



普通高等教育“十一五”国家级规划教材

M
anagement
JSSU

懂學



卫生事业管理系列

医院管理学

(第三版)

■ 主编 曹建文 刘越泽

复旦大学出版社 www.fudanpress.com.cn



普通高等教育“十一五”国家级规划教材

博
學



卫生事业管理系列

医院管理学

(第三版)

主 编 曹建文 刘越泽

副主编 陈英耀

编 委(以姓氏笔画为序)

伍 蓉 刘越泽 杨云卯 吴永佩 应向华
陈英耀 曹建文 颜 青 薛 迪

编写者(以姓氏笔画为序)

王小琴 山西医科大学公共卫生学院
付 晨 上海市卫生局
伍 蓉 复旦大学附属华山医院
孙军莲 山西医科大学公共卫生学院
刘健美 山西医科大学公共卫生学院
刘越泽 山西医科大学第三医院
杨云卯 复旦大学财务处
吴永佩 中国医院协会药事管理专业委员会
应向华 上海交通大学附属第六人民医院
陈英耀 复旦大学公共卫生学院
何雪松 上海市卫生监督所
周林古 复旦大学公共卫生学院
晏 波 上海市卫生局
郝 娟 山西医科大学公共卫生学院
郭 清 杭州师范学院医学院
曹建文 上海交通大学附属第六人民医院
梁娟芳 山西医科大学公共卫生学院
黄葭燕 复旦大学公共卫生学院
颜 青 中国医院协会药事管理专业委员会
薛 迪 复旦大学公共卫生学院

復旦大學 出版社

图书在版编目(CIP)数据

医院管理学/曹建文,刘越泽主编. —3版. —上海:复旦大学出版社,2010.5
(复旦博学·卫生事业管理系列)
ISBN 978-7-309-07045-3

I. 医… II. ①曹…②刘… III. 医院-管理 IV. R197.32

中国版本图书馆CIP数据核字(2010)第007657号

医院管理学(第三版)

曹建文 刘越泽 主编

出品人/贺圣遂 责任编辑/傅淑娟

复旦大学出版社有限公司出版发行

上海市国权路579号 邮编:200433

网址:fupnet@fudanpress.com http://www.fudanpress.com

门市零售:86-21-65642857 团体订购:86-21-65118853

外埠邮购:86-21-65109143

江苏省如皋市印刷有限公司

开本 787×960 1/16 印张 26.25 字数 461千

2010年5月第3版第1次印刷

ISBN 978-7-309-07045-3/R·1126

定价:48.00元

如有印装质量问题,请向复旦大学出版社有限公司发行部调换。

版权所有 侵权必究

内 容 提 要

随着新的医疗卫生体制改革方案的出台，对当前医院管理提出了新的要求和挑战。为了适应医院管理工作的要求，培养出具有现代医院管理水平的医院管理人员，编写了适应新的医院管理工作环境及教学要求的本教材，以满足卫生管理专业本科、专科和函授班教学及各级管理干部岗位培训的需要。

本书共分19章，主要涉及组织管理、医疗管理、科教管理、信息管理、药事管理、财务管理、设备及后勤管理等。希望通过医院管理学基础知识的教学，使学生和读者能够掌握医院管理的基本理论和规律，更好地应用到医院管理实践中。

第三版前言

医院管理学是卫生事业管理专业中的重要专业学科,它对卫生事业管理专业的教学及医院管理实践起着非常重要的作用。随着我国新的医改方案的出台,对当前医院管理提出了新的要求和挑战。面对变化了的外部环境,使得医院管理者不仅要传承以往丰富的医院管理经验,同时也要不断学习和借鉴国内外同行和其他行业的先进管理经验和理念,积极应对外部环境的不断变化,以适应医院管理发展的形势。

近年来,医院管理学科的建设取得了重大进展。国内许多大学开设了医院管理学课程,为培养适合我国国情的医院管理专业人才进行了有益的尝试。各院校在教学实践中编写了教学大纲和教材,为医院管理学科的建设与发展做出了积极的贡献。

