

上海市
参加全国医院管理学术
会议论文汇编

197-1
HY
1343

中华医学会上海分会

上 海 市
参 加 全 国 医 院 管 理 学 术
会 议 论 文 汇 编

1980. 10. 8

中 华 医 学 会 上 海 分 会

1 9 8 0 年 10 月

前 言

随着医院管理学科的发展需要，我会曾于去年年底召开了上海市医院管理年会，会上交流了学术论文近80篇，在此基础上我们又重新组织了有关单位撰写了26篇论文，并经编辑加工成汇编。此汇编主要是通过上海市某些医院开展医院管理工作的经验总结，对目前医院如何实行党委领导下的院长分工负责制，如何培养干部，如何加强病区与门急诊管理，如何做好病史管理与统计，如何试行经济管理以及应用病房监护新技术等作了学术性探讨。

由于时间仓促，编辑中肯定存在很多的缺点和错误，希望读者提出宝贵意见。

中华医学会上海分会

1980年10月

目 录

一、医院领导与培养干部

- 1、改善党对医院工作的领导.....上海市工农医院(1)
- 2、培养干部是医院领导者的一项经常的重要任务
.....上海铁路局中心医院(5)
- 3、加强专科技术建设是实现医院现代化的重要措施
.....第二军医大学第一附属医院(9)

二、医院病区与门急诊管理

- 4、实行科学管理,提高门急诊医疗质量
.....上海第一医学院中山医院门诊部(17)
- 5、病区负责制是病区管理的关键——病区大组长制的总结
.....上海第一医学院中山医院医教科(20)
- 6、“计划收治”为四化多作贡献——骨科开展“计划收治”情况介绍
.....上海第一医学院中山医院骨科(24)
- 7、产科门诊管理.....中国福利会国际和平妇幼保健院产科门诊(27)

三、医院病史与统计

- 8、从二十年某些医疗指标的变化看医院发展
.....中国人民解放军第四一一医院(34)
- 9、做好医疗质量统计分析,提供业务领导参考资料
.....上海市嘉定县人民医院病史室(36)
- 10、医院病死率用于衡量医疗质量的探讨
.....上海市第八人民医院(38)
- 11、病案管理的关键必须管好“二个号”
.....上海第二医学院附属瑞金医院(39)
- 12、整顿医院统计工作.....上海市传染病医院(42)
- 13、以病种统计评定医疗质量的探讨
.....上海市虹口区中心医院(46)

四、医院后勤

- 14、关于提高医院后勤工作质量的几点认识
.....上海市奉贤县人民医院(51)
- 15、医院后勤为第一线服务.....上海市华东医院(54)

- 16、努力做好总务工作，为提高医疗质量服务
.....上海铁路局中心医院总务科（59）
- 17、加强医院物资管理，保证医疗业务开展
.....上海市传染病医院总务科（62）

五、医院经济管理

- 18、用经济管理促进质量管理的探讨
.....上海市虹口区中心医院（65）
- 19、实行“五定”，加强医院经济管理
.....上海市传染病医院（69）
- 20、加强医院经济管理，不断提高医疗护理质量
.....上海第一医学院华山医院（74）

六、其他

- 21、做好卫生保健工作，加强基层医院管理
.....上海市南市区王家码头地段医院（80）
- 22、设置重点监护病房的初步探讨
.....上海第二医学院附属第三人民医院（85）
- 23、有关产科医院管理工作的探讨
.....上海市卢湾区产院（88）
- 24、综合性医院几个关键部门消毒隔离工作的初步探讨
.....上海市杨浦区中心医院（92）
- 25、做好营养工作，为提高医疗质量服务
.....上海铁路局中心医院（96）
- 26、整顿输血队伍，防止输血事故
.....上海市南汇县中心医院（101）

一、医院领导与培养干部

改善党对医院工作的领导

上海市工农医院

我院是设在西南上海市郊闵行工业区的一所综合性医院，原系“上海市第五人民医院”，1960年3月从上海市区迁来闵行。当时设病床318张。随着医院在本地区影响的不断扩大，医疗业务也有了显著的增长。现有病床558张，工作人员703人。床位与工作人员的比例是1：1.26。

院部科室有：党总支办公室、院长办公室、医务科、护理部、门诊部、总务科、财务科、人事科。

医疗科室有：内科（包括心血管、血液、神经、传染病等专科）、外科（包括脑外、胸外、泌尿、骨、烧伤、痔等专科）、妇产科、小儿科、五官科、口腔科、眼科、肺科、中医科、针灸科、皮肤科、保健科、职业病科、病理科、检验科、放射科、药剂科。

其它科室有：高压氧舱、理疗室、中心实验室、同位素室、超声波室、心电图室、胃镜室、脑电图室。

我院的服务对象，除闵行地区近十万职工和居民外，附近的上海县、松江县、奉贤

县、金山县、以及浙江省平湖县等有些公社和大队直接与我院医疗挂钩。我们还承担上海第一医学院等部份临床教学任务。并同上海县的一个人民公社实行院、社挂钩。在门诊病人中，工人及居民占70%左右，农民占30%左右；在住院病人中工人与农民各占50%左右。下面着重汇报一下，我们对改善党的领导的认识和做法：

