



教育部人才培养模式改革和开放教育试点教材

高等医学院校卫生事业管理专业教材

Yiyuan

Guanlixue

医院管理学

■ 主编：周子君



北京大学医学出版社

教育部人才培养模式改革和开放教育试点教材
高等医学院校卫生事业管理专业教材

医院管理学

主 编 周子君

编 者 冯 文 崔 涛

北京大学医学出版社

YIYUAN GUANLI XUE

图书在版编目 (CIP) 数据

医院管理学/周子君主编; 冯文, 崔涛编. —北京:
北京大学医学出版社, 2003 (2007.7 重印)
ISBN 978-7-81071-411 -2

I. 医… II. ①周…②冯…③崔… III. 医院 -
管理 - 电视大学 - 教材 IV. R197.32

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2003) 第 057064 号

本书从 2003 年 8 月第 1 次印刷起封面贴防伪标记, 无防伪标记不准销售。

医院管理学

主 编: 周子君

出版发行: 北京大学医学出版社 (电话: 010-82802230)

地 址: (100083) 北京市海淀区学院路 38 号 北京大学医学部院内

网 址: <http://www.pumpress.com.cn>

E - mail: booksale@bjmu.edu.cn

印 刷: 莱芜市圣龙印务有限责任公司

经 销: 新华书店

责任编辑: 赵 蔚 责任校对: 于 明 责任印制: 张京生

开 本: 787mm×1092mm 1/16 印张: 16.5 字数: 419 千字

版 次: 2003 年 8 月第 1 版 2007 年 7 月第 3 次印刷 印数: 11101 - 14100 册

书 号: ISBN 978-7-81071-411 -2

定 价: 21.80 元

版权所有, 违者必究

(凡属质量问题请与本社发行部联系退换)

前 言

在过去的几十年里，医院管理学作为一门独立的学科取得了长足的发展，这些发展是在医院管理的实践当中和理论探索中取得的。随着世界范围内医疗服务体制的变革，医院管理学的内容与学科侧重点也发生了相应的变化，越来越多的医疗机构管理者开始关注医疗机构的运营环境及其服务对象。在引入市场经济机制和加入 WTO 以后，中国的医疗机构管理者开始面对日益激烈的市场竞争和提高医院服务质量等多重压力，系统学习医院管理、医院经营等相关知识的需求越来越大。为此，我们结合在北京大学医院管理课程教学中的实践编写了这本《医院管理学》。编写此书的目的不仅为卫生事业管理本科专业提供一本教材，也为广大医院管理工作提供一本相对系统的医院管理学参考书。

在本书的编写过程中，我们比较重视医院管理的基本理论、基本知识和基本技能的训练，同时结合一些新的管理理论、管理方法和医院管理的实践活动，力求使本书具有科学性、先进性、实用性。

本书在编写时着重考虑了以下几个方面：一是内容的完整性，即力求保持医院管理学学科体系的完整，涵盖了医院管理应用的主要内容。二是科学性，医院管理脱胎产生于管理学，是管理学等相关学科在医院管理中的具体应用，因此在本书中力求充分借鉴管理学等相关学科的理论和方法，并将其应用到医院管理的实际工作中去，为医院的管理工作服务。三是先进性，近年来，医院管理学的发展日新月异，本教材力求吸收先进的医院管理理论和方法，开阔学生的思路和视野。四是可读性，我们在编写的过程中，力求做到文字流畅，叙述通俗易懂。此外，为帮助学习者使用本教材，我们还编写了与本书配套的《医院管理学学习指导》，便于学习者自学。

在此书的编写过程中，我们得到一些医院管理专家和医院管理工作者的支持和帮助，在此表示感谢。由于本书的编写时间较短，且编者水平有限，缺点和不足在所难免，因此，我们恳请本书的读者对书中不足之处提出意见，以帮助我们改进和完善。

编者

2003年7月

目 录

第一章 医院管理学概论	(1)	准入	(22)
第一节 医院概论	(1)	三、医疗服务的人员和技术准入 及政策	(23)
一、医院的概念	(1)	四、医疗服务的筹资政策	(23)
二、医院的结构	(2)	五、医疗保障政策	(24)
三、医院提供的服务	(2)	第三节 医院的社区环境	(25)
四、医院的发展	(3)	一、社区	(25)
五、医院的分类	(3)	二、社区卫生服务	(26)
六、医院的发展趋势	(5)	第四节 行业变化与技术环境	(28)
第二节 医院管理的相关知识	(6)	一、生物医学技术的发展	(28)
一、管理的基本概念	(6)	二、自然科学技术的移植为临床 医学提供了更多的手段和方 法	(29)
二、现代管理理论	(7)	三、循证医学	(30)
第三节 医院管理学的概念与方法	(12)	四、临床路径	(31)
一、医院管理学的基本概念	(12)	五、医学技术评估	(32)
二、医院管理的方法	(13)	第五节 我国入世与医疗服务	(33)
第四节 医院管理研究的主要内容 及学习意义	(14)	一、我国入世承诺	(33)
一、医院管理研究的主要内容	(14)	二、医疗服务对外开放的历史演 变与现实影响	(33)
二、医院运营管理的主要内容	(16)	三、技术壁垒	(34)
三、学习医院管理学的意义	(17)	第三章 医院战略管理	(36)
第二章 医院外部环境	(18)	第一节 战略管理的概念	(36)
第一节 医院外部环境与利益相关 方	(18)	一、战略管理的概念	(36)
一、医院外部环境分析的重要性	(18)	二、战略管理的特征	(37)
二、利益相关方	(19)	三、制定发展战略的原则	(37)
三、利益相关方分析方法	(20)	四、建设学习型组织	(38)
四、医院主要的外部环境因素 及其作用	(20)	第二节 战略管理实践	(39)
第二节 医院的政策环境	(21)	一、生产经营的竞争战略	(39)
一、计划经济体制向社会主义市 场经济体制转轨	(21)	二、资本经营的成长战略	(41)
二、医疗服务领域的机构及资本 准入	(22)	三、业务组合	(42)
		四、不同市场条件下的战略	(43)
		第三节 医院战略管理	(44)
		一、医院战略管理的概念	(44)
		二、医院战略管理的作用	(45)

