互补的良性发展^[6],以点带面,从而推动学科整体跃升。医院病理科获批军队“双重”学科(前沿交叉技术)建设工作;实体化运行干细胞与再生医学科,独立运行生殖医学中心、运动医学中心,医院现代学科体系趋于完善。

2.2 构建“规范公平”的现代医院学科管理机制

医院紧贴当前军队医院转型发展实际,着力构建“权责清晰、治理完善、监督有力”的学科管理制度。(1)完善科级管理规则。制订符合现代医院管理要求的科室党支部、科务会议事决策制度,规范科室所属人员的管理架构和权力运行机制,使得科室做到有据可依,有章可循。(2)充分实施专家建科。成立科级设备耗材管理、卫生经济管理、感染控制管理等工作小组,在院级各类专家委员会的基础上,实施由科室专家广泛参与的专项小组论证制度,确保有关学科管理的配套举措具有民主性和科学性,制订的有关政策充分结合实际,务实能落地^[7]。(3)构建现代医院学科激励与管理机制。根据军队医院特点和现代医院管理制度要求,医院结合国家公立医院绩效考核标准这一导向,修订了专业技术干部考核评价体系,大幅增加“为军为战”工作在干部晋职晋级考评中的权重,有效调动科室所属人员参与相关工作的积极性;修订医院业务质量与创新工作开展绩效考核标准,突出科室多劳多得、创新多得和贡献多得,将科室绩效分配与药耗收入反比挂钩,鼓励引导科室良性内涵发展^[8]。(4)强化科室行业风气和行为准则监管机制建设。进一步深化质量、药事、设备、信息等委员会职能,修订相关管理制度 20 余项,严格管办分开、管采分离,加大医院纪检监察部门在行业领域的监管力度,对于违规违纪行为严肃执纪问责,引导科室行业风气建设不断向上向好。

2.3 构建“优质高效”的现代医院学科运行机制

医院持续深化学科服务品质和运营体系建设,不断提升现代医院学科管理的运行效能。(1)狠抓学科品质服务保障水平。修订医疗质量安全核心制度 20 余项,专项制订围术期管理、危重患者抢救、感染预防控制、满意度调查等督导举措,强化科室质量安全的末端落实和薄弱环节的监督管理;建立基于疾病诊断相关分组(DRGs)的质量效益综合评价体系,突出学科内涵质量和疑难危重导向,如胸外科开展包括双镜联合摘除食管巨大肿瘤在内的国际、国内首例新技术

5 项;大力推进多学科协作(MDT)诊疗,促进学科对于疾病的综合诊断及治疗能力提升^[9],年度 MDT 诊疗数量同比增长 30%,医院获评国家首批消化道肿瘤 MDT 试点医院;利用科室远程平台资源,大力实施远程影像、远程心电等诊疗服务,提升学科服务辐射范围,使得优势医疗资源真正下沉。(2)升级学科业务发展效能。探索科主任领导下的新型主诊医师负责制,试行与岗位匹配的薪酬制度,充分发挥学科内部的主观能动性;强化学科应急医疗救治能力,建立“模块化”医疗应急处突专家队,成立包括“烧伤飞行救治队”在内的多个专家救治团队,完善应急管理工作机制,出色完成多项紧急救治工作,如贵州晴隆 6.10 天然气爆炸重大事故医疗救治;结合学科自身特点优势,论证建立“集中化-专科化”相结合日间手术模式,促进学科优化收治结构,提升诊疗效率,缩短住院时间,降低住院费用,提高患者满意度^[10],医院年度日间手术量同比增长 45%;统筹建设日间治疗中心,将专科化疗患者进行集中收治管理,规范治疗流程,释放科室病房空间来满足常规患者收治所需;积极响应驻地“互联网医院”建设要求,依托自身信息化学科建设优势,成立“医学大数据与人工智能中心”,整合数据资源、强化数据分析,构建互联网诊疗基础平台^[11],医院获批重庆市“智慧医院”四级示范建设单位及重庆市医疗大数据与智慧医疗协同创新中心。

2019 年,医院门急诊量 414 万人次,同比增长 6.01%;收容量 14.63 万人次,同比增长 5.69%;手术量 11.42 万台次,同比增长 6.79%;平均住院时间 5.93 d,同比下降 0.54 d。在军队医院面临改革调整的巨大挑战时期,医院业务发展稳中有升。在复旦版中国医院综合排行榜中位列全国第 28 名,在中国医院科技影响力排行榜中位列第 24 名,分别有 16 和 27 个学科排名上榜,烧伤科稳居复旦版中国医院专科声誉排行榜第 1 位。病理科在《Nature》杂志主刊发表论著,实现了医院在基础医学研究三大国际顶尖期刊发表论著零的突破。血液科获中国医院协会科技创新奖一等奖,运动医学中心获中华医学会科技进步二等奖。烧伤科《Burns & Trauma》杂志影响因子 2.493,成为 2019 年度世界烧伤专业期刊影响因子最高的杂志。以现代医院管理制度,推进军队医院学科转型发展的成效初步显现。

3 思考

军队医院学科建设要立足整体职能定位,紧紧扭住军队医院“能打仗、打胜仗”这个根本要义,以现代医院管理机制为抓手,有效实现顺应现代管理体系要求的转型重塑,全面提升学科整体建设水平。

3.1 以机制规范促学科管理模式转型

以“强军目标”为引领,研究建立现代医院学科管理的综合评价体系,以及涵盖医疗、教学、科研、后勤等全方位的管理制度,完善符合现代学科建设发展的决策制度、人事与薪酬制度、激励机制等管理模式。将国际国内公认的评价体系[基本科学指标数据库(ESI)、复旦排行、科技量值等]深度纳入医院学科评价体系^[12],围绕形势需求不断提升学科现代管理

