

新世纪 全国高等中医药院校创新教材

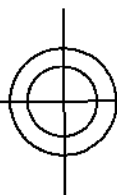


卫生管理学

供卫生管理、预防医学类专业用

主编 景 琳

中国中医药出版社



新世纪全国高等中医药院校创新教材

卫生管理学

(供卫生管理、预防医学类专业用)

主 编 景 琳 (成都中医药大学)

副主编 武 锋 (北京中医药大学)

邱鸿钟 (广州中医药大学)

宁德斌 (湖南中医学院)

王素珍 (江西中医学院)

中国中医药出版社

· 北 京 ·

图书在版编目(CIP)数据

卫生管理学/景琳主编. —北京:中国中医药出版社,
2005.8

新世纪全国高等中医药院校创新教材

ISBN 7-80156-836-2

I. 卫… II. 景… III. 卫生管理学—中医学院—
教材 IV. R19

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2005)第 057177 号

中国中医药出版社出版
北京市朝阳区北三环东路 28 号易亨大厦 16 层
邮政编码:100013
传真:64405750
北京市卫顺印刷厂印刷
各地新华书店经销

*

开本 850×1168 1/16 印张 24.25 字数 571 千字
2005 年 8 月第 1 版 2005 年 8 月第 1 次印刷
书号 ISBN 7-80156-836-2/R·836 册数 5000

*

定价:29.00 元
网址: WWW.CPTCM.COM

如有质量问题请与本社出版部调换

版权专有 侵权必究

社长热线 010 64405720

购书热线:010 64065415 010 84042153

新世纪全国高等中医药院校创新教材

《卫生管理学》编委会

主 编 景 琳 (成都中医药大学)

副 主 编 武 锋 (北京中医药大学)

邱鸿钟 (广州中医药大学)

宁德斌 (湖南中医学院)

王素珍 (江西中医学院)

编 委 (以姓氏笔画排序)

王 力 (江西中医学院)

王冬莲 (湖南省妇幼保健院)

王军永 (江西中医学院)

帅李娜 (湖北中医学院)

汤敏华 (广西中医学院)

沈甜甜 (成都中医药大学)

李东阳 (贵阳中医学院)

陈 瑶 (贵阳中医学院)

梁瑞琼 (广州中医药大学)

前 言

卫生管理学是以研究卫生事业发展规律、适宜的卫生政策、高效的卫生组织机构、健全的卫生保健制度、市场化的资源配置、法制化的管理手段、全新的卫生机构管理体制和运行机制等为主要内容,以加快卫生事业科学化、规范化、法制化的管理,促进卫生服务的公平与效率为目的的一门应用学科。

随着我国医药卫生体制改革的不断深入,卫生事业管理的观念不断更新,相关理论的研究不断发展,为了适应教学和卫生事业管理工作的需要,由成都中医药大学、北京中医药大学、广州中医药大学、湖南中医学院、湖北中医学院、江西中医学院、贵阳中医学院和广西中医学院等高等中医药院校的专家、教授共同编写了新世纪全国高等中医药院校创新教材《卫生管理学》。

本书共十六章,体现了以下特点:第一,构建了卫生事业管理的基本理论、基本知识和基本技能与卫生事业管理实践相结合的相对完整的体系,突出了政府在公共卫生事务中的管理职能;第二,注重吸收国外卫生事业管理先进理论和研究成果,同时注重总结中国卫生改革与实践的经验与教训;第三,反映了专业教师长期从事卫生管理学教学与科研的丰富经验,体现了理论知识教育与案例讨论相结合、激发学生主动学习的现代教学理念。

《卫生管理学》作为高等医学院校公共事业管理专业的主干课程教材,定位于本科教育为主,特别是高等中医药院校公共事业管理专业必修课和其他专业选修课。也可作为研究生教育、成人教育和卫生管理干部岗位培训参考用书。

本教材编写过程中得到了全国高等中医药教材建设研究会、中国中医药出版社的大力支持和指导,对此表示衷心的感谢。感谢成都中医药大学管理学院蒋建华、张瑞华、高旭亮老师,研究生罗友晖、谢屏频,对他们为本教材编写所付出的辛勤工作表示诚挚的谢意。在编写过程中我们参阅了大量的著作和文献,在此向有关作者表示敬意和感谢!

