

◁ 医院经营 ▷

基于高质量发展的科室改革与思考*

段升磊,魏乾坤,刘青,李琰异
(山东省慢性病医院,山东省青岛市 266071)

【摘要】 高质量发展是当今社会的发展趋势。高质量发展离不开改革,它是促进社会发展的重要引擎。文章对医院临床科室的现状和存在的问题进行分析,从转变职工思想、加强服务管理、创新医学模式、打造特色科室等方面探讨科室改革与发展思路,最后对科室的发展前景进行展望。本文旨在为医院统筹推进卫生健康事业高质量发展,持续加强疗养康复、慢病防治、中医药传承创新、康复理疗等特色项目建设贡献力量。

【关键词】 高质量发展;科室改革;思考与探讨

【中图分类号】 R197 **【文献标识码】** B **【文章编号】** 1672-4232(2024)03-0039-04

【DOI编码】 10.3969/j.issn.1672-4232.2024.03.011

目前对医院整体运营状况的研究较多^[1-2],且主要探索医院整体运营管理模式^[3-4],而针对科室运营状况的研究较少^[5]。医院名称的改变、目标责任的签订等改革,给科室注入了新的活力。但是,面对新的形势和环境,内部矛盾凸显,外部竞争也增多。科室的发展遇到了一些“瓶颈”,比如基础设施落后、医务人员业务能力低等。这就要求管理者必须解放思想、求实创新。

科室要发展得更好,除了依靠技术水平和服务态度,还要有重点、有特色。无重点,就无“高、精、尖”;无特色,就无竞争力。目前的科室管理大多学习前苏联的经验,疗养员被平均分配到疗养科室,诊疗项目基本相同,并不区分疾病严重程度,医疗与疗养界限不清,导致很多问题。加快发展康复医学,使医疗与疗养彻底分开,是新形势下的战略创新。

1 背景

近年来,医疗改革加快,导致经费减少、设备更新缓慢、疗养市场萎缩。科室来不及转变思路,适应市场经济需求,安于现状者大有人在。医疗技术发展迅速,科室的发展需要大量的人才支撑、设备支撑、创新支撑、合作支撑^[6]。医学分工越来越明确,5G新技术、新材料等不断涌现,这就要求医生要不断学习、不断创新,掌握医学前沿技术^[7]。可以说,医学发展进入了快车道,停滞不前就是倒退,这些都是对科室发展的考验。

2 现状

2.1 主观因素

2.1.1 缺乏主观能动性。医疗改革前,科室主要靠上

级财政部门拨款,疗养指标由上级计划分配。改革后,遗留的“等、靠、要”的思想严重束缚科室发展潜力,使之很难发挥自身的优势,谋求事业发展。但是竞争从来都是残酷的,不能快速适应市场经济规律,就要被淘汰。

除此之外,科室内部存在资源分配不合理的情况,分配制度总跳不出“大锅饭”的圈子,科室不能根据不同岗位制定绩效目标和薪酬待遇^[8-9]。改革拟定的方案执行困难,改革发展中的矛盾处理不及时,越积越深。

2.1.2 科室自身不足。(1)基础设施陈旧,主要表现为房屋结构不合理、布局分散,患者就医不方便。医疗设备更新缓慢,不能满足患者检查、治疗的需要。(2)缺乏人才。由于经济效益不高、发展平台受限,人才大多流向综合医院,新鲜血液不能及时补充。加上仅有的具有专长的高级人才相继退休,科室面临人才断层,学科发展和科研水平受到严重制约。

2.2 科室现状

2.2.1 科室设置不能跟外部接轨。现代康复医学科包含针灸、推拿、理疗、物理治疗、作业治疗、言语治疗等科室。部门虽然有针灸、推拿、理疗科室之分,但业务分工不明确,业务交叉又缺乏监管,导致科室之间抢夺疗养资源现象严重,无形中给住院病人造成不便,失去了部分客源,不同程度上影响了创收。虽然院方强调100%满意服务,但实际上,每个科室都算自己的小账,对自己有利便会积极完成,否则就讨价还价。归根结底是缺乏长远眼光,没有站在部门长远发展的角度考虑问题,只看到眼前的利益。

