

如何发挥党建在医共体建设中的引领作用

许小晴

(新宁县人民医院, 湖南 邵阳 422700)

【摘要】本文主要以如何发挥党建在医共体建设中的引领作用为重点进行阐述, 首先进行医共体建设与党建治理结构分析与介绍新时期建设医共体的困境, 其次从注重根基, 规范化进行组织建设、强调防范, 机制化进行廉政建设等几个方面深入说明并探讨在医共体建设中发挥党建引领作用的措施, 最后阐述强化医共体建设中党建引领的思路, 旨意为相关研究提供参考资料。

【关键词】党建; 医共体建设; 引领作用; 相关思考

在医共体建设与改革过程中, 不只是应该对现有的医院绩效考核项目进行优化, 结合医共体改革内容与评价体系, 提高医务工作者进行工作的主动性。还应该关联党建项目明确医共体改革的巨大价值, 号召医共体改革, 组织医务工作者全方位掌握改革的作用。党建主要是党组织的建设, 涉及思想组织与作风制度建设等, 内在的体系体现出显著实践性意义, 本质上充当多项改革机制实施的关键平台。新形势下, 党建可以对医共体建设产生引领作用, 让医院拥有持续性发展的条件。

一、医共体建设与党建治理结构分析

关联我国现阶段医疗机制的建设情况, 医共体建设便是对某个区域中的医院以及服务单位互相结合, 继而构建有机医疗体系的过程。在医共体建设过程中, 不只是可优化现有地区中的医疗服务质量, 还可以通过优质化的医疗资源给百姓的生活带来有利条件, 提高医疗资源实际利用率, 推动相关单位正常就诊^[1]。基于党建视角, 医共体建设可提供有效的医学沟通平台, 同时衍生作用在社会发展层面的人才培养机制建设中, 便捷化的给医疗事业创新奠定基础。

另外是党建治理结构的研究, 一方面党建是通过地方政府主张建设的, 使得多种多样的项目可以被医管会科学决策, 制定医共体建设的前进方向, 从而保障党建的实施力与执行力可全方位彰显, 给医务工作者的资源分配带来建设性条件支持。另一方面, 医院治理结构的优化上, 应思考到独立法人的权责划分, 安排领导者与院长认真负责此项工作, 结合管理关键点适当的分发医院管理权限, 这样党建单位可一体化管理内部人事调动与职称体系, 实现合理化整合, 推动医共体建设的进程^[2]。

二、新时期建设医共体的困境

(一) 方针供给以及建设医共体之间缺少匹配度
医共体方针的制定上, 作用在多个业务优化中, 可

是实际的方针供给却难以与建设医共体之间保持较高的匹配度指数。医共体建设上, 存在着人事管理不够完整与财政保障滞后性的问题, 由于医院中人事管理模式比较单一化, 卫生专业工作者的调配难度比较显著, 时常出现医务工作者学历不高的问题与人才招聘难度大的问题, 医共体建设表现出实力强的医院代为招聘现象, 不能及时优化医院人事管理方案^[3]。在财政保障滞后的分析上, 医院筹资方案不够完整, 缺少医共体建设财政保障支持条件, 服务质量得不到强化, 在财政资金不到位的情况下, 乡镇区域的财政提供难以支持卫生单位人员落实权责, 造成医共体建设受到阻碍。

(二) 管理效益以及利益配置关联度不高

医共体建设期间, 基本上可以实现法定代表人统一管理的局面, 可牵头医院以及小规模医院呈现管理效益以及利益分配关联度不高的问题。在内部管理上, 就算是制度拟定具体标注医共体建设的权限, 可对应组织结构不够紧密, 诸多医院成员拥有着不相同的利益诉求。医共体建设的资源不能被有效调整, 医院以及卫生院的财务管理方案不够统一化, 财务管理单位的管理以报账为主, 实际的成本控制项目和会计核算项目以及价格控制项目都不能及时开展, 造成医共体建设中内部管理不够实效的问题出现^[4]。之后是内部治理不到位, 医共体建设应建立在完整医疗服务质量结构的基础之上, 难以保障医共体建设质量, 医院内部各个成员的行为思想约束力不强, 匮乏协同发展的意义取向愿景作为支撑, 对应凝聚力不强, 造成医共体建设难以满足社会发展需求, 所以说医共体建设受到诸多因素影响。

