

# 医院核心竞争力

## 理论探索 与案例分析

主编 高万良



THE CORE  
COMPETENCE  
OF HOSPITAL:

Theory Exploration and Case Analysis

世界图书出版公司

# 医院核心竞争力

——理论探索与案例分析

策 划 高万良 张 英  
顾 问 曹荣桂 张自宽  
编委会主任 廖新波  
编委会副主任 张衍浩  
主 编 高万良  
副 主 编 梁若桢 吉 琳 张 英 张宝库 欧景才 余健儿 庄一强  
执行编委 (按姓氏笔画排序)  
尹春艳 田军章 冯濂波 匡 莉 吴进军 陈 冰 姜海容  
靳士英  
编 委 (按姓氏笔画排序)  
于爱华 孔抗美 尹春艳 田军章 平国兴 冯濂波 叶耀华  
庄一强 刘义成 吉 琳 匡 莉 刘珍才 许 强 余健儿  
吴进军 张小庄 张 英 张宝库 张衍浩 陈玉石 陈 冰  
陈海涛 欧景才 林曙光 姜海容 钟焕清 侯庆中 梁若桢  
耿庆山 耿仁文 唐 瑛 高万良 靳士英 廖新波 蔡志明



世界图书出版公司

广州·上海·西安·北京

---

**图书在版编目 (CIP) 数据**

医院核心竞争力理论探索与案例分析/高万良主编. 广州: 广东世界图书出版公司, 2005. 12

I. 医... II. 高... III. 医院—管理 IV. R197.32

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2005) 第 031706 号

---

---

## **医院核心竞争力——理论探索与案例分析**

---

出版发行: 广东世界图书出版公司

(广州市新港西路大江冲 25 号 邮编: 510300)

电 话: (020) 84451013 84453623

网 址: [www.gdst.com.cn](http://www.gdst.com.cn)

经 销: 各地新华书店

印 刷: 广东信源彩色印务有限公司

版 次: 2005 年 12 月第 1 版 2005 年 12 月第 1 次印刷

开 本: 850 毫米×1168 毫米 1/16

印 数: 7 000 册

印 张: 25.5

书 号: ISBN 7-5062-7456-6/R·0102

定 价: 128.00 元 出版社注册号: 粤 014

---

如发现印装问题影响阅读, 请与本公司联系调换。

## 内 容 提 要

本着“管理就是解决问题”的初衷，本书通过系统的理论探索和大量的案例剖析让读者认识到，在当今的新形势下如何通过有效地发挥医院各要素的作用，做自己最擅长做的事，从而培育和保持医院可持续发展的竞争优势。

本书对辨识、评估、培育、提升和维持医院核心竞争力的理论基础作了系统的介绍；对医院的战略管理、体制创新、机制创新、技术创新、人力资源管理、医疗服务营销、医院文化建设提出独特的见解；对一些成功医院的案例进行深入浅出的分析，形成了医院核心竞争力理论与实践相结合的宝贵经验，对医院管理者有着最为直接的借鉴与指导作用。

前沿的理论探讨，深刻的案例剖析，独特的思维定势，直观的流程运作，不仅使读者大受裨益；新颖的编辑风格，生动的版面创意，更增加读者的阅读情趣。

# 序 一

《医院核心竞争力——理论探索与案例分析》一书在广东省医院管理学会和现代医院杂志社的精心组织下，经过全体专家近一年的共同努力，和读者见面了，这是中国医院管理学术研究的又一重要成果，我谨代表中华医院管理学会表示衷心的祝贺！

一所医院的成功，有很多因素，但为什么许多医院的情况千差万别，却都能取得成功；而有些医院各方面的情况看似都差不多，但有的经营很成功，有的就不甚理想。要研究和分析这些问题，就要涉及到医院的核心竞争力。企业的经营实践证明，一家企业能否获得持续的发展，主要取决于该企业有无核心竞争力。企业核心竞争力的概念是1990年由美国经济学家普拉哈拉德和甘瑞·哈默尔在《哈佛商业评论》中所发表的一篇文章中首先提出的，他们认为：“核心竞争力是在一个经营实体内部经过整合了的知识和技能，是在经营过程中形成的不易被竞争对手效仿的能带来超值效益的独特能力。”1997年英国的经济学家所做的《展望2010年》调查报告显示，在1997年全球67%的公司是基于核心竞争力来推动竞争优势的，到2010年这一比例将达到85%。本书正是汲取了企业在研究和实践核心竞争力方面所取得的成功经验和形成的理论精髓，结合医疗行业的特殊性，从中国医院改革与发展过程中所面临的主要问题入手，研究和探讨什么是医院的核心竞争力，医院的核心竞争力是如何形成的，如何培育和保持医院核心竞争力，从而使医院真正做到基业长青。本书对医院核心竞争力进行了深刻的理论探索和案例剖析，对当前医院的经营管理具有很强的参考价值。

