

本期关注

实施健康中国战略是一项系统工程,需要多措并举,四方发力,其中起关键作用的就是严格而科学有序的管理,说白了就是要拿捏好管理的“力道”,最终以效果作佐证。

提升管理“道行”
拿捏好管理的“力道”

□郭增宏

有句行话说,管理就是管住、管顺、管好,至于如何管住、管顺、管好,里面的“道道”有很多。

从新时代管理要求考量,“政治过硬,本领高强”是管理运行过程中的“总道”,其中需要理解消化和梳理的“小道”“细道”还有很多。

卫生健康是最大的民生事业,“没有全民健康就没有全面小康”,可见实施健康中国战略的分量多么重。

如果说鸟儿的“两翼”是展翅高飞的“道”,放在管理层面,担当与尽责就是运行的“两翼”,能否见效就要看“道行”功夫。

现在,一些从事管理工作的同志,论学历学业、学术学识、专业水平都不差,往往缺的是严格而科学的管理之“道”,“两翼”偏软,导致力度递减、效果打折扣。鉴于此,系统内肩负一方管理责任的同志,都应认真思考,要排斥虚妄,务求实效,真正掌握管理运行中的“道”。



一、知其责,尽其职

有句话说:卖什么吆喝什么。单位领导同志也好,部门负责人也罢,所管理的一切都是公权力与责任的具体展现,要明白自己的职责是什么,所管的是什么,如何去管,怎样管好。

要做到恰到好处,最基本的就是忠诚于岗位,敬畏于职责,做明白人,尽职尽责不擅权,尽心尽力不越界,担当作为不要滑,脚踏实地不作秀,

知行合一标本兼容,着力起到表率作用。

这些年,全省卫生计生系统在以领导方式转变带动工作作风转变方面做了大量卓有成效的工作,医改不断深化,公共保障能力显著增强,医疗服务监管力度不断加大,健康中原建设成绩蔚然,行业形象不断提升。

广大医疗卫生工作者不负患者信

任,不辱职业使命,牢固坚守“敬佑生命,救死扶伤,甘于奉献,大爱无疆”的职业精神,用平凡之躯成就了一个个生命奇迹和荣耀。但是,我们应该时刻清醒,意识到管理中还存在这样那样的问题,工作上还有诸多不尽如人意的之处,服务能力还有不少欠缺的地方等。解决这些问题,提升管理效应,唯有尽职尽责。

二、求其真,务其实

实事求是做好一切工作的法宝。管理工作亦然。要“管住理”取得一加一大于二的效应,亦需遵循实事求是这条真理。首先要做到认真和执着,就是要吃透上级政策,学会“弹钢琴”,依法依规一丝不苟,不走捷径不半路画句号,不解决问题不撒手,不见效果不收兵。

其次,要沉下去摸实情,做到有针对性。就是要求管理者通过深入调研,对自己所管的领域心中有数,知道“扣子”疙瘩在哪,在比较繁杂的“线团”中梳理出解开症结的“线头”,一条条抽丝剥茧理顺盘活。

再次,要用好形象影响带动人。要求别人做到的自己要做到,不许别人做

的自己首先不做,就是“平时工作看出来,关键时显出来,危难之际豁出来”,真能身先士卒,真有奉献精神,真能为人民服务。卫生计生系统肩负为人民群众提供全方位全周期健康服务的历史使命,求真务实是本钱,真情服务是根本,管理要时刻围绕提升服务高度运转,如此,方可赢得人民群众的信任。

三、优其法,重其效

练好管理“道行”有一点很重要,就是必须实打实。不顾章法“溜到哪里算哪里”不行,脱离实际盲目蛮干更不行,而要讲求科学民主,做到集思广益,既果断又稳妥,心中有数收放自如。

特别是在建设现代医学管理模式的进程中,一定要把学习现代医学管

理知识作为必修课,多走出去见见世面开阔眼界学些东西,常“请进来”充充电长些才能,多在管理实践中摔打摔打长点儿聪明智慧。

尤其要注意的是,要适应新形势下医疗服务改革中出现的新特点、新情况,顺势而为创新方法手段,咬定服务根本不放松,既要抓好人员思想

稳定,引领全员从思想上认同改革、在行动上参与改革,又要注意优化内部机构设置,织密管理网络,因人设岗施责,夯实事业发展基础,做到思想不偏顾大局,作风不散强素质,纪律不松鼓干劲,工作不误出亮点,牢牢把握做好事的基础和本钱,一张蓝图绘到底。

四、讲其廉,立其正

清白做人干事是管理者的立身之本,也是做医者的必备之德。每位同志既要拥有坚毅的实干精神,又要具备良好的人品道德。在大是大非面前不迷失自我,在名利钱色诱惑面前稳得住心、定住身、禁住欲,严防“事业有成立起来,事后不廉倒下去”的悲剧发生。