为了适应医院管理工作及教学改革的迫切需要,以现代管理科学理论和方法及国外医院管理研究的最新进展与成果为基础,密切结合我国改革和发展的实际,并总结多年来医院管理学教学的经验,编写一部理论联系实际,科学性、实用性强的医院管理学教材,以满足卫生事业管理专业本科、专科和函授班教学及各级管理干部岗位培训的需要是非常必要的。

本教材是在第二版的基础上,借鉴了读者提出的宝贵意见并结合我国医疗卫生改革的实际情况对各章内容进行了修订。在此对给我们提出宝贵意见的读者表示衷心感谢。

医院管理学在我国还属年轻学科,涉及管理学与医学等广泛知识领域,尤其是待开拓的研究内容很多。由于我们理论水平和实践经验有限,书中错误及不成熟之处在所难免,诚恳希望国内外读者、学者、同道们批评指正,以便在再版时进一步补充与修改。

《医院管理学》编委会

2010年1月

目 录

第一章	绪论	(1)
	第一节 医院概述.....	(1)
	第二节 医院管理学.....	(10)
第二章	组织管理	(15)
	第一节 概述.....	(15)
	第二节 组织工作的基本职能.....	(22)
	第三节 医院组织的主要类型.....	(24)
	第四节 医院规模的设置.....	(26)
第三章	人力资源管理	(36)
	第一节 人事管理的概念与内容.....	(36)
	第二节 岗位设置与人员配备.....	(40)
	第三节 人力资源开发.....	(42)
	第四节 医院领导科学.....	(48)
第四章	医疗管理	(56)
	第一节 医疗管理概述.....	(56)
	第二节 门诊管理.....	(58)
	第三节 急诊管理.....	(64)
	第四节 住院诊疗管理.....	(70)
	第五节 重点病人诊疗的管理.....	(75)
	第六节 康复管理.....	(79)
第五章	医院预防保健与社区卫生服务管理	(86)
	第一节 医学模式的转变和三级预防.....	(86)
	第二节 医院预防保健与社区卫生服务.....	(91)

	第三节	医院预防保健与社区卫生服务的任务	(95)
	第四节	开展医院预防保健与社区卫生服务中应注意的问题	(102)
第六章	护理管理		(104)
	第一节	护理管理概述	(104)
	第二节	护理管理的基本职能	(108)
	第三节	护理人力资源管理	(111)
	第四节	护理质量管理	(120)
	第五节	护理业务技术管理	(124)
第七章	医院质量管理		(130)
	第一节	概述	(130)
	第二节	质量管理的基本理论	(132)
	第三节	质量管理的常用工具	(139)
	第四节	医院质量管理和评价方法	(145)
第八章	医疗安全管理		(153)
	第一节	医疗安全概述	(153)
	第二节	病人的权利和义务	(156)
	第三节	医疗纠纷	(162)
	第四节	医疗事故	(166)
	第五节	医疗安全防范	(171)
第九章	医院感染管理		(174)
	第一节	医院感染概述	(174)
	第二节	医院感染管理	(181)
	第三节	医院感染监测	(185)
	第四节	抗菌药物与医院感染	(189)
	第五节	医院感染控制	(193)
第十章	医院科教管理		(195)
	第一节	医院科研管理	(195)
	第二节	临床医学教育管理	(208)
第十一章	医院信息管理		(218)
	第一节	信息和信息管理	(218)
	第二节	医院信息系统	(227)
第十二章	病案管理和医院统计		(238)
	第一节	病案管理	(238)
	第二节	医院统计	(248)
第十三章	医院药事管理		(258)

