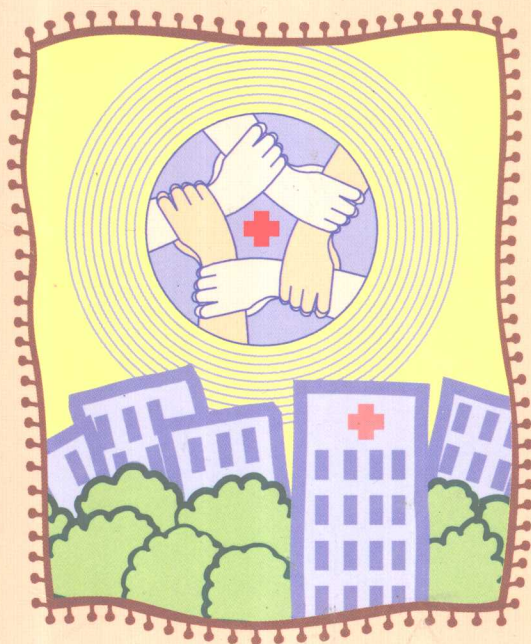


醫務管理學系列

財務、研究、品質暨設施管理

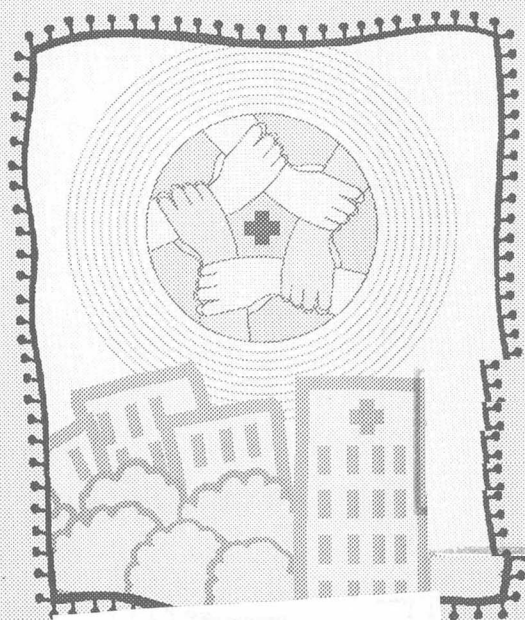


莊逸洲・黃崇哲 合著

華杏出版股份有限公司

醫務管理學系列

財務、研究、品質暨設施管理



莊逸洲・黃崇哲 合著

華杏出版股份有限公司

推薦序

台灣醫療機構近廿年如雨後春筍般設立；醫務管理教育在全民健保實施後，倍受重視，醫管專業亦倍受依賴而蓬勃發展，醫管人才在醫管認證之趨勢下，也愈來愈專業化了！然而在醫管領域蓬勃發展的同時，尚有遺珠之憾，即是缺乏本土化的醫管叢書，目前台灣醫管界所使用的參考書籍，大部分來自美國，但是美國的 Open System 與台灣的 Close System 存有相當大的差異性，因此台灣醫管人應致力於創造本土化且合乎台灣醫療制度的書籍，提供醫務管理界各層級參考。本人一向極力鼓吹及推動醫管叢書的出版，現今見總統府國策顧問莊逸洲先生及長庚大學醫務管理系講師黃崇哲先生，將他們的經驗傳承轉化成文字，合力出版『醫務管理學系列——組織經營、人力資源管理、財務管理、研究管理、品質管理、設施管理及管理制度建立』叢書，心中實有莫大之歡欣。

〈醫務管理學系列叢書〉是值得推薦的好書，期待其他醫管叢書的繼續誕生，為醫管專業注入新的生命力，開創醫管人更有願景的明天。

前中國醫藥學院醫務管理研究所所長

張錦文

2000.6.12

莊序

早期的醫療市場僅是病人與醫師之間的單純關係，病人對醫師充分信賴，而醫師盡其所能的為病人提供醫療服務，但是近代由於醫療科技的突飛猛進，造成醫療費用高漲；同時因為社會的進步發展，健康被視為民眾的基本權益，以致政府與保險機構均介入醫療市場。從此以後，在有限的醫療資源之下，提供最佳的醫療服務，已成為醫療提供者、民眾、政府與保險機構所共同追求的目標，於是醫務管理也因此應運而生。回顧自從 19 世紀產業界發展現代管理學以來，最初醫療機構對於管理的需求並不若一般產業的殷切，故醫務管理者為配合醫療環境之特性與需求，修正其管理理念與方法應用於醫管之時機，大抵落後 10~20 年左右。

