

本期关注

日前,笔者在博鳌参加了健康界组织的“悦读达人读享会”活动,和几位嘉宾就“怎么才算好医院”“如何经营好医院”等进行了交流,挺受启发,先将其中的一些感触分享给大家。

管理好医院 需要职工视角

□韩斌斌



管理好医院为什么需要职工视角

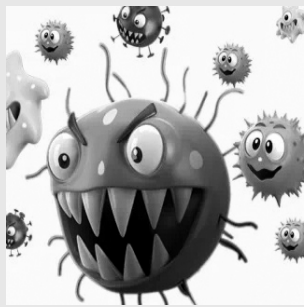
从治理的角度看,组织是各个利益相关者实现各自利益的一个综合平台。也就是说,只有各相关者的需求在组织层面实现了平衡,组织才能可持续发展。

顾客需求是组织存在的理由。组织存在和发展最核心的意义就是市场需求。我们在做现状分析的时候,第一个就是研究顾客需求的变化或者市场趋势的变化,它决定了组织提供的服务内容和方式的变化。

所有者的追求(对企业而言是利润)是组织存在的基础。所有者提供了组织运行的起点和基础,对医院而言,就是政府的视角,公益性的实现;职工是顾客需求能否被满足的条件,如果职工需求得不到满足,满足顾客的需求就是一句空话;供应商是组织良性运转的保障,供应商没有合理的利润,就不会提供符合质量和效率要求的产品或服务,正常的医疗活动就会受影响。

在医院规模越来越大、职工越来越多的情况下,作为医院创造价值的主体,从职工角度看“什么是好医院”,是医院制定人力资源管理政策、研究各项管理措施时必须关注的问题。

一个有趣的观点: 谁是谁的主人?



生活质量和身体健康,人体是细菌实现其繁殖的载体而已。

人体利用细菌来实现微环境协调,细菌利用人体为自己服务。那么,到底谁是谁的主人?

我听到这个观点后,直接就映射到组织和职工关系的思考上。

从法理上来说,医院是国有的,政府对医院有管理权;但实质上,医院能干什么事,能干成什么事,能达到什么标准,在很大程度上是职工的素养和意愿决定的。

当然,在互联网时代,更为传播的观点是,组织是个平台,每个人都在上面奔跑,先是服务提供者和服务需求者;随着人流的聚集,各种各样的需求和供应商就产生了,组织的边界会越来越模糊,逐步变成了一个“大集市”。

从这个角度来讲,关注职工的需求,看一下职工眼中好医院的标准,不仅有意义,还非常有必要。如果患者、政府、管理层、职工对目标及相关标准的理解偏差太大,目标是很难达成的。

研究分子病理的董兵博士前段时间分享了一个有趣的观点:细菌寄生于人体,我们都认为,我们是身体的主人,细菌是身体上的客人。但是,人体中细菌的数量远超人体细胞数。细菌多细胞少,从这个角度说,很难界定身体是主还是细菌是主。

人体生理的变化对菌群有影响,决定了菌群的种类和数量。同时,菌群对人体也有反作用。例如,同样的食物不同的人吃了,有的人没事,有的人就拉肚子,这就是肠道菌群影响的结果。同时,菌群还会影响睡眠、肿瘤的发生等。从这个角度来说,是细菌决定人的

好医院的关键词

那么,对于职工而言,好医院应该有哪些关键词呢?

我谈一下个人的观点。这个观点,其实主要来自运营管理专家陈春花老师——促进成长和实现价值(陈春花老师的话是赋能和激活)。

在互联网时代,知识每两年就增加一倍,这意味着大家从学校、从老师那里学来的知识两年后就落后了,甚至被证明是错误的。不仅知识,思维模式也需要定期进行更新和升级。

人提升的渠道,除了来自系统的理论学习和同行的分享,“干中学、学中干”,是提高认知、提升技能非常重要的手段。一个具有活力的、能够帮助个人成长的环境和平台就至关重要,组织应该也必须承担起这个提升平台的搭建任务。

