■ 本期关注

医院后勤服务社会化 风险及监管措施的探讨

□ 武航 牛牧青

核心提示:近年来,随着经济和信息技术的发展,医院后勤服务社会化开始兴起,逐渐成为医院有效控制成本、优化后勤服务配置、提高核心竞争力的管理模式,在医院管理中发挥的作用日益显现。本文以中小医院为研究对象,从医院后勤服务社会化基础知识入手,根据相关数据和材料,分析中小医院后勤服务社会化现状及存在的问题,促进医院高质量发展。

医院后勤服务社会化存在的风险

医院对后勤服务社会化目的存在片面理解

之前,医院习惯于利用内部人员管理后勤事务,对于后勤服务社会化的理解不够透彻,认为只要把一部分后勤服务工作交给物业公司进行社会化管理就行。但是,在这种情况下,员工的考核和薪资核算并没有进行社会化,在提高效率和规避问题方面并没有上升到更高层次。

医院无法准确选择物业公司

在选择第三方后勤服务社会化管理的初期,医院发现物业公司服务质量参差不齐,无法做出正确判断。由于信息不对称,医院无法在第一时间了解物业公司的服务质量、社会背景、商业信誉、专业水平等信息(与医院的利益息息相关)。因此,医院在选择物业公司初期只能依靠同行推荐,或者在和物业公司合作过程中准确评估,导致自身利益受到损害。

涉及医院商业机密安全问题

虽然房地产行业的公开性比较强,核心竞争力是服务,但是医院对服务保障要求非常高,后勤服务人员的需求基本上越合理越好。

根据后勤服务社会化管理的需要,医院需要将医院的人员结构、薪酬方案、后勤服务管理的一些现状透露给物业公司。医院在与物业公司签订相关保密协议时,要保证信息安全,避免一些违规操作的物业公司可能泄露医院相关信息,从而出现竞争压力增大的可能性。

物业公司不能准确了解医院文化

在后勤服务社会化的实施阶段,物业公司与医院之间的文化差异问题不容忽视。每个医院都有自己独特的医院文化、价值观念。医院是以服务文化、管理文化、技术文化为主,这是由医院的领导风格、历史等因素决定的。由于自身的原因,物业公司对医院的文化背景、价值观、经营风格、用人理念等没有深刻的认识;即使物业公司能够正确理解,也可能因为急功近利而不愿花费更多时间主动适应医院文化的特点。因此,这种情况导致物业公司不能准确了解医院文化。

国家没有出台相关的法律政策 医院的利益没有保障

医院在实施过程中发现,我国在后勤服务社会化方面立法滞后。2008年的《劳动法》规定一些劳务派遣问题,但是一部《劳动法》不能包含全部后勤服务社会化内容,劳务派遣也无法包含所有的后勤服务社会化类型。

在地方性法规制定上,除上海、深圳、南京等少数地方有指定性的地方性政策法规外,大多数地方还没有对后勤服务社会化服务价格和其他方面内容进行规范,这使得医院利益难以得到应有的保障。

加大医院独立管理后勤服务的难度

医院与物业公司的后勤服务社会化合同或协议到期后,医院要想更换物业公司,就要面对新的问题,需要经历一段特殊时期。

在这个阶段,医院需要对后勤服务相关的人、财、物进行重新配置,需要构建临时的后勤服务管理机构。若医院对相关问题处理不当,则会导致经营、管理混乱,并且之前取得的后勤管理社会化成果也会受到一定的影响。

重新选择物业公司会增加医院管理成本

大部分人认为,医院需要重新选择物业公司。但是,少部分人认为,与物业公司签订的合同结束后,医院若想更换物业公司,就必须重新进入第一阶段的选择,并且在短时间内要接纳之前的物业公司承担的后勤服务业务,导致现阶段后勤服务无法满足相关要求,需要花费更多的资金招纳专业人员暂时管理。如果医院与之前的物业公司终止合作,之前的物业公司可能会用掌握的信息威胁医院,并以此作为条件取得好处,为医院带来一系列不必要的麻烦和管理成本。