如今，全世界先進國家，都面對人口高齡化、醫療費用上漲，以及醫療資源有限的困境，對於醫療健康照護的觀念，也逐漸由傳統的疾病治療轉向健康維護，以期能突破以上的困境，使人類之健康與生活品質真正能獲得改善。世界衛生組織在其 1999 年的年報中，也提及健康促進的觀念已經成為 21 世紀各先進國家的主流思想。未來隨著醫療科技之進步，以及國家整體環境之變遷，無論急性醫療、慢性醫療、長期照護或是健康促進等醫療保健服務，都能透過資訊科技予以整合，使資源能做有效的運用，尤其是在網際網路發達以後，不論是疾病之治療，或是一般民眾的保健資訊，均可應用醫療健康資訊網路，提供醫療機構以及一般民眾充分的基本健康訊息，更能使國民的健康維護與醫療資源的節約獲得保障。

多年來，筆者受到師長以及朋友們不斷的建議與督促，將過去 20 年的醫管實務經驗與理論結合，綜合整理成一套完整而有系統的思維法則，公諸於世；但匆匆已歷數載，卻遲遲未能完稿，其主因乃是每當環境劇變，或遭遇新的問題衝擊，或是引進新的科技時，在求新求全的心情下，難免要反覆推敲，重新思考，因而影響了工作心得及理論與實務的彙整進度。實有「學然後知不足」之感！過去常以為自己每年的授課，只不過是將已經完成的思維在課堂上論述一次而已，豈知它反而成為自我惕勵，不斷進步創新的原動力；每易寒暑，閉目沉思，除了形體的操勞之外，總還會發現一些新的知識、新的經驗與理念，使此一思維體系更為充實完整，堪可告慰。筆者一向主張理論與實務結合，1997 年 11 月出刊的哈佛企管評論，也強調社會科學是一門「由做中學」(Learning by doing)的知識。其實管理的道理，很多即是源自於自然的人性，如果能回歸到生命質樸的本源，我們就不會受困於枝節問題。

筆者能將多年教授醫務管理學之課堂講義有系統的整理出來，要感謝黃崇哲先生不辭辛勞地貢獻心力，針對相關資料做引證與分析，將醫療組織經營、人力資源管理、財務、品質、設施與研究管理與管理制度建立等管理領域，彙編成「醫務管理學」系列叢書，做為醫務管理同儕或有志進入此行的學生與朋友的參考。惟學無止境，百密或有一疏，惟恐此一著作仍有疏漏之處，尚祈先進與讀者們不吝賜教。

面對未來的環境變遷，以及醫學的進步，我國的醫療費用支付制度勢必從單純的論量計酬制走向前瞻性付費制度。在此情況下，醫療體系之變革亦勢所難免，甚至因支付制度的變革，會誘發醫療體系的整合。雖然醫療體系的整合以及醫療科技發展，其目的都在使人們得到更好的照顧，但是費用的控制卻讓醫療提供

者在社會責任與追求效益之間難以抉擇，因此經營者之人生觀與決策的道德觀，實為影響醫療產業發展與病人健康照護的關鍵。另外，過去以任務導向的組織，轉換成為功能團隊，以功能為基礎之分權制度，又將會被程序整合所取代；醫療照護會從治療疾病，減輕痛苦，進而轉化到預防疾病與促進健康。未來醫務管理之範疇亦將跨越機構組織之藩籬，在創新的時代下，未來的組織將更專注於核心專長之培養，而不再包辦一切的機能與活動，因而將擴大與組織外的機構合作交流，以提昇其經營能力並強化競爭力。

不斷進步的知識與科技文化，給人們創造了很大的福祉，但也帶給人們沉重的精神負擔，在精神的充實與體魄的消耗之間，總是存在著矛盾；因此，在本書每一章節落筆之際，總是讓我重新反芻每一段工作之構思與心得，期望創造一個新的思維和作業模式，讓讀者能有更豐碩的收穫，以因應巨變、多變與速變的環境。

值此系列叢書付梓之際，筆者由衷感謝王董事長永慶先生多年來對我的栽培，因為有長庚的良好環境，才有我成長的機會，因為有長庚的工作經驗與心得，才有本系列叢書的問世；此外，對於曾經指導與鞭策筆者不斷求知進步的師長與先進們，也在此一併致謝。

