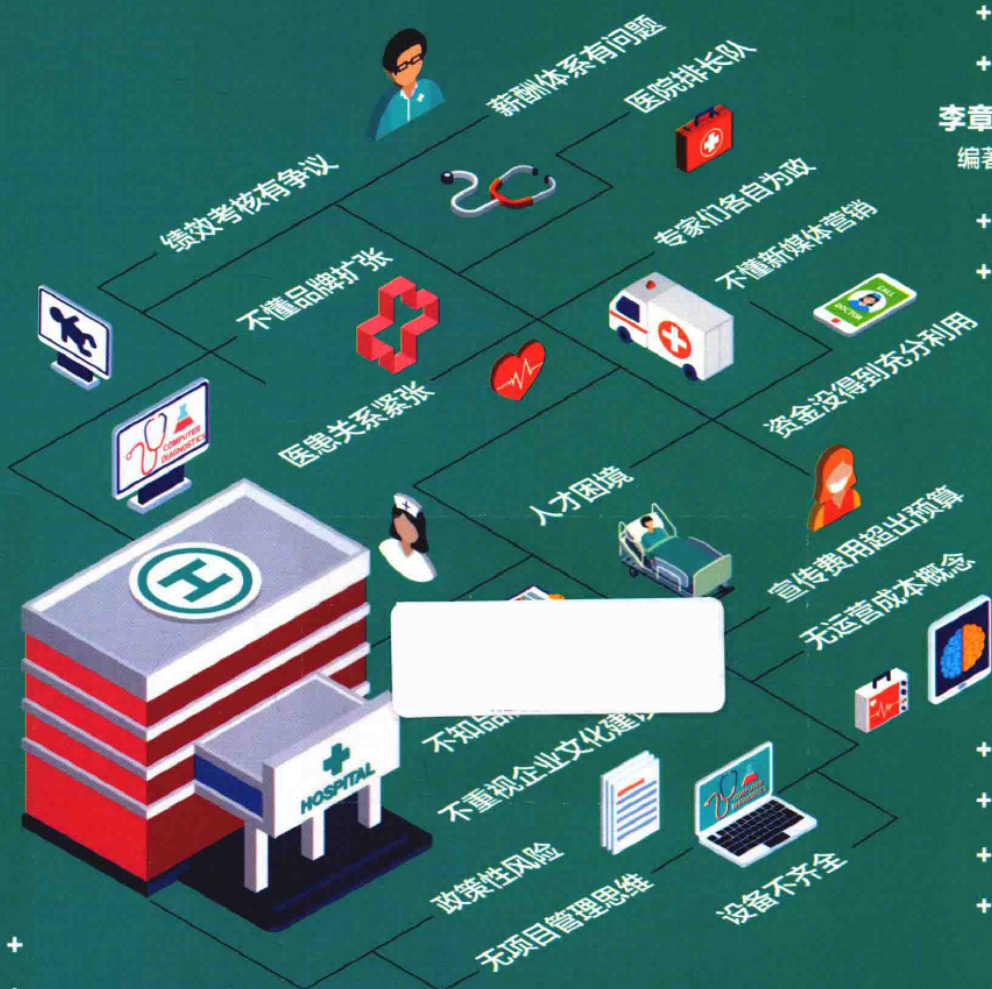


+ 教你快速提高医院的经济效益和社会效益 +

医院经营管理 一本通


医院提高核心竞争力的经营之道

李章勇
编著



天津出版传媒集团

天津科学技术出版社



医院 经营管理 一本通

李章勇
编著

天津出版传媒集团

 天津科学技术出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

医院经营管理一本通 / 李章勇编著. -- 天津 : 天津科学技术出版社, 2019. 4

ISBN 978-7-5576-5864-9

I. ①医… II. ①李… III. ①医院—经营管理 IV.

①R197.322

中国版本图书馆CIP数据核字(2019)第018478号

医院经营管理一本通

YIYUAN JINGYING GUANLI YIBENTONG

责任编辑: 方 艳

出 版: 天津出版传媒集团
天津科学技术出版社

地 址: 天津市西康路35号

邮 编: 300051

电 话: (022) 23332695

网 址: www.tjkjcs.com.cn

发 行: 新华书店经销

印 刷: 大厂回族自治县彩虹印刷有限公司

开本 710×1000 1/16 印张16 字数 217 600

2019年4月第1版第1次印刷

定价: 49.80元



前言

PREFACE

如何做好一位医院管理者

自从我国推出“新医改”以来，医院数量明显增加，在给广大患者就医带来便利的同时，也使得医院之间的竞争更为激烈。我们平时浏览网页，观看或收听节目时，经常会看到或听到一些医疗广告，从某种程度上来说，这是医院吸引患者、争取患者的一种常用手段。

在市场中，真正的强者通过竞争变得更强；相反，那些经营不善的医院则可能面临被淘汰的危机。在医院发展中，经营管理者往往发挥着重要作用，他们对医院的发展承担着巨大的责任。

医院经营管理是一门复杂的学问，涉及众多方面，既需要扎实的理论功底，又需要娴熟的实践操作技能。

一般来说，一个卓越的医院管理者必须直面竞争，明白要想生存就必须在竞争中取胜的道理，也要明确谁是自己的对手，还要“胜不骄，败不馁”，不断地从一个胜利走向另一个胜利。

