

X

LANDAI YIYUAN JINGXI GUANLI

LILUN YU SHIJIAN



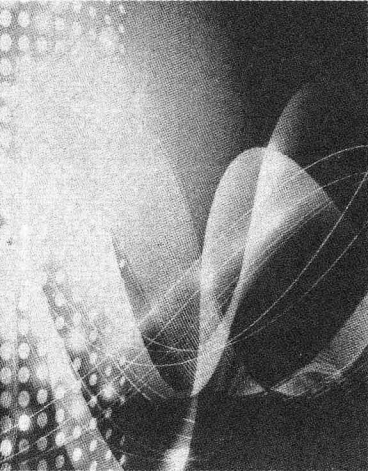
现代医院精细管理 理论与实践

● 刘来生 编著

清华大学出版社

现代医院精细管理

LILUN YU SHIJIAN



现代医院精细管理 理论与实践

● 刘来生 编著

清华大学出版社
北京

内 容 简 介

本书有以下三个特点:一、较系统、深入地阐述了现代医院精细化管理的基本理论和主要内涵。二、明确强调现代医院精细化管理理论、理念与医院整体管理实务的有机结合。三、既是作者自己在医院管理、服务、经营、建设、发展等方面的实践经验的总结,也是对现代医院精细化管理理论的印证与升华,以及积极探索、努力实践和大胆创新所取得的丰硕成果。本书是现代医院精细化管理实务和推动医院科学发展方面的有价值的参考书之一,供广大医院管理者借鉴和参考。

版权所有,侵权必究。侵权举报电话:010-62782989 13701121933

图书在版编目(CIP)数据

现代医院精细化管理理论与实践/刘来生编著. —北京:清华大学出版社, 2012. 12
ISBN 978-7-302-30840-9

I. ①现… II. ①刘… III. ①医院—管理 IV. ①R197.32

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2012)第 287885 号

责任编辑:李 君 王 华

封面设计:戴国印

责任校对:王淑云

责任印制:王静怡

出版发行:清华大学出版社

网 址: <http://www.tup.com.cn>, <http://www.wqbook.com>

地 址:北京清华大学学研大厦 A 座 邮 编:100084

社 总 机:010-62770175 邮 购:010-62786544

投稿与读者服务:010-62776969, c-service@tup.tsinghua.edu.cn

质 量 反 馈:010-62772015, zhiliang@tup.tsinghua.edu.cn

印 装 者:三河市春园印刷有限公司

经 销:全国新华书店

开 本:185mm×260mm 印 张:18

字 数:428 千字

版 次:2012 年 12 月第 1 版

印 次:2012 年 12 月第 1 次印刷

印 数:1~2000

定 价:98.00 元

产品编号:049920-01

序

我曾在海南省医院协会及海南省医院评鉴暨医疗质量监管中心主持工作十余年。期间，先后浏览过解放军 187 医院院长刘来生同志的多部医院管理专著，留下了深刻的印象。仅时隔三年，欣闻他的《现代医院精细化管理理论与实践》一书（以下简称“新书”），经过认真梳理、潜心整理，终成正果，眼下即要付梓出版了。

通读他的“新书”，感到有以下三个特点：一是“新书”较系统、深入地阐述了现代医院精细化管理的基本理论和主要内涵。二是明确强调现代医院精细化管理理论，理念与医院整体管理实务有机结合。三是全书是刘来生同志在 187 医院的管理、服务、经营、建设、发展实践的总结，也是对现代医院精细化管理理论的印证与升华。“新书”内容还真实体现了刘来生同志多年来在推动 187 医院科学发展过程中积极探索、努力实践和大胆创新所取得的丰硕成果。

随着国家医改的不断深入，一系列惠民利民政策的不断推出，医院的就诊患者越来越多，医务人员的工作量越来越大，而有些医院在不断扩张规模时，非但忽视了医疗质量和内涵建设及患者安全，同时更忽略了推行精细化的科学管理，因此，给患者带来诸多不便，造成工作效率低下，运营成本增高，甚至给医疗质量和医疗安全埋下诸多隐患。若想从根本上解决上述问题，广大医院管理者务必把精力和工夫下在医院管理的科学化和精细化上，实践已经告诉我们：科学的精细化管理不失为解决当前医院管理与服务及发展问题的良方之一。刘来生院长的《现代医院精细化管理理论与实践》一书，为广大医院管理者提供了相关的有益经验，并具有借鉴意义。