尤其是医疗机构管理和技术人员,受诱惑的概率比较大,必须具备铁的定力,保持廉洁清白之身,只有这样心力才会真正沉下去,聚起来,执业行为才可较少后顾之忧,才可安心之至为民除疾。作为管理者干事才会无所畏惧,才可理直气壮带领大家破解发展难题,在创新事业发展上见成效。

管理是一门学问,也可称为是一门艺术。卫生健康事业性质更加特殊,要求管理者既要掌握行政管理硬功夫,又要了解业务管理的真功夫,还得清楚医学人文的真谛,具备仁慈、博爱、豁达的心态。但有一点不可或缺,那就是懂道、有道、讲道,实打实行道。(作者供职于河南省医学情报研究所)

经验探索

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;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”。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)

为什么有些人 and 10 年前相比,工作内容、工作手段、工作认知基本上没有变化?而有些人,半年不见,认知和技能进步的速度就让你刮目相看?明明在同一个单位,你看不懂他的苦苦求索,他不理解你的浑浑噩噩,好像生活在两个平行世界里。

因为,我们处在一个剧变的时代,那些曾经被认为是异想天开的未来,已经变成了触手可及的现在。有些人敏锐地感觉到了这个变化,并与变化共舞;而有些人,斤斤计较于眼前,对变化视而不见。正如马云所言,刚开始看不见、看不懂,慢慢的,就会被时代抛在后面,再也跟不上了。

在新时代,会计人要不断精进,首先要能看到。那么,我们需要看什么?怎么看呢?

回望过去看一看

作为一个会计,如果沿着时光轴往回望,你就会看到,我们的服务对象——管理者(会计信息使用者)——他们对会计的要求在改变。

20 年来,医院的管理者从刚开始的不怎么看报表,到关注收入数据,再到后来既关注收入也关注成本;到现在,需要越来越丰富、越来越多维度的数据,越来越通俗、切中运营痛点的有价值的建议。

管理者的需求改变了,那我们工作的目标,包括工作的精度、广度、深度是不是也要改变?

跳出眼前看一看

会计工作固然要求严谨和专注,但我们不能忽略,会计职能是依附于运营活动和商业模式的。如果不能从眼前的数字堆里跳出来,到业务层面看一看,到战略层面看一看,看医学模式在改变、医疗活动在改变、协作方式在改变、后勤保障在改变、代际更迭沟通对象的偏好在改变、医改政策在改变、医院运营的外部环境在改变,你算出来的数如果还是那个口径、那个套路,不能为管理者所用,你的工作就成为既没有价值也没有必要的作业,持续边缘化就是避免不了的宿命。

瞭望远方看一看

在新时代,信息技术在重塑每个行业、每个职业,在这个洪流中,会计工作也不能幸免于难。

德勤机器人,“五加二,白加黑”,24 小时不要加班费,让会计人员直接下岗。大健康信息化,各种类别的互联互通,信息交互越来越没有边界,会计核算自动化,会计还需要干什么?

21 世纪,工业时代业务横向流动、职能纵向划分的弊病越来越明显,信息时代、知识经济时代,是整合的时代,医疗活动MDT(多学科联合),科研活动跨医院、跨区域联合,管理职能是不是也需要整合?会计人员,是固步自封等着别人整合,还是主动走出去整合别人、引领变革?

21 世纪,是精益分工的时代,后勤外包、检验外包、影像外包、医生集团……专业人干专业事,会计的专业性体现在哪里?

仰望高处看一看

企业的财务管理实践已经走出了很远,财务共享已经是很成熟的技术和工作模式;云端票据、智能财务等依托互联网、大数据、云计算、区块链等技术的业务越来越便利,给医院财务带来了很多借鉴和启迪。

在如此情况下,是依然保持刀耕火种的工作模式,还是积极拥抱新技术、树立新思维,把自己改造成新人类?财政部开展管理会计的倡议情真意切,要不要开展?如何开展?是坐等管理者的指令,还是希望别人给出现成的答案,抑或是打破心智的篱笆,勇敢去尝试?

趋势越来越清晰,变化越来越明显,如何才能看到?跳出眼前的鸡毛蒜皮,没事研究一下理论发展的方向,定期参加培训给自己充充电,抽时间到领先单位走一走、看一看,多和高人聊聊天,这些变化就会了然于心。

你的视角越广,你的眼光越深邃,你的眼界越高,你能看到的就越多,你所受到的震撼就越大,你的禁锢就越少,你能想到和做到的就越多。想要做到,先要看到!

(本版未署名图片均为资料图片)

征 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。

稿件要求: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,热忱欢迎您投稿!

