

高等医药院校教材

供社会医学与卫生事业管理专业用

YIYUAN GUANLIXUE JIAOCHENG

YIYUAN GUANLIXUE JIAOCHENG

医院管理学

主编 陈绍福 徐捷 胡志

教程



安徽科学技术出版社

高等医药院校教材

供社会医学与卫生事业管理专业用

医院管理学教程

主 编 陈绍福 徐 捷 胡 志

副主编 王丽华 乔善春

崔国生 崔玉明

编 者 (以姓氏笔画为序)

万 泉 王丽华 孙其虎

乔善春 李 弘 陈绍福

罗 菲 赵 冬 胡 志

徐 捷 崔玉明 崔国生

魏东海

安徽科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

医院管理学教程/陈绍福,徐捷,胡志主编. —合肥:安徽
科学技术出版社,2003.1
高等医药院校教材·供社会医学与卫生事业管理专业用
ISBN 7-5337-2605-7

I. 医… II. ①陈…②徐…③胡… III. 医院-管理-医
学院校-教材 IV. R197.32

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2002)第 096916 号

*

安徽科学技术出版社出版
(合肥市跃进路1号新闻出版大厦)
邮政编码:230063

电话号码:(0551)2825419
新华书店经销 合肥晓星印刷厂印刷

*

开本:787×1092 1/16 印张:40 字数:940 千
2003年1月第1版 2003年1月第1次印刷
印数:3 000
定价:52.00 元

(本书如有倒装、缺页等问题,请向本社发行科调换)

社会医学与卫生事业管理专业系列教材

编 委 会

顾 问：陈海锋 朱敖荣 陈宪松

主任委员：胡 志 郭 岩 戴光强

副主任委员：江启成 尹爱田 陈绍福 蔡久志
郭 清 秦 侠 洪 倩 孙其虎

委 员：（以姓氏笔画为序）

方前胜	尹爱田	王德斌	江启成
孙其虎	陈飞虎	陈绍福	李守田
李绍华	周成红	杨善发	胡 志
洪 倩	秦 侠	郭 岩	郭 清
唐根富	唐继志	徐德志	蔡久志

秘 书 长：江启成

序

社会医学与卫生事业管理是一门新兴的卫生软科学学科。20 世纪 80 年代以来,我国逐步建立了包括本科、硕士和博士学位的卫生管理教育体系。为了适应我国卫生管理教育发展的需要,20 世纪 90 年代初,卫生事业管理学会发起和组织编写了一套卫生管理丛书。该套丛书作为社会医学与卫生事业管理专业的教材,在我国卫生管理教育及卫生管理人才培养中发挥了重要作用。

随着 21 世纪知识经济时代的到来及社会主义市场经济体制改革的不断深入,作为国民经济重要组成部分的卫生事业将如何结合自身特点去认识、运用、驾驭市场经济的规律,是摆在我们面前的一个重要课题。同时,加入世界贸易组织(WTO)以后,我国卫生部门又将面临许多新的机遇和挑战。目前,我国卫生事业的改革与发展进入了一个新的历史阶段,有关各项政策及措施相继出台,卫生事业的实践发生了巨大的变化。上述形势的发展迫切要求卫生管理教育培养大批适应卫生改革与发展需要的、具备现代化卫生管理基本知识与技能的职业化卫生管理人才。因此,更新社会医学与卫生事业管理专业教学内容,将该学科的新知识、新理论、新技术与新方法以一种新的形式编写一套新的系列教材,不仅是新时期我国卫生管理教育发展的迫切需要,更是我国卫生改革与发展对职业化卫生管理人才素质与能力的必然要求。