一、加强和改善党的领导，是搞好医院组织管理的根本保证

加强党的领导，是社会主义医院管理的核心，是坚持医院工作正确方向的根本保证。在文化大革命中，由于林彪、“四人帮”极左路线的干扰破坏，给我们医院造成了严重的恶果，摧残了人才，败坏了社会主义医院全心全意为人民服务的院风，医疗质量严重下降，医疗事故不断发生，医疗纠纷接二连三，在粉碎了“四人帮”之后，我们党总支狠抓了医院整顿，调整了领导班子，把有革命事业心、干劲大，以及有真才实学的人请进各级领导班子。原来的各科老主任医师，都担任了有关科的第一把手。平反了冤假错案，改正了错划右派，恢复了医务人员的技术职称，任命了32名正付主任医师，9名科级以上行政干部、28名主治医师、36名正付护士长，落实了党的知识分子政策和干部政策，调动了广大工作人员的积极性，加

强了医院管理，建立和健全了以岗位责任制为中心的各项规章制度，迅速恢复了正常的医疗秩序，改变了医院面貌，在提高医疗服务质量方面取得了一些成绩。1977年、1978年、1979年连续三年被评为上海市卫生先进集体。1978年被评为全国医药卫生先进集体，并于1979年12月获得国务院的嘉奖令。党中央、国务院给了我们最大的荣誉，对我们来说，也是最大的鞭策，向我们提出了更高的要求。

二、实行党的工作重点真正的转移

党的工作重点转移，是实现四化宏伟目标的重大战略部署。作为党的基层组织来讲，不能把“党的工作重点转移”当作口号来喊，而要实行真正的转移。原来我们医院正付院长四人，其中三位正付院长是由正付书记兼的。在形式上看起来是加强党的领导，实际上是党政不分，以党代政，党不管党。党总支包办行政事务。事情不分大小，都要总支书记来点头或者摇头。群众看到啥人权力大，就去找啥人。党的“一元化”领导变成了书记“一人化”领导。业务行政指挥系统的作用得不到充分发挥，处于被动状态。过去，我们医院的院长室，其实是书记室，非党院长坐在医务科。

党的十一届三中全会提出全党工作的着重点应该转移到社会主义现代化建设上来以后，我们采取了果断措施，迅速把医院党的工作重点转移到医疗业务上来。总支书记主动让贤，不兼院长职务，建议把有真才实学、在医务人员中威信很高的业务付院长升为院长。并调总支原来分管人事组织的付书记做院长的主要助手，将原来门诊部主任、五官科主任提升为副院长，分担院长的部分工作（包括教育，护理和门诊工作）。总支书记不兼院长职务以后，重点抓党的工作。各科室党支部也都进行了相应地改选调整，

使党的工作也得到了保证，不再兼任科室政治学习组长。党总支并要求他们每周要不少于六分之五的时间用于医疗业务上。

我们领导班子中，院长在医疗技术上有真才实学的，在医院管理方面又是个行家。总支书记也长期从事卫生工作，懂得党的卫生工作方针政策，懂得医院的性质、特点、基本任务和基本规律，在党的工作重点转移后，我们领导班子的成员，都勤奋学习现代化的管理知识。书记、院长中三位同志参加了南京军区和上海市卫生局举办的院长学习班，而且学习成绩都较好，我们还用几个星期的时间，组织护士长以上的干部学习医院管理知识。同时，还利用业余时间办了为期二个月的电子计算机学习班，由护士长、主治医师以上的干部参加学习，医院领导干部自始至终全部参加。有一位总支副书记、副院长从市卫生局举办的院长学习班回院以后，还通读完辽宁省出版的《医院管理学》。重读了上海出版的《医院管理》以及《丰田的秘密》等著作，并做有心人，把报纸上有关管理方面的文章剪下来贴了几大本供学习参考用。同时，还写信到北京、天津等地医院索取有关医院管理方面的材料。取人之长补我们的不足。这样一个好的学习风气在全院已经基本形成。有些非党高级知识分子说：“过去，我们急着想把医疗业务搞上去，但党的工作是以阶级斗争为纲，政治运动不断，我们想讲又不敢讲，怕抓辫子、戴帽子、打棍子，永世不得翻身，党和我们知识分子的关系是改造和被改造的关系。现在，党的工作重点真正转移到医疗业务上来了，我们有共同的语言了。”

三、坚持实行党总支领导下的院长分工负责制

为了真正加强党对医院工作的领导，我们坚决按照“大权独揽，小权分散；党委决

定，各方去办；办也有决，不离原则；工作检查，党委有责”的党委工作原则，实行党委领导下的院长分工负责制。党的领导，主要是政治领导，医院的一切重大问题，都必须经党委集体讨论决定。院长是医院主要行政负责人，党委要积极支持以院长为首的全院统一的业务行政指挥系统行使职权，保证院长有职有权。凡属于行政上和业务上的事情，则由院长和行政办公室会议决定。如遇决算，各科业务指标审定、医务人员外出进修、院内人员的调动、技术人员的晋升等都由行政决定。书记和院长之间，不是领导和被领导的关系，而是在党委集体领导下的分工负责制问题。我们互相之间不存在啥人说了算，只存在啥人说得对。在总支委员会上，有时我们争论得很热烈，很严肃，但我们从来没有伤过和气。而是为了想把医院办好的共同目标，密切合作，相互谅解。书记和院长都自觉地尊重党委的集体领导，按照分工，各尽其职，各负其责，同心同德地把医院办好。我们的原则是：重大问题集体决定；具体问题分管同志决定；临时问题及时通气决定；来不及通气的决定以后再通气。

