

# 康复医学科管理创新探讨

刘玉欣<sup>1</sup> 岳寿伟<sup>1</sup>

随着我国改革开放政策的实施,经济快速发展,人们生活水平不断提高,平均寿命延长,老龄人口增加,公众的健康观念发生了变化,从治病保命的认识水平,发展到提高生存质量的需求<sup>[1]</sup>,成为我国发展康复医学的基础。康复医学科的发展,一靠政策的支持,二靠科室管理。政策的支持是宏观的,是康复医学科发展的前提,而科室的管理是微观的,是康复医学科发展的动力,二者缺一不可。康复医学科快速发展,离不开机制创新、管理创新和制度创新,而管理创新最为重要。

## 1 机制创新

目前,我国医院的管理模式是以公立为主的公益性运行模式。康复医学科在大多数医院属于非重点科室,发展相对滞后,表现为设备和病床数量投入不足,技术人才缺乏,经济效益差,管理落后。

科室管理者都想最大限度发展自己的学科。但一个不容忽视的现实是,医院的资源是有限的。这种资源的有限性就是经济学上的稀缺性(scarcity),科室发展的愿望就是想从稀缺资源中得到最多的东西,即经济学上的效率(efficiency),对管理者而言,将这些资源公平地分给其成员就是经济学上的平等(equity)<sup>[2]</sup>。换句话说,效率是指经济蛋糕的大小,而平等是指如何分割这些蛋糕。医院领导在设计政策的时候,这两个目标往往是不一致的。所以,了解了这一原理,就没有必要怨天尤人,抱怨医院领导不重视康复医学科的发展。科室管理者要充分利用外部资源,寻找创新的机遇和发展的空间。

山东大学齐鲁医院属于百年老院,医疗用房严重不足。而近几年医院发展的指导方针是优先发展重点科室,所以对于一直没有专有病床的康复医学科,要想在医院本部增加床位几乎没有希望。在我们力求学科发展的时候,遇到一个机会,根据国家发改委的要求,企业办的医院和学校要推向社会,中国石化总公司济南炼油厂职工医院归并齐鲁医院,由齐鲁医院控股对其进行股份制改造。2005年7月1日,经改造、重组,山东大学齐鲁医院高新区医院成立。我们抓住这一机遇,将康复病房设在该院内,暂设病床43张,并且实行全新的管理机制——股份制管理。创新的机制给齐鲁医院康复医学科发展带来了生机和活力。

## 2 管理创新

### 2.1 经营管理

康复病房设在远离齐鲁医院本部的高新区医院,其优点是病房设施较好、安静、康复治疗方便、床位周转率不受齐鲁医院本部规定的限制,同时缓解了因相关科室患者压床造成的齐鲁医院患者住院难现象等。但缺点是病房远离市中心,医院的急救设备和技术相对落后,在此住院的患者有一定的后顾之忧。为了解决这一问题,医院配备两部救护车,除免费接送患者外,遇到患者有紧急情况,还可及时送往齐鲁医院

急诊科处理。此外,医院还制定了会诊制度,根据患者病情需要,及时请齐鲁医院相关科室的专家会诊。早在成立病房初期,我们首先调查了医院的资源状况,包括患者的来源、潜在患者存量和变量的评估,以及经济收入能力预测等。其次是确定科室的发展目标,并分析经营目标的优势,以及如何发挥优势和将劣势变成优势的策略。