2.2.2 科室无诊疗专长,不能形成特色。在医学分工越来越细的大背景下,科室分工仍然比较笼统。医务人员为创收,接诊的患者多种多样,这些患者所患疾病种类繁多,治疗效果可想而知。与同类科室相比,设

*基金项目:山东省中医药科技项目(B-2022010);山东省医药卫生科技发展计划项目(202020010925)

备、技术和理念相对落后。疗养模式固化,医疗技术滞后,缺乏含金量。近年来,虽然有的项目形成特色,如脊柱侧弯、超声引导下精准治疗,但缺乏舆论宣传、打不开局面。

2.2.3 注重数量而忽视质量。各个科室忙着应付大批的疗养员,忽略了对患者的康复医疗质量。疗养员通常集中出院入院,医护人员短时间内工作量大,服务质量下降。机械地以完成疗养任务为目标,而忽视了个性化、针对性的康复治疗。患有疾病者,本来是来康复的,却被安排了保健项目,致使服务质量下降。

3 改革与发展思路

3.1 转变思想

3.1.1 解除职工顾虑,促使职工理解改革。科室改革会牵涉到很多人的利益,能否从改革中获益是决定职工理解改革的关键因素。因此,改革需要循序渐进,一是对科室利益分配进行逐渐调整,充分调动科室各级职工的积极性;二是科室在不同季节收入有所不同,夏秋季偏高、冬春季偏低,职工的改革意愿有所不同,要抓住收入淡季时机,加大力度宣传改革的益处。要统一思想、营造氛围,使职工树立多劳多得、少劳少得、不劳不得的观念。国务院办公厅出台的《关于加强三级公立医院绩效考核工作的意见》等一系列措施,给康复医学的发展指明了方向^[10]。要让职工充分认识到医药卫生体制必然改革,传统的干部疗养模式也面临新的情况,这是市场经济主导下的大势所趋。理解改革是科室和个人发展的第一步,会给科室和个人创造出更多的机会空间。

3.1.2 保证职工利益,促使职工参与改革。职工从理解到参与改革,需要经过很长时间的斗争,克服很大的心理障碍,这是科室改革成败的重要因素。改革需要领导发挥模范带头作用,才能充分调动职工的积极性、参与性。改革的对象不只是职工,而是科室各个层面。改革过程中要发扬民主,依靠群众,依据民主程序进行,让职工被尊重、有主人翁的感觉^[11]。关系到科室的改革问题,职工有权参与进来;关系到利益的分配问题和职工的福利问题,职工有权发表自己的意见。职工能够行使自己的民主权利,才能积极参与改革。

关于科室的人事改革,“一刀切”可能会造成不稳定因素,增加改革的困难。对编外人员,要根据规章制度坚持按需录用、择优录用,可每年从优秀实习生中择优录取。因此要继续保持与高校实习、带教合作,选聘资质优秀有带教经验的老师作为科室秘书,协助科主任全面做好带教工作,带教注重教学实践与方法创新,定期组织专业教学讲座,并从理论知识、实践技能、仪

表礼仪等方面对实习生进行综合考核,在平时工作和综合考核中发现人才,留住人才。为避免造成人员闲置,富余人员采取灵活的方式,探索有效的社会化安置方式,鼓励其按照国家有关规定进入市场。

3.2 改善服务与管理

3.2.1 增强服务意识,升级基础设施,提升服务质量。科室在诊疗过程中,树立服务意识,简化看病流程,方便病人就医。继续保持良好的服务态度,提高病人就医体验。充分利用现有房屋资源,根据业务特色合理布局,方便患者就医。有目的、有计划、有针对性地更新医疗设备,让每一分钱都花在刀刃上,满足患者治疗需要,避免出现设备利用率不高甚至闲置的现象,造成医疗资源的浪费^[12]。

