

向实践的转换,传统的以教师讲授为主的灌输式教学模式,不利于学生自主学习能力及临床实践能力的培养^[5]。随着教育体制改革,临床教学以学生被动接收式、教师为主型的传统教育已转为“以学生为主”的创新型教育^[6]。PBL 教学法是一种新型的教学模式,即把学习设置于有意义的问题情境中,通过让学生合作并解决实际问题来学习隐藏在问题背后的知识,最终培养学生独立自主学习与解决问题的能力^[7]。该教学法源于 1969 年美国神经病学教授 Barrows 在信息加工心理学和认知心理学基础上创立的教学模式,在国际上得到广泛应用^[8]。病例教学法是 PBL 教学模式之一,其特点是以病例为引导、以问题为基础、以患者为中心的病例讨论式教学,在教学中让学生参与到问题当中,从分析问题、理解问题再到解决问题,类似临床的看病模式^[9-10]。作者在检验医学专业神经病学见习教学实践中发现,采用病例教学模式可起到模拟直观的教学作用,既丰富教学内容,又激发学生的学习兴趣;既提高了教学质量和教学效率,又培养了学生学习的创新思维和创新能力,使学生分析解决实际问题的能力得到进一步提高。因此,病例教学模式是检验医学专业神经病学临床见习教学的有效手段之一。

作者在实施病例教学模式的实践中有以下体会:(1)所选择的教学病例需符合教学大纲要求,既要密切联系临床实际,又不能脱离教学内容。同时教学病例必须客观真实,病情应稍微复杂一点,有一定的难度。(2)带教教师应善于控制讨论场面,引导学生主动发现问题,因此要求带教老师具备较宽的知识面和较强的带教能力。(3)学生要养成良好的自学习惯,要求学生在学习过程中要逐步养成良好的自学习惯,培养自己分析问题和解决问题的能力,更好地适应现代医学发展的要求。

总之,病例教学法是临床见习教学的有效手段,通过这种创新性的教学模式,能够使使学生达到学习相关临床知识,并达到融会贯通的教学目的,最终提高教学水平,提高学生临床诊

断水平,为学生顺利完成向临床医生角色的转换打下良好基础。

参考文献

- [1] 许志强,张涛,刘娟,等. SDRS 教学模式在神经病学见习教学中的应用[J]. 检验医学与临床,2012,9(13):1667-1668.
- [2] 苏润泽,门九章,李晓芳. 浅析病例教学法在临床医学教学中的应用[J]. 教育理论与实践,2007,27(6):59-60.
- [3] 吴晓宁,林发全,李山,等. 临床医学检验课间见习的初步探索[J]. 医学教育探索,2009,8(2):164-166.
- [4] 邓卫红,唐伟,于淑梅,等. 临床医学专业见习内容及方法的改革[J]. 医学教育探索,2007,6(7):640-642.
- [5] 高雪丽,黄钿珍,徐玉芳,等. 病例导入式教学法结合多媒体课件教学在听神经瘤临床带教中的应用[J]. 齐鲁护理杂志,2011,17(29):110-111.
- [6] 徐颖. 国外研究性大学教学与科研互动经验及借鉴[J]. 技术经济与管理研究,2011,6(1):52-57.
- [7] 臧伟进,孔珊珊. PBL 在心血管药理学研究生教育中的应用[J]. 中国高等医学教育,2007(12):5-6.
- [8] 邢杰,王增田,阎玉文,等. 结合病例讨论式 PBL 教学法在人体寄生虫学教学中的实践[J]. 山西医科大学学报:基础医学教育版,2008,10(3):261-262.
- [9] 李中,王淑珍,张成,等. 提高临床神经病学见习教学质量的探索与实践[J]. 西北医学教育,2009,17(5):1034-1036.
- [10] 赵铁牛,王泓午,步怀恩,等. 案例教学法在预防医学教学中的实践与探索[J]. 中国高等医学教育,2009,10:13-14.