作为我国第一部研究医院核心竞争力的专著，我认为本书有以下几个特点：

一是全书结构严谨，层次分明。尽管当前研究医院核心竞争力的论著不多，也未见关于医院核心竞争力的科研成果问世，但由于该书的编著者花费了大量心血，在撰写前曾多次召开编委会和有关医院核心竞争力的研讨会、笔谈会，使本书在体例结构、章节编排和内容的相互衔接方面都做到了有机统一，充分体现了编著者的严谨、求实学风。

二是阐述清晰，理论体系完善。本书虽然名为理论探索，但却为我们建立了较为完善的医院核心竞争力理论体系，从医院核心竞争力的概念、特征、构成要素和医院核心竞争力的培育、医院核心竞争力与战略管理、医院核心竞争力与体制创新、医院核心竞争力与机制创新、医院核心竞争力与技术创新、医院核心竞争力与人力资源、医院核心竞争力与营销服务以及医院核心竞争力与医院文化等各个方面进行了阐述，为我们今后进一步研究医院核心竞争力奠定了基础。

三是联系实际，内容丰富。对于医院核心竞争力的探索和研究应该说还是一个新课题，要想阐述清楚一个理论观点是需要大量的佐证的。本书的编著者充分地认识到了这一点，他们在书中不仅引用了大量中外企业和医院成功的例证，在各章节还有大量的微型案例，使全书内容更加充实丰富，有利于读者全面地理解医院核心竞争力的深刻内涵和提升医院核心竞争力的战略意义。

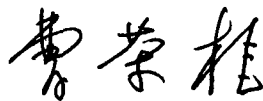
四是案例典型，有代表性。一所医院能够长时间保持超过同行业平均水平的社会效益和经济效益，并保持长足的发展势头，这往往是医院核心竞争力创造出了可持续的竞争优势，使医院获得了竞争对手不可模仿的战略性资源，从而在医疗市场上占据了主动地位。被选入书中的医院案例，都很典型，这些医院尽管所处的经济环境、规模大小、管理体制以及经营特色各不相同，但他们在管理、技术、服务或其他资源的某一方面或某几方面具有独特的优势，依靠自身的优势在激烈的医疗市场竞争中保持主动性。这些医院的发展之路向我们证明：医院之间的竞争在本质上就是核心竞争力的竞争，建立、培育、拓展和创新医院的核心竞争力已成为医院的生存之本，发展之源。作为医院管理者，如果能够对书中的案例进行深入的研究和学习，并将其成功经验创造性地运用于本医院的管理实践，那将是大有裨益的。

五是编排直观形象，生动活泼。本书编著者用了大量的图表形象地表达前沿思想，使读者很容易理解和领悟，尤其是对于工作十分繁忙，难以抽出大量时间学习的医院院长们来说，更是一种非常好的写作和编排形式。

总览全书，一个深刻的印象是本书能够将现代企业管理思想、技术与方法运用于医院改革与管理的实践，并进行了认真的研究，是理论与实践的有机结合，是一部可以用于医院管理者培训学习和指导工作实践的参考读物。

本书的内容之所以具有创新性和适用性，是因为广东省医院管理学会和现代医院杂志社组织了一批当前虽然身处广东，但长期关注全国医院改革与发展的知名医院管理专家、学者和职业院长，使本书成为思想碰撞和团队协作的成果。在提倡“百花齐放，百家争鸣”的同时，我们也更应强调专家的群体智慧和集体力量，在这方面，广东的医院管理专家和院长们给我们带了一个好头，我希望今后能够有更多省市乃至全国的医院管理专家和院长们联合在一起，开展医院管理学术交流研究，编写医院管理著作，不断推动医院管理科学的研究和医院管理水平的提高。