總統府 國策顧問
長庚大學管理學院 院長

莊逸洲 謹誌

2000年6月15日

黃序

已經數不清楚自己究竟捱過多少挑燈夜戰的日子！每當公餘之暇，深夜埋首於閱讀與寫作的時候，既是一種孤獨、也是一種鬱結在心。如今眼見自己多年來的辛苦與心血，終將展現於讀者面前，自己內心竟情不自禁地有些悸動，就當它是自己完成了一件極有意義的任務吧！

我常常感覺自己在人生旅途中是相當幸運的，當我從美國加州大學洛杉磯分校醫務管理研究所獲得碩士學位回國之後，第一步就踏入全國以管理見長的長庚紀念醫院服務，又何其有幸地隨著人稱醫務管理界奇才的莊逸洲主任工作了多年，使我在短短的幾年之內，能學習到許多人終其一生都不能獲得的經驗與知識。因而從實務與理論結合中，使我的人生有一種脫胎換骨的感覺，在學術上亦獲得了很大的進步。

從自己的工作經驗中，體會到國內醫療界普遍瀰漫著保守卻又自傲的氣息，常不知外在環境變化的快速，仍堅守自己所深信的道理而不可自拔，以致於醫界改革的腳步遲滯不前，難以抓住社會快速發展的脈動。因此，如何學習「向外看」——融入多位知名管理大師的最新理念，在本書的撰寫過程中，佔了非常重要的角色。

這套「醫務管理學」系列叢書，是以莊逸洲主任多年來在長庚大學的授課講義，與在醫界的演講大綱做為基礎，同時加上其二十來年醫務管理的實務經驗與心得做為整體架構所撰寫出來的。我們希望這套書不做長篇大調的理論探討，而是能融合理論與實務經驗，以務實的方式將它呈現出來，讓讀者在從事醫務管理

相關工作的時候，可以運用於實際的工作當中。

本書可以順利完成，要感謝的人實在太多了，在此我也不免俗地提出來，以表示我衷心的感謝之意。首先，必須感謝的是亦師亦友的王昌裕顧問，本書的文詞與語句，都經過他謹慎而仔細的修改與校訂，使本書的文章得以更順暢、可讀性更高。另外，我也必須感謝與我朝夕相處的長庚醫院同仁，他們提供給我相當寶貴的資料與意見，使本書可以用實際的範例做說明。還有我必須感謝我的岳父大人——潘添祿先生，對我的殷殷期盼與提攜。更要特別感謝的是我的內人——郁嫻，與我的寶貝——少銘與紹峻，他們是我生活的重心與支柱，他們的諒解、鼓勵與支持，讓我能夠在寫作的道路上不中途而廢、堅持到底。

最後謹向幫助我們完成本書的所有朋友與長官，致上最深的謝忱。同時希望這本書可以為讀者帶來真正的幫助，造福社會民眾，那麼所有的辛勞也就值得我心安理得了！

黃崇哲
Chong-Jer Huang 謹識

2000年6月12日深夜

作者介紹

► 莊逸洲 中國醫藥學院醫務管理碩士

現任總統府國策顧問

現任長庚大學管理學院院長

現任長庚醫院管理中心主任

► 黃崇哲 台灣大學公共衛生系學士

美國加州大學洛杉磯分校(UCLA)醫務
管理碩士

現任長庚大學醫務管理系講師

現任長庚醫院管理中心專員

目 錄

第 1 章	醫療機構財務管理★	1
第一節	會計與財務管理	7
	會計與財務管理的不同	7
	管理會計的目的與要素	7
第二節	財務管理的意義、目的與內容	10
	財務管理的意義	10
	財務管理的目的	13
	財務管理的內容	16
第三節	財務管理必備的要件	18
第四節	醫療費用收費標準與支付制度	23
	收費標準與支付制度的觀念	23
	醫療機構的定價策略	25
	醫療費用的收費方式	27
	總額預算	30
	全民健保醫療費用支付制度	31
第五節	現金收支管理	40
	資金的調度與管理	41
	門、急診帳款收繳管理作業	41

