



医院管理 **新** 模式

YIYUAN GUANLI XIN MOSHI

主 编 / 王景明 朱护峰



医院管理

HOSPITAL MANAGEMENT

新

模式

王 燕 王 燕 王 燕

人民卫生出版社
RENMEN JIAOYU CHUBANSHE

医院管理新模式

YIYUAN GUANLI XIN MOSHI

主 编 王景明 朱护峰
副 主 编 李永申 王炳胜
责任主编 李华才 张立新 张丽君 郭鹏飞
编 委 石德光 曾令湘 陈松邈 任爱玲
 孙 娟

编 著 者 (以姓氏笔画为序)

王 丽	王文森	王玲勉	王炳胜
王素婷	王景明	石德光	申泰生
朱护峰	任清华	任爱玲	孙 娟
苏小刚	李冬梅	李永申	李华才
李红梅	李德炳	张立新	张丽君
张学娥	陈松邈	柴军英	郭鹏飞
彭幼林	韩 霄	曾令湘	熊旭升
薛小英			

 人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北 京

图书在版编目(CIP)数据

医院管理新模式/王景明,朱护峰主编. —北京:人民军医出版社,2009. 1
ISBN 978-7-5091-2303-4

I. 医… II. ①王…②朱… III. 医院—管理 IV. R197.32

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2008)第 186147 号

策划编辑:张怡泓 文字编辑:海湘珍 责任审读:余满松
出版人:齐学进
出版发行:人民军医出版社 经销:新华书店
通信地址:北京市 100036 信箱 188 分箱 邮编:100036
质量反馈电话:(010)51927270;(010)51927283
邮购电话:(010)51927252
策划编辑电话:(010)51927300—8026
网址:www.pmmp.com.cn

印刷:北京京海印刷厂 装订:京兰装订有限公司
开本:787mm×1092mm 1/16
印张:23.5 字数:576 千字
版、印次:2009 年 1 月第 1 版第 1 次印刷
印数:0001~7500
定价:64.00 元

版权所有 侵权必究
购买本社图书,凡有缺、倒、脱页者,本社负责调换

内 容 提 要

解放军第 251 医院是全国第一个“医院运行机制研究基地”、全国首批“数字化医院试点示范单位”，其实用型成果“251 医院管理模式”还获得军队科技进步二等奖。该院领导总结多年成功的医院管理经验并撰写了本书。全书分 10 章，介绍了医院管理新模式研究概述、学科建设新模式、医护分开“机场式”管理模式、多维无障碍卫勤保障服务模式、数字化医院绩效管理新模式、数字化医院建设模式、医院文化建设模式、数字化医院经济管理新模式、后勤社会化保障模式、医院人力资源管理新模式等方面的内容。全书内容翔实规范，可读性强，是现代化医院管理的必备参考书，适合各级医院管理工作参阅。

序 一

医院管理模式是医院战略管理的前沿理论,是医院管理层对医院工作进行计划、组织和控制所采取的样式,既是医院管理者管理理念的体现,也是决定这个医院能否健康持续发展的重要因素。因此,每位医院院长都应该了解掌握相关的理论知识,并加以熟练运用,从而更加科学高效地经营管理好医院。

解放军第 251 医院近年来的发展较好,该院近几届的领导者具备一个共同的特点,就是能够结合医院工作实际,创新医院发展思路,改革医院管理模式。这一特点确保了 251 医院始终能够实现自我优化调整,适应社会政治经济形势的变化。应该说,他们的管理模式是众多医院中一个成功的典范。王景明院长汇前任思想之精粹,糅个人见解于其中,潜心编写了《医院管理新模式》一书。书籍就医院的信息化建设、组织结构、业务流程、绩效评价、财务状况、人力资源等专题进行了认真研究,还对医院创建“三级学科架构、医护科学运行、无假日医院”等运行模式的背景、理论依据、操作方法等进行了系统的阐述,所编内容涉及医院管理的方方面面,对于强化医院管理者的战略管理意识,促进医院间管理成果的交流共享,加快各级各类医院管理改革的步伐,提高现代管理水平必将起着积极的推动作用。