安徽医科大学卫生管理学院是国内最早建立卫生事业管理专业、最早获得社会医学与卫生事业管理专业硕士学位授予权的教学机构。十多年来,该机构积累了大量而又丰富的教学实践经验,同时深感加强该专业实用性系列教材建设的重要性和紧迫感。在新的世纪,着眼于新时期卫生改革与发展对卫生管理教育的现实需要,由安徽医科大学牵头,联合北京大学医学部、大连医科大学、潍坊医学院、华北地区煤炭医学院、杭州师范学院医学院等院校专家教授编写了社会医学与卫生事业管理专业系列教材,包括《卫生管理学基础教程》、《管理运筹学教程》、《卫生管理心理学教程》、《卫生经济学教程》、《社会医学教程》、《卫生管理学教程》、《医院管理学教程》、《医院财务管理教程》等,涵盖了社会医学与卫生事业管理专业的主干课程。

本系列教材的编写,首先,在内容上力求先进与实用,着眼于卫生改革与发展的需要选择教材内容,既注重吸取适合我国国情的国外先进卫生管理理论,又认真总结我国卫生管理的普遍经验,同时在基本理论上注重超前性,注重有关新知识、新理论的介绍;其次,在教材内容编写的组织与安排上,根据各门课程的教学大纲来进行,注重全套系列教材的完整性和各学科知识的系统性、科学性和实用性,力求避免各相关教材内容之间的交叉与重复;再次,在教材的编写体例上力求创新,每章内容之后均附有习题或案例分析,便于学生强化所学内容,提高分析问题与解决问题的能力。

本系列教材作为社会医学与卫生事业管理专业本科生及研究生教学教材,同时可供专科生及在职卫生管理干部学习和培训参考。本系列教材的出版,将会对推进我国卫生管理教育事业的发展及卫生管理的科学化与现代化进程发挥应有的作用。

本系列教材的编写出版，得到安徽科学技术出版社、全国卫生事业管理学会、安徽省卫生厅等单位的大力支持，在此一并表示感谢！

由于时间紧迫，编者水平有限，不妥之处在所难免，恳请同行专家、学者、广大读者批评指正。

社会医学与卫生事业管理专业系列教材编委会

前 言

《医院管理学》是高等医药院校社会医学与卫生事业管理专业的一门主干学科,是一门很重要的专业课程。它的任务是从管理客体的角度阐述医院管理的现象与规律,它对医院管理的实践起着重要的作用。新中国成立以来,自1963年编写出第一本《医院管理学》教材之后,特别是改革开放的20多年来,我国在医院管理与改革方面积累了丰富的实践经验,使医院管理学也取得了重大的进展。各高等医药院校根据卫生事业管理专业教学的需要,总结经验,编写、出版了一些教材,丰富了专业教学,为学科的建设与发展作出了可贵的贡献。

随着我国社会主义市场经济的建立与完善、世界贸易组织的加入、医药卫生体制改革的不断深化,医疗机构的内、外环境发生了根本性的变化,使得在计划经济体制下建立起来的传统医院管理模式已不适应新形势发展的需求,迫切需要创新,需要变革,需要重新构建,需要知识整合,需要从全新的角度重新思考医院管理内在的发展规律。我们遵循“适应性、创新性、先进性”的原则,认真总结我国医院改革的经验,借鉴国外现代医院管理知识、方法的合理成分,进一步阐明市场经济条件下医院管理的共同规律,探讨新的医院管理模式,构建新的医院管理理论体系,使其真正起到对医院管理实践的指导作用。并在举办“十五期医院职业院长培训班”的基础上,为更好地满足医院管理学科专业教学的要求,我们编写了这本《医院管理学教程》。

本书在社会主义市场经济的平台上,重点介绍了医院管理模式、医院生命现象、法人治理结构、人力资源管理、文化管理、发展战略管理、医疗服务流程再造、医疗管理、护理管理、医院感染管理、服务管理、质量管理、市场营销、经济管理、资本经营、危机管理、经营效益评价、信息化管理等,信息量较大,学术观点较新,理论联系实际,科学性与实用性比较强。因为医院的后勤管理正在进行社会化的改革过程,所以,本书未作详细介绍。本书可作为社会医学与卫生事业管理专业本科生、硕士生教学教材,也可供在职的医院管理干部学习或参考。