	住院帳款催收作業	43
第六節	藥品與衛材管理	47
第七節	固定資產管理	48
第八節	成本管理	56
	醫療機構成本的特性	56
	成本的概念與分類	58
	成本管理的基本工具—成本資料	62
	成本管理的方法	63
	降低醫療機構人力成本的策略	76
	以活動為基礎的成本會計制度	77
第九節	經營分析	82
	分析財務報表的目的與方法	83
	經營分析的基本概念	84
	各種比率之計算公式	88
	損益平衡點之計算與運用	91
附錄一	診斷關係群表、相對值、幾何平均住院日以平 及均住院日除外者之切割點 [List of Diagnosis- Related Groups(DRGs), Relative Weights, Geometric Mean Length of Stay(LOS), LOS Outlier Cutoff Points)]	100
附錄二	全病患之診斷關係群表(List of All Patient DRGs) 第 11 版	121

附錄三	經整合之全病患診斷關係群表 (List of Consolidated All Patient Refined DRGs)	143
附錄四	全病患群表(List of APGs).....	163
附錄五	資源使用群 III 表，日常活動指標分數及相對 值 (List of Resource Utilization Groups III; RUG III, ADL Index Score, Code & Relative Weights)	177
第 2 章	醫療機構研究管理♥	179
第一節	醫院的教學與研究功能	185
第二節	研究發展的類型、途徑與特徵	186
	研究發展的基本概念	186
	研究發展的類型	187
	研究發展的途徑	191
	研究發展的特徵	192
第三節	醫學研究的特質與道德觀	194
	醫學研究發展的特質	195
	醫學研究發展的道德觀	198
第四節	醫療機構研究管理的基本信念	200
第五節	醫療機構的研究管理架構	206
	醫學研究的管理架構	206

	機構研院活動的進行	210
第六節	研究計畫的評估工作	213
	計畫評估的需要性	213
	計畫評估的意義	214
	進行研究計畫評估應有的考量	216
	建立評估作業體系的基本理念	
	與注意點	218
	計畫評估的要素	220
	建立有效的研究評估系統	233
第七節	研究成效之衡量	237
	決定研究成效的因素	237
	研究的實用性評估	239
	結果導向的評估	241
第八節	問題與展望	242
	當前研究的問題與改善建議	242
	研究活動的未來展望	245

第 3 章 醫療機構品質管理♥

第一節	品質的涵義	259
	品質管理的五種模式	259
	產業界對於品質的看法	263
	醫療品質的意義	264

	品質與成本的關係	279
	品質對醫療機構的意義	285
	不良品質的代價	286
第三節	品質管理觀念的演進	287
	產業界品質管理觀念的演進	287
	醫療品質管理觀念的演進	295
第四節	品質改善的觀念與方法	308
	品質改善的方法論	308
	醫療品質保證與持續性品質改善	311
第五節	品質管理的技巧與工具	335
第六節	其他品質管理的發展與方法	350
	品管圈活動	354
	臨床路徑	357
	品質指標計畫	370
	ISO 9000	376
	標竿學習	382
	6 sigma 品質計畫	389

第 4 章 醫療機構設施管理◆..... 407

第一節	醫療服務支援作業的發展趨勢	410
第二節	醫療機構設施的分類與基本管理方針	413
	醫療設施之分類	413

	醫療設施管理的基本要求	415
	設備、設施之經濟性評估	417
第三節	保養管理的基本理念	421
	設備的工程特性	421
	設備維護的基本概念	422
	設備維護保養的實務架構	424
第四節	醫療設備維護管理	428
	醫院對醫療設備維護之需求	428
	醫療設備簡介	429
	醫療設備維護管理的方針	438
	醫療設備維護機能之組織	440
	醫療設備維護管理	443
	醫療設備維護問題檢討	448
第五節	公用設備維護管理	449
	醫院對設備維護單位之需求	449
	醫院主要公用設備、設施簡介	450
	公用設備維護部門之主要機能與組織	455
	公用設備的維護管理	459
	設備維護工作面對之問題	467
	設備維護的未來走向	468
第六節	設施的安全管理	469
	醫院安全管理的目的	469
	消防安全管理	470

第七節	設備耗用能源與資源的管理	484
	基本概念	484
	節能管理重要性	485
	節能管理作法	486
第八節	政府的相關法規要點	488
	一般類	488
	營建類	489
	設備類	491
	環保類	492
	其他類	493

第

1

章

醫療機構
財務管理

- 第一節 會計與財務管理
- 第二節 財務管理的意義、目的與內容
- 第三節 財務管理必備的要件
- 第四節 醫療費用收費標準與支付制度
- 第五節 現金收支管理
- 第六節 藥品與衛材管理
- 第七節 固定資產管理
- 第八節 成本管理
- 第九節 經營分析