	第一节 医院药事管理概述.....	(258)
	第二节 医院药事管理委员会.....	(259)
	第三节 医院药学与药学部(药剂科).....	(260)
	第四节 医院药学组织机构设置与人员编制.....	(266)
	第五节 医院药学部(药剂科)业务科(室)管理.....	(269)
第十四章	医院财务管理	(288)
	第一节 医院财务管理的基本理论.....	(288)
	第二节 财务管理的基本内容.....	(290)
	第三节 资金的时间价值和投资的风险价值.....	(297)
	第四节 医院资产管理、负债与净资产管理.....	(302)
	第五节 医院财务活动分析.....	(309)
第十五章	医院建筑管理	(315)
	第一节 医院建筑管理概述.....	(315)
	第二节 医院建筑总体设计.....	(319)
	第三节 医院建筑设备.....	(324)
	第四节 医院建筑的总体布局.....	(326)
第十六章	医院设备管理	(340)
	第一节 医疗设备概述.....	(340)
	第二节 医院设备管理.....	(343)
	第三节 医院设备装备管理.....	(346)
	第四节 医院设备的使用管理.....	(351)
	第五节 设备的经济管理和效益评价.....	(355)
第十七章	医院物资管理	(362)
	第一节 概述.....	(362)
	第二节 医院物资管理的内容.....	(365)
第十八章	医院后勤支持管理	(373)
	第一节 概述.....	(373)
	第二节 医院后勤管理的主要内容.....	(376)
	第三节 医院后勤管理体制和发展趋势.....	(384)
第十九章	医院战略管理	(388)
	第一节 战略管理的理论与实践.....	(388)
	第二节 医院战略管理理论应用的意义及应用的主要限制因素.....	(397)
	第三节 医院战略管理的方法.....	(398)
附录	英汉医院管理学词汇	(402)

绪 论

第一节 医院概述

一、医院的定义

医院是以诊疗疾病、照护病人为主要目的的医疗机构。具体来说,医院是运用医学科学理论和技术,对病人或特定人群进行防病、治病,提供保健服务的场所,备有一定数量的病床、医务人员和必要的设备,通过医务人员的集体协作,以达到对住院或门诊病人实施诊疗、护理与防病工作的医疗事业机构。

从定义上我们可以看出,构成一所医院应具备下列基本条件。

(1) 医院应有正式病房和一定数量的病床设施,应有能力对住院病人提供合格与合理的诊疗、护理和基本生活服务。以实施住院诊疗为主,一般设有相应的门诊部。

(2) 应有基本的医疗设备,至少应设立药剂、检验、放射、手术及消毒供应等医技诊疗部门。

(3) 应有相应的、系统的人员编配,包括卫生技术人员、行政和后勤人员等,各类人员分工协作,以构成整体医疗功能。

(4) 医院应具备基本的医疗、休养环境及卫生学管理设施。同时,也应有相应的工作制度与规章制度,包括组织制度、人事制度、医院医疗质量管理制度等。

二、医院的历史发展

医院是人类与疾病斗争过程中所形成的医疗活动的组织机构。它集中了相对比较优越的医疗技术和物质技术条件,反映各个时代的医学技术水平,也

反映着各个时代的社会发展水平。在医院发展的各个历史阶段,它的性质、任务和特点又都与当时的社会制度、生产力水平、科学文化发展水平,尤其是同医学发展水平有着不可分割的联系。同时,医院也是整个医学发展的里程碑。

回顾医院在历史上的角色和功能的变化,大体经历了医院的萌芽时期、初期医院形成时期、近代医院正规化发展时期与医院现代化发展时期4个阶段。

(一) 古代医院的萌芽时期(公元前7世纪~18世纪末期)

中国是医院萌芽产生最早的国家之一。春秋初期(公元前7世纪),齐国政治家管仲在都城临淄(今山东省淄博市东北)设立了残废院,收容聋哑人、跛足、盲人、疯人,供给食宿,给予集中疗养。秦汉以后,各个封建王朝都设有为皇室贵族服务的医疗组织如太医令、太医署、太医院等,也有救济性质的平民医院。如公元2年汉朝设有收容传染病人的隔离院,东汉建立了军医院,叫“庵芦”,元代军医院叫“安乐堂”,隋唐时代设立麻风病人的“痲人坊”和慈善机构设立的“悲田坊”,宋至清代,先后出现了规模较大的“福田院”、“广惠坊”、“慈幼局”等,已有了医院的雏形。公元前473年,印度的锡兰(Coylom)所建立的佛教医院,为国外较早出现的一所古代医院。随后,在公元前226年东印度阿育王朝(Aeoka)亦曾建立过医院。