参加本书编写的单位有大连医科大学管理学院、大连理工大学管理学院、东北财经大学酒店管理学院、安徽医科大学卫生管理学院、华北煤炭医学院卫生管理系、沈阳医学院、广州医学院、加拿大凤凰医院管理公司、凤凰医院集团、大连市妇产医院等。本书共分21章,具体编写分工如下:第一、三、四、九、十二、十四、十七章由陈绍福、胡志编写,第五、十、十一章由徐捷编写,第二章由魏东海编写,第六章由赵冬编写,第七章由罗菲编写,第八章由乔善春编写,第十三章由王丽华编写,第十五章由李弘编写,第十六、十九章由孙其虎编写,第十八章由崔国生编写,第二十、二十一章由崔玉明、万泉编写。

本书在编写过程中,得到了安徽医科大学、安徽科学技术出版社的大力支持和帮助,在此表示感谢。由于医院管理学是一门正在建设中的年轻学科,许多理论和实践问题尚处在探索阶段,有待开拓的领域很多,加之作者水平有限,书中可能存在疏漏乃至错误之处,恳请国内外读者、专家赐教指正,供再版修订时参考。

编 者

2002年8月

目 录

第一篇 医院概论

第一章 绪论	1
第一节 医院概述	2
第二节 医院的历史变迁	12
第三节 医院与环境的关系	17
第四节 医院管理学	20
案例 美国的医院	24
第二章 医院管理理论	27
第一节 医院管理理论的发展	27
第二节 医院行为理论	35
第三节 医院管理的战略选择	38
第四节 美国医院类型及环境制约与绩效评估	42
第五节 我国医院分类管理制度	47
第三章 医院管理模式	51
第一节 医院管理模式的含义	51
第二节 医院管理模式的构成	55
第三节 医院经营管理观念	59
第四节 医院经营管理机制	61
第五节 医院经营管理方式	62
案例 1 我国医院经营管理目标的现状	65
案例 2 我国医院经营管理观念的现状	68
案例 3 我国医院经营管理方式的现状	70

第二篇 医院组织管理

第四章 医院的生命现象	73
第一节 医院的生命力	74
第二节 医院的生命周期	80
第三节 医院的组织病因	83
第四节 医院组织改革与组织发展	92
第五章 医院法人治理结构	95
第一节 我国医院治理模式的转型	95
第二节 医院法人治理结构	100
第三节 医院组织机构设计	103

第四节 医院团队管理	117
案例 1 邵逸夫医院的 Attending 负责制	129
案例 2 哈尔滨医科大学附属第二医院的“责任医疗制”	131
第六章 医院人力资源管理	134
第一节 医院人力资源管理的内涵	134
第二节 员工工作生活质量	141
第三节 医院人才的选用和招聘	144
第四节 医院员工培训	149
第五节 医院员工考核	152
第六节 医院员工薪酬管理	157
第七节 医院人才流失原因及对策	162
第七章 医院文化管理	167
第一节 医院文化的定义与内涵	167
第二节 医院文化管理	176
第三节 医院形象与 CIS 战略	191
案例 1 深圳凤凰医院的医院精神	201
案例 2 吉林创伤医院的医院精神	203
第八章 医院发展战略管理	205
第一节 医院发展战略	205
第二节 医院发展战略管理	208
第三节 医院发展战略的策划过程	217
第四节 医院发展战略模式	222
第五节 医院总体发展战略	225

第三篇 医院医疗服务管理

第九章 医院医疗服务流程	238
第一节 医院医疗服务过程方法	239
第二节 医院的医疗服务流程	244
第三节 医院临床标准治疗路径	249
第十章 医院医疗管理	258
第一节 医疗管理概述	258
第二节 门诊管理	261
第三节 急诊管理	268
第四节 住院医疗管理	275
第五节 康复管理	283
第六节 医疗安全管理	288
第十一章 医院护理管理	305
第一节 医院护理管理的内涵与发展	305
第二节 医院护理组织的管理	311
第三节 医院护理业务的管理	314
第四节 医院护理质量的评价	321

