

爱康医院管理丛书

医院

质量管理



解决医院经营管理难题的
新观点新工具

王东 张亮 张弘炜 主编

中国青年出版社

医院

质量管理



王东 张亮 张弘炜 主编

中国青年出版社

(京)新登字083号

图书在版编目(CIP)数据

医院质量管理/王东等主编. —北京:中国青年出版社,
2007.2

(爱康医院管理丛书)

ISBN 978-7-5006-7336-1

I.医... II.王... III.医院-质量管理

IV.R197.32

中国版本图书馆CIP数据核字(2007)第018721号

责任编辑:徐 泳

*

中国青年出版社出版 发行

社址:北京东四12条21号 邮政编码:100708

网址:www.cyp.com.cn

编辑部电话:(010) 64034350

营销中心电话:(010) 64010813 84027892

三河市君旺印装厂印刷 新华书店经销

*

787×1092 1/16 21.75印张 390千字

2007年2月北京第1版 2007年2月河北第1次印刷

印数:1—5000套 定价:280.00 元(共四册)

本图书如有印装质量问题,请凭购书发票与质检部联系调换

联系电话:(010)84047104

序

随着医疗卫生改革的不断深入和发展，现代医院管理已成为管理科学中的一门具有行业特性的新兴学科。医院工作已逐步走上科学管理规范化、医疗工作制度化、技术操作常规化、质量控制标准化的管理轨道。医院的管理涉及面较广，兼有各行业管理的共性，又具有专业性强的个性。因此，研究探索运用现代科学对医院的管理，具有深远的意义。

随着社会主义市场经济的建立和中国加入世界贸易组织，我国医疗服务行业已经发生了深刻的变革。目前的医疗行业从单一的公有制变成了以公有制为主体多种所有制并存和竞争发展的局面。在发展和变革的背景下，各级医院如何抓住机遇，迎接挑战，在竞争中发展，向公众提供优质高效的服务，创造良好的社会效益和经济效益，是众多医院管理者需要思考的问题。医疗卫生事业和外部环境的发展，呼唤着医院管理的现代化。新世纪医院的经营发展也迫切需要建立一支懂专业、善管理的职业化医院管理队伍。加强医院管理人员的学习在当前显得尤为重要。

为了在新的时代背景下提高医院管理水平，本丛书旨在从医院质量、人力资源、营销、医院兼并和收购等方面为广大医院高层管理人员提供一套可供借鉴的操作性丛书。本丛书计划出版4册：《医院质量管理》、《医院人力资源》、《医院营销管理》和《医院收购兼并》。这部丛书的策划、编写和出版发行是在北京爱康医疗投资管理有限责任公司和华中科技大学同济医学院医药卫生管理学院的共同支持下由具有丰富经验的医院管理人员和扎实理论基础的高校教师共同编写。本丛书本着科学性和务实性的原则，编写加入了各种典型实例和案例，既具有一定的理论高度和深度、又具备了一定的可操作性，特别是一些案例的应用，更增强了内容的可读性，对适应新形势改进医院管理工作有一定的参考价值。这是一套务实的、利于医院管理者提高实际操作水平的丛书。

曹荣桂

原卫生部副部长、中国医院协会会长

目 录

序	I
第1章 质量管理是医院管理的关键	1
第一节 认识医院质量管理	2
第二节 医院质量管理发展史	8
第三节 我国医院质量管理现状及发展	11
第四节 医院质量管理需关注的主要问题	16
第2章 为医院质量管理选择适合的方法	21
第一节 医院质量管理方法概述	22
第二节 全面质量管理 (Total Quality Management, 简称 TQM)	23
第三节 “零缺陷”质量管理	29
第四节 6 σ 质量管理	32
第五节 ISO9000 质量管理	36
第六节 循证质量管理	42
第3章 质量的衡量——评价	49
第一节 医院质量评价内容	50
第二节 医院质量评价客体与主体	52
第三节 医院质量评价的实施	58
第四节 医院质量评价测算方法	67
第五节 医院质量评价应注意的技巧	73

第4章 改进才能提高

77

第一节 医院质量改进的驱动力	78
第二节 医院质量改进的关键点	80
第三节 医院质量改进的指导思想	86
第四节 医院质量改进策略	92

第5章 医院部门质量管理

103

第一节 门急诊质量管理	104
第二节 住院质量管理	118
第三节 医技质量管理	128
第四节 药事质量管理	133
第五节 护理质量管理	137
第六节 医院感染管理	141
第七节 社区医疗质量管理	146