### 2.2 知识管理

知识就是智慧、就是眼光、就是本领,对科室而言是生命之源。科室的生存、发展均离不开知识、离不开创新。科室的收入,从某种意义上说就是知识的含量,同行的竞争也要靠知识、技术和创新能力。病房设立以后,我们聘任的员工较多,有医生、护士、康复治疗师。由于岗位的需求不同,他们的专业水平参差不齐。此时,我们一是遵循“走出去、请进来”的指导方针,组织科室管理人员到北京、南京、上海、武汉等医院康复医学科取经,邀请科室管理好的康复医学科主任来我科做科室建设发展的专题讲座,组织省内发展迅速的地区医院康复科主任介绍管理经验,取长补短。二是加强员工的培训和考核,每周举办一次业务讲座,内容有医疗、护理、康复治疗等。要求人人都要参与讲座,进行定期或不定期考试、操作考核,将成绩计入科室管理档案,作为年终考评的重要指标。这些措施能使员工在压力下学习业务知识和操作技能。

### 2.3 人力资源管理

1962年美国经济学家舒尔茨提出了人力资本的概念:劳动者个人的教育、知识、技术和能力。科室要发展,其核心的要素是人力资本。由于我们实行的是股份制管理,优点是按需聘人、按岗取酬,可以随时聘用需要的人才。我们努力创造一个吸引人才的环境,如岗位的设置、工资待遇等。对优秀人才的吸引和录用是引进人才成功与否的标志,只有优秀的人才才能为科室带来最好的效益。引进人才时要考虑其受教育的水平、工作经历、科研能力、带教能力、创新能力。还要注意新引进的人才与原有人才的融合,便于形成新的团队。在人力资源的管理方面,我们注重对员工的培训,包括敬业精神、挑战精神、动手能力、创新能力,并经常向员工描绘科室的发展远景,让他们了解科室的发展目标,以便以更积极更主动的热情进行工作。

在进行人力资源管理时,科室管理者要经常观察科室环境对不同层面员工的影响。工作环境对员工的影响有满意因素和满意因素。促成工作满意的因素或激励因素主要是工作成就、信任与认可、工作内容、责任以及个人发展等。促成工作不满的因素是规章制度、潜在规则、薪酬、与同事和下属的关系<sup>[3]</sup>。股份制管理可以相对容易地解决不满意因素。对于招聘制的职工,物质需求的满足是必要的,没有物质的满足

<sup>1</sup> 山东大学齐鲁医院,济南市,250012

作者简介:刘玉欣,男,硕士

收稿日期:2007-02-28

就会导致不满,但物质的激励作用往往是有限的,不能持久。要调动人的积极性,不仅要注意物质利益和工作安排、量才录用,还要注意对他们进行精神鼓励,对其成绩给予表彰和认可,注意给他们成长、发展、晋升的机会。不同层级的员工实行不同的激励方式,激励要及时、明确,不要等到发年终奖的时候再激励<sup>[4]</sup>。

人力资源管理还要强调人本管理,调动每位员工的积极性,使团队中每位成员都有愉悦感、满足感、成就感,从而积极地投入工作。

#### 2.4 明确管理者的职责

从现代管理学的角度看,科室主任主要行使管理者的职责,而不是领导者的职能。其职责是缓解个体与部门之间的矛盾,抚慰组织内的方方面面,以确保日常工作的顺利运行。科室建立的体制和结构全部的宗旨在于帮助正常的日复一日地成功完成常规任务。对于管理者,要理性地考虑边际变动(marginal change),边际变动是指对现有行动计划的微小调整<sup>[2]</sup>,如我们在进行常规的病房治疗的同时,对医院附近不住院的患者进行的快速牵引治疗腰椎间盘突出症,关节腔注射治疗骨性关节炎,虽然收费远不及住院高,但从经济效益和社会效益上讲,都有一定的意义,既方便患者又增加收入。另外,作为科室管理者还要了解机会成本(opportunity cost)的内涵,即为了得到某些东西必须放弃另外一些东西。主要管理者对科室的工作不要样样不放,事事都管,对工作的目标也要有取舍。为了明确的目标要舍弃一些机会和利益,否则科室的发展目标不但难以实现,而且自己天天忙忙碌碌,搞得筋疲力尽。例如,我们制定了“主任职责”、“副主任职责”、“护士长职责”,将平时的工作细化、分工,各负其责,科主任对下属的工作一般不作干预,不行越级管理,充分发挥下级管理人员的工作积极性。这样,科主任就不必忙于处理日常工作中的琐碎事务,把节约的时间用于学科发展的事情上;我们2006年确立的目标是提高病床的使用率,要求各级管理者和工作人员都要将主要精力集中在这一目标上,结果到年底床位的使用率明显上升,实现了我们确立的主要目标,但科研和教学工作受到了不同程度的影响。