案例 大连新世纪医院病房家政管理程序	325
第十二章 医院感染管理	329
第一节 医院感染内涵和发展	329
第二节 医院感染管理	334
第三节 医院感染监测与控制	339
第四节 抗感染药物管理	347
第五节 重点部门的医院感染管理	351
第十三章 医院服务管理	360
第一节 医院服务特性	360
第二节 医院服务模型	370
第三节 医院服务满意工程	381
案例 医院顾客需求与期望的调查	393
第十四章 医院质量管理	398
第一节 医院质量管理内涵与发展	398
第二节 ISO9000 族标准在医院的应用	410
第三节 ISO9001 质量管理体系	425
第四节 医院 CQI 系统	434
案例 大连新世纪医院 CQI 系统	442

第四篇 医院经营管理

第十五章 医院市场营销	449
第一节 我国医疗市场的基本特征	450
第二节 医院市场营销思路	453
第三节 医院市场营销趋势	459
第四节 医院市场营销战略	462
案例 新世纪医院——您需要时的家	491
第十六章 医院经济管理	493
第一节 医院理财	493
第二节 医院审计管理	507
第三节 医院纳税管理	515
案例 1 药品收入漏缴增值税	522
案例 2 违规做账逃税	522
第十七章 医院资本经营	524
第一节 医院资本经营内涵	524
第二节 医院资本经营的实施	528
第三节 医院资本经营的运作	535
第四节 我国医院重组的进程	538
第十八章 医院危机管理	551
第一节 医院经营机会	551
第二节 经营风险	555
第三节 医院危机管理	558

第十九章 医院经营效益评价..... 577

第一节 医院经营效益评价指标体系..... 577

第二节 医院经营效益评价方法..... 584

第三节 提高医院经营效益的途径..... 591

第五篇 医院信息化管理

第二十章 医院信息管理系统..... 595

第一节 医院信息化发展..... 596

第二节 医院信息管理系统..... 600

第三节 医院市场营销信息系统..... 605

第四节 医院质量信息系统..... 608

案例 台湾医院的资讯系统..... 611

第二十一章 医院统计与病案管理..... 616

第一节 医院统计..... 616

第二节 医院病案管理内容及方法..... 623

第一篇 医院概论

21 世纪,世界已进入服务经济时代。我国随着社会主义市场经济体制的建立,医药卫生体制改革的不断深入,以及加入世界贸易组织,融入全球经济一体化,已经从传统的计划经济体制转向社会主义市场经济体制,人们的医疗保健需求开始从卖方市场转向买方市场,使各类各级医院的生存与发展面临着机遇和挑战。

中国共产党十四大确立了“建立社会主义市场经济体制的经济体制改革目标”;十五大提出了“公有制应当有多种实现形式,一切符合‘三个有利于’的所有制形式都可以而且应该为社会主义服务”。1997 年中共中央、国务院颁布了《关于卫生改革与发展的决定》,明确了“我国卫生事业的性质和新时期卫生改革与发展的方向”。1998 年国务院《关于建立城镇职工基本医疗保险制度的决定》,打破了“建国以来的医疗制度、体制和机制”。2000 年 2 月国务院办公厅转发了国务院八部委《关于城镇医药卫生体制改革的指导意见》,提出了“实行卫生全行业管理、建立新的医疗机构分类管理制度、深化改革医院的运行机制和卫生事业单位人事制度、分配制度”等 14 条指导意见,明确了我国医药卫生体制改革的主要方向。随后出台的 13 个配套政策文件,为医药卫生体制改革制定了实际操作规范。