我们每周定期召开行政办公会议和各科室负责人会议。这两次会议都由院长主持。我们党总支委员会在对医院一切重大问题作出决定之前，总是首先真心实意地听取院长的意见，决不搞真主意假商量。必要时就召开党总支委员会扩大会议，请院长（包括非党院长）出席会议，共同研究决定。院长的意见应该得到尊重，如现任门诊部主任的一位同志，原系外科副主任医师，1957年被错划为右派，撤销一切职务，下放劳动，文化大革命中，又被错打成“现行反革命分子”，坐了将近一年监牢，再戴帽监督劳动了一年，经复查彻底平反。他父亲在解放前是中南银行总经理，现侨居美国，在该同志平

反恢复名誉后，不少好心的人劝他快点出国。我们总支领导和院长都分别找他谈心，做他工作，他表示：“我决定在晚年不作一个建设祖国的逃兵，跟着共产党走到底，死了也要埋在祖国的大地上。”我们对他这种热爱祖国，献身四化的精神，及时在全院职工中进行了发扬，他很感动。院长根据该同志的特长，恳切向党总支推荐他任门诊部副主任。党总支就征求本人意见，他说：你们信任我，可以试一试。在他任门诊部副主任后，敢说、敢管，作风深入、办事公道，经过一年来的努力，我院的门诊工作面貌有了显著改变。最近他又被提升为门诊部主任。

一旦遇到院长对某些问题有不同看法时，我们总支委员会决不匆忙作出决定，从来不搞多数去压少数，组织去压个人，党员领导干部去压非党领导干部。如我们在选拔一批科主任和副主任时，在如何评价一位外科老主治医师的问题上，看法不一致。事后，总支领导和院长都分别找该医生谈心，帮助他认真改进缺点。半年后，该医生被晋升为外科副主任医师，他狠抓科室的医疗护理质量，亲自动手写了四万字的《伤骨科医疗护理技术操作常规》，骨科被评为先进集体。

我们工农医院领导班子的人数不多，几位主要成员已共事二十多年了，相互间建立了真诚的同志关系。尽管十年动乱，斗争反反复复，并都曾被批斗，但我们始终团结一致，相互照应，共度难关。我们没有什么本事，总结我们的体会，关键就是心齐，分工不分家，书记和院长之间常通气、多商量，相互尊重，相互支持，不抵消力量，不扯皮，只补台，不拆台，大家见荣誉就相互推让，从来不争，有困难就相互支持，同心协力，工作上发生问题，大家不仅抢着承担责

任，而且主动去纠正。这样，保证了医院工作稳步前进。

为了保证以院长为首的行政业务指挥系统发挥坚强有力的作用，我们对院部的职能部门进行了调整，加强了医务科和门诊部的领导力量，增设了护理部，改组了总务科的领导班子。调在群众中威望较高，又有组织能力的一位外科付主任医师任医务科付科长，调有管理能力，又敢于大胆抓工作的另一位外科付主任医师任门诊部主任，并将在人事科工作的一位同志调回门诊部任护士长，还调了一名老护士到门诊部去负责检查门诊各科质量和统计工作。长期以来，我院的总务工作跟不上医疗第一线的需要，关键是总务科几位正付科长缺乏为医疗第一线服务的思想，虽然再三教育，一时也难改变，我们就下决心重新建立总务科的领导班子，调总支委员兼外科党支部书记任总务科科长，再从下面提升了两名有组织能力，为医疗第一线服务的思想比较明确的同志任总务科付科长。现在我院部的行政业务指挥系统是比较坚强的。

在医院实行党总支领导下的院长分工负责制以后，将医院各科的党支部“一元化”领导改为科主任负责制。医院的各科室是医院的组成部分，它不是独立的一级行政组织，是由院部直接向科主任下达各项任务。科室支部是医院党总支的支部，它的主要任务是保证党的各项方针政策、医院党总支的决议、院长和科主任的决定贯彻执行。科室党支部如对行政的决定有异议，可向行政方面提出，也可向医院党总支汇报，但无权否决行政的决定。