(收稿日期:2012-08-21 修回日期:2013-02-26)

加强绩效管理 助推公立医院改革

吴 蓓,王家勇,胡 颖(重庆市江北区医院管理中心 400025)

【关键词】 公立医院改革; 绩效管理; 绩效考核; 公益性

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2013.08.078 文献标志码:C 文章编号:1672-9455(2013)08-1043-02

中国医疗体制改革(简称医改)3 年成效显著,加强了公共卫生服务体系建设,完善了医疗服务体系,提高了医疗保障水平,实施了基本药物保障制度,公立医院改革正逐步推进……如何把公立医院改革引向成功,为各项便民利民措施建立起长效的支撑机制,让群众得到实惠?笔者从绩效管理的角度来思考新医改形势下进一步完善绩效考核,加强内部管理,提高运行效率,体现公立医院公益性,调动医务人员积极性,最终达到惠及老百姓的目的。

1 绩效管理与绩效考核

绩效管理是指各级管理者和员工为了达到组织目标,共同参与绩效计划制定、绩效辅导沟通、绩效考核评价、绩效结果应用、绩效目标提升的持续循环过程^[1]。

绩效考核最重要的作用就是将组织目标层层传递到业务

单元、部门和员工层面,从而约束员工的工作行为。同时,通过考核手段,能够看清员工的工作业绩、能力和态度,从而为激励、晋升、培训以及职业生涯规划提供基本依据^[2]。

2 公立医院改革及其难点

公立医院改革目标是:强化公益性,淡化私益性,克服公害性^[3]。公立医院改革与绩效考核之间的关系相互制约、相互促进。公立医院改革的难点在于如何处理好政府利益、患者利益、医疗机构利益、医务人员利益、医药生产企业和流通企业利益等多元利益的关系^[4]。人的积极性、创造性与责任感源于对实现个人价值最大化目标的追求。要将人的这种源于个人价值最大化所生成的积极性、创造性与责任感诱导到公立医院整体发展目标轨道上来,使之聚合为医院的积极性、创造性与责任感,必须使医院的公益性目标与员工的个人利益目标互动耦

合、协调一致。

3 新形势下进一步完善绩效考核, 助推公立医院改革

20 世纪 90 年代, 改革把医疗卫生推向市场, 政府对卫生事业投入不足, 使公立医院为了生存发展, 走上注重创收、追求经济效益的道路。公立医院是人民群众看病就医的主要场所, 超过 80% 的优质医疗资源集中在公立医院(特别是三级医院), 为 80% 以上的患者提供医疗服务。因此, 改革公立医院内部管理机制, 建立以公益性质和运行效率为核心的绩效考核体系, 引导公立医院端正办医方向和行为非常重要。

3.1 新时期绩效考核指标的设计

3.1.1 确定定量考核指标及权重 为了体现政府所办医院的公益性、挖掘院长的创造性、调动职工的积极性。一是破解“以药养医”机制, 确定控制费用指标, 促进合理用药、合理检查, 合理诊治。二是改善医疗服务, 提高医疗质量。三是提升患者满意度。四是考核工作量。五是提高公立医院运行效率, 控制成本。其权重分配建议: 相关满意占 30% (其中服务对象 15%, 社会评价 10%, 职工满意度 5%), 医疗护理质量占 25%, 公益性指标的体现占 20%, 成本控制占 15%, 工作量占 10%。

3.1.2 确定定性考核指标 单位组织或成员在责任范围内发生一次重大安全事故或医疗事故等严重问题的, 考核等次执行降级或“一票否决”。

3.2 考核重点内容及其办法 首先对医院基本运行状况进行摸底, 对比三年进行测算, 循证到一个相对合理的基数。其次参考全市、全国同级医院的状况, 确定各项指标比率, 根据比率的大小来确定绩效分配的点数。

3.2.1 相关满意度(占权重 30%) 首先采取 360° 的测评方法, 设立服务对象满意度、社会群众满意度、职工满意度测评表。其次根据考核时限、工作任务、考核者角度的不同拟定考核内容和考核标准。再次采取电话随访、网络征询和寄发邮资信息反馈卡片和征求意见表、座谈会等多种形式。

