

医疗保健管理实用技巧

Really Managing Health Care

[英] Valerie Iles 著

黄燕 译



中国医药科技出版社

医疗保健管理实用技巧

(英) 瓦勒里·艾尔斯 著
黄 燕 译

中国医药科技出版社

登记证号: (京) 075 号

图字: 01 - 2001 - 1671

内 容 提 要

This edition is published by arrangement with Open University Press, Buckingham.

原书 Really Managing Health Care 之英文版权归 Open University Press 拥有, 经 Open University Press 同意、授权中国医药科技出版社出版中文版。

图书在版编目 (CIP) 数据

医疗保健管理实用技巧 / (英) 艾尔斯 (Iles, V.)

著; 黄燕译. —北京: 中国医药科技出版社, 2002.12

书名原文: Really Managing Health Care

ISBN 7 - 2067 - 2638 - 6

I. 医… II. ①艾… ②黄… III. 医疗保健 - 卫生管理 IV. R19

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2002) 第 078282 号

中国医药科技出版社 出版

(北京市海淀区文慧园北路甲 22 号)

(邮政编码 100088)

保定时代印刷厂

印刷

全国各地新华书店 经销

*

开本 850 × 1168mm $\frac{1}{32}$ 印张 7 $\frac{1}{2}$

字数 171 千字

印数 1 - 2000

2003 年 1 月第 1 版 2003 年 1 月第 1 次印刷

定价: 16.00 元

本社图书如存在印装质量问题, 请与本社联系调换 (电话: 62244206)

献给

伊里诺·查罗特·艾尔斯·史密斯

序

几乎没有人正在管理医疗保健。医疗保健管理人员的数目有增无减，但这并非是一回事。大量的计算一直在做，对数字和其他数据项目进行大量的采集、分析和组合，许多人也感觉到它们的存在，而它们对结果有影响吗？为实现共同目标，医疗保健专业人员的热情和承诺，能达到最大化吗？换言之，他们确实在管理吗？

这是为什么？为什么坚信他们在管理的人们实际上并未在做此事？琼·巴顿的书《具有坚韧不拔精神的领导》可为我们提供一些线索。书中，他勾划出“简单而困难”理论同“复杂而容易”理论之间的差别所在。前者指简单而难做到的事情，如以诚信为本。后者呢？如分析病例组合的变化对预算的影响，或重新设计组织结构。

今天的医疗保健管理者注重“复杂而容易”的方面，而不是“简单而困难”的方面。这是可以理解的。医疗保健特异性的增加，促使一种文化的形成，即存在一个不言而喻的假设：如果我们正好能找到一个有正确的解决方法的专家，那么，我们就能解决任何问题。这个信念或许针对许多临床问题，站得住脚，因为其组成要素是细胞，而管理问题的组成部分是人和丰富的个性，对此，没有一个正确的解决方法。它的解决是复杂的。每当我们同他人打交道（互动）的时候，除非我们留意“简单而困难”的方面，否则，不会成功。

当然，“复杂而容易”的众多方面是必需的。没有它，管理者，甚至真正的管理者，便丢掉了管理的工具。然而，没有“简单而困难”，“复杂而容易”不会奏效。甚至更糟的是，它会阻碍预计更有效的个人和组织的发展，让人感到存在着不必要的官僚机构及行为约束。

这是一本关于探讨“简单而困难”的书，书中介绍了多种简单的管理概念，它们简单得常常不能引起人们的注意；不参考它们，也能变成 MBA 课程。我希望，它将证明是有用的、可行的、有挑战性的和可转变的。毫无疑问，对于那些只崇尚“复杂而容易”的人来说，“简单而困难”会证明是令人不快的、简单的、误导的和完全错误的。如果你发现自己在生气，请阅读完该书的第六部分方可离开公司。

书的前三部分主要探讨“真正的人员管理”的诸多方面。第一和第二部分分别关于“通过他人工作”和“同他人一起工作”，所有读者应该对其感兴趣。第三部分题为“为他人而工作”，第七部分题为“真正的组织管理”，为有规模的组织而工作的人会对这两部分感兴趣。已经学习过管理的人，可以跳过第五部分“真正的财务管理”。第四部分“真正的变革管理”和第六部分“真正的自我管理”，同样适合所有读者阅读。