四、抓好党风党纪，树立社会主义医院的优良院风

要搞好院风，首先要抓好党风，以党风带动院风。我们加强了对党员的教育，恢复

和建立了一周一次组织生活制度，和一月一次党课制度，每月四次组织生活的安排是一次党课，一次党课讨论，一次工作讨论，一次民主生活。在去年下半年党政分开以后，我们集中一段时间对党员进行了党风党纪和党的基础知识教育。榜样的力量是无声的命令，我院领导班子全体成员有强烈的革命责任感，都能严于律己，以身作则。如院长和一位付院长年龄都在60岁以上，20年来一心一意想把工作搞好，即使在文化大革命中靠边受审查期间，也念念不忘为把医院搞好而发挥自己的光和热。如高压氧舱、同位素等大型设备都是院长亲自筹建的。1979年春节前后，闵行地区出现了一股要求调回上海市区的风，不少医务人员也提出调市区的申请，面对这种形势，院长在干部会议上和全院大会上一再表示自己坚决留在工农医院工作，带动了好几位高级知识分子也站出来表示安心闵行工作，这对稳定人心起了很大的作用，做别人思想工作时就有发言权。住在闵行的几位同志每天早上6点多钟就到医院，晚上8点多才回家。每个星期天都要到医院转一转，看一看，风雨无阻。领导干部的行动带动了一批人，财务科、总务科、内科、儿科、外科、五官科、高压氧舱等有好多干部群众，差不多每个星期天都要到医院看一看、转一转。在领导成员中有些同志身体不好，但他们忘我工作，一心扑在工作上。

我们医院人少、任务重，干部任务更重。但在干部队伍中形成了一种吃苦在前，享受在后，工作抢着做，荣誉让别人的好风气，如几年来医院连续被评为市、区先进，谁代表医院去受奖，同志们总是推来推去。又如谁去北京出席国务院授奖大会，党总支委员会的同志一致同意请非党院长上北京。在评奖时，总支决定，总支委员只拿二等奖，不评一等奖，把名额让给别人，但院

长、科长可以评为一等奖。可是不少同志却把一等奖名额让出来。有的同志虽然评了一等奖但不声不响的把钱又退回到财务科。1979年底评先进工作者时出了更多的党内让党外，领导让群众的好风气。

由于我们狠抓了党风，发挥了党员和干部的模范作用，带动了医院的院风。一个勤奋学习，相互帮助，相互支持，同心同德搞四化的好风气正在逐步形成。为了保证抓好党风党纪，树立良好院风，我们还建立了必要的制度。1977年7月8日宣布了“四个不

准”（即不准把职权当特权、不准拿听诊器作交易，不准搞处方外交，不准接受病人礼物）。1978年重申了“四个不准”。1979年又制定了《工农医院工作人员守则》和《门诊工作人员须知》等制度。为了提高医疗质量，提高服务态度，我们还先后连续开展了“红旗竞赛”、“三满意”、“优良服务”和“百日无差错”等活动。对于好人好事，我们大力发扬，对歪风邪气，我们敢于抓。几年来，由于我们改善了党的领导，加强了医院管理，保证了医院各项工作稳步前进。

培养干部是医院领导者的一项经常的重要任务

上海铁路局中心医院

《医院工作条例》（简称《条例》）第20条规定“各医院一定要有培养本院医务人员的规划和技术指标，培养方法以在职学习为主。提倡认真读书。刻苦钻研，搞好基础理论学习，要动员医务人员订出自己的学习计划，开办各种类型的学习班，培养提高各类人员，对优秀的人材要重点培养。对高年资医务人员要安排专科进修”，现将我们学习这一规定的一些体会和做法作如下汇报。

一、培养干部的重要性、必要性、迫切性

总结建国三十年来正反两方面的办院经验，培养干部的重要意义在今天已被大家认识，这是一项带有战略意义的任务，一定要抓紧抓好。在国外，对培养干部也是给予充分重视的，有的企业规定，领导人培养人材的责任，甚至把是否有培养人才的能力，作为考核领导人水平的一项重要内容。我国国务院去年在批转卫生部关于全国卫生局长会议文件中指出：“进行医药卫生现代化

建设究竟抓什么：第一要抓紧培养掌握现代科学的技术人才。没有这种人材，即是有了现代化技术设备也不能掌握使用，现代化也是一句空话。”

培养干部的重要性是不言而喻的，可从下面几方面来看：

（一）从医院担负的任务来看。医院的主要服务对象是伤病员，即是人不是物。这就要求医院要具备优良的医疗技术和合理的生活安置。随着人民经济水平的不断提高，人们对医疗质量也提出了更高的要求，希望有优良先进的医疗技术为他们服务。这就要求我们不断提高医疗工作的质量，加强对各级医技人员的专业训练。这象军队为了打胜仗，必须天天进行军事训练一样。

（二）从医院的现实状况来看。十多年来，由于“四人帮”的干扰破坏，国家未能培养出有高质量的大专毕业的医学生，而新参加工作的一批青年医技人员，多数文化水平低，医学基础理论和基本技能差，加之相

当一部分医技人员又受“四人帮”“白专道路”、“业务挂帅”、“洋奴哲学”等棍子、帽子的迫害，造成“读书无用”思想盛行，致使中年医生成长不快，青黄不接。要解决这一现状，只有加强培养干部的工作。

（三）从党的工作重点的转移实现四个现代化任务来看。建设现代化医院必须具备现代化医疗技术、现代化仪器设备、现代化管理方法和思想革命化。这一切都必须有掌握了现代化技术、知识的人来掌握，而人只有通过训练来达到，没有这样的人，都是无法实现的。例如，某一单位事先培养了电子显微镜人才，因此当设备一到，只经过几个月的调试，就可正常工作；另一单位因事先没有培养人才，领到电子显微镜二年后还未能使用。我们医院也有类似的经验，可见培养干部对现代化建设的重要。

