

现代医院管理

马骏主编



上海科学技术出版社

现代医院管理

马 骏 主编

上海科学技术出版社

《现代医院管理》编委

(以姓氏笔画为序)

马 骏	方 喆	王敬琨	石 广
冯文章	孙由信	皮树桐	李万林
朱宗尧	任铁生	江厚林	库永寿
吴克清	吴威中	吕泉晓	陈路得
周延昌	屈鸿翰	姜之真	郭长兴
姚 政	张 晶	张庆荣	张鸿柱
张鹤汀	韩 冰	高延年	徐振邦
高泰钧	耿贯一	黄景林	

现代医院管理

马 骏 主编

上海科学技术出版社出版

(上海瑞金二路450号)

新华书店上海发行所发行 江苏深水印刷厂印刷

开本 787×1092 1/32 印张 27.25 字数 601000

1986年9月第1版 1986年9月第1次印刷

印数 1—5,100

书号: 14119·1844 定价: 5.00 元

前 言

管理是一门科学。管理科学的研究对象不仅是生产关系和上层建筑,也包括生产力的合理组织、利用和发展。众所周知,先进的科学技术和先进的科学管理是推动现代经济、文化事业高速发展的两个“车轮”。我国医院进行现代化建设,不但需要发展现代医学科学技术,而且还必须实现医院管理的现代化。

为了探讨我国社会主义医院的管理学理论体系和方法,本书从我国医院的实际情况出发,以马列主义、毛泽东思想为指导,在总结三十多年来医院管理实践经验的基础上,吸收现代管理科学观点和方法,概述医院科学管理的基本问题。

本书着重论述医院的各项综合管理,而基本不涉及医院各专业部门和各医疗科室的分科管理问题;同时,关于医院建筑学、医学伦理学、医学心理学以及生物医学工程学等内容均宜由各有关专著论述,本书也基本上不涉及。

由于我们的理论水平和实践经验所限,本书难免有不成熟或错误之处,敬希读者予以批评指正。

编 者 1984.6

目 录

1 医院的形成和发展	1
1.1 医院的萌芽时期	2
1.1.1 医院的萌芽	4
1.1.2 医院萌芽时期的主要特征	7
1.2 医院的初期形成阶段	10
1.2.1 城市医院的急剧增加和发展的不平衡性	11
1.2.2 医疗技术手段的多样化和不完善性	13
1.2.3 医院业务系统的逐步条理化和组织的不完整性	15
1.3 近代医院正规化发展阶段	16
1.3.1 近代医院的分科化	17
1.3.2 近代医院的正规化	20
1.3.3 近代医院的普及化	22
1.4 医院的现代化发展阶段	24
1.4.1 国外医院现代化发展的概况	24
1.4.2 我国医院实现现代化的标志	26
1.4.3 医院现代化建设的基本条件	33
2 医院管理的科学性	35
2.1 医院的性质、任务	36
2.1.1 医院的性质及其在卫生事业中的地位和作用	36
2.1.2 医院贯彻国家卫生工作方针的基本要求和基本	

任务	38
2.2 医院的分级和类型	45
2.2.1 按普及与提高相结合的原则,确定医院的分级和 分工	45
2.2.2 按医疗与预防相结合的原则,确定防治院的类型 和各级医院的预防工作任务	48
2.2.3 按综合医疗预防与专科医疗预防相结合的原则, 确定专科医院类型和综合性医院的专业特点	49
2.3 医院工作的基本特点	50
2.3.1 服务对象的特点	50
2.3.2 技术手段的特点	53
2.3.3 工作时间方面的特点	58
2.3.4 社会联系和社会活动的特点	60
2.4 医院管理的规范化	62
2.4.1 管理学的发展	63
2.4.2 科学管理的基本内容	66
2.4.3 医院管理学的定义及其规范化的形成	68
2.5 医院管理思想	74
2.5.1 医院科学管理与科学管理思想的关系	74
2.5.2 医院管理思想的现状与问题	77
2.5.3 医院管理思想的现代化研究	78
2.6 医院管理职能	82
2.6.1 管理的二重性	83
2.6.2 管理过程	85
2.6.3 医院管理体系	89
2.6.4 医院管理职能的科学性与民主性	93
3 医院的组织管理	94
3.1 医院组织管理的基本规律和原则	94