在马斯洛的需求层次论里,受尊重、价值实现的需求,在“80后”“90后”逐步走向组织的中央,成为组织主流的时候,显得越来越重要。这个群体,出生在比较稳定、比较富裕的环境中,是非心大于功利心,追求美好大于追求功用;如果组织在提供合理的薪酬之外,还提供了能够帮助其不断成长且能够充分发挥个人价值的平台,我想,这样的医院对职工的凝聚力一定是很强的。

医院怎么做才能实现这两个关键词?个人理解,在于以下几点:

一

组织的价值观、行为规范是明确的、公平的,而且在日常工作中是可以验证的,也就是说,规则、行为以及行为的结果信息是透明的。

二

个人的职业上升规则和路径是清晰的,是通过努力可以实现的。

三

医院和各个团队都有自己的知识积累系统,融合团队的智慧,不断迭代;个人从中获益,个人也为知识系统做贡献。在多点执业时代,这个非常重要。

四

协同是方便的,没有瓶颈的。毕竟对于医疗活动而言,要顺利完成并不断创新,需要很多团队常态化的协作。

这几条还可以概括为不断提高厚度、高效的平台,责权、因果链明确的机制(对个人而言,行为和结果的关联很明确;对组织而言,个人的提升和组织的进步要关联),这些,都是管理者努力的方向。

专家简介



韩斌斌 管理学硕士,正高级会计师;现任河南省肿瘤医院党委委员、总会计师,享受国务院、河南省政府特殊津贴,全国会计领军人才(后备),河南省首批首席会计专家,首批河南省会计领军人才;中央财经大学、河南财经政法大学硕士生校外导师;被中国医疗界权威门户网站健康界评为“2015年十大专栏作家”;主编《医院成本管理研究》一书;主持省部级课题多项。

若想与韩斌斌女士有更多的探讨和交流,可关注其个人微信公众号:“杏林数豆者”(XINGLINSHUDOUZHE)

本版图片均为资料图片

太康县人民医院 积极推进党风廉政建设

本报讯(记者侯少飞 通讯员袁达 欧阳立博)近日,太康县人民医院召开了2018年党风廉政建设推进会。在会上,该院领导宣读了《关于实行党风廉政建设责任制的规定》《中国共产党廉洁自律准则》《加强医疗卫生行风建设“九不准”》,为全体党员干部筑牢思想防线。

会议要求,太康县人民医院领导要充分发挥示范带头作用,凡是要求党员干部做到的自己首先要做到,凡是要求党员干部不做的自己首先不做,做到“一级带一级、层层抓落实”。

会议指出,党员干部要切实履行“一岗双责”,把会议精神落实到具体工作中,加强自身修养,做到忠诚、干净、有担当;同时,要把党风廉政建设与当前医改工作、扶贫工作相结合。各科室要各司其职,各负其责,以更大的决心、更大的勇气做好党风廉政建设,为太康县人民医院实现跨越式发展提供有力保障。

会后,太康县人民医院领导班子成员签订了《2018年度党风廉政建设主体责任保证书》,各科室负责人签订了《2018年度科室主任廉洁自律保证书》,所有党员干部签订了《落实行风建设“九不准”承诺书》。

据了解,长期以来,太康县人民医院持续推进党风廉政建设,把管理落到实处,把责任落到深处,把服务落到细处,全面提升医疗服务质量,为全县人民的健康保驾护航。

河南省唯一具有中医专业招生资格的中专 洛阳市中医药学校 中医专业招生

洛阳市中医药学校是国家中医药管理局确定的河南省唯一具有中医专业招生资格的中专,为省级重点中专。该校2018年面向全省招收中医专业学生700名,学制3年。

国中医药办人教发〔2016〕13号:“经备案后招收的中等职业学校中医类专业学生所取得的学历,可作为参加中医执业医师资格考试和乡村全科执业助理医师资格考试的学历依据。”此类毕业生可参加应届对口高考,继续深造。学生在校期间全部免交学费,贫困县学生和建档立卡贫困户学生还可享受每年2000元生活补助。

