

惠宏医疗管理研究中心系列图书

Sustainable
Management
of Hospital

医院 永续经营

Sustainable Management of Hospital

傅天明 著

中国出版集团
中译出版社

ISBN 7-309-06166-9

Sustainable
Management
of Hospital



医院 永续经营

傅天明 著

中国出版集团
中译出版社

图书在版编目(CIP)数据

医院永续经营 / 傅天明著. -- 北京: 中译出版社,
2018.12

ISBN 978-7-5001-5849-3

I. ①医… II. ①傅… III. ①医院-经营管理 IV.
①R197.322

中国版本图书馆CIP数据核字(2018)第267709号

北京市版权局著作权合同登记 图字: 01-2018-7994

出版发行 / 中译出版社

地 址 / 北京市西城区车公庄大街甲4号物华大厦六层

电 话 / (010) 68359827, 68359303 (发行部); 68357328 (编辑部)

邮 编 / 100044

传 真 / (010) 68357870

电子邮箱 / book@ctph.com.cn

网 址 / <http://www.ctph.com.cn>

策划编辑 / 冯 蕾 于建军

责任编辑 / 于建军

封面设计 / 叶 晶

排 版 / 李 平

印 刷 / 北京久佳印刷有限责任公司

经 销 / 新华书店

规 格 / 710毫米×1000毫米 1/16

印 张 / 28.5

字 数 / 400千字

版 次 / 2018年11月第1版

印 次 / 2018年11月第1次印刷

ISBN 978-7-5001-5849-3

定价: 98.00元

版权所有 侵权必究
中 译 出 版 社

推荐序 I

文 | 樊嘉

今天，中国的医院管理已经走到了从扩张规模的粗放式路径向追求质量和效率的运营之道转折的当口，作为一名医院的一线管理者，能在这个时代的拐点上一起探讨和展望中国医院管理的未来，是我们这一代管理者的幸运，更是义不容辞的责任。

“经营管理”的概念源自第二次世界大战后美国外延式的大规模生产面对日本企业的有力竞争，不得不向内涵式精细化管理的转型。同样的，因“二战”后各国医保政策的普及，医疗服务的运营管理也在就医人口和医院数量及规模扩张所带来的内外部挑战中获得了蓬勃发展。今天，中国的医疗服务业正面临着同样的环境。

首先，随着医保的提标扩面，在就医的可及性需求获得较大满足后，人们必然开始追求医疗服务的质量和体验。其次，分级诊疗作为多次重申的医改方向，让医院院长们意识到，拼规模的时代已逝，原有的发展模式已遭遇天花板。再次，新涌现的各种非公立医疗机构开始逐步蚕食市场份额，成为原有市场主体的公立医院不能不重视的竞争力量。更重要的是，日益掌握医院命脉的医保部门在自身资金压力下，推行 DRG 等精细化的预付制改革，将资金风险向下游的医疗服务部门转移已是势所必然。“提质增效”将真正成为关系各级医院生死存亡的课题，而如何提升质量和效率，正是运营管理的题中之义。应该说，本书的出版正是对这种时代需要的响应。

“医院经营管理”的专著在国内原本罕见，本书甫一出版，即以集大成的姿态，为这一学科在国内奠定了开创性的基础。此外，这本出自一线管理者的

著作，还具有面向应用的鲜明特色。要言之，本书主要体现了以下特点：

系统性：医院运营管理涉及对医院人力、资金和物资需求及其使用效率的评估，以及评估后的改进，其直接目标是提升人财物的使用效率，也间接为医疗服务质量和效率的改进提供坚实的基础。而改进服务质量和效率的直接抓手是流程再造。最终，上述所有管理模块都是为了实现企业的经济目标。经济目标该如何分解，如何分析评估其实现的程度并加以改进，这又需要进行充分的经营分析。所有这些管理工作中具体进行评估和改进的原则、步骤、方法和工具，本书都进行了较详细的介绍，内容涵盖了医院经营管理的大部分职能。