3.2.2 公益性(占权重 20%) 为了引导合理诊治、合理用药, 可设立控制药品费用比例、控制每住院人次和每门诊人次平均费用, 考核各种检查(尤其是大型设备)的阳性率, 防止滥开检查, 推行临床路径和实施单病种质量管理, 缩短住院天数等指标。

3.2.3 医护质量(占权重 25%) 根据医院级别的不同, 参考

国家卫生部制定的《综合医院评审标准》, 将质量管理、技术管理、门急诊住院管理、人才进修培训、科研、教学管理等设置为考核指标, 考核医护人员行医规范, 降低感染率、投诉率、医疗纠纷发生率; 抢救成功率、诊断符合率、治愈率、好转率, 处方书写合格率、病历书写合格率; 对重大的医疗事故实行一票否决。

3.2.4 工作量(占权重 10%) 以员工工作服务量的多少来进行绩效奖金分配。在保证医疗质量的基础上, 通过改善服务态度、加强内涵管理和倡导良好的卫生职业精神, 激励职工提高工作效率、社会效益和社会满意度。通常根据各个科室的具体情况设置几个关键性指标: 门诊人次、出院人次、手术台次等。

3.2.5 成本控制(占权重 15%) 为了体现政府所办医院的公益性, 适当降低收入指标考核的权重, 加大财政投入。加强成本控制, 控制医疗支出、耗材支出, 合理解决人力成本支出, 提高资产净结余率、每万元资产的服务量, 降低资产负债率, 保障国有资产的不浪费。

总之, 公立医院改革就是要破除逐利机制, 不同时期、不同历史阶段, 社会需求不同, 人民的需要不同, 衡量成绩的标尺就不同。应该改变以创收多少的单一评价体系为体现公益性、社会效益和经济效益的综合评价体系, 切实落实科学发展观, 最终惠及老百姓。通过一年来的实践, 重庆市江北区公立医院的人均费用得到有效控制: 与上年同期比较住院患者人均费用下降了 5% 左右、门诊患者人均费用下降了 8% 左右, 而就诊人次却呈 32%~40% 的增长。

参考文献

- [1] 杜映梅. 绩效管理[M]. 北京: 中国发展出版社, 2006.
- [2] 宋奇成, 曾代富, 龙健, 等. 现代人力资源管理[M]. 北京: 经济日报出版社, 2004: 291.
- [3] 方如平. 我国公立医院运行机制改革的思考[J]. 中国医院管理, 2009, 29(8): 5-6.
- [4] 孙志刚. 公立医院就是要破除逐利机制[N]. 人民日报, 2011-9-15.

(收稿日期: 2012-10-19 修回日期: 2012-12-10)

医学留学生皮肤性病学全英文教学体会

周 汛, 刘婷婷(重庆医科大学附属第一医院皮肤科 400016)

【关键词】 皮肤性病学; 英文教学; 留学生

DOI: 10. 3969/j. issn. 1672-9455. 2013. 08. 079 文献标志码: C 文章编号: 1672-9455(2013)08-1044-02

目前, 重庆医科大学的留学生中, 部分学生有一定汉语基础, 但是只能勉强满足于日常交流, 由于医学专业性强, 即使通过汉语课程的学习, 也远远达不到专业课程学习的要求, 所以留学生所有基础课和专业课程均采用全英文教学。笔者通过分析医学留学生的教育要求, 结合四年对留学生皮肤性病学全英文的教学实践, 浅谈几点教学体会, 旨在进一步提高重庆医科大学留学生教学质量。

1 教育对象的特殊性

重庆医科大学留学生生源覆盖面广, 主要有以下几个特点: 首先是语言方面, 英语是这些国家的第二官方语言, 留学生的英语水平普遍较高, 但他们的英语口语带有浓重的地方口音, 发音不准确^[1]。其次是学习方法和习惯方面, 留学生形成的是西方国家自由开放式的课堂学习习惯, 个性活跃。再次, 是学习要求和个人素质方面, 留学生学习目的不同, 能力和素质参差不齐, 致使纪律要求和教学深度方面不易兼顾全体学生,