（四）从发展我国新医药学的任务来看：中国式现代化医院的特点之一，就是要培养中医人才和中西医结合人才，没有这样一支队伍，党中央所交给的历史使命就难以完成。

二、干部培养的原则和方法

首先要全面规划，统一安排。规划一般可分一年的、三年的，制定规划必须从实际出发，即应依据伤病员的需要，医院的人力设备等具体条件，国内外技术发展的趋势，医院所担负的任务等四个方面来考虑，注意搞好五个结合。

（一）基本功训练与专科技术训练相结合：医务人员的技术训练内容有两个方面，一是基础理论和基本技术操作，二是专科理论和技术。搞好基本功训练是提高医疗、教学质量和进行科学研究的先决条件，是培养“三老四严”作风和科学态度的有效措施，也是搞好医院技术建设的基本要求。同时要根据医院技术建设和实际需要，培养专科人

才，加强薄弱科室和增设新的专业，这属于专科技术训练。

专科技术骨干的培养是当前医院技术建设最迫切、最带有关键性的工作。在当前人力、物力均较紧张的情况下，加强重点尤为重要，专科技术骨干与有一定的专科理论知识和临床经验，是完成医疗工作的重要力量，也是向下级医生传授技术的骨干力量。因此，必须十分重视对他们的培养和提高。

（二）普遍培养与重点培养相结合：培养一支又红又专的技术队伍，要处理好普遍培养与重点培养相结合，即普及与提高的关系，要采取两条腿走路的办法，认真搞好在职普遍培训，在职普遍培训的同时要特别重视重点“拔尖”人才的培养和发现，要反对培养干部中的平均主义。邓副主席说：“中年人是各个领域里的骨干力量，我们要大胆地培养他们，使用他们”。从现实情况看，我们认为应重点抓紧对文化大革命前大专毕业的医技人员培养，使他们各有专业，以普带专，可以起到承上启下的作用。我院从1972年开始分批选送了六十名到上海、北京等医院进修，配齐了各专科专业（如内科的心血管、血液、消化、神经、呼吸及外科的胸外、骨科、泌尿、普腹外、儿外、肿瘤等）的技术一二三把手。这些同志都已成为医疗教学科研骨干，即是象放射科这样的专科，我们也要求诊断医师，除全面掌握本科理论技能外，各人对某个系统要有所侧重，有的侧重擅长心血管系统疾病诊断，有的擅长消化系统，有的擅长神经系统，在派人进修时就注意到这点，有的到中山医院，有的到华山医院，有的到瑞金医院进修，把他们的特长学回来，再钻研提高。

（三）当前需要与长远打算相结合：培养干部要考虑当前工作需要，又要考虑国内外医学科学发展动态，结合本院的任务长远

打算。由于科学技术的迅速发展，出现了一些新的学科。如电子医学、分子微生物、生物医学工程等，在有条件的医院建立若干专科科室技术中心。本院在眼科、骨科建设发展较快。

（四）领导重视与发动群众相结合：培养干部工作，不但要使领导干部领导机关重视，还要使全体职工重视，造成人人争上进，个个学科技的热潮，每年发动一次订学习计划是有作用的。

（五）时间上采取脱产、半脱产和在职业余学习相结合，凡外出进修、西医学习中医班，英语中级班骨干培养，以脱产为主，去年我们办了英语中级班三期，每期三个月共76人参加。今年参加晋升考试英语54人中，优良48人，经过学习，多数同志能初步借助字典阅读和翻译本专科杂志，收效较大，去年上半年我们开办了半脱产（每天下午）现代基础医学理论训练班，主治医师以上人员参加，学习了免疫学、细胞生物学、遗传工程学、卫生统计学等，内科一位主任说：“通过学习更新了旧的诊断学和治疗学概念”。五官科的同志说：“学习了免疫学，认识到扁桃体是免疫系统器官之一，在儿童生长期切除可能影响鼻咽部免疫反应与抗呼吸道感染的全面免疫作用。因此对扁桃体切除术指征要严格掌握”。这就告诉我们对老医生也还有一个“再培养”的问题。国外也叫“二次教育”。

开办“七·二一”大学是培养提高干部的重要方法之一，我院办过两种班次，一是现职工作多年的医护人员经过8个月至一年的进修，称为“七·二一”大学里的进修班，共办五期，经过两次考试都已提升为住院医师，1974年开办了三年多时间的一期“七·二一”大学普通班共50余人。分配在我院8名。经过一年试用期，再经过考试考

核定职为医师四名，医士四名，上海市闸北区卫生局委托闸北区中心医院开办的“七·二一”大学班，从青年医士中挑选好的，学习两年，补文化和基础理论课，毕业后达到大专毕业的住院医师水平，我们也选送了两名参加学习，这样多渠道的培养人才是可行的。