本土化：本书的写作基于作者在国内大型公立医院推行台湾医院经营管理模式长期实践的经验总结。

实操性：相对于理论探讨，本书更强调各种经营管理职能中的方法论和工具展示。读者在所有章节中几乎都可看到方法论的一般性总结以及具体应用的案例介绍，充分体现了作者在便于医院管理者实践操作方面所下的功夫。

前瞻性：将医疗服务的质量和效率的提升最终落实到医院的各项经济指标上，这种将企业中常用的经营分析引入医院运营管理的做法，对于大陆的公立医院而言，本身就意味着一种面向未来的全新思维。经正当竞争所获取的效益，原本就是作为消费者的患者对于医疗服务质量做出综合评价的最可靠指标，也是评价和改进医院资源配置效率最可靠的标尺，而医疗服务的公益性可通过服务的付费来源及效益分配的引导来体现——需指出的是，仍在推进中的定价和支付制度的改革，是让经营分析和其中各种经济指标趋向合理和精确的前提。随着医改的逐步推进，各种经济指标尤其是效益将成为医疗机构改进服务质量和提升效率的指引。

此外，在大陆医院的职业经理人队伍尚未形成前，本书倡导了一种医院职业管理队伍专业化分工的理念和做法，对于国内以医生为主体的医院管理者而言，也指明了一种新的职业发展趋势。当然，本书的前瞻性也体现在一些先进管理理念和工具的应用上。

毋庸赘言，医疗服务作为一种特殊的服务业，其运营管理自是独具特征。

早在1963年，卫生经济学的开创者之一肯尼斯·阿罗教授就指出了医疗服务需求的不确定性特征，而国内的医疗改革则为医疗服务业带来了更多的不确定因素，患者对医疗服务的需求多元且多变。可以预期的是，我国的医疗机构还将长期处在医疗体制改革的激流中，这意味着医院经营需要更多柔性管理。如何通过柔性战略，借助外部联盟机构或外包机构，满足医院这种资源密集型机构对各类资源柔性配置的需求；如何通过柔性的供应链管理，满足医院品类繁多的各种物资的随机需要；此外，流程管理如何满足未来基于价值链的跨部门乃至跨组织的全生命周期管理；物资管理如何实现综合的风险识别和监控系统；如何基于互联网等新兴技术为患者设计更具个性化的服务流程并对其进行质量评价和控制……上述本书未及涉猎的课题，有待更多有志于医疗服务经营管理的从业者和研究人员加以研究解决。

尽管如此，本书的出版已经为我们打开了一扇在经营分析的视角下组织人财物资源进行医疗服务流程设计和改进，并提升医疗服务质量和效率的全新窗口。可以期待的是，医疗服务经营管理理论与实践的发展，将带领我们走进一个以有限资源获取更多优质医疗服务的时代。不论是对患者、医生，还是医院管理层和政府机构，或其他医疗行业的利益相关者，这都将是莫大的幸事！



中国科学院院士

复旦大学附属中山医院院长

推荐序 II

文 | 翁文能

20 世纪 70 年代，台湾地区开始了工业化进程。随着经济增长，国民收入快速增加，但医疗供给却没有同步增长，因此造成医院病房一床难求的局面。鉴于当时医疗资源的缺乏，1976 年台塑企业创办人王永庆先生仿效美国医院模式，捐献创办了台北长庚医院，并导入企业管理的精神，其管理核心便是“以患者为中心”的服务理念。1978 年，林口长庚纪念医院成立，并成为台湾地区规模最大的医学中心级教学医院。林口长庚纪念医院的设立，立刻吸引了大批优秀医疗人才，加之医院管理良好，比当时多数的公立医院服务态度更好，因此成为民众心目中最值得信赖的医院。由于王永庆先生投资兴建大型民办非营利性综合医院，短期间即获社会口碑及经营成功，企业与民间机构受到鼓舞，陆续投资创建了许多民办非营利性综合医院。与此同时，有关部门积极推进医疗制度改革，通过各种医改措施来提高民营医院同公立医院的竞争能力。长庚医院冲破了公立医院的垄断，成为台湾地区民营医院兴起的源头。