鸣 谢

自我就职于英国城市大学并创立医疗保健管理中心的近6年里，一直在做医疗保健管理方面的教学工作，从中也学到了许多东西。我非常感谢我的同事们及课程教学成员对我的教诲、信息反馈及启发。尤其要感谢迪瑞克·克拉普提供的参考资料、新关系及有趣的讨论。哈姆弗里·伯尼、约翰·加里克、艾恩·金森、杰夫·米兹、琳达·史密斯和朱利亚·万汉·史密斯都对该书的出版帮助很大。西蒙·万斯曼和开姆顿及艾林顿的全科医师们对全书的整体构思和轮廓的形成起了很大作用。曼蒂·安赛尔、南希·克瑞文、托尼·罗威和罗西·史蒂文斯都阅读了该书的初稿并提出宝贵建议。比得·考、布莱恩·哈里森、比得·李丁和吉米·史蒂沃特也为该书花了许多时间。而针对他们提供的事实或概念的解释，并不让他们承担责任。有批评的话，应该冲我来。

该书的产生一般源自我们与与众不同的学位课程中的两个要素，即我们强调对临床方面的了解及个人的培养和发展。然而，让我首先马上认识到医疗保健管理相当差劲的人是我的伙伴考林·史密斯，作为一位效力于制造业的相当出色的董事经理，他的管理行为非常不同于我在医院保健业观察到的高级管理人员的行为。

在实施资源管理项目的那个暗淡的日子里，位于东南部的赛姆斯代理了由普莱斯·沃特赫斯顾问组织发展团队推出

的一个优秀的培训课程，这让我开始考虑一些在伦敦商学院攻读 MBA 学位时从未学过的东西。他们的工作至今给我留下深刻印象，以至让我难以确定令人相信的概念或理念。而毫无疑问，他们会认可许多概念。

城市大学让我感受到激动，且让我吸取了书里第三部分阐述的许多教训，我真诚地愿意把它们贡献出来。倘若没有克里斯·海金伯撒姆负责代理该书并自始至终鼓励我，恐怕我永远不会写这本书。最后，非常感谢劳瑞·金在文字处理上的出色工作。

译者序

随着百姓对医疗保健需求的不断增加及要求的不断提高，市场竞争的日趋激烈以及“医疗事故处理条例”出台，对医疗保健管理者及服务者的管理和质量要求越来越高，管理在医疗保健服务业已不再是无价值的东西了，而是进入了“管理无处不在，无处不需要管理”的时代。

医疗保健业存在的管理问题是世界性的，缘于对专业服务高度重视的同时，对真正管理极端忽视。本书作者凭借在医疗保健业丰富的管理经验及研究经验，努力把真正管理的基本概念和技术（作者为伦敦商学院工商管理硕士毕业）选择性地引入医疗保健业，与业内人士共享。目的是通过提高管理的含金量，让人们从真正的管理中受益，从而认识到管理的价值所在：对医疗保健组织而言，它有助于资源的有效配置和合理使用；对医疗保健专业人员而言，它有助于培养他们对管理的兴趣，真正地管理病人及自己（这反而会提高临床效果），建立与病人及家属的和谐关系，达到双方满意；对管理者而言，它有助于真正地管理员工、病人和自己，达到三方满意。最终，实现组织、管理者、员工（医疗保健专业人员）、病人（及家属）四赢。

黄燕 BM (Beijing), MBA (Glasgow)

2002年4月25日于北京

目 录

一、真正的人员管理——通过他人工作	(1)
(一) 管理人员的三个基本规则	(1)
规则 1. 商定预期目标	(1)
规则 2. 技能与资源的保证	(3)
规则 3. 信息反馈与沟通	(4)
(二) 个体差异造成管理困难	(10)
1. 不同的激励要素	(11)
2. 不同的团队角色	(15)
3. 不同的学习方式	(16)
4. 不同的关系类型	(18)
5. 人污染	(20)
二、真正的人员管理——与他人一起工作	(21)
(一) 共担的责任	(22)
(二) “部落化”的原因	(23)
1. 集体思考	(23)
2. 临床分级描述制度	(24)
3. 对疾病的不同看法	(29)
4. 临床问题的结构水平	(30)
5. 辩证的观点	(31)
(三) 负责	(32)
(四) 处理矛盾冲突	(36)
(五) 阻止不合理需求的产生	(38)
(六) 聆听	(40)
(七) 整合	(41)

