

图书在版编目(CIP)数据

地市级公立医院管理探索/卢玉山著. —南昌: 江西科学技术出版社, 2011.9

ISBN 978-7-5390-4481-1

I. ①地… II. ①卢… III. ①医院-管理-研究-中国 IV. ①R197.32

中国版本图书馆CIP数据核字(2011)第212889号

国际互联网(Internet)地址: <http://www.jxkjcb.com>

选题序号: ZK2011220

图书代码: B11054-101

地市级公立医院管理探索

卢玉山 著

出版发行 江西科学技术出版社

社 址 南昌市蓼洲街2号附1号 邮编:330009 电话:0791-86623491

传真:0791-86639342 邮购:0791-86622945 86623491

经 销 各地新华书店

印 刷 南昌市印刷四厂

开 本 787mm×1092mm 1/16

印 张 14.5

版 次 2011年11月第1版 2011年11月第1次印刷

字 数 180千字

书 号 ISBN 978-7-5390-4481-1

定 价 46.00元

(赣科版图书凡属印装错误, 可向承印厂调换)

赣版权登字-03-2011-272

版权所有, 侵权必究

序

九江市第三人民医院卢玉山院长来北京，带来其新作《地市级公立医院管理探索》样稿并盛邀代为写序，我惶恐之余欣然应允。

翻阅文稿，我有眼睛为之一亮的感觉，亮在其文风的朴实，亮在其表白的真诚。谈医院文化、谈运营管理、谈医疗安全、谈学科建设、谈医疗服务、谈医院营销，我很容易地知道了卢玉山院长想讲述的内容。每篇都由“管理思考”、“延伸阅读”和“管理实践”组成，最重要的“管理实践”部分毫不保留的为我们提供了解决矛盾的参考方法，从而使这本书具备了“医院管理实战手册”的意义，也实现了著书的价值。

卢玉山院长提出了“人才是生产力，环境是生产力，接待是生产力”、“内涵为重，公益为先”、“增强整合意识，提升团队创造力”等有时代感的观点。“年轻医师每周至少四个晚上在医院读书或进行病例研讨”、“中层干部每周集体学习一篇管理文章”、“院长每月对所有病区进行一次质控查房、业务院长每日对所有病区进行一次质控夜巡查”、“共产党员医疗队每周深入社区、乡镇进行一次义诊”、“医疗后服务科每日对出院患者进行电话回访”等做法，更体现了管理者“坚持”的品质。

文化建设是一面旗帜，“文化建设就是领导带领群众理清发展思路、寻找破题方法并凝聚职工为共同目标奋斗的过程，文化建设无形在潜移默化，文化建设有形在无时不在、无处不在”。九江市第三人民医院以先进文化引领医院健康快速发展，实现了三年来业务量平均每年递增百分之三十以上的好成绩，生动诠释了医院文化建设对医院发展的巨大作用。

作为一个医院文化建设工作者，我认为《地市级公立医院管理探索》是医院管理的一本好书，我郑重向广大读者推荐。

中国医院协会医院文化
专业委员会秘书长

田文革

二〇一一年十月一十八日

前 言

有先哲说过，“宇宙间的万物都有自身独特、不可替代的使命”。还有人说，“一个人的一生只能做一件事”。我是这样理解这两句话的：一是对个人来说，重要的是要看懂自己，做属于自己的那件人生大事；对团队来说，重要的则是要明确自身的使命或宗旨。二是生活的要义是坚持，坚持，再坚持。能做到这两点，我觉得，个人就会活得充实、沉稳而不失生的意义；团队也能不辱使命、不断成长。现代社会节奏加快，物质欲求高度膨胀，机遇与浮躁并存，似乎少了一份淡定，少了一份宁静，少了一份坚持。坚持实在是一种难能可贵、不可或缺的品质。