能力。

3.2 以科技创新促学科技术能力转型

深化建立稳定、可持续运行的科技创新发展机制,将其融入学科专业建设主体定位^[13],围绕军队医院学科新质战斗力、新型作战样式等军事医学前沿,大力推动研究成果向军事医学应用转化,突出军种特色,在理论研究、技术创新、救治模式、人才培养等方面,夯实学科的科学能力、医疗救治能力、卫勤实战能力和训练保障能力,着力增强学科核心竞争技术实力,以创新促发展,以发展促转型。

3.3 以聚力文化促学科内部思维转型

学科转型发展不仅要转变工作方式方法。也要转变思维方式方法。这就需要科室建立相应的学科文化做支撑,科室应准确把握现代医院管理制度内涵,进一步凝练学科价值标准、学术规范、思维模式、行为准则和传承方式^[14],以“品牌技术、品质服务、品味保障”的“三品”文化来增强学科建设发展的动力、质量内涵建设能力、学科人才培养实力和所属团队人员的凝聚力,不断夯实学科发展根基。

参考文献

- [1] 饶克勤. 建设符合我国国情的现代医院管理制度研究[J]. 中华医院管理杂志, 2016, 32(10): 721-724.
- [2] 方鹏赛, 王一琳, 张凤帆, 等. 关于现代医院管理制度中医院章程的思考与建议[J]. 中国医院管理, 2018, 38(1): 5-7.
- [3] 厉传琳. 京沪粤三地构建现代医院管理制度的实践探索[J]. 中华医院管理杂志, 2016, 32(10): 741-743.
- [4] 徐琨, 杨敦干. 建立以章程为统领的现代院管理

制度初探[J]. 中国医院管理, 2017, 37(10): 1-3, 6.

- [5] 何含兵, 孙兆林, 陈辉, 等. 大型综合医院重点学科建设路径的探索[J]. 重庆医学, 2015, 44(34): 4870-4872.
- [6] 余中光, 常宗平, 陈校云. 项目管理在医院学科建设中的应用[J]. 中国卫生质量管理, 2015, 22(6): 82-84.
- [7] 厉玉洁, 陈旭. 基于现代医院管理制度下医院学科建设分析[J]. 卫生经营管理, 2020, 17(2): 89-90, 93.
- [8] 罗旭, 周来新, 黄小龙, 等. 基于现代医院管理制度推动军队医院转型发展[J]. 解放军医院管理杂志, 2020, 30(4): 328-331.
- [9] 何辅成, 李锋, 李文娟. 多学科协作诊疗模式对促进医院学科建设的探讨[J]. 中国医院, 2016, 20(7): 12-13.
- [10] 梁仟, 朱飞燕, 王大平, 等. 日间手术模式的实施及管理的最新进展[J]. 江苏卫生事业管理, 2018, 29(1): 124-128.
- [11] 龚军, 孙喆, 向天雨, 等. 医疗大数据平台研究与实践[J]. 重庆医学, 2019, 48(14): 2504-2507.
- [12] 王雅棋, 丁佐奇. “双一流”背景下 ESI 推动学科建设的分析及思考[J]. 药学教育, 2019, 35(3): 11-17.
- [13] 董茂生, 宋启哲. 新时期军民融合健康服务[J]. 解放军医院管理杂志, 2018, 25(11): 1008-1010.
- [14] 郑普生, 张金华. 从学科文化视角谈医院学科建设策略[J]. 中国卫生质量管理, 2017, 24(2): 121-123.

(收稿日期: 2020-05-06 修回日期: 2020-08-22)

(上接第 3851 页)

- URUGA T, et al. Exosomal transfer of stroma-derived miR21 confers paclitaxel resistance in ovarian cancer cells through targeting APAF1 [J]. Nat Commun, 2016, 7(7): 11150.
- [31] PINK R C, SAMUEL P, MASSA D, et al. The passenger strand, miR-21-3p, plays a role in mediating cisplatin resistance in ovarian cancer cells[J]. Gynecol Oncol, 2015, 137(1): 143-151.
 - [32] CAO Y L, ZHUANG T, XING B H, et al. Exosomal DNMT1 mediates cisplatin resistance in ovarian cancer[J]. Cell Biochem Funct, 2017, 35(6): 296-303.
 - [33] 程凯, 陆牡丹, 陈道桢, 等. 外泌体源 miRNA 在卵巢癌的发生和诊治中的研究进展[J]. 现代肿瘤医学, 2020, 28(2): 351-354.
 - [34] SRIVASTAVA A, MOXLEY K, RUSKIN R, et al. A non-invasive liquid biopsy screening of urine-derived exosomes for miRNAs as bio-

markers in endometrial cancer patients [J]. AAPS J, 2018, 20(5): 82.

- [35] ROMAN-CANAL B, MOIOLA C P, GATIUS S. EV-Associated miRNAs from Peritoneal Lavage are a Source of Biomarkers in Endometrial Cancer[J]. Cancers (Basel), 2019, 11(6): 839.
- [36] MAIDA Y, TAKAKURA M, NISHIUCHI T, et al. Exosomal transfer of functional small RNA s mediates cancer-stroma communication in human endometrium[J]. Cancer Med, 2016, 5(2): 304-314.
- [37] CHE X, JIAN F, CHEN C, et al. PCOS serum-derived exosomal miR-27a-5p stimulates endometrial cancer cells migration and invasion[J]. J Mol Endocrinol, 2020, 64(1): 1-12.

(收稿日期: 2020-01-03 修回日期: 2020-07-22)