

党建引领下县域综合性公立医院学科建设实践与思考

杨超 吴颖 陈洁 张晓雁
(诸暨市人民医院, 浙江 诸暨 311800)

【摘要】学科建设是医院可持续发展的原动力,对于县域综合性医院的发展而言是重点更是难点。本文以党建引领下,通过采取政策支持、创新学科管理模式,加强人才培养等一系列举措探讨了县域综合性公立医院学科建设的可行之道,从而推动县域医共体建设,为打造浙江卫生健康领域共同富裕示范区贡献出应有的力量。

【关键词】党建引领;县域综合公立医院;学科建设

2021年6月,国务院办公厅印发了《关于推动公立医院高质量发展的意见》,《意见》提出,坚持和加强党对公立医院的全面领导。全面执行和落实党委领导下的院长负责制,加强公立医院领导班子和干部人才队伍建设,全面提升公立医院党组织和党员队伍建设质量,落实公立医院党建工作责任。在公立医院进入高质量发展的新阶段,党建在学科建设方面起到直接引领的作用,学科建设是医院建设工作的核心内容,是医院开展医疗、教学、科研活动的基础^[1]。学科水平是体现医院综合竞争实力的重要标志,学科建设既是提升医院内涵建设的重要途径,亦是提高医护人员创新能力,提升医院整体实力,实现高质量、可持续发展的的重要途径。我院是一所集医疗、教学、科研、健康保健于一体的三级甲等综合性县域公立医院,近年来,医院深入贯彻“科教兴院”的战略,不断探索学科建设在党建引领下的新思路、新途径、新目标,如何积极开展党建引领下县域综合公立医院学科高质量发展的探索,是当下亟待研究与实践的重要课题,本文结合我院学科建设的现实情况探索了一些可行路径与经验。

一、明确医院高质量发展目标与路径

公立医院作为我国医疗服务体系的主体,无论在提供基本医疗卫生服务,还是在新冠肺炎疫情防控中,都发挥了主力军作用,充分体现了党领导下的责任意识与担当,用切实行动保护了人民健康,维护了社会稳定^[2]。高质量发展是能够更好满足人民日益增长的美好生活需要的发展,医院高质量发展的最终目的是充分满足人民群众对医疗服务的美好需求。在分级诊疗的模式下,县域综合性公立医院必须明确其自身功能定位,深化落实人民健康的“守门员”职责。我院强化顶层设计,凝练医院发展愿景和使命,深化核心价值观,践行医院院训精神,明确并编制

了医院十四五发展规划纲要,科学有序推进1345工程”,即打造一个全国顶级县市级智慧医院,实现患者、员工和党委政府三个满意,围绕“技术、服务、保障、管理”四个重点,实施以党建引领的“人才兴院、创新强院、信息精院、制度护院、文化育院”五条发展途径。以开放包容的心态,明确医院高质量发展目标与路径,绘就了智慧型医院的发展宏图,作为公立医院高质量发展“指挥棒”的2019年度全国三级公立医院绩效考核结果发布,医院在全国2413家参评医院中位列A序列,为高质量发展打下了坚实基础。

二、落实“支部建在学科上”,党建与业务两手硬

《意见》指出,实施党支部书记“双带头人”培育工程。建立健全把业务骨干培养成党员、把党员培养成业务骨干的“双培养”机制。当前公立医院党建工作普遍存在“行政强、党务弱”、“重业务、轻党建”的现象^[3]。医院有效落实推进“支部建在学科上”,改变以往粗放型的支部模式,实现“小而精”的“支部建在学科上”的模式,1-3个专业相近、相邻的科室组成党支部,由22个党支部调整到35个,临床业务科室的支部书记基本上为学科带头人,减少了党政“两张皮”的情况。提升了学科内部的发展,核心技术的突破,尤其是服务的优化和病人满意度的提升,使得支部的协调力、战斗力得以加强。更加充分发挥党委的领导核心、支部的战斗堡垒、党员的先锋模范作用。坚持“一个支部就是一个战斗堡垒,一个学科一品牌,一名党员就是一面旗帜”的目标,使支部工作开展有活力、有朝气。而“支部建在学科上”的最终落脚点是实现医院党建工作与中心工作的深度融合、有机融合。十九大报告强调,党的基层组织是确保党的路线方针政策和决策部署贯彻落实的基础。基层是党的执政之基、力量之源^[4],意义重大,

影响深远。党支部书记为医院基层的组织管理核心,必须做好自身领头羊的角色^[5]。支部建在学科上,作为学科领导的支部领导班子,参与科室决策,将党建工作与业务工作有机结合,党建与业务工作相互渗透、相互助力、相互促进。