由于学识水平和时间所限,教材中难免有不足之处,敬祈读者提出宝贵意见,以便修订。

《卫生管理学》编委会
2005年7月于四川成都

目 录

第一章 绪论	(1)
第一节 卫生管理学概述	(1)
一、卫生事业和卫生管理学概念	(1)
二、卫生管理学研究的内容	(2)
三、卫生管理学发展史	(3)
四、卫生管理学研究的主要方法	(5)
五、卫生管理学与相关学科	(7)
第二节 卫生事业概述	(8)
一、卫生事业的性质和奋斗目标	(8)
二、卫生事业发展的基本特征	(12)
三、卫生事业面临的问题	(15)
第二章 公共管理学基础知识	(18)
第一节 社会公共事务	(18)
一、公共事务的概念	(18)
二、社会公共事务的特征	(19)
三、社会公共事务的内容与类别	(19)
第二节 公共管理	(22)
一、公共管理的基本概念	(22)
二、公共管理的主体	(23)
三、公共管理与私人管理的区别	(24)
第三节 公共管理者的角色与能力	(25)
一、作为一般管理者的角色	(25)
二、作为公共管理者的特殊角色	(27)
三、未来公共管理者应具备的能力	(27)
第四节 公共管理发展趋势	(29)
一、新公共管理的产生与发展	(29)
二、新公共管理的涵义及其特征	(31)
三、新公共管理的模式	(33)
案例 非典患者的治疗费	(35)
第三章 卫生方针政策	(37)
第一节 卫生政策概述	(37)
一、公共政策	(37)

二、卫生政策	(40)
第二节 卫生工作方针	(42)
一、建国初期卫生工作的四大原则	(42)
二、卫生工作方针的发展	(44)
三、新时期卫生工作方针	(44)
第三节 卫生改革政策	(52)
一、卫生改革的目的	(53)
二、卫生改革的基本思路	(53)
三、卫生改革与发展应遵循的基本原则	(53)
四、积极推进卫生改革与发展的有关政策	(53)
案例 制定政策要优先考虑群众利益	(55)
第四章 卫生组织管理	(57)
第一节 卫生组织的分类与职能	(57)
一、卫生组织系统	(57)
二、与卫生有关的其他国家机关	(57)
第二节 卫生部门组织体系	(60)
一、卫生行政组织	(60)
二、卫生服务组织	(66)
第三节 卫生组织改革	(70)
一、卫生行政组织的改革	(71)
二、卫生服务组织的变革	(72)
案例 济南模式的社区卫生服务	(74)
第五章 卫生保健制度	(77)
第一节 卫生保健制度概述	(77)
一、卫生保健制度概念	(77)
二、卫生保健制度的意义	(78)
第二节 世界卫生保健制度的基本类型与特征	(78)
一、自费医疗模式	(79)
二、强制性公共保险模式	(79)
三、商业医疗保险模式	(81)
四、社会医疗救助	(82)
五、储蓄医疗保险	(83)
第三节 我国城镇职工基本医疗保险制度	(83)
一、传统职工医疗保险制度及存在的问题	(84)
二、城镇职工医疗保险制度	(86)
三、城镇职工基本医疗保险制度改革的进展	(89)
第四节 我国农村合作医疗制度	(95)