医院管理者还应该根据时代发展，积极转换观念，解放思想，勇于竞争，把握机遇，更好地迎接来自各方面的挑战。可以说，市场经济要求组织的领导者必须树立“只有想不到，没有办不到”的信念。如果一个人连想都不敢想，则肯定难以做出一番成就。医院管理者不仅自身要具备这一信念，还应该把它贯彻到每个员工的头脑中去，从而激发团队的活力与战斗力。

医院管理者还应该不断地超越自我，有效地抢占市场，根据实际需要，在医院管理的方方面面建立竞争机制，努力向管理要效益。在这方面，医院还要用心培养一线管理人才，从而创造性地推动医院的管理，发挥出每个成员的潜能、聪明和才智，进而出成果、创收益。

另外，管理者要想管好人、用好人，就必须做好榜样，不断地加强学习修养，提高自身的素质和水平。只有这样，团队才能吸引和留住人才，才能有凝聚力，才能更好地发挥集体的力量去拼搏。

在现实中，医院管理者的提升之路不仅需要专业的理论知识，还要总结实用的管理技巧，从而具备较强的实战能力。为此，我们编写了《医院经营管理一本通》。书中内容由浅入深，步步跟进，在行文中还引入了翔实的医院经营管理案例，分析了医疗行业的一些热门事件，分享了行业内的成败经验。

根据读者的思维规律和认知轨迹，我们首先阐述医院的概念，包括医院的由来，近几年报道频率较高的“新医改”，以及一些管理学中新颖而实用的理念，如精益化管理，使读者对医院经营有个比较初步而清晰的认识。

接着，我们探讨了医院经营中的市场定位问题。俗话说“定位决定成败”，一旦方向错了，再大的努力也是白费。基于此，医院经营管理者要确保定位的准确性。

接下来，我们论述了医院的学科建设、人文精神、营销、效益提升、绩效分配、人力资源管理、供应链管理、品牌打造、资本运作与文化建设。可以说，这些内容几乎涉及医院经营管理领域的方方面面。本书不仅翔实地阐述了管理的原理，还列举了丰富的行业案例，以确保读者能够高效地读懂、学会、会用、举一反三。

最后，真挚地希望本书能给您带来一些帮助！



目录

CONTENTS

第一章 医院那些事儿

- + 医院发展简史 002
- 我国医院的现状 005
- 国外医院的现状 008
- 营利性医院与非营利性医院 010
- 导致“过度医疗”的原因 012
- “看病难、看病贵”问题的背后 014
- 用什么挽救“谈医色变” 016
- 医院经营管理者要具备的观念 018
- + 用精益管理改进医院运营 021