国家卫生部确定2005年为各级各类医疗卫生机构的“管理年”，这充分说明国家卫生行政部门对管理工作的高度重视，各级医院要充分重视管理工作，把精心培育和全面提升医院的核心竞争力作为医院长期的发展战略，优化医院人力资源、技术资源、服务资源，重视各种战略性资源的整合与配置，不断提高医院的运营效果与效率，为广大人民群众提供更加安全、优质、高效、满意的医疗服务。



中华医院管理学会会长

## 序 二

关于广东省医院管理学会以《医院核心竞争力——理论探索与案例分析》为主题编辑出一本书，公开出版发行，是做了一件很有益的事，值得庆贺。编委会邀请我做顾问并让我写一篇序言，我深感荣幸，并深为感谢。愿借此谈点自己的感受。

### 一

在社会主义市场经济条件下，如何使医院工作随着社会经济发展，健康、有序地向前发展，以适应人民大众对医疗保健的需求，这是一个须作长期研究的重大课题。广东省医院管理学会在这方面作了坚持不懈的努力，并取得显著的成绩。据了解，她自成立以来，就与全省各级各类医院建立紧密的联系，注重调查研究，观察医院改革与发展动向，从中汲取带有普遍意义和前瞻性的东西，上升到理论，凝结成模式，尔后进行普遍推广。有3件事给我很深的印象：

一件是帮助清远市人民医院创建出“优质、高效、低耗”管理模式，为各级公立医院树立了一个学习的榜样。另一件是在民营医疗机构刚刚破土萌芽、国家政策尚不明朗之际，及时扶持培育了东莞东华医院，使其带动了全省、全国民营医疗机构的发展。再一件就是围绕制定现代化标准，学习、考察、调研国内外一些先进医院的经验，并创办《现代医院》杂志予以广泛交流，这3件事不仅在广东省，甚至在全国都产生了很大影响。

近20年来，我因工作关系几乎每年都要到广东，深深感觉广东医院工作不论宏观调控还是微观管理，都能紧扣时代脉搏，做到与时俱进，不断有所创新。现在，又能抓住“核心竞争力”这个问题，把省内外一些先进医院的经验整合汇编成书，供各级卫生部门和广大医院管理者参考，进一步显示了广东医院管理界同仁之睿智。我深为钦佩。

### 二

“核心竞争力”一词来源于企业，关于核心竞争力的研讨，从上世纪90年代初开始，至今已成为企业界的热门话题。企业最终的竞争就是核心竞争力的较量，这已成为企业界的基本共识。一些医院管理学者和院长把它移植到医院经营管理工作上，进行了探讨

和创新，为医院管理学增添了新的活力，我颇为赞赏。但是什么是医院核心竞争力？则在不同时期不同医院有不同提法。例如，郑少俊院长在清远市人民医院创造的“优质、高效、低耗”管理模式；袁训书院长在山东泰安市人民医院提出的竞争五大因素（医疗服务态度、医疗护理质量、医疗技术水平、医疗设备状况、医疗收费价格）和李镜波院长在东莞东华医院设计的四大经营策略，蔡志明院长在北大深圳医院创新的“一体两翼”经营模式等等，我认为都是打造医院核心竞争力的体现。只是各自的侧重点和表达方式不同而已，现在本书编著者综合各地医院的经验，把医院核心竞争力的内涵概括为：人力资源的素质与能力、技术创新能力、经营管理能力、市场营销能力、医院文化凝聚力以及品牌号召力等等，我完全赞同。这样一来，医院核心竞争力的内涵，更着重于精神文明的竞争，而且在表述上更为明确、具体、全面了，使人们更容易学习、掌握和运用。

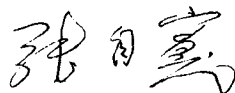
### 三

但是，我要提醒大家一点，医院与企业毕竟有所不同，医院的经营管理不能完全沿袭企业的做法，更不能完全沿袭外国企业的做法，也不能完全沿袭外国医院的做法。

我们切切不可忘记：我们的国家是具有中国特色的社会主义国家，我国的经济是社会主义制度下的市场经济，我国的卫生事业是政府实行福利政策的社会公益事业，我们改革和发展医疗机构的目的是要以比较低廉的费用给人民大众提供优质的医疗服务。这是我们制定宏观调控政策和改进微观管理办法的总依据。从宏观上说，各级医院不能把医疗服务搞成商品化。