3.1.1	一般组织原则	95
3.1.2	医院组织管理的“中心法则”	100
3.2	医院系统的组织结构	107
3.2.1	管理组织的系统结构	108
3.2.2	业务运行结构	123
3.2.3	医疗技术结构	126
3.3	医院的人员编制	132
3.3.1	制订组织编制的原则	133
3.3.2	医院的总编制	136
3.3.3	医院各医疗技术科室的设置和床位的编设	138
3.3.4	医院各部门的人员编制	140
3.4	医院领导干部的素质与职责	148
3.4.1	医院领导干部的素质	148
3.4.2	医院领导干部的职责	151
3.4.3	医院领导干部的自我诊断	157
3.5	医院的领导工作方法	158
3.5.1	掌握系统方法,加强计划决策管理	159
3.5.2	掌握管理教育方法,加强制度管理	166
3.5.3	掌握循环管理方法,强化同步惯性运行	168
3.5.4	掌握管理心理学,借鉴“参与管理”,实现社会主义的“目标管理”	181
4	医院思想政治工作	191
4.1	思想政治工作的地位和作用	192
4.1.1	思想政治工作是医院工作的生命线	192
4.1.2	医院思想政治工作的重要作用	194
4.2	医院思想政治工作的任务和内容	196
4.2.1	进行马列主义、毛泽东思想基本原理教育,帮助职工树立共产主义世界观和人生观	196

4.2.2	进行共产主义教育,帮助职工树立共产主义理想	197
4.2.3	进行爱国主义、国际主义教育,激励职工奋发图强、振兴中华的爱国热情	197
4.2.4	进行党的路线、方针、政策和形势、任务教育,调动一切积极因素	198
4.2.5	进行革命传统和“五讲四美”教育,加强医院的精神文明建设	198
4.2.6	进行医务道德教育,提高医院职工的职业道德水准	199
4.2.7	进行质量教育,帮助职工树立做“质量的主人”的科学态度	199
4.3	思想政治工作的基本规律和方法	200
4.3.1	思想政治工作的“循环反应”规律及工作方法	201
4.3.2	需求优势转化规律和有关理论	209
4.3.3	群体思想同频共鸣强化规律	216
4.4	医院职业道德教育	221
4.4.1	医务道德教育的意义和目的	222
4.4.2	医务道德的基本范畴及本质	225
4.4.3	医务道德的发展和继承	229
4.4.4	医务道德修养目标和基本原则	231
4.4.5	医务道德规范	232
4.4.6	医务道德教育的方法和途径	235
4.5	医务道德与医院管理	236
4.5.1	医务道德与医院的社会职能	236
4.5.2	医务道德与医院院规和制度	237
4.5.3	医务道德与质量管理	239
4.5.4	医务道德与经济管理	241
5	医疗管理	242

5.1	医疗过程管理	244
5.1.1	医疗过程管理的任务	244
5.1.2	医院的“投入”、“输出”管理	246
5.2	医疗部门管理	251
5.2.1	门诊部业务管理	252
5.2.2	急诊、急救业务管理	256
5.2.3	病区业务管理	262
5.2.4	护理业务管理	272
5.2.5	医技部门管理	282
5.2.6	社会医疗保健(健康服务)业务管理	289
5.3	医疗技术管理	294
5.3.1	医疗技术管理的任务	294
5.3.2	医疗技术管理的基本方法和制度	295
5.3.3	基础医疗技术管理	306
5.3.4	医疗技术的决断与实施	320
5.3.5	重点病例的医疗技术管理	329
5.3.6	技术培训与技术考核	334
5.4	医疗技术建设与科研管理	336
5.4.1	医疗技术建设的概念和原则	336
5.4.2	医疗技术建设的方法和措施	340
5.4.3	医疗科研管理	342
5.5	中医和中西医结合医疗管理	362
5.5.1	中医和中西医结合机构的设置	363
5.5.2	中医医疗管理的特点和要求	365
5.5.3	继承和发扬祖国医药学遗产	368
5.5.4	中西医结合工作	369
6	医院质量管理	376
6.1	质量管理的概念和任务	377