三、真正的人员管理——为他人工作	(4 2)
(一) 我的目标与组织目标一致吗?	(4 3)
(二) 我的价值观与组织的价值观一致吗?	(4 4)
(三) 实现你的目标的其它方法是什么?	(4 7)
(四) 我要呆下去吗?	(4 7)
四、真正的变革管理	(5 1)
(一) 战略分析	(5 3)
1. 理想	(5 3)
2. 资源与能力的分析 (7 “S” 分析)	(5 6)
3. 外部环境分析 (PEST 分析)	(6 1)
4. 确定有用和无用的内外部因素 (SWOT 分析)	(6 2)
5. 正视危险因素	(6 5)
6. 确定目标	(6 7)
7. 方法的评估	(6 7)
8. 进一步的准备	(6 9)
9. 变革的实现	(7 1)
10. 对变革的评价	(7 1)
五、真正的财务管理	(7 5)
(一) 成本计算	(7 7)
(二) 财务评估方法选择	(7 9)
1. 成本结构	(7 9)
2. 相关成本	(8 3)
(三) 成本监控	(8 4)
六、真正的自我管理	(8 8)
(一) 个人目标	(8 9)
(二) 自律	(9 1)
1. 愉悦的延迟	(9 1)
2. 负责	(9 2)

3. 务实	(9 2)
4. 权衡左右	(9 4)
(三) 情感的把握	(9 5)
(四) 应对准备	(9 7)
(五) 不可控制的环境	(100)
七、真正的组织管理	(104)
(一) 部件	(105)
1. 承诺	(105)
2. 信任	(110)
3. 个人的参与	(115)
(二) 运转	(116)
(三) 燃料	(118)
以服务为主导的信息和沟通战略	(120)
(四) 润滑剂	(122)
(五) 传送带	(124)
八、案例分析	(126)
(一) 希尔赛德医院	(126)
1. 问题	(134)
2. 讨论	(134)
①缺乏真正管理的文化	(135)
②局部负责整体	(137)
③聚焦健康, 而不是疾病	(139)
(二) 儿童服务	(140)
讨论	(151)
(三) 社区关怀	(155)
讨论	(163)
人员的宽容和自律	(164)
(四) 纽唐精神卫生院	(168)
讨论	(179)

4 目 录

(五) 圣马斯综合医院	(183)
讨论	(196)
九、结论	(210)
参 考 文 献	(212)

真正的人员管理—— 通过他人工作

一旦我们要求某人去做某事，并非自己去做，我们便成为管理者了。我们依靠某人去做那项工作，按照我们愿意做的方式（如果我们有时间、技术、知识和耐心的话）去做。然后，我们所有人几乎都把大量时间花在日常工作上，花在管理人员上，尽管我们或许并未自称或自认为是管理者。我们自己取得的效果（业绩）及我们对工作和家庭生活的愉悦程度，很大程度上取决于交给员工完成的工作是否让我们满意。我们许多人对管理他人束手无策。尽管我们自己在工作中技术相当熟练，但并没有注意到管理过程中存在的一些简单规则。运用好这些规则，将会使我们和员工有更高的生产力和满意度。

简而言之，在通过他人工作时，须遵循三条基本规则：

（一）管理人员的三个基本规则

- 1) 同他们准确商定，你期望他们取得什么目标。
- 2) 保证你和他们都坚信，他们有实现这个目标的技术和资源。
- 3) 告诉他们（提供信息反馈）是否他们将会实现这一目标。

规则 1. 商定预期目标

除非人员知道我们向他们要什么，否则，他们不可能取得它。

对此,情况可不尽相同。有些人或许可以完成要求他们完成的技术性工作,但工作期间却因粗暴得罪了同事。有些人处理工作过于认真和彻底,以至于错过了重要的完成期限。还有一些人在工作中可以朝着我们确定的方向投入很大的热情,但无果而终。

我们需要同他们商定我们期待他们取得什么及如何取得。达成协议的方式因环境不同而不同。如果你有一个家庭保洁员,你可能会告诉她,你想要她干什么。当你要确定对有高学历和复杂技术(你没有)的人员的预期目标(如同管理医疗保健专业人员)时,双方则必须进行多个回合的讨论。对此,你重点谈结果,且让他个人决定如何取得这些结果。

这似乎显而易见,但现在不妨想一下你自己的职业经历。有人曾多少次同你促膝谈心并准确说出他们对你的预期目标(期待你取得什么)?教学时被我问到的人几乎都说“没有过”或“仅一次”,而且通常是做学生时干的“假期工作”。在医疗保健行业,在向人员表达我们对他们的期望方面,我们做得很糟。我们看重人员戴的职业标签。我们雇佣一位地区的护士,就期望她是一个地区的护士。当我们定义的这个角色与她们行为不合拍时,我们会责备她。