此外，我们这几年受铁道部委托开办过三期心血管内科进修班，放射诊断医师班，肿瘤、骨科、显微外科、营养技师等学习班都为培养技术干部起到了积极作用。

我们认为最大量最经常的培养方法是抓好在职和业余教育，抓了七件事：

第一、成立学术委员会，抓好经常的业务学术活动，规定每年召开全院论文报告会一次，医师以上人员每人交论文一篇，平时每月四个半天业务活动，全院性活动一次，各专科专业活动三次，同时要抓好有关协作组的活动，由肺科、胸外科、放射科、病理科联合病例讨论会，已坚持了八年多，不但提高了医疗质量，也提高了学术水平。

第二、积极组织参加市区学术活动和有关地方业务活动。

第三、开办业余夜校，去年开办两期日语班，第一期50人参加学习，坚持下来的一半人，经考试及格的15人，第二期还在继续学习，另外还开办中学文化班。

第四、以老带新，按级培养，可根据不同情况称作导师制，或叫“结对子”，前年开始，我院安排四人向三位老中医继承学习，实践证明效果较好。

第五、抓好医院惯性运动中的四个必须，即职责、制度、常规的执行，医疗作风的培养，如抓好了三级查房就是抓住了按级培养的中心一环。去年五月我们组织了住院、主治、主任医师三级查房观摩，起到了相互促进作用。

第六、抓好岗位练兵，做什么学什么，缺什么补什么，经常组织各种示范表演和操作比赛。

第七、抓好住院医师制和总住院医师制。

以上谈的一些培养原则和方法，不但适用于医技人员，也适用于管理人员，领导上要重视医技人员的培养，也要重视管理人员的培养。因为管理也是一门科学，他和科学技术同等重要，正象车上的两个轮子一样，缺一不可。我们今年组织了机关干部系统学习了医院管理学，对加强科学管理起到了积极作用。

三、关键是加强领导

干部培养的快慢，效果大小，关键是要加强领导，要党委重视，院长动手，人事、医务部门当好参谋、助手、做好具体工作。领导上要抓以下几方面工作：

（一）加强政治思想工作，调动全体职工向科学技术进军的积极性，做好服从全局需要的思想教育，安排专业时既要考虑到个人志趣，又必须动员说服服从医院建设的需要，防止挤热门弃冷门。我院拟派一人学习脑外，他有顾虑，一个原来搞职业病的改了专业。群众中反映我院内科“心脏扩大，内分泌旺盛，神经失常，消化不良，呼吸衰竭。”目前一般在内科系统中想搞心血管专

业的人多，而不愿搞消化、呼吸专业，外科系统中想搞骨科、泌尿外科专业的多，对职业病、预防医学、中西医结合人才的培养要多做说服工作，启发个人志趣，要服从工作需要。

（二）正确处理好日常工作与培养干部在时间、人力安排上的矛盾，这是我们经常遇到的实际问题。我们掌握凡是对重点人员的培养。如对1965年前大专毕业医生的专科进修，外文学习，只要上级有名额分配或尽力争取到名额，即是暂时对工作有某些影响，也要尽力安排出去，因为机不可失，时不再来，从长远利益看还是合算的。

（三）建立健全考核制度和技术档案。前年进行了一些试点，去年七月结合上半年工作总结全面进行考核，对象是护士以上医技人员，内容包括医疗作风，服务态度，业务质量和业务学习，进行自我小结，群众评议，各级负责人签署意见，这样可以起到了解干部、督促检查、相互学习的作用。

（四）创造必要的条件和物质保证，实行住院医师制必须安排好房舍、照明、桌子便于学习，对教师津贴、图书资料、教材教具在节约原则下，保证开支。图书室延长开放时间，我院到晚上八时。此外，有条件的可设立动物实验室等，都是领导上必须考虑的问题。

加强专科技术建设是实现医院现代化的重要措施

第二军医大学第一附属医院 张蔚峰

随着科学技术的高速度发展,某些基础科学的理论、技术原理和应用技术,已经或正在深入地、广泛地渗透和影响医学的各个领域,促使医学科学的各个学科不断分化,不断综合,日益影响着临床医学的总体结构。一些新的学科已经诞生,许多新的学科又在孕育中,这些都给医院管理带来了新的课题。怎样才能适应这一新形势,我们采取了从我院实际出发,从整顿医院入手,认真总结历史经验教训,恢复好的传统。加强专科技术建设在我院历史上起到了积极的作用,在拨乱反正的两年多时间内又再一次证明,它对调动医护人员的积极性,加速干部培养,加强医院技术管理,提高医疗教学质量、开展科学研究,繁荣学术活动,都起着推动的作用。

我院是个综合性的教学医院,有800张床位,担负总后规定的任务和上海市卫生局交给的划区医疗任务,同时根据医教研的需要,接受从各省市来的病员,门诊量每天一般为3000名上下,有统一规定的医疗编制,门诊编制和教学编制,也有部分的科研编制和外训编制,但加起来比上海市同类型医院编制人员要少15~25%。

一、基本作法

1958年,受当时社会潮流的冲击和影响,全院自发地组建了108个研究组,每年全院有130~180个研究题目,有些研究组上去了,有一些是上上下下,有一些是自生自灭了。总结这些历史经验,使我们看到,凡是上去的几乎都是符合下例条件,就是