我在海南工作期间，还亲身见证了刘来生院长所在的 187 医院的日新月异、快速发展和旧貌换新颜的过程。刘来生院长秉承“成无定论，败则前功尽弃”的信念，重新起步，跨越发展，自筹资金建成了外科大楼和肿瘤影像中心，进行了生态化营区整治，医院连续六年被海南省军区评为“全面建设先进单位”，2010 年被评为“全国文明诚信示范医院”、2011 年被评为全国“医德、医术、信誉”三满意医院，使 187 医院实现了巨变，他本人也获得“全军医院建设先进院领导”、“全国优秀院长”，第三届全国道德模范提名奖等多项殊荣。

他带领医院党委一班人以科学发展作为硬道理，推进医院从规模扩张型向内涵发展型转变，适度限定医院规模、优化学科结构、突出专科特色；持续改进医疗质量、重视改进科研质量、提升收治病种质量；坚持强化规制管理、遵循医院发展内在规律、推进医院发展从重短期行为向提升核心竞争力转变，树立人才是立院之本，完善人才培养机制和措施、铸造效

益型人才团队。不断优化服务流程、提升服务增值、坚持有所为有所不为，在竞争中发展，在发展中不断提升管理能力、技术能力、品牌优势，并善于结合当地医疗资源和医疗服务市场的实际，走出了一条自我良性发展的新路子，实现了医院的可持续发展，得到了军地各级领导机关的充分肯定和广大伤病员及地方就医者的普遍拥赞。

今年5月初，广州军区医院工作会议及医院转型升级研讨会在南宁召开，本人作为高校学者首次应邀出席军队内部的大型活动并做专题演讲。会间与老友来生同志不期而遇，在大会上我聆听了他关于医院科学发展的经验介绍，感到十分欣慰。尤其是他总结的医院科学发展“十精观”，即：精确高效质量观、精细优质服务观、精品创建学科观、精心培养人才观、精良一流设备观、精耕细作市场观、精诚培塑文化观、精美优雅环境观、精高严实安全观、精干高效班子观，是对现代医院整体管理及精细化管理理念认识的深化和整体概括。这既是对现代医院创新发展理论的探讨，又是对现代医院科学发展的实践总结，故庭芳欣然愿为他的新书作序，以荐与同道借鉴。

愿刘来生院长的《现代医院精细管理理论与实践》一书能成为业内现代医院精细化管理实务和推动医院科学发展的有价值的工具书之一。

清华大学医院管理研究院 教授

清华大学继续教育学院医药卫生研究中心 学术主任、研究员

2012年6月18日于清华园

刘庚芳

目 录

第 1 章	精细化管理演变历程的回顾与展望	1
	精细化管理演变历程的回顾与展望	3
第 2 章	精心规划与微观执行	7
	现代医院科学发展应树立“十精”观	9
	对医院实行精细化管理模式的探讨	16
	现代医院管理就是从宏观规划到微观执行	20
	现代医院总体规划需要把握的几个问题	27
	军队医院科学发展要做好“转型升级”大文章	30
	细节管理在现代医院经营中的实践	32
	以精细化管理视角，解读与医院健康发展密切相关的几个概念	34
	春华秋实六十载 继往开来谱新篇	43
第 3 章	精干机关与高效职能	49
	现代医院科学发展要树立“三种意识”	51
	加强学习型党委建设 以学习力提升医院核心竞争力	52
	对如何提高医院机关领导发现问题能力的探析	55
	有效提高医院机关干部的语言表达艺术	57
	医院机关部门领导怎样向上级汇报工作	59
	提高医院机关干部精细化协调能力的“五多艺术”	61
	医院机关干部作风建设要注重念好求真务实“三字经”	64
	对医院机关做好迎接上级检查的思考	66
	现代医院机关干部应对危机问题处理应把握的“五字诀”	68
	现代医院机关干部要在锤炼“五字”作风上下工夫	70
	现代医院需要重视抓好部门领导的培养	72
	现代医院机关干部要强化“三个抓落实”	78
	现代医院机关干部要念好“五字经”	79
	现代医院机关干部要具备“五德”	81
	现代医院机关干部贯彻科学发展观要注重提高“四种境界”	83
	医院机关干部写材料需要把握的“十个字”	85
	坚定信心 直面挑战 为国际旅游岛建设贡献力量	87

