

高等医药院校教材
(供预防医学、公共卫生专业研究生用)

现代卫生管理学

杨土保 主编
李后卿 副主编
孙振球 主审
刘爱忠 徐慧兰



Chemical Industry Press



化学工业出版社
现代生物技术与医药科技出版中心

高等医药院校教材

(供预防医学、公共卫生专业研究生用)

现代卫生管理学

	杨士保	主 编	
刘爱忠	徐慧兰	李后卿	副主编
	孙振球	主 审	



化学工业出版社
现代生物技术与医药科技出版中心

· 北 京 ·

图书在版编目 (CIP) 数据

现代卫生管理学/杨土保主编. —北京: 化学工业出版社, 2006. 3

高等医药院校教材

ISBN 7-5025-8329-7

I. 现… II. 杨… III. 卫生管理学 IV. R19

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2006) 第 014226 号

高等医药院校教材

现代卫生管理学

杨土保 主 编

刘爱忠 徐慧兰 李后卿 副主编

孙振球 主 审

责任编辑: 邵桂林 蔡 红 周 旭

责任校对: 战河红

封面设计: 胡艳玮

*

化 学 工 业 出 版 社 出版发行
现代生物技术与医药科技出版中心

(北京市朝阳区惠新里 3 号 邮政编码 100029)

购书咨询: (010) 64982530

(010) 64918013

购书传真: (010) 64982630

<http://www.cip.com.cn>

*

新华书店北京发行所经销

北京云浩印刷有限责任公司印刷

三河市万龙印装有限公司装订

开本 787mm×1092mm 1/16 印张 23 $\frac{3}{4}$ 字数 642 千字

2006 年 5 月第 1 版 2006 年 5 月北京第 1 次印刷

ISBN 7-5025-8329-7

定 价: 39.00 元

版权所有 违者必究

该书如有缺页、倒页、脱页者, 本社发行部负责退换

《现代卫生管理学》主编与编写人员

主 编 杨土保
主 审 孙振球
副 主 编 刘爱忠 徐慧兰 李后卿
编写人员 (按编写章节排序)

徐慧兰	中南大学公共卫生学院
周 亮	中南大学公共卫生学院
胡 凯	中南大学政治与行政学院
罗永忠	中南大学湘雅医院
孙兆泉	湖南省医疗保险管理局
邓 静	中南大学公共卫生学院
李后卿	中南大学医学技术与情报学院
李忠民	中南大学医学技术与情报学院
杜方冬	中南大学医学技术与情报学院
黄刊迪	中南大学湘雅二医院
刘雁书	中南大学医学技术与情报学院
胡德华	中南大学医学技术与情报学院
刘 莉	中南大学医学技术与情报学院
周 价	中南大学公共卫生学院
刘爱忠	中南大学公共卫生学院
孙晓花	中南大学公共卫生学院
钟贵良	湖南师范大学医学院
杨土保	中南大学公共卫生学院
胡平成	中南大学公共卫生学院
王乐三	中南大学公共卫生学院
胡 明	中南大学公共卫生学院
许林勇	中南大学公共卫生学院
曾小敏	中南大学公共卫生学院
胡国清	中南大学公共卫生学院
陈 新	南华大学医学院
李硕颀	中南大学公共卫生学院
秘 书 曾小敏	中南大学公共卫生学院
胡 明	中南大学公共卫生学院

前 言

随着我国医学各领域的迅速发展和进步，随着疾病谱和医学模式的转换，医疗卫生事业改革与发展的管理需要科学性、完整性、可行性和前瞻性。卫生行政部门要对医疗卫生事业的发展做出科学决策，有必要系统掌握现代卫生管理学的基本原理和科学方法。

卫生事业管理作为一门学科在我国有 20 多年的发展历程，随着卫生管理学的教学与科学研究的发展，医药院校的课程设置与教材建设需要更新和改革，尤其是随着现代科学管理理论在医疗卫生领域中的应用，我国的卫生管理工作者以及相关专业的学生更需要掌握卫生管理的现代理论、方法和技术。现代卫生管理是应用现代管理科学的原理和方法，研究卫生事业活动和发展规律及其影响因素，合理分配卫生资源，提供能够满足社会需求的卫生服务，达到预期的卫生目标。为适应学科发展和卫生管理专业教学的需要，为满足管理人员提高业务素质的要求，我们组织专家和年轻博士编写了这本《现代卫生管理学》教材。