第二章 市场定位要接地气

- + 医疗市场中的尴尬问题 024
- 怎样细分医疗市场 026
- 如何对医院进行定位 028
- 你了解竞争对手吗 031
- 中小医院的生存之道 033

+	医疗行业的市场调研	035
	医院内部的摸底调研	038
	患者满意度调研	041
+	案例：南方医院惠侨楼	043

第三章 医院的学科建设

+	医院学科建设的重要性及其6个原则	046
	学科建设要以市场为导向	049
	学科建设的差异化策略	051
	学科建设要设备、人才两手抓	053
	学科建设与医教研一体化	055
	如何规划建设重点学科	057
	民营医院的学科建设之道	059
	学科建设的发展趋势	061
+	案例：厦门大学附属中山医院	063

第四章 改进医疗服务

+	人文关怀是医疗服务的本质	066
	患者首先需要帮助与安慰	068
	树立良好的执业形象	070
	以患者为中心	072
	完善医疗服务的产品策略	074
	提高医疗服务，重构价值	076
	影响医疗创新的9个因素	078

·	一项医疗服务的生命周期	081
·	持续改善医疗服务	083
+	案例：北京和睦家医院	085

第五章 医院怎样做营销

+	医院营销与经营管理	088
·	医院的一对一营销	090
·	医患关系与忠诚度管理	092
·	互联网时代下的医院营销	094
·	医院营销的《九阳真经》	096
·	医院怎么做好活动营销	099
·	电子商务与医院网络营销	101
·	医院做新媒体营销并不难	103
+	案例：一家口腔医院的营销	105

第六章 如何提升医院效益

+	医院的社会效益与经济效益	108
·	怎样提高医院的经济效益	110
·	医院的运营成本分析	112
·	增强医院的财务管理能力	115
·	民营医院提升效益的技巧	117
·	临床科室的经营管理术	119
·	医院运营者的项目管理思维	121
+	案例：某三甲医院临床科室管理	123

第七章 绩效分配是门大学问

+ 医院绩效考核现状	126
绩效分配中的6个争议	128
如何规避“九不准”	131
绩效管理中的3个误区	133
设计薪酬体系的“七步走”	135
绩效分配方案怎么做	137
公立医院的绩效分配	139
民营医院的绩效分配	141
+ 案例：长庚纪念医院	143

第八章 医院的人力资源管理

+ 医院人力资源管理现状	146
突破人才困局引发的办医瓶颈	148
人力资源管理的三大功课	150
人力资源管理六大模块	152
医院HR五步找到核心员工	154
医院培养人才及用人的原则	156
科室团队就该这样带	159
公立医院的人力资源管理	161
民营医院的人力资源管理	163
+ 案例：梅奥诊所的医学团队	165

第九章 医院的供应链管理

+ 供应链管理与商业模式	168
医院与供应链管理	170
医院采购管理怎么做	172
成本管控是一项基本功	174
医院药品供应链的优化	176
供应链管理与产业链	178
全面强化医院供应链管理及其竞争力	180
什么是精益化供应链管理	183
+ 案例：凤凰医疗集团	185

第十章 医院的品牌影响力

+ 品牌影响力的量化分析	188
医院品牌扩张的动力与常见模式	190
医院公共关系的建设	193
医院品牌扩张的原则	195
如何与国外医疗机构进行合作	197
品牌建设是我国民营医院的必走之路	199
+ 案例：上海瑞金医院	201

第十一章 医院与资本运作

+ 资本的力量	204
医院集团化成为趋势	206
医院集团的优势	208
社会资本办医的政策规定	210
新医改与社会资本办医	212
美国私立医院如何运营	214
我国民营医院如何拥抱资本	217
公立医院在资本面前的选择	219
+ 案例：美国医院有限公司（HCA）	221