世界百年老企业的成功因素众多，其中不可缺少的就是坚持。随着我国医疗体制改革的不断推进，公立医院面临新的机遇和挑战，生存与发展、外延与内涵、技术与服务等诸多难题有待我们去实践探索。我们通过多年，特别是近三年来的医院管理实践，总结出医院管理的六大要素，也叫“坚持六个不动摇”，同时将医院“每周管理一文”的部分文章以及医院一些具体的管理理念和做法编辑成册，意在进一步统一员工认识，谋求医院的健康发展。

事物总是发展变化的，医院管理不能没有创新。医疗卫生的宗旨决定了医院管理的特质，它更多的是细节、是深度的管理，而细节需要耐心，深度需要积淀。只有坚持，才能创新。



二〇一一年九月十六日



目 录

C O N T E N T S

第一篇 论医院文化···1

夹心层的地市级医院···2

- 地市级公立医院的发展困惑与对策····· 2
- 医院规模扩张过程中的风险控制····· 5
- 强化内部管理是坚持医院公益性质的关键····· 7

特色文化理念···9

- 强化内涵建设，走公益发展之路····· 9
- 解放思想，与时代同行····· 14
- 医院生产力论····· 17
- 医院管理企业化论····· 20
- 创新是医院发展之魂····· 22
- 危机与发展，绕不开的生存话题····· 24
- 关爱员工，促进医院和谐发展····· 27

延伸阅读：城市医院群发展探索····· 30

- 改革创新，探索传染病医院发展道路····· 32
- 新形势下地市级肿瘤专科医院面临的挑战与应对策略 36
- 创新医院管理适应市场发展需求····· 40

管理实践：文化需要全员参与····· 44



文化需要反复灌输·····	45
文化需要与时俱进·····	46
文化需要鼓励支持·····	46

第二篇 论运营管理···49

管理的基本认识·····	50
把握医院管理的脉络·····	52
内涵建设重在抓落实·····	54
向成本要效益·····	56

延伸阅读：做一个合格的管理者····· 60

11种整理技巧，思考更清晰，工作效率高····· 62

节约决定利润····· 65

管理实践：内涵建设工程····· 67

院长不坐诊····· 68

茶文化与管理····· 68

每周管理一文····· 68

节约也是创收····· 69

职能科室量化考核····· 69

梳理管理流程····· 70

管理要用数字说话····· 70

第三篇 论质量安全···72

安全是比天大的事·····	73
---------------	----



质量安全需要管理·····	76
筑牢医院发展之基·····	78
《临床护理常规》前言·····	79
延伸阅读： 山西长治城区人民医院发生爆炸事故·····	81
7.23温州动车追尾·····	82
茅以升所建钱塘江大桥74年未大修·····	83
管理实践： 确保安全，教育先行·····	84
质量管理要有自己的标准·····	85
强化质控职能·····	85
制度是安全的保证·····	86
院长质控查房·····	86
业务院长夜间巡查制·····	87
夜间三套总值班制度·····	87

第四篇 论学科建设···89

构建人才高地，打造学科品牌·····	90
学习力就是竞争力·····	92
增强整合意识，提升团队创造力·····	94
延伸阅读： 美国强大得谢希特勒·····	99
如何创建学习型医院·····	101
管理实践： 特色专科要有综合学科支撑·····	104
人才引进重能力·····	105