医院后勤服务社会化的监管措施

医院应明确后勤服务社会化的目的

医院的领导层应依照战略决策需要,以及后勤服务管理需求,对物业公司的目的进行明确。

在后勤服务社会化伊始,医院就应该明确物业公司的目的,进而确立短期和长期目标,选择合适的合作方式。只有这样才能避免在实施过程中发现员工认识不到位、观点片面等问题。

此外,医院还应该对后勤服务社会化的概念进行全面分析,让员工能够正确理解。

医院要准确选择适合的物业公司

选择合适的物业公司是医院后勤服务社会化中非常重要的一个环节,能够决定整个医院后勤服务社会化是否能够成功。

医院要从物业公司的服务价格、客户群体、专业背景、服务质量、基础素质,以及医院经营模式等方面获取信息,综合各方面信息对物业公司进行评估。

例如,所选择的物业公司的经营模式,是否与医院自身的经营模式有不相符的地方,是否有清醒的认识等。在调查和分析的基础上,医院还要保证资源不浪费,根据实际情况挑选合适的物业公司。

医院应与物业公司签订详细的保密协议

医院与物业公司之间是一种利益关系,因此需要用合同来制约双方的权利和义务。这是关系到医院后勤服务社会化结果的重要因素。

医院应该与物业公司签订详细的保密协议,目的是制约物业公司的不法行为,从而维护自身利益。其中,保密合同应包括双方的保密内容、违反协议给予赔偿等;同时,保密合同还应该强调,假设将医院信息泄露给同行要加倍赔偿等。

医院应该加强与物业公司的沟通

医院与物业公司合作是互相沟通的过程,物业公司对

医院业务和人员不太熟悉,在开展业务时需要根据医院各部门提供的信息来开展业务,同时医院的业务发展也与物业公司分不开。

在整个实施过程中,医院管理者应指派专人参与物业公司的项目,加强与医院员工的交流。一方面,这样做可以让物业公司对医院的环境、文化和人员充分了解,从而真正融入医院,以便尽早发现问题,并根据具体情况采用合适方法解决问题。另一方面,这样做也能够让物业公司更好地协助医院管理,提高员工的满意度,促使物业公司工作顺利开展。

此外,医院也可将内部人员安排到物业公司工作,这样不仅可以加强双方之间的沟通,还能获得更加专业的培训学习机会。

建议有关部门完善相关法律法规

国家的法律政策不是一个医院可以决定的,因此医院只能建议有关部门完善与物业公司相关的法律法规。当然,医院也可以专门聘请法务人员来规避相关问题。但是,这样做会增加后勤服务社会化的成本。

在后勤服务社会化完成后,医院要对评估结果进行反馈,建立医院物业工作管理代表和物业公司代表共同组成的满意度调查小组,分析本次实际与计划存在的差别和原因,总结物业工作实施的经验教训,从而研究出下一次选择物业公司时应对这些问题的有效方案,为以后的物业管理工作提供参考依据。

医院对物业公司的工作绩效进行评估时,可以从以下几个方面入手。

首先,医院要对物业公司进行评估,将定量与定性相结合,评估物业公司的服务质量、专业水平,以及医院员工对物业公司工作的满意度。

其次,医院要评估后勤服务社会化的执行过程,科学评价物业公司在实施过程中面

临的问题,以及控制措施的有效性。

再次,医院要在内部调查后勤服务社会化实施效果的满意度,鼓励医院员工在物业公司实施的各个阶段发表建设性意见。

文章前面提到,在与之前的物业公司合作结束后,重新选择新的物业公司的那段时间,医院的后勤服务工作很难进行。

对于这个问题,医院应该慎重考虑,可以在本次服务结束之前就进行下一轮物业公司的选择。这样不仅可以节约成本,还可以采取相应的防范措施。例如,从医院之前参与物业公司工作的员工中挑选优秀人员暂时接管相关业务等。

引入第三方监理

虽然在之前的问题中没有提到第三方监理,但是从医院后勤社会化的整个过程来看,实施全过程动态管理十分必要。自医院和物业公司签订的合同生效之日起,第三方监理就要开始监督物业公司执行代理业务的整个过程,这样有助于及时发现

问题,及时采取措施进行补救,最大限度地维护医院的合法权益。

医院进行后勤服务社会化改革后,也应该结合实际情况确定总目标及分目标,并将这种情况及时告知物业公司,这样有助于物业公司依据医院的实际情况制订详细的工作计划。

此外,医院还要建立同步操控体制及信息反馈系统,追踪、督查物业公司的活动,探析物业公司偏离医院目标的程度,并适时调整。虽然医院采取点对点监控势必增加管理费用,但是采用第三方监理可以监控物业公司的执行质量、进程、花费等,帮助医院降低成本,确保医院后勤服务社会化工作顺利开展。

(作者供职于河南科技大学第一附属医院,文字整理刘永胜、谢雅敏)