因此，打造医院核心竞争力应以毛泽东思想、邓小平理论和“三个代表”重要思想为导向、为总的指导思想，把打造重点放在培育先进的医院文化方面。什么是医院的先进文化理念？我认为，最基本的理念就是把马克思主义的唯物史观、中国传统文化的人本精神、西方国家的先进管理经验三者结合起来，融为一体。我希望本书编著者在这方面多下点功夫，多总结典型经验，搞出一套模式来。

广东的医院管理研究一直很活跃，广东的医院改革也一直稳步推进，《医院核心竞争力——理论探索与案例分析》的出版是广东医院管理学术研究的又一重要成果。学术研究历来倡导“百花齐放、百家争鸣”，我期待着能有更多的优秀著作问世，以引导医院的改革与发展在正确的轨道上前进。



中华医院管理学会名誉会长

# 前言

医院核心竞争力是医院现代管理理念，它的提出是一个全新的理论探索过程。本书的著者在国内首次把“核心竞争力”的概念系统地引入到医院管理，并结合当前医院管理实践展开了系统的研究。这项研究是一个大胆的尝试。

《医院核心竞争力——理论探索与案例分析》一书从2004年初开始策划到今天带着浓浓的墨香与读者见面，用了整整两年的时间。期间，编委会先后组织了总体规划、理论笔谈、实地调研、专家会审等活动，并同步进行广东省卫生厅立项的“医院核心竞争力”科研课题研究，充分体现了著者严谨的学风和对读者负责的精神。

本书的编著与出版是在广东省医院管理学会、现代医院杂志社直接领导与组织下进行的，并得到中华医院管理学会和广东省卫生厅的大力支持。中华医院管理学会会长曹荣桂和顾问张自宽多次了解著作的撰写与出版情况，欣然担任本书的顾问并为本书作序。广东省卫生厅廖新波副厅长担任本书编委会主任，中华医院管理学会副会长、广东省医院管理学会会长张衍浩担任编委会副主任，现代医院杂志社高万良主编任本书主编；中国医院杂志社常务副主编张宝库参加编审工作。主编、副主编和执行编委都是活跃在医院管理理论研究领域、大学课堂和医院管理实践中的老、中、青专家。今天呈现在读者面前的这本著作，就是这个团队的智慧和结晶。

对医院管理以及医院核心竞争力的认识，本身就是一个探索过程，加之著者学术水平和认识能力有限，书中难免存在不妥之处，希望阅读到本书的专家和医院管理工作给予斧正。

本书案例入选承蒙北京大学深圳医院、广东省人民医院、泰安市中心医院、高州市人民医院、南方医科大学南方医院、佛山市顺德区伦教医院、汕头大学医学院第二附属医院、湛江中心医院、广东省妇幼保健院、深圳市宝安区沙井医院、东莞市厚街医院、深圳市妇幼保健院、深圳市宝安区人民医院、汕尾逸挥基金医院、佛山市南海平洲医院、广东药学院医药商学院计算机和信息工程系的支持，特别是广东省第二人民医院、深圳市众安康后勤服务有限公司在成书过程中给予了全面的支持，在此表示衷心感谢！