三、非营利性医院战略管理的特 殊性	(46)	四、医院文化建设的原则	(78)
四、战略管理的步骤	(47)	五、医院文化的表达	(78)
五、医院战略规划的内容	(47)	六、建立医院文化的步骤	(80)
六、医院战略规划的方法	(49)	七、医院形象设计	(80)
第四节 医院战略规划的实施	(50)	第六章 医院诊疗管理	(82)
一、医院的战略选择	(50)	第一节 门诊管理	(82)
二、医疗服务的细分市场	(51)	一、门诊管理的概念	(82)
三、战略实施	(52)	二、与住院服务相比, 门诊服务 的基本特征	(82)
四、战略评估	(52)	三、流程管理	(83)
第四章 医院经营管理	(53)	四、门诊服务流程管理	(84)
第一节 医疗服务市场	(53)	五、保障和改善门诊服务流程的 措施	(85)
一、医疗服务是一种商品	(54)	六、门诊医生的管理模式	(87)
二、医疗服务市场的供需关系	(54)	第二节 住院诊疗管理	(87)
第二节 医院经营管理	(59)	一、住院诊疗管理的概念	(87)
一、为什么要提出医院的经营管 理问题	(59)	二、住院服务的特点(与门诊服 务相比较)	(88)
二、医院经营管理概念及其特点	(59)	三、住院诊疗管理的任务	(88)
第三节 医院经营管理过程	(61)	四、医疗业务管理制度	(89)
一、确定医院使命	(61)	五、医疗服务组织管理制度	(89)
二、制定医院方针	(62)	六、病房管理制度	(89)
三、建立医院发展目标	(62)	七、病房管理的管理角色	(90)
四、医疗服务市场调查与分析	(63)	八、住院评价指标	(90)
五、医疗服务市场细分与医院定 位	(66)	第三节 急救医疗管理	(90)
六、制定医院的经营战略	(67)	一、基本概念	(91)
七、医院经营效果评估	(68)	二、急救医疗服务的性质	(91)
第五章 医院文化	(70)	三、急救医疗服务系统的目的	(91)
第一节 企业文化	(70)	四、急救医疗服务特点	(92)
一、文化的概念	(70)	五、院前急救服务流程	(92)
二、企业文化的概念	(70)	六、我国院前急救医疗服务模式	(93)
三、企业文化的内容	(71)	七、院前急救医疗服务系统的组 成	(94)
第二节 医院文化	(76)	八、急救医疗服务管理原则	(95)
一、医院文化的概念	(76)	九、急救医疗服务中的相关问题	(97)
二、建设医院文化的根本动因	(76)	第四节 药事管理	(98)
三、医院文化的功能	(77)	一、医院药事管理的概念	(98)

二、医院药事管理的任务·····	(99)	二、人力资源管理的影响因素	
三、医院药事服务中存在的问题···	(99)	·····	(128)
四、合理用药·····	(100)	三、医院人力资源管理·····	(129)
五、改善用药的实践·····	(102)	第二节 医院人力资源管理的基本	
六、我国药品管理的法律法规		内容·····	(130)
·····	(103)	一、医院人力资源规划·····	(130)
第七章 医疗服务质量管理		二、职务管理·····	(131)
·····	(105)	三、人员招聘和选拔·····	(134)
第一节 对服务质量的认识·····	(106)	四、医院员工的培训·····	(136)
一、对质量的认识·····	(106)	五、医院员工的绩效评价·····	(139)
二、质量管理的原则·····	(106)	六、薪资报酬·····	(141)
三、质量观念的发展·····	(107)	七、职业发展·····	(143)
四、医疗服务质量·····	(108)	第三节 医院人才管理·····	(146)
第二节 医院质量管理·····	(109)	一、医院人才的概念·····	(146)
一、医院质量管理的定义·····	(109)	二、医院人才的开发和选拔	
二、医院质量管理的主要内容		·····	(147)
·····	(110)	第九章 医院经济管理	(149)
第三节 医院质量管理体系·····	(113)	第一节 医院的财务管理·····	(149)
一、概述·····	(113)	一、医院的代理问题·····	(149)
二、医院质量管理体系的定义		二、医院财务在组织结构中的位	
·····	(113)	置与作用·····	(150)
三、医院质量管理体系的构成		三、医院财务管理的职能·····	(150)
·····	(114)	四、医院的财务制度·····	(151)
第四节 医院医疗服务质量的评审		第二节 医院的会计制度·····	(155)
·····	(116)	一、会计准则·····	(155)
一、医院内部质量评审·····	(116)	二、我国的医院会计制度·····	(156)
二、医院外部质量评审·····	(117)	第三节 医院预算编制·····	(159)
第五节 医疗服务质量管理常用的		一、预算的概念·····	(159)
方法·····	(119)	二、预算的种类·····	(159)
一、流程图·····	(119)	三、预算的编制程序·····	(161)
二、排列图·····	(120)	第四节 医院成本管理·····	(162)
三、分层图·····	(122)	一、医院成本的概念·····	(162)
四、因果分析图·····	(122)	二、医院成本核算·····	(163)
五、控制图·····	(123)	三、成本分析·····	(164)
六、标杆对比·····	(125)	四、成本控制·····	(164)
七、临床路径·····	(125)	第五节 医院内部控制·····	(164)
第八章 医院人力资源管理	(127)	一、医院内部控制的概念·····	(165)
第一节 医院人力资源管理的基本		二、对医院内部控制的评价	
概念·····	(127)	·····	(165)
一、人力资源管理的概念·····	(127)	三、医院专项审计·····	(166)