设备添置有计划·····	106
学习型医院打造是学科建设的保证·····	107
抢占学科阵地·····	109

第五篇 论医疗服务···111

倡导人文关怀，规范服务行为·····	112
--------------------	-----

延伸阅读： 从养生热透视医疗关怀·····	115
------------------------------	-----

就医记·····	118
----------	-----

善待手术室外的家属·····	121
----------------	-----

管理实验： 突出基础护理·····	123
--------------------------	-----

四种渠道把握服务状况·····	124
-----------------	-----

服务质量考核与绩效挂钩·····	125
------------------	-----

收费复核与一日清单·····	125
----------------	-----

细节体现关怀·····	126
-------------	-----

无痛病房还患者尊严·····	127
----------------	-----

“聊天”护士暖人心·····	127
----------------	-----

第六篇 论医院营销···128

内外兼修，医院营销之道·····	129
------------------	-----

延伸阅读： 就医顾客的需求与行为分析·····	132
--------------------------------	-----

管理实验： 医院不能没有营销·····	139
----------------------------	-----

营销要体现公益性·····	140
---------------	-----

学术交流也是营销·····	141
---------------	-----



附录1：九江市第三人民医院管理制度节选···143

加强医务人员业务学习和培训的规定·····	143
医务人员学习培训制度·····	146
年轻医师轮科培训制度·····	148
规范收治患者的有关规定·····	150
恶性肿瘤多学科综合治疗协作组工作制度·····	152
规范收治肝病患者的规定·····	154
院内突发事件处理预案·····	155
防范重大医疗纠纷应急预案·····	158
临床医疗质量安全奖实施方案·····	160
医疗纠纷责任追究制度·····	161
妇产科单病种费用包干限价规定·····	163
进一步做好医疗后服务工作的通知·····	164
医德医风考核奖惩办法补充规定·····	166
行政后勤科室量化考核管理办法·····	167

附录2：新时期医务人员素质培养···174

附录3：九江市第三人民医院大事记···187

附录4：九江市第三人民医院服务能力提升图···189



第一篇

PART 1

—  论医院文化  —

文化软实力作为现代社会发展的精神动力、智力支持和思想保证，越来越成为民族凝聚力和创造力的重要源泉，越来越成为综合国力的重要元素。一个民族的复兴，必须有文化的复兴作支撑。医院也不例外。

医院文化是继经验管理、科学管理之后的更高层次的管理科学，包括价值文化、人才文化、制度文化、环境文化等内容，涵盖行政管理、医疗质量、医疗安全、学科建设和医德医风等诸多方面，直接反映医院的综合实力。

古希腊学者阿基米德有句名言：“给我一个支点，可以撬动地球”。撬动医院发展，文化就是支点。



夹心层的地市级医院

医药卫生体制改革是一个世界性难题，发达国家未解决好，发展中国家未解决好，单纯依靠政府解决不了，单纯依靠市场也解决不了。2009年4月6日，中共中央、国务院《关于深化医药卫生体制改革的意见》正式出台，开出了逐步解开医改这一世界性难题的“中国方”。

2

一、地市级公立医院的发展困惑与对策

“新医改”实施两年多来，中国医药卫生体制改革在医疗保障方面取得重大突破，基本医保覆盖95%的城乡人口，人数超过12.8亿，在基本药物制度建立、基层医疗卫生服务体系完善、促进基本公共卫生服务均等化等方面也取得重要进展。出于改革的谨慎，公立医院改革目前未有实质性的统一的措施安排，但“坚持公立医院的公益性质”为我们的工作指明了方向，“改革公立医院补偿机制，逐步取消药品加成政策”必然对公立医院产生深刻影响。

一、发展困惑

省级大型综合性医院有无法比拟的人才技术优势和仪器设备优势，新医改对县乡两级医院的扶持政策使他们迎来空前的发展机遇，而处在夹心层的

地市级公立医院特别是地市级公立专科医院，面临内外两方面的制约因素。外部的挑战，一是县级医疗机构的快速发展和医疗保险报销比例的地域差异，使县级医疗机构截留更多的患者，在一定程度上影响地市级医院业务量的增长；二是物价和工资上涨，大幅度提高医院运营成本；三是医师多点执业给医院管好专家、留住人才增加了难度；四是鼓励民营资本进入医疗市场，多元化的办医格局使医疗市场竞争更趋激烈；五是公立医院将承担更多的社会公共卫生事务和基层医疗机构帮扶任务，而国家补偿制度尚未明确；六是人民群众对医疗服务提出了更高要求，医患关系在短期内难以根本缓解。内部的挑战，就九江市第三人民医院来说，一是离退休人员逐年增多，支出数额越来越庞大；二是卫生专业高层次、拔尖人才紧缺，人员结构、年龄结构不合理；三是行政管理、工程技术人员严重缺乏，机关效能建设水平低下；四是专科特色不显著，特色诊治手段不丰富；五是医疗用房面积不够，制约了成熟学科的发展和新学科的建设。