第4章 精培人才与品牌学科	91
对现代医院人力资源管理的思考	93
引入精细化管理理念 提高医院人力资源管理水平	97
精细化管理在科室主任管理中的应用	99
加强我院非现役文职人员思想政治工作的对策	102
现代医院必须重视人才技术队伍建设	104
倡导精细化管理理念 做好老干部保健工作	107
医院科研工作中的细节决定成败	110
刍议临床学科评估精细化管理	114
第5章 精致服务与质量提升	119
组织 23 例急性麻风果群中毒儿童救治中的精细化管理	121
“五力合一”助推现代医院科学创新发展	123
“六心”换“六感” 给力医院服务能力	128
在精细化管理与节约化经营中提高医院质量效益	130
精细化思维在提高沟通层次中的思考	133
精细管理在我院临床护理管理中的实践	138
树立正确利益观是打牢医务人员履职尽责的思想基础	141
第6章 精准流程与信息支撑	143
医院“十二五”信息化建设规划	145
精细化管理在医院信息化建设中的应用思考	148
现代医院要借信息化之力推进医院流程管理	151
信息化建设对医院管理的推进	152
我院推进信息化建设的基本做法	155
精细化目标管理体系工作流程图	158
现代医院打造品牌力流程图	159
现代医院营销策划定位流程图	160
现代医院战略管理思维流程图	161
现代医院人力资源战略规划流程图	162
现代医院人力资源规划编制流程图	163
药品招标采购流程图	164
医用耗材采购流程图	165
医疗设备招标流程图	166
物资区域联合采购流程图	167
临床学科评估流程图	168
突发应急卫生事件处理流程图	169
门诊临床和辅助科室沟通配合流程图	170
科研成果申报流程图	171
科研课题申报流程图	172
医疗纠纷接待处理流程图	173
临床危急值报告流程图	174
组织全院会诊工作流程图	175
部队伤病员转诊工作流程图	176

劳务补贴核算发放流程图	177
医院工程建设流程图	178
医院建设工程施工招标流程图	179
第 7 章 精打细算与运营效益	181
立足精细化管理 全面构建全成本核算体系	183
精细化管理在军队医院财经工作中的应用	188
医院精细化财务管理路径选择之探析	191
做好财务管理工作应把握的“七个关键”	194
应用精细化管理理念 提高医院库存现金的保障效益	196
立足精细化管理 全面抓好医疗合作项目管理	199
第 8 章 精严安全与核心文化	205
精细化管理在医院安全管理中的应用	207
现代医院思想政治工作的精细化管理	210
对医疗安全管理长效机制的实践与思考	214
运用精细化管理理念 抓好医德医风建设	217
对医疗纠纷的几点思考	220
突出医院文化建设 加快医院“转型升级” 增强持续发展动力	222
抓好医院安全管理的“五字诀”	225
把规律 抓特点 保重点 推进医院安全稳定常态化	226
创建医院精细文化 促进医院和谐发展	229
现代医院打造优秀文化需不断创新服务	233
现代医院医生要有人文精神和新闻危机意识	234
创新先进医院文化 推进医院科学发展	236
现代医院管理不能让文化精髓缺失	239
对搞好军队医院文化建设的再思考	241
现代医院核心竞争力依靠医院文化来形成	245
第 9 章 精细保障与现代勤务	247
以全面建设现代后勤为牵引 推进医院精细化建设创新发展	249
精细化管理在医院后勤保障工作中的应用	252
对现代医院后勤管理的走向探讨	256
努力推进医院全面现代后勤建设科学发展	260
扭住“三个确保” 强力推进营房保障社会化改革	263
精细化管理在医院物资联合采购中的应用	266
探索科学精细化的管理模式 进一步提高饮食社会化保障水平	269
用精细化管理消除质量通病 创建优质工程	271
大型会议保障工作的精细化管理	273
后记	277
参考文献	279