联系人:杨小沛

电话:(0371)85967338

投稿邮箱:343200130@qq.com

邮编:450046

地址:郑州市金水东路与博学路交叉口东南角
河南省卫生计生委8楼医药卫生报社编辑部

声音

中国医师节,医师宣誓应该有统一的誓词

□姚伟旗

今年8月19日,是首个“中国医师节”!为了弘扬“敬佑生命、救死扶伤、甘于奉献、大爱无疆”的崇高精神,各地卫生计生部门、医师协会和医疗机构纷纷举办庆祝活动,激励医师坚守职业道德,弘扬优良医学传统,营造“尊医重卫,共享健康”的社会氛围。

庆祝活动形式可谓多种多样,其中有一个议程不得不说一下,那就是组织医师宣誓。

集体宣誓代表了一种职业的仪式感和精神价值。医师集体宣誓可以强化职业精神,守护医者初心,通过对医师誓词的重温,能起到强化医师这个职业群体的光荣感和使命感。

医师宣誓应属于职业宣誓的范畴,医师宣誓的誓词是医师的从业标尺与神圣使命。宣誓既然有这么重要的意义,那就应该是一件严肃的事情,要有正式的场合、统一的誓词、正式的仪式、严格的流程,如同入团、入党宣誓,就职宣誓等。

2017年5月14日,中国医师协会举办的“扬高尚医德,筑和谐医患”弘扬医师职业精神及首次医师宣誓仪式在南京鼓楼医院举行。仪式同时向全国12个分会场现场直播。

南京大学医学院附属鼓楼医院内分泌科创始人、82岁的田成功教授在主会场带领各会场医师们共同庄严地宣读《中国医师宣言》。其誓词内容为:“我庄严宣誓,自

觉维护医学的尊严和神圣,敬佑生命,平等仁爱,患者至上,真诚守信,精进审慎,廉洁公正,终身学习,努力担当增进人类健康的崇高职责。以上誓言,谨记于心,见于行动。”

但是,今年全国各地卫生计生部门、医师协会和医疗机构在庆祝首个“中国医师节”组织医师集体宣誓时,出现了多个誓词版本,有《希波克拉底誓言》《日内瓦宣言》《医学生誓词》等,有的单位甚至将这些誓词逐个宣誓一遍。

中国医师协会主办的首个“中国医师节”庆祝大会暨第十一届“中国医师奖”颁奖典礼,在本届获奖医师孙颖浩院士的领誓下,全场医师们庄严宣誓,誓词内容为:

“我志愿献身人类的健康事业;自觉维护医学的尊严和神圣;敬佑生命,救死扶伤,平等仁爱,尊师重道;诚实守信,恪守医德,精益求精,慎思笃行;以上誓言,源于心,践于行!”

笔者通过百度搜索查询,发现医师宣誓的誓词版本更多,但究竟该选择哪一个,没有统一的要求。

宣誓的过程既是一种教育,又是一种警戒,还是一种约束,也是弘扬职业道德的一种重要方式。但是,过多版本的誓词,会让本来非常严肃、庄重、神圣的医师职业宣誓,显得有点乱。因此,笔者认为,医师宣誓应该有统一的誓词。

(作者供职于孟津县人民医院)

结核病防治论坛之十九

河南省疾病预防控制中心 蒋建国

目前,全球大概有20亿人感染了结核杆菌,但一般来说,只有10%~15%的被感染者可能发病。

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。

从临床上看,结核杆菌最容易侵犯免疫力低下的体弱者。

一是老年人。老年人的免疫功能逐渐减退,结核杆菌很容易乘虚而入。2010年全国结核病流行病学调查显示,老年人是各年龄组肺结核患病率最高也是传染性肺结核最大的群体。

二是糖尿病患者。多项研究提示,糖尿病可以使患结核病的风险增加两到三倍。在我国,糖尿病与结核病并发的概率为16%~24%。近年来,糖尿病合并肺结核发病率每年以24.8%的速度递增,且痰菌阳性率和空洞发生率高。这是因为高血糖状态有利于结核杆菌繁殖。

三是艾滋病病毒感染者和患者。这一人群由于免疫功能的下降,易发机会性感染,合并结核病。艾滋病和结核病如同一对孪生兄弟,相互影响,互为因果。据文献资料表明,艾滋病患者的结核病发病率为正常人群的30倍。

四是长期应用免疫抑制剂者。如结核组织疾病、肾病综合征、肾移植术后等患者,由于长期使用糖皮质激素或免疫

抑制剂,导致免疫系统防御机制降低,使其特异和非特异免疫功能均下降,可出现机会性感染或使其陈旧性的结核病灶复发,可并发肺结核、结核性脑膜炎、淋巴结核及肠结核等。

五是尘肺病患者。结核病是尘肺病的最主要的并发症,随着尘肺级别的递增,尘肺病与结核病合并的概率也在递增,患者死亡率随之增高。

六是与排菌的肺结核患者的密切接触。父母是肺

结核患者且未治愈的,往往容易传染给儿女。但是,结核病并非都具有传染性,只有排菌的肺结核患者具有传染性。而排菌的肺结核患者仅占肺结核患者的不足50%。单纯的结核性胸膜炎、结核性脑膜炎、骨结核、肾结核等都不传染。