第十章 医院信息管理	(168)	一、医院设备管理概论	.....	(190)
第一节 医院的信息管理	(168)	二、医院仪器设备的装备管理	.....	(193)
一、信息的概念与作用	.....	三、医院仪器设备的使用管理	.....	(195)
二、医院信息及其特点	.....	.....	.....	(197)
三、医院的信息流与物流	.....	四、医疗仪器设备的经济管理	.....	(197)
四、医院的信息处理	.....	.....	.....	(197)
五、计算机信息管理技术对医院	.....	第三节 医院物流管理	(199)	
医疗服务工作的影响	.....	一、医院物流管理的概念	.....	(199)
.....	(173)	二、医院物流管理的内容	.....	(200)
第二节 医院信息系统相关知识	.....	三、医院物流的合理化管理	.....	(200)
.....	(173)			
一、医院信息系统概念及其构成	.....	第十二章 医院公共关系	(203)	
.....	(173)	第一节 公共关系的基本理论与医		
二、医院信息系统网络结构及其	.....	院公共关系	(203)	
硬件、软件组成	.....	一、公共关系的发展史	.....	(203)
.....	(174)	二、公共关系的概念	.....	(204)
第三节 医院信息系统开发	(177)	三、公共关系的含义	.....	(204)
一、系统计划	.....	四、公共关系产生的原因	.....	(205)
二、系统分析	.....	五、公共关系的基本特征	.....	(205)
三、系统设计	.....	六、公共关系三要素	.....	(205)
四、医院信息系统的实现与运行	.....	七、公共关系的功能	.....	(206)
.....	(178)	八、公共关系的原则	.....	(209)
第四节 医院信息系统的基本功能	.....	九、公共关系的主要形式	.....	(209)
及其子系统	(179)	十、公共关系活动的主要程序	.....	(210)
一、医院信息系统的基本功能	.....		
.....	(179)	第二节 人际关系与医患关系	.....	(210)
二、医院信息系统的子系统	.....	.....	.....	(210)
.....	(180)	一、人际关系的概念	.....	(210)
第五节 医院信息系统应用应注意	.....	二、医患的社会角色	.....	(211)
的问题	(182)	三、医患关系的演变及其特点	.....	(211)
一、医院信息标准化	.....	.....	.....	(211)
.....	(182)	四、患者的心理需要	.....	(212)
二、医院信息系统安全	.....	五、医患关系的基本特征	.....	(213)
.....	(183)	六、信息传播与医患之间的信用	.....	(213)
第十一章 医院后勤和设备	.....	资源	.....	(213)
管理	(186)	七、不平衡的人际关系	.....	(215)
第一节 医院后勤管理	(186)	八、医患沟通艺术	.....	(215)
一、医院后勤管理的一般概念	.....	第三节 危机与重点患者管理	.....	(216)
.....	(186)	.....	.....	(216)
二、医院后勤管理的主要内容	.....	一、风险与问题管理	.....	(216)
.....	(188)			
三、医院后勤管理体制改革的	.....		
.....	(189)			
第二节 医院设备管理	(190)			

二、危机管理·····	(217)	五、新时期医源性感染的特点	(241)
三、重点患者管理·····	(218)	·····	(241)
第十三章 医院安全 ·····	(220)	六、医源性感染的诊断·····	(241)
第一节 医疗安全·····	(220)	七、医源性感染产生的原因·····	(242)
一、医疗安全的概念·····	(220)	第二节 医源性感染管理·····	(243)
二、影响医疗安全的因素·····	(221)	一、医源性感染管理的历史	·····
第二节 医院一般安全管理·····	(222)	·····	(243)
一、医院一般安全管理的概念	·····	二、医源性感染管理的概念	·····
·····	(222)	·····	(244)
二、医院安全管理体制及内容	·····	三、医源性感染管理的组织建设	·····
·····	(222)	·····	(244)
三、防火·····	(223)	四、医源性感染管理的制度建设	·····
四、医院安全管理措施·····	(224)	·····	(244)
第三节 医疗纠纷·····	(224)	五、消毒隔离制度·····	(245)
一、医疗纠纷的概念·····	(224)	六、医务人员的职业防护·····	(245)
二、医疗纠纷产生的原因·····	(225)	第三节 医源性感染的流行病学监测	·····
第四节 医疗事故·····	(225)	·····	(246)
一、医疗事故的概念·····	(226)	一、医源性感染监测历史·····	(246)
二、医疗事故的分级·····	(226)	二、医源性感染监测的定义	·····
三、医疗事故处理·····	(230)	·····	(247)
四、医疗事故技术鉴定·····	(230)	三、医源性感染监测的目的	·····
五、医疗事故赔偿·····	(231)	·····	(247)
六、对发生医疗事故的机构或责	任人的处理·····	四、医源性感染监测的方法和指标	·····
·····	(232)	·····	(247)
第五节 医疗纠纷及事故的防范	·····	第四节 医院废弃物的处理·····	(247)
·····	(233)	一、医疗废弃物问题的提出	·····
一、尊重患者的权利·····	(234)	·····	(247)
二、加强医务人员、管理人员	相关知识的培训·····	二、医院废弃物处理的现状	·····
·····	(235)	·····	(248)
三、建立医疗事故纠纷防范与	处理机制·····	三、医疗废弃物处理的指导原则	·····
·····	(235)	·····	(249)
第六节 国外医疗事故处理及赔偿	制度·····	四、医疗废弃物的全过程管理	·····
·····	(235)	·····	(250)
第十四章 医源性感染管理 ·····	(238)	五、医疗废弃物管理中突出对危	险废弃物的重点管理·····
第一节 医源性感染的基本概念	·····	·····	(250)
·····	(238)	六、医疗废弃物管理的对策与	建议·····
一、医源性感染管理发展史·····	(238)	·····	(251)
二、医源性感染定义·····	(239)	七、世界卫生组织建议的医疗废	弃物处理方法·····
三、医源性感染管理分类·····	(240)	·····	(252)
四、医源性感染的危害·····	(240)	参考文献 ·····	(253)