第 1 章

精细化管理演变历程的 回顾与展望

在 21 世纪初管理科学有很多突破性进展，有许多的成果，其中蓝海战略、流程再造、双因素理论、平衡计分卡、核心竞争力以及精细化管理六大理念也许是对我们中国管理界近十年来影响最大的，而医院精细化管理的体系框架也是在这个过程中不断演变进化。医院不论大小，都要实现大目标，要为中国公立医院实现一个理论上的研究探索，就要建立精细化管理的框架，按照六大理念，我们积极研究和发掘公立医院未来发展的持续动力。

精细化管理演变历程的回顾与展望

在 21 世纪初管理科学有很多突破性进展，有很多的成果，其中有六大理念也许是对我们中国管理界近十年来影响最大的，而医院精细化管理的体系框架也是在这个过程中不断演变进化。

一、演变历程的回顾

（一）蓝海战略

蓝海战略（blue ocean strategy）最早是由 W. Chan Kim 和 Renée Mauborgne 于 2005 年提出。蓝海战略其实就是企业超越传统产业竞争、开创全新市场的企业战略。如今这个新的经济理念，正得到全球管理界的关注，有人甚至说，接下来的几年注定会成为“蓝海战略”年。

蓝海战略就是给管理者选择自己独特的，而别人难以竞争的领域和市场的空间。而这种蓝海的出现和发展是由于社会的进步和发展出现了供大于求，而生产者、经营者必须在拥挤的竞争中找到自己独立的空间和赖以生存的环境，即管理科学上所说的蓝色的海洋。开创蓝海主要有两种方式：一种是要创造全新的行业，发展全新的生产经营方式，并不断地发展和延伸。还有一种常见的形式，就是在现有的行业里面寻找自己的蓝海。在实际的医疗服务当中，其实特需医疗服务业支撑着医院的公益性。现在医院开展基本医疗服务都没问题，但是一讲特需服务的时候，很多人就立即下结论说医院要赚钱。其实公立医院根本不存在利益的分配，其利润是为了再生产再服务，最终还是转入公益性的组成部分。

蓝海战略在医疗服务领域或许是个新名词，但我们要将这个理念逐渐融入日常的医院管理中。医院在发展中都有自己的竞争对手和追求目标，而很多医院往往在战略思维上总是被一种思想所支配，就是试图在发展中简单地超越对手。事实上这种简单的超越不但实现几率不大，而且实现的价值及意义也值得思考。对于一个真正具有内涵的高增长的医院来说，他的很多学科和技术，绝不是简单引入一个专家和增加一张床位就可以显现。实现超越发展不能只注重扩大规模、引进新技术，关键是要有理念，要寻找新的空间。作为管理者来说，对于发展中的超越和价值的认识，应该是从蓝海战略中延伸，找到自己的市场，找到自己的空间，找到自己的位置。

（二）流程再造

1990 年 Michael Hammer 提出“流程再造”这一概念，指出组织若想大幅提高业绩，应当进行“再造”。精减人员、消除浪费、改善沟通、提高效率是管理永恒的话题，改革无论怎样进行，这些都是首要解决的问题。所以如今的医院要抛弃旧的业务流程，利用信息的力量，从根本上进行重新设计。这里所讲的流程再造不仅仅指一般概念上的基本流程，还包括医疗

业务、医院管理和医院运营以及医疗组织系统的整个管理流程。

流程再造要求从跨职能的角度审视组织的基本流程，并要遵守以下原则：以流程结果为中心；让利用流程结果的人来执行流程；要考虑流程中信息处理的连续性；将分散各处的资源视为集中的资源；将完成工作的地方设定为决策点，并在流程中形成控制。

此外，流程再造还必须具备一个条件，即领导者的远见和胆略，要敢于进行流程再造。流程再造其实是一个螺旋上升的过程，平稳的发展是不可能的。所以流程再造的过程需要领导者的坚定信心，不能因为出现一些麻烦，出现一些呼声，出现一些问题就退缩。同时，医院的全体员工也要支持和参与，还要有一点狂热的追求才能在组织中实现。