(三) 基层水平以及分级诊疗的承受能力不强

基层成员部门自身的承受能力有待提高, 基层单位往往缺少诊疗协调项目, 基础设施与人才分配的力量薄弱, 就算是提供了一定进修培训机会, 可医务工作者之间有着工学矛盾冲突的问题, 不能保障长时间的集中培训活动顺利开展, 造成医务工作者难以落实

诊疗工作。随后是分析医疗卫生服务,一些医疗单位表现出功能偏移化发展的趋势,无法真正建设高效率的分工管理形式,引出多个医院单位的功能无法体现出来。医共体建设的功能需要进行科学优化,存在能力强的医院大小通吃现象,不能真正保障预防项目和诊断项目以及康复项目的一体化发展革新^[5]。

三、在医共体建设中发挥党建引领作用的措施

(一) 注重根基,规范化进行组织建设

在医共体建设期间,相关地区应形成医共体与党建共联模式的实践小组,设置对应办公室,做好医共体建设项目。实施党建共联活动发展为加快党组织现代化建设、汇聚群众力量与处理党建工作难点问题的基本途径。随后实施党建项目的一同商议,明确共商管理方案,实施支部党日方针、两学一做方针与党务透明化方针,医共体的建设中,各个成员要互相协调工作,在纪律管理与问题处理上一同商议,时效性的了解医共体建设潜在不足,真正增强医共体建设的质量^[6]。最后建设完整的党员发展阵地,对基本组织结构框架与三会一课的知识互相融入起来,使得任何党员都可以了解到自己应该做些什么以及自己应用怎样做的项目,得到广大群众管理与监督,及时关联党建项目以及年度评优机制,贯彻党员发展的标准条件,大力发展新党员,使得党员结构可以足够纯洁,强化党员战斗的能力。

(二) 探究新路,常态化进行党建活动

首先组织党员一同培训,对于两学一做与党日的相关活动,及时进行医共体建设与党建共联项目,这样可以保障党建与医共体建设的成员可以共同学习与共同交流以及共同提升。医共体建设党建项目的实施,争取落实党课同上与资源同时享用的思想,全部的业务项目培训,都要聘请医共体体系中的专业人员加入,这样借助党建的力量提升业务处理能力。其次保障群团文化之间共同存在,借助党建文化促进医共体建设,结合相关职能实施医共体的建设活动,比如医师节日与妇女节日等举办问题活动,还可以开展文艺演出与技能展示活动。与工会互相沟通实施共同体的规范建设,创新青年文明号与优秀职工家庭的评选活动,医共体成员要加大力度进行医院文化搭建,优化党员推广环境与廉政文化气氛,逐步让医务工作者的内在精神文化可以更为丰富。最后是搭建信息共享平台,医共体建设中实现微平台的构建,形成智慧化活动,涉及宣传项目、服务项目、管理项目等,促使党建活动可以体现出常态化的特征,依托党课沟通与整体培训的形式,组织党员干部与医共体建设的成员互相在平台上领悟国家拟定的方针与战略,从卫生健康事业的创新趋势入手,不断强化所有党员自身的政治素养和道德标准培育^[7]。