《医院核心竞争力——理论探索与案例分析》编辑委员会

## 目 录

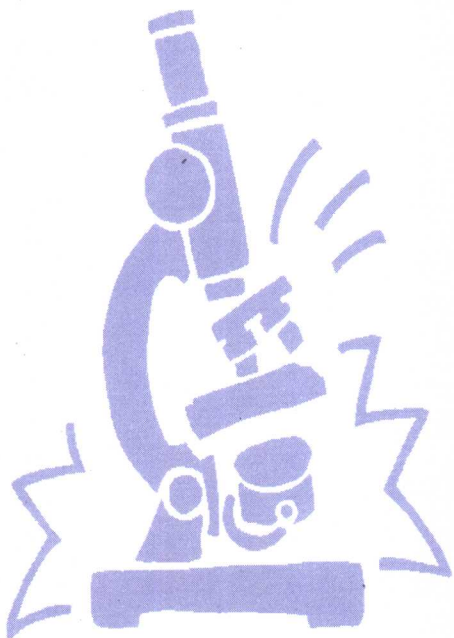
|                     |      |
|---------------------|------|
| 第1章 医院核心竞争力概述       | (1)  |
| 第1节 导言              | (2)  |
| 一、问题的提出             | (2)  |
| 二、医院改革的回顾           | (3)  |
| 第2节 医院核心竞争力的缘由      | (5)  |
| 一、提出医院核心竞争力的背景      | (5)  |
| 二、医院核心竞争力的理论基础      | (12) |
| 第3节 医院核心竞争力的基本概念    | (13) |
| 一、什么是医院的核心竞争力       | (13) |
| 二、医院核心竞争力具备的特性      | (14) |
| 三、构筑医院核心竞争力应把握的几条原则 | (15) |
| 第4节 医院核心竞争力的构成      | (19) |
| 一、国内外学者的观点          | (19) |
| 二、我们的认识             | (19) |
| 第2章 医院核心竞争力的培育      | (35) |
| 第1节 核心竞争力的确定        | (36) |
| 一、核心竞争力确定的重要性       | (36) |
| 二、核心竞争力来源于医院内部      | (37) |
| 三、什么可以成为核心竞争力       | (38) |
| 四、核心竞争力确定的步骤与内容     | (45) |
| 第2节 核心竞争力的培育        | (52) |
| 一、要素能力分解            | (52) |
| 二、要素能力获取            | (54) |
| 三、要素能力扩散            | (56) |
| 四、要素能力整合            | (63) |
| 第3节 核心竞争力的应用        | (69) |
| 一、核心竞争力应用的意义        | (69) |

|                          |       |
|--------------------------|-------|
| 二、核心竞争力的作用机制             | (70)  |
| 三、战略性资产                  | (72)  |
| 四、将核心竞争力应用到新业务或新市场       | (73)  |
| 第4节 核心竞争力培育中应注意的问题       | (76)  |
| 一、管理层面                   | (76)  |
| 二、政策层面                   | (77)  |
| 第3章 医院核心竞争力与战略管理         | (81)  |
| 第1节 医院战略管理的概念            | (82)  |
| 一、战略管理的理论演变              | (82)  |
| 二、医院战略的基本概念              | (84)  |
| 第2节 医院战略管理与核心竞争力         | (86)  |
| 一、战略管理在医院核心竞争力的地位        | (86)  |
| 二、战略层次与医院核心竞争力的关系        | (88)  |
| 第3节 医院战略框架与制定            | (89)  |
| 一、医院战略框架                 | (89)  |
| 二、医院战略制定                 | (90)  |
| 第4节 医院战略评价与实施            | (110) |
| 一、战略评价系统的构成              | (110) |
| 二、战略评价标准                 | (111) |
| 三、战略评价方法                 | (111) |
| 四、医院战略选择                 | (113) |
| 五、医院战略实施                 | (113) |
| 第5节 医院战略控制               | (116) |
| 一、战略控制的程序                | (116) |
| 二、战略控制的机制选择              | (117) |
| 三、医院战略变革                 | (117) |
| 四、战略变革的种类                | (118) |
| 五、战略变革的实施                | (118) |
| 六、医院战略管理成功的要素            | (118) |
| 第4章 医院核心竞争力与体制机制创新       | (119) |
| 第1节 体制机制创新的内涵            | (120) |
| 一、体制创新的内涵                | (120) |
| 二、机制创新的内涵                | (120) |
| 第2节 体制机制创新对医院核心竞争力的作用    | (121) |
| 一、体制创新是培育医院核心竞争力的基本保障    | (121) |
| 二、机制创新是培育和提升医院核心竞争力的重要手段 | (122) |

