

# 浅谈加强和改进公立医院中层干部监督工作的对策及建议

孙喆, 多琦, 刘霞

上海市第六人民医院东院综合办公室, 上海 201306

**摘要:** 公立医院干部工作中, 加强和改进干部监督工作是一项重要而紧迫的任务。本文结合党的十九大报告有关监督工作的重要论述, 通过对当前形势下公立医院干部监督工作存在的缺陷及原因分析, 提出了公立医院干部监督工作中可行性的对策和建议, 以期加强和改进公立医院干部监督工作, 为公立医院建设发展提供参考。

**关键词:** 医院, 公立; 干部, 中层; 监督管理; 医院建设

**中图分类号:** R 197.3 **文献标识码:** B **文章编号:** 1674-8182(2018)05-0705-03

党的十九大报告指出, 要健全党和国家监督体系, “强化自上而下的组织监督, 改进自下而上的民主监督, 发挥同级相互监督作用, 加强对党员领导干部的日常管理监督”, “构建党统一指挥、全面覆盖、权威高效的监督体系, 把党内监督同国家机关监督、民主监督、司法监督、群众监督、舆论监督贯通起来, 增强监督合力”, 让党员、干部习惯在受监督约束的环境中工作生活。党的十八届六中全会以来, 中央先后修订、制定《中国共产党党内监督条例》等五项有关全面从严治党法规规章。随着《“健康中国 2030”规划纲要》的实施以及新医改的进一步深入, 公立医院干部监督工作已经成为新时期加强和改进干部工作的重要组成部分。当前医改工作正在有条不紊开展, 但公立医院的各种风险隐患更是有增无减, 近年来医院中层干部的违纪违法现象屡有发生。强化干部监督工作, 有助于弘扬“讲政治、重公道、业务精、作风好”的要求, 为公立医院人才队伍建设和干部培养体系建设等各项事业健康发展提供更为有效的保障。

## 1 公立医院中层干部监督工作的重要性分析

习近平总书记讲“郡县治, 天下安”, 医院各个临床、医技、行政职能部门是一个个的“郡县”, 医院中层干部处在承上启下的关键环节, 是发展业务、保障运行、维护稳定的“一线总指挥”。加强公立医院干部监督工作, 与医院各个方面工作的协调推进密切相关。

首先, 加强公立医院干部监督工作, 适应了公立医院综合改革推进的需要。公立医院综合改革首要原则为“立足体现公益性”, 贯彻“以病人为中心”的服务理念。公益性的体现, 当然要包括规范各类医务人员行为, 杜绝贪污腐化和不作为, 为持续推进合理诊疗、改善服务、维护人民群众健康权益做好“从严治人”。在公立医院改革进程中, 人才队伍建设是关键, 人才队伍中, 干部队伍建设是关键<sup>[1]</sup>。公立医院的中层干部监督工作是医院人才队伍建设发展的重要环节, 是医院改革、发展与稳定的有力保障, 也是全面从严治党狠抓“关键少数”的有力举措。

其次, 公立医院干部监督工作还是全面从严治党的应有之义<sup>[2]</sup>。新时代中国特色社会主义的基本方略之一是“坚持全面从严治党”。从严治党关键为“从严治人”和抓住“关键少数”。习近平总书记在党的十九大报告中明确指出, 要不断健全党和国家的监督体系, 要注重“加强对权力运行的制约和监督”。中层干部监管、提升干部形象、规范干部行为是基层党建重要内容。要通过多层次的监督约束, 从思想、行为等多个方面入手, 以预防为主, 建设一支高素质的干部队伍<sup>[3]</sup>。只有这样, 才能真正发挥干部的核心作用, 带领全体医务职工努力进取, 推动医院向前发展。

第三, 公立医院综合改革面临的情况是复杂的。公立医院中层干部多为业务出身, 面对持续向前发展的医疗卫生事业, 面对各类“商品交换原则”的侵蚀, 很多干部甚至在受到法律惩戒的时候, 仍然没有意识

到自身行为的严重性。为保证医改进程顺利,需要通过多层面监督,强化中层干部廉洁自律的意识和干事创业的决心,创造良好的内部控制环境,保证政令畅通,使改革目标得以实现<sup>[4]</sup>。

最后加强干部监督管理还是贯彻落实党风廉政建设主体责任的需要<sup>[5]</sup>。医改工作向前发展,医院干部参与基建工程、设备、耗材和物资等经济活动决策的机会不断增加,客观上为腐败现象的滋生提供了便利条件。加强干部监督管理,与强化干部队伍的立场、政治方向、政治担当、政治原则密切相关,特别是强化权力监督,可以有效推进源头治理,层层压实党风廉政建设主体责任<sup>[6]</sup>。

## 2 公立医院中层干部监督中存在的问题

自 2009 年中共中央、国务院发布《关于深化医药卫生体制改革的意见》以来,公立医院综合改革似乎更加偏重于建立优质高效的医疗保障制度和医疗卫生服务体系,有关干部队伍建设的要求未有特别强调。公立医院干部管理形势依旧严峻,面对医改重任,公立医院干部监督工作始终未得到应有的重视。

