

怎样制定 医疗保健管理计划

BUSINESS PLANNING FOR HEALTHCARE MANAGEMENT

(第二版)

(英)卡罗琳·赛坡·佩格特 著

黄燕 译

中国医药科技出版社

怎样制定医疗保健管理计划

(第二版)

(英) 卡罗琳·赛坡·佩格特 著
黄 燕 译

中国医药科技出版社

登记证号: (京) 075 号

图字: 01 - 2001 - 1672 号

图书在版编目 (CIP) 数据

怎样制定医疗保健管理计划 / (英) 卡罗琳著; 黄燕译.

—北京: 中国医药科技出版社, 2002.8

ISBN 7 - 5067 - 2570 - 3

I. 怎… II. ①卡…②黄… III. 医疗保健 - 计划 - 制定

IV. R197.1

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2002) 第 043199 号

This edition is published by arrangement with Open University Press, Buckingham.

原书 **Business Planning for Healthcare Management** 之英文版权归 **Open University Press** 拥有, 经 **Open University Press** 同意, 授权中国医药科技出版社出版中文版。

中国医药科技出版社 出版
(北京市海淀区文慧园北路甲 22 号)
(邮政编码 100088)

本社激光照排室 排版
保定时代印刷厂 印刷
全国各地新华书店 经销

*

开本 $850 \times 1168 \text{mm}^{1/32}$ 印张 $5\frac{1}{2}$

字数 122 千字 印数 1—2000

2002 年 9 月第 1 版 2002 年 9 月第 1 次印刷

定价: 12.00 元

本社图书如存在印装质量问题, 请与本社联系调换 (电话: 62244206)

作者写给中国读者的短信

我相信,为病人提供服务的中国医疗保健工作者会对《怎样制定医疗保健管理计划》这本书感兴趣。该书会告诉你,怎样确定应优先考虑和处理的医疗保健相关领域或确定服务目标,以改善病人的健康状况和生活质量。该书对此提供了一套系统的方法并引进来自英国的案例加以解释。

卡罗琳·赛坡·佩格特

英国 LOWE FUSION 医疗保健传播

顾问公司 客户总监

2001 年 8 月 22 日于英国伦敦

作者鸣谢

该书第二版的顺利出版，归功于许多人的大力帮助、支持和鼓励。他们是：我的家庭、朋友和同事，尤其是吉恩·特雷纳（Jeon Trainor）和来自于卫生服务管理中心的克里斯·哈姆（Chris Ham）教授及其同事，还有来自父母的长期支持。与此同时，倘若没有英国许多医疗保健服务管理人员及临床工作者的多年参与，出版该书是不可能的。在此，向以上提及的所有人士表示感谢。

译者序

中国市场经济的快速发展,进一步的改革开放,对各行各业而言,机遇与挑战共存。抓住机遇与应对挑战,迫使决策者和管理者必须尽快改变传统观念和调整旧的组织机构,以适应新经济的发展要求。

近年来,中国医疗保健系统正处在变革与发展时期已成为不争的事实,如医院的医药分离、结构调整、资源再分配、病人选择医生等。各级医院对外都在寻求不同形式的合作,如近来兴起的医院集团化、OTC政策的出台及药店的迅速发展、医疗保险系统的不断完善。

医疗保健机构改革的目的是:对内,降低运营成本,提高工作效率,有效地分配和利用资源,使其价值增值,提高医护人员的工作满意度。对外,提高服务质量,以病人为中心,提高病人及家属对服务的满意度,确保医疗保健的公平和公正,提高人口的健康水平,最终实现双赢。

改革的成功取决于事先的充分调研、分析及计划。该书对做好这些工作很有帮助。它有助于让改革少走弯路,降低改革风险及成本,鼓励创新,使成功的改革不可逆转,达到改革的目的。