本教材的内容分为四篇，共二十三章。第一篇为卫生事业管理，第二篇为卫生信息管理，第三篇为公共卫生突发事件的防制与管理，第四篇为流行病学与统计方法在卫生管理中的应用。

本教材在写作上力求将统计学、流行病学、信息学、管理学的理论与方法充分结合起来，利用先进、科学的研究方法发现和解决卫生管理领域中的重大公共卫生问题，并结合实际的案例讨论与分析，更有利于相关知识和技能在卫生管理中的实践应用。本书可作为医药院校研究生、卫生管理人员继续教育的学习教材，也可作为相关人员的参考用书。

由于编写时间仓促，且主要编者大多数为年轻专家和博士，编写的经验和水平有限，不足之处在所难免，恳请广大读者批评、指正。

编者

2006 年 1 月

目 录

第一篇 卫生事业管理

第一章 卫生事业管理学概述	1
一、卫生事业管理学概念	1
二、卫生事业管理学的性质、对象和任务	2
三、我国卫生事业的成就以及面临的主要问题	3
四、学习卫生事业管理学的重要性	3
第二章 卫生服务体系	5
第一节 卫生行政组织	5
一、公共行政组织	5
二、我国卫生行政组织的结构	6
三、我国卫生行政组织的改革	7
第二节 卫生服务组织	9
一、卫生服务组织及其设计	9
二、我国的卫生服务组织	10
第三章 卫生政策分析	12
第一节 卫生政策分析的理论基础	12
一、政策、公共政策与卫生政策	12
二、政策科学与政策分析	13
三、政策要素与政策系统	14
四、政策系统的运作过程及规律	15
第二节 卫生政策的制定	16
一、政策议程与卫生政策议程的确立	16
二、方案规划与卫生政策方案的设计	18
三、政策合法化与卫生政策合法化的形式	20
第三节 卫生政策的执行	23
一、政策宣传与卫生政策宣传	23
二、政策分解与卫生政策执行计划的制定	24
三、政策实验推广与卫生政策的实验推广	26
四、政策协调监控与卫生政策的督办与纠偏	27
第四节 卫生政策评估与终结	28
一、政策评估与卫生政策评估	28
二、政策终结与卫生政策终结	31

第四章 卫生规划	34
第一节 卫生规划过程	34
一、卫生规划概述	34
二、卫生规划过程	35
第二节 区域卫生规划	41
一、区域卫生规划的概念和特点	41
二、开展区域卫生规划的意义	42
三、制定区域卫生规划的原则	44
四、区域卫生规划研制程式	44
五、区域卫生规划编制的工作程序	47
六、实施区域卫生规划时应把握的几个关键环节	48
第五章 卫生服务经营管理	50
第一节 卫生服务的市场及其特征	50
一、卫生服务的特征	50
二、卫生服务市场	51
第二节 卫生服务的需求评价	52
一、卫生服务需求的概念	52
二、卫生服务的需求评价	52
三、需求评价的主要内容	53
四、需求评价的步骤	53
第三节 服务操作体系和服务营销体系	55
一、服务操作体系	55
二、服务营销体系	56
第四节 市场定位策略	56
一、市场定位程序	56
二、市场定位考虑因素	57
第五节 顾客的服务期望	58
一、顾客的服务期望	58
二、顾客在卫生服务体系中的作用	59
三、顾客期望的调查方法	59
第六节 竞争策略	60
一、技术策略	60
二、廉价策略	60
三、形象策略	61
四、优质服务策略	61
第六章 卫生系统绩效评价	64
第一节 卫生系统绩效相关概念	64
一、卫生系统的定义	64
二、卫生系统的目标	64
三、卫生系统绩效	65
第二节 卫生系统绩效评价	65
一、健康状况	65
二、卫生系统反应性	68

三、卫生系统反应性的测量与评价	71
四、筹资的公平性	71
第三节 卫生系统绩效的改善与挑战	73
一、提供卫生服务职能	73
二、卫生资源的平衡分配	74
三、筹措医疗费用	75
四、监督管理	75
第七章 卫生决策分析	77
第一节 概述	77
第二节 卫生决策分析方法简介	77
一、决策树方法	78
二、卫生经济学决策方法	81
第三节 卫生决策的思考	86