城镇职工基本医疗保险制度、医疗机构分类管理和药品生产流通体制的三项改革同步推进,总体目标是:打破垄断,建立竞争机制,用比较低廉的费用提供比较优质的服务,努力满足广大人民群众的基本医疗服务需要。医疗机构开始步入市场,主动适应社会主义市场经济发展的需求。2001 年末,随着我国加入 WTO,国外健康保险业、医疗健康产业的陆续进入,中外合资医院和民营医院的迅速发展,将使我国医疗市场的竞争越来越激烈。为此,我国的非营利性医院和营利性医院都迫切需要进行观念创新、制度创新、机制创新、形象创新、技术创新、市场创新、营销创新、资产创新、效益创新等管理的创新,建立新型的医院管理模式,保证医院的生存与持续发展。

第一章 绪 论

【学习目标】

通过本章的学习,了解医院的产生与发展史以及医院社会功能的历史发展过程,医院与环境的关系;熟悉医院管理学的研究对象、研究内容和发展情况,重点掌握医院概述、医院管理、医院经营、医疗服务的一般概念。

第一节 医院概述

一、医院

医院是对病人或特定的服务对象进行治疗防病、保障人民健康的医疗卫生机构,也是社会化程度很高、知识密集型的医疗劳动组织,既是整个社会中不可缺少的公益性事业,又是具有经济性质的经营单位。但是,它在不同的国家有着不同的内涵。

(一)医院的含义

医院是运用医学科学理论与技术,对病人或特定人群进行防病、治病,提供保健服务的场所,具备必需的人力资源、工作设施、医疗设备与工作环境,通过医务人员的集体协作,达到诊疗疾病、照顾病人目的的医疗机构。

从比较传统的意义上来说,医院是以公共权力为基础的,其存在的合法性受到公众的信任与支持,它们依法从事社会医疗卫生保健事务,其目标是谋取社会的公共利益,对社会与公众负责。因此,其产出是维持社会存在与发展的医疗卫生保健服务。由此可见,医院是泛指由政府或社会团体、企业以及私人、外商投资、开办,以多种所有制形式运作,拥有公共权力,依法从事社会公共事务,以谋取社会的公共利益为目的的医疗卫生组织。

医疗机构是依据我国《医疗机构管理条例》和《医疗机构管理实施细则》的规定,经登记取得《医疗机构执业许可证》的机构。我国医院的设立需要符合下列条件:至少设病床30张;医师5人,其中主治医师以上1人、医师不少于2人;护师、护士不少于5人;有相应的药剂、放射、检验等医疗技术人员和诊断、治疗等仪器设备。不足30张病床及相应条件者,不得称之为医院。美国医院协会规定,医院的定义是至少有6张床的设施,以医院名义在州政府相关机构注册或者作为医院由联邦和州政府机构进行管理;俄罗斯要有25张病床以上设施才称为医院;日本把20张病床以上设施称为医院。从医疗功能要求,以应有20张病床以上的医疗设施称为医院为宜。

(二)医疗机构的类别

1. 根据我国《医疗机构管理条例实施细则》的规定,医疗机构按照类型可分为

- (1)综合医院、中医医院、中西医结合医院、民族医医院、专科医院、康复医院;
- (2)妇幼保健院;
- (3)中心卫生院、乡(镇)卫生院、街道卫生院;
- (4)疗养院;
- (5)综合门诊部、专科门诊部、中医门诊部、中西医结合门诊部、民族医门诊部;
- (6)诊所、中医诊所、民族医诊所、卫生所、医务室、卫生保健所、卫生站;
- (7)村卫生室(所);
- (8)急救中心、急救站;
- (9)临床检验中心;
- (10)专科疾病防治院、专科疾病防治所、专科疾病防治站;
- (11)护理院、护理站;
- (12)其他诊疗机构。

2. 根据我国《医院分级管理办法(试行草案)》的规定,医院按照功能、任务的不同可分为

(1)一级医院:是直接向一定人口的社区提供预防、医疗、保健、康复服务的基层医院、卫生院,包括农村乡镇卫生院、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。