(三) 强调防范,机制化进行廉政建设

构建培训推广计划,对廉政建设的环境进行科学塑造,在利用党建活动促进医共体建设的过程中,可深层次的组织党员进行理想信念交流与职业道德培训活动交流,按照职工大会与警示教育活动,使得新时期的党建工作更为具备时效性。重视医共体建设中的医德培训,利用真实案例启示相关人员,按照多样化的模式推广典型案例内容,宣传受到表扬的医德情怀与受到锦旗肯定的医德情怀,直接感染医务工作者自身的思想情感。通过满意度调查体系分析患者对医院服务质量的认可程度,客观性评估医德建设效果,监督医务工作者思考医德行为的具体表现,在医共体建设中形成显著的职业责任感气氛。

其次是设置警示标识,创设一定的职业道德环境,重视医共体建设与党建活动的廉洁风险控制,对医务工作者科学使用权利的问题进行规范化调整,强化科室负责人与医生岗位风险排查的模式,关注基础搭建、财务信息管理与医院物资采购等相关环节。执行财务单位与采购单位等人员轮岗计划,监督群众重点关注的新闻事件。进行药品器械供应商的条件筛选管理,与对应科室的负责人互相交流,每一个年度都需要进行一次或者两次集中谈话活动,调整岗位工作者约谈方案,每一个月份评选能够科学用量的医生与护士,组织优秀工作者分享自己的工作经验。再次研究药品预警流程,不要出现随意使用药品的情况,立足于医院医疗服务用药工程方针,医共体建设中应尽可能采购疗效良好的药物,适当减少群众压力与负担^[8]。完善药品预警管理活动,设计药品预警价格变化监督体系,当月大于预警指标的药品,管理委员会要安排专业人员参与病历处方的研究项目。在不能按照规范标准使用药品的情况下,不要采购相同类型的药品,组织表现优秀的医生参与廉政文化建设活动。全方位的点评医共体建设结果,把药品与机械设备等使用的信息完全统计在政府管理平台中,避免出现医院管理中暗箱操作的行为,贯彻医院阳光采购原则。

(四) 紧抓创新,持续化进行医疗服务

党建促进医共体建设的改革过程中,应该紧抓创新,体现出医疗服务的持续化特点。简便的处理医院治疗环节,诊疗阶段引进智慧化理念^[9]。医共体的建设应保障医生多走进乡镇,医疗服务与咨询信息全面渗透给普通百姓,百姓对医院的建设与服务给出充分肯定与赞扬评价态度。尝试把医疗服务扩展到偏远山村,给更多百姓提供医疗服务,百姓可以在自己的家门口得到专业人员的医疗服务,不仅强化医院巡诊效率,还可给流动医疗的持续化发展奠定基础,由此凸显医共体建设的有效性与时效性。

四、强化医共体建设中党建引领的思路

(一) 关注人才资源合理配置

建设医共体,在体现党建引领作用期间,要关注人才资源的合理配置。坚持进行竞聘上岗项目与按岗聘用项目,医院内部形成科学的用人计划。聘请岗位期间,强调入口关的管理,医院在可控的编制总量体系内聘请人才,结合对应规章制度明确岗位分配计划,由此可实现自主选择岗位与自主聘用人才。并且采取优胜劣汰的方式,强调出口关的管理,医院完善人员编制管理模式,依托定岗不定人的思想大力促进医院岗位管理项目,在内部实施人事管理工作权限的项目上,划分岗位调整、工资分配与考核评估的权限。以制度建设为基础,处理医院工作者职务终身化的传统要求。

(二) 关注岗位分配的规范性

规范化管理人事资源下沉,对人力资源的管理项目进行推动,医院聘请人员期间,可安排一定人员数量参与流动医学岗位,作用在医院援派给基础卫生院的帮扶项目。针对新聘用的医学工作者,达到试用期的考核需求之后,走进基础单位进行锻炼,把基层服务的过程视作其评定支撑的主要依据,依托岗位分配的规范性,促使医共体建设的工作更为顺利。之后是重视工作者能力与素质提升,医共体的具体建设,基层卫生工作者应该拥有较强的素质与能力,安排专项编制工作者加入医共体建设活动,同时安排一定数量的工作者参与流动岗位分配活动,作用在高等级的医疗单位进修项目或者提升能力项目上。最后是实施资源统一配置,医共体建设阶段,适当布设具备权威性的沟通平台,在某个区域中构建卫生院,对医疗服务项目加以根源上处理,起到降低医疗人才储备量不足这个问题压力的作用,全面给医学人才的发展带来有效空间。