第十二章 文化建设与基业长青

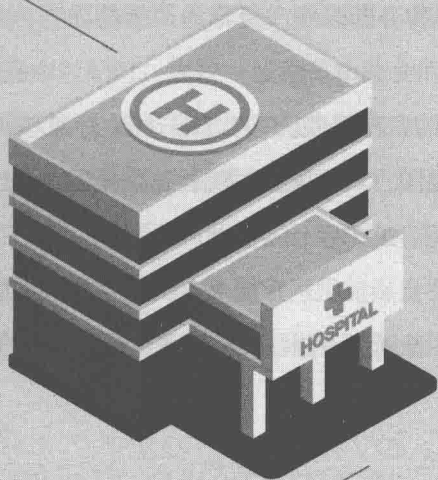
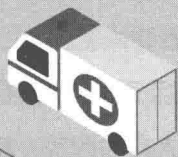
+ 文化建设对医院发展的意义	224
医院文化建设的3个重点	226
医院文化建设的4个层次	228
医院文化建设的5个误区	230
医院文化建设的关键	232
文化建设与可持续发展	235
民营医院的诚信文化建设	237
+ 案例：北京协和医院文化建设的启示	240

后记 悬壶济世，大医精诚

第一章 医院那些事儿



据统计，截至2017年底，我国公立医院有12 297个，民营医院有18 759个，且数量在不断增加，与此同时，与医院有关的一系列问题也不断产生，如何进一步提升医院的经营管理质量，使医院成为“患者满意、医护从业者安心、社会赞许”的好医院，成为每一个医院经营管理者的当务之急。接下来，我们就一层一层地剥开医院经营管理中的那些事儿，走进医院经营管理的世界。



医院发展简史

现代意义上的医院是一种有固定场所，在医患关系中，医者主动、患者从动，有住院制，有分科，分部门协作，享有开放式学术交流机制的医疗组织。那么，古代医院是怎样的呢？它又是如何发展的呢？

我国是当今世界上最早设置医院的国家。早在西汉时，黄河一带瘟疫流行，汉武帝刘彻下令在各地设置医治场所，免费给百姓治病。后来历朝历代，几乎都不同程度地有类似“官办医院”的记录。这些医治场所有赈灾、慈善、疾病预防等性质，是政府履行社会管理职能的一个重要体现。

到宋朝及明代时，“官办医院”与“民办医院”均获得了不同程度的发展。当时，官方办的医院一般称为“安济坊”，私人办的医院一般称为“养济院”“寿安院”等，慈善机构办的医院一般称为“慈幼局”，并分门别类招收和诊疗病人。

相对来说，我国古代的官办医院大多为预防和治疗某些流行病而设置，政策指令色彩更为明显；我国古代的民办医院普遍规模较小，比如，南宋时广东曾有一家民办医院，仅能容纳患者10人。此外，我国历朝历代几乎均有太医院，主要为帝王皇室及王公贵族提供医疗服务，太医院里的太医（也称御医）往往还有行政级别，当然，普通患者往往无法享受太医院的医疗服务。

实际上，我国古代普通民众治病，主要由民间医生来负责，他们要么是如“云游神仙”一般的游医，要么在诊所里坐诊，其中不乏佼佼者。比如，我国古代的名医中，扁鹊、华佗、张仲景、孙思邈等人，无不行医游历各地。他们凭借精湛的医术、救死扶伤的崇高医德，千百年来深为大众所乐道，也为我国的医学发展做出了杰出的贡献。

在我国古代的医患关系中，医生往往处于被动的角色。对于一些名气不是很大的医生，患者还会故意设置难题考验医生的医术是否足够高明，从而决定是否来就医。比如，有些患者不将真实病情告知医生，而是请医生仅通过把脉来诊断病情，如果医生能把患者的病情说清楚，患者才投医，这显然违背中医倡导的“望闻问切”综合运用的诊疗原则；甚至有些患者为了追求立竿见影的效果，会频繁地更换医生。在这种情况下，我国传统的医患关系比较注重患者的感受，注重个体疗效，包括迎合患者的个性化需求，但是却忽略了医疗效率的问题。

再者，我国古代医生的经济收入主要来源于患者，医生几乎全部仰赖市场而生存。面对患者的“择医、试医”，医生若没有绝招显然难以立足，为了避免绝招广为人知，我国古代医界的保密风气十分浓厚，大多规定只向家庭内部成员传授，这就影响了医生之间的正常学术交流，从而在一定程度上阻碍了医学的发展。