这些萌芽时期的医院基本上可分为以下几种组织类型:宫廷医疗组织、寺院医疗组织、军事医疗组织、传染病收容所、社会救济医疗组织、旅行者的安息所等。古代医院萌芽时期的主要特征有:①医院不是社会医疗的主要形式,不仅数量少,组织简单,而且多半是临时收容和隔离病人的机构。②生活和物质技术条件十分简陋。主要表现为病房多是大房间,病床为共用的大通铺,多数医院设置在简陋破旧、阴暗潮湿的建筑物或寺庙中。③没有定型的管理制度,机构的临时性和随意性大。由于医院在物质技术方面得不到保证,因此造成许多医院寿命短暂;即使是长期设置的医院也是不定型的,组织简单多变,这从东西方各国当时各种病院名称即可得以证明。

(二) 初期医院的形成时期(18世纪末期~19世纪中期)

1789年法国资产阶级革命的胜利,使社会生产力从封建制度的束缚下获得解放。随着世界贸易的迅速发展,又带来了产业革命,即由手工业过渡到工厂机器的生产,极大地促进了社会经济和科学技术的发展。加之城市人口的急剧增长和传染病的不断涌现,为近代医院的形成和发展提供了客观条件。在当时,法国医生卡巴尼斯(Cabanis)发表了对巴黎医院的若干意见,提出了改善医院的必要措施。1803年拿破仑颁布了医学教育和医院卫生事业管理的法律,医院事业由此得

到了统一管理和改善,这标志着医院进入了初期形成时期。西方医学伴随着帝国主义的人侵而传入中国,从1828年至1949年新中国成立之前,分布在全国的大小教会医院有340余所。

这个阶段的医院,从各个方面反映了当时社会和医学发展的过渡性质,主要表现为以下几个特征:①社会医疗以城市为主要形式及医院发展的不平衡性。具体表现为大中城市医院的迅速增加,欧洲资本主义国家医院的迅速发展,而其他尚处于封建、半封建社会的国家或殖民地国家,医院仍然很少,或处于医院的萌芽阶段。就是在资本主义国家内,医院也仅仅是存在于大中城市或工业中心。②医疗技术手段的多样化和不完善性。一方面,物理诊断、临床实验、药物治疗及麻醉技术等医疗技术手段多样化发展;另一方面,在消毒隔离、护理、营养等方面的技术还极不完善。③医院业务系统的逐步条理化和组织的不完整性。这个时期的医院开始注重医疗质量和护理质量的提高,有了一些管理办法和制度。同时,医院也有了初步的分科,如内科、外科、妇科等,但不论是医院系统或医院内部尚都缺乏一整套完备的组织系统。

(三) 近代医院的正规化发展时期(19世纪中期~20世纪60年代)

这一阶段的社会经济文化的发展,是近代医院形成和发展的物质基础和前提条件。另一方面,医学科学技术的发展,为近代医院的形成和发展奠定了科学技术基础。在此期间,基础医学得到了全面发展,临床医学已发展到诊断、治疗等多学科专业化协作的阶段。19世纪中期护理学的创建,促使了医院的医疗服务与生活服务相结合,形成了比较完整的医疗服务体系。

分科化、正规化和普及化是医院近代发展阶段的主要特征:①近代医院的分科化。多学科专业化协作是近代医院的主要技术特征,具体表现是医疗组织结构的分科化。同以前粗略、简单的分科不同,医院出现了许多临床科室和辅助医疗部门,有了明显的医护分工、医技分工,重视协作和医院整体功能的发展。内科、外科都按照系统或病种细分为多种临床科室,在辅助医技部门,不仅形成了各自的独立学科,而且各学科中也分出许多专业,特别是检验科、病理科、放射科、药剂科、理疗科、核医学科等部门,都已成为构成医院业务系统的重要组成部分。②近代医院的正规化。医院的正规化主要表现为医疗业务和各项管理的制度化。主要表现为以下几方面:各级各类人员与病床之间构成一定的比例关系;各级各类人员有了明确的分工;在各项医疗业务活动中,根据客观规律和医学技术的特点,逐步建立了操作规程和工作制度;医院的建筑设施、后勤供应、卫生学管理方面也形成了一些规范;建立了业务指挥系统和管理制度。③近代医院的普及化。医院的普及化意味着集约化医疗活动方式已经由19世纪以前辅助的、非主要的转化为占主要地位的医疗

