

HOSPITAL

医院持续发展

王向东 ◎ 著

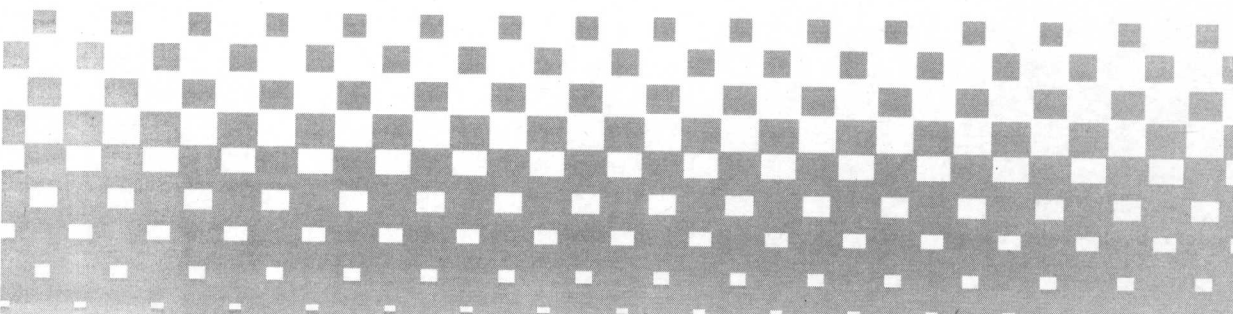
他是给医院“号脉”的人。他曾考察过国内500多家各种类型的医院。他的身影常常出现在著名学府的医院管理EMBA讲坛上。几千位医院院长曾听过他风趣的讲课。他是院长们可靠的朋友。

历时三载，他在清华大学、北京大学等高校医院管理EMBA授课讲稿基础上倾心著述成书。

上海科学技术出版社

医院持续发展

王向东 ◎ 著



HOSPITAL

上海科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

医院持续发展/王向东著. —上海:上海科学技术出版社, 2006. 9

ISBN 7—5323—8564—7

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

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2006)第 078834 号

上海世纪出版股份有限公司
上海科学技术出版社 出版、发行

(上海钦州南路 71 号 邮政编码 200235)

新华书店上海发行所经销

苏州望电印刷有限公司印刷

开本 787×1092 1/16 印张 25

字数 480 000

2006 年 9 月第 1 版

2006 年 9 月第 1 次印刷

定价: 48.00 元

本书如有缺页、错装或损坏等严重质量问题,
请向工厂联系调换

献 给

致力于中国医院持续发展的人们！

内 容 提 要

本书根据我国医院生存与发展的实际,提出医院持续发展的八项基本原则:共同信念,集中,速度,顾客导向,不断创新,卓越领导力,提高知识员工绩效,利益和谐。全书分10章,第一章为概论,第二~九章分述八项基本原则,第十章为与各项原则均有密切关系的“学习型医院”。各章相对独立,但相互之间又有密切的联系。大部分章节是在各高校医院管理EMBA班讲稿基础上整理而成。文中许多实例为作者亲身考察所得,观点新颖,内容深入浅出,可读性强,易于操作。可供有志于医院持续发展的同仁及在校社会医学及卫生事业管理教、学人员参考。

前 言

我从 20 世纪 90 年代上半期开始关注医院持续发展问题。当时我在第二军医大学医院管理教研室当主任,主持《解放军医院管理杂志》的日常工作,每天要看大量稿件,结识了许多从事医院管理的朋友,走遍了几乎所有的军队医院,目睹了许多医院的沉浮兴衰,深知院长们的酸甜苦辣,也深深感受到当院长之不易。当时,军队医院和地方医院同样面临着“皇粮”不足及医疗市场竞争激烈等问题;同时,军队医院还承担着保障“战场”、维护部队战斗力的重任。如何通过我及我的同事的工作为院长们分忧解愁,让医院得以持续发展成了当时我们考虑最多的问题。无形之中我与院长们成了“同一战壕的战友”,我还清楚记得,那时我与每一位军队医院院长至少通过五封信。