近来,对“工作描述”的使用已大大改善了,这为我们进行相关的讨论奠定了有用的基础。然而,工作描述并不是一个替代。它不能向对方表达“如何”,只能表达“什么”。它可构成一个法律合同的基础,但不涉及人的心理活动。协议的达成,要求双方要分别表达自己的观点并应对对方的观点和要求。对表述和重点加以解释,是这种交流的一个重要方面,这样,一起交谈,且面对面,确实是遵守规则1的唯一方法。进而,必须定期对话,以判断是否双方仍然能达成一致。我们每天都要受到各种影响,因此,我们的观点会改变;同理,我们管理人员的思想也会改变,而且,我们对他们的预期,或许需要充分反映这些变化。

规则 2. 技术与资源的保证

一旦他人知道我们对他们的期望，我们就必须保证双方都坚信，他们能实现它，并且他们有所需要的知识、技术和资源。这并不如像问他们那么直接。有些人夸大自己的能力，过分自信。有些人为了获得更多的资源，则不这么做。有些人尽管自认为自己不错，但对自己的能力不能肯定。你和他们二者或许已经低估了所需要的东西。

为了能对不同情况做出判断，你需要花时间同你的员工在一起，观察他们使用的技术、分析能力和分配资源（包括他们的时间）的方法。当你不能独立评估他们的技术（因为它们超出你的专业技术范围的临床或专业技术）的时候，你需要寻求专业人员的指导。当然，这需要同相关的员工进行讨论。常常当我说到此的时候，高层管理人员会反对说：“我必须相信我的员工”，有些人甚至会说：“管理就是学会信任你的员工”。两种说法绝对都正确，但他们应支持而不是反对“管理者须准确评估其员工实力”这一概念。没有这样的评估，你没有信任，你只有愿望。

如果你要成功地实现规则 2，你需要以不同的方式处理以上提及的各种不同的情况。

当一名员工过高估计了其知识和技术水平的时候，你应该同他一起商讨你对他的期望，并考虑提供一些相关培训。你要断定是否此人故意向你夸大了其能力，明知故犯，还是不自觉地夸大之（由于眼光的缺乏）。然后，你将能够同他发展这种关系，让他能承认自己的弱点或找到能有益于挑战对自己的看法的方法。

与其相反，当一名员工对自己的能力不如你更有信心时，他需要从你那里获得信心。你应该找到让他相信的方法，让他得到你的支持，让他降低风险，还可以书面形式表示你对他的支持。你用类似的方法鼓励其他员工，将很快得到你对他们的信任。

如果经过细心观察和相关数据的分析，你的员工明显是在“游

手好闲”，那么，你就要采取完全不同的谈判方式了。你认为资源的水平是合适的，却根本不奏效。只有那些最成熟的个人或团队才会试图保全自己的位置，实现你的业绩目标。

在此，个人诚信是关键。当对资源分配者的动机和判断缺乏信心的时候，员工几乎都会游手好闲。对此，无捷径可走：你必须证明诚信的存在、对员工的关心、对其需求的关心及对工作细节的了解。你还必须让他们相信，你的目标包含他们自己的目标。当然，如果你没有诚信，没有包含他们目标的目标，没有对他们的真正关心，没有对各个细节的了解，那么，或许他们是对的，你是错的！

某些情况下，只有当工作的本质显露出来，它所要求的技术和资源才会清晰可见。当出现这种情况并且你和你的员工都低估了工作的要求时，你们应该坐到一起，就预期达成一个新的协议。如果你的预期与你的团队拥有的技术和资源不匹配，那么，倘若他们完不成任务，该责备的是你自己。

规则 3. 信息反馈与沟通

一旦人员知道你对他们的预期，而且有技术和资源实现之，他们需要定期收到信息反馈，了解自己是否正在朝目标方向努力。这势必会增加他们的工作干劲。一旦我们知道，他们能做此事，他们是否干，取决于他们自己的选择。

信息反馈的提供与获得依情况而定。例如，一种方式是，用匿名资料比较各员工的表现（如临床审核），或者采用你同问题员工进行面对面的交谈。同员工商定预期目标时，要阐明信息反馈的方式。

信息反馈非常重要。通过以表达或观察方式从他人那里收到信息反馈，我们才能改进我们的技术，自身得到发展。对此，我们要归功于同我们工作的员工，尤其那些受我们管理的人员，信息反馈会使他们进步。而批评或许是过于伤害他人的方式，不仅不能使接收者改变他的行为，还会使其对变革丧失信心，从而使问题尖锐