回顾台湾地区医院的崛起，囊括了很多不可或缺的因素。第一，台湾地区医院聚集了一群被公认为全台湾智商最高的人，台湾医生必须接受广泛且严格的医学教育训练，并通过严格的论文发表才能成为合格的主治医师。第二，医生分工明朗，各人既有专攻方向，又彼此精诚合作，是一个团队在做诊断和治疗，这样可以最大程度上避免任何个人的判断偏差。第三，台湾医疗机构使用的是世界最先进的医疗设备。第四，台湾医疗机构收费十分经济合理，让患者承担得起，医疗机构不仅仅提供疾病的治疗，还为患者提供合理价位的健康

检查。第五，医院十分注重为患者提供人性化服务，细节化的管理让患者拥有足够的私人空间。

放眼大陆，过去的几十年，公立医院独占鳌头，民营医院在医疗服务体系中的定位仅仅作为配角，发展存在种种桎梏。整体的医院行业存在着重技术轻服务、重设备轻运营、重临床轻管理的情况。随着国家政策的调整，鼓励社会资本办医，两岸医院之间的交流不断增多，医院发展的格局也不断发生改变，医院自身也在提升管理，改善结构。

医疗机构是一个人力和专业知识和知识都很密集的组织机构。推动医院变革的驱动因素主要有四点：第一，患者的期望日益提高；第二，支付方财务压力日益增加；第三，人口结构变更、老龄化加剧对医疗体系产生的压力；第四，新技术推动模式创新。正是这四个驱动因素，直接推动了医院内部的变化，比如：临床设备的移动性越来越为医疗人才所需要；门诊对 IT 系统的依赖度不断提高；鼓励患者成为积极的参与者；同时，医疗工作的角色分配更加合理，基层疾病的诊疗从高级医疗人员转向初级和非医疗人员。环境的骤变坚定了改革的决心，内在的动机激发了运营的信心，众多有识之士奋发而为，直面医疗改革与医院管理的机遇与挑战。

本书作者傅天明先生于 1978 年加入长庚医院，他见证了长庚医院的崛起和台湾医疗市场的巨变。在长庚医院工作的 20 年间，傅天明先生从事过很多岗位，这段工作经历让他对医院的运营管理谙熟于心，也为他后来到大陆专业从事医院运营管理工作提供了良好的知识背景和经验。傅天明先生总结出台湾长庚医院成功的三点要素：首先是勤劳朴实，第二是追根究底，第三是求新求变。他也是带着这三点信念从台湾来到大陆，从事医院运营管理事业，深耕医院管理多年并总结出一系列经验。《医院永续经营》涵盖了医院流程再造、人力资源管理、绩效管理、成本管控、预算管理、运营管理等多个模块，深入骨髓地将医院作为一个整体进行剖析，系统化地概述医院经营之道，全方位地讲解医院管理核心，专业化地展示医院管理工具，为从事医务管理工作的人员将提供细致而深入的支持和帮助。

“健康中国 2030”规划纲要提出，未来 15 年是推进健康中国建设的重要战略机遇期，让我们期待医疗市场的巨变！这场巨变，离不开海峡两岸众多如傅天明先生一般锲而不舍、矢志不渝的推动者和践行者。

翁文能

台湾医院协会理事长

台湾长庚纪念医院林口总医院名誉院长

台湾长庚大学董事

推荐序III

文 | 徐卫国

我国医改攻坚克难、持续推进，改革成果举世瞩目。日前，世界卫生组织前任总干事陈冯富珍盛赞“中国医疗卫生体制改革取得的成就是有目共睹的。很多国家都在向中国学习”。世界银行官网刊文称“在过去20年中，中国大陆改善了医疗卫生服务，成效显著”。