方式。医院的普及化首先始于欧美资本主义国家,这是与这些国家社会经济和医学技术的发展分不开的。从 19 世纪下半期,欧美各资本主义国家医生大量增加,进入 20 世纪以后,医生与人口之比已经近于 1:1 000(美国为 1:735,英国为 1:850)。到 1965 年,美国已有医院 7 123 所,病床 170 万张。新中国成立前,我国的卫生资源极其匮乏,医院的普及因此十分缓慢。新中国成立后,我国医院进入全面普及阶段,截至 1978 年,全国城乡医院已有 64 421 所,病床 204 万张,专业技术人员 310 多万人。截至 2008 年,全国城乡医疗机构共计 269 375 所,其中医院 19 712 所;病床 404 万张,其中中医院病床 288 万张;专业技术人员 616 多万人。

(四) 医院的现代化发展时期(20 世纪 70 年代以来)

以工业现代化、科学技术现代化为基础,医院自 20 世纪 70 年代以来步入了现代化发展阶段。随着社会的发展和生活方式的变革,促进了现代医学模式的转变,不仅对医疗而且对预防和保健工作都提出了更高的要求。现代医院正是在这种背景下,不断适应社会发展和人类健康的要求而逐步变为医疗、教学、科研、预防、康复及指导基层卫生保健的中心。

现代化医院给人们的印象是规模大、设备新、分科细、技术精、结合好(医疗、教学、科研)、出人才、出成果。现代化医院应当是适应现代医学科学发展,能为病人提供高水平、高质量医疗服务的医院。它与传统的医院相比,具有明显的时代特征:

- ①医学技术的现代化。主要表现在现代高水平、高质量的检查技术、诊断技术、保健技术和康复技术。医院拥有先进的医学理论、技术和方法,能适应知识更新和医学技术进步的步伐。
- ②医学专业的综合化。即在专业分工基础上的综合协作,既有精度又有广度,充分发挥现代医疗的功能。
- ③经营管理的高效率、中心化。即主动适应医疗市场的竞争,实现高效率的运转和好的经济技术效果。
- ④社会医疗保健中心化。医院功能由医疗型转变成医疗、预防、保健、康复型,运用预防医学和社会医学发挥社会医疗保健的功能。
- ⑤医院管理的现代化。运用系统工程的理论、技术、方法和现代医院管理的原理和观念,对医院系统和医院内外环境相联系的各个方面实行科学管理。
- ⑥医院信息管理的自动化、计算机化。现代化医院已普遍借助 20 世纪 90 年代国际上迅猛发展的微机局部网络技术,建立将医院门诊、急诊的挂号、收费、药房、财务和医院管理等信息有机联系在一起的医院信息系统(hospital information system, HIS),从而大大提高了医院的信息处理能力和管理水平。

三、医院类型

按照不同的划分角度,医院可以划分为不同的类型,但各种类型的医院之间没有绝对的界限,有的医院同时兼有几种类型。具体划分见表 1-1。

表 1-1 医院类型

划分角度	类 型
规模	大型医院或医学中心、中型医院、小型医院
技术水平和服层层次	一级医院、二级医院、三级医院
服务范围	综合医院、专科医院、康复医院、儿童医院、中医医院、职业病医院
区域	城市医院(市、区、街道医院)、农村医院(县、乡、镇医院)
诊断、治疗方法	西医医院、中医医院、蒙医医院、藏医医院
特定任务	军队医院、企业医院、医学院附属医院
经济性质	股份制医院、股份合作制医院、独资医院
经营主体	公立医院、公有民营医院、国有民营医院、民有民营医院
运行目标	营利性医院、非营利性医院

