

■ 本期关注

识才、育才、用才 和人才激励

□ 王耀献

古往今来,人才始终是竞争中的核心问题。医院是人才的聚集地;作为医院管理者,管理好人才是实现医院稳定发展的前提。对此,我提出“4R”模型,即如何识别人才,如何培养人才,如何用好人才和如何激励人才,以供大家参考。

识别人才最困难

中医有“八纲辨证”,我提出来的识别人才的方法为“八纲辨才”。

识别人才首先要“辨正邪”。司马光说:“德胜才谓之君子,才胜德谓之小人。”俗话说有德无才是次品,有才无德是毒品,说的就是首先要辨别人才的“正邪”。

“辨表里”,也叫辨面子和里子,辨现象和本质、言语与行为。在工作中,确实有一些人“口蜜腹剑”,当领导最忌讳这样的小人,因此在识才中要辨表里,看这个人是否表里如一,尤其要重里子,轻面子。

“辨虚实”,主要是辨能力,看人才有无本领,有什么样的本领。在管理上要强调一个管理者的作用,要去发现人才有什么样的能力,适合什么样的岗位。

有的人脾气暴一点儿,但有本事,像一头烈马,需要管理者对症下药才能“管住他”,这是“实”;而“虚证”的人往往没有能力,领导给他吃再多“补药”也没用。

“辨寒热”,就是性格。有的外向,有的内向,有的是多血质,有的是黏液质。国外一些公司在招聘人才时专门针对性格制作了测试表格,应聘者在回答很多问题后会呈现出其不同的性格,管理者就可以根据应聘者的性格安排工作。

总而言之,人才甄选的基本原则是以能力为横坐标,以价值观为纵坐标。我认为其中价值观很重要。

“道不同不相为谋”,如果一个人反中医,不喜欢中医,那就不适合进入中医医院工作。价值观的认同很重要。

变内耗为合理竞争

医院人才多了,如果没有很好梯队,也会导致内耗。

我的解决办法就是分而用之,“因人设岗”,变内耗为竞争。比如,一个科有几个资历相当的人,可以分而用之,哪怕是分别让这些人员担任医疗小组的组长,也尽量不要让他们在一个小部门里“搅和”。总之,要把内耗变成竞争,看你们谁看得病人多,效率高。

在人才建设中,团队比个人更重要。团队建设,要讲究“君臣佐使”,和谐搭配,要有一个美好的愿景,要有一个很好的规划,要有一个很好的带头人,要有一个和谐的团队等,无论是领导班子还是专业的班子都一样。

人才培养需要良好的土壤

育才涉及方方面面,如平台、环境、机制、规划,是一个系统工程。对此,我总结了一个关于人才管理的“土壤与种子学说”,即没有一流的管理,就没有一流的人才。

具体来说,医院管理者为医院人才提供肥沃的土壤。如果医院的管理环境氛围有利于人才的成长,即使一棵小树苗也会茁壮成长。如果医院领导者不会管理,即使引进参天大树,早晚也会被现有的人排挤,或者这棵大树最后枯死了。因此,我认为,人才培养主要的责任在领导者、在班子、在一把手。

育才有几个原则,比如德才兼备、优胜劣汰、用人不疑等。育才要让人才有用武之地,一定将引进的人才引进来,管得住,用得上。韩信就是典型的例子,项羽看不起他,不用他,但到了刘邦处韩信则被拜为大将,之后纵横天下。

此外,医院一定要形成良好的育才环境。

一些医院不尊重知识分子、不尊重人才,这就失去了育才的基本环境。例如很多医院抱怨缺少硕士、博士,但如果这些人才真的来了,一些院长恐怕会有些失望,因为这些博士、硕士一开始也很普通,但人才都需要一个成长过程。有些博士刚到医院,目光短浅的领导可能就会说:“还不如本科毕业生,什么都会干。”这就是缺乏良好育才环境的表现。

在育才的机制方面,我们主要采取“宽进宽出”的流动机制。我们医院是开放的,每两周面试一次,不需要走后门,就到人事处投简历、走程序,考核合格就可以进来。当然,人才战略也是要舍得花钱的,安家费、科研经费等都不能少,但花这个钱是值得的。