|                           |       |
|---------------------------|-------|
| 第3节 培育医院核心竞争力的体制创新思路      | (123) |
| 一、培育医院核心竞争力亟待解决的体制问题      | (123) |
| 二、医院体制创新的新趋势              | (124) |
| 三、医院管理体制创新                | (127) |
| 四、医院产权制度改革与创新             | (134) |
| 第4节 培育医院核心竞争力的机制创新体系      | (147) |
| 一、培育医院核心竞争力亟待解决的机制问题      | (147) |
| 二、医院发展机制创新                | (148) |
| 三、医院竞争机制创新                | (151) |
| 四、现代医疗质量管理                | (158) |
| 五、医院危机管理机制                | (160) |
| 六、医院服务创新机制                | (165) |
| 七、激励与约束机制创新               | (167) |
| 八、案例与分析                   | (172) |
| 第5节 机制创新的动态管理             | (173) |
| 一、机制创新的动态管理是提升医院核心竞争力的主旋律 | (173) |
| 二、机制创新动态管理是医院可持续发展战略的重要环节 | (173) |
| 三、机制创新动态管理应注意的问题          | (178) |
| 第5章 医院核心竞争力与技术创新          | (181) |
| 第1节 技术创新在医院核心竞争力中的地位和作用   | (182) |
| 一、技术创新是提升医院核心竞争力的命脉       | (182) |
| 二、核心医疗技术的界定标准             | (188) |
| 第2节 现代科技的发展与医疗技术创新        | (188) |
| 一、现代科技的功能                 | (189) |
| 二、现代科技推动医疗技术创新            | (189) |
| 三、现代科技条件下的医疗技术发展趋势        | (196) |
| 第3节 医疗技术创新的定位与路径          | (200) |
| 一、医疗技术创新的主要模式分类与目标        | (200) |
| 二、医疗技术创新的内容与思路            | (202) |
| 三、不同医院医疗技术创新的战略定位         | (203) |
| 四、医疗技术创新路径                | (213) |
| 五、从医院诸多的对比中创新医院的核心技术      | (217) |
| 第4节 医院知识管理与医疗技术创新         | (220) |
| 一、医院知识管理的形成               | (220) |
| 二、医院知识管理对医疗技术创新的影响        | (223) |
| 三、医院知识管理影响技术创新的全过程        | (226) |

|                           |     |
|---------------------------|-----|
| 第6章 医院核心竞争力与人力资源          | 231 |
| 第1节 人力资源是医院核心竞争力的重要载体     | 232 |
| 一、人力资源是医院核心竞争力载体的基本要素     | 232 |
| 二、人力资源成为医院核心竞争力载体的特征      | 233 |
| 三、人力资源在构成医院核心竞争力中的重要作用    | 235 |
| 第2节 医院人力资源管理面临的挑战与发展趋势    | 235 |
| 一、医院人力资源管理面临的挑战           | 236 |
| 二、医院人力资源管理的发展趋势           | 237 |
| 第3节 人力资源管理是提升医院核心竞争力的重要手段 | 238 |
| 一、医院人力资源开发                | 238 |
| 二、公正的绩效考评制度               | 244 |
| 三、绩效导向的薪酬分配制度             | 249 |
| 四、为员工进行职业生涯规划             | 253 |
| 第7章 医院核心竞争力与医院营销策略        | 259 |
| 第1节 医院营销是培育医院核心竞争力的重要策略   | 260 |
| 一、正确理解医院营销观念              | 260 |
| 二、医院现代营销观念的深刻内涵           | 261 |
| 三、医院营销策略的战略定位             | 263 |
| 第2节 着力创建特色品牌升华医院核心竞争力     | 270 |
| 一、医院品牌是医院最核心的资产           | 270 |
| 二、通过创造品牌价值升华医院核心竞争力       | 276 |
| 第3节 国有大型医院品牌营销的现状调查及分析    | 278 |
| 一、调查研究的对象及方法              | 278 |
| 二、调查问卷的结果及分析              | 278 |
| 三、医院品牌营销的对策和建议            | 283 |
| 第8章 医院核心竞争力与医院文化          | 289 |
| 第1节 医院文化内涵                | 290 |
| 一、以人为本是医院文化的核心内涵          | 290 |
| 二、医院文化体现着医院的核心价值观         | 291 |
| 第2节 医院文化在构建核心竞争力中的地位与作用   | 293 |
| 一、医院文化在构建医院核心竞争力中的地位      | 293 |
| 二、医院文化在构建医院核心竞争力中的作用      | 294 |
| 第3节 医院文化在构建核心竞争力中的主要任务    | 296 |
| 一、医院文化建设的主要任务             | 296 |
| 二、积极推进医院文化变革延续核心竞争力       | 303 |

