

在分析化学教学过程中从教学内容、教学方法和考试方式 3 个方面进行了改革,激发了学生学习的兴趣,提高了教学质量。在以后的教学过程中,利用改革成果,不断完善分析化学教学,为社会输送更多优秀的应用型检验人才。

参考文献

[1] 李发美,袁波,赵怀清,等.药学教育中的分析化学课程建

设[J].药学教育,2006,22(3):16-19.

[2] 慕慧.启发式教学在医用基础化学教学中的应用[J].西北医学教育,2005,13(4):252-254.

(收稿日期:2013-01-23 修回日期:2013-02-26)

医院核心竞争力的认识与提升

董胜利,李黎(解放军第一五八医院,广西柳州 545006)

【关键词】 医院; 核心竞争力; 提升; 发展

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2013.18.082 文献标志码:C 文章编号:1672-9455(2013)18-2492-01

随着社会经济的不断发展,如何在激烈的医疗市场竞争中站稳脚跟并脱颖而出,成为摆在医院管理者面前的一道难题。单纯依靠过去的共有资源和普通能力已经不可能应对日益改变的市场变化,只有大力提高医院核心竞争力,提升医院整体水平,才能抓住机遇,迎难而上,在市场大潮中驾驭好医院这艘大船。

1 医院核心竞争力的定义

核心竞争力一词最早是在 1990 年由 Prahalad 和 Hamel 提出的^[1]。他们认为核心竞争力是支撑企业可持续竞争优势的开发独特产品、发展特有技术和创造独特营销手段的能力,是企业在特定经营环境中的竞争能力和竞争优势的合力,是企业多方面技能和企业运行机制如技术系统、管理系统的有机融合^[2]。2003 年第二军医大学王向东教授在他的《什么是医院核心竞争力》一文中对医院核心竞争力定义为:能够使医院在某一或某些领域实现持续竞争优势的一系列互补的技能和知识的组合,是通过优秀的文化与医务实践融合而形成的本医院独特的能力^[3]。这一解释被国内医院管理界所接受,至今仍是对医院核心竞争力的最好诠释。

2 医院核心竞争力的特性

医院核心竞争力的内容和实质体现在他的特征中,分析并了解医院核心竞争力的特性,是掌握并提高医院核心竞争力的前提。

2.1 综合性 医院核心竞争力的综合性也可以称为整体性,整合性。医院核心竞争力是医院多种资源和能力如硬件基础、仪器设备、医务人员、管理能力、专业技能、服务能力的有机融合,是多重要素的综合体。任何一个或几个因素还不足以成长为核心竞争力,只有多个要素经过长时间的相互磨合、配合、协调、发展,最终才能体现出在终端的医疗服务上优于竞争对手的明显优势。这就好比一台完美的手术,仅仅拥有医术高超的主刀医生还不够,术前的各项检查、准备,手术所需的各种仪器设备,术后的精心护理,其中的每一个环节都至关重要。

2.2 差异性和独特性 不同的医院有不同的组织结构、资源规模、人员构成,甚至同一家医院在不同的发展时期上述影响因素也不尽相同,在此基础上所形成的医院核心竞争力必定都带有各医院本身的特色,差异明显。医院核心竞争力的独特性则是来源于差异性,它是医院内外多种要素协调、整合的结果。

医疗行业是以人为本的行业,也是以人为本的行业,许多先进的医疗技术需要医疗工作者自身反复不断的学习、实践、摸索和总结,最终才能使服务对象受益。这一过程或长或短,

因人而异,是独一无二的,无法为他人所模仿和占有。

2.3 增值性 医院核心竞争力所实现的价值具有双重性。就服务对象来说,以患者为中心,解除患者的痛苦与疾患,为患者带来相对长期的关键性利益,即健康,得到患者的心理认同,并通过不断提高医疗技术水平和医疗服务质量给患者带来价值增值;就医院自身来说,医疗服务行为为医院创造了社会效益和经济效益,为医院的前进提供了资金来源和发展空间。

2.4 延展性 也可以称为扩散性。是指医院核心竞争力具有强大的辐射作用,医院一旦在某一方面形成核心竞争力,便可以将其扩展到相关的技术和领域,使之同样处于优势地位。核心竞争力犹如一个坚实的平台,是保证医院多元化战略发展的基础。任何医疗领域,只要其要求的关键能力与医院的核心竞争力相匹配,都可以成为医院潜在的开拓领域。