第一章 医院管理学概论

教学内容与教学目标

教学内容

1. 医院的概念、分类及其发展。
2. 管理的基本概念。
3. 医院管理的基本概念及其研究的主要内容。

*

*

*

*

教学目标

1. 掌握医院、医院管理的基本概念。
2. 熟悉医院的分类、发展。
3. 了解管理的基本理论、概念。
4. 掌握医院管理的主要内容。
5. 了解医院管理的主要研究对象和研究方法。

医院管理在我国医药卫生行业是一门年轻的学科，与其他学科相比，医院管理尚处于学科发展的初期。伴随着医院的快速发展，医院管理也日益受到重视，特别是近十年来，随着我国经济体制的改革，人民的生活水平有了极大的提高，医院也进入了蓬勃发展时期。截止到2000年底，我国县及县以上医院已经达到15 446家。近年来，医学与科学技术发展迅速，各种新技术、新设备纷纷应用于临床，医院社会化、专业化的要求比以往更高，医院也变得更加复杂，因此，现代化的医院已经是一个集医学、科学技术和人为一体的整体。

第一节 医院概论

一、医院的概念

医院是医务人员向患者提供医疗、预防等卫生服务的场所，以满足人们对健康的需求。现代医院已不仅仅是单纯为患者提供疾病的诊断、治疗服务的医疗机构，而是一个为患者提供整体医疗服务的机构。随着社会的发展，人们对医院和医务人员提供服务的要求也日益提高，多数患者已不满足于仅仅得到及时、正确的诊断和治疗，人们在就医时也希望医务人员有良好的服务态度，温馨、整洁的就医环境，良好的医患沟通，合理的医疗服务价格。因此，现代化的医院除了必须具备良好的医疗设备、设施及医术高超的医务人员，还必须具备良好的就诊环境，优化的流程，高效、便捷的服务，合理的收费以及优秀的医院文化和医院

经营理念。现代医院服务的着眼点正在逐步从传统的以重视医疗技术为主的模式转变为“以患者为中心”的服务模式。

二、医院的结构

医院结构属于复杂的组织机构类型，其高科技的设备，不断发展的医疗技术，大量的专业人员和复杂的管理过程都决定了医院工作的复杂性，因此，医院的组织结构和管理方法都与其他商业、企业不同。由于医院日常工作中需要协调的各种专业化活动不断增多，医院的组织结构和管理系统变得更为复杂。一般来说，医院由临床科室、医技科室、医疗辅助科室和行政管理科室组成。

1. 临床科室 是直接为患者提供诊疗服务的科室，是一个医院的核心组成部分，医院的临床科室一般视医院的规模，专科特色不同而有所不同，常见的科室有内科、外科、妇产科、儿科、眼科、耳鼻喉科、口腔科、皮肤科、精神科、肿瘤科、中医科、传染病科、急诊科、预防保健科等。其中一些大型综合医院或专科医院在这些科室之下还会设置一些二级科室，如内科有呼吸内科、消化内科、血液内科、心血管内科、神经内科、肾内科、内分泌、免疫等科室；外科有普通外科、心脏外科、神经外科、肝胆外科、骨科、脊柱外科、泌尿外科、胸外科、烧伤科、整形外科等。二级科室的划分有利于医生对特定疾病的诊治。

2. 医技科室 是为临床科室提供技术支持的科室，常见的科室有药剂科、检验科、医学影像科、病理科、麻醉科、功能检查室、手术室、营养科等。

3. 医疗辅助科室 是辅助临床、医技科室为患者提供服务的科室。医疗辅助科室包括挂号室，住院、出院处，收费处，医学信息科，后勤供应处，设备维修处，医患关系科，市场部等。

4. 行政管理科室 是医院处理日常行政事务，制订计划，维护医院运营，进行绩效考评的部门，通常包括医务处、护理部、人力资源部、财务部、科教处、总务处等。

此外，我国的大多数医院中还设有党务、工会、团委等处室。

不同规模、不同专科特色的医院其科室设置会有所不同，一些医院本着“精简、高效”，“以人为本”的原则，合并或重组了一些部门，有些医院根据医院经营和市场竞争的需要，新设置了诸如公共关系部、市场推广部等部门，使医院内部的科室设置更符合医院竞争与发展的需要。