|                                                          |       |
|----------------------------------------------------------|-------|
| 第9章 案例分析                                                 | (305) |
| 案例1 创立“一体两翼”经营模式 全面提升医院核心竞争力                             | (306) |
| 案例2 以专科建设为龙头 构建技术品牌优势——广东省人民医院专科建设启示录                    | (310) |
| 案例3 创建医院品牌 建设品牌医院                                        | (315) |
| 案例4 管理创新带动技术创新——广东省第二人民医院成功转型的启示                         | (319) |
| 案例5 山区医院崛起 品牌铸就辉煌——高州市人民医院心血管外科发展模式纪实                    | (329) |
| 案例6 会员制医疗保健服务 提升医院品牌价值<br>——南方医科大学南方医院率先在国内开展会员制医疗保健服务营销 | (335) |
| 案例7 伦敦医院社区服务链的建立与实践                                      | (341) |
| 案例8 从危机中走向兴盛                                             | (343) |
| 案例9 励精图治 增强“三力” 实现医院跨越式发展                                | (348) |
| 案例10 省妇幼持续高速发展的原动力——核心价值观                                | (352) |
| 案例11 以人为本全面提升医院核心竞争力                                     | (356) |
| 案例12 与社区共命运构建乡镇医院发展模式                                    | (360) |
| 案例13 建立和谐的医院文化体系<br>——深圳市妇幼保健院构建医院核心竞争力纪实                | (366) |
| 案例14 优质服务是永恒的追求目标                                        | (370) |
| 案例15 体制机制创新培育和提升医院核心竞争力<br>——汕尾逸挥基金医院通过推行完善的院长负责制实现快速发展  | (373) |
| 案例16 培育强势专科 推动全院创新——平洲医院“臀肌挛缩矫治中心”发展纪实                   | (379) |
| 案例17 广东10所医院信息化建设特点调研分析                                  | (382) |
| 案例18 医院后勤服务社会化的众安康模式                                     | (387) |



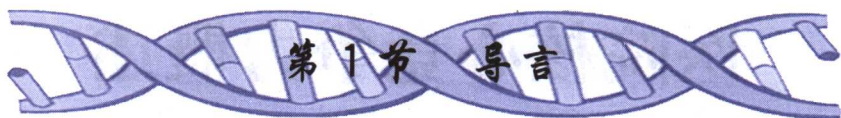
# 第 1 章

## 医院核心竞争力概述



在经济趋向全球化的今天,伴随我国市场经济体制的建立和逐步完善以及市场体系的进一步健全,使脱胎于计划经济体制的我国医疗行业,已逐渐步入竞争性医疗服务市场体制与机制的新阶段。我国医院由过去的独立垄断经营逐步步入竞争性经营。这种竞争强势的冲击迫使各级各类

医院,都在竭尽全力地在激烈挑战中培育自己的竞争力。在经过要素驱动或投资驱动之后,使不少明智的医院管理者已经意识到,怎样按照自己医院的性质与定位培育可持续性竞争优势,全面提升医院核心竞争力,这将是摆在所有医院管理者面前的一个崭新课题。



## 问题的提出

在计划经济时代,医院是由政府举办的医疗卫生服务体系,作为社会主义公益福利事业的重要部分一花独放。在宏观卫生政策的计划调节下,通过政府统一规划,各级各类医疗卫生机构的服务目标定位明确,与我国计划经济体制相互适应。在整个经济发展水平相当低的情况下,用占GDP 3%左右的卫生投入,尽最大的努力保证对民众医疗卫生服务的公平性和可及性,为提高广大人民群众的健康水平作出了巨大贡献,有力地促进了社会主义经济建设的快速发展,充分展示了宏观卫生管理政策所取得的伟大成功,并被一些国际组织评价为发展中国家医疗卫生工作典范。这一历史成就功不可没。

我国社会主义市场经济体制确立后,卫生事业面临着前所未有的严峻挑战,如何进一步体现其公益性,医院是否要进入市场,确是一个十分敏感的话题。观望、徘徊、争论、非议接踵而来,应该说,这些年来,医院是在困惑中艰难地行进的。尽管路是曲折的,但是,我们在国家政策的指引下,经过二十多年的改革探索,在大潮中搏击,摸着石头过河,医院通过外延拓展和内涵的强固不断壮大。国家允许非公有制医疗机构的进入,以期解决短缺经济时代的看病难住院难问题。这样初步形成的市场竞争格局导致的诱导

消费、过度医疗等问题日显突出,看病贵又成为社会关注的热点。病人因为看病贵而怨声载道,医院因政府投入不足而苦不堪言。但无论如何,历史不可能倒退,不管是医院还是病人,期待固守计划经济时代的半壁江山是不可能的了,最后的堡垒终归要被攻破。