对于中医医院来说,不仅要有中医人才,还要有西医人才;不仅要有医疗人才,还要有管理人才。千万不要一刀切,人才要多样化,既要有铁杆中医,也要有西医,更需要中西医结合人才。

用经济杠杆激励人才

奖金方案体现出一个领导者的管理思路,任何管理不通过经济杠杆都是无效管理,只有通过经济杠杆的管理才有可持续性。

奖金方案虽然很复杂,但可以归纳为“十六字绩效秘诀”。

鼓励一线。医政有一个重要的任务,就是要制定合理的绩效体系,当然重点是一线。医院一线工作人员是直接提供服务者,是最辛苦的人,所以说必须以一线工作人员为核心。我给大家举个例子,比如值班费,凡是值夜班的人,都是最基层的,一线中的一线,原来值班费为20元,改成按职称设计值班费,初级职称值班140元、中级150元、高级160元;急诊科大夫再乘以二。这样,一个高级职称急诊科大夫值一次夜班就有320元。再如,在病房工作的护士每天多发一份钱,叫“优质护理补助”,不在病房就没有,就是想办法把钱给在一线干活的职工。这就是鼓励一线,向一线倾斜。

突出精英。对于医院来说,精英就是专家队伍、科主任、护士长,包括那些职能部门负责人。因为患者主要靠他们,医院主要靠他们,他们应该得到比别人高的待遇和报酬。比如,教授有教授绩效津贴,处长有处长岗位津贴,这样也大幅提高了医院精英们的收入。

兼顾各方。一个医院什么工种都有,尤其是大医院,医疗、教学、科研等。作为医院管理者,必须考虑到方方面面,有所权衡。

保障整体。医院的精英群体收入上去了,但作为院长还要考虑单位里的最低收入群体,不然就会带来不稳定因素。以合同制护士为例,要考虑到她们的生活成本和个人期望收入。当然,要有个参考值,比如说以当地在职职工的平均收入水平为参照值,与个人的能力、学历等相匹配。

的职工。这就是鼓励一线,向一线倾斜。

突出精英。对于医院来说,精英就是专家队伍、科主任、护士长,包括那些职能部门负责人。因为患者主要靠他们,医院主要靠他们,他们应该得到比别人高的待遇和报酬。比如,教授有教授绩效津贴,处长有处长岗位津贴,这样也大幅提高了医院精英们的收入。

兼顾各方。一个医院什么工种都有,尤其是大医院,医疗、教学、科研等。作为医院管理者,必须考虑到方方面面,有所权衡。

保障整体。医院的精英群体收入上去了,但作为院长还要考虑单位里的最低收入群体,不然就会带来不稳定因素。以合同制护士为例,要考虑到她们的生活成本和个人期望收入。当然,要有个参考值,比如说以当地在职职工的平均收入水平为参照值,与个人的能力、学历等相匹配。

招聘中医

职位:1.有医师执业证的中医5人;2.护士5人;3.民间中医2人。

电话:15893003500
联系人:孔先生

河南省普众中医研究院

欧科科技 有限公司

批发零售血液分析仪(血常规)、B超机、血糖仪、心电图机、经颅多普勒、精子分析仪、检验试剂、C反应蛋白检测仪、催乳仪等。医疗设备维修。

欧科科技有限公司
联系电话:13703847428
13273806758
网址:www.okkj.net
地址:郑州市花园北路新汽车站南300米

商丘市第四人民医院与睢阳区乡镇卫生院 建立医联体并实现远程会诊全覆盖

本报讯(记者赵忠民 通讯员王长慧)11月14日,在全面学习落实党的十九大精神之际,商丘市第四人民医院举办了医联体建设及远程诊疗项目启动大会。

为了深入贯彻学习落实党的十九大精神,进一步深化医药卫生体制改革,加强医疗机构服务能力建设,推动分级诊疗制度的贯彻落实,充分发挥“互联网+”的作用,商丘市第四人民医院党委班子经过慎重考虑,进行全面考察调研,决定与睢阳区乡镇卫生院建立医联体,并在睢阳区全面建立基层医疗远程会诊、诊断系统。