我国医疗改革历经沧桑巨变，1978年之前属于典型的政府提供服务模式，经历了政府主导的僵硬；1985年开始逐利的市场提供服务模式，体验了市场主导的失灵；2009年4月，我国启动新一轮医改，旨在探索一条政府与市场相结合的中间道路；2016年8月，在我国召开的最高规格的全国卫生与健康大会上，中共中央总书记习近平强调，医药卫生体制改革已进入深水区，到了啃硬骨头的攻坚期，寻求新的突破。

新医改的不断深化，政策频出，分级诊疗落实、医联体推进、医生多点执业、药品耗材取消加成，公立医院改革全面推动等，对于医疗卫生系统尤其是公立医院的影响深刻而巨大。

进入攻坚期的新医改持续深化措施，为医疗行业内人士带来新的挑战。如何改善医院服务流程，使之适应变革；怎样实施医院组织再造，借助信息化手段提升人力资源管理的水平和效率；医护作为医院的核心资源，又应通过哪些途径提升医疗质量与患者安全；如何通过精细化手段实现成本管控、预算管理和目标管理；通过医院的运营管理提升医院可持续发展水平；通过开展医院物资管理，实现国有资产的保值增值的同时，提高医疗设备等重要资产的效率和效益……众多医院管理人员和临床专业人士热切关注公立医院改革，期冀提升医院管理水平，助

推整个中国医药卫生体制的改革进程。

作为临床与管理专家，我曾担任大型医院主要领导 21 年，并具有长达四十多年的医疗卫生管理经验，近年来负责全国医院院长职业化培训的多项任务，一直在关注医院管理领域的战略管理、信息化建设和领导力提升。我深切地感悟到，中国医院院长的职业化道路还非常漫长，胜任能力亟须提升。我国改革开放 40 周年之际，在新时代背景下，推动医院管理现代化、医院院长职业化已成为我国医院管理界同行们的共同使命。

近年，我有幸与傅天明先生从相遇到相知，他作风务实、工作严谨、思维缜密，逻辑清晰，极擅长于医院绩效管理，对医院运营实务造诣甚深，且在筹建新医院方面颇有建树。他既娴熟台湾医院管理之术，又深谙大陆医改之道，是一位集长庚与华西为一身、融海峡两岸为一体的值得众人尊敬的大家。

恰逢其时，傅天明先生出版《医院永续经营》，正是顺应了医院改革与管理提升大潮的历史所需，践行了热诚爱国与关爱大众的使命情怀，更是医院理论研究与管理实践的“满汉”盛宴。

本书从医院流程再造、人力资源管理到绩效评估与考评；从医院财务与成本控制、预算管理、物资管理到医院运营战略，全书涉及医院人财物管理的七个维度，系统、全面、深入地阐释了医院永续经营的核心内容，其立意之高，范围之广，知识点之丰富是傅先生 40 年医院管理创新与探索的理论成果和不断实践与升华的智慧结晶。相信《医院永续经营》一书的出版，不仅为广大医院管理者与理论研究者提供宝贵的思路与案例借鉴，亦能为提升中国医院管理水平增加了新的视角。



上海交通大学医院战略管理研究所所长
原上海交通大学医学院附属新华医院院长
原中国医院协会中国医院院长职业化项目课题组组长

推荐序IV

文|封国生

中国医疗卫生体制发展经过几大阶段。1978年开始推动医疗服务市场化，虽然使我国医疗条件得到了迅速改善，医疗水平显著进步，卫生资源总量大幅度提高，同时也使得“看病难、看病贵”成为核心民生问题之一。2009年，国家发布《深化医药卫生体制改革的意见》，成为新医改元年。经过努力，我国目前已建立起广覆盖的基本医疗保障体系，与此同时，国家医疗费用支出也在快速增长。

