

加强医院学科建设的探索与实践

张欣, 杨布仁*, 杨益
(北京大学首钢医院党院办公室, 北京 100144)

【摘要】学科建设是一个医院的核心与灵魂, 是医院发展的根本。本文论述了北京大学首钢医院从制订学科发展规划、突出品牌学科建设、加强人才培养以及搭建科研平台四个方面对学科建设进行探索与实践, 从而实现以学科建设带动医院全面发展。

【关键词】加强; 学科建设; 探索; 实践

【中图分类号】R197

【文献标识码】B

【文章编号】ISSN.2095-8242.2015.05.1547.02

To Strengthen The Exploration And Practice Of The Discipline Construction Of The Hospital

ZHANG Xin, YANG Bu-ren*, YANG Yi

(Office, Peking University Shougang Hospital Party Institute of Beijing, Beijing 100144, China)

【Abstract】 Discipline construction is the core and soul of a hospital, is the foundation of hospital development. This paper discusses the Beijing university shougang hospital development planning, highlight the brand construction from make discipline, strengthen personnel training and scientific research platform four aspects to the exploration and practice of discipline construction, so as to realize the all-round development of subject construction to stimulate the hospital.

【Key words】 Strengthen discipline construction; Exploration; Practice

学科建设是一个医院的核心与灵魂, 是医院发展的根本。而医院学科发展水平直接反映和代表着医院整体的技术实力和学术地位^[1]。通过探索建立医院学科评价的长效机制, 建立适合医院的学科评价指标体系和学科评价管理方法和激励机制, 对于了解各学科现状和存在的问题、明确学科发展方向、合理分配卫生资源、制定适宜发展规划和促进科室全面建设有着重要的意义^[2]。为此, 医院自2013年以来对医院的学科进行了统一的论证与评价。

1 做好顶层设计, 制订学科发展规划

自2013年6月~2014年9月, 医院领导班子会同相关职能处室负责人先后听取了48个临床医技科室的学科建设汇报51次, 决议事项329条。医院针对科室在学科建设中出现的问题及困难给予了相应的人、财物的大力支持。同时也对科室的发展提出了要求。医院责成党院办公室对加快推进学科建设的329条决定事项落实情况进行了督办, 涉及责任部门及责任人62个, 保证了学科的持续成长与发展。

学科建设发展规划是医院中长期发展规划之一, 是根据医院学科现状、发展方向、人才队伍的现实条件制订的。在充分调研论证的基础上, 提出了“把我院建设成为拥有2~3个国内知名、北京市较强的临床重点专科, 6~8个在区域具有引领作用的品牌学科, 引领区域医疗卫生事业发展、综合实力较强的三级甲等综合医院”的战略目标。明确了将泌尿外科、骨科、心血管内科建设成为国内知名、北京市较强的临床重点专科; 将呼吸内科、普外科、眼科、妇产科、胸心血管外科、血管医学科、神经内科和消化内科打造成为北京西部具有引领作用的品牌学科; 建设北京西部创伤急救中心、疑难急危重症诊疗中心、高危孕产妇诊疗中心、肿瘤放化疗中心、慢病管理中心、健康管理中心等6个中心; 搭建医学影像平台、临床检验平台、导管介入平台、超声诊断平台、手术室平台、重

症医学平台、病理诊断平台、康复医学平台等8个平台。

2 突出品牌学科建设, 合理配置医疗资源

2.1 品牌学科的摸底评估

“品牌”是承载价值的无形资产, 是医院形象识别系统的重要组成部分, 也是医院优势和竞争力的直接体现^[3]。品牌学科建设是医院技术发展的象征, 能够带动医院其它学科的发展, 提高医院的核心竞争力, 促进医院的整体发展。

为此医院再次组织重点科室、重点平台对学科建设所取得的阶段性成效进行了科室自评及相关职能部门客观性评价, 及时全面的了解、掌握各学科建设的最新进展, 研究解决学科建设中面临的新问题。

2.2 发挥北大医学部品牌资源优势

医院分别与北京大学心血管内科学系、北医三院骨科签署合作项目协议, 带动我院学科建设、临床人才培养以及科研教学, 并力争每年建立1~2个学科合作, 逐步推进重点学科的建设 and 核心技术的临床应用。

2.3 加强品牌科室的硬件建设

医院腾挪改造妇产科门诊和病房; 扩大骨科病区, 增加床位30张; 建立了导管介入诊疗集中平台; 为扩建健康管理中心, 先期对住院大楼三层进行装修改造, 腾挪超声医学科等一系列装修改造项目, 更新与添置了影像、检验、超声等平台科室的大型设备, 为学科发展提供了有力的支撑。