希望此书能给广大医院管理者以参考和启迪。

张雁灵

二〇〇八年十一月二十五日

序 二

《医院管理新模式》一书即将出版之际,应 251 医院王景明院长之邀,为该书作序。

我曾在 251 医院工作,对该院的管理体制和文化底蕴有较深的了解,看着医院近年来发生的巨大变化,倍感欣慰。同时也对医院获得跨越式发展的原因进行了剖析,251 医院有着光荣的历史传承,尤其是改革开放以后历任领导始终能在观念上求转变、机制上求创新、特色上求突破,正确处理“战场”与“市场”、改革与发展等各方面的关系,并摸索出许多新举措,总结出许多新经验,取得许多新成果。

有医院就有医院管理活动和管理模式,我国现有 6 万多所医院,各家医院的管理模式不尽相同。随着我国医疗卫生事业改革的逐步深入和军队医疗保障体制改革的不断深化,医院管理必须吸纳先进管理理念、思想和方法,以适应市场经济条件下的医院发展需要。医院要提高自己的竞争力,在激烈的竞争中立于不败之地,获取主动权,赢得发展的优势,就必须注重医院的管理模式。医院是特殊的服务场所,医院的管理模式关系到广大人民的切身利益,军队医院的管理模式还关系到部队战斗力的维护和提高。

如何结合医院的特点建立适应市场经济的医院管理新模式,是医院管理者们面临的一个重要课题,新型管理模式的建立是一项复杂的系统工程,医院的管理模式在提高医院医疗服务质量,促进医疗技术进步和医院持续、健康地发展等方面起着举足轻重的作用。医院管理既是一门科学又是一门艺术,合格的医院管理者必须把科学的管理模式作为医院生存和发展的关键措施来抓,强化科学管理意识,提高科学管理水平。

医院管理模式的理论和实践的内容非常丰富,包括医院管理体制模式、医院效益管理模式、医院激励机制模式、医院人事管理模式、医院组织结构的改革模式等。医院要根据自己的实际情况确立自身的管理模式。北京军区第 251 医院地处塞外经济欠发达地区,近年来,该院借鉴国内外先进管理经验,运用现代医院管

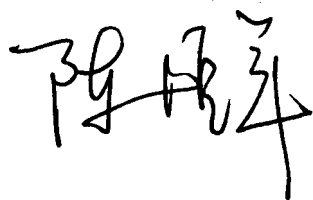
理理念,按照“积极稳妥持续改革创新”的思路,创建了数字化条件下的三级学科架构、医护分开核算、多维无障碍卫勤保障、绩效管理等为主要内容的医院运行管理新模式,提高了医院的社会效益、经济效益、管理效益和军事效益,医院得到了全面发展。

要搞好医院管理,把医院建设好,就应该认清医院管理模式的重要意义和作用;把医院管理模式的理论内容理解清楚;把医院的管理措施落实清楚,把医院的管理手段和途径研究清楚。《医院管理新模式》为我们提供了这方面的借鉴。

本书的主编王景明同志长期从事医院管理工作,他从自己的切身经历中体会到,能有一部关于医院管理模式方面的书籍供随时查阅,非常有必要。251 医院编著《医院管理新模式》一书,是很有意义的事情。

该书详细描述了 251 医院近年来的发展历程和管理模式,并把先进的管理理念与医院的实际有机地融合在一起,内容包括医院管理模式概述、医院学科建设新模式、医护分开管理模式、数字化医院管理模式、多维无障碍卫勤保障模式、数字化绩效管理新模式、物资资源管理新模式、人力资源管理新模式、医院文化管理模式、后勤社会化保障模式等十个部分。该书的特点是所编内容涉及医院管理的方方面面,适合于医院各级领导、卫勤管理人员,医院管理研究与教学人员阅读参考。

我国目前正处在一个伟大变革和发展的时代,随着医学科学的进步,随着医疗模式的转变和群众医疗观念的改变,医院的管理模式要适应新的形势。我希望通过此书的出版,进一步繁荣和丰富医院的管理理论,解决医院管理实践中的诸多难题,带动更多的研究成果问世,为推进卫生工作改革和医院现代化建设提供理论指导。