医疗保健系统的决策者及各级管理者、管理教育及培训者,以及医护工作者,是该书的读者群。

我,作为双学位持有者——北京大学临床医学学士和英国格拉斯哥大学工商管理硕士(MBA),凭借对现代管理理念和技术的深刻理解,对中国医务界的管理现状和需求的充分了解,以及对其未来发展的预测,相信该书中文版的出版,能为医务管理者解燃眉之急(据悉,在国内目前的市场上,这类书极为少见)。希望读者通过阅读此书,能尽快掌握现代管理理念和技术,积极应对中国加入WTO带来的挑战,使组织及个人在竞争中处于有利地位。

黄 燕

2001年10月于北京

目 录

一、什么是制定计划？	(1)
(一) 介绍	(1)
(二) 短期计划与长期计划	(3)
(三) 公司战略	(3)
(四) 制定计划的 6 个误区	(4)
(五) 为什么要制定计划？	(6)
(六) 国家卫生服务系统的计划制定	(7)
(七) 小结	(10)
二、计划制定的过程	(12)
(一) 第一步——目标陈述	(13)
(二) 环境倾向或趋势	(15)
(三) 对未来事件预测与陈述	(16)
(四) 现在我们的位置在哪里？	(17)
(五) 怎样确定 SWOT？	(18)
(六) 关键因素	(22)
(七) 成功要素	(24)
(八) 我们要去哪里？	(25)
(九) 我们怎样去那里？	(27)
(十) 预算与服务计划	(28)
(十一) 管理过程	(31)
(十二) 应变计划制定	(31)
(十三) 计划制定技巧	(31)
三、计划实现	(34)

2 怎样制定医疗保健管理计划

(一) 实现的难度和挑战	(3 4)
(二) 我们怎样到达那里 (续)?	(3 4)
(三) 管理变革的能力	(3 7)
(四) 沟通	(3 8)
四、计划评估	(4 0)
(一) 我们已走了多远?	(4 0)
(二) 定义“结果”	(4 5)
(三) 审核的作用	(4 8)
(四) 病人满意度	(4 8)
(五) 问卷调查的作用	(5 0)
五、健康改善计划制定	(5 1)
(一) 小结	(5 1)
(二) 健康改善	(5 1)
(三) 第一步: 医疗保健需求评估	(5 2)
(四) 第二步: 树立目标	(6 6)
(五) 第三步: 行动 (实施) 计划	(9 0)
(六) 第四步: 结果监控	(9 9)
六、联合计划的制定及与社会服务的合作	(1 0 9)
(一) 小结	(1 0 9)
(二) 介绍	(1 0 9)
(三) 理念及策略共享	(1 1 0)
(四) 角度清晰明确	(1 1 0)
(五) 服务经理	(1 1 1)
(六) 项目经理	(1 1 2)
(七) 服务使用者和服务关心者的参与	(1 1 2)
(八) 对联合委托成功的评估	(1 1 2)
七、对利害关系人群的管理	(1 1 4)
(一) 介绍	(1 1 4)

(二) 对利害关系人群的确定	(115)
(三) 对利害关系人群地位的评估	(115)
(四) 对利害关系人群的管理	(117)
八、变革计划的制定	(118)
(一) 介绍	(118)
(二) 变革的阻力	(120)
(三) 变革的发生	(120)
(四) 合同的建立	(124)
(五) 合同范围	(124)
(六) 合同类型	(125)
(七) 合同构架	(126)
(八) 一份合格的成本与工作量合同的内容特点	(130)
(九) 合同签定过程	(130)
(十) 克服障碍, 建立有效合同	(132)
(十一) 社区医疗保健服务合同关系的建立	(136)
(十二) 委托方与供应方之间的合同模式	(137)
(十三) 质量举措	(143)
九、理事会的作用	(149)
(一) 理事会职能	(149)
(二) 理事会对计划制定过程的参与	(151)
(三) 理事会对计划实现的作用	(152)
术语汇编	(153)
参考文献	(156)