三、医院提供的服务

医院提供的服务主要是各类疾病的诊断和治疗服务，规模较大的医院往往提供偏重于疑难重症疾病等专科性较强的诊治服务，中小型医院则偏重于常见疾病的医疗、预防、康复、健康宣教等综合性健康服务。随着医疗服务市场竞争的加剧以及医院经营意识的提高，越来越多的医院在考虑提供什么类型的医疗服务时，往往会从成本效益、社会效益等综合因素进行考虑，最终确定或调整其提供医疗服务的种类，以利于医院的持续发展。由于我国绝大部分医院都是国有医院，因此，医院还必须承担各级政府指派的医疗、预防、医学技术指导等项任务。此外，教学医院还需承担医学院校学生的临床教学和在职医务人员的继续教育任务。部分具备科研能力的医院还承担着临床医学科研任务。随着社会的发展以及患者需求的增长，越来越多的医院开始重视患者的人文需求，如提供舒适、整洁的就医环境，方便、快捷的医疗服务，开展特需服务，提供温情服务，努力满足患者的不同社会、心理需求，使患

者在接受医疗服务的同时，也享受到温馨的服务。

四、医院的发展

西方国家医院的起源可以追溯到中世纪之前，由于当时缺乏有效的疾病诊断和治疗方法，最初建立的医院主要是为患者、穷人提供慈善性质的生活护理服务，因此，当时的医院带有浓郁的宗教和慈善色彩，医院也并非是为民众提供医疗服务的机构。从 17 世纪开始直至 19 世纪末期，一些西方国家开始由政府或政府授权的机构建立为穷人、孤儿、患病的儿童、妇女以及无家可归者提供护理和食宿服务的机构，这些机构被称为“贫民院”（Poor-houses）或“救济院”（Almshouses）。今天美国一些知名的大医院，如宾州医院（Pennsylvania Hospital）、纽约医院（New York Hospital）、麻省总医院（Massachusetts General Hospital）等最初建立的主要目的也是如此。作为独立的机构，这些医院由自己的理事会或董事会进行管理。医院的费用和资金是由一些富有的资助者或地方性社会团体提供的。医生实际上不属于医院。医生对患者的治疗服务是作为仁慈的活动而免费进行的，而医院通过向医生提供观察各种疾病的机会帮助医生进行学习训练。现代医院是随着医学技术的进步逐步发展的，从 19 世纪末期开始，随着无菌操作、消毒、麻醉、X 光诊断、血型、心电图、脑电图等技术和方法在临床上的应用，医院逐步开始了真正意义上的疾病诊断与治疗，这使得医院的职能和作用发生了革命性的变化。医院不再是患者和穷人等死的地方，医院变成了基本的治疗机构。进入 20 世纪，人类一系列重大的医学发现导致现代意义的医院开始出现，如 1923 年胰岛素的发现极大地改善了糖尿病患者的治疗；1929 年肝脏提取物有效地降低了恶性贫血的发病率；1935 年磺胺类药物的发现，有效地控制了肺炎及其他一些细菌感染类疾病。20 世纪 40 年代抗生素的临床应用以及人工免疫技术的应用使得大量人类传染性疾病得以控制。20 世纪 60 年代以后，随着各种慢性退行性疾病、肿瘤、各种事故伤残等发病率、发生率的增高，越来越多的患者需要到医院进行诊治。随着医学科学和医疗诊断、治疗技术的快速发展，医院逐步出现专科的分化，目前，一些大型综合医院的二级临床科室已经达到 20~30 个之多，专科分化一方面为一些疑难杂症提供了专业的诊断与治疗方法，另一方面也增大了各专业之间的协调难度和医院的管理难度。现代医院已经发展成为多专科，高度分工与高度协作相结合，高科技设备、技术广泛应用，集医疗、预防、康复为一体的医疗机构。

五、医院的分类

（一）医院分类

医院可以根据其规模、所在区域、服务内容、治疗方法、医院性质、承担的任务等进行划分。

1. 根据医院的规模可以将医院分为大型医院或医学中心、中型医院、小型医院等。我国 20 世纪 90 年代按照区域规划与评审的要求将医院划分为三级 10 等，三级医院要求病床数在 500 张以上，二级医院不少于 100 张床，一级医院为 20 张病床以上，同时根据医院的建设和发展将三级医院分为特、甲、乙、丙四个等次，二级和一级医院各分为甲、乙、丙三个等次。

2. 根据医院所在区域可以将医院分为：城市医院，如省医院、市医院、区医院、街道医院；农村医院，如县医院、乡镇医院等。

3. 根据医院的服务内容可以将医院分为综合医院、专科医院、社区医院和康复医院等。

其中，专科医院又可以进一步按服务人群分为：妇产科医院、儿童医院、老年医院。以人体疾病、系统划分为：肿瘤医院、心血管病医院、肾病医院、肝病医院、传染病医院、精神病医院、结核病医院、职业病医院、口腔医院、眼科医院、骨科医院等。