2.4 建立新的奖励机制

医院完善了绩效考评体系, 本着“向医务人员、向一线、向重点岗位倾斜”的原则, 激励了医务工作者的积极性。同时医院设立了优秀科主任奖、优秀中青年医师奖、疑难危急重症病例救治奖、新技术奖, 激发医务人员学习新知识、开展新技术的积极性, 提升了核心高难技术水平。

3 加强人才培养, 打造优秀管理团队

学科建设首先是人才建设, 学科是基础, 人才是关键^[4]。

人才是学科建设的主体,而优秀的管理团队更是学科建设的前提和保证。医院本着引进与培养相结合的方式建设人才队伍。医院先后引进神经外科、病理科、中心实验室、儿科等领域的学科带头人。聘请30位知名专家担任医院首席专家、特聘专家,指导学科建设和技术引入。同时也加强自有人才的培养,外派住院医师原则上都要到北大医学部附属医院接受规范化培训,注重基础人才的培养与成长。并充分发挥现有专家和骨干人才的作用推进学科建设与发展。

医院设立了由科正副主任、支部书记、护士长及医师组长组成的核心管理团队,自2014年起实行对优秀管理团队的奖励政策,充分发挥核心团队引领科室的作用。

4 搭建科研平台,提升技术水平

科学研究作为一种创新和先导。是促进学科建设的必要途径。通过科学研究可以提高人才梯队学术水平,改善临床学科支撑条件,创造新的医疗技术,形成临床学科新的特色和优势,达到提高学科学术地位和社会声誉的目的^[5]。

4.1 评价量化考核指标

医院参照国家及北京市重点学科建设的评价标准,结合我院实际情况。制定切实可行的科研指标体系,并将科研指标纳入到医院绩效考核中,加快了临床对科研工作的推进。

4.2 科研启动基金

启动院内临床重点项目建设工作,完善相关管理细则以及项目追踪考核制度。同时设立青年基金项目,促进中青年优秀人才脱颖而出。

4.3 人才培养基金

医院派出多名中青年人员到欧、美等国家的大学或研究所学习、研修,开拓视野,提高本领。

4.4 配套奖励措施

医院为了鼓励更多的医务人员投入到科研工作中,出台了一系列的科研配套奖励政策。如每年举办一次课题项目、科技成果和学术论文评审会,对在中华系列刊物上发表论文、SCI文章等的个人进行奖励;对取得科技成果及SCI影响因子高的论文者给予重奖等。保证了科研水平的提高。

医院的学科建设是医院工作的重中之重,是医院发展的基本保障,这需要各级职能管理部门充分发挥组织、协调、监管的功能,共同配合,在管理机制和管理手段上不断探索和实践,不断创新,真正做到“院有重点,科有特色,人有专长”。

参考文献

- [1] 王峰.加强重点学科建设,促进医院全面发展[J].河北医药,2010,32(8):998-999.
- [2] 王可为.医院学科建设评价机制的实践与探索[J].中国医院,2013(10):44-46.
- [3] 恽时锋,胡玉红,田小芸.医学实验动物学科的创新与发展[J].医学研究生学报,2007,20(12):1281-1282.
- [4] 刘本禄,梁云飞.重点学科建设与管理的几点体会[J].中华医学科研管理杂志,2002,15(1):63-65.
- [5] 郑少燕,蔡琮,杨棉华.加强临床学科建设促进医院整体水平发展[J].中华现代医院管理杂志,2004,2(2):34-36.

(上接第1546页)

分为70~80分,与活动前10~25分相比较均有不同程度提高。有效的基础护理干预以及生活护理干预,同时实施专业化精心照顾以及影响的康复指导,可以有效的提升患者的舒适度,降低了并发症的发生,减少了住院时间,促进了护患关系更加和谐,而且通过此项活动促使科室人员综合素质得到提高,使护士自身价值得到最佳发挥,增加了信心。

4 存在的问题以及相应的对策

上述活动还处在一个初始的阶段,大部分护士还缺乏

相应的认识,对活动而言缺乏主动性,且医院各部门的支持保障系统尚有缺位。身为护理管理工作的管理者,我们需要找准定位,深入思考护理工作的贯彻实施,贴近患者实施护理,在基础护理方面进一步创新,多组织培训,以点带面,促进活动的持续发展。

参考文献

- [1] 刘喜文.护理学导论[M].北京:人民军医出版社,2007:5-6.
- [2] 肖柳红.层次管理在临床护理中的应用[J].2006,(22):12.