一、农村合作医疗制度的历史沿革	(95)
二、新型农村合作医疗制度	(97)
三、新型农村合作医疗制度的进展	(100)
案例 强行命令,摊派收费	(104)
第六章 卫生规划与计划	(106)
第一节 卫生规划概述	(106)
一、卫生规划的内涵	(106)
二、卫生规划过程	(108)
第二节 区域卫生规划	(110)
一、区域卫生规划概述	(110)
二、区域卫生规划编制	(115)
三、区域卫生资源的配置	(117)
四、区域卫生规划的实施	(122)
五、区域卫生规划的监督和评价	(124)
第三节 卫生计划	(124)
一、卫生计划的概述	(124)
二、卫生计划的制定	(127)
案例 某市区域卫生规划	(132)
第七章 卫生监督	(140)
第一节 卫生监督概述	(140)
一、卫生监督的概念	(140)
二、卫生监督的性质	(140)
三、卫生监督的功能	(141)
四、卫生监督的特征	(142)
五、卫生监督的作用	(143)
六、卫生监督的分类	(144)
七、卫生监督的效力和应遵循的原则	(145)
八、卫生监督手段	(147)
第二节 卫生监督体制	(148)
一、卫生监督体制改革	(148)
二、卫生监督体系的概念	(150)
三、卫生监督体系的构成	(151)
四、卫生监督体系的运行	(153)
第三节 卫生监督管理的主要内容	(153)
一、食品卫生监督	(154)
二、环境与健康相关产品卫生监督	(156)
三、职业卫生监督	(158)

四、放射卫生监督	(158)
五、传染病防治监督	(159)
六、学校卫生监督	(160)
七、医疗服务卫生监督	(161)
案例 甲肝暴发流行	(161)
第八章 疾病预防控制管理	(163)
第一节 疾病预防控制概述	(163)
一、疾病预防控制的意义	(163)
二、疾病预防控制的性质	(164)
三、疾病预防控制的地位	(164)
第二节 疾病预防控制组织管理	(164)
一、疾病预防控制组织及其历史沿革	(164)
二、疾病预防控制中心的工作特点	(167)
三、疾病预防控制中心的工作内容	(168)
四、疾病预防控制中心的工作方法	(168)
第三节 疾病预防控制管理	(169)
一、传染病控制与管理	(169)
二、慢性非传染性疾病控制与管理	(175)
三、地方病控制与管理	(178)
四、职业病控制与管理	(181)
五、应急管理	(183)
第四节 爱国卫生运动	(186)
一、爱国卫生运动的发展历程	(186)
二、爱国卫生运动的基本方针和基本特点	(187)
三、爱国卫生运动的组织机构	(188)
案例 材料一:战胜肥胖预防糖尿病——2004 年世界糖尿病日口号	(189)
材料二:预防肥胖症及相关疾病欧洲大力整治垃圾食品	(190)
第九章 妇幼卫生管理	(192)
第一节 妇幼卫生管理概述	(192)
一、妇幼卫生工作的重要性	(192)
二、我国妇幼卫生事业的发展	(193)
三、妇幼卫生工作方针政策	(196)
四、妇幼卫生工作任务	(198)
第二节 妇幼卫生组织管理	(199)
一、妇幼卫生行政组织	(199)
二、妇幼卫生专业机构管理	(201)
三、农村妇幼卫生网络	(205)

案例 母婴平安 120 行动	(206)
第十章 医政管理	(208)
第一节 医政管理概述	(208)
一、医政管理的概念	(208)
二、医政管理的对象与任务	(208)
三、医政管理的主要职能与性质	(208)
第二节 医疗卫生行业准入管理	(209)
一、医疗机构准入管理	(209)
二、医疗卫生技术人员准入管理	(213)
三、医疗卫生技术准入管理	(215)
四、大型医疗设备准入管理	(216)
五、医疗机构药品准入管理	(217)
第三节 医疗急救管理	(218)
一、医疗急救概述	(218)
二、医疗急救组织网络	(219)
三、医疗急救管理	(222)
第四节 血液管理	(223)
一、血液	(223)
二、采供血机构	(223)
三、血液管理	(224)
第五节 医疗事故处理	(226)
一、医疗事故的概念	(226)
二、医疗事故的特性	(226)
三、医疗事故分级	(227)
四、医疗事故的鉴定	(228)
五、医疗事故的处理	(230)
六、国外医疗事故处理简介	(230)
七、医疗事故的防范	(232)
案例 谋财害命的医院为何能开 8 年	(235)
第十一章 基层卫生管理	(236)
第一节 基层卫生服务相关理论	(236)
一、2000 年人人享有卫生保健与初级卫生保健	(236)
二、21 世纪人人享有卫生保健与初级卫生保健	(240)
第二节 中国农村初级卫生保健	(243)
一、中国农村卫生工作特色	(243)
二、中国农村初级卫生保健	(244)
三、2001~2010 年中国农村初级卫生保健发展纲要	(247)