4. 根据医院的主要诊断、治疗方法可以将医院分为西医医院、中医医院、蒙医医院、藏医医院等。

5. 根据医院的性质、经营、隶属关系，如按医院的经济性质可以将医院划分为股份制医院、股份合作制医院和独资医院。按医院的经营主体可以将医院划分为：公立医院、公有民营或国有民营和民有民营医院。按医院的经营目的可以将医院划分为营利性医院、非营利性医院。按医院的隶属关系可以将医院划分为政府所属的医院、企业医院、军队医院等。

6. 根据医院是否承担教学任务可以将医院分为教学医院、非教学医院。

(二) 几类典型的医院

1. 教学医院 是承担各类医学生、进修生临床医学实践活动的医院，多为一些医学院校的附属医院或签约教学医院。教学医院以医疗为主，同时承担专科生、本科生、研究生或进修生的临床教学工作。教学医院一般为规模较大，医疗能力、学科力量较强的医院。教学医院除承担教学任务外，还承担一定的科研工作，因此，教学医院的医务人员除了正常的医疗工作，往往还承担医学生或进修生的临床教学和科研工作。由于此类医院的性质和承担任务的不同，教学医院的医疗成本会高于非教学医院。

2. 公立医院 是政府为体现其社会职能兴建的医院。在美国，公立医院作为政府为特定人群或疾病提供医疗保障的手段之一，如美国联邦政府建立的公立医院主要为印第安人、军人和退伍军人提供医疗服务，州和县、市政府建立的公立医院主要为低收入人群，患有传染性疾病、精神疾病的民众提供医疗服务。在一些国家和地区，公立医院也作为政府体现其福利政策的机构，这些国家一般通过政府预算支付公立医院的成本支出，以维持公立医院的运行。随着社会经济的发展和医疗服务体制的变革，部分国家或地区也采取委托管理、委托经营的方式管理公立医院，即“公有民营”或“国有民营”，以提高公立医院的服务效率和服务水平，减少政府日益增长的财政压力。

3. 营利与非营利医院 是指依法设立的、以经济利益为主要经营目标的医院。此类医院与其他营利性服务企业相似，依法经营、依法纳税，医院投资者可以从医院投资收益中获取回报，医院破产清算以后，剩余资产归投资者所有。非营利医院是指以特定社会目标为主要经营目的的医院，医院收入主要用于弥补医疗服务成本，收支结余只能用于医院的自身建设和发展，如改善医疗条件，购置医疗设备，开设新的医疗服务项目，人员培训，人员工资等。此类医院在提供医疗服务时以社会效益和医院的特定目标为基础，政府对其经营活动给予免税待遇。建立非营利医院的出资者依法享有对医院的管理权或委托管理权，但医院的资产自医院依法设立时，已转归社会所有，因此出资者不得从医院收益中获得合法收益以外的资金回报，如投资分红等，医院破产清算以后，剩余资产必须依法处置，出资者无权收回。

4. 社区医院 是以承担医院所在社区及周边居民日常医疗、预防、保健服务为主的医院。医院主要以其所在地区社区的居民为主要服务对象，服务项目以居民常见病、多发病的预防、诊断、治疗为主，同时承担慢性病患者的康复，居民健康知识普及等工作。社区医院以中、小型综合医院为主，临床科室设置为内科、外科、妇产科、耳鼻喉科、皮肤科、中医科等综合科室，医生以“通科医生”或“全科医生”为主，为居民提供全面的健康服务。

5. 医疗集团 是指以协议或资产为纽带，由数个医疗机构整合而成的医疗群体。多个

医院组成的医院集团，可发挥其特有的综合优势。扩大服务范围，形成规模，增强市场竞争力，整合现有资源，减少浪费，提高效率等。医院集团的组成形式主要有两种，一种是横向组合，一种是纵向组合。横向组合的主要优势是在市场占有率、规模、资金的投入及信息的共享等方面具有优势；纵向组合的集团主要是从提供医疗服务的供应链方面进行优势互补，合理配置以利用已有的医疗资源。

六、医院的发展趋势

（一）大型综合医院向专科化医院方向发展

现代医学的发展趋势，是在高度分化的微观研究基础上，实现人体的整体健康，这就要求医院，特别是一些大医院必须发展专科，形成各个临床专业分支，以利于对疾病作细致的诊断和治疗。由于人体是由各种组织、器官、系统构成的有机整体，因此，这就要求医院在发展专科的同时，必须注意专科之间的互相配合与协同发展的问題。为适应这一变化，医院会出现新型的医疗技术结构，即在高度专业化和精细分工的基础上，加强横向联系，实现多种综合。今后，像癌症治疗中心、心血管疾病治疗中心、器官移植中心、影像诊断中心、数据分析中心、临床检验中心等适合医院发展的整合性机构或科室会得到进一步发展。

（二）应用高新技术

现代医院的发展，越来越依赖于现代科学技术的发展。随着对健康水平要求的提高，人类会利用现代科学的最新技术对人体的未知领域进行研究，这些研究及其成果在临床的应用促进了人们身心健康的恢复和生活质量的进一步提高，这是现代医院发展的一个显著特点，所以广泛应用现代科学的成就已成为现代医院发展的一种必然趋势。高新技术将越来越多地运用于临床诊断和治疗，以不断提高人们的健康水平，满足人们日益增长的健康和医疗需求。

（三）医院建筑与环境满足患者需求

现代化医院对医院建筑及其环境也提出了更高的要求，首先是必须适应患者就医的需要，为了给患者创造一个良好的环境，现代化医院的内外环境要求达到医院园林化，病房家庭化，并且在医院的建筑、设施上达到较高的标准，以适应患者心理、社会因素以及疾病转归和治疗的要求；其次是必须适应医院的发展，能适应新业务不断开展；三是必须适应各种现代化仪器设备的要求，为设备更新留下余地；四是能为患者提供更优质的生活服务。