第6章 病种病例质量管理

155

第一节 单病种质量管理	156
第二节 病例分型管理	162
第三节 临床路径	167
第四节 实践与应用	178

第7章 基于顾客满意的医院质量管理

187

第一节 顾客与医院质量的关系	188
第二节 顾客满意度的衡量	193
第三节 顾客满意度的改善策略	199

第8章 质量文化是医院质量管理的核心

213

第一节 质量文化的概述	214
-------------	-----

第二节 质量文化是医院质量管理的灵魂	219
第三节 实践与应用	223
第9章 医院质量管理与质量效益	235
第一节 质量效益概述	236
第二节 质量经营	240
第三节 质量成本	246
第四节 正确处理质量效价的关系	252
第五节 实践和应用	258
第10章 医疗风险和危机管理	265
第一节 医疗风险和危机概述	266
第二节 医疗风险的成因	268
第三节 风险管理	271
第四节 危机管理	276
第五节 实践与应用	281
第11章 医院质量管理与医疗保险	287
第一节 医院质量管理与社会医疗保险	288
第二节 医院质量与商业医疗保险	292
第三节 新型合作医疗、劳务工医疗保险与医院质量	296
第四节 实践与应用	299
第12章 医院质量管理与法律保障	311
第一节 依法行医是医院质量的根本保障	312
第二节 相关法律对医院质量的规范	318
第三节 医疗质量缺陷和医疗行为过失	324
第四节 实践与应用	334
后记	340

第 1 章

质量管理是医院管理的关键



“医生开错刀、护士配错药”，一进医院，医护人员人人对你“横眉冷对”，在你看来这意味着什么？

我们认为，归结到一点，就是医院质量存在问题。

那么质量到底是什么？

医院质量包涵有哪些内容，需要如何管理？

医院质量管理与医疗质量管理，医院管理之间存在哪些异同点呢？

要管理好医院，首要的是要抓医院的质量，而抓医院的质量，首要的是要认识医院质量的本质，认清医院质量对于医院管理的重要性，树立正确的医院质量管理理念，把握医院质量管理的发展趋势，并弄清医院质量管理需要注重的关键问题。



第一节 认识医院质量管理

一、什么是质量

认识医院质量管理要从认识质量开始。

尽管很多知名的管理学家都对质量提出过不同的见解，但至今质量还是没有有一个统一的定义。具有广泛影响的质量的定义见表 1-1。

表 1-1 不同学者对质量的定义

提出者	质量的概念
泰勒(F.W.Taylor)	质量即符合标准
菲利普·克罗斯比(Philip Crosby)	不符合规格即是缺乏质量，质量问题就是不符合问题。
戴明(William Edwards Deming)	质量是生产出品、消费者使用该产品、对使用方法的培训以及售后服务。
朱兰(Joseph.H.Juran)	质量即适用性。
格鲁科克(J.M.Groocock)	质量是指产品所有相关的特性符合用户所有方面需求的程度，用户的需求受到他们愿意接受的价格和交货时间(交货方式)所限制。
菲根鲍姆(A.V.Feigenbaum)	质量即全面满足顾客要求。
田口玄一	质量就是产品出厂后以及在整个寿命范围内给用户和社会带来的损失的大小，所谓质量好的产品就是带来损失少的产品。

质量的不确定性是由于其丰富的内涵和泛边界性造成的。但是从质量定义的发展可以看出，对质量的认识逐渐由技术向功能方面转变，即由单纯的强调技术上符合规范向功能上满足用户的需求转变。同时，质量的衡量主体由产品或服务的提供者向产品或服务的接受者转变。因此，在综合各家观点的基础上，本书也对质量提出自己的见解：

质量即技术上符合标准且感知上满足顾客需求的程度。

二、什么是医院质量？

医院质量是质量在具体行业的体现，但医院质量的概念并非将质量的概念生硬的“扣上”医院的“帽子”。医院质量的概念体现在其行业的特性上。

医院质量是指医院范围内各部门、各环节质量的综合，即要求医务人员提供规范的技术服务，患者在改善健康的同时，对非技术服务的各方面也感到满意。

医院质量的内涵体现在：

（一）技术质量体现在符合标准和规范

医院是一个技术密集型的服务机构，不论是医生、护士，还是药剂师都必须掌握较高的医学知识。特别是临床医生，必须在面对变化多样的疾病时迅速做出准确判断，制定治疗方案，尽快为病患缓解病痛。可见，医务人员的技术水平决定了病患健康的改善程度，甚至生命的安危。因此，医院质量首要的体现在医院的技术方面。所谓医院技术质量的高低，就是指符合标准和规范的程度。