报名条件:年龄15周岁以上,初高中以上学历及中医爱好者。

报名时间:2018年6月1日~9月30日

学校地址:洛阳市嵩县城关镇北园

联系电话:13838823726 冉老师

13783181393 刘老师

13938866519 杨老师

肛肠全程无痛技术培训常年招生 学痔瘡治疗技术送鼻炎治疗技术

联系人:田长修 电话:13653737333

地址:卫辉市人民路北段田氏痔瘡科门诊

河南万人肝病大筛查暨康复计划

筛查范围:

◇乙肝◇丙肝◇酒精肝◇脂肪肝
◇肝硬化腹水◇肝癌等各种肝病

承办单位:郑州友好肝病医院

咨询热线:0371-89918991



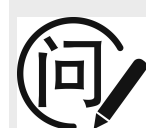
肝病免费筛查
报名通道

结核病防治论坛之十三

河南省疾病预防控制中心 张国龙

结核病疫情存在地区及性别差异

疾控部门有什么应对措施



结核病疫情在经济不发达的中西部地区发病率最高,比经济发达的东部沿海省份高两倍;农村人口的结核病患病率高于城镇人口。

目前,我国大约80%的结核病患者来自农村;肺结核的患病率随着年龄增加而逐渐增高,在45岁以上年龄组中增加得最为明显;男性、女性的患病率在35岁以前相近,35岁以后男性患病率高于女性患病率。

对此,我国的疾病预防控制机构有什么应对措施?

张国龙:男性肺结核患者多,可能与人口流动频繁,尤其是与男性外出务工人员工作环境差、时间长、劳动强度大等因素有关,导致感染结核杆菌的机会增多,发病机会增加。另外,男性中有些人有抽烟、喝酒的习惯,习惯晚上到人群密集的地方喝酒聊天,经常熬夜会导致睡眠不足、抵抗力下降,当接触到结核杆菌时,就更容易被感染。因此,男性青壮年的结核病疫情控制工作,仍是疾病预防控制机构今后工作的重点。

此外,在关注老年结核病患者的同时,春季作为结核病高发期也不容忽视,这正是我们所谓的“男、老、农、春”4个关键因素。我们应从健康教育入手,提高全民的健康素养,以控制传染源为主要手段,从而让结核病远离我们,打造一个和谐健康的社会。

预防结核病,从传染病防治的措施层面来讲,可分为消灭传染源、切断传播途径、保护易感人群3个方面。

一、消灭传染源

活动性肺结核患者,特别是痰涂片阳性的肺结核患者是结核病的主要传染源。但其实,如果及时诊断出活动性肺结核患者,并及时对其开展抗结核治疗,90%以上的患者两周后就不再具有传染性。

由此可见,只有充分发现并治愈肺结核患者才能消灭传染源,保证健康人不被结核杆菌感染和发生结核病。尽可能充分发现和治愈肺结核患者,是当前预防控制结核病疫情的最有效措施。

二、切断传播途径

结核杆菌主要通过呼吸道传播,活动性肺结核患者在咳嗽时将带有结核杆菌的微小核播撒到空气中,健康人吸气时吸入带有结核杆菌的微小核后被感染,进而发展为结核病患者。

活动性肺结核患者早期不知道自己是结核病患者,让其戴口罩(目的是少往空气中播撒结核杆菌)的可能性很小。另外,健康人到结核病医院或公共场所,戴N95防结核杆菌的口罩才能预防吸入结核杆菌,但让所有健

康人戴N95防结核杆菌的口罩的可行性很小。因此,切断传播途径预防结核病的可行性也很小,效果并不显著。

三、保护易感人群

我国采取的主要措施是给新生儿接种卡介苗。目前,新生儿卡介苗接种率达到95%以上,起到了保护80%的儿童不得结核性脑炎等重症结核病的效果,但不能起到预防感染结核杆菌和无预防发生结核病的效果。因此,给新生儿接种卡介苗不是防控结核病的有效措施。

综上所述,对普通人来说,出现咳嗽、咯痰大于两周,或有咯血(血痰)任何一项症状者,应及时到结核病防治机构就诊,及时进行结核病检查。因症就诊,

是目前主要的结核病患者发现方式。对发现的活动性肺结核患者及时开展抗结核治疗和治愈肺结核患者,是当前预防控制结核病疫情的最有效措施。

结核病防治论坛

开展“终结结核”行动 共建共享 健康中国