二、发展对策

九江市第三人民医院的新班子于2008年6月6日组建，三年多的医院管理实践中，我们摸索总结了“端正一个方向、突出两个理念、抓好三个学科、追求四个一流、强化五个意识、坚持六个不动摇”的发展方针，并以此作为应对医疗市场风云变幻的不变之策。具体说，就是“端正社会主义办院方向，坚持医院公益性”、“突出医院发展三个生产力论和医院管理企业化论”、“抓好肿瘤专科、感染专科和综合全科建设”、“争创一流的技术、一流的设备、一流的管理、一流的服务”、“强化服务意识、危机意识、安全意识、成本意识、创新意识”、“建设文化强院，以先进文化引领发展不动摇；转变经营理念，推进医院管理企业化不动摇；强化质量控制，确保医疗质量和安全不动摇；立足科技兴院，加强学习型医院建设不动摇；创新服务举措，持续提高群众满意度不动摇；兼顾内外营销，扩增影响力和美誉度不动摇”。

建设文化强院，以先进文化引领发展不动摇。文化建设就是领导带领群众理清发展思路、寻找破题方法、凝聚职工为共同目标奋斗的过程。文化

建设无形在潜移默化，文化建设有形在无时不在、无处不在。

转变经营理念，推进医院管理企业化不动摇。改“临床专家办院”为“管理专家办院”，把企业管理的科学原理运用到医院管理上，注重资金使用效率、控制运行成本，使医院能够在复杂多变的环境中健康发展。

强化质量控制，确保医疗质量和安全不动摇。紧绷“安全弦”，坚决落实《院长质量查房》、《业务院长夜间巡查》、《职能科室质控巡查》、《三级医师查房》、《三查八对》、《新入院患者诊疗方案集体讨论》、《恶性肿瘤多学科综合协作治疗》等制度，严格执行医疗事故、医疗纠纷的责任追究，确保医疗质量安全。

立足科技兴院，加强学习型医院建设不动摇。学科建设是医院的核心竞争力，医院与医院的差距，主要表现为人才的数量和质量上的差异。学习型医院建设，要突出拔尖人才培养和诊疗水平普遍提高两个方面，制定学习制度逼迫职工学、创造良好环境引导职工学、出台优惠政策鼓励职工学。

创新服务举措，持续提高群众满意度不动摇。真正以“群众满意”为工作目标，以利民、便民、惠民为出发点和落脚点，完善服务设施、创新服务举措。加强与社会各界、与患者及家属的沟通交流，争取群众对医院工作的理解和支持。

兼顾内外营销，扩增影响力和美誉度不动摇。抓住一切可能的机会，利用商业和非商业的方法，宣传医院的特色专科、宣传医院的先进人物、宣传医院的感人事迹。宣传工作要与帮扶基层医疗机构相结合，要与丰富群众医疗保健知识相结合，注重社会效益和经济效益同步提升。

公立医院的改革试点已经开始，公立医院改革的脚步越来越紧，我们唯有只争朝夕，加快内涵建设的步伐，眼睛向内办好自己的事情，才能使医院以更高的姿态投身到改革浪潮之中。

一、医院规模扩张过程中的风险控制

地市级医院发展的途径在于通过医疗质量的提高、服务态度的改善、专科特色的突显、社会美誉的传播，吸引患者来院就诊，实现业务总量的扩增。发展过程中，医院进行适度的规模扩张不可避免，在扩张过程中，需要把握融资成本控制、运营成本控制、医疗质量控制、道德风险控制和发展战略控制等问题。

一、融资成本控制

在缺乏政府投入和自有资金不足的情况下，融资可以在短期内解决资金短缺问题，有益于改善诊疗条件，有益于满足群众需求，有益于促进医院发展。但艰苦奋斗的优良传统不能丢、精打细算的理性思维不能少，因为随着“药品零加成”的实施，以药养医的格局将彻底打破，医院的纯收入将进一步锐减，如果可支配收入的大部分用来还贷，不仅医院背上沉重的包袱，也将直接影响职工的积极性。