“退休”对我来说是新生活的开始。只有在这时,我才真的读懂了陶潜辞去彭泽令时在《归去来兮辞》中所流露出的愉悦心情。当然,此前我几十年的军旅生涯绝非“为五斗米折腰”,而退休后也不会过“采菊东篱下,悠然见南山”的生活。我所高兴的是终于有大段时间做我想做的事,看我想看的书了。之后的岁月里,围绕着医院持续发展问题,我认真地看了些书,特别是西方管理名家的书。本书所列“主要参考书目”中的百本书中,绝大多数是退休后读的。我仍然应邀到医院讲学、咨询,并把去每所医院当成学习机会。2003 年初,我有幸参与了北京大学医学部组织的医院管理 EMBA 教学工作,之后相继在上海财经大学、南京大学、中国人民大学、清华大学、北京大学、华中科技大学、西安交通大学、中国协和医科大学组织的医院管理 EMBA 班讲学,绝大部分课程得到学员们的认可。呈现在读者面前的这本书,就是在我讲稿基础上整理成的。

本书有三个特点。

1. 先进的管理理念与我国医院管理的实际相结合

只有先进的管理理念,才能造就先进的医院。先进管理理念从何而来?当然是从先进组织管理实践中来。改革开放以来,我们有幸在这短短 20 多年里看到历史上曾出现过的各种管理形态,其中既有一些重复资本主义工业革命早期管理方式的私有或外资企业,也有一些按现代管理原则高效运作的其他企业和医院。我们迈向市场经济的一开始就遇到了世界信息化浪潮的强烈冲击,致使我们不得不用非常的步伐跨越落后的时代;同时也给我们一个新的机会,可以不用再品尝西方工业化过程中的某些苦果。我们运用新的方式来迎接这个新的时代。在全球经济一体化的过程中,竞争的压力迫使我们不得不迅速接受新观点、新理念、新

方法。本书中专门论及的组织文化、创新、顾客导向、把握机遇、核心竞争力、卓越领导力、知识员工绩效、学习型组织等理念都是当代先进的管理理念,是市场经济的产物,大多是西方管理学家对成功组织认真研究后总结出的。这些先进管理理念不仅可以指导西方的组织从优秀走向卓越,同时可以指导我国各类组织,包括医院的发展,因为我们也面临着市场经济的环境了。对于这些理念,我们要么被动接受,要么主动吸纳。但是,无论如何我们都要意识到,时代的发展常常比我们想象的更快,若不能迅即把握,你便会马上落伍。

我总是认为,学习引进西方管理理念,就像请裁缝定制西装一样,一定要做工合身。如果照搬西方管理理念指导我们医院的工作,就有些像到百货公司去买现成西装——看起来合身,实际并不一定合身,因为那橱窗里的西装是为一般顾客而做,而不是为某一个特定的顾客而做的。鉴于此,本书在引用西方先进管理理念时,特别注重联系我国医院的实际。我自认为是一个比较好学的人,我每去一家医院,总要做一些调查研究,凭着我的知识、经验与直觉,看看这家医院发展如何;发展好的原因是什么?还有什么可以改进之处?发展不好的原因是什么?怎样才能让它步入良性发展的轨道?500多家各类型医院走下来,我积累了大量一手资料。在我经常浏览的二十几种报刊中,《健康报》是我结识四十多年的良师益友,“她”为我提供了大量鲜活的我国医院管理实际材料。本书中的许多观点可以说是西方先进管理理念,加上我对我国医院管理实践经验的梳理提炼而成。这里的实践经验,除了我个人考察、咨询、学习的积累,还源自我任教的在职医院管理人员、研究生。这些课程为我提供了一个与从事实践的管理者们相互影响的舞台,在与这些经历丰富的学员的交往中,我始终将他们看成是“同一战壕的战友”,有意识地将课堂变成教学互动、共同提高的场所。课内讨论中,我注意激发学员的参与热情,随时记下他们发言中的精彩观点。课程考试时,我让他们解答自己在医院发展中遇到的实际问题,再在阅卷时对一些思路开放的解答进行分类汇总。以此不断汲取学员的实践经验,再通过理论论证与抽象,形成便于操作的简单原理。正是通过这种形式的西方先进管理理念与我国医院管理实践的不断碰撞,我才逐步构思完成了本书内容的整体架构。所以,本书既是我多年探索医院持续发展的一个阶段性产物,也是我这些年来讲过课的几百所医院,任过教的数十个班级、几千名管理者和研究生集体智慧的结晶。