相比而言，西方的医院虽然产生的时间晚于我国，但医院的性质更为外显。比如，在欧洲中世纪时，医院一般都是由教会的修道院创办和管理的，这些教会医院注重像工厂一样流程化地“维修”病人，以“治病”为中心，患者需主动配合医生的诊疗。这在一定程度上提高了诊治效率。其内部组织也非常类似现代意义上的医院，满足了工业化社会的效率需求。欧洲中世纪时的医院为现代意义上的医院奠定了基础。

我国在晚清时，外国传教士先后在我国多个地区设立教会医院，截至1949

年时，我国教会医院达到340余所，几乎遍布全国各地。时至今日，我国有不少医院，其前身就是教会医院。比如，位于广州市的中山大学孙逸仙纪念医院，最早源于美国传教士在1835年来广州创办的一家眼科医院，是我国最早的西医院；还有上海交通大学医学院附属仁济医院，其前身为英国传教士于1884年在上海创办的华人医院等。

时至今日，随着社会的发展，我国各项医疗卫生事业获得了蓬勃发展，医院建设也有了长足进步。

我国医院的现状

根据国家卫生健康委员会规定的标准，我国境内所有医院根据其规模（含床位数量的多少等指标）大小，分为一、二、三级，每一级别又分为甲、乙、丙三等，其中，三级医院增设特等，因此医院共分三级十等，尤以三级甲等（简称“三甲”）和三级特等（数量很少）为最高等级。

我国对医院分级管理的依据是医院的功能、任务、设施条件、技术建设、医疗服务质量和科学管理的综合水平。3个级别医院的划分标准如下。

1. 一级医院

住院床位总数达到20~99张，直接向一定人口的社区提供预防、医疗、保健、康复服务的基层医院、卫生院。比如我们平时听说的乡镇卫生院、社区医院等，大多属于一级医院。

2. 二级医院

住院床位总数达到100~499张，可以向多个社区提供综合医疗卫生服务并承担一定教学、科研任务的地区性医院。我们平时听说的“某县人民医院”大多属于二级医院。

3. 三级医院

住院床位总数在500张以上，向多个地区提供较高水平医疗卫生服务并执

行高等教育、科研任务的医院。一般情况下，我国每个地级市里最大的医院大多属于三甲医院。

当患者就医时，某级医院若不具备为患者诊治的条件和力量，则应当指导患者转移至另一个医疗机构（如上一级医院）就诊，这称为“转诊”。在生活中，还有些不在三个级别医院之中的诊所，它们只能针对常见疾病提供相应的门诊服务，其规模通常较小。诊所一般包括公立诊所（社区卫生服务中心）和民营诊所两种。

我国医院除了根据上述级别来划分之外，还可以根据科室设置来划分。比如，旨在处理各种疾病和损伤的医院是综合性医院，它们通常包括急诊部、门诊部和住院部，是一个地区的主要医疗机构，有大量的病床，可以同时为许多病人提供重症监护和长期照顾；旨在治疗特定疾病或伤害的医院是专科医院，按照疾病或伤害的种类，可以分为皮肤科医院、儿科医院、妇科医院、男科医院、肛肠科医院、耳鼻喉科医院、精神病医院、传染病医院、肿瘤医院、肾病医院等。

另外，我们在生活中还会看到不少教学医院，它们既为病人提供治疗，同时兼有对医学生和护理学生的教学工作。教学医院可以是综合医院，也可以是专科医院，通常是医科大学、医学院或综合性大学医学院的附属医院。

按照资产所有权的性质来划分，我国医院又可以分为公立医院和私立医院。其中，公立医院是指政府开办的纳入财政预算管理的医院，一般是非营利性医院；私立医院又称民营医院，是指由个人或合伙人开办的股份制医院，一般是营利性医院。民营医院可以与公立医院平等地参与等级评定。

当前，公立医院是我国医疗服务体系的主体。据2015年统计数据显示，我国公立医院诊疗人次约占全国总诊疗人次数的90%，民营医院虽然在数量上略超公立医院，但诊疗人次数却与公立医院相差甚远。

我国的“新医改”，强调公立医院的公益性，着手实施“医药分家”，