一、什么是制定计划？

制定计划，是用于以系统方法处理和克服未来问题的一个管理工具。它代表理想目标与一定时间内实际能达到的目标之间的折衷处理，且可将之定性和量化。

——引自迪芬鲍（Deffenbaugh, 1990）

（一）介绍

本节将阐明全书的主旋律。在本节中，我们可以了解计划制定的关键因素及内容，以及公立医疗保健系统的计划制定。制定计划的原则，将用来自英国的真实案例加以阐明。我们希望以对待计划的这种方式来表明，作为医疗保健专业人员的你，为计划制定所做出的贡献，不仅仅在计划的产生阶段，而且在计划的管理阶段（包括让整个机构认识和接纳这个计划），而最重要的，是计划的实现和后果测量。

工作在商业和公共服务领域的人们都会遇到一些问题。问题相同，但回答的方式则有所差异，这并非因为组织间的差异所致，而主要与和此有关联或从此受益的人员有关。

2 怎样制定医疗保健管理计划

与制定计划相关的第一个大问题是，“什么造就了一个成功的组织”。成功的定义应从与该组织有关联的人员的角度来下，这些人指的是，依靠该组织为自己提供某种产品或服务（如国家卫生服务系统）的人，或者指与该组织有利害关系的人，而并非指雇员（服务供应者、股份拥有者等）。他们对成功的定义非常重要，决定着组织的运作方式。

第二个关键问题是，“某些组织为何发展停滞，甚至失败？”一个成功的组织必是有远见的组织。以后我们将探讨：什么是远见？如何有远见？如何确保让每一个工作人员努力实现之？反之，则是停滞和失败的组织，表现为：管理人员和专业人员（尤其顶尖队伍）不能全力以赴去实现预定目标或计划。

一个组织可以常把计划视为它的“常规地图”，而且，还要清楚，怎样看到目的地？如何到达那里？更重要的一点是，要知道何时能到达？

为了有效地为未来制定计划，许多问题需要自问。这些问题还有助于指导每位参与者为计划的制定和实现做出自己的贡献。它们是：

- ◎我们现在在哪里？
- ◎我们要去哪里？
- ◎我们怎样到达那里？
- ◎我们已走了多远？

对我们管理者来说，更容易注重解决眼前的问题和日常事务，甚至为此发生“火并”，而没有时间考虑长期计划。似乎我们的迫切需求是，“如何处理这些危机？”它占用了我们所有的时间，使我们不能更全面地考虑问题。进而，常常不能保证使所有一线员工完全参与到短期或长期计划的制定和实施过程中去。这并不足为奇。对此，我们应吸取的第一个教训是，要让所有相关人员参与计划的过程。只有这样，我们才能提高实现预期目标的成功率。

（二）短期计划与长期计划

我们可以把短期计划描述成一个行为或运作计划。该计划将回答我们刚在提及的 4 个问题，大部分与组织目前运作内容有关。而战略计划则涉及更多的内容，它试图用长远眼光来回答这 4 个问题，其内容不仅覆盖目前的工作内容，而且还涉及外部环境问题。因此，全面的计划应考虑运作和战略两方面因素。

一至三年的计划是最有效的。在快速变化的环境（如国家卫生服务行业）里，预测第 5 年可能发生的事情是很困难的。因此，现在预计年限较长的计划，是不可能有效的。

（三）公司战略

所有商业组织必定会有某种公司战略。它指的是一个组织长期的发展方向和规模，在理想的情况下，它要将自身资源与变化的环境相匹配，尤其要与市场、顾客或客户相匹配，以达到利害关系人群的期望值。因此，公司战略有助于明确该组织打算去何处，并根据市场情况“量体裁衣”。此类语言已被商业组织所认可，而其原则同样适用于国家卫生服务及其它公共服务。

战略决定组织长期发展的方向和规模，在理想情况下，它要求自身资源与变化的环境相匹配，尤其要与内部市场、服务消费者和利害关系人群的期望相匹配。对战略的另一种表达方式，适用于公立和私立机构，即：目标不是为顾客产生价值，而是使顾客动起来，让他们从公司的各种供应中产生他们自己的价值。换言之，并非如同一个组织所想的那样，要为顾客或消费者更加努力地工作，而是让他们自己从组织提供的服务或产品中产生一些自己想要的东西。这是市场营销的重要内容。与此同时，也需要有良好的和坚实的业务计划，确保其大方向的正确。