2.5 动态性 医院核心竞争力不是一成不变的,它也会随着科技的不断发展、政策的不断变化、竞争对手的不断进步,从核心竞争力慢慢蜕变成成为一般或普通能力,此时,医院管理者必须及时作出调整或创新,或让旧的核心竞争力保持活力,或重新培育新的核心竞争力。

3 如何提升医院核心竞争力

3.1 提高战略管理能力 战略管理是组织为了长期的生存和发展,在充分分析组织外部环境和内部条件的基础上,确定和选择组织战略目标,并针对目标的落实和实现进行谋划,进而依靠组织内部能力将这种谋划和决策付诸实施以及在实施过程中进行控制与评价的一个动态管理过程^[4]。战略管理的核心思想是获得并保持竞争优势,其主要内容包括 6 点:甄选、培育、建立、积累、配置和保护。甄选是起点,是在充分掌握医院内外环境和各种资源能力的前提下,按照核心竞争力的特性对照自身所拥有的竞争力要素,与战略目标符合,具有价值性、独特性、延展性等特征的关键和核心要素才是核心竞争力。

具体到一家医院,医院管理者应充分了解医院的整体情况,尤其是哪些医疗项目是一般竞争力,哪些适于作为核心竞争力,哪些是现阶段急需的竞争力,哪些可以作为下一阶段的竞争力,这就要求医院管理者必须敢于面对市场竞争,充分掌握市场规律,具有敏锐的眼光和洞察力,同时又要集思广益,多听取他人建议,反复论证,综合分析,大胆决断,做出符合自身条件的决策。目标一旦确定,就要把科室建设方向、人才队伍配备、基础设施改造等医院有限的战略资源优化配置到有利于医院核心竞争力的轨道上来,形成医院核心竞争力的生长点。

3.2 加强人才队伍建设 人是医院的主体,人才(下转封 3)

(上接第 2492 页)

是医院发展的关键。医院任何一项医疗服务行为,都与人密不可分。医疗工作人员专业水平的高低、素质的好坏都直接影响着医院核心竞争力形成与否。

3.2.1 加强全员素质培养,不断优化人才队伍。医院要大力推行竞争机制,牢固树立人人都可以成才的观念,努力调动主观积极性,施行以职业道德和能力建设为核心的全员素质培训机制,强化质量为本的意识,确认医疗工作的中心地位,浓郁学术氛围,有组织、有计划地培养学科新秀,优化学科结构,建设重点学科,扶持应用学科。

3.2.2 合理引进人才 在加大现有人才培养力度的基础上,合理引进人才。医院应建立人才信息库,定期更新;引进人才前,须经过科学论证,对于可以自主培养的,一定要坚持在内部挖潜,对于急需人才,要多渠道引进,只要能为我所用,人尽其才,医院都要创造条件引进。

3.3 建立良好的医院文化 医院文化是医院核心竞争力的核心要素和源动力。它包含 4 个方面的内容:物质文化、制度文化、行为文化和精神文化,是由医院的价值观念、道德观念、精神文化、规章制度、行为准则、管理特征和医院精神等构成的文化氛围^[5]。良好的医院文化是医院核心竞争力必不可少的部分,是医院核心竞争力保持持续优势的动力源泉,医院文化建设的具体内涵非常丰富,包括医院特有的精神、素质、科技、信息、管理、形象、价值观、生活方式等各个方面。

打造良好的医院文化,必须要充分发挥医院员工的学习力。学习是创新的基础,只有不断的学习,才能保持不断创新的能力,才能为医院核心竞争力注入新的活力与动力。通过学习,对员工的信念、动机、期望等文化心理的渗透和影响,来沟通人们的思想,产生对医院的认同感、使命感^[6]。医院要为员工创造良好的学习条件,给予优惠的学习政策,对于学习有成,

(上接第 2484 页)

展而逐步被应用到临床护理工作,且取得较为满意度护理效果。循证护理是护理人员以临床护理工作中发现的具体问题为出发点,通过检索文献资料,评价和应用研究成果,结合患者实际情况和护理人员实践水平,制定科学、有效的护理措施,为患者提供最佳护理服务^[3-4]。循证护理的实质和核心是用科学依据为基础的护理代替传统的经验护理^[5],促进临床护理工作更加积极主动,提高了护理质量。