(一) 发挥学科创新引领作用

学科建设是医院临床能力、人才培养、科学研究与转化的载体。在学科建设中,科学研究是一项极为重要的内容,是推动学科建设最活跃的因素,也是评价学科建设成就最客观敏感的指标^[6]。衡量学科建设成效的标准主要看是否出高质量的科研成果和高水平的人才,其中科研活动及其成果是最客观的指标^[7]。医院通过学科建设,在科研立项、成果鉴定、成果获奖、科研论文、专利发明、人才培养、学术交流等各方面均取得了显著成效、长足的进步。近年来,承担国家自然科学基金1项、省基础公益研究计划9项,获得省科学技术奖三等奖1项,绍兴市科学技术奖一等奖1项,发表SCI收录论文近200篇。这些,无一不极大地发挥了学科的创新引领作用,推动了学科的良性发展,提升了学科在区域内的知名度。

(二) 加强与上级医院的密切协作

医院现有省市共建重点学科1个、省县级医学龙头学科3个、绍兴市重点学科10个。通过深化与国内顶级医院和高等院校合作,充分发挥专家名医工作室和高等院校的科技、人才及学科优势,开展合作共建,分层次推进学科发展帮扶。近三年引进院士工作站1家,名医工作室20家,科研工作站3家,以外来“输血”催生自我“造血”,成效显著。2021年获批准博士后科研站。2020年,医院引进省级医院血管外科学科带头人,年开展新技术20多项,填补了绍兴市多项医疗技术空白。2019年,感染性疾病学、临床免疫实验诊断学及介入放射学被列入绍兴市第二轮医学重点建设学科。2020年,病理科通过省县级医学龙头学科验收,药学科科研与转化创新团队被列入绍兴市重点科技创新团队。借力名院、名校强大的科研团队,如与复旦大学附属华山医院张文宏教授团队合作,共同进行课题研究,获得厅局级一等奖;与温州医科大学合作共建产学研协同创新中心,着力打造产学研三位一体的医药产业服务平台。学科的医疗质量和服务水平大幅提升,门诊量和住院病人逐年增加,平均住院日呈下降趋势。

(三) 扩大学科技术辐射范围

“火车跑得快,全靠车头带”,充分发挥学科在地区的影响力,有效发挥重点学科的“领头羊”作用,尤其是在基层卫生适宜技术辐射、转化和推广方面发

挥切实的作用。通过学科自身建设,带动区域内的学科发展,举办学习培训班,惠及基层卫生技术人员,将技术真正惠民利民。

三、学科建设的经验与体会

(一) 党建引领、政策支持是学科建设成功的保障

在医院党委的核心领导下,一方面通过“党建+医疗”,另一方面通过构建完善的学科组织管理体系,专门成立了学科建设管理领导小组。邀请第三方专业团队进行学科调研与评估,规划十四五期间学科新发展新目标、新方向。同时,医院根据上级文件精神,结合本院实际,出台了医学重点学科管理办法,包括学科管理制度,学科经费管理制度等等,使学科建设有规可循,有章可依。对学科建设予以强大的政策支持,投入专项经费,专款专用,充分调动学科带头人和学科成员的积极性,对学科成员外出交流差旅费、论文发表版面费、课题经费的报销均给予支持,对科研立项、科技鉴定、论文发表予以资金支持与奖励,特别是与项目有关的论文发表奖励实行一事一议,年终对学科带头人和学科予以奖励。建立人民医院中心实验室。

(二) 人才培养、团队建设是学科建设成功的关键

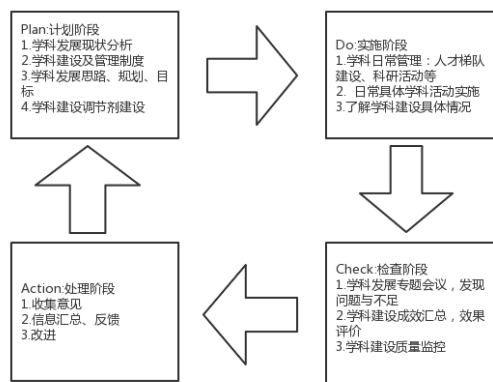
学科带头人和人才梯队是学科发展的关键所在^[8]。一个学科建设的关键在于学科带头人的垂范作用,在于学科的人力资源配置。重视对学科带头人的培养工作,积极引导学科带头人形成创新团队,引领学科发展^[9]。在人才培养上不遗余力,有计划有步骤地打造合理的人才梯队,为学科发展注入新的源泉。注重人才梯队建设,通过“请进来”、“走出去”,积极招引硕博士等高层次人才,大力鼓励科室成员攻读在职研究生,选送骨干人才赴海外进修学习。广泛开展学术交流,重点学科成员90%都有进修、学习、培训的经历。