脑梗死又称缺血性脑卒中,俗称脑血栓,是由于脑部血管内发生血栓、栓塞或其他原因导致的脑供血不足引起的疾病。脑梗死是一种突发性脑血管病,具有发病率高、致残率高、死亡率高等特点,严重威胁人们的身体健康。

脑梗死的分类

根据发病原因的不同,脑梗死可以分为以下几种类型。

心源性栓塞性脑梗死 因为患者的栓子来源于心脏,栓塞的血管、部位不同,往往会出现不同的临床症状。不少患者会出现昏迷、癫痫等症状,有的患者还会出现心脏病或其他脏器栓塞。

大动脉粥样硬化性脑梗死 不少患者会出现局灶性神经功能缺损症状,如偏瘫、偏身感觉障碍等;有的患者会出现全脑症状,如头痛、呕吐、昏迷等;有的患者病情严重,甚至有脑疝形成,最终导致死亡。

小动脉闭塞性脑梗死 不少患者会出现腔隙性脑梗死,表现为偏瘫累及同侧面部和肢体;有的患者出现构音障碍、吞咽困难、病态对侧面瘫等情况。

脑分水岭梗死 不少患者会出现中枢性偏瘫及偏身感觉障碍、偏盲。针对不同的梗死部位,患者的临床表现也有一定的差异。其中,反复脑梗死或者慢性期患者,可能出现痴呆、精神行为异常、步态异常等症状。

脑梗死的治疗方法

如果脑部血流完全阻断5分钟以上,脑细胞就会死亡。每延误一分钟,患者的神经细胞死亡程度就会加重。因此,时间就是大脑,时间就是生命。

在治疗方面,医生要根据患者的年龄、病情、基础疾病等,采取合适的治疗方法,做好脑保护,防止并发症。对于脑干卒中和大面积脑梗死等病情危重的患者,医生要为其进行气道支持和辅助通气。大面积脑梗死患者,脑水肿会在发病后3天~5天达到高峰。医生可根据患者的实际情况,应用20%甘露醇、呋塞米、甘油果糖等药物进行治疗,以便降低患者的颅内压,预防脑疝。

脑梗死患者急性期容易发生呼吸道、泌尿系统感染等,导致病情加重。因此,医生要注意监测患者的生命体征、肺部情况等,以便及时采取干预措施。

对于高龄和重症脑梗死患者(在急性期容易发生应激性溃疡),医生可应用抑酸药物进行治疗;对于易发生消化道出血的患者,医生可为其洗胃,并且局部应用止血药;对于出血量多而引起休克的患者,医生可根据实际情况为其进行输血治疗;对于脑梗死患者的中枢性发热情况,治疗应以物理降温为主;对于长时间卧床的患者(长时间卧床容易导致深静脉血栓形成),医生不仅要及时给予抗凝治疗,还要监测其出血风险。

此外,在发病早期,医生可以考虑溶栓治疗、抗血小板聚集治疗、抗凝治疗等;也可以降低脑代谢,防止脑梗死进一步加重。介入治疗对该病有效,但是医生要根据患者的具体情况进行分析。

脑梗死患者的康复治疗时机非常重要,康复治疗时间越早效果越好。所有脑梗死患者均要及时进行肢体康复训练。医生要鼓励患者主动运动,但是锻炼时要循序渐进。

漫长的病程会让患者产生焦虑、抑郁等情绪,医生、患者家属要鼓励患者克服困难,增强患者战胜疾病的信心。

(作者供职于南阳市第二人民医院神经内科)

规范自身行为 有效预防艾滋病

□ 袁焕君

目前,艾滋病仍是一种严重危害人类健康的传染病。如果每个人都遵循特定原则,规范自身行为,从“要我防”到“我要防”,就可以大大降低预防感染的难度。

注意事项

目前,医学界还没有发现应对艾滋病的有效疫苗或治愈性药物。由于艾滋病的潜伏期很长(通常为7年~10年),很多感染者可能并不知道自己已经感染了。如果不能及时进行诊断,到发病时就有可能已经错过了最佳治疗时机。因此,大家一定要注意以下4个方面。

禁欲 未成年人不要发生性行为,青少年要尽可能延迟第一次性行为的时间。

忠诚 夫妻双方都要忠诚,不与第三者发生性行为,对发生的性行为能够负责。这样对身体和心理、现在和未来、他人和社会都不会造成伤害。

负责 每个人都要对自己的健康负责,主动学习预防艾滋病的知识、拒绝危险行为,做好自身防护;在没有生育需求时,要使用安全套;发生易感感染行为后,主动到疾病预防控制机构进行咨询及检测。