(2)二级医院:是向多个社区提供综合医疗卫生服务和承担一定教学、科研任务的地区性医院,包括各地一般市、县级医院以及省、直辖市的区级医院。

(3)三级医院:是向几个地区提供高水平专科性医疗卫生服务和执行高等教学、科研任务的区域性以上的医院,包括中央、省、市直属的城市大医院及高等医学院校的附属医院。

3. 根据我国《关于城镇医疗机构分类管理的实施意见》,医院按照经营目的、服务任务以及财政、税收、价格政策和财务会计制度的不同可分为

(1)非营利性医疗机构:是指为社会公众利益服务而设立和运营的医疗机构,不以营利为目的,其收入用于弥补医疗服务成本,实际运营中的收支结余只能用于自身的发展,如改善医疗条件、引进技术、开展新的医疗服务项目等。

(2)营利性医疗机构:是指医疗服务所得收益可用于投资者经济回报的医疗机构。

(三)医院的性质

1997年,中共中央、国务院在《关于卫生改革与发展的决定》中明确的提出,我国卫生事业是政府实行一定福利政策的社会公益事业。医院是一个国家卫生事业的重要组成部分,它既要服从于国家整体卫生事业的基本性质,又要体现出它的特殊性。因此,我国的医院具有如下性质:

1. 公益性 我国医院是对病人或特定人群进行治疗防病、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。应该以治病救人为宗旨,以非营利性医院为主体,政府举办的非营利性医院应该获得政府的财政补贴和免税优惠等政策。由于不同国家的经济状况不同,故医院的公益程度和范围存在着一定的差别。

2. 服务性 医院属于服务业,它是运用医学科学技术进行医疗保健服务的生产单位。医疗服务是无形产品,但又与服务条件(包括设施和环境)相关,既有有形的医疗服务产品,又有无形的医疗服务产品,因而具有明显的医疗服务特性。

医疗服务特性是医疗服务结果满足医疗服务要求能力的特征,一般体现在医院的服务规范中,通常包括:

(1)无形性。即抽象性或不可知性,医疗服务不能预先展示,只有病人得到服务后才能提出对服务的感受,因而医院的信誉和品牌十分重要。

(2)同时性。提供医疗服务和病人接受医疗服务是同步的,医疗服务质量无法用事后“退货”或“换货”来补偿。

(3)即逝性。即医疗服务的非储存性,医疗服务价值在病人接受服务时才能产生。

(4)多变性。医疗服务的对象即病人的多样性决定了医疗服务过程要适应不同病人的需求而做相应的变化。

(5)复杂性。医疗服务是医院医疗人员、护理人员和病人接触的结果,服务质量好坏,

往往取决于服务人员的素质和水平。而医疗服务的评价既涉及无形产品,又涉及有形产品。对医疗服务评价的方式既包括自我评价,又包括病人评价。

(6)功能性。指医院能提供的医疗服务类别和能力。如具有哪些医疗科目、门诊和病房的最大接待能力、具有哪些特殊医疗诊断设备。

(7)经济性。病人为得到医疗服务需付出合理的费用,不同的服务等级,可以有不同的费用,但要有价值。

(8)安全性。医疗服务是一个高风险并且技术性和科学性非常强的行业。安全性是指如何在医疗服务过程中确保病人不受到由于医疗服务质量的原因而受到的身体健康损害的能力。

(9)时间性。指医疗服务提供满足病人需求所需时间的能力,涉及及时、准时、省时的相关要求。

(10)舒适性。指向病人提供医疗服务、护理服务的舒适程度。包括服务设施的适用和完好程度,服务环境的整洁、舒适与美观等。

(11)文明性。是指病人在接受医疗服务、护理服务过程中满足精神需要的程度。在向病人提供服务过程中,病人期望得到的是一个亲切、友好、和谐、尊重和谅解的氛围和良好的人际关系;文明性体现在医疗服务人员提供服务过程中,要主动、礼貌、热情,严格按服务规范和语言规范实施等。