2. 力争写得简明明了,让读者容易读懂,愿意读下去

时下,书市繁荣,特别是管理类、营销类的书,有翻译的,也有国内同行的专著,让我获得了难得的阅读体验。我的感觉是有些书太难读、太难懂,不硬着头皮是读不下去的。我自知读书之不易,写书也是万般艰辛。书写得难读难懂,一是难为了读者,二是辜负了自己的辛苦。我深知倘若要读者读得轻松,读得下去,那么我一定要写得清楚明白,让读者一目了然。这是我要遵循的一个原则。第二个原则是,力争写得有趣,让读者读来有味,读来亲切。要有趣,就要讲点故事。全

球知名的编剧大师罗伯特·麦基认为,如果讲课的人能够把幻灯片抛到一边,潜心学习怎样讲述一个精彩的故事,那么他们就有可能在吸引听众方面上一个新台阶。在麦基看来,要想说服别人,从根本上来说最有力的方法是把情感与思想融为一体。要做到这一点,最好的方式就是讲述一些令人信服的故事。通过讲故事,你不仅把大量的信息有机地融入其中,而且还能激发听众的情感和活力。真理总是简单的,被人们时常牢记并反复念叨的故事往往是寓意深刻但情节简单。追随者总是懒惰的,把枯燥无味的理念用一种简单通俗的方式表达出来,那是一个理论得以广泛流传的前提。大师之所以是大师,是因为他们善于深入浅出。当然,也不能光讲故事。任何较为系统的“学问”都必须具备一个理论框架和概念体系。理论和概念也可以是有兴趣的。如何把理论和概念写得有趣,对任何一个作者都是一个挑战。过去,我写过一些以概念、理论为主的书和文章,常常引经据典,从概念到概念,从理论到理论,写得吃力,读起来也乏味。然而,我写这本《医院持续发展》,不以提出和阐述理论和概念为满足,更不执意用引经据典来支撑书的门面。而是重能力培养,不重知识传授;重思维方法,不重定义概念。努力把我这十多年来的教学、科研、学习的积累,用浅显易懂的语言写出来。同时,我也将一些成功的医院管理者经营管理医院过程中发生的故事写进书里,也有一些我与医院朋友互动的故事。这样,既让读者能读到理论、概念和故事,也能少许感觉到写书的这个人。

3. 在内容上力争做到实用,便于操作

管理思想与经济思想的最大差别之一就是它的实用主义倾向。实用有两层意思:一是能够开阔眼界和思路,能让读者由此及彼,举一反三;二是能够提供“操作工具”或“范例”,能让读者运用于自己的实际工作中去,以获取本书的实用价值。医院持续发展不仅是一个理论问题,更重要的是一个实践问题。要特别需要防止知行背离、只谈不做。在理论与实践关系的处理上,我认为理论如果不能回答实践问题,或者无法指导管理者解决实际问题,或者管理者不认同这个理论,那么首先应该反思与修正的是理论。2006年春节过后,我在清华大学的一次讲学遭遇了“滑铁卢”,部分学员对我其中一小时的课很有意见。原因是有些内容是老生常谈。这件事对我的教训极其深刻,回上海后我重新调整了所讲章节的内容,又通读了全部书稿,并作了一些修改,尽我所能,尽量让读者认可,或拓宽了思路,或拿回去就能用。

当然,管理活动和纯粹的自然科学活动不一样。比如,学会了数学分析就可以求解微分方程,掌握了检验方法就能进行检验。而管理则不然,即使背熟了所有管理学原理,也不一定能够成功、有效地去管理一个医院。管理需要管理者在管理实践中根据实际情况灵活、有选择地应用管理理论,进行创造性的发挥,才能解决实际问题。如同你熟背菜谱,却不一定能做出好菜来一样,管理活动成效既取决于对规律的把握,又要有丰富的经验和技巧。管理是科学与艺术的结晶。