流程再造要注重五个动因，包括设计、执行者、环节负责人、基础设施和科学的指标，这就是一个流程再造的系统。同时系统还要具备四个要素，即有领导力、有文化、有专业技能和法人治理的结构。所以流程再造对医院发展来说也是一个管理的新课题。我们医院近年来一直都在开展流程再造，例如实施门诊就医信息化，打破了以往诊疗流程模式，实现了挂号、就诊、检查、取药一条龙门诊诊疗新模式；开展护理垂直管理，把以科室管理为主的系统进行了再造；安装了机关办公软件，实现了行政管理信息化，简化行政管理流程，这些都是流程再造的探索和尝试。

而真正有意义的流程再造目标不能局限于医院组织内部，而是要跨越医院有形的组织边界，这样才能实现从高效到更高效的飞跃。现在国际上有一种先进的模式称为网络医院系统，把所有可以进行组合的检查进行系统联网，各家医院都能共享，可以实现优势互补、资源共享，这样一个跨越就可以得到更高效的飞跃发展。一旦医院管理到了一个新的境界，就可以看到更广阔的空间。

（三）双因素理论

我国新一轮医药卫生体制改革中着重提到了要调动医务人员的积极性，而从管理学的角度，调动员工的积极性并不是简单地迎合员工的一般需求。在 20 世纪 50 年代，赫兹伯格提出两种影响员工满意的因素：一个是激励因素，一个是保健因素。所谓激励因素，就是对工作人员的工作内容、认可、成就、责任的评价，工作任务的完成情况、获得他人的认可情况是导致被管理者产生满意的主要原因。员工产生不满意的主要来源是保健因素，如薪酬、工作环境、同事关系。其实对于员工来说，不应该进行简单的比较，而应该在一个封闭的环境里面进行一种自我评价，但这在实践中很难实现。管理科学中的薪酬就是这样设计的，就是这样一个体系，但是实际运行中没有一个医院的员工只是和自己的工作进行比较。

所以根据双因素理论可得知，在医院管理中导致医院员工满意和不满意的往往是不同的因素，不能简单地用一种方法调动员工积极性。要使员工获得真正的满意，就要促使他们不断进行自我创新和发展的思考，能够找到自己的价值、工作的满足感和成就感。但这种激励理论和创新管理理论都是基于对员工普遍肯定的基础上的。

（四）平衡计分卡

平衡计分卡是 20 世纪 20 年代 Kaplan 和 Norton 提出的，是 20 世纪重要的管理工具创新，继 1992 年 Kaplan 和 Norton 发表首篇平衡计分卡的论文之后，众多学者对这一概念进行了一系列的研究。从制造业到服务业，从国外到国内，都将平衡计分卡方法引入了管理实践。关于平衡计分卡在卫生服务领域应用的首篇论文发表于 1994 年，随之平衡计分卡在卫生领域

得到了广泛的应用。与其他管理工具创新一样,平衡计分卡方法的实践也在经历一个引入、成长、成熟和衰落的生命周期,而在卫生服务领域的应用正处于其成长期。

随着平衡计分卡方法的不断完善,也逐步在卫生服务领域得到了广泛的应用,其卫生服务机构的类型包括医院系统、医院、精神性疾病护理中心、国家卫生服务系统和地方政府等。而且在医院系统就包含了社区医院、军队医院和专科医院,不论规模大小、科室设置、机构性质(营利性和非营利性)都在广泛应用平衡计分卡方法。

平衡计分卡作为一种概念性工具,Kaplan和Norton在创立平衡计分卡之初,只设计四个维度,但这仅仅是一个最基础的模式,各类机构在使用这一方法时,都在根据其部门的结构及发展战略对其进行修正与完善。Edenius和Hasselbladh等人认为,设定任何维度并不重要,重要的是所设定的维度是否体现出了所有的关键成功因素。Provost和Leddick建议在应用平衡计分卡时增加一个“人力资本”维度;Potthoff则在一家长期护理机构所使用的平衡计分卡方法中提出“开发和关注社区”、“人力资源”和“卫生服务质量”等维度;Curtwright等人提出了梅奥医院集团(Mayo Clinic)所使用的平衡计分卡维度包含了“互相尊重和个性化服务”和“社会承诺”等维度;Santiago以卡朗迪利特健康集团(Carondelet Health Network)为例,提出了平衡计分卡的维度应包括“服务结果”。除了增加或修正评价维度之外,一些卫生服务机构还对平衡计分卡的基本结构进行了调整。Riman根据耶鲁大学医学院内科为了强调患者感受,赋予了客户维度最大权重;Zeiman等人为了使平衡计分卡适合于学术性卫生服务中心这类机构,提出了增加科研、教学和其他反映卫生服务行业特点的指标与内容。