#### 2.5 形象管理

强化形象管理,关注公益性和社会性,为伤残病者献爱心。在我们病房住院的数位患者在媒体的帮助下得到社会的救助,最大限度地恢复了生活自理能力。另外,我们还从医院的环境、服务质量、服务价格、职业道德、方便患者、工作效率、患者满意程度等多方面树立了良好的为民服务的形象。

### 3 制度创新

#### 3.1 完善制度流程

“没有规矩,不成方圆”。各种制度是科室一切工作的保

证,管理制度的建设,对科室发展至关重要。我们的体会是制定制度要因地制宜,不能照抄照搬,我们利用一年的时间,针对科室的特点制定了相应的制度。如同合同制职工管理制度、科室管理制度、薪酬制度、奖金分配制度,“三基三严”、岗位职责、医疗服务等,实行按岗、按劳取酬的分配政策。不同层级的员工,收入有较大的差距。制定灵活的用工政策,实行双向选择。严格遵守济南市劳动部门的有关规定,试用期过后,及时购买劳动保险,员工的档案由济南市人才交流中心管理,按规定进行职称晋升等。这些制度完善后,工作人员积极性和主动性不断提高,工作态度明显改善,病房工作井然有序,床位开放逐月增加。我们已在合同制职工管理、医疗设备管理、患者管理等方面积累了一定的经验。到目前为止,山东大学齐鲁医院康复病房已开放床位62张,床位使用率达到87.3%。

在加强管理和制度创新的同时,还要强调以患者需求为导向,开展按需服务,及时进行资源重组、结构调整、流程再造,如当我们出现病房床位紧张时,及时决定将病房药库搬迁,再增加病房床位。随床位开放增加和患者增多,原来的康复训练室显得拥挤不堪,我们及时规划利用钢结构建筑将训练室扩大到400m<sup>2</sup>。在治疗师的工作安排上,实行门诊病房动态管理,使效益达到最大化。医疗服务流程也要根据具体情况再造,如康复评定的时间和程序、治疗师随医生查房制度等都要根据患者的多少做相应的调整等。

#### 3.2 确立发展目标

科室发展目标是发展的方向。目标的制定要务实、创新,依据目标统筹安排,我们力争用3年的时间将150张床位的齐鲁高新区医院发展成为高水平康复专科医院。齐鲁医院康复病房从无到有,建成之时确定床位43张,第一年的目标是提高床位使用率,经过一年的努力,床位使用率超过了80%,而且出现了等床住院的情况。在床位快速扩张的同时,医疗质量、护理质量就显得越发重要,所以,第二年我们的目标是提高医疗质量和护理质量。质量是科室管理的核心内容,在科室管理中强调服务质量、服务意识、成本观念,实施低成本战略,不断挖潜,提高效益,实现患者利益最大化和康复医学科的可持续发展。

#### 参考文献

- [1] 南登昆主编. 康复医学 [M]. 第3版. 北京: 人民卫生出版社, 2004.1—5.
- [2] N.Gregory Mankiw. Principles of Economics [M]. 3rd Edition. 北京: 机械工业出版社, 2006.4—7.
- [3] 魏铁夫, 刘佳平. 如何在医院管理中更好地使用激励[J]. 中国医院管理, 2006, 26(10): 27—29.
- [4] 肖先福, 刘援增, 崔晓东. 新世纪医院管理的探讨[J]. 中国医院管理杂志, 2001, 17: 581—585.