按医疗技术水平及服务层次划分,医院可分为一级、二级和三级医院。一级医院主要是农村乡、镇卫生院,城市街道卫生院,地市级的区医院和相当规模的工矿、企事业单位的职工医院,它们是直接为社区提供医疗、预防、保健、康复综合服务的基层医院,位于三级医疗网的底部。二级医院主要是指各地一般市及县医院以及省、直辖市的区级医院,是跨几个社区提供医疗卫生服务的地区性医院和地区性医疗预防技术的中心,是三级网的主要层次。三级医院主要指中央、省、直辖市直属的城市大医院及医学院校的附属医院,它们是医疗、科研、教学的技术中心,位于三级网的顶部。

按服务范围,医院可分为综合医院和专科医院。综合医院一般指设有有一定数量的病床,分设内科、外科、妇产科、眼耳鼻喉科等各种专科及药剂、检验、放射等医技部门并配以相应人员、设备的医院。儿童医院和中医医院实际是综合医院的一种特例。专科医院是指为了防止某些特定疾病而设立的医院,如传染病(医)院、精神病(医)院、结核病(医)院以及妇产科医院、口腔医院、眼科医院、胸科医院、肿瘤医院等。综合医院和专科医院存在互补趋势。一方面,综合医院开展重点学科建设,以重点学科带动一般学科;另一方面,专科医院(尤其是城市的传染病医院)随着某些疾病(如传染病)的控制和综合医院服务规模和服务范围的不断扩大,门诊就诊量有下降趋势。因此,有些专科医院在完成既定任务的前提下,为适应社会需求的变化,逐渐开始扩大其服务内容,部分医院有向综合性医院发展的倾向。

按运行目标,医院可分为营利性医院与非营利性医院。营利性医院的运行目

标是以追求利润最大化为目的,其税后利润可以给予投资者一定的回报。非营利性医院则不以获取利润为其目的,而是追求特定的社会目标。两者最主要区别在于所获利润的分配和使用:非营利性医院的盈利只能用于自身的扩大再生产,不能以分红的形式给出资者以回报。另外,非营利性医院在终止业务活动后,其剩余资产由社会管理部门处置,出资者无权自行处置。根据国际经验和我国有关法规,一般认为政府医院、企业医院、社区医院及民办医院为非营利性医院,而私立医院、股份制医院、中外合资医院则归属于营利性医院。

从不同的角度来划分可以把医院分成不同的类别。

四、医院的性质与功能

(一) 医院的性质

医院作为卫生服务体系的一个重要组成部分,它一方面服从于一个国家卫生事业的基本性质,如在我国为具有一定福利性质的社会公益事业;另一方面,在医疗机构本身服务过程中,它又体现了其生产性、经营性的个性特征。

1. 福利性

中华人民共和国卫生部颁发的《全国医院工作条例》第一条指出:“医院是治病防病、保障人民健康的社会主义卫生事业单位,必须贯彻党和国家的卫生方针政策,遵守政府法令,为社会主义现代化建设服务。”我国的医院应以治病救人为宗旨,以非营利性医院为主体,是救死扶伤、实行人道主义的医疗单位。同时,对于非营利性医院政府予以财政补贴并免除税务。因此,我国医院是具有一定福利性质的社会公益事业。由于不同国家的经济实力不一,故医院的福利程度和范围也存在着差别。

2. 生产性

医学科学技术属于生产力的范畴。医院是运用医学科学技术进行医疗卫生保健服务的生产单位。它通过卫生技术人员的分工协作,借助一些必备的医疗设备、并消耗一定的药品和卫生材料,以物化劳动和活劳动的服务方式来进行生产,所提供的服务则是一种无形的劳动产品,如疾病的治愈、健康的恢复、体质的增强等。