(1)党委重点抓的;(2)研究组内有几个科学上的有心人;(3)熟知国内外动态,有严谨的研究设计;(4)从基础作起等,其中烧伤、肝脏外科、心脏外科即属于这方面的代表。自生自灭的大多属于(1)“一窝蜂”而起的;(2)百病皆治的“新疗法”等;这一类中以培养小球藻、土超声波、“慢病快治”等为代表。解于两者之间的上上下下者多属于传说、或者未经科学实验就在报纸上、会议上推广的什么“偏方”“秘方”和不少种类的针刺而且都有各种革命标笺,不容任何人反对,这一类比比皆是,不一而足。总之,经过分析研究确认全院必须有一个总体的规划,要有重点,于1960年底在国防科委南京现场会议精神的启发下,院党委指派医务付院长、医教处主任和科研助理员三人组成专门小组,进行了广泛地调查研究,制订规划和具体组织实施的工作,其基本做法是:

1、制订专科技术建设规划:首先通过各种途径,了解各学科的国内外发展动态,参加各学科的学术活动,收集各专业会议资料,阅览专业杂志中综述性文章和展望,而最经常最主要的途径是个别请教专家和医疗技术骨干,掌握各学科的国内外发展历史,发展动态和先进水平,本人有何志趣要求和建议以及本学科的专长,逐科了解,有针对性的召开座谈会和讨论会,在此基础上制订全院的和各科的专科技术建设规划,规划内容应包括,国内外的动态,各学科的专长和特色,专业组发展方向,发展重点,主

要技术骨干力量,条件保障、规划订出后报院党委审批试行,1963年又进行了修订,1978年又重订,

2、建立专题协作组:在制订规划中在掌握了全院业务技术现状后,然后确定全院的_{重点},建立专题协作组,全院各有关学科都要围绕全院的_{重点},在优先保证全院性_{重点}的前题下制订本学科的重点,我院在当时

确定了五个重点,确定的重点必须是原有基础有专长有进展的,能促进和带动各学科发展的(见表1)。

经过五年的实践,证明确定的这五个重点,除肿瘤专题协作组是一个“松散的联盟”以外,其他四个专题组方向明确,重点突出协作紧密,参加专题组的各科室,围绕重点,从各个不同的侧面已经形成了与本学科

表1 我院专题协作组规划简表

1961年11月

专题组	研究重点	参加单位	组长	联系领导
烧伤专题组	从基础理论和临床诊疗实践入手,以烧伤抢救休克、抗感染为研究重点,逐步研究改进和简化救治方案。	烧伤、基本外科泌尿外科、整形外科、麻醉科、检验科、中心生化室、同位素室、霉菌室、营养室。生化、病生、生理、微生物药理、药剂、生药各教研室。	徐×× 方××(付) 葛××(秘书)	学校×校长 学校×政委 ×付校长
心脏外科专题组	开展深低温麻醉,探索人工机械瓣,力争3~5年过渡临床。	胸外科、心肾内科、麻醉科、小儿科、放射科、中心生化室、中心病理室、血液病实验室。	蔡×× 尉××(付) 耿××(秘书)	学校×付校长 ×院长
肝脏外科专题组	从肝内解剖入手研究手术适应症,逐步研究肝叶切除后的病生和代谢规律,制订肝外伤救治方案。	肝外科、消化内科、传染科、放射科、检验科、同位素室、超声波室、生化室。解剖、病理教研室。	吴×× 张××(付) 张××(秘书)	×政委 ×付院长
血液病专题组	通过血液病、放射治疗反应等途径,探索放射病的早期诊断。	血液病科、放射治疗室、基本外科各专业组、369研究室,同位素室。	许×× 余××(付) 严××(秘书)	×××主任
肿瘤专题组	以肝癌、鼻咽癌、胃癌、肺癌、宫颈癌为重点、探索早期诊断和各种治疗方法。	肝脏外科、胸外科、消化科、呼吸科、耳鼻喉科、妇产科、放射科同位素室、中心病理室、	李×× 吴××(付) 周××(秘书)	×××副主任

研究课题密切相关的项目，按分工都有了各自的长远规划，每年不是由上边提出协作课题，而是由参加专题组的各学科主动提出研究课题，专题组的规划会议只是进行调整平衡，每个组都有各自的学术活动安排，参加专题组的活动已经不仅仅是任务的需要，而且已经产生了浓厚的兴趣。由于基础与临床紧密地协作基础理论研究有了加强，以烧伤专题组为例，在1966年以前的几年中，共进行35项分题的研究，其中基础理论研究就占19个分题。

3、建立专业组：由于科学发展中学科的不断分化和综合，编制体制不可能随时适应学科发展的形势，而且有些新学科的建立，还需要有一个不断摸索、改革、充实的过程，也不可能从编制上很快定下来，因而我们采取了建立专业组的办法。我院1961年制订规划时有下列情况之一者经院批准可设立专业组。（1）为开展某项较大新业务，必须相应地集中一定人力物力者；（2）已经开展某些新业务，并有较好成绩，为进一步