（二）功能质量体现在满足顾客的需求

虽然供需双方都非常注重医院的技术水平，然而，为什么还是有很多患者即便是到技术非常好的三级甲等医院就诊，还是对医院质量不甚满意呢？例如部分患者认为，技术好的医院，就诊病人格外多，首先是挂号难，然后是看病、交费、取药花费时间长，而实际上医生真正看病的时间顶多 10 分钟，而且态度不好，让他们觉得心理上很难受。目前社会上普遍反映对医院服务态度不满，据有关部门统计，在近年的医疗纠纷中，40% 以上与医务人员的爱心、同情心、责任心和法律意识缺失有关。在各种医疗纠纷中，真正因医疗技术欠缺而引发的纠纷所占比例并不大，真正频繁发生且难以解决的，往往都是由于医护人员责任心不强、服务态度差造成的纠纷。

可见，病患接受医院服务的过程中除了身体上的体验，还有心理上的体验。在生理疾病改善的过程中，也有在服务中获得尊重的需求。著名医学家吴阶平教授说过，病人最怕的是医生的漫不经心、冷漠、开大处方等。目前很多医院并不缺乏专业知识和技能，最缺乏的是人文精神。由此可见，在医疗服务过程中所体现的无形的、功能上的产出，也是医院质量非常重要的组成部分。相对于传统的仅注重技术的质量范





畴而言，现代医院质量需要更多的重视功能方面的对病患心理需求的满足程度。

三、认识医院质量管理

（一）医院质量管理的概念

医院质量管理是指遵循医院质量形成的规律，应用各种科学的方法，以保证和提高医院质量为目的的管理，是根据医院质量管理的信息，合理运用人力、物力、设备和技术等，以达到技术符合标准和规范、功能满足患者需求的质量目标。

（二）医院质量管理与一般服务行业的差异

1. 服务业的一般共性

第一，服务的无形性。服务过程并无物质性的产出，服务的构成元素并非都是物质性的，比如实施服务的技能就是无法用物质表达的，因此服务及组成服务的元素往往是无形的。

第二，服务的同时性。服务的生产过程与消费过程同时进行，也就是说服务人员提供服务给顾客时，也就是顾客消费服务的时刻。服务不可能像有形的消费品一样被储存起来或被消费者携带回家放置。

第三，服务的易变性。服务行业是以“人”为中心的产品，由于各种因素的相互影响，服务操作可能出现多种表现形式。因此，服务的质量水平因影响因素的多变而难以进行衡量。

2. 医院与一般服务行业的差异

医院是一种特殊的服务机构，它既有一般服务业的共性，又有其行业的特性。表现在如下几个方面：

首先，由于生物医学多学科、医疗技术操作的复杂性，医院的服务技术含量要比普通服务行业要高很多，致使医院质量不能完全参照普通服务行业的质量标准来进行衡量，医院质量管理也不能完全照搬或模仿服务质量管理方法。

其次，一般服务行业多以健康人作为服务对象，而医院服务以病人为载体，满足病人明确和潜在的需要，而且病人千差万别，病种千变万化，无法进行机械划一的标准化、量化控制。质量体现在每个医务人员具体的医疗技术和服务操作中。

第三，医疗服务只有通过严格医学训练，掌握医学专门知识和技术的人员才能提供，此外还需借助一定的医疗仪器和设备。因此当人们患病后，人们无法通过别的途径来解决自己的病痛问题，药店或自我医疗往往收效甚微，医疗服务方式或内

容的可替代品稀少。

第四，医疗服务的差异性很大，即使疾病诊断或症状相同，不同医院或医生提供的服务往往也不相同，而病患基本缺乏这方面的专门知识，对自己的病因、病情、需要什么样的治疗方法、需要多少费用知之甚少。这种供需双方的信息不对称决定了医院服务的可比性较差。