有效计划的标志是：创造性思维、计划过程的使用、对组织和

环境的充分了解、对方法的精选和资源（人力、时间和财力）的合理配置。

提前做计划，需要做两件事情。一是产生计划，内容包括：什么是必需的？什么是可能的？如何取得？通过计划，组织愿意看到什么？二是决定计划起草完毕之后该做的事情。它包括对计划的全程管理以及确保计划实施成功所必需的控制、过程、组织和监控。本书将依次探讨以上提及的每个领域。

在此，我的第一个“政府卫生忠告”是，计划本身不是成功的保障。为正确看待计划，需记住以下几点：

◎计划将不会送给你一个“完美的水晶球”，也不会让你对未来进行最准确的预测。

◎计划将会或应该会将意外事件发生率降至最低，而且，有助于你在需要的时候，修改计划和工作内容。换言之，计划将帮助你创造性地和建设性地应对变化。

◎计划将使工作全面启动，为实现目标竭尽全力。

◎计划不会扼杀创造性。只要计划过程是有条不紊的，实现目标的可能性是很大的（假定目标和计划是真实可行的），计划反而会增强创造力。

（四）制定计划的6个误区

现在，我们要探讨的是，计划不是什么？而不是人们习惯思考的问题：计划是什么？在此，有6个普遍出现的误区。当你着手制定计划时，你已听说过多少次这样的谬论？

（1）“制定计划的正确方法只有一个”。其实不然。制定计划的技术和方法多种多样，不同的组织在不同的时代，可以运用不同的方法。在计划起草之前，应建立成功计划的判断标准。

例如，倘若你在为维多利亚时代的家庭娱乐市场制定计划，那么，计划会涉及钢琴、扑克牌等，你能否成功，取决于多少家庭拥

有这些东西。而在 90 年代，你则需要考虑不同的东西，如录像机和电视机，或者这个时代最典型的代表——电脑。

(2) “计划有待进一步研究和加工”。你总是花大量时间进行分析，讨论连续不断，然而，收获少得可怜。有两个技巧可解决这个问题，要么自问：“计划的 80% 是正确的吗？”比如，对外部环境的分析（看第二部分）；要么商定一个上交计划书的确切日期，这样，可防止因有截止日期，使计划人有仓促感。

(3) “我们不会讲出令人沮丧的内容”。计划书告诉人们的好消息，其实只是一个故事。管理者希望人们看到最好的前景，他们的计划强调机会和强项，很少谈及面临的威胁和自身的弱点。然而，通过业绩测量，问题迟早会暴露出来。因此，现实的情况必须考虑在内（然而，参与计划实施的人员需要对变化的假设有所警觉。例如，1943 年，当时 IBM 的首席执行官预测，全球市场对电脑的需求量只有 5 台机器！）

(4) “收入会增加，或者成本会控制”。这是 80 年代广为人知的观点。它假定：收入将不断增加，或者成本会不断降低。但是，环境在变化，因此，应对任何假设（如市场状况）做出清晰的陈述，以便把计划的偏差考虑在内。

(5) “不必为计划的完全实施负责到底”。这是当今尤为突出的问题。生活和工作方式的变化，使许多人喜欢频繁变动工作，一份工作只干几年。因此，针对长期计划的实施，他们认为，只要是在职期内，他们应负责，辞职后，便不必负责。实际上，最终结果的满意，才能说明你的计划的出色。否则，你可能会有一个曾制定一个劣质计划的坏名声，从而减少你未来的求职机会。

(6) “计划只是一件事情”。大量计划书放在书架上，没有去读，上面积满了灰尘，似乎它与日常工作没有关联。其实，计划的完成，只是工作的开始。一个成功的计划，需要不断监控和再评估，以应付不断变化的环境。在实际工作中，对计划的修改常为 1