对医疗服务来说,服务特性可以是定量的或定性的要求,并作为对服务质量评价的依据。

3. 经营性 医院是具有经济性质与经济活动的经营单位,它与社会的物质交换是按等价交换的原则,它的医疗服务活动受到市场经济中商品价值规律的制约。

在西方国家里,医院是在市场经济的自由竞争中求得生存和发展,必须注重经营管理。目前,中国已经从计划经济体制转向市场经济体制,医院开始实行分类管理,营利性医院需要根据市场的需求自主确定医疗服务项目,完全靠自身的经营来生存与发展;而政府举办的非营利性医院主要是提供基本医疗服务并完成政府交办的其他任务,享受同级政府给予的财政项目补助和相应的税收优惠政策;但是,由于国家目前的财力还不宽裕,医院的大部分经费还是要靠医院的本身经营来解决。

由于市场经济要求政事分开,我国医院将真正成为责任、义务和利益统一的自主管理、自我约束、自我激励的法人实体,医院不得不把自己工作的重心从内部管理转移到外部与内部相统一的经营上来,医院经营的主要任务是将较高的劳动效率转化为良好的经营效益。

(四)医院的任务

进入 21 世纪,随着医学科技的飞速发展、医学模式的转变以及人们对健康认识的深化,医院已逐渐从单纯的诊治病人向着疾病的预防和康复、增进身心健康的方向发展。《全国医院工作条例》指出,医院应“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。”一般来说,综合性医院的基本任务是医疗、教学、科研和预防。

1. 医疗 医疗是医院的中心任务,也是设立医院的根本目的。它以诊疗、护理两大业务为主体,并和医技及其他辅助科室协作配合形成一个医疗整体。医院的各项工作必须

保证与服从这个中心任务。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重危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. 教学 临床医学是实践医学,一个合格的医务人员不可缺少医疗护理实践训练和技能培养。因此,医院除了承担医疗服务任务外,根据各自的技术条件与业务能力,还应承担一定的教学任务,培养与训练医院内外的医护人员,不断地更新知识,以适应医学科学技术发展的需要。

3. 科学研究 医学科学的复杂性、未知性以及临床上新问题、新困难的不断出现,使得科学研究成为医院的另一项重要任务。医学科学的许多课题,首先是在临床实践中发现与提出,又通过临床研究和实践得以完成,并以此来实现医疗技术革新,促进医学科学技术的发展和医疗质量的提高。

4. 预防保健 医院在完成医院内诊治病人任务的同时,还要做好院内感染的预防与控制,对污水、污物及“三废”进行无害化处理;还要开展社区卫生服务工作,贯彻预防为主方针,指导基层,开展健康咨询、门诊和住院体格检查、妇幼保健指导、卫生宣传教育等业务,努力提高居民的健康水平。

二、医院管理

(一) 医院管理概念

医院管理是按照医院工作的客观规律,运用管理理论和方法,对人、财、物、信息、时间等资源进行计划、组织、协调、控制,充分发挥整体运行功能,以取得最佳综合效益的管理活动过程。

(二) 医院管理职能

1. 计划职能 医院的计划工作是指医院管理目标的确定及实现目标的途径和方法,是医院管理的首要职能。这项目标既有整个医院的目标,也有个别部门的目标。计划内容则既有对整个医院都具指导意义的计划,也有各个科室或职能部门的工作计划;具体包括:医院总体发展规划、医疗计划、药品计划、财务计划、人员调配计划、物资供应计划、设备购置计划、基建维修计划等。

2. 组织职能 为了实现医院的共同目标,需要建立一整套有效、连续的工作系统。建立这个系统所采取的行动过程就是组织工作。医院组织工作的一般程序为:确定医院目标,设置组织结构,合理配置资源,授予相应责、权、利,协调沟通各个方面的关系。