(五) 核心竞争力

核心竞争力是1990年由美国著名管理专家C·K·Prahalad和Cary·Hamel在《哈佛商业评论》上首次提出,指企业相对于赖以生存和发展、具有独占或相对垄断性的竞争优势。医院核心竞争力是医院相对于竞争对手,具备特有或相对垄断的,经过医院长期沉淀的、融入医院内涵的、能为医院创造出可持续性竞争优势的核心资源和核心能力。

医院核心竞争力的内涵特征:①知识性:核心竞争力是医院积累性学习的结果,反映医院的综合学习能力;②价值性:实现患者所看中的价值,能为患者提供实实在在的好处;③独特性:是一所医院所独有的,其他医院无法轻易占有、转移或模仿;④延展性:具有打开医疗服务潜在市场,拓展新的医疗领域的作用;⑤动态性:具有一定的生命周期,需要不断地提升、发展和完善。由此可见,核心竞争力是医院在激烈的医疗市场竞争中立于不败之地的制胜法宝,医院只有培养和构建起真正属于自己的核心竞争力,才能在医疗市场上占据主动地位而从容不迫,才能保持医院长盛不衰。

核心竞争力就是团队的组织学习能力,就是能够协调各种人群和技能的整合能力。不管对一个大的医院还是一个小的科室,都是如此。过去衡量核心竞争力的是经济、钞票这种有形的指标,现在将包括团队学习能力、整合能力在内的“软实力”作为核心竞争力的标准。核心竞争力具有三个特征:第一,能够进入多个市场;第二,能够让被服务者感受到有价值;第三,让对手难以模仿。我们医院在医院管理领域的品牌优势,就是一种核心竞争力。而一些超大型综合医院病人很多,拥有的并不是核心竞争力,而是一种技术垄断。核心竞争力的竞争优势要靠不断的学习才能展现持续的竞争优势,否则同样有可能会落后。

（六）精细化管理

医院精细化管理源自 20 世纪 70 年代丰田公司的探索，最终在汽车行业中的运用导出了精细化管理和精细化生产。日本企业在同美国企业进行竞争时，难以超越美国的技术优势，但是他们在生产流程和管理策略上实现了一种超越，把单位生产总量追了上去。精细化生产和精细化管理就是在这样的背景下产生的。在生产过程中，每一个过程都要进行一种设计，都要进行一种规范，都要进行一种“不容错”的管理。这种要求就是最大限度利用资源产生效益，避免任何形式的浪费，即我们所讲的精细化生产和管理的要求。当然，精细化管理的落脚点就是生产过程的刚性要求，不可轻易改变，同时管理经营策略则是柔性的，要根据环境和需求来改变。

二、医院精细化管理的展望

新医改中提出的五项改革，最难的是公立医院改革，除了资产管理、出资人管理，更主要的是公立医院今后的运营模式改革，所以我们要探索和构建精细化的公立医院管理体系框架。例如医院行政管理体系如何扁平化？现在我们多数医院的管理体系错综复杂，每家公立医院都有二三十个行政管理部门，院长和副院长、副院长和副院长、部门和部门之间，或出现管理的重叠交错，或出现管理的真空，没有简单有效的脉络，这是现今医院管理上的一大问题。管理者的很多精力都被这样的问题所牵扯。而国际上先进的医院管理体系中，院长只需管理几个主管，如负责医疗的医长，负责护理的护长，负责经济财务的财长和负责管行政的主管，这样就使医院的管理更加精简和高效。

再比如，三级医院要求层级负责，而医院的主任医师很少有时间在病人身边，这个问题怎么解决？国外早就实行了主诊负责制，把在病人身边时间最长的医生作为责任医生，这个是最正确的，而我们的探索也是如此。护理的垂直管理也同样如此，护理专业本身是一门学科，依附于各个学科做工作，但是对护理的管理应该是专业化的，包括衡量和考核也应该是专业化的。这个就需要护理专业一体化来实现，即精细化管理框架的探索。