纵观世界各国医疗卫生的发展脉络，医保收入总额的有限性与国民日益增长的健康需求之间的不匹配始终是核心矛盾。当前医改正在向纵深推进，部分城市已经开始面临医保收入不抵医保支出的现象。我国医改的目标之一就是建立多元复合式的医保支付方式，重点推行按病种、疾病诊断相关分组付费，促进医疗机构提升绩效、控制费用，提升医保的精细化管理水平。在此背景下，作为医疗改革主体之一的医院，通过持续扩大医院床位规模的粗放式发展道路已然行不通了，医院必将进入以医疗水平和医疗质量为核心，比拼运营管理的精细化阶段。

傅天明先生在台湾地区具有丰富的医院经营管理经验，在长庚医院工作期间推动开展众多的管理革新。在大陆十多年间，更推动了包括华西医院在内的国内众多医院经营能力以及精细化管理水平的提升。欣闻傅天明先生《医院永续经营》一书即将出版，相信其融合两岸医院经营与管理的心得结晶必将对提升国内广大医院的精细化管理水平带来启发与借鉴。

医疗行业的的核心是人照护人，医疗技术的进步取决于医院的人力资源，

因此，未来医院的竞争核心就是对医疗人力资源的争夺。在我担任中国医院协会人力资源专委会主任委员期间，调研了解了我国医院人力资源管理工作的现状，总体来说仍处于由人事管理向人力资源管理转型提升的阶段。人事处大多数时间都用于日常性行政事务的处理，而非人力资源的有效使用。从人力资源管理发展来看，必须“从专业和管理视角向业务和经营视角”转变，医院人力资源工作者需要具备经营意识和人力资本概念，懂医疗业务才能更好地适应医院的发展需要。

傅天明先生用大量篇幅介绍了医院人力资源管理及医院绩效管理，为医院人力资源管理体系的建立及医疗人员考核与激励提出了详细建议，值得细细阅读。中国医疗体系改革在持续深入，医院如何更好地满足广大群众日益提升的医疗服务需要，需要海峡两岸众多医疗从业者携手努力！

封国虫

首都医科大学附属北京朝阳医院理事长

原北京市医管局局长

中国医院协会人力资源管理专委会主任委员

推荐序 V

文 | 耿庆山

阅读傅天明先生经 40 年潜心实践与研究后用心创作的《医院永续经营》一书，使我本人产生许多共鸣。在过去的近 60 年里，台湾地区医疗服务业的发展经历了由公共卫生期（1945—1970）、医疗体系发展期（1971—1994）、医疗服务业整合期（1995—至今）三个主要时期，实现了从医疗网、医院评审、私立医院兴起，到如今健保医疗管理体系的成熟。台湾地区医院历经发展和演变，逐步形成了当前在全球范围内具有先进性和影响力的医院运营与管理体系。

同样，近十年，大陆的医疗体系也取得了突飞猛进的发展。海峡两岸的医疗发展，根植于中华大地深厚的传统文化，同时汲取国际医疗管理模式的精华，学以致用。我本人对于新加坡、中国香港等国家和地区的医疗管理与改革虽也非常认同，但仍觉台湾地区医院的管理经验对于大陆而言更容易被接受。

医疗改革在世界各国普遍存在着挑战和难题，在中国，医疗改革既要满足不同收入层次的民众日益增长的医疗保健需求，还要控制医疗费用的不合理增长，使医疗卫生服务体系能与经济、社会实现协调发展。而医院如何进行科学的、可持续的运营是其中的难点，也是新医改的攻坚战，所以医院在管理体制与内部运营机制方面的建立与健全更需要多方借鉴，并结合大陆的实际情况进行创新。

台湾的医疗结构和大陆相似，他们所走过的历程更可资借鉴。1976 年，台湾长庚医院建立，对于整个台湾医院管理的影响巨大，其经营本质就是企业管理思维，借此对台湾公立医院进行改造。大医疗与大行政管理的结合，是台湾长庚率先发起的。大陆在医保控费、需求多元等方面多层次、不平衡的现状，