二、运营成本控制

医院的规模扩张有内涵式扩张和外延式扩张。外延式扩张主要通过医疗用房的增加、医疗设备的购置和医务人员的增多来实现，可能的方式有整体兼并其他医院、建立集团联合经营和购置土地新建分院等。大张旗鼓置地、贷款新建分院，可能是成本最高的一种方式，按当前市场价格，新建一所500张病床的三级甲等医院，大约需要土地购置、设备购买、人才引进等资金3亿至5亿元。新建分院，虽然没有造成医院品牌的稀释，其费用与再造一所医院相差无几，且人力资源成本、日常运行成本均将大大增加。

三、医疗质量控制

医疗质量的控制需要有学科带头人和相配备的人才梯队做保证；团队还需要相当一段时期的磨合，才能配合默契；质量安全意识的强化、核心制度的执行、医疗缺陷的自我检控都需要不断深入。医院在扩张的初期，会导致现有人员的分散、技术力量的分散和学习力的下降，新进人员的培养适应也需要时间，这必然给医疗质量控制带来很大影响。因此，医院的规模扩张，应建立在人才储备与物化进程相匹配的基础上，必须强化质量意识，加大质量控制力度。

四、道德风险控制

医院过度扩张，其结果必然是运行成本向患者的转嫁，是培育过度医疗服务的土壤和温床。过度医疗服务，是指超过医疗服务对象及医疗保健客观需要的医疗服务，表象为“无病而医、小病大医”、“不合理检查、不合理用药、不合理治疗、不合理收费”，本质为医学道德规范的违背，引发的道德风险显而易见。随着人们的自我保护意识的增强，过度医疗不再是单纯的职业道德问题，严重的将触及法律。

五、发展战略控制

“要是当时花80万元买下这块地就好了”、“要是当时贷200万买下那块地就好了”，我们经常听到这样的扼腕之叹。这实质是发展战略的控制问题，是眼前利益和长远利益的处理问题。地市级医院的规模扩张中，要考虑国家卫生政策的走向、要考虑城市的发展规划、要考虑区域的人口基数、要认清疾病谱的变化规律、要分析本地区医疗机构的现状和未来可能的发展趋势。

内涵建设是医院永恒的主题。从学科发展的角度看，内涵建设需要具备一定的规模为基础，但规模扩张本身并不能解决内涵建设的问题。医院的竞争力主要来自内涵建设，来自有成效的学科建设，内涵建设的到位与竞争力的形成对医院的规模扩大起到积极的推动作用。“如果医院规模扩大一倍，其风险就会扩大四倍”，这是经济学家得出的结论。因此，医院不能单纯通过规模扩张来增强竞争力，而应将更多的精力放在内涵建设中来。

一、强化内部管理是坚持医院公益性质的关键

公立医院是非营利性的社会公益性事业单位。新医改强调公立医院的公益性，是针对医院过分追求经济利益而提出的，要改变公立医院的趋利倾向，除建立健全社会医疗保障体系、改善公立医院补偿机制、加强公立医院监管外，关键是强化医院内部管理。

一、医院公益性认识的误区

我们有的同志一谈到公立医院的公益性，就想到国家财政投入、地方政府拨款，潜意识中认为只要国家补贴到位了，医院“不差钱”了，公益性就有了保证，否则在经济压力下，公立医院只能向市场“伸手”。

其实，医院作为社会主义卫生事业的重要组成部分，“公益”的社会属性从来没有改变，“全心全意为人民健康服务”的宗旨从来没有改变。按照世界的通用标准，医疗服务的公益性，不仅是公立医院的本质要求，也是私立医院的社会责任，医院不能以盈利为主要目的，营利性的医院也必须“救死扶伤，实行人道主义”。公益性不仅仅是一种制度特征，它更多体现了公共服务的方向，代表了党和政府的形象。给社会公众提供良好的医疗服务，需要公共财政的支持，更需要医疗人文的支撑。