6.1.1	质量及医疗质量的概念	377
6.1.2	医院质量管理概念和任务	383
6.1.3	医院质量管理的状态和水平	386
6.1.4	医院质量管理的任务	387
6.2	医院质量标准和质量标准化体系	388
6.2.1	医院质量标准化的概念和意义	388
6.2.2	医院质量标准项目	390
6.2.3	医院质量标准分类	395
6.2.4	医院质量标准化体系	402
6.3	医疗质量的分析与评价	407
6.3.1	医院工作质量结构的分析	407
6.3.2	综合医疗质量与病例医疗质量	409
6.3.3	评价医疗质量的“权”、“量”、“度”	419
6.4	住院医疗质量管理	427
6.4.1	医疗质量评价	428
6.4.2	美国的专业标准评审	441
6.4.3	医疗质量的标准化管理	441
6.4.4	住院医疗工作的全面质量管理	455
6.5	门诊质量管理	489
6.5.1	门诊质量管理的基本内容	489
6.5.2	门诊诊疗质量管理	489
6.5.3	门诊科室综合服务质量管理	494
6.5.4	门诊服务系数管理	512
6.5.5	门诊全面质量的综合评价与质量管理流程	515
6.6	医技科室质量管理	517
6.6.1	医技科室质量管理的特点	518
6.6.2	临床生化检验质量控制	519
6.6.3	病理科质量管理	527
6.6.4	放射科质量管理	530

6.6.5	药剂科质量管理	539
6.6.6	营养科质量管理	541
6.6.7	医技科室与临床医疗科室协同质量管理	547
6.7	医院后勤工作质量管理	552
6.7.1	后勤工作质量管理的基本目标	552
6.7.2	协同质量管理计划	553
6.7.3	医院后勤工作质量管理方法	556
6.7.4	后勤部门的要素质量计划管理	560
6.7.5	强化后勤服务质量管理的途径	565
6.8	医院的质量保证体系	568
6.8.1	方针目标管理	569
6.8.2	医院质量保证体系的构成	579
6.8.3	可靠度和满意度管理	581
6.8.4	质量教育和思想政治保证	583
7	医院卫生学管理	586
7.1	医院卫生学管理的任务和原则	587
7.1.1	医院卫生学管理的基本任务	587
7.1.2	医院卫生学管理的基本原则	588
7.1.3	医院卫生学管理体系	589
7.2	医院内感染和预防	591
7.2.1	院内感染的类型与来源	591
7.2.2	院内感染的主要传播方式	592
7.2.3	院内感染率及其危害性	595
7.2.4	院内感染的原因与预防	597
7.3	医院隔离消毒工作的管理	598
7.3.1	消毒的分类	599
7.3.2	消毒的方法	599
7.3.3	消毒效果的检查和评价	604

7.3.4	医院的隔离制度	607
7.3.5	一般器械、敷料等消毒制度	611
7.3.6	医院的无菌操作规程	612
7.4	医院卫生学管理的重点科室和部门	613
7.4.1	甲类	613
7.4.2	乙类	617
7.4.3	丙类	619
7.5	医院的室内卫生学管理	628
7.5.1	病房设置与病床安排	628
7.5.2	病室温度和湿度的调节	630
7.5.3	病室的采光、照明和色调	633
7.5.4	噪音的控制	634
7.5.5	室内清洁卫生的管理和监测	635
7.6	医院的室外环境卫生学管理	637
7.6.1	外环境卫生条件的基本要求	638
7.6.2	医院废物、垃圾、粪便、污水的处理	640
7.6.3	医院室外环境清扫保洁制度	642
8	医院后勤管理	644
8.1	医院后勤管理的基本任务和工作方法	644
8.1.1	医院后勤工作的任务和要求	645
8.1.2	后勤工作的特点	645
8.1.3	后勤部门的管理方法	647
8.2	医院建筑设计管理	651
8.2.1	总体布局	652
8.2.2	病房设计	653
8.2.3	门诊部设计	660
8.2.4	手术部设计	661
8.2.5	医院的改建与扩建	663

8.2.6	医院基本建设实施程序	667
8.3	医疗设备管理	669
8.3.1	医疗设备的计划管理	669
8.3.2	医疗设备的技术经济管理	670
8.3.3	医疗设备的维修管理	673
8.3.4	医疗设备的使用管理	675
8.4	医院后勤设施管理	677
8.4.1	医院的给水与排水	677
8.4.2	医院的污水处理	681
8.4.3	医院的采暖设施	686
8.4.4	医院高压蒸汽设施	689
8.4.5	医院制冷、空调及通风设施	691
8.4.6	医院供电、照明设施	692
8.5	医院后勤供给服务管理	694
8.5.1	医药物资的供给服务	695
8.5.2	综合性供给服务	701
8.5.3	生活供给服务	703
8.6	医院后勤组织机构与管理体制	703
8.6.1	后勤处统一管理体制	705
8.6.2	总务、财务、物资供应分列体制	705
8.6.3	后勤专业化体制	706
9	医院经济管理	708
9.1	医院经济管理的意义和基本要求	708
9.1.1	医院经济管理应遵循的基本规律	709
9.1.2	医院经济管理的基本要求	713
9.2	医疗技术经济效果的评价	715
9.2.1	医疗技术经济效果的概念	715
9.2.2	医疗技术经济效果评价方法	716