第二篇 卫生信息管理

第八章 卫生信息管理概述	87
第一节 卫生信息管理的概念与范围	87
一、卫生行政组织的信息管理	87
二、卫生事业组织的信息管理	88
三、卫生社团组织的信息管理	89
四、其他卫生组织机构的信息管理	90
第二节 卫生信息管理的性质与任务	90
一、卫生信息管理的性质	90
二、卫生信息管理的任务	91
第三节 卫生信息管理未来展望	92
第九章 卫生信息资源管理	93
第一节 卫生信息资源管理概述	93
一、卫生信息资源的范围	93
二、卫生信息资源管理的过程	93
三、卫生信息资源管理的意义	94
四、卫生信息资源管理的任务	96
第二节 卫生信息资源的采集	97
一、卫生信息需求分析	97
二、卫生信息源	98
三、卫生信息采集原则	100
四、卫生信息采集途径和方法	101
第三节 卫生信息资源的组织	102
一、卫生信息资源组织及其功能	102
二、卫生信息资源组织的基本原则	102
三、卫生信息资源组织的步骤及方法	103
第四节 卫生信息资源的传播	105
一、卫生信息资源传播的一般过程与途径	105

二、影响卫生信息资源有效传播的因素·····	106
第十章 卫生管理信息系统 ·····	107
第一节 卫生管理信息系统概述·····	107
一、卫生管理信息系统的基本概念·····	107
二、卫生管理信息系统的作用·····	108
三、卫生管理信息系统的体系结构·····	108
四、卫生管理信息系统的设计与开发·····	110
五、卫生管理信息系统评价·····	112
第二节 医院信息系统·····	113
一、医院信息系统的概念、发展与作用·····	113
二、医院信息系统的范围与层次·····	115
三、医院信息化建设的总体需求·····	116
四、医院信息系统与卫生信息系统的接口·····	120
第三节 社区卫生信息系统·····	121
一、社区卫生信息系统的概念·····	121
二、社区卫生信息系统的发展现状·····	122
三、社区卫生信息系统的主要作用·····	123
四、社区卫生信息系统的子系统·····	124
第四节 公共卫生信息系统·····	126
一、我国公共卫生信息系统的现状·····	127
二、公共卫生信息系统的结构·····	127
三、国家公共卫生信息系统的功能·····	128
四、国家公共卫生信息系统建设的指导原则·····	129
五、VPN 在公共卫生信息系统建设中的应用·····	130
第五节 医疗保险信息系统·····	131
一、医疗保险信息系统的概念·····	131
二、医疗保险信息系统的设计原则·····	132
三、医疗保险信息系统的基本结构·····	133
四、医疗保险信息系统的组网方案·····	136
第十一章 卫生信息服务 ·····	137
第一节 卫生信息服务概述·····	137
一、信息用户与信息需求·····	137
二、信息服务类型·····	139
三、卫生信息服务发展历史与趋势·····	140
第二节 卫生信息检索服务·····	141
一、卫生信息检索服务程序·····	141
二、重要中外文生物医学文献数据库·····	143
第三节 医药信息咨询服务·····	154
一、我国医药信息咨询服务机构分析·····	154
二、我国医药信息咨询服务需要解决的问题·····	155
第十二章 卫生信息管理新发展 ·····	157
第一节 知识管理及其应用·····	157
一、知识管理的概念及内涵·····	157

二、知识管理与信息管理的关系·····	158
三、知识管理在卫生信息管理中的应用·····	159
第二节 危机管理及其应用·····	160
一、危机管理的涵义·····	160
二、公共卫生危机管理的特点·····	160
三、危机管理在卫生信息管理中的应用·····	161
第三节 生物信息学及其应用·····	163
一、什么是生物信息学·····	163
二、生物信息学的发展给我国卫生事业管理带来的机遇和挑战·····	163
第四节 卫生信息产业化与管理·····	165
一、信息产业概述·····	165
二、卫生信息事业产业化及其管理·····	166