第三节 社区卫生服务	(251)
一、社区及社区卫生服务的概念	(251)
二、社区卫生服务的基本特征	(252)
三、社区卫生服务的内容与服务方式	(253)
四、世界社区卫生服务发展概况	(256)
五、中国社区卫生服务	(258)
六、社区卫生服务可持续发展	(266)
案例 关于建议制定《初级卫生保健法》的议案	(268)
第十二章 中医药管理	(270)
第一节 发展中医药事业的方针政策	(270)
一、团结中西医	(270)
二、组织西医学习、研究中医,实行中西医结合	(270)
三、努力继承、发掘、整理、提高中医学	(271)
四、努力采用先进的科学技术,实现中医现代化	(271)
五、中西医并重,有计划、按比例地发展中医和中西医结合事业	(272)
六、保护和利用中药资源,发展中药事业	(272)
第二节 中医药事业发展状况	(272)
一、中医药行政管理组织	(272)
二、中医药事业组织	(275)
第三节 中医药事业面临的机遇与挑战	(279)
一、当前国际环境为中医药发展提供了广阔的空间,但中医药也遇到“洋中药” 进口的巨大冲击	(279)
二、科学技术的进步为中医药发展提供了更多的技术支持,但中医药的创新能力 亟待提高	(279)
三、居民日益增长的卫生服务需求向中医药提出了更高的要求,中医院改革与 内涵建设任重道远	(280)
第四节 中医药事业的发展战略管理	(280)
一、中医药未来发展战略的主体构思	(280)
二、现代中医药事业管理的主要任务	(281)
案例 中药种质资源保护刻不容缓	(289)
第十三章 医学科研管理	(291)
第一节 概述	(291)
一、科学研究的概念	(291)
二、医学科技管理的意义	(291)
三、医学科研的类型	(292)
四、医学科研管理的特点与原则	(293)
五、科研管理的任务与内容	(294)

第二节 科研选题和立项管理	(295)
一、科研选题的原则	(296)
二、科研课题立项管理的内容	(296)
第三节 科研过程管理	(299)
一、开题的管理	(299)
二、进度的管理	(299)
三、经费使用的管理	(300)
四、人员队伍的管理	(300)
五、实验室的管理	(300)
六、技术档案的管理及其保密	(301)
七、结题验收与鉴定	(301)
第四节 科技成果的评估及其转化的管理	(301)
一、医学科技成果的评估	(301)
二、科技成果转化的管理	(303)
案例 回生第一丹胶囊产销权之争	(305)
第十四章 卫生人力资源管理	(307)
第一节 卫生人力资源管理概述	(307)
一、卫生人力资源的概念	(307)
二、卫生人力资源的特点	(308)
三、卫生人力资源管理的目的	(309)
第二节 卫生人力规划	(310)
一、卫生人力规划的概念	(310)
二、卫生人力规划的原则	(311)
三、卫生人力规划的步骤与方法	(313)
第三节 卫生人力资源改革与发展	(321)
一、我国卫生人力资源管理的现状及其存在的问题	(321)
二、卫生人事制度改革的必要性	(325)
三、卫生人事制度改革的主要内容	(325)
案例 福建省卫生人才现状、需求预测	(329)
第十五章 卫生信息管理	(332)
第一节 卫生信息管理概述	(332)
一、信息的概念	(332)
二、信息作为卫生发展的资源所具有的基本功能	(333)
三、卫生信息的来源渠道	(334)
四、卫生管理信息的分层	(335)
第二节 中国卫生信息系统	(336)
一、中国卫生统计信息管理	(336)