9.3	医院经济管理的主要环节和内容	722
9.3.1	计划管理	722
9.3.2	定额管理与经济核算	730
9.3.3	技术经济责任制	737
9.4	财务管理	741
9.4.1	医院的经营性质与会计原则	741
9.4.2	预算管理	742
9.4.3	资金管理	743
9.4.4	财务监督	744
10	医院信息系统与电子计算机的应用	746
10.1	医院的信息与信息系统	746
10.1.1	医院的信息资源	747
10.1.2	医院信息种类和内容	751
10.1.3	医院信息系统	754
10.2	医院的信息系统与基本管理职能	760
10.2.1	管理信息系统与计划管理职能	761
10.2.2	管理信息系统与组织管理职能	770
10.2.3	管理信息系统与控制职能	775
10.3	电子计算机概述	778
10.3.1	电子计算机的基本结构和功能	779
10.3.2	电子计算机的种类	783
10.3.3	电子计算机系统的组成	785
10.3.4	计算机软件系统概述	787
10.4	医院电子计算机系统的基本要求与对策	793
10.4.1	电子计算机系统持续正常运行的技术要求	793
10.4.2	电子计算机系统的通用性、功能多样性及可 扩充性等技术要求	795
10.4.3	软件方面的基本要求	798

10.4.4 配置适当的汉字处理系统.....	803
10.5 医院计算机系统的实用开发项目及其发展	
趋势	808
10.5.1 医院计算机系统的主要应用项目.....	809
10.5.2 医院计算系统的开发.....	818
10.5.3 发展趋势与展望.....	832
[附录]	846
[本书参考文献]	854

医院的形成和发展

医院是人类与疾病作斗争进行集约化医疗活动的组织机构。它集中了比较优越的医疗技术和物质技术条件，反映各个时代的医学科学技术水平；也反映着各个时代的社会发展水平。

研究医院的形成和发展，了解医院发展的历史，掌握它的发展规律，是医院管理学研究的重要课题，也是研究现代医院科学管理的前提。

马克思主义告诉我们，对于一切现象要从历史发展过程中去认识它们。人们为了科学地认识社会现象和自然现象，就必须根据历史发展的观点去加以研究。研究过去，是为了更深刻地了解现在，获得对现在的评价标准；同时掌握研究对象的历史发展规律，以指导它今后的进一步发展。

研究医院的形成和发展，就是运用辩证唯物主义和历史唯物主义的观点和方法，研究医院在形成与发展的过程中所经历的主要历史阶段，分析各个不同阶段的历史条件和特点，从而掌握它形成和发展的客观规律。遵照“古为今用”，“洋为中用”的原则，科学地认识我国医院的现状，更好地指导我国

社会主义医院的现代化建设和医院的科学管理。

医院作为人类与疾病作斗争的一种医疗组织形式，它是劳动人民创造的，是劳动人民智慧的结晶。在广大劳动人民长期与疾病作斗争的生活实践和医疗实践的基础上，医院的发展逐步达到成熟和完善。但是，在医院发展的各个历史阶段，它的性质、任务和特点，又都与当时的社会制度、生产力水平、科学文化发展水平，尤其是同医学的发展水平有着不可分割的联系。因此，医院的形成和发展，一方面与整个社会发展的历史阶段相适应；另一方面，它又是医学发展的里程碑。应基于这种认识，来确定医院形成和发展的历史分期。

医院的形成和发展大体经历了四个历史阶段：从奴隶制社会晚期至封建社会，即从公元前七世纪至十八世纪末叶为医院的萌芽时期；自十八世纪末叶至十九世纪中叶，医院发展到初期形成阶段；从十九世纪中叶开始，至本世纪中叶，医院处于近代正规化发展阶段；从本世纪七十年代以后，医院已进入现代化发展阶段。

以上就是医院形成和发展的四个历史阶段。

1·1 医院的萌芽时期

医院的萌芽时期，是一个漫长的历史阶段，大约从奴隶制社会晚期到封建社会（从公元前七世纪到十八世纪末叶），经过了两千多年。医院在萌芽时期，只是一种极其简陋的收容病人的场所，还不是医学科学意义上的医院。这个时期的医疗活动，主要是以出诊、巡诊等方式进行，集中收容病人的医疗技术条件是很差的。但是，它毕竟是医院的肇始和萌芽。

医院的萌芽时期，所以经历了两千多年的漫长历史，一方