据了解,基层医疗远程会诊、诊断服务的实施将有效提升基层医疗机构对各种疾病的确诊能力和对患者的监测、护理、治疗能力,同时也节省了农村患者前往外地就医的时间和费用,为患者健康提供了强有力的保障。

“互联网+医疗”的远程诊断系统的建立,将商丘市第四人民医院与各乡镇卫生院、社康服务站及广大居民紧密地连接起来,完善了城乡医疗服务网络,促进了区基层医疗机构医疗服务能力的提升,让农村患者在家享受到高质量的医疗服务,免除了长途奔波、挂号排队就医的劳碌之苦,为广大农村居民

提供了方便、快捷、优质的医疗服务。医疗联合体的成立,标志着商丘市第四人民医院从对口帮扶、技术协作,进入到一个崭新的互助发展阶段。

在启动大会上,商丘市卫生计生委副主任杨彦林指出,近年来,在国家卫生计生委、省市领导的高度重视下,各市、社区卫生工作取得了明显成效。然而,多数乡镇、村室由于医疗基础起点较低,到目前为止尚存在医技和医资不足的问题,无法取得患者足够的信任,导致大多数患者宁愿选择异地就医。

商丘市第四人民医院医联体的正式成立及远程诊断服务的开展,符合省市各级卫生主管部门对于深化医改,有效完善三级分诊体系,实现精确双向转诊的要求及指示。三级分诊体系建设的节点是乡镇医院和社康中心等医疗机构,通过远程医疗诊断服务的实施,有效提升了基层医疗机构诊断能力和确诊能力,使基层医疗机构准确有效地向上级医院分诊大病、重病病,上级医院能够有效地向下分诊回流康复治疗的病患。

睢阳区卫生计生委副主任盛泰亮在会议上指出,医联体建设及远程诊疗项目的启动,标志着睢阳区医疗卫生综合改革和卫生信息化建设步入了新的

阶段!商丘市第四人民医院作为医联体牵头单位,在整体运转中,要始终围绕“优势互补、资源共享;互惠互利,合作共赢;平等协作,共同发展”的宗旨,构建有实质内容、医疗卫生服务各环节有序连接的医联体,最大程度地发挥城镇医疗资源效益,加快实现“基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动”的分级诊疗机制,为区域内群众提供安全、高效、价廉、分级、连续的医疗服务。

商丘市第四人民医院院长李良玉告诉记者,作为睢阳区医疗联合体的核心医院,商丘市第四人民医院将始终坚持把社会效益放在第一位,采取技术帮扶、人才培养、巡回医疗、双向转诊、分级诊疗等方式,实现医联体内相互协作、共同发展,并为辖区内的广大居民提供优质服务,改善就医感受,提高健康水平。

杨彦林、盛泰亮、李良玉、河南省心电图诊疗中心主任李健、郑州大学第二附属医院心电图室主任李中健教授、深圳万普瑞帮技术有限公司区域总监李静出席了本次会议。参加启动大会的还有睢阳区各乡镇卫生院院长,睢阳区乡村医生代表以及相关科室医务人员。

随着老龄化社会的到来,近年来,慢性病发病率率和死亡率不断增长,医疗费用连年攀升,已经成为世界性的公共卫生难题。香港政府在不断探索之后,选择了走全科医学这条路,通过政策和财政扶持,不断提高基层医疗服务水平。

通过几十年的发展,“香港模式”一跃成为世界最好的公共卫生管理典范。那么,香港的全科医学究竟有何法宝,可以取得如此成就呢?今天,笔者就带领大家一探究竟。

小地方,高补贴

作为一个地域狭小但发达的经济体,香港特别行政区政府的公立医疗政策实行高补贴、低收费的模式,医管局提供全民公立医疗保障。医管局对下辖的医疗机构和人员进行财政支付和监管,保证了医疗机构的公益性。医务人员的薪酬比较高,不需要为生计发愁,可以专心进行医疗服务。

资源整合

公立医院资源整合,实行“联网制度整合服务”。香港地区按地域将全香港公立医疗机构分为7个联网。

每个联网,一般由规模较大的龙头医院、规模较小的几所医院和基层诊所构成。每个联网内的机构,在行政上统一管理,不存在利益竞争关系。各医院和诊所之间互补所长、相互协调、清晰定位、资源共享,减少了医疗资源的浪费,提高了成本效益,完善了医疗经济管理。