二、医学科技信息管理	(340)
第三节 卫生服务调查	(343)
一、卫生服务调查的目的	(344)
二、卫生服务调查的主要内容	(344)
三、卫生服务调查的资料来源	(346)
第四节 信息技术在卫生系统中的应用	(348)
一、计算机技术的基本用途	(348)
二、卫生系统的信息化	(349)
案例 SARS 事件中的病例统计与信息发布	(351)
第十六章 卫生服务评价	(353)
第一节 卫生服务评价概述	(353)
一、基本概念	(353)
二、卫生服务评价的意义	(353)
三、卫生服务评价的内容	(354)
四、卫生服务评价的研究进展	(354)
第二节 卫生服务评价指标体系	(356)
一、卫生服务评价指标体系概述	(356)
二、卫生服务评价常用指标	(356)
三、卫生服务评价指标体系的构建与应用	(358)
第三节 卫生服务评价模型	(362)
一、系统结构模型	(362)
二、逻辑模型	(363)
三、卫生服务三维综合评价模型	(364)
四、伤残调整期望寿命模型	(366)
案例 某省健康教育所关于“全国相约健康社区行”活动评估方案	(367)
参考文献	(372)

第一章

绪 论

第一节 卫生管理学概述

一、卫生事业和卫生管理学概念

卫生事业管理属于公共管理的一个分支,公共管理是政府公共部门、非营利组织等社会公共组织为建立与维持公共秩序、实现和保护公共利益的目的,运用政治的、法律的、经济的和管理的理论与方法,依法制定与执行公共政策、管理公共事务、提供公共服务的活动。公共管理通过整合政府与非政府公共组织,运用现有的公共权力,在改革和完善对社会公共事物的治理过程中致力于维护、拓展与妥善分配公共利益以持续地向公民提供优质高效的公共产品、公共服务。

随着社会经济和科学技术的发展,公共管理领域在不断扩大,从科学技术的传播和普及、人口的增长和流动、城市化进程的加快,到服务行业的扩展、环境保护的加强,以及交通的发达、社会保障和医疗卫生事业的发展,公共管理渗透到各个方面,在社会生活中的地位越来越重要。(有关公共管理内容详见本教材第二章)

(一)卫生事业

所谓事业是指人们所从事的,具有一定目标、规模和系统的,对社会发展有影响的经常性活动。如科学事业、教育事业、卫生事业等等。

卫生事业是国家和社会在防治疾病、保护和增进社会人群健康方面所采取的措施的综合,是公益性的社会公共事业的重要组成部分。所谓公益性的社会公共事业是指人人需要、社会全体成员共同受益的事业。

政府是公共事业管理最主要、最权威的主体。因此,政府在卫生事业中具有明确的组织或领导职能,通过宏观调控,公平分配卫生资源为社会提供优质高效的卫生服务,总目的是增进全体社会成员的健康水平,提高全民族人口的健康素质。我国卫生事业的发展必须与国民经济和社会发展相协调,人们的健康保障水平要与社会经济发展水平相适应。

(三)卫生管理学

卫生管理学是卫生事业管理学(Health Service Administration)的简称,属于公共管理学的一个分支。卫生管理学是综合运用管理学、经济学、社会学、流行病学与卫生统计学、法学、伦理学、医学以及哲学等多学科的理论与方法,研究卫生管理活动的方针政策、组织结构、

保障制度、运行机制、经验教训、基本特点及发展规律的一门应用学科;同时,卫生管理学又与卫生经济学、社会医学、卫生统计与流行病学、卫生法学等学科紧密联系,相互渗透。由此可见卫生管理学是综合运用多学科的理论与方法研究卫生事业发展规律,从而指导卫生事业管理实践的学科。因此,它是一门具有综合性、交叉性和应用性特点的公共管理学科。

卫生管理学既区别于国家的宏观管理,又区别于机构的微观管理。国家的宏观管理主要是对全社会的管理,其代表性学科主要有宏观经济学、政治学等;微观管理主要是对机构或单位的管理,如卫生系统的医院管理学、卫生防疫管理学、妇幼保健管理学、护理管理学等。