（四）优质高效的服务

经济的发展以及市场经济体系的建立，已使患者在就医时不再仅仅满足于“及时的诊断与治疗”，越来越多的患者在要求得到医疗服务的同时对医院的效率、环境、医患沟通、服务、费用提出了更高的要求。对大多数医院来说，提高医疗技术质量是一个方面，更重要的是整体服务质量的提高。在医疗技术质量相同或相近的情况下，患者对医院的选择更多的是取决于对服务质量的选择，即对医院的信任、对医院的服务态度、患者隐私权的保护、个人权利的维护、费用的公开、服务是否到位等多因素的考虑。现代医院管理对医院质量的评价已不仅仅停留在医院单纯技术水平的考核，而是对医院质量、服务、效率、费用、患者权利的保护等多因素进行综合评估。

（五）社区综合健康服务

随着社会的发展、人类生活环境的改变，疾病的构成发生了很大的变化。威胁人类的主要疾病已经从传染性疾疾病逐步向慢性非传染性疾疾病转变，目前造成我国居民死亡的主要疾疾病

中，慢性非传染性疾病，如心血管疾病、肿瘤占据了前面的位置。而这些疾病的发生、发展和治疗依靠传统的控制生物发病的因素是远远不够的，还要从研究其遗传因素、心理因素，改善其生活方式、社会环境等方面着手。因此，医院必须在治疗疾病的同时，重视预防医学，制定出社会防治措施，以从根本上完成医院防治疾病的任务。为适应这一变化，部分医院将逐步从医疗型向医疗、预防、保健型转化。将从治疗服务扩大到预防服务，从技术服务扩大到社会服务，从生理服务扩大到心理、社会服务，从院内服务扩大到院外服务。

随着社会对医疗费用控制的关注，人们越来越要求医院提供优质、适宜、便捷、费用合理的医疗服务，世界卫生组织在评价卫生服务体制时，也日益关注医疗服务的可及性，因此向社区居民提供综合健康服务将成为今后社区医院的重点发展方向。目前，我国社区医院的建设与发展还远远满足不了居民对此的需求，社区医院不等于“低质”医院，尽管社区医院主要向社区居民提供常见疾病的临床、预防、健康宣传、家庭病床、出诊等综合医疗服务，但对于社区医院的人员配备，医疗质量，服务水平，建筑装备的要求应有一定的标准，以满足居民对健康的需求。

(六) 医院管理科学化、信息化

现代化医院必须广泛采用现代管理的技术和方法，做到科学管理。科学管理首先应强调实行标准化管理，引入国际及发达国家成熟的管理体系及标准用于医院管理将成为今后医院发展的方向，如美国 JCAHO 的医院评审制度，ISO - 9000 系列标准等。

信息是医院进行医疗工作和管理活动最基本的要素之一，是医院的重要资源，随着医院管理复杂程度的提高，对信息工作提出了更高的要求，医院必须及时准确地收集、分析、处理各种信息，才能进行有效的决策与管理。因此，医院信息系统（Hospital Information System）的建设将成为医院未来的发展重点之一，应用计算机处理医院及患者诊疗信息，已成为必然的趋势。

(七) 医疗服务市场化进程加快

我国社会主义市场化进程的加快，必将影响到医疗服务体制的变革，现行医疗体制中与新的经济环境不相适应的因素也将在日益激烈的市场竞争中制约医院的发展。现行卫生服务体制与市场经济的总体发展之间存在着诸多的矛盾与冲突，这些矛盾与冲突在很大程度上是计划经济向市场经济转型过程中的不适应所造成的。随着市场经济机制的逐步建立和完善，医院也将更多地运用市场经济的手段和方法来经营医疗服务。需求分析，市场调查，市场营销，竞争分析，兼并重组等商业、企业常用的方法也将逐步应用于医院的日常经营当中。

随着医院之间竞争的加剧，医院必然会通过兼并、重组的方式整合现有的医疗服务资源，扩大医院的规模，降低成本。这种方式在很大程度上可以实现医疗资源的重组，使医院扩大发展空间，增加医疗市场的竞争优势，也会使原本经营状况较差或濒临倒闭的医院通过资源重组焕发生机，盘活闲置或效率低下的卫生资源。

第二节 医院管理的相关知识

一、管理的基本概念

随着社会的进步、科学技术的发展，人类越来越多的活动需要以组织、团队的形式来完成，因此，组织机构内部的分工与协作、计划与实施、效果与评价等工作就需要进行通盘谋

划，统一实施，这就需要管理。管理是人类组织活动的一个基本手段，一般认为：“管理就是运用计划、组织、协调、指导、控制等基本职能和措施，有效地利用人、财、物、时间、方法、信息等基本要素，以实现机构既定目标的过程。”

管理活动总是存在于一定的组织之中。组织是指由两个或两个以上的人组成的，为一定目标而进行协作活动的集体。社会生活中各种组织的具体形式会因其社会功能的不同而有所差异，但构成组织的基本要素是相同的。