首先是监督意识不足。包括主动接受监督和参与监督的意识。使得应有的舆论监督变成小道消息,应有的巡视监督变成走过场,本是民主管理重要载体的职代会监督,效力大打折扣。使得职工群众逐渐丧失监督意愿。在缺乏沟通、监督形式形同虚设的情况下,让监督管理工作的开展效果不断降低。

其次是工作机制不健全。监督工作多来自于单位的纪检监察部门,在人力物力有限的情况下,监督手段过于单一,监督过程较为简单,无法发挥真正的监督作用<sup>[7]</sup>。偶尔的群众信访监督,提供线索者往往要经历巨大心理负担,担心受到挤压、排斥,监督群体力很难形成。

最后是监督制度执行力不足。在当前全面从严治党的背景下,公立医院的监督制度正在不断完善,但是鉴于意识和工作机制方面的不足,制度的执行力度略显不足,未能达到预期效果<sup>[8]</sup>。尤其是在预防问题方面,多以宣教工作为主,未能有效落实监督纪律。同时监督工作多以八小时工作时间之内,对于八小时之外的监督尚未涉及,而事实上,干部问题多发生在八小时工作之外。

## 3 改进公立医院中层干部监督管理的建议

2017 年国务院办公厅发布《关于建立现代医院管理制度的指导意见》,实现公立医院党委从政治核心到领导核心的重要转变,明确要求从党管干部、党

管人才、加强党风廉政建设等方面“保落实”。笔者建议从健全体系、强化合力、增强实效等方面,持续推进公立医院干部监督管理。

3.1 健全监督体系 面对外部的多重诱惑和内部机制制度的欠缺,亟待推进健全适合公立医院干部队伍建设的监督体系。党的十九大报告指出要“强化自上而下的组织监督,改进自下而上的民主监督,发挥同级相互监督作用,加强对党员领导干部的日常管理监督”。要在不断强化监督体系的过程中,为监督工作配置应有的资源,通过多层次、多维度的日常监督,强化中层干部接受监督的意识,激发广大职工参与监督的动力,不断强化监督效果。

3.2 强化监督合力 干部监督管理不是某一个部门、某一部分人的职责,更不是轻轻松松、敲锣打鼓就可以完成的。要采取措施整合力量,强化纪检监察部门、组织人事部门、财务部门的深度配合,实现信息共享、优势互补、综合推进干部监督工作<sup>[9]</sup>。纪检监察机构的监督执纪必须与民主监督、群众监督、舆论监督进行深入融合,要在抓好八小时工作之内监督的基础上,不断推进八小时之外的社交圈、生活圈监督,做到监督贯穿干部工作的全过程。要在加强内部控制的同时,进一步明确关键岗位、关键环节的监督内容,着力构建立体式监督模式,让更多的群众参与到干部监督工作中来,使得反腐高压态势在全院职工的努力下真正落地。

3.4 增强监督实效 党的十九大报告指出要“坚持严管和厚爱结合、激励和约束并重,完善干部考核评价机制,建立激励机制和容错纠错机制”,不断增强监督实效正是“严管”和“约束”的重要抓手。监督结果的运用是否有效,直接关系到整个监督工作的成效与可持续。要着力构建监督工作责任追究制度,坚持发现问题、查实问题、通报成效,做到追究不落空、全覆盖,形成震慑不动摇。要将干部监督工作纳入干部考察、晋升、管理的全过程,持续完善干部考核评价机制,充分发挥干部监督工作的纠错功能、惩戒和警示作用,为公立医院人才队伍建设和干部培养体系建设等各项事业健康发展提供更为有效的保障。

## 4 结 语

公立医院中层干部监督管理作为从严治党、从严管理监督干部体系的重要组成部分,对于不断强化公立医院干部执行力,加快推进医药卫生体制改革,具有重要意义。我们应通过构建全面覆盖、权威高效的监督体系;推进纪检监察部门与其他兄弟部门之间的

大生命体征<sup>[9-10]</sup>。术后疼痛可导致机体活动受限,增加患者深静脉血栓形成的危险性,同时延缓胃肠蠕动的恢复;术后疼痛可致使机体耗氧量增加,有导致急性心肌缺血及心肌梗死的可能性;疼痛也会引起焦虑、暴躁等消极情绪,并出现睡眠障碍,严重影响患者术后生活质量<sup>[11-14]</sup>。有效镇痛是加速康复外科护理成功落实的先决条件<sup>[15]</sup>。本研究中干预组术后采用多模式有效镇痛,干预组患者在手术苏醒后 12、24、48、72 h 的 VAS 评分均较对照组低,差异有统计学意义。本研究认为椎管内肿瘤合并脊柱内固定患者术后短时间内疼痛剧烈,加速康复外科护理可明显降低椎管内肿瘤合并脊柱内固定患者术后疼痛程度。