3. 医院质量管理的特性

(1) 技术质量与功能质量管理并重

技术质量关注于医院如何提供服务，技术质量管理的内容包括使用合理的医院资源，提供符合规范的操作服务。而功能质量关注于通过医院的服务顾客获得怎样的改善效果，功能质量管理的内容包括满足顾客对服务的期望，顾客对医院服务的整体感受等等。技术质量往往通过有形表达，而功能质量往往呈无形性。技术质量客观存在，便于评价，功能质量通常是顾客的感知，受多因素的影响，因而体现个体差异，通常难以评价。

由前文医院质量的内涵可见，医院技术质量和功能质量本身就是密不可分、相互交织的综合体，医院质量管理应该将技术质量与功能质量管理并重看待。

(2) 医院质量的适宜发展

医院质量的衡量尺度是符合标准和满意。虽然医院整体质量是越高越好，但是质量的发展更需要强调适宜性。例如医院的设备配置固然越先进越能够提供更高的辅助支持，但由于医院规模限制、区域资源规划的要求，以及病患经济承受能力的影响，也只应该配置适合的设备。如配置 CT 就足以满足需求的医院，没有必要一定要配置核磁共振。此外，医院的服务项目的扩展也应当适宜。高新技术的运用当然能够显示医院的技术能力，但是也会为医院带来很大的开发成本压力和运营风险，高技术运用也会造成就医成本的增加，因此医院不应盲目开展。

由此可见，医院质量的发展需要分阶段、根据医院实际条件适宜开展，特别强调硬件上和软件上都应该保证开展的适宜性。

(3) 医院质量管理强调过程

医院质量管理是一个动态的过程，不是单纯的终末质量考核与评估。医院质量更多的体现在医院服务的准备阶段和实施过程。特别是医疗服务的操作实施过程，更是环环相扣，如果前一步骤操作的质量高，后一步骤操作的成功率和质量也将增加；如果前一步骤操作失误或者质量低，则后面的操作步骤需要进行补救，不仅影响后面步骤的操作质量，而且补救措施还不能完全弥补之前的质量损失。因此，最好的方式是将质量防患于未然，注重每一个操作环节的质量，实现优质的整体



质量。

此外，医院质量管理还是一个持续的过程，是一个质量管理实施、评价、改进的螺旋式循环上升的过程，因此，医院质量永远没有最好，只有更好，是一个永无止境的质量提升过程。

(4) 费用管理是医院质量管理的重要内容

医院质量管理不仅包括医疗质量、护理质量、医技质量、药品质量等等，还包括合理的医疗费用。由于政府投入水平过低，医院运行主要靠向患者收费，医院主要是依靠医疗服务和药品经营收入来取得利益。据了解，现在一般城市中，医疗门诊的单次费用在 100 元左右，住院费用则高达三五千元，不是一般工薪阶层所能承受的。特别是在“看病难”、“看病贵”的今天，病患的就诊费用大部分由个人承担，因此，就诊费用的高低不仅是一个非常严重的社会问题，也是医院质量管理的重要内容。如何采取有效措施控制医务人员的逐利行为、控制“大处方”和药物滥用等都是医院质量管理需要认真考虑的问题。

四、现代医院质量管理与传统医院质量管理的区别

传统医院质量仅注重医疗质量，传统或狭义的医院质量管理实际上是医疗质量管理，而现代医院质量注重医院整体质量，现代医院质量管理的理念与传统发生了很大的差异。现代医院质量管理与传统医院质量管理的区别实际上是医院质量管理与医疗质量管理的区别，表 1-2。

表 1-2 现在医院质量管理与传统的医院质量管理的差异

	现在医院质量管理	传统的医院质量管理
管理目的	改进质量、提高质量	弥补先前质量问题
管理对象	医院质量(除了医疗外，还有保健服务、预防医疗、健康教育宣传、信息、财务、环境建设、餐饮营养等等)	医疗质量
管理内容	结构+过程+结果质量，技术+功能质量	结果质量，技术质量
管理观念	全面质量管理	临床部门质量管理
管理方式	上级对下级的监督、上下级相互沟通	上级对下级的考核
管理方法	动态管理，全过程质量实时监控	静态管理，事后控制
核心观点	质量“零缺陷”	质量差错在所难免
关注对象	以病患为中心	以医务人员为核心
管理目的	改进质量、提高质量	弥补先前质量问题
评价方式	全面质量评价	医疗文书质量评价

续表

	现代医院质量管理	传统的医院质量管理
评价指标	定量+定性指标	定量指标
领导方式	以院长为核心的质量管理小组	领导个人意愿的管理
辅助方式	质量知识的教育、培训	医疗技术教育培训