二〇〇八年六月

前 言

医院发展要具有机遇意识,善抓机遇,抢抓机遇。

位于河北省张家口市的解放军第 251 医院,其自然条件及经济条件不占优势,面临人才引进、保留、医院发展等诸多困难。医院几届班子主动把环境的压力变为医院发展的动力,在学习借鉴邯钢模拟市场、成本倒推,武汉同济医院的全成本核算管理等基础上,积极探索医院发展的运行模式,在发展中解决历史问题和现实问题,使医院建设得到持续快速全面发展,步入全军先进医院行列,成为全国第一个“医院运行机制研究基地”、全国首批“数字化医院试点示范单位”。“251 医院管理模式”还获得军队科技进步二等奖。我们的体会主要有以下几点。

1. 对医院性质要有明确认识 医院属于事业单位,但也带有某些企业性质。在社会主义初级阶段,国家对医院不可能实行全额预算补助,只能靠国家补助和医院组织收入两个方面来解决。医院必须按经济规律办事,加强经济管理,讲究成本核算,合理组织收入,努力节支堵漏,充分注意发挥技术经济的效果。明确公立医院的非营利性,但又必须强调医院的生产性和经营性;通过调和公立医院的公益性质和企业性质,建立以事业单位下企业运作模式为核心的医院管理模式。

2. 要捕捉医院发展机遇 随着国家经济模式由计划经济向市场经济转型、实行改革开放和医疗制度改革,给医院发展带来了三次机遇和挑战。解放军 251 医院提出并抓住了第二、三次发展机遇,实现快速、跨越式发展。

(1)抢抓医院三次发展机遇:第一次机遇是在计划经济末期,医院在对地方开放过程中,靠粗放式、规模效益型管理获得发展;第二次机遇是通过引入全成本核算,实现质量效益型管理获得发展;第三次机遇是实施学科体系重建、医护分开运行、全天候医疗改革等获得发展。

我院及时抓住第二、三次发展机遇,按照专科设置精细化、人员组成团队化、资源利用最优化、经济核算单位最小化的思路,在编制体制内进行三级科—二级科—专科中心的学科体系重建,实行全员竞争上岗,进行医护分开改革,将只为所属二级科提供专门护理服务,改为面向全院三级科的“机场式”护理病区管理模式,将医护混合核算变为分开核算,实现了以床位资源共享为牵引的医疗资源整体优化配置。创立以全方位无假日医疗和“无门槛”急诊为主要内容的全天候医疗管理模式,有效地解决了节假日和 8 小时以外军地患者就医难的问题。

(2)构建军地医院“双拥共赢”发展模式:我们以军队支援西部建设为契机,与驻地 48 家旗县医院建立了双拥医疗联合体,免费为成员医院培养进修生、提供技术指导等,实现人才、技术、设备、市场共享。体系部队官兵的急危伤病可在联合体成员医院免费救治,既解决边远散部队就医难题,又支援了地方卫生事业,并将驻地卫生力量纳入国防资源,实现双拥多赢、和谐发展。

3. 要探索适合医院发展运行的新模式 解放军第 251 医院管理模式是“在事业单位内实行以企业化运作为核心的医院管理模式”。军队医院的福利性、公益性最强,该管理模式能在军队医院得到有效施行,对其他公立医院的借鉴意义更大。

(1)把医院管理融入信息化建设,把信息技术应用于医院管理:管理创新必然出现新的信息需求,信息需求推动信息化建设,信息化建设促进医院跨越发展,采取用好基础软件、引进先进软件、研发实用软件、集成系统软件的方法,引进 LIS、CIS、PACS,开发了现代办公、知情一择医一评医、医护分开核算、数字化绩效管理等系统。形成了办公自动化、资源共享网络化、质量监控社会化、医学影像数字化、信息采集无线化、辅助诊疗智能化、安全监控可视化,跻身于全军、全国数字化医院先进行列。