第三篇 公共卫生突发事件的防制与管理

第十三章 突发公共卫生事件·····	173
第一节 概述·····	173
一、公共卫生概论·····	173
二、突发公共卫生事件的概念·····	174
三、突发公共卫生事件的特征·····	174
四、突发公共卫生事件的分类·····	175
五、突发公共卫生事件的危害·····	177
六、近几十年来全球所发生的重大突发性公共卫生事件·····	177
第二节 突发公共卫生事件发生的影响因素·····	179
一、全球化·····	179
二、传染病的威胁在增加·····	180
三、生物恐怖的威胁·····	180
四、公共卫生应对体系·····	181
第三节 突发公共卫生事件的调查与处理·····	182
一、应对突发公共卫生事件的基本原则·····	182
二、突发公共卫生事件应对策略·····	183
三、突发公共卫生事件的流行病学调查·····	184
第十四章 公共卫生应急体系·····	187
第一节 概述·····	187
一、基本概念·····	187
二、我国公共卫生体系与应急体系·····	188
三、国外的公共卫生应急体系·····	192
第二节 应急管理体系·····	193
一、指挥体系·····	193
二、监测与预警体系·····	194
三、救控体系·····	194
四、信息发布体系·····	195
五、检测、预防、监督体系·····	195

六、物资保障体系·····	195
七、法律保障体系·····	196
八、评估体系·····	196
第三节 应急运行机制·····	196
一、动力机制·····	196
二、主导机制·····	197
三、激励机制·····	197
四、整合机制·····	197
五、监督机制·····	198
六、引导机制·····	198
第四节 应急准备和处理评估·····	198
一、应急准备·····	198
二、处理评估·····	200
第十五章 社区应急准备·····	202
第一节 概述·····	202
一、进行社区应急准备的必要性·····	202
二、以社区为单位开展应急准备·····	203
三、社区应急准备的目的·····	203
四、应急准备的管理·····	203
第二节 社区减灾和应急计划的制订·····	204
一、概述·····	204
二、社区减灾和应急计划的制定·····	205
第三节 社区应急准备·····	216
一、教育与培训·····	216
二、法律和法规的健全·····	217
三、物资准备·····	217
四、信息准备·····	218
第十六章 突发公共卫生事件实例·····	219
第一节 传染性非典型肺炎·····	219
一、传染性非典型肺炎的突发及其影响·····	219
二、SARS 的应急处理·····	220
三、SARS 的流行三环节和应急措施的研究·····	224
四、SARS 病原体的研究·····	227
五、SARS 的反思·····	229
六、SARS 的教训·····	232
第二节 禽流感·····	233
一、禽流感的暴发及危害·····	233
二、禽流感的应急处理·····	234
三、禽流感的冲击与反思·····	237

第四篇 流行病学与统计方法在卫生管理中的应用

第十七章 统计描述在卫生管理中的应用·····	240
-------------------------	-----

第一节 频数分布的描述与应用	240
一、计量资料频数分布的描述与应用	240
二、计数资料频数分布的描述与应用	243
第二节 卫生管理常用统计指标	246
一、人口学特征的常用指标	246
二、人口死亡统计指标	247
三、有关生育的常用统计指标	248
四、疾病统计指标	248
第十八章 统计推断在卫生管理中的应用	250
第一节 参数估计	250
一、均数的抽样误差与标准误	250
二、总体均数的估计	250
第二节 假设检验	251
一、假设检验的一般步骤	252
二、假设检验的两类错误	253
三、假设检验应注意的问题	253
第十九章 常用统计分析技术的选择与应用	254
第一节 t 检验与 Z 检验	254
一、单样本均数的 t 检验与 Z 检验	254
二、配对样本均数的 t 检验与 Z 检验	255
三、两独立样本均数的 t 检验与 Z 检验	256
第二节 χ^2 检验	257
一、两独立样本率比较的 χ^2 检验	258
二、配对设计两相关样本率比较的 χ^2 检验	259
三、多个独立样本率或多个构成比比较的 χ^2 检验	260
第三节 相关与回归分析	261
一、直线回归	261
二、直线相关	264
三、直线回归与相关的应用	266
四、直线相关与回归的区别和联系	267
第四节 置信区间的应用	267
一、总体均数的置信区间	267
二、总体率的置信区间	268
三、置信区间的理解	268
第五节 秩和检验	268
一、秩次和秩和的概念	269
二、编秩方法和步骤	269
三、正确选用不同设计的秩和检验方法	269
四、各种设计类型和资料类型的秩和检验	270
第六节 多元统计方法及其应用	275
一、多元线性回归简介	275
二、logistic 回归简介	278