本书对医院持续发展理论仅做了概要的介绍,所涉及的十章内容,除第一章外,每一章都可以独立成书。所以本书可以说是“丢三落四”,如果有读者指出这一点不足,我诚心实意地接受。四个角的桌子砍掉一个角还剩下五个角,砍掉两个角则会剩下六个角。好比维纳斯像的残缺之美,不完整的意义在于我又有了展开思考的空间,又有了努力改进的目标;同时,残缺也会激励读者发挥自己想像的力量,起到抛砖引玉的作用。

我希望本书将会对阅读它的医院管理者和学生有所裨益。我希望读者既能把握医院发展与变革带来的动荡,又能有效地驾驭这一过程,完成这一过程。我的目标一直是希望本书的写作能够为医院管理者提供一把开启医院持续发展之门的钥匙,而且,我一直希望能以一种吸引人的方式来完成这一工作。

在过去的十几年中,我们得到了许多管理者的帮助和鼓励。这些人使我们的思想得以提炼、拓展和完善。对所有这些人我都满怀感激之情。马克·吐温(Mark Twain)曾经说过,一个抓着猫的尾巴回家的人对这只猫的了解,要比一个只在旁边观看的人所了解的多10倍。我虽然没有亲自“抓猫回家”的经历,但我却目睹了数以千计“抓猫回家”的人,我一直在旁边认真地注视,从他们身上,我们了解了很多很多。正是在他们“捉猫回家”的过程中,我才编写了这本书。

本书研究与写作所参考的资料除书末列举的书目外,还参考或引用了《健康报》、《人民日报》、《解放日报》、《科学时报》、《经济观察报》、《光明日报》、《中外管理》、《中国医院》、《解放军医院管理杂志》、《中国卫生产业》等报刊的部分文章,书中未能一一列举其作者。特向这些报刊及作者致意。

我特别要向参与本书审稿的专家表示感谢,他们的指教使本书大为增色。这些专家是:

北京:李建华(总后勤部卫生部部长)、李渝(《健康报》社主任编辑)、朱士俊(解放军总医院原院长)、陈恒年(北京军区卫生部部长)

上海:方国恩(第二军医大学长海医院副院长)、田文华(第二军医大学卫生勤务学系副主任)、李捷伟(第二军医大学东方肝胆外科医院副院长)、李静(第二军医大学长海医院院长)、连斌(第二军医大学东方肝胆外科医院副院长)、张鹭鹭(第二军医大学卫生事业管理教研室主任)、陈锦华(第二军医大学长征医院政委)、胡善联(复旦大学公共卫生学院卫生管理干部培训中心主任)、赵铮民(第二军医大学长征医院医教部主任)、项耀钧(第二军医大学长海医院医教部主任)、徐丽萍(第二军医大学长征医院医教部副主任)、程传苗(第二军医大学长海医院医教部副主任)、殷学平(第二军医大学长征医院院长)、蔡仁华(上海交通大学公共卫生学院院长,原卫生部政策法规司司长)

南京:叶建成(江苏省新闻出版局人力资源处处长)、易学明(南京军区南京总医院院长)、曹文献(南京军区卫生部部长)

还要感谢我的家人。老伴承担了绝大部分家务;大女婿侯俊杰将在斯坦福大

学读 MBA 时的教材及笔记悉数供我参考;在一家公司担任部门经理的大女儿王穗为我买了手提电脑;正在读博士的小女婿葛亮用最简捷的方法教会我使用电脑;当记者的小女儿王蓓是部分章节的第一读者,并提出一些修改意见。更让我欣慰的是,他们在各自的岗位上尽心尽力地为国家工作并自食其力。这是我之所以能在退休后潇洒地做自己乐意做的事情的重要原因。谢谢他们让我退休后的生活充满无限乐趣。

王向东

2006 年 4 月于上海

E-mail: smmu1942@tom.com

目 录

第一章 概述	1
第一节 当代中国医院发展的背景	1
第二节 医院发展的几个概念	4
一、概念的界定	4
二、医院成长与发展的关系	5
第三节 医院持续发展的基本特征	6
一、目标的战略性	6
二、发展的持续性	6
三、医院的创新性	7
四、环境的适应性	7
五、竞争的优势性	7
第四节 医院的寿命周期	7
一、培育期	8
二、成长期	10
三、成熟期	11
四、衰退期	16
第五节 保证医院持续发展的八项基本原则	16
一、共同的信念	17
二、集中	19
三、速度	21
四、贴近顾客	22
五、不断创新	23
六、卓越领导力	25
七、提高知识员工绩效	26
八、实现利益和谐	27
第二章 塑造优秀的医院文化	30
第一节 文化的定义	31
一、文化是特定人群的	31