3. 决策职能 在医院经营管理活动的始终及各个方面都贯穿着一系列的决策活动,如办院方针、工作规划、质量控制、人事安排、干部培训、财务预算、设备更新等都要做出合理的决定,即决策。从我国医院管理的现状来看,与小生产方式相适应的经验决策尚占主导地位。随着社会和医学科学的发展,决策在现代医院管理中的作用越来越大,地位也越来越重要。这就要求医院管理者在进行决策时,必须从战略到战术,从微观到宏观,从医疗保健的经济价值到社会效果,必须经过周密的方案论证和各种技术、经济的分析比较,做出科学合理的决策,以摒弃单纯靠个人“拍脑袋”“想当然”而做出的错误判断。

4. 协调职能 医院工作是多部门、多学科专业化协作的科技工作,这就必须加强协调

管理,才能保证各部门步调一致,密切配合。同时医院作为卫生系统内的一个组成部分,其目的应属于系统的总目的,功能与其他组成部分互补。因此,客观上还要求医院与卫生系统内其他组织相互协作,充分发挥卫生系统的整体功能。医院协调的内容有:一是对医院成员的协调,二是对组织活动过程的协调。

5. 控制职能 医院不论是惯性运作还是各项工作计划的执行,都必须在有控制的条件下进行。控制是一种有目的的主动行为。医院的各级管理人员都有控制的职责,不仅对自己的工作负责,而且必须对医院整体计划和目标的实现负责。控制工作离不了信息的反馈,在现代化医院中建立医院信息系统将会成为管理者进行控制工作、保证管理工作沿着医院的目标前进的一种重要手段。

三、医院经营

(一) 医院经营与医院管理的区别

在许多场合,医院经营与医院管理的概念常常会被混为一谈,其实两者是存有差别的。医院管理的职能在计划经济时期就已存在了,那时,管理者的主要任务是合理地组织与安排由国家分配的人、财、物等进行医疗服务,以较高的服务效率去完成国家交给医院的各项医疗保健任务。在计划经济条件下,由于医疗价格由国家统一规定、药品卫生材料由国家统一供给,员工由国家统一调配,医院盈亏均由国家统一承担,因此,医院几乎不需要考虑经营问题。

医院经营问题是在社会主义市场经济条件下提出的。由于较高的劳动效率在市场经济中并不一定会给医院带来良好的经营效益,由于市场经济的规律必然促使政事分开,医院将真正成为责任、义务和利益统一的自主管理、自我约束、自我激励的法人实体,医院不得不把自己工作的重心从内部管理转移到外部与内部相统一的经营上来,医院经营的主要任务是将较高的劳动效率转化为良好的经营效益。由此可见,医院经营不仅包含原有的医院管理内容(以一定的投入得到较高的产出),而且还包括原来管理并不涉及的领域,如医疗市场与要素市场的运作。因此,从经营角度来看,医院管理只是医院经营活动的一个重要组成部分,它侧重于医院内部的组织与安排,它关心的是在一定的经营环境条件下医院如何降低成本,提高劳动效率。医院经营是一个比医院管理范围更广的范畴,它侧重于外部医疗市场竞争,它的任务是面对不断变化的外部环境与有限的资源,努力做到在较高劳动效率基础上实现良好的经营效益(图 1-1)。

(二) 医院经营的概念

“经营”这个概念,在国内外有种种不同的解释。在我国,“经营”一词早在春秋时代的典籍中就使用过,原意为经度营造,即筹划营谋之意。由于当时商品生产很不发达,经营受到极大的限制。如果把现代经营与历史上的经营相比较,则在内容、含义、范围上均有很大的发展。我国经济体制改革的目标是建立社会主义市场经济体制。在社会主义市场经济的大潮中,医院必然把经营作为从事医院经济活动的中心,赋予“经营”以新的含义。

经营的基本含义,从字义上理解,“经”是谋划的意思,“营”是要达到一定的目的。把两者的字义连接起来,“经营”的基本含义就是经过谋划达到一定的目的。把这个概念引伸到医院的经济活动中来,那么“医院经营”的基本含义就是:“医院为了达到一定的经营目的(满足社会需要和获取经营效益),根据医疗服务市场的需求,借助医院内部经营要素