认识卫生管理学学科性质,有助于我们深刻理解该学科的内容实质,同时也告诉我们要学好该学科、把握该学科、把该学科的知识在卫生管理实践中运用自如,还需要有医学、社会学、管理学、经济学等相关学科的知识。

二、卫生管理学研究的内容

卫生管理学是以研究适宜的卫生政策、高效的卫生组织机构、适宜的卫生保健制度、市场化的资源配置、法制化的管理手段、全新的卫生机构管理体制和运行机制等为主要内容,加快卫生事业步入科学化、规范化、法制化的管理轨道,以增进社会全体成员的健康水平为目的的一门应用学科。研究的主要内容包括以下三个部分:

(一)研究卫生事业管理中具有指导性的问题

(1)研究与中国国情相适应的卫生事业的性质、奋斗目标和方针政策,建立具有中国特色的社会主义卫生事业的理论和思想体系;

(2)研究政府在公共卫生事务中的主要职能及其角色转变;

(3)根据管理学的组织理论,研究中国卫生组织设置、管理体制,以及为适应社会经济发展而产生的组织变革;

(4)学习、借鉴国外卫生保健制度的先进经验,研究中国卫生保健制度及其改革实践,以进一步增加各种不同人群享受基本卫生服务的公平性;

(5)在社会主义市场经济体制下,根据区域的社会经济、文化、人口等条件,通过对卫生发展规划与计划的研究,更加公平地分配卫生资源,提高卫生资源的利用效率。

(二)研究政府在公共卫生事务中的主要职能

(1)研究卫生监督体制改革与卫生监督管理;

(2)研究疾病预防控制管理;

(3)研究妇幼卫生管理;

(4)研究医政管理;

(5)研究我国基层卫生管理的理论与实践;

(6)研究中医药管理;

(7)研究医学科技管理。

(三)研究卫生事业各职能领域中带有共性的问题

- (1)研究卫生人力资源管理;
- (2)研究卫生信息管理;
- (3)研究卫生服务评价。

了解卫生事业管理学研究的主要内容,对我们全面把握该学科的结构体系,更系统、更全面地掌握该学科知识具有十分重要的意义。

三、卫生管理学发展史

卫生管理学在世界各个国家虽然称谓有一些差异,但研究的内容基本相同,重点研究的内容包括卫生政策、卫生规划、卫生管理体制、卫生组织结构、卫生保健制度、卫生保健需求、卫生服务提供、卫生资源的来源与分配利用等等。在前苏联称为“保健组织学”;在美国是1943年提出的,名称为“Health Service Administration”,尽管历史较短,但发展很快,20世纪70年代初更名为“Health Policy Management”。

在中国,早期的“卫生管理学”是在新中国成立之后创建的,至今已经有50多年的历史。但正式提出卫生事业管理是20世纪80年代初期,党的十一届三中全会以后。此后的二十多年,随着卫生事业的发展,学科内容不断的丰富,特别是卫生管理的教学和科研的深入,相关学科的交叉、渗透和影响,使卫生事业管理逐渐成熟,形成了一门独立的专业学科。

(一)初创时期

卫生管理学的前身称为保健组织学,是在新中国成立之初,从前苏联引进的,当时各高等医学院校均设有保健组织学教研室,开展教学与研究工作。《保健组织学》课程的主要内容有:保健史、保健理论与保健原则、保健组织机构、居民卫生状况与生命统计等。以后为了提高我国卫生干部的管理水平,又在一些省成立了卫生干部进修学院,以《保健组织学》为主要业务课程轮训各级卫生行政干部。1957年举办了第一期《保健组织学》高级师资讲习会,逐步开展科学研究,出版专业杂志,进行学术交流。在20世纪50年代后期,保健组织学的教学与科研队伍已初具规模,并根据中国的卫生实践组织编写了教材,当时在卫生部的领导下,专业人员和卫生行政部门相结合,进行了大量的防病治病的现场调查和实验研究,发表了一些关于保健理论、居民卫生状况、卫生统计、工业卫生、卫生防疫等方面的学术论文,对推动我国卫生事业的发展起到了很大的作用。