二、文化是当下的	32
三、文化是普遍的自觉	33
四、文化是内在的观念	34
五、文化是规则	34
六、文化是一个系统	35
第二节 什么是优秀的医院文化	36
第三节 塑造优秀文化的意义	37
一、文化是核心竞争力的核心,是第一竞争力	37
二、文化的意愿是事业发展的动力	37
三、文化管理是当今最先进的管理	37
四、文化使医院持续发展	39
五、文化是医院扩张的理由和力量,文化的融合是真正的兼并	39
第四节 文化的创立、发展与变革是领导者的第一使命	40
第五节 文化的转轨及调整	41
第六节 如何塑造优秀医院文化	42
一、确定医院的使命	42
二、精选理念	44
三、制定规则	57
四、管理风格	59
五、传播网络	61
第三章 医院核心竞争力	66
第一节 医院核心竞争力的基本概念	67
一、核心竞争力的定义	68
二、医院核心竞争力的大致定义	71
三、医院核心竞争力的特征	73
第二节 医院核心竞争力的定位	78
一、定位的实质	78
二、用刺猬理念三环图定位医院核心竞争力	79
三、从三个方面的对比中定位医院核心竞争力	80
四、医院核心竞争力定位注意事项	83
第三节 医院核心竞争力的形成机制	84
一、优秀医院文化是核心竞争力的核心	84
二、创新是核心竞争力最重要的形成机制	85
三、从外部摄取能量,建立学习型组织	86
第四节 构建和提升核心竞争力的方法和途径	86

一、配好院长,组建高素质领导团队	86
二、制定战略规划	87
三、组织人才队伍,培养、引进并保护核心人物	88
四、实施归核化战略	91
五、借助虚拟经营,构建核心竞争力	94
六、打造品牌	98
七、充分利用关系资源	101
八、加强激励和领导	103
第四章 医院顾客导向	106
第一节 关于 CI	107
一、CI 战略	107
二、CI 的起源	107
三、企业和医院导入 CI 的作用	108
四、医院导入 CI 的误区	112
第二节 关于 CS	115
一、CS 经营战略	115
二、CS 经营战略的起源	116
三、CS 经营战略的内容	116
第三节 关于 CL	128
一、让患者更方便(Convenient)	130
二、对患者更亲切(Care)	133
三、让患者更舒适(Comfortable)	134
四、尽量个性化(Personalized)	135
五、医护人员应立即反应(Real-time)	136
六、致力于为顾客创造价值(Value)	137
附 你及你的医院在顾客导向方面做得如何?	140
第五章 把握医院发展机遇	142
第一节 什么是机遇?	142
一、定义	142
二、构成机遇的因素	144
第二节 为什么要研究机遇?	147
第三节 机遇的发现与识别	150
一、不均衡	150
二、不协调	152

三、不稳定	153
四、不一致	154
五、不明显	155
六、不完善	156
第四节 机遇价值的评估	157
一、机遇的稀缺性	157
二、机遇的实际利用价值	157
三、机遇的持续时间	158
第五节 如何把握机遇	158
一、解放思想,改变观念	158
二、建立灵敏的情报信息系统,掌握社会需求发展趋势	160
三、建立灵活、快速适应市场变化的反应机制	162
四、发挥优势,利用专长	163
五、注意学习,先走一步	165
六、抓住意外事件中的机遇	166
七、直面反常现象	168
八、顺应时代抓机遇	169
九、要锻炼出敏锐的洞察力,善于在复杂的情况下发现并抓住机遇	170
十、抓住危机事件中的机遇	171
十一、要从小事做起,认真地做好每一件工作	172
十二、抓住明显机遇中的深层次机遇	173
十三、从竞争对手的缺陷中抓住机遇	174
第六节 如何创造机遇	175
一、超前思维,创造机遇	176
二、请来名人,创造机遇	177
三、合作求机遇,互补促发展	178
四、把富有特别才能的人组织成富有活力的团队	179
五、创造危机 产生机遇	180
第六章 创新与医院发展	182
第一节 创新是医院发展的不竭动力	183
一、创新的概念	183
二、创新的作用	185
三、成功的领导者要领导变化,引导创新	186
四、创新与危机意识	187
五、创新的机制	188