完全可以借鉴台湾医疗界以患者为中心的精细化管理的成功经验。

科学和有效的管理是医院保证医疗质量和服务效率的重要基础，是医院在日益复杂多变的环境中求得长期生存和良性发展的重要保障，是医院体现其社会价值的重要动力。医院管理工作者的管理理念和管理水平直接决定医疗机构的发展前景，特别是在我国新医改背景下，政府和社会对医院管理者有更高的要求。因此，医院院长需要职业化，整个管理团队需要学习管理，以提升医院的经营管理水平。医院管理者只有把医院经营得更好，才能更好地体现公立医院的公益性。

本书结合傅天明先生在台湾与大陆多年医院管理的理念，从医院流程再造、人力资源管理、绩效管理、财务与成本管控、预算管理、运营管理等多个层面将管理理论与实践工具进行了全面细致的介绍，资料充分详实，从提高医院运营效率和提升管理水平上给了我们崭新的、有深度的视角。

在当前推动全民健康和健康中国战略的大背景下，医院必须引入现代化的经营理念和方法，才能从整体上推动和提高国内的医疗服务水平。本书不仅为医院管理者提供了全面的管理理念，更凝聚了傅天明先生 40 年来两岸医院经营管理的丰富经验，为我们提供了切实有效的管理工具。愿此书给善于学习并期待医院管理变革的中国医院管理者带来更多的启迪。



广东省人民医院党委书记
原广东省卫生厅副厅长

前言

民众的健康是立国的根本，医疗机构的水平代表着国家对卫生事业的关心程度，因此世界上任何一个国家当经济发展到一定阶段后，必定会增加对民众健康维护的投入。在不同的国家或地区，对医疗费用的投入，不外乎是经由医疗福利或医疗保险的方式。无论是医疗福利还是医疗保险，其经费来源不是国家税收，就是机构或民众保费缴纳。因此，除非国家经济持续高速增长，或民众所得不断增加，否则医疗费用的总额，必将受到限制。

依台湾地区全民健康保险医疗费用支出的分析显示，60%以上的医疗费用使用于65岁以上的被保险人，年龄越高，所耗费的医疗资源也越多。近年来，世界各国由于新医疗技术发展与新医疗设备的发明，以及人口老龄化的趋势，导致医疗费用快速增长。因此，无论是实行医疗保险还是医疗福利的国家，都面临着医疗经费入不敷出的情形。当医疗经费不足时，各国政府只能采取增收或节流的政策。增收就是增加税收或提高保险费率，而两者都将影响到全国多数人民，而且多数民众也不愿意接受。相对而言，节流则仅影响到在医疗机构服务的人员，其比例相对较低，所以各国政府往往通过总额预算（区域总额或医院总额）或前瞻性付费制度（如单病种付费、DRGs、按日付费、按人付费等），将医疗费用控制的责任交给医疗机构自行管理。

近十余年，由于国内医疗机构快速扩充，医疗保险覆盖面不断增加，致使就医人次与人均费用持续增长。部分城市已面临医保收入与支出不平等的现象，长此以往必将影响医疗保险的永续发展。因此，从2017年起，国家不断出台各种政策，如鼓励社会办医、限制公立医院扩充、实施分级诊疗、药品零差价、医疗费用增长管控，以及即将实施的DRGs付费，等等，其主要目的就是希望通过市场竞争与管理，有效控制医疗费用增长。这些措施对所有医院都造成了极

大的冲击，医疗机构的经营也从收入增长型转向成本控制型。此时医疗机构若不能重新审视自身状况，拟定因应策略，加强运营管理，必将难以应对未来环境的挑战，甚至可能面临倒闭或被并购的局面。

本书引用企业管理的思维与工具，针对我国医院运营中的难点与盲点进行剖析，并提出具体可行的改善方法。期望对我国医院运营管理有所启发，提升医院运营效率与效益，以期实现患者、政府与医院三赢。

傅天明

惠宏医疗管理集团首席顾问兼副董事长