3.2.2 强化医疗管理,提高综合效益,实现经营机制的战略转变。(1)加强制度建设,合理分配资源,坚持多劳多得。严格执行拟定方案,及时化解内部矛盾。加强部门管理,各科室既要加强协作,又要明确分工,突出业务特色,减少业务交叉。鼓励科室主任树立团队意识,培养长远眼光,增强发展观念。(2)加强成本核算,提高综合效益。加强成本核算就是增加收入、控制成本,提高现有资源的利用率。我国公立医院住院管控有待完善,通过成本核算,算清楚收入、支出和社会效益,为改革提供可靠的数据,探索出一条适合自身发展的道路^[13]。(3)加强管理、精简人员、按需上岗。医院职工包括在编和合同人员,目前的定编、定岗和岗位聘用制,有效地保证了人才稳定,合同人员充分地保证了岗位需求。但我院冬季床位利用率低,出现人员闲置严重的现象,淡季职工可转岗分流、按需上岗。根据以往经验,以有利于发挥科室最大社会和经济效益为原则,理顺了全院机构,实行了院领导下分工负责制。同时,为顺应疗养服务市场的转变,医院成立宣传信息科把科室当作品牌向社会推销,不断探索求生存、求发展的新途径。

3.3 转变医学服务模式

3.3.1 精准“定位”,立足国情,制定规划。科室虽然努力争取公费疗养病人,但此类业务发展空间不大。自费病人仍然是科室急需挖掘的潜力,“服务好、花钱少、效果好”是吸引这部分病人的法宝。科室要抓住病人心理,以优质、快捷、低廉的服务赢得患者的信赖。如今,我国老年人口已超过人口总数的10%,老龄化速度依然在加快,可以抓住机遇,开展老年人康复、疗养、养老等业务,探索特色康养模式。

3.3.2 积极开拓医疗市场。在积极稳定和扩大现有城市医疗市场的基础上,利用党建、科普、义诊、扶贫等多种方式,为群众提供常见病、多发病的康复治疗,开拓医疗市场。互联网医院是发展趋势,要跟上时代潮

流,开展线上问诊等业务,努力创办低投入、高效益的医疗业务机构^[14-15]。要积极拓展各项业务,吸引患者就医:(1)依托现有政策,拓展省内外干部疗养业务。(2)打造特色科室项目,开展颈肩腰腿痛、脊柱侧弯、产后康复、亚健康调理、中风后遗症等特色专科门诊,寻求与各大医院合作,学习治疗经验,提高医疗效果。(3)努力开展社区服务,提供上门保健、康复治疗等服务。(4)充分利用优势,开展学习班、培训班和会议等服务。(5)加强与健康管理中心的合作,建立绿色通道,依托健康管理中心充足的客流量,为有需要的体检者提供便捷的延伸性服务。融医疗、宾馆和疗养于一体,稳固推进“感动服务”疗养品牌建设和“3H”建设,即“医疗规范化(Hospital)、服务宾馆化(Hotel)、生活家庭化(Home)”。

不跟大医院竞争,但可以在缝隙中求生存、求发展。做出特色产品、拳头产品,做到“人无我有、人有我优、人优我特”,拼速度、拼质量、拼特色、拼疗效、拼口碑。科室经过多次召开会议,在医院领导大力支持下,研讨设立专题党建管圈,目的是通过“党建聚能护苗圈”的设立,促使党建业务高度融合,党建助力业务促进发展,也为科室脊柱侧弯筛查这项工作提速增效^[16-17]。科室之前开展的脊柱侧弯筛查进校园活动,受到社会广泛关注,产生了良好的社会效益和经济效益。在国家提倡将脊柱侧弯纳入学生病监测网络的大背景下,科室要抓住机遇,以党建为引领,维护既往成果,做好常态化脊柱侧弯公益筛查活动。青岛市目前总人口超过1 000万,其中60岁以上的老年人200多万,膝关节炎发病率在50%以上,很多患者由于缺乏对疾病的认识,盲目手术,或拒绝就医,任由疾病发展,最终导致严重后果。科室开展的膝关节超声引导下臭氧联合玻璃酸钠注射实现了可视化治疗,副作用小、效果好,亦可减轻患者经济负担。科室应加大宣传力度,培育特色专科,充分依靠自身特色和当地老年人养老产业政策,扩大医疗服务发展空间。