3. 经营性

医院是具有经济性质的经营单位。它的医疗活动受到商品经济价值规律的制约。在资本主义国家里,医院在自由竞争中求生存、求发展,必须注重经营管理。在中国,由于目前国家的财力还不宽裕,医院经费大部分要靠医院本身经营来解决。医院与社会的物质交换按等价交换的原则,在为社会提供医疗服务的过程中,根据所消耗的物质资料和劳动力价值,得到相应的经济补偿,成为在国家的定额补助下靠自身经营调节的服务机构。

（二）医院的功能

随着医学科技的发展、医学模式的转变以及人们对疾病与健康概念认识的深化,医院的功能已逐渐从单纯的诊疗、护理病人,向疾病的预防和康复方面发展。《全国医院工作条例》指出医院的功能应是:以医疗工作为中心,在提高医疗质量的基础上,保证教学和科研任务的完成,并不断提高教学质量和科研水平,同时做好扩大预防、指导基层和计划生育的技术工作。

1. 医疗

医疗为医院的主要功能和中心任务。诊疗、护理两大业务为医疗工作的主体,并和医院的医技及其他辅助科室协作配合形成医疗整体。医院医疗一般分为门诊医疗、住院医疗、康复医疗和急救医疗。门诊、急诊医疗是医疗工作的第一线,住院医疗是对较复杂或疑难危重病人进行诊疗的重要方式。康复医疗是利用理疗或体育、心理等方法对由于疾病或外伤等原因造成的功能障碍进行诊治和调节,以促进体能和器官功能恢复到良好状态。

2. 教育

临床医学是实践医学,一个合格的医务人员不可缺少医院实践训练和技能培养。因此,除了承担医疗服务的任务外,医院还应承担一定的教学任务。按医学教育的对象划分,医院的医学教育可分为:①医学院校学生临床教育与毕业实习;②毕业后继续教育;③继续医学教育。无论哪一层次、哪一类型的医院,医学教育总是其基本任务之一,只是各医院的医学教育任务占医学任务的比重不同而已。

3. 科研

疾病诊断和治疗的复杂性及其临床上新问题、新困难的不断出现使科研成为医院的另一项重要任务。医学的许多课题,首先是在临床实践中提出,又通过临床观察和实践得以完成,并以此来实现医疗质量的提高和医疗技术的发展。

4. 预防和社区卫生保健服务

要提高居民的健康水平,单凭院内的医疗服务是很难实现的。随着医学模式的转变,加强预防和社区卫生保健工作已成为医院的一个发展动向。医院必须对社会保健做出自己的贡献,要做好扩大预防、指导基层和开展计划生育的技术工作,同时要开展健康咨询、门诊和住院体格检查、疾病普查、妇幼保健指导、卫生宣教等业务。

五、医院的工作特点与方针

（一）医院的工作特点

医院的服务对象主要是病人与社会人群,服务手段是医学科学技术,服务目标是保证医疗质量和医疗效果,促进人民健康。这些是医院的基本特点,此外,医

院在其服务的过程中还有一些具体的工作特点。

(1) 医院必须以医疗为中心,一切为了病人。保证医疗质量和医疗安全应为医院生存的根本,医院的一切部门都要围绕病人来进行工作,尽可能争取最佳的医疗效果。

(2) 医院工作的科学性和技术性。医学科学技术为医院诊治病人的手段,而人体又是极为复杂的机体,这就决定了医务人员必须具有全面的理论知识、熟练的技术操作能力和丰富的临床经验,方能胜任医疗任务。

(3) 医院工作的整体性与协作性。医院工作需由多种专业技术人员共同参与、分工协作才能完成。具体表现为医护之间、临床医技之间、医疗与后勤之间的多方协调、密切配合。

(4) 医院工作的随机性与规范性。由于疾病种类繁多,病情千变万化,个体差异巨大,再加上一些突发的抢救任务和灾害事件,医院的工作面临着很大的随机性。医院的工作对象是人,必须强调医疗工作程序、技术操作的规范性,明确岗位责任制,制定各项规章制度,以保障医院各项任务及时、顺利、准确完成。