(三) PDCA 循环管理是学科建设成功的有效手段

PDCA 循环管理方法是由美国统计学家戴明博士提出来的,它反映了质量管理活动的规律。是一个循环的、持续改进的、螺旋式上升的过程^[10]。学科建设和考核是个持续的过程,随着学科内部人员结构、学术发展、技术进步的不断变化,对学科的要求及管理也需要不断调整,使之更有可行性和操作性^[11]。将PDCA循环应用于学科建设管理,根据PDCA循环的特点,构建全过程,持续改进的学科管理运行机制。把学科管理始终按照PDCA循环管理运转,将切实有

效地规范学科管理行为,充分利用学科建设资源,持续推动学科管理的不断发展。根据考核要求以及医学科研发展的形势,医院及时更新管理理念以及相关管理制度,规范学科发展思路,制定学科年度发展计划与目标,强化学科日常管理,落实学科建设的具体措施。在循环管理中,检查阶段是必不可少的。通过每年召开中期与年终学科发展专题会议,及时发现学科建设中遇到的问题与不足,进行商讨与调整改进。

图 1 PDCA 循环学科建设管理模式



（四）浓厚的学术氛围是学科建设成功的基础

环境和氛围不仅可影响人们的思想,更可改变人们的行为^[12]。医院为打造浓厚的学术氛围,促进学科之间的交流,邀请国内外著名的院士、专家学者来院授课,举办学术讲座和高端论坛。创造条件派出学科成员参加学术交流会议,进修学习。通过不断学习,为学科奠定了坚实的基础,促进了医院学科和人才队伍建设。同时,学科内部形成每月 1—2 次的常态化业务学习,进修归来成员的进修沙龙汇报,担任教学任务的成员进行集体备课、课前试讲等学习交流机制。同时医院购买了万方数据库等在线平台,卫技人员在家均可实现上网检索查新学习,实现学习的多元化和灵活性。

四、小结

学科建设是一个循序渐进、可持续的长期过程,也是一项需要持之以恒的精细化管理过程,既需要建章立制,充分调动学科成员的主观能动性,又需要管理部门高度重视、合理规划,才能做到学科高效、优质发展,进而推动医院高质量发展。今后,医院将继续深化党建引领,把三级公立医院绩效考核作为推进高质量发展的抓手,通过全面盘点分析医院现状,进一步找准进步空间和精准发力点,加大学科建设管理力度,从而为学科品牌的塑造,形成医教研良性发展的和谐局面,为打造共同富裕示范区作出努力。

参考文献:

- [1] 吴倩文,卢建华,吴建国.加强医学重点学科建设的意义和方法[J].中国卫生事业管理,2007,(12):811-813.
- [2] 于利群,谭忠捷,纪智礼,等党建引领公立医院高质量发展关键路径实践探索[J].中国医院,2022,26(1):54—56.
- [3] 王强,黄超,等.44 所大型公立医院党建工作现状调查与思考[J].中国医院管理,2018,22(18):61-63.
- [4] 苏广武,骆茵.新时代提升基层党组织战斗力的探索与实践[J].广州医科大学学报,2018,46(4):62-65.
- [5] 唐韶华.提升新时期医院基层党支部书记基本素质的做法[J].信息,2018,24(2):71-72.
- [6] 朱炜,刘怡,沈堂彪,等“十二五”浙江省医学重点学科建设回顾与思考[J].中华医学科研管理杂志,2015,28(3):270—274.
- [7] 孟庆建.普通医学院校重点学科建设中存在的问题及对策[J].中华医学科研管理杂志,2008,21(2):113-114.
- [8] 郑普生,钱毅,耿仁文.某军队转制医院学科建设策略的探讨[J].中国医院,2011,15(2):63-65.
- [9] 俞婧,马瑾,单志桂.综合医院科技成果获奖分布情况浅析[J].中华医学科研管理杂志,2014,27(5):544-546.
- [10] 高原,时瀚,焦静轩,王洪权.PDCA 循环在北京大学航天临床医学院国家自然科学基金申报过程中的应用[J].中国医药导报,2020,17(29):184-188.
- [11] 段朝霞,王彩平,李经纬.山西省某综合性医院重点学科建设及成效[J].中华医学科研管理杂志,2014,27(6):667-669.
- [12] 张旭,李钰铭,徐静,等实施精细化科研管理打造医院核心竞争力[J].中华医学科研管理杂志,2014,27(2):239-241.

基金项目:浙江中医药大学滨江学院 2021 年度教育教学改革一般项目,项目编号:2021002;浙江省医院可持续发展扬子江研究项目 2021 年度立项课题,项目编号:[2021ZHA-YZJ214].

作者简介:杨超,诸暨市人民医院党委书记,浙江诸暨,311800;通信作者:吴颖。