分级诊疗

严格实施预约就诊制度和分级诊疗制度,这一制度的实施基本上避免了无序就医。患者除急症外,并不能直接到医院就诊住院,而是必须先期到诊所就诊。

普通门诊就诊实行预约制。普通门诊的医生,认为患者情况较为复杂或需要进一步检查,可将患者转诊至家庭医学专科门诊就诊。

家庭医学专科门诊主要处理较为复杂的疾病并进行专业诊断、治疗及护理,可处理相当大一部分的专科疾病。对于相当疑难、复杂或需要进一步检查以明确诊断的疾病,家庭医学专科医生则会转诊至进一步转诊到院处理。

人才梯队建设

“香港模式”的成功和实现有高水平的人才保证和合理的人才梯队建设。

香港家庭医生的培训十分严格,培训周期不低于12年,即大学学习(5年)+实习(1年)+医学本科毕业后6年家庭医生专业培训(包括2年以医院为基础培训,2年以社区为主的培训,2年高级培训)。培训内容不仅涵盖临床各科,还包括复杂的管理诊所内容。

这使得家庭专科医生素质全面发展且普遍较高,保证了医生和医生之间医疗水平的相对均等,保证了基层医疗的高水平。

慢性病管理团队由跨专业人员组成,包含了医生、护士、营养师、物理治疗师、心理治疗师、视光师、社工等。团队内成员分工明确,各司其职,对某种疾病从不同方面进行共同管理,且团队内部之间的相互转诊顺畅。这样,既保证了慢性病管理质量,又提高了服务效率。

网络信息系统完善

依托强大的网络信息技术,医管局的临床管理系统(CMS)全面联网,医疗机构只需为首次诊疗的患者建立健康档案。之后,患者在医管局下辖的任何一家医院就诊,其医疗信息都会自动更新到个人健康档案内。

医疗资料的连续性和共享性,不仅为患者每次诊疗节约了时间,避免了重复检查、重复处方,更为医疗人员提供了确切的诊疗依据,同时使健康档案充分有效利用,为慢性病的有效管理和临床审计提供了平台。

为给医务人员提供翔实、及时的临床资料,医管局推出了“医启知”系统。医务人员只要登录CMS,点击“医启知”电子医学资料库,就可以便捷地搜索医管局及海外的临床指南、医学文献、政府医学文件等,这为临床决策提供了强大的循证医学支持。

风险分层管理

依据先进的循证指南,对慢性病进行风险分级,根据不同的风险水平对患者进行分层管理,即“结构化的患者服务计划”。如1级风险的人群,可对其实行支持性自我管理;对2级风险人群(高危患者),实行专科医生疾病管理;对3级风险人群(高度复杂的患者),实行病例管理。

患者自我管理

充分利用社区内资源,发挥患者及其照顾者的主观能动性,加强患者自我管理。社区内的教会组织、慈善机构及志愿者、社工等,有非常强的组织能力和热情,可积极协助完成计划的患者。在加强患者自我管理方面,医管局推出“患者自我管理”。

通过该计划,患者学习调整个人生活习惯,以期更有效地控制病情和减低并发症出现的风险,积极配合治疗方案。

临床审计

临床审计切实、合理,以临床审计改进临床行为。香港在临床审计中,以临床指南推荐的指标作为清晰简单可行的质控指标。通过CMS系统收集各联网医疗机构的实际临床数据,与质控指标作对照,得出实际管理的结果,并将7个联网的慢性病管理结果进行公开,以此来促进各个联网不断改进慢性病管理。持续而周期性的临床审计的有效实施,促进了临床行为,使慢性病管理的效果不断提高。



请您投稿

本版主要栏目有《本期关注》《经验探索》《一家之言》《声音》《借鉴》《放眼海外》等,内容涵盖业务、行政、后勤、经营、医疗安全、医院文化、人事制度、医患关系等。

投稿要求及注意事项:

论点明确,论据充分,条理清晰,语句通顺。具有一定的科学性和实践指导性。热忱欢迎投稿。

投稿邮箱:343200130@qq.com

联系人:杨小沛 联系电话:(0371)85967338