(二)停顿时期

20世纪50年代末至70年代末,由于当时政治环境的影响,卫生事业和医学教育事业无一例外地受到干扰,尤其是在“文化大革命”十年动乱中,《保健组织学》在全国医学院校停止讲授,教研室被撤销,学术刊物被停办,医学科研也被迫中断,卫生管理学科建设处于停顿状态。

(三)发展时期

十一届三中全会以后,卫生管理学有了长足的发展,主要体现在:卫生管理教育的发展(包括学历教育和卫生管理干部的短期培训)、卫生管理科学研究和学术活动的开展,以及职业化管理队伍的建设。

1. 卫生管理教育的发展

1978年以后,在有条件的高等医学院校重新恢复和新建了原保健组织学教研室,并更名为社会医学与卫生管理学教研室,逐步开展了有关的教学与科研。与此同时,卫生部组织原保健组织学教学与科研人员共同编写《中国医学百科全书(社会医学与卫生事业管理学)》分册,该书的编撰和出版,加强了我国卫生管理的理论建设,总结了我国卫生事业的实践经验,为该学科的第二次建设起到了巨大的促进作用。

1980年,卫生部下发了“关于加强社会医学与卫生管理学研究工作的意见”,要求各高等医学院校在卫生统计学基础上,恢复和新建“社会医学与卫生管理”教研室,开设相应的课程,并于1981年至1985年期间按大区在全国创建了七个“卫生管理干部培训中心”,它们分别设在:北京医科大学、北京中医药大学、哈尔滨医科大学、上海医科大学、西安医科大学、华西医科大学和同济医科大学;在安徽医科大学设立了“全国农村卫生管理干部培训基地”;在全国五个省支持建立了卫生管理干部学院。在这些教育机构中,积极引进西方的管理学、卫生经济学、管理心理学以及外国卫生事业管理学等学科,大力开展了各级各类卫生管理干部的培训(当时称为“六长班”)和卫生事业管理专业的学历教育(专科、本科、研究生教育)。特别是在世界卫生组织(WHO)支持下举行的多次“卫生组织规划讲习班”,加快了对卫生管理学学科建设的发展。随着学科的建设,社会医学与卫生管理学已发展成了两门独立的学科,即社会医学和卫生事业管理。

在20世纪90年代后期,国家教育部进行专业目录规范后,将卫生事业管理统一纳入公共事业管理专业。目前,在全国26所高等中医药院校中,有14所院校从90年代中期开始都相继开办了公共事业管理专业的本科教育。为了适应市场的需求,一些院校先后成立了管理学院或管理系,建立了相应的教研室,并且,在公共事业管理专业下分化出卫生事业管理、医院管理、医药经营管理、医疗保险、医事法律、医药国际贸易、医药市场营销、医药信息管理等多个专业方向。更值得一提的是,大多数中医药院校在总结了一些院校卫生事业管理学历教育成功经验与不足的基础上,就专业方向的选择、培养目标的调整、课程设置的优化整合、教学内容和教学方法的改革等方面更加注意了突出特色,面向社会和面向市场,培养应用型专门人才。专业的拓展又进一步促进了学科的建设,使得卫生管理学这门学科更加成熟。

2. 卫生管理科学研究与学术交流

20世纪80年代中期,随着学科建设的深入,卫生管理科学课题研究迅速开展起来,如中美合作的上海县的“卫生服务描述性研究”;世界银行贷款Ⅱ项目“中国农村健康保险实验研究”以及“八十年代中国农村和城市的卫生服务调查研究”、“贫困地区卫生费用的筹集与管理”等课题的研究,取得了丰硕的成果,研究结果为国家卫生决策提供了科学依据。卫生管理科学研究带来了学术活动的活跃。在这期间,各种卫生管理专业的学会纷纷成立,如中华预