三、判别分析简介	280
第七节 常用综合评价方法	283
一、综合评价的一般步骤	283
二、综合评价方法	284
第二十章 卫生管理常用统计预测方法	295
第一节 统计预测概论	295
一、统计预测的特点	295
二、统计预测的一般步骤	295
三、预测方法的分类	296
四、选择统计预测方法的主要依据	298
第二节 回归分析法	299
一、一元线性回归分析	299
二、多元线性回归	301
三、非线性回归	302
第三节 常用时间序列预测法	304
一、平滑预测法	304
二、趋势分解法	310
第二十一章 流行病学研究方法在卫生管理中的应用	314
第一节 观察性研究	314
一、描述性研究	314
二、分析性研究	317
第二节 实验流行病学研究	318
一、概述	318
二、实验流行病学的基本原则	318
三、实验流行病学研究的分类	319
第三节 理论性研究	320
一、理论与方法的研究	320
二、理论流行病学	320
第二十二章 流行病学与卫生服务管理	322
第一节 流行病学与疾病预防	322
一、流行病学的总体目标	322
二、流行病学的用途	322
三、卫生管理	324
四、疾病预防	325
第二节 健康概念框架与健康流行病学	325
一、健康的概念	325
二、健康概念框架	327
三、健康流行病学	327
第三节 流行病学与卫生政策	328
一、卫生政策的流行病学模式	328
二、卫生政策循环	329
第四节 流行病学与卫生信息	333
一、流行病学在卫生信息中的应用	334

二、卫生管理信息系统·····	334
三、地理信息系统在卫生管理中的应用·····	335
第二十三章 流行病与卫生项目的计划和评价·····	336
第一节 概述·····	336
一、计划的概念·····	336
二、计划的分类·····	336
三、制定卫生计划的原则·····	337
四、流行病学在卫生计划制订和评价中的作用·····	337
第二节 制定卫生项目计划的程序和步骤·····	338
一、形势分析·····	338
二、确定目标和指标·····	338
三、制定策略和措施·····	340
四、编制卫生项目计划·····	341
第三节 卫生项目评价的基本概念·····	341
一、评价的概念·····	342
二、评价的目的·····	342
三、卫生项目评价的特点·····	342
四、卫生评价的范围·····	342
五、卫生项目评价的类型·····	343
第四节 评价的方法和基本步骤·····	346
一、在卫生项目评价中常用的流行病学研究方法·····	346
二、评价的基本步骤·····	347
附录1 卫生部职能部门和主要职能（摘编）·····	349
附录2 关键知情人调查表·····	352
附录3 英汉词汇对照·····	355
参考文献·····	361

第一篇

卫生事业管理

第一章 卫生事业管理学概述

第二章 卫生服务体系

第三章 卫生政策分析

第四章 卫生规划

第五章 卫生服务经营管理

第六章 卫生系统绩效评价

第七章 卫生决策分析

第一章 卫生事业管理学概述

随着现代自然科学和技术的日新月异,生产和组织规模急剧扩大,生产力迅速发展。生产社会化程度不断提高,引起了人们对管理理论的普遍重视。许多学者结合前人的经验、理论,从各自所处的角度出发,综合自己本专业的知识,例如哲学、法学、经济学、统计学、社会学、社会心理学、信息学等去研究现代管理问题,促使管理科学的内容更加丰富。但是,由于人们在研究问题时,一般侧重本专业的特点,而研究的对象又是相同的,所以形成了多种管理学派,如社会合作学派、经验与案例学派、人际关系行为学派、信息中心学派、群体行为学派、社会技术系统学派、决策理论学派、数学学派等。这些学派相互补充,从不同角度,带着各自学科的特点阐明现代管理的有关问题。所谓现代管理(modern management)是指在科学管理不断发展的基础上,应用运筹学、系统理论、统计学等原理和方法,结合行为科学的应用,把组织看成是由人和物质组成的完整系统而进行的综合性管理。尽管各学派的观点和方法不尽相同,甚至某些地方互相矛盾,但是普遍认为,必须提出和确定一种能在现代管理实践中加以应用的科学理论的范围,使管理学不至于包罗万象,过于庞杂。

卫生事业是一个复杂的体系,具有很强的社会性、系统性、政策性、群众性。必须应用管理科学的基本理论和方法,借助各相关学科的知识才能更好地进行卫生事业的组织管理和科学决策。