(三) 关注党建基本建设

医共体建设期间,地方区域的巡诊操作,可能由于不适应环境生成不良心理状态,造成医共体建设面临诸多挑战。所以应时刻关联医疗产业的创新变化,各个区域中医院要定期实施党建管理,完全表述医共体建设的意义,在一定范围之中可得到补偿,由此工作者可更好的发挥自我职能,完全给地方医疗站的建设与发展提供辅助力量^[10]。

(四) 关注薪酬整合

医共体的建设上,体现党建引领作用,需要在薪酬分配上做出调整。医院关联医务工作者的工作环境与工作情绪以及现有的医疗资源信息,打造和岗位互相匹配的薪酬评估方案,使得领导能够主动决策与实践,散播党建平台,全部医务工作者都可以研究机制的使用价值,合理化整合医共体建设项目。主体医院

与区域单位设置公共的绩效评估计划,利用网络分析医务工作者的情绪变化,直接给医务工作者的工作效果给出评价分数。满足医共体建设的需求进行考核项目,可针对不相同分值区域的工作者起到鼓舞作用,最大化的通过党建活动调动医务工作者岗位竞争动力,让医共体建设的效果更加明显。

结束语:

综上所述,医共体建设与发展,需要发挥党建活动的引领作用,给医共体建设带来优质平台,让管辖区域中的医疗工作者分布更为科学,带给偏远区域高质量的医疗服务。结合实际的医共体建设困境,采取有效方式促进医共体建设,挖掘党建内涵与精髓,使得党建活动引领医共体建设的多个环节,继而落实医共体建设项目。

参考文献:

- [1] 吴建,杜晓楠,付晓丽,画宝勇,马征,董文咏,曾鑫,赵要军,顾建钦,苗豫东.医共体组织脆弱性形成机制及“十四五”期间的关键治理策略分析[J].中国医院,2022,26(02):21-23.
- [2] 李娜,林永兴,周颖,陈玲,邢宇航,张人杰.健康价值观指导下县域医共体构建影响要素分析[J].中国农村卫生事业管理,2022,42(01):41-45.
- [3] 谢平茹,陈超亿,付谦,邹伟能,冯占春.县域医共体在新型冠状病毒肺炎疫情防控中发挥的作用与面临的挑战——基于扎根理论的研究[J].卫生软科学,2022,36(01):26-31.
- [4] 段晓明,赵子奕.错位发展破立并举探索医共体建设新路径——安徽省来安县推进紧密型县域医共体建设实践[J].中国初级卫生保健,2022,36(01):8-10.
- [5] 林银章.凝心聚力促改革用心用情惠民生——福建闽清县紧密型医共体建设显成效[J].中国乡村医药,2022,29(01):68-69.
- [6] 镇海区卫生健康局健全“五共五促”联动机制推进医共体党建同质联动[J].宁波经济(财经视点),2021,(07):46-47.
- [7] 严海东,陈文广.县域医共体党建服务品牌建设的探索与实践[J].现代医院管理,2021,19(01):106-108.
- [8] 张小杰,戎霞,孙武昆.党建引领助推紧密型医共体清廉医院建设的新实践[J].宁波经济(财经视点),2021,(01):18-19.
- [9] 聂春雷,陈凯,姜伟林.加快推进紧密型县域医共体建设满足群众健康需求[J].中国医院,2020,24(11):1-2.
- [10] 刘学.长兴县中医院医共体集团党建工作的创新实践与思考[J].中医药管理杂志,2020,28(10):215-217.