由此可见,现代医院质量管理不再仅仅是传统狭义的医疗质量管理。它不仅包括诊断是否正确、迅速、全面;治疗是否有效、及时、彻底;治愈住院时间是长是短;是否由于医疗而给病人增加不必要的痛苦或损害等,还包括医务人员的工作是否高效、医疗费用是否合理、环境是否舒适、态度是否亲和、患者权利是否有保障、医院管理是否科学等等。因此,医院质量管理是包含医疗质量管理的。

反之,医疗质量管理是医院质量管理的最核心部分。医院最主要的社会职责就是救死扶伤、治病救人,医疗服务是其担负的最主要职能,医疗服务最能体现医院的技术质量,医疗服务也是医院提供的最多的服务。

所以,医疗质量不仅是医院质量的一部分,医疗质量还是质量管理中最核心的内容。

五、医院质量管理与医院管理的联系与区别

(一) 联系

本书虽然将医院质量管理作为一个专题来重点讲述,但其实医院的质量管理工作是融入医院日常所有管理活动中,很难单独区分的。医院质量管理是医院管理的核心,也是医院管理永恒的话题。医院管理活动无时无刻不体现质量管理的内容,因此医院的质量管理不是割裂的、独立的,更多的还是在医院整体管理活动中强调质量、体现质量和提高质量。

(二) 区别

医院管理就是按照工作的客观规律,运用有关理论和方法,对医院工作进行计划、组织和控制的活动,以提高工作效率的效果,发挥其应有的功能。医院管理包括了医院内所有的人、财、物、设备、时间、信息等,以及与医院相关的其他要素和环节的管理。医院质量管理仅是其中一部分内容。虽然有很多交叉环节,但是还是在管理范畴、管理程度、管理方式上存在很多差异。医院管理除包括质量管理内容外,还包括经营管理、科技管理、教学管理等。以药品管理为例,医院质量管理



主要集中在药品使用的规范性方面，而医院管理则还包括药品的招标、采购，药品的储存及销售等诸多方面。由此可见，医院管理的范畴要比医院质量管理宽泛得多。

第二节 医院质量管理发展史

一、质量管理的起源

质量管理起源于工业，工业质量管理是人类进入 20 世纪，跨入机械化时代后逐步发展而成的。工业质量管理大致经历了质量检验、统计质量控制、全面质量管理三个阶段。

（一）质量检验阶段

质量检验所使用的手段是各种检测设备和仪表，方式是严格把关，进行百分之百的符合检验标准。在此过程中，美国出现了以泰罗为代表的“科学管理”理论用于质量检验阶段的管理。质量检验是事后检验把关，无法在生产过程中起到预防、控制的作用。于是 1924 年，美国的休·哈特提出了控制和预防缺陷的概念，并成功地创造了“控制图”，把数理统计方法引入到质量管理中，使质量管理推进到统计质量控制阶段。

（二）统计质量控制阶段

统计质量控制的特征是将数理统计方法与质量管理相结合。第二次世界大战开始以后，由于战争的需要，美国军工生产急剧发展，美国军政部门随即组织一批专家和工程技术人员，制订并公布了一系列标准，强制在生产武器弹药厂商中推行，并收到了显著效果。从此，统计质量管理的方法才得到很多厂商的应用，统计质量管理的效果也得到了广泛的承认。第二次世界大战结束后，美国许多民用工业也纷纷采用这一方法，加拿大、法国、德国、意大利、墨西哥、日本也都陆续推行了统计质量管理，并取得了成效。

但是，统计质量管理也存在着缺陷，它过分强调质量控制的统计方法，使人们误认为“质量管理就是统计方法”，“质量管理是统计专家的事”。此外，它对质量的控制和管理只局限于制造和检验部门，忽视了其它部门的工作对质量的影响。这

样,就不能充分发挥各个部门和广大员工的积极性,因而制约了它的推广和运用。

(三) 全面质量管理阶段

为解决统计质量控制管理中存在的问题,质量管理进入了全面质量管理阶段。五十年代以来,科学技术和工业生产的发展,对产品的安全性、可靠性、经济性等要求越来越高,要求人们运用“系统工程”的概念,把质量作为一个有机整体加以综合分析研究,实施全员、全过程、全面的管理。六十年代在管理理论上出现了“行为科学论”,主张改善人际关系,调动人的积极性,突出“重视人的因素”,注重人在管理中的作用。随着市场竞争,尤其国际市场竞争的加剧,各国企业都很重视“产品责任”和“质量保证”问题,加强内部质量管理,确保生产的产品使用安全、可靠。这些都最终促使“全面质量管理”的理论逐步形成。