一般组织包括五个要素：

人员——参与工作的成员，包括管理的主体和客体。

物质——组织开展活动所需的设备、材料、技术等。

机构——组织的分工关系和管理方式。

信息——组织开展活动必须的依据。

目的——组织活动的主要动机与目标。

管理的任务：管理作为一项工作就是设计和维持一种体系，使在这一体系中共同工作的人们能够用尽可能少的支出（包括人力、物力、财力等），去实现组织的既定目标。

管理工作的内容主要有制定工作计划、配备有能力的工作人员、指导下属的活动、沟通上下级之间的意见、评估部门绩效等。不同学者在研究中，对管理的职能有不同的认识，归纳起来管理人员应该执行的职能主要有以下七项。

1. 计划 决定机构要做什么，确定机构的近期目标和远期目标。
2. 组织 制定岗位职责，决定什么岗位需要派什么样的人。
3. 决策 为取得组织的预期成果，从多种备选方案中确定有利于组织发展的方案。
4. 人事 为机构内的各个岗位寻找适当的人选。
5. 指导 使各个岗位的员工了解在各种情况下该干什么以及如何干，培养员工的团队精神，帮助员工提高技能。
6. 控制 确定在完成既定目标方面取得了何种进展。
7. 沟通 组织内部横向与纵向的信息沟通与交流。
8. 创新 提出更好的工作方式。

不同机构的管理有不同的侧重点，但大多数机构的管理目的应该是提高机构运行效率，降低运行成本，以及提高顾客与员工的满意度。管理就是通过一系列的管理活动以及信息（如发布指令，制定政策、法规、规范、标准等）促使被管理的对象（人、财、物、设备、能源、流程等）进行合理组合和配置，以达到最大限度的利用资源，提高机构整体运行效率，使之产出最大化。而机构运行成本概念的提出，使得管理工作更注重控制机构在运行时所花费的成本，降低成本，提高单位成本的产出已成为衡量机构运营绩效的指标之一，单位成本的产出越高，意味着机构生产的产品或产出的服务更具有竞争力。现代管理理论越来越重视人在管理中的作用，行为科学的研究成果表明充分调动人在管理和工作中的积极性对于机构的发展起着极为重要的作用。

二、现代管理理论

（一）现代管理理论学派 现代管理理论可以划分为以下一些学派：

1. 古典学派 这是最早期研究管理和组织的学者，这些学者试图找到一种最佳方案来划分任务，并将这些任务分派给各个部门。在大规模流水线生产的时代，这种做法很盛行，古

典学派的学者就是通过优化劳动分工和确定最佳工作量的方法使生产商品的成本最小，劳动生产率最大。古典学派早期的著名学者主要有费约尔和泰勒。

2. 人际关系学派 也称行为科学理论。一般来讲，古典学派不考虑工作条件和员工的社会与心理因素对管理的影响，而行为学派正是从这些问题出发，研究组织的结构及其成员的需要和行为。虽然很早就有人提出过行为理论，但是直到20世纪30年代初美国学者梅奥和罗特利斯伯特的霍桑实验研究，才使得人们开始对这种理论产生了广泛的兴趣。

3. 权变理论 这一理论流派提出，组织结构的设置应当适应环境的状况，如新技术的应用、技术创新和环境变化的不确定性。

4. 决策方法 这种理论认为一个组织的功能就是提供决策所需要的各类信息，提高决策的准确性。这一学派的学者有西蒙、赛耶特、玛奇、阿柯夫和阿诺夫。

5. 系统方法 这种流派把一个组织看成是由若干个子系统组成的。不同的学者对组织有不同的系统观。但是，他们有一个共同的特点，就是认为必须把一个组织看成是一个整体，把它的子系统看成是与整体相互依存、相互联系的。这一学派强调子系统之间信息的沟通。他们认为，组织的设计应该有利于信息的流动和决策。这种理论重视对信息的需求和利用，重视决策者的地位。

(二) 现代管理各个学派有代表性的人物与理论

亨利·费约尔

亨利·费约尔是古典管理学派的重要代表人物之一。费约尔从管理的过程入手，研究最高管理阶层和企业的全面管理，使管理过程系统化。费约尔重视人的因素和人的关系。他在1916年发表的《工业管理和一般管理》一书中，强调组织的根本原则就是统一指挥，发挥集体协同力量去达到共同目标，他最早从管理的职能提出了管理过程的5个要素，即：计划、组织、指挥、协调和控制。

费约尔十分重视管理过程的系统化，他根据自己长期的管理经验，提出了14项管理原则来帮助管理人员发挥这些职能。

费约尔十分重视管理过程的系统化，他根据自己长期的管理经验，提出了14项管理原则来帮助管理人员发挥这些职能。

1. 在组织内部实行分工和专业化，以提高劳动效率；
2. 发布命令的主管也应担负执行命令的责任；
3. 优秀的领导必须能够维持组织的纪律和秩序；
4. 命令必须统一，每个人只能有一位直接领导；
5. 指导必须统一，从事于同一工作的成员必须执行同一规范；
6. 组织中成员的目标必须服从整个组织的目标；
7. 薪酬制度应当尽可能地同个人的需求相联系；
8. 管理集中或分散的程度应根据不同组织的具体情况制定；
9. 组织内部横向和纵向的交流非常重要，尤其是纵向交流；
10. 为了节省时间和不必要的材料搬运，组织内部必须做到材料堆放和工作秩序井然有序；
11. 与雇员打交道时必须做到“仁爱、公正”；
12. 成功的企业要求管理人员的职位保持稳定，尽量减少管理人员的调动；
13. 为每个雇员提供发挥其创造性的机会；
14. 培养“团队精神”是管理的重要任务，士气是其成功的重要组成部分。管理人员要善于调动人们的工作积极性，充分发挥员工的能力。