中共中央、国务院在关于医疗卫生改革与发展的决定中,明确地将卫生事业性质确定为“政府实行一定福利政策的社会公益事业”。并要求卫生改革“要适应社会主义市场经济的发展,遵循卫生事业发展的内在规律”。这就是说,不管我们现在如何看待医疗服务市场的存在,发展医疗卫生事业,健全基本医疗保障体系,坚持发挥政府主导作用,维护公立医疗机构公益性质,卫生事业为人民健康服务的宗旨不能变。但社会主义市场经济体制改革,使卫生资源配置由单一政府安排向国家指导与市场调节相结合的转变,卫生机构由单一公有制向公有制为主、多种所有制并存的转变,卫生经济补偿由国家包干向以业务收入为主和多元投资模式的转变,也是现实客观存在的。医院之间,国有医院与民营医院之间、国际间的激烈竞争已是不争的事实,医院面临生存与发展的挑战是不可避免的。等待、观望、责备、埋怨都无济于事,积极进取、开拓创新、改革发



展才是出路。只有按照社会主义市场经济的规律，主动去适应，积极寻求医院和患者双赢的发展策略才是明智的选择。



## 一、医院改革的回顾

党的十一届三中全会为历史掀开了新的一页——中国进入改革、开放的社会主义变革时代，并推进社会主义现代化建设进入新的阶段。在这个伟大变革中，医院不失时机地抓住机遇，把现代化建设与改革同步推进，相得益彰，焕发了医院的生机和活力，开创了医院蓬勃发展的新局面。

第一阶段：20世纪80年代至90年代初期。

对于医改的时间界定，一般从1985年改革算起，但如果追本溯源，启动中国医改的第一句话是：“卫生部门也要按经济规律办事！”此话发表于1979年元旦。时任国家卫生部部长钱信忠在接受新华社记者采访时提出，要“运用经济手段管理卫生事业”。当年卫生部等三部委联合发出了《关于加强医院经济管理试点工作的通知》，此后，卫生部又推出了“五定一奖”（即定任务、定床位、定编制、定业务技术指标、定经济补助、完成任务奖励），并开始尝试对医院“定额补助、经济核算、考核奖惩”，黑龙江、吉林、山东、河北、浙江等地的5所医院被列为“示范”。

在计划经济条件下，我国公立医疗机构实行财政补助、服务收费、药品批零差价收入相结合的复合型经济补偿政策。1980年以后，逐步全面推行“划分收支，分级包干”的财政体制改革，使医院的财政拨款受到约束。当时政府卫生投入占卫生总费用的1/3，国家对医院的拨款远远不足以弥补医院的支出。一方面政府通过取消企、事业单位公费医疗和劳保医疗的“三联单”支付方式，取消医院按一定比例分担公费医疗超支经费的做法，来减少医院的负担；另一方面逐步迫使医院通过提供服务创收获得补偿。实际上，医改从最初就十分明确——“给政策不给

钱”。

1984年8月，卫生部起草了《关于卫生工作改革若干政策问题的报告》，其中提出，“必须进行改革，放宽政策，简政放权，多方集资，开闢发展卫生事业路子，把卫生工作搞好。”

1985年我国城市改革开放全面启动，在企业实行两权分离改革做法的基础上，政府开始对医院放权，广泛推行经济承包责任制和院长负责制，扩大医疗机构的人事、财务和经营管理自主权。同年4月，国务院批转了卫生部《有关卫生工作改革若干问题的报告》，进一步规范了医院经济运行机制，在纠正经济承包趋利倾向的基础上，强化医疗服务质量和技术考核标准，逐步推行了适合医院特点的综合目标管理责任制。随着医院自主权的扩大和创收留用的激励作用，使医院逐步成为具有相对独立经营意识的主体。

1988年12月，卫生部、国家中医药管理局颁布了《医师、中医师个体开业暂行管理办法》，1989年国务院10号文件《关于扩大医疗卫生服务有关问题的意见》等文件相继出台，进一步明确了积极发展集体卫生机构，支持个体开业行医的政策规定。目的是通过多渠道筹资、多形式办医、搞活卫生机构内部运行机制，扩大供给能力，逐步满足不同层次民众增长着的卫生服务需求。在政策的导向下，多元化的医疗服务市场格局开始出现。

第二阶段：20世纪90年代初至2000年年底。

1992年，党的十四大确立了社会主义市场经济作为我国经济体制改革的目标，将我国经济体制改革引入了一个新的阶段。随着改革的深入发展，1992年9月，国务院下发了《关于深化卫生改革的几点意见》，国家卫生部又提出进一步扩