一、卫生事业管理学概念

卫生事业管理(health service management)是在当代管理科学进步、医疗保健及预防医学发展的基础上形成的。卫生事业管理学是应用管理科学的基本理论和方法,借助各相关学科的知识,根据党和国家的卫生工作方针、政策以及各项卫生法规、标准,从宏观上、全局上研究对卫生事业进行科学管理的科学。卫生事业包括医疗、卫生防疫、妇幼保健、医学教育、医学科研、药品检验、中医中药等各子行业和系统。卫生事业是一个复杂的体系,具有很强的社会性、系统性、政策性、群众性。各卫生事业子系统既相互独立,又相互联系、相互制约,处在一个有机的系统整体之中。对这样一个系统实行现代科学管理,必须采取自然科学、社会科学、管理科学、预防医学等多学科相结合,引进系统论、控制论、信息论、决策论等科学管理基本理论和方法,广泛吸收社会医学、流行病学、管理心理学、卫生经济学、卫生统计学、卫生信息学、数学与电子计算机等相关学科的知识和技术(其相关卫生管理技术将在各论进行讨

论),才能更好地研究卫生事业的组织管理和科学决策,合理分配和使用卫生资源,有效地实现卫生目标和卫生计划。

二、卫生事业管理学的性质、对象和任务

1. 性质

卫生事业管理具有二重性,它既有由一定生产力状态所决定的自然属性,同时又有由一定的生产关系所决定的社会属性。卫生事业管理的自然属性主要表现在卫生事业管理与各卫生机构的活动有密切的联系,如果没有卫生管理这一专门的社会职能来计划、组织、领导、控制、协调各卫生机构的活动,那么各独立存在的卫生机构就不能有机、合理地结合在一起,卫生系统的活动就不能有效地正常进行,更谈不上会取得良好的社会效益和经济效益。卫生事业管理的社会属性主要表现在各卫生机构总是在一定的社会经济环境中开展工作,而且还要通过社会的政治、经济、法律等上层建筑来协调各种关系,使卫生组织内部的环境与组织外部的环境相适应,从而维护正常的生产关系,促进卫生事业的发展。所以,卫生事业管理既要适应社会经济发展的要求为社会经济发展服务,又要受社会经济发展的制约。因此,卫生事业的发展与社会经济的发展是双向促进关系,即相互促进、相互影响和相互制约。

2. 对象

卫生事业管理的对象,具体地说是人、财、物、信息、时间和业务技术。

(1) 人力 在卫生系统内,要建立健全各项规章制度,实行以目标管理为中心的承包责任制,定人、定岗、定任务、定质量、定奖惩,做到责、权、利相结合。要正确处理好人与人之间的相互关系,建立良好的人际关系。对业务技术人员和基层管理人员进行高效能的管理,应该人尽其才、才尽其用,用人所长,使每个人都处于与其才能相对应的能级岗位上。特别要注意发挥知识分子的作用,大胆地信任和使用他们。人是管理中最活跃的因素,只有始终抓住以人为核心的管理,才能最大限度地调动积极性和创造性。

(2) 财力 管理者必须重视对经济、财务的管理和监督,严格遵守国家的财政经济纪律,按照经济规律办事,最大限度地使用有限的卫生经费,确保卫生目标与计划的完成。

(3) 物力 对设备、仪器、材料、能源、物资要加强管理,开发利用,充分发挥效益,要特别注意防止各单位、各科室重复配备高档设备。要建立健全使用管理制度,保证业务工作的需要,防止积压浪费和任意损坏。

(4) 信息 卫生事业工作的社会性和技术性很强,需要的信息量大,要及时收集、准确传输、加工、分析、反馈系统内和系统外的信息。人的主观因素对信息的收集、传输、加工和反馈影响较大,如偏听偏信、报喜不报忧,均会使信息失真。管理者要努力提高自己的业务水平,只有及时、全面地掌握系统内外的可靠信息,才能作出科学的预测和正确的决策。

(5) 时间 时间反映为速度和效率。时间是特殊的资源,它没有弹性,更没有替代性。一个高效能的管理者,应该十分珍惜时间,精于安排好时间,在有限的时间里研究解决大事和急事,切忌遇事躬亲、遇会躬亲、捡走芝麻而丢掉西瓜。

(6) 业务技术 卫生事业是一个复杂的大系统,在这个大系统里各项工作的技术性很强,且有其本身的特点和规律,卫生管理者要努力学习业务知识,掌握并遵循这些特点和规律,对本部门的业务技术工作进行有序的管理。

现代管理工作错综复杂,各种联系、制约因素很多,一个卫生管理者切勿简单地对上述管理对象的各个要素进行孤立的管理,而应该对特定的系统整体有机地进行管理。管理者还应牢固地树立社会大卫生观念,强化全方位贯彻新时期“以农村为重点,预防为主,中西医并重,依靠科技与教育,动员全社会参与,为人民健康服务,为社会主义现代化服务”的卫生工作方针,推动卫生事业的发展。