年1次，即新的计划周期为1年。

倘若消除以上提及的传统观念（或思维陷阱），那么，全程计划将会成功。

（五）为什么要制定计划？

我们不妨从“商业”和“公共服务”两个角度看待计划的合理性。

在早期阶段，管理人员需要对他们未来的去向确定战略思想，对指导其工作的价值观或哲学理念有明确的陈述。另外，为实现长远目标，他们应该发展运作战略。计划的另一个关键功能是拥有监控工作进展情况和追踪业绩表现的秩序化的程序。

——哈姆（Ham，1991）

鉴于环境的复杂性，提前制定计划是必要的。无论技术、政治还是市场的原因，环境的变化已变得更加频繁。因此，作为管理人员和医疗保健服务专业人员的你，一个十分重要的角色之一，就是要关注和评估环境变化带来的影响，并为制定使组织适应新环境的决策提供构架。

无论你是新的国家卫生服务的供应方还是委托方，为未来制定计划是确保资源有效配置和合理应用，在平等的基础上提供合适的医疗保健服务、为需要服务的所有人建立服务渠道并取得社会的认可和接纳的一个重要条件。

1. 我们为什么需要一个医疗保健计划？

对商业组织来说，计划是一个好东西，这已是一个不争的事实。然而，针对公共服务的“商业计划”的价值则遭到一些人的质疑。对此，你可以用许多理由来打消他们的疑问。首先，一个计划

非常有助于同利害关系人群沟通（第七部分将就管理利害关系人群有详细的阐述），为确定组织的发展方向，达成一致。第二，它为获得和分配资源奠定了基础，而且，有助于确定清晰的行动步骤和时间表。第三，它提供了业绩标准，便于了解实际表现同标准水平的差距。计划为组织的发展提供了这个样板。

（六）国家卫生服务系统的计划制定

在本节里，我们可以看到，在国家卫生服务系统，有计划做得好的地方，也有计划做得水平低的地方。

市场管理的一个重要方面，就是监控服务购买者与供应者之间的互动关系的能力，以及发现服务空白领域的的能力。这就是说，有必要避免不必要的重复服务。在某些情况下，购买者将不首选整个国家卫生服务系统希望看到的服务创新。未来应对这种创新提供资金支持。

——哈姆（1994）

1. 计划的目的

制定医疗保健计划是复杂的，因为需要跨部门、跨行业和跨学科。为了最有效地利用现有资源，必须加强不同群体（如卫生局、地方管理部门、志愿服务群体、初级医疗保健服务群体、医疗保健组织、患者代表等）之间的联络。

国家卫生服务系统是相当政治化和庞大的组织，制定一个好的计划，会为获准得到更好的资源，奠定合理的基础。当不能获得额外的资金支持，或者因资助方式的变化，使组织损失了定额拨款（按患者人头付费）的时候，计划可用来确定对现有资源的最合理使用。计划将帮助决策者确定什么是关键决策，以及怎样利用最好

的信息作出系统决策。计划还能使决策者找到和实现在经济和政治上均可行的解决方案。最后，计划的过程应该需要所有员工的参与，这样才能保证他们愿意实施这项计划，并将草根水平的分析包括在内。

计划者常问，“明年将如何不同？”

赢者常问，“为了与众不同，我们应该做什么？”

——哈梅尔（Hamel）和帕哈拉德（Prahalad）（1989）

因此，要想成为一个有效的计划者，仅仅勾画出环境的变化图远远不够，还应在如何应付这些变化方面有好主意。

2. 有效计划判断标准

以下列出的几条标准，可以用来判断一个计划是否有效。你可参考这些标准来起草计划，也可用于检查已完成的计划，或者现有的计划，了解以前的计划对组织的业绩有多大的正面影响。判断标准的内容如下：

◎你的意图和打算在计划书中的体现有足够的准确性（并非长度）吗？

◎它有一个目的吗？

◎考虑一个以上行动方案了吗？

◎对选择的行动方案有恰当的解释吗？了解选择的理由了吗？

◎计划显示出目的能达到吗？

◎行动方案的结果是我们预期的吗？

◎如果计划实施需要每个人的参与，那么，进行责任分工了吗？