3.3.3 科室模式改革思路及优势。(1)坚持“人才是第一战略”,坚持“人才引领驱动”。加大人才培养力度,加快人才培养速度。既要积极引进人才,充分利用医联体资源,成立名医工作站,利用专家的名人效应,带动专科甚至医院的发展,从而增加医院的社会知名度和门诊量,提高医院医师综合素质和医疗技术水平。又要积极输送人才,定期选派优秀医师有针对性地去上级医院进修研习。优势资源向临床一线风险度高、贡献度大的业务骨干倾斜,使其工作有动力,为人才开展业务提供更广阔的平台和发展空间。尊重人才,做到人才待遇适当,使其生活有保障,引进人才要坚持“德才兼备,以德为先”。(2)平衡“医疗”和“休养”的关

系,既要相互联系,又要相互区别。“疗养”包含“医疗”和“修养”,随着医疗改革的推进,以技术密集为特点的“医疗”服务逐渐萎缩,以劳动密集为特点的“休养”服务独木难支。疗养员享受不到有效的医疗服务;科室仅靠低效的休养服务,发展举步维艰。只有“疗”“养”协调发展,科室才能充满活力。然而,“医疗”和“休养”也要相互区别。疗养员入院后,可设专人负责体检、健康科普等,使疗养员学会科学的保健知识,改掉不良的生活习惯,达到疗养目的。而患有慢性疾病者建议进行康复治疗,包括高血压、冠心病、糖尿病、脑血管病和骨关节病等的治疗。(3)强化科主任科室管理。科室管理是医院管理的基础,是管理的重点和难点^[18]。只有加强科室管理,科室才能变得有生命力^[19]。科室管理的优劣依赖于科主任的管理水平。从现状看,科主任年龄普遍较高,很多科主任连续3年无学术论文,也无科研成果,尤其是高质量的论文和科研成果更是凤毛麟角,无法起到学术带头作用。因此对科主任既要放权,又要监督,提高科主任素质,使科主任真正成为科室发展的引擎。(4)努力打造特色科室,支持培养专长人员。俗话说“术业有专攻”,医务人员专注某一疾病,更易于精益求精,领先于同行^[20]。疗养员也会因此受益匪浅,疗养一次、受益终身。科室形成特色,社会影响力越来越高,很多地方患者会慕名而来,科室发展也会形成良性循环。

4 展望

科室要想走出困境,必须解放思想,转变观念,实事求是,积极在激烈的竞争中抢占市场份额。科室要想求得生存,必须深化改革,形成自己的特色,只有这样,才能形成一个良性循环。科室要想获得发展,必须不断创新、不断探索,发挥优势,补上短板,同时要抓住机遇,坚持以疗为主,疗养并进。要充分发挥特色专科的带头作用,为疗养员提供高质量服务,为医院创造更多效益,只有这样,才能更好地促进疗养事业的开拓和发展。要不断引进人才,努力对外开展合作,为科室生存与发展奠定坚实的基础,为老百姓带来更多的健康福利。

参 考 文 献

- [1] 杨赐然,崔丹,贾常离,等.公立医院运营效率时空分异与影响因素分析:基于广东省的多维实证[J].卫生经济研究,2022,39(7):21-27.
- [2] 龚超,李凤芝,赵宝伟,等.基于DEA-Malmquist的天津市三级公立医院运营效率评价研究[J].中国医院,2022,26(7):32-36.
- [3] 宋雄,倪君文.基于高质量发展的公立医院运营管理目标定位及策略[J].中国医院管理,2022,42(8):78-80.