第二节 创新的途径和内容	189
一、战略创新	190
二、技术创新	191
三、市场创新	197
四、制度创新	203
五、管理创新	213
六、观念创新	215
第三节 创新法则	216
一、创新原则	216
二、创新的禁忌	218
三、创新的条件	218
第七章 医院卓越领导力	225
第一节 领导力的“锅盖法则”	225
一、“锅盖法则”的内容	226
二、医院领导者与“锅盖法则”	227
第二节 卓越领导力	229
一、吉姆·柯林斯的“卓越领导力”	229
二、吉姆·柯林斯对卓越领导力的6条发现	231
第三节 中国医院的领导者如何成就卓越领导力	235
一、医院领导者要做自律的人	235
二、用共同的价值观引领员工实现最热望的愿景	237
三、组建乒乓球球队(双打)式的领导团队	240
四、既做领导者,又做管理者	241
五、灵活高效的组织保证	243
六、经营在先,管理在后	246
七、关心、尊重、理解下属	248
八、善于授权	251
九、承担社会责任	252
十、把握时机	255
十一、驾驭创新,引导医院变革	257
十二、展现强项	258
十三、追求绩效	260
十四、善用外脑	261

第八章 提高知识员工绩效	264
第一节 知识员工的概念	265
一、知识员工的定义	265
二、医院知识员工的特点	265
第二节 动机:人类活动的基本动力	267
一、需求	267
二、动机	268
三、掌握动机	268
四、动力	269
第三节 提高知识员工绩效的途径	270
一、用对人	270
二、用人所长	274
三、设定明确的目标	275
四、弹性工作时间	277
五、培养员工对医院的忠诚	279
六、保持良好的沟通	283
七、提供培训和职业发展机会	285
八、加强医院信息化建设	289
九、学习、引进新的管理理念和方法	290
十、提高知识员工的情商	293
十一、知识员工激励措施	295
十二、养成良好的习惯	298
十三、推行并坚持责任制	301
十四、适当的压力	302
附 职业人必读——盖茨优秀员工准则	305
第九章 医院利益和谐	307
第一节 树立共赢理念	307
一、共赢理念是构建医院制度的基础	308
二、医院和谐需要利益相关者全方位的关爱	309
三、共赢与平台的内在统一	310
第二节 医院收益的分配首先要注重员工的利益	313
一、医务人员价值定位问题	314
二、分配要素问题	315
三、员工工资收入构成	316

四、等级差异问题	317
五、实行岗位工资需要考虑的几个问题	318
六、工资收入的分配总量	319
第三节 千方百计遏制医疗费用增长	321
一、“看病难、看病贵”已经成为影响社会和谐不可忽视的因素	321
二、从改善医院运行机制入手,尽可能让百姓能看得起病	324
第十章 学习型医院	339
第一节 学习型医院的基本概念	340
一、学习型组织的涵义	340
二、学习型组织与等级权力控制性组织比较	340
三、学习型医院的特点	341
四、学习型医院的“学习”特点	343
第二节 学习型医院的时代意义	344
一、传统医院的学习智障	344
二、学习型医院的时代意义	346
第三节 学习型组织的“圣吉模型”	347
一、自我超越(Personal Mastery)——实现心灵深处的渴望	348
二、建立共同愿景(Building Shared Vision)——打造生命共同体	353
三、改善心智模式(Improving Mental Models)——用新的眼光看世界	356
四、团队学习(Team Learning)——激发群体智慧	361
五、系统思考(System Thinking)——见木又见林	365
第四节 如何建立学习型医院	371
一、找到学习的动力	371
二、找到学习智障	372
三、改善医院自身行为	372
四、学习有用的经验	373
五、学习要联系实际,不要搞形式主义	373
六、深度汇谈(略)	373
七、借助信息网	373
八、利用外脑	374
九、持续性学习	374
主要参考书目	376