1961年,美国通用电气公司质量经理菲根堡姆发表了一本著作《全面质量管理》,他提出:“全面质量管理是为了能够在最经济的水平上,考虑到充分满足用户要求的条件下,进行市场研究、设计、生产和服务,将企业各部门的研制质量、维持质量和提高质量活动融为一体的有效体系”。该著作的发表标志着质量管理带入全面质量管理时代。

二、由工业质量管理到服务业质量管理

20世纪50年代后期美国一些银行、航空公司为了解决自己所面对的问题,逐步开始运用质量管理的思想和方法,并取得了很好的效果。随着全面质量管理的传播,服务业也开始普遍实行质量管理。六十年代以来,随着全面质量管理理念逐步被世界各国所接受,质量运动在许多国家展开来。这一时期,正是质量管理逐渐由工业引入到服务行业的过渡时期。

与此同时,很多新的质量相关理论不断提出。如朱兰提出质量保证理论,用较少的花费来获得一种免于更大损失的保护;质量经济学研究质量形成的经济规律及为获得一定的质量所需投入资源的经济效益。此外,日本学者赤尾洋二提出质量功能展开理论,将消费者对服务的需求通过矩阵、质量屋等形式转化为实现用户需求的种种质量设计;通用电气、摩托罗拉等公司采用 6σ 管理方法,减少差错机会等等。这些理论都是基于全面质量管理理论的弘扬和发展,因此,可以说服务业质量管理的发展过程,实际是伴随全面质量管理理论发展完善过程的。

在全面质量管理运动中,成就最为突出的当属日本。日本从二战的战败国一跃



而成为世界经济强国,并能对当时美国的经济霸主地位产生严重威胁,以及最近几十年里日本制造成为高质量的代名词,这一切都应主要归功于全面质量管理。全面质量管理在日本叫做“全公司质量管理”(Company-Wide Quality Control, CWQC)。CWQC 的特点在于整个公司从上层管理层到全体职员都参与质量管理,不仅研究、设计和制造部门参与,其他部门如销售、材料供应、计划、会计和人事等所有部门也都参与。质量管理的概念和方法不仅用于解决原材料、生产过程和产品设计等问题,当上层管理者制定公司方针时,也可用于进行行业分析以及解决销售、人事管理等问题。

随着全面质量管理的发展,各国纷纷设立国家质量奖以促进全面质量管理的普及和提升企业的管理水平及企业竞争力。日本的戴明奖是最早设立的国家质量奖,它始创于1951年。如今,它已成为世界上最著名的三大质量奖项之一。另外两个为美国波多里奇国家质量奖(1998年建立)和欧洲质量奖(1993年建立)。各国都希望通过质量奖的实施来实现对全面质量管理发展的促进,最终实现国家经济竞争力的提升。

1987年,ISO9000系列国际质量管理标准——质量管理和质量保证问世。质量管理与质量保证开始在世界范围内对经济和贸易活动产生影响。1994年和2000年ISO9000系列标准经历两次改版,新的ISO9000标准更加完善,为世界绝大多数国家所采用。第三方质量认证普遍开展,有力地促进了质量管理的普及和管理水平的提高。

至今为止,质量管理在服务业得到了空前发展,而对服务业质量管理的重视使整个服务行业质量水平得到大幅提升,也为服务业带来了巨大的经济收益。以2004年京津冀地区服务业发展看来,该地区国内生产总值(GDP)占全国比重的11.70%,其中第一产业占全国比重为7.59%,第二产业占全国比重为10.78%,第三产业占全国比重为15.21%^①。

三、由服务业质量管理发展到医院质量管理

医疗行业引入质量管理稍后于服务业,质量管理的理念进入医院是在二十世纪六七十年代,医院质量管理的发展与服务业质量管理的发展具有同时代性。

在医院质量管理的发展过程中,质量管理首先关注与病患关系最密切的临床医

^① 刘重. 2005—2006年中国区域经济发展报告:京津冀服务业区域发展现状及趋势分析. 北京: 社会科学文献出版社. 2006年3月.