本研究中干预组患者术后下地活动时间和术后住院时间显著短于对照组。所有干预组患者未发生坠积性肺炎、泌尿系感染、下肢深静脉血栓及褥疮;对照组患者术后有 1 例发生坠积性肺炎,1 例发生 II 期褥疮。在护理中引入 ERAS 理念,显著减少了术后肺部感染、褥疮等常见并发症的发生,促进患者早期下地活动,缩短住院时间,明显改善患者术后恢复。

综上,在临床工作中,积极推行加速康复外科护理模式在椎管内肿瘤切除合并脊柱内固定患者护理中的应用,可减轻患者痛苦,明显缩短患者术后住院时间,加速患者术后康复,提高医疗资源的有效利用。

#### 参考文献

[1] Kehlet H. Multimodal approach to control postoperative pathophysiology and rehabilitation[J]. Br J Anaesth, 1997, 78(5): 606-617.

[2] 江志伟,黎介寿.加速康复外科的现状与展望[J].浙江医学, 2016, 38(1): 9-10, 25.

[3] 中国加速康复外科专家组.中国加速康复外科围手术期管理专家共识(2016)[J].中华外科杂志, 2016, 54(6): 413-418.

[4] 毕莹,温绣茜,闫金凤,等.快速康复外科理念在甲状腺癌根治术围手术期的应用效果[J].中国临床研究, 2017, 30(12): 1714-1717.

[5] 邓永鸿,张慧,曾子,等.加速康复外科护理对膝关节置换术患者膝关节功能影响的系统评价[J].护理学报, 2017, 24(12): 27.

[6] 段泉泉,胜利.焦虑及抑郁自评量表的临床效度[J].中国心理卫生杂志, 2012, 26(9): 676-679.

[7] 曹齐娟,邢建民,刘建平.视觉模拟评分法在症状类结局评价测量中的应用[J].中医杂志, 2009, 50(7): 600-602.

[8] 高万露,汪小海.患者疼痛评分法的术前选择及术后疼痛评估的效果分析[J].实用医学杂志, 2013, 29(23): 3892-3894.

[9] 熊代兰,吴小花,翟艳云,等.加速康复模式对胃癌术后患者疼痛的效果[J].广东医学, 2017, 38(16): 2582-2585.

[10] 叶旭春,姜安丽.新编护理学基础实习指导[M].北京:人民卫生出版社, 2012.

[11] 王艳春.创伤骨科患者的心理护理及疼痛干预[J].中国医药指南, 2011, 9(8): 148-149.

[12] 段元君,辛海霞.骨科术后镇痛护理对患者康复的影响[J].国际护理学杂志, 2014, 33(11): 3129-3131.

[13] 陆琦,桂斯卿.骨科术后疼痛的原因、评估、护理现状及展望[J].实用临床医药杂志, 2009, 5(18): 116-118.

[14] 冷希圣,韦军民,刘连新,等.普通外科围手术期疼痛处理专家共识[J].中华普通外科杂志, 2015, 30(2): 166-173.

[15] 黄颖,石泽亚,秦莉花,等.加速康复外科护理的研究进展[J].现代临床护理, 2015, 14(10): 73-77.

收稿日期: 2017-12-20 编辑: 王国品

(上接第 706 页)

深入合作,不断强化监督合力;注重监督结果的运用,强化监督工作责任追究制度,切实发挥监督实效等多种方式,“把党内监督同国家机关监督、民主监督、司法监督、群众监督、舆论监督贯通起来,增强监督合力”,努力构筑风清气正的卫生系统政治生态。

#### 参考文献

[1] 朱霞,钟重明.党政干部考核须着力解决的四个问题[J].党政论坛, 2009(2): 55-57.

[2] 贺国强.努力推进干部监督工作的创新[J].领导科学, 2003(10): 4-5.

[3] 王黎萍.我国领导干部权力监督机制研究[J].湘潮(下半月), 2013(2): 48-49.

[4] 吴志华.提升领导干部选拔任用公信度的路径[J].中国行政管

理, 2013(12): 64-67.

[5] 成乃清.加强干部监督工作推进党风廉政建设[J].理论探索, 2003(3): 34-35.

[6] 孙学.进一步加强和完善领导干部监督管理工作的思考[J].玉溪师范学院学报, 2000(6): 1-4.

[7] 孙万代.高校党内监督问题与对策研究[D].长春:东北师范大学, 2010.

[8] 樊庆堂,朱凤.加强对领导干部监督管理的一项重要制度——浅谈领导干部任期经济责任审计[J].理论学刊, 2001(5): 96-99.

[9] 尤峰.打破交流轮岗工作瓶颈培养复合型干部队伍——Y 国有大型炼化企业干部交流轮岗工作实证分析[J].市场周刊, 2013(4): 14-15.

收稿日期: 2017-12-06 修回日期: 2018-01-02 编辑: 王宇