提高所必须者；（3）已经达到建立新学科专业水平，但在组织序列上无分科编制者；（4）为继承和发扬老教授的专长，以保持和促进本科原有特色者。专业组由参加本专业实际工作的专家教授、主治军医；军医和技术人员组成，其中军医应在完成干部轮转培养计划（相当于大学毕业后四年）后方可参加。参加专业组主要应根据业务设与发展的需要而定，也必须适当地照顾个人的专长和兴趣，一经参加无特殊需要不宜轻易变动，以稳定其专业发展方向，专业组不是一级行政组织，在科主任领导下开展工作，与所在病区是业务协作关系，在工作安排上应与病区尽量取得一致。专业组成员不能脱离医、教、研的实践，它必须有一定的基地和条件的保证，临床专业组根据需要，经批准后可设专科或专病门诊，专科病房以及实验室和工作室。专科门诊对提高门诊质量，进行临床研究是必不可少的。关于专科病房，因我院是教学医院，收治专业病例一般不能超过本病区收治总数的40%（见表2）。

表2 我院临床专业组分布及条件保证简表

1963年4月

科 别	专业组数	专科门诊数	有专科病房的 专业组数	实验室 工作室数	备 注
外 科	11	6	8	6	其中有2个研究基础外科的专业
内 科	5	5	5	5	
神经科	2	2	2	1	
中医科	1	1		1	
皮肤科	2			2	只设2个研究皮肤病学基础的专业
传染科	2	3	2	1	
眼 科	4	3	3	1	其中有一个研究眼科学基础组的专业
耳鼻喉科	2	2	2	2	
口腔科	4	4	3	1	
妇产科	2			1	均系研究妇产科学基础的专业
小儿科	3	3	3		
合 计	38	29	28	21	

此外,为了促进专业组对于专科技术的建设,也应给予必要的条件保证。1962~1964年期间我们为每个专业组和实验室,统一制作了文献橱、资料橱、幻灯片盒、医学照相簿、科学技术资料档案袋、技术操作常规登记簿、科学实验原始记录本、科研设计专用纸、随访卡、随访信、疾病分类登记簿、稿纸和文献卡,这些花钱不多,深受欢迎,珍惜如宝。十年动乱虽遭严重破坏,但仍有十几个单位完整地保存下来,又继续开展了补充和积累。1964年我院所制订的《关于专业组的建设和工作方法》、《各实验室工作规则》、《科学技术资料管理办法》,今天仍然是基本可用的。

4、设立实验室和工作室:在一个医院里除检验科以外,要否建立实验室一直是有争论的。有条件的医院建立了许多的研究所的研究室,我院由于编制等原因不能建立研究机构、而加强专科技术建设离不开实验室和工作室。我院从1961年(有少数实验室是50年代筹建的),组建专业组起,为重点专业组均陆续配备了实验室。在建立实验室过程中,我们的做法是(1)凡是与医学化验有关的实验室,先为检验科培训一批新生力量,基本上能独立工作后,再从检验科抽调一批中层技术骨干,作为有关实验室的基本队伍,在各专业组中选择数理化基础和医学基础较好,又有专业知识的军医、稳定的半固定于实验室,并负责实验室的工作,凡是这样做的发展都较快,反之仅抽调新老护士和军医直接从事具体化验工作的,发展的都比较慢,有些已经抽调几年甚至十几年,至今仍不及化验员出身的,有些只好改行从事原来工作了,凡是从事与电子仪器、光学仪器、机械有关的实验室和工作室,目前的技术骨干都是经过反复进修,多年实践成长起来的,而直接从战士、知识青年和护

校毕业的新手,绝大多数还不能胜任这方面的工作。(2)专业组组建的实验室不是一般实验室,而是专业性较强的实验室,全院有组建实验室的总体规划,不建重样的实验室。(3)先抽调和培养技术骨干后建实验室,先搞实验室基本设备,逐步增加精密贵重仪器,由简到繁,由土到洋。(4)凡涉及面比较广,规模较大的实验室,组建时先由医教部直接领导,有利于抽调人员,有利于确定符合全院要求的发展方向和重点,有利于与各科建立广泛的协作关系,建立定型后再划给某一个科领导。(5)管理体制上分中心实验室和专科实验室两类,不管那一类的实验室都必须面向全院,在行政管理,技术管理上为各科,在定任务和任务分配上实验室也要直接接受医教部领导。(6)由于边缘学科发展迅速,在实验室技术上互相依赖,互相渗透的越来越多,如由于生物学和原子物理的发展,与同位素、生化、免疫、血液、遗传等有关的实验室,已经不能分割。再如由于电子计算机技术的发展,使许多电子仪器的工作室都愈来愈接近了,实行统一管理已成为新的课题,而且对仪器的利用和保养都有好处。因此,实验室和工作室应尽量地集中在一个区域。我院在文化大革命前都相互地集中在一个楼里,被称“临时实验中心”。但另一方面因实验室专业性较强,任何人任何单位都难以对每个实验室或工作室进行具体的技术领导,在强调统一管理的同时,切不可忽视学科的领导,一般均应实行双层领导(见表3)。

二、讨论

1、建立专业组要依据各专业的不同情况,采取不同形式和方法进行组建,其一是补缺门,为建立新学科打基础。它与组建研究机构不同,基本队伍不在多而在于精,需逐步发展。以我院肝脏外科为例,这方面我