老年原发性高血压患者行人工髋关节置换术后要合理控制血压水平,避免高血压造成心律失常、心衰、脑血管意外等,给患者的术后康复带来不良影响。本文针对老年原发性高血压进行循证护理,积极进行心理舒适护理,缓解其焦虑、紧张、恐惧等负性心理,提高患者的认识水平和健康生活习惯,促进患者身心健康发展^[6]。护理后,37 例患者的血压水平得到有效控制,同时患者对原发性高血压的认识水平有了很大提高,有利于原发性高血压的防治。DVT 是可以预防和有效早期治疗的常见人工髋关节置换术后并发症,通过循证护理,针对 DVT 的发病原因、预防措施、治疗和护理方法等进行查找资料,寻找证据支持,进行个体化护理干预,及早进行功能锻炼,按照循序渐进、无痛和个体化原则执行功能锻炼和康复,加强心理和治疗干预,有效预防了 DVT 的发生,而且护理后 AT、APTT 显著延长,避免血液的高凝状态,利于术后机体康复。

综上所述,本文以“老年”、“原发性高血压”、“人工髋关节

为医院做出贡献的员工要给予重奖,树立学习标兵,打造良好的学习氛围。

打造良好的医院文化,必须要充分发挥医院员工的凝聚力。凝聚力是医院发展的助推剂,也是医院核心竞争力的具体体现。要充分发挥医院员工的凝聚力,必须做到:(1)要有科学的管理方法,树立起管理者的威信和个人魅力;(2)要有团结的核心小组,统一的发展认识;(3)要有完善的制度建设,严格奖惩;(4)要有体贴的人文关怀,以情动人。

总之,提升医院核心竞争力要求医院必须顺应时代发展需求,牢牢把握为患者服务这个主题,结合自身实际,优化资源配置,不断培育提升核心能力,适应不断变化的市场环境,求得医院长期协调的发展。

参考文献

[1] Prahalad CK, Hamel G. The core Competence of the corporation[J]. Harv Bus Rev, 1990, 15(1): 79-91.
[2] 王仁田, 刘家敏, 萧峰玲, 等. 科学认识和正确提升医院核心竞争力[J]. 中华医院管理杂志, 2005, 21(6): 421-423.
[3] 王向东. 什么是医院核心竞争力[J]. 解放军医院管理杂志, 2003, 10(3): 264-267.
[4] 刘向兵. 从战略规划到战略管理-高校管理发展的重要选择[J]. 国家教育行政学院学报, 2005, 7(12): 41.
[5] 周炜, 邵雪华. 医院核心竞争力与医院文化[J]. 医院管理论坛, 2009, 26(4): 8-12.
[6] 李荭. 医院文化建设关乎医院核心竞争力[J]. 中国医院管理, 2003, 23(4): 63-64.

(收稿日期: 2013-01-14 修回日期: 2013-04-02)

置换”、“DVT”等临床问题为护理出发点,检索文献资料,结合护理专业知识和科内护理实践,对患者实施个性化的护理,提高了护理质量和效率,有效控制了血压水平和 DVT 发生率,但护理人员的查阅文献能力、分析和评判资料的能力等方面仍需进一步提高。

参考文献

[1] 吕梅叶. 骨科大手术后深静脉血栓形成的预防护理进展[J]. 护理实践与研究, 2011, 8(14): 117-119.
[2] 陶杰, 张志强, 张洪美. 化痰通脉法预防人工髋关节置换术后深静脉血栓疗效观察[J]. 现代中西医结合杂志, 2009, 18(13): 1490-1491.
[3] 刘玉. 循证护理在俯卧位脊柱手术中的应用[J]. 现代中西医结合杂志, 2011, 20(23): 2791-2792.
[4] 邓甲秀, 应燕萍. 循证护理的发展与循证护理教育的现状[J]. 国际护理学杂志, 2010, 29(8): 1121-1123.
[5] 殷萍. 全甲状腺切除术后低钙血症患者的循证护理[J]. 护理实践与研究, 2012, 9(3): 68-69.
[6] 华琴, 陈惜珠. 循证护理在高血压病患者健康教育中的应用[J]. 海南医学, 2011, 22(14): 150-151.

(收稿日期: 2013-01-21 修回日期: 2013-04-05)