现在医院多数是按照医学的分类设置部门，对病人进行诊治，没有围着病人转的中心化医疗平台，所以很多病人生病了却不知道应该看什么科。从这个层面讲，我们还是没有真正实现以病人为中心的理念转变。所以将来的公立医院门诊框架应该归成若干个，形成以疾病为分类的门诊中心。这就是今后公立医院精细化框架的实现，门诊应该是中心化的门诊，病房应该是主诊化的病房，护理应该是垂直化的管理，行政应该是扁平化的。后勤保障的趋势是外包，把那些可以剥离的都剥出去，把与医疗密切相关的后勤服务用一个内部系统串联起来。

医院不论大小，都要实现大目标，要为中国公立医院实现一个理论上的研究探索，就是要建立精细化管理的框架，按照我们刚才说的六个方面，我们应积极研究和发掘公立医院未来发展的持续动力。

（2009 年 5 月）

第2章

精心规划与微观执行

现代医院发展需要准确科学的定位，既着眼当前又考虑长远的顶层设计和科学规划，要有一个清晰的发展思路。思路决定出路，想法决定办法，布局决定结局，定位决定地位，战略决定成败。医院战略规划必须紧紧围绕总体战略目标来制定及执行，既要立志高远，又要脚踏实地；既要突出医院特点，也要考虑地域特色；既要强调宏观把握，也要注重过程控制。具体思路是抓好“五个坚持”，即坚持抓基础与抓重点同步，坚持抓软件与抓硬件同步，坚持抓设备投入与抓基础设施投入同步，坚持抓自筹与抓引资合作相结合，坚持抓总体规划与抓分步实施相统筹。

现代医院科学发展应树立“十精”观

随着经济体制改革的不断深化，我国多年不变的医疗保障制度日益变得与市场经济的发展不相适应。面对医疗改革的竞争和挑战，作为一所现代医院，必须树立“十精”观，即精确高效质量观、精细优质服务观、精品创建学科观、精心培养人才观、精良一流设备观、精耕细作市场观、精诚培塑文化观、精美优雅环境观、精高严实安全观、精干高效班子观，才能在激烈的市场竞争中占据一席之地。

一、精确高效质量观

医疗质量的高低决定着医院的命运，医疗质量的水平关系到患者的生死存亡。高水平的医疗质量是现代医院的重要标志，享有较高声誉且被社会认可，体现在正确、及时、安全、有效的诊断与治疗过程中，这不但是患者最根本的需求，也是医务工作者最根本的职责。

（一）建立医疗质量组织体系

建立、健全院、科两级质量管理组织，院长任医疗质量管理委员会主任，负责全院的质量管理工作；分管副院长任副主任，主管医院的质量管理工作；医务、护理部门及质量管理、感染控制等职能科室的负责人为医疗质量管理委员会成员，具体承办医院基础质量、环节质量、终末质量的管控。科室成立质控小组，科主任任组长，负责科室日常医疗质量管理工作。初步形成了主管领导亲自抓、分管领导具体抓、部门和职能科室天天抓、临床科室时时抓的格局。

（二）强化医疗质量培训体系

医院在医务人员培训上认真推行“三三三”制度。即人员上分三个层次培训，高级技术职务人员重点学习掌握发展前沿和现代管理理论；中级技术职务人员重点提高专业理论、技能；初级技术职务人员重点加强“三基”、“三严”培训，严格落实规范化养成。内容上分三个重点培训，就是把专业理论技能、学习动态、法规制度作为重点。考核上分三种形式实施，就是每年组织专业技术考核，每季组织医护质量讲评，每月组织医护质量查房，不断提高培训效果，保证培训质量。

（三）健全医疗质量监控体系

在医疗实践中，实施严格监控是全面加强医疗质量管理的重要组成部分。医院实行的“三全监控”取得了较好的效果。一是全员监控，对全院每个医生、每个护士的工作质量进行严密监控，同时通过电话随访、满意度测评等对医护服务质量进行监督并及时反馈。二是全岗监控，明确医疗、护理、医技及医疗行政职能部门的绩效指标和具体措施，并纳入部门及个人的绩效考核，使医院各个岗位工作在严密监控中正常运行。三是全时监控，全院实行了