除了性接触预防,我们还要特别注意艾滋病的经血液传播和母婴传播。以下是几种预防艾滋病的方法。

若有文眉、打耳洞、拔牙等方面的需求,一定要去正规的机构,避免使用未经严格消毒的医疗器械。

远离毒品,自觉抵制毒品,避免共用注射器吸毒。如果有人已经不幸染上毒瘾,就要积极戒除。

育龄妇女在孕早期要及时进行艾滋病检测,若发现自己感

染艾滋病病毒,就要在医生指导下开展抗病毒治疗,安全助产;婴儿出生后,要及时进行规范治疗,进行人工喂养。

暴露后药物预防 尚未感染艾滋病病毒的人,在发生易感感染行为之前,应遵从医嘱服用特定的抗病毒药物,预防感染。

暴露前药物预防 尚未感染艾滋病病毒的人,在发生易感感染行为之前,应遵从医嘱服用特定的抗病毒药物,预防感染。

总之一切,只有凝聚社会力量,积极动员各方力量,贡献智慧,消除社会歧视,才能合力共抗艾滋病。让我们行动起来,共同努力,共同抗击艾滋病。

(作者供职于驻马店市中心医院)

正确理解冠心病的两种手术方式

□ 陈现杰

冠心病即冠状动脉粥样硬化性心脏病,是由心肌血液供应不足引发的疾病。这种心肌血液供应不足的情况通常是由冠状动脉粥样硬化症引起的。当冠状动脉的血液供应受阻,心肌就会因缺氧而损伤,严重时可能引发心肌梗死。

CABG的优点是能够为患者提供长期而稳定的心肌血液供应。尤其是对于那些多支冠状动脉病变或主干病变的患者,CABG往往能够提供更好的治疗效果。

什么是CABG

CABG是一种开胸手术,就是建立新的血液通路,绕过冠状

动脉中的阻塞部位,从而改善心肌血液供应。在手术中,医生取患者自身的血管(如大腿静脉或内乳动脉)作为移植血管,将其一端与主动脉相连,另一端与阻塞部位下游的冠状动脉相连,从而实现旁路。

然而,CABG并非没有缺点。首先,CABG是一种开胸手术,创伤大,对患者的身体条件要求较高。其次,CABG术后患者恢复期较长,需要住院治疗一段时间,术后可能出现心律失常、肺部并发症、切口感染等并

发症。

此外,CABG虽然能够改善心肌血液供应,但是并不能改变患者的冠状动脉粥样硬化症。患者术后不仅需要继续进行药物治疗,还要改变不良的生活方式,防止病情进一步发展。

什么是PCI

与CABG相比,PCI则是一种微创手术方式。PCI是在患者的股动脉或桡动脉插入导管,将带有球囊的导管尖端推送到冠状动脉的狭窄或阻塞部位,然后将球囊充气,使得狭窄或阻塞的血管腔扩张,恢复血液流通。在球囊充气的同时,医生将一个金属支架架设在血管腔内,以防止血管再次狭窄。

PCI的优点是微创性,术后

恢复快,住院时间短,术后并发症少。尤其是对于那些不能耐受开胸手术的患者,或者只有单支局限性冠状动脉病变的患者,PCI往往是一个不错的选择。

然而,PCI并非万能的。首先,PCI虽然能够扩张冠状动脉,恢复血液流通,但是不能清除血管壁上的斑块,而斑块有可能在术后一段时间内再次形成新的狭窄或阻塞。其次,PCI术后患者需要长期服用抗血小板药物,防止血栓形成。这对于一些不能耐受抗血小板药物的患者来说,是一个需要考虑的问题。

如何选择

总的来说,CABG和PCI各有优缺点,适应证也不相同。具体选择哪种手术方式呢?医生

可以根据患者的实际情况来决定。在选择手术方式时,医生会综合考虑患者的病变的严重程度、年龄、体质、并发症、术后的生活质量等因素。无论选择哪种手术方式,术后的生活方式和习惯改变也是非常重要的。患者要戒烟、限酒、控制饮食、适度运动,以降低冠心病的复发风险。此外,患者还要定期复查、按时进行药物治疗。这是保证治疗效果的关键。

现代医学以其精细化、个体化的特点,为冠心病的治疗提供了多种可能性。随着医学技术的进一步发展,更多、更好的治疗方式也会逐渐出现,可以帮助我们更好地治疗冠心病。

(作者供职于阜外华中心血管病医院成人血管外科一病区)