3. 管理的任务

卫生事业管理的根本任务,首先是要从政策上研究卫生机构及其事业发展与社会发展、经济发展相适应的问题,国家通过行政、经济、法律手段来宏观管理卫生机构,促进卫生事业的发展,卫生事业一定要适应社会发展、经济发展的大环境,为社会发展、经济发展服务,促进经济发展,社会进步;其次是要研究如何用社会大卫生的观念指导卫生事业的发展,充分开发、利用卫生资源的问题;第三是要研究如何把人、财、物、信息、时间和业务技术工作有效组合,合理流通,使各要素的功能统一起来,从总体上予以放大,获得最大的社会效益和经济效益。卫生事业发展取决于:一是社会 and 经济发展水平;二是医学科技水平;三是卫生事业管理水平。在社会化大生产条件下,管理水平处于主导地位,管理水平的高低与卫生事业的发展有直接的关系;同时,卫生事业管理科学的发展水平又取决于社会科学、自然科学和边缘科学的发展水平。

三、我国卫生事业的成就以及面临的主要问题

新中国成立以来,我国政府把保护人民健康和生命安全放在第一位,重视卫生事业的发展,在提高人民健康水平、建立卫生服务体系和城镇职工医疗保险制度、防治重大疾病、提高妇女儿童卫生保健水平以及进一步扩大卫生国际交流与合作方面取得了很大的成就。到2004年,我国人口总死亡率下降到6.42‰、期望寿命提高到71.40岁,比世界平均水平高5岁。霍乱、鼠疫、天花、回归热、斑疹伤寒、黑热病等严重危害人民健康的烈性传染病已陆续消灭或基本消灭,其中,天花灭绝时间比全球范围提前10多年。通过计划免疫,我国消灭或基本控制了脊髓灰质炎、白喉、百日咳和麻疹等传染病,基本实现了消除碘缺乏病的目标。城乡居民饮食结构和营养状况有了质的变化,蛋白质、脂肪的摄入量增加,尤其是儿童营养条件和状况明显改善。儿童低体重引起的患病率在城乡由20世纪80年代的18.2%、32.15%下降到10.2%和24.8%。医疗卫生保健条件不断改善,2004年末全国共有卫生机构27.7万个,其中医院、卫生院6.2万个,妇幼保健院(所、站)3000个,专科疾病防治院(所、站)1718个。医院和卫生院床位300.4万张。卫生技术人员434.3万人,其中执业医师和执业助理医师189.2万人,注册护士128.6万人。全国疾病预防控制中心(防疫站)3590个,卫生技术人员16万人。卫生监督检验机构1270个,卫生技术人员2.7万人。乡镇卫生院4.4万个,床位67.4万张,卫生技术人员89.8万人。全国共有333个县(市)开展了新型农村合作医疗试点工作,约覆盖10691万农村人口,实际参加新型农村合作医疗的农民8040万人。

虽然我国的卫生事业取得了巨大的成就,但是由于多方面的原因,在卫生改革和发展中还存在着许多问题,面临着许多困难。主要是应对突发公共卫生事件机制不健全,卫生服务能力和水平与人民的健康需求不适应,卫生服务体系与疾病预防控制任务不适应,卫生管理体制与社会主义市场经济体制不适应等问题。普遍认为,解决问题的根本出路在于深化改革,加快发展。卫生事业的发展目标:一是要转变政府职能,加强政府公共卫生管理责任;二是要增加政府投入,加强公共卫生基础设施建设;三是加强重大传染病防治,重点是控制非典型肺炎、艾滋病、鼠疫、霍乱、肝炎、结核病、血吸虫病的发生和流行;四是加强农村卫生建设,提高农民健康水平;五是深化城市医疗体制改革,大力发展社区卫生服务;六是广泛开展国际卫生交流与合作,与各国政府和国际组织在公共卫生建设、重大疾病控制、卫生医疗保健、社区卫生服务、农村卫生发展、卫生法制建设等方面加强合作,优势互补。

四、学习卫生事业管理学的重要性

1. 卫生事业管理在现代社会中的地位 and 作用决定了学习卫生管理学的必要性和重要性

对个人而言,健康是一个人智力、体力和心理发育能力的基础,是劳动生产力的基础。对