二、强化公益性的主要举措

“坚持公立医院的公益性质，把维护人民健康权益放在第一位”，这是《关于公立医院改革试点意见》开宗明义的一句话，它深刻阐明公立医院改革的目标，我们基层医疗单位必须坚决贯彻执行。

加强医院文化建设。通过道德文化建设，进一步树立医务人员的“仁爱”精神和“困难留给自己、温馨送给他人”的服务理念；要通过服务文化建设，进一步改善服务态度、优化服务流程、丰富服务内容。



提高科学诊治水平。通过《年轻医师全科轮岗》、《年轻医师晚自习》、《新入院患者诊疗方案集体讨论》、《恶性肿瘤多学科综合协作治疗》、《院长质量查房》、《职能科室质控巡查》等制度的实施，进一步提升专科水平、规范诊疗行为、提高诊疗质量、缩短诊疗周期，提供群众满意的医疗服务。

努力降低看病费用。重点加强对“合理用药、合理检查、合理治疗、合理收费”的督导，成立独立部门对出院患者的费用进行全程审核，避免多收费、重复收费情况的发生。开展“临床路径管理”试点工作，实行医疗服务由按项目收费向按服务单元或病种付费的转变。

畅通“绿色通道”。积极发挥绿色通道在救治急危重患者中的作用，为群众提供快捷、有效、不受经费限制的医疗服务，真正体现救死扶伤的人道主义精神。

健全医疗救助体系。坚决执行对各类弱势群体的“一免四减收”、“三免四减半”、“三免七减收”政策，设立医疗救助基金，为社会贫困人群提供免费医疗服务或提供经费补助。

帮扶基层卫生机构。基层卫生院、社区医疗服务中心在社会保障体系中承担着重要角色，医院要设立专职机构负责与基层医疗机构的联系，做好乡村医师、社区医师的培训工作，发挥综合医院、教学医院的应有作用。

做好保健知识宣教。疾病预防是卫生机构的重要任务之一，医院要成立医疗志愿者队伍，进社区、下乡镇，为群众提供不间断的医疗咨询和医疗保健服务，提高群众的保健意识、增强群众的保健知识。

全力参与公共卫生事件处置。有效处置公共卫生事件是党和政府交给医疗卫生部门的一项重要任务，是人民群众评价医疗卫生体系的一项重要指标。我们要依靠上级主管部门的帮助、密切与各部门的沟通，完善公共卫生事件的应急处置预案，建立快速有效的应急机制，加大医务人员的业务技能培训，为人民健康保驾护航。

公立医院不仅要考虑到自身的利益，更要承担应有的社会责任。在新形势下，公立医院必须坚持把社会责任作为最高目标，对原有的管理模式进行调整，重塑医院的文化，以全新的战略迎接新的挑战。



特色文化理念

医院如同企业，文化、制度、人才、技术、资产、服务、美誉度都是其内涵的重要内容。努力寻求内涵发展模式源于医院资源的有限性，医院通过规模扩张式发展，其空间是有限的，而从文化入手，通过内涵建设促进发展，其潜力无穷。

一、 强化内涵建设 走公益发展之路

第二轮医院等级评审工作已基本结束，新医改方案及配套政策相继出台，在重大的历史转型时期，认清形势，危中寻机，是摆在我们面前的重大课题。强化内涵建设，集中精力抓好“基础质量、学科建设、创新服务”三大工程建设，形成良好的医院内部运行机制，更好更多地承担社会职责，走公益型医院发展之路，才能使医院进入健康、全面、快速的发展轨道。

一、内涵建设顺应新医改形势

新医改方案有两个关键词值得我们思考，一个是“公益性”、一个是“市场机制”。新医改坚持以人为本，把维护人民健康权益放在第一位，更加注重对人民健康和社会稳定的维护。新医改方案同时强调，“要坚持公平与效率统一，政府主导与发挥市场机制作用相结合，动员社会力量参与，促进有序竞争机制的形成”，以市场机制促使公立医院提高服务质量，促进医疗资源的合理配置，使老百姓有更多的就医选择。