(5) 医院工作的时间性和连续性。时间就是生命。医院在诊断、治疗与抢救病人的过程中必须分秒必争,同时要求对病情的变化必须作连续的观察和监测,及时处理一切可能发生的问题。

(二) 医院的工作方针

医院的工作方针,反映了医院在一定历史时期内为达到一定目标所要遵循的指导原则。作为社会主义国家的医院,应从社会主义政治方向、服务方向、发展方向,依靠对象和国家的有关卫生工作方针来考虑。据此,我国社会主义医院工作方针如下:①坚持四项基本原则和改革开放,加强社会主义精神文明建设,树立良好的职业道德,全心全意为人民服务;②以医疗工作为中心,不断提高医疗技术水平和医疗质量,逐步实现医院的现代化;③团结广大职工,依靠科技进步,充分发挥卫生技术人员的主导作用,积极培养人才;④扩大预防,指导基层,城乡协作;⑤做好中西医及中西医结合工作;⑥加强经营管理,勤俭办院。

六、医院的发展趋势

现代医院应适应现代医学科学的发展和医学模式的转变,为病人提供高水平、高质量的医疗服务。我国的医院在医疗技术、专业结构、服务功能、管理水平等方面将面临以下发展方向和趋势。

(一) 广泛应用现代科学技术的新成就

随着现代科学技术对医学领域的渗透,临床医学和实验医学研究的结合日趋

紧密,新学科、新专业也不断涌现。越来越多的现代科学技术的新成就应用于临床上的治疗和诊断。现代医院不仅要加强临床研究,还要建立实验室及实验学科、配备实验人员,对医生则要求有一定比例的时间从事临床实验工作。

(二) 专业分工精细和多学科协作

专业分工精细是现代医学发展的必然趋势,现代医院的专业分科越来越细并迅速发展了一些新的专科,如急救医学、老年医学、临床遗传学、社会医学等,这为进一步对疾病作细微观察和深入研究提供了更为有利的条件。人的机体是一个有机整体,因此在高度专业化的基础上,仍需各科协作、共同防治。现代医院实行多种综合,加强横向联系,建立各种诊治中心,如癌症治疗中心、心血管治疗中心、器官移植中心等。

(三) 医疗设备先进和医院建筑的现代化

和技术相适应的医院硬件设施是医院现代化的物质基础和重要标志。目前,医疗设备质量高、更新快并正向精密化、细微化、高效化、无创伤方向发展。在建筑上,大多采取集中式高层建筑,建筑标准高,普遍使用自动门、室内空调、无线传呼系统、无菌气流手术间等。另外,为了给病人创造一个良好的治病养病环境,医院的环境正逐步向家庭化、艺术化发展。

(四) 医院从医疗型逐步向医疗、预防、保健型转化

随着现代医学发展的整体化趋势,医疗、教学、科研、预防四项任务相辅相成,成为医院生存和自身发展不可分割的整体。特别是当前疾病谱的变化,威胁人类的疾病在死因中占前三位的分别是心血管疾病、肿瘤及意外伤害。这些疾病的发生、发展和治疗,仅靠控制生物、物理和化学因素是远远不够的,还要控制遗传、行为、心理因素和生活方式、社会环境因素的影响。这就要求医院的服务功能必须从治疗服务扩大到预防服务,从技术服务扩大到社会服务,从生理服务扩大到心理服务,从院内服务扩大到院外服务(包括家庭医疗服务、临终服务等),实现服务功能的全方位拓展。

(五) 医院管理的科学化、系统化、信息化

现代化的医院不仅需要现代化的技术水平,更需要高层次的管理水平。对医院的管理者来说,应该掌握现代化的管理方法,以科学的管理思想来指导医院的各项管理工作。科学化强调管理的标准化、制度的规范化、组织结构的合理化等。医院的管理还应强调系统性,应达到整体功能与系统层次的优化组合,以提高工作效率与效能。另外,只有对信息及时准确的收集、分析、处理,才能进行有效的管理,针对医院信息量大且复杂的情况,医院信息系统的建立也必将成为现代化