(2)建设和完善以全成本核算为核心的现代医院绩效管理体系:通过推行“大质量管理、全成本核算、数字化考核、按贡献奖励”的绩效管理办法,建立了科学合理、持续改进的内部运行管理机制,成为充分调动员工积极性,明显提高有限资源使用效率,全面取得优质、高效、低耗管理效果的重要手段。

(3)大力推进医院文化建设:做到在改革、创新、发展中塑造文化,用先进文化指导、促进医院的改革与发展。通过实行科室领导岗位全部竞争上岗、科室人员组成双向选择等制度,形成了“让有贡献的人有回报、有创新的人有发展、有作为的人有位置,有位置的人有作为”的激励机制。

解放军第 251 医院管理新模式,以人中心,优化资源配置;以信息化为手段,提高管理效能;以技术服务为纽带,融合军、地卫生资源,形成双拥共建、和谐发展的大国防卫勤保障体系。该模式在市场竞争和卫勤保障过程中得到验证,取得了明显成效。已在多家医院成功应用,希望对军队和全国医院的管理改革能起到示范和推动作用。

解放军第 251 医院院长 王景明

二〇〇八年七月

目 录

第一章 医院管理新模式研究概述	(1)
第一节 医院管理新模式的研究背景.....	(1)
第二节 医院管理模式创新的动因及理论依据	(12)
第三节 医院管理模式创新的原则及实现	(30)
第四节 解放军第 251 医院管理模式改革创新实践	(36)
第二章 学科建设新模式	(45)
第一节 医院学科建设概述	(45)
第二节 三级学科架构管理模式	(49)
第三节 案例:解放军第 251 医院部分优势学科群.....	(60)
第三章 医护分开“机场式”管理模式	(66)
第一节 护理模式概述	(66)
第二节 我国护理管理体制改革的的基本情况	(74)
第三节 医护分开“机场式”管理模式	(80)
第四章 多维无障碍卫勤保障服务模式	(106)
第一节 全方位无假日医院运行管理模式.....	(106)
第二节 “无门槛”急诊医疗服务.....	(111)
第三节 为兵服务“虚收实算”运行模式.....	(115)
第四节 平战结合一体化保障模式.....	(118)
第五节 军地双拥医疗联合体运行模式.....	(124)
第五章 数字化医院绩效管理模式	(129)
第一节 国内外医院绩效管理模式研究现状.....	(129)
第二节 医院绩效管理基本理论概述.....	(133)
第三节 绩效计划.....	(149)
第四节 持续的绩效沟通与反馈.....	(156)
第五节 绩效评价指标体系的设计.....	(164)
第六节 绩效考评结果的运用.....	(176)
第七节 激励机制与医院绩效管理.....	(182)
第六章 数字化医院建设模式	(186)
第一节 数字化医院的基本概念.....	(186)
第二节 解放军第 251 医院信息系统建设与应用.....	(192)
第三节 医院数字化建设的发展趋势.....	(206)
第七章 医院文化建设模式	(214)
第一节 医院文化建设的基本概念.....	(214)
第二节 医院文化的功能作用及意义.....	(226)

第三节 医院文化建设的创新与实践·····	(230)
第八章 数字化医院卫生经济管理模式·····	(240)
第一节 数字化医院经济管理模式概述·····	(240)
第二节 现代医院经济管理组织模式·····	(248)
第三节 数字化医院财务一体化管理模式·····	(260)
第四节 数字化医院成本核算管理模式·····	(264)
第五节 数字化医院的资产管理模式·····	(288)
第六节 医疗物资设备管理与保障模式·····	(294)
第七节 医院融资租赁多元化发展·····	(313)
第八节 数字化医院运营效果分析模式·····	(322)
第九章 后勤社会化保障模式·····	(327)
第一节 军队医院后勤社会化保障改革背景·····	(327)
第二节 解放军第 251 医院后勤保障社会化管理模式·····	(329)
第十章 医院人力资源管理模式·····	(334)
第一节 人力资源管理模式概述·····	(334)
第二节 人力资源管理的体系及功能·····	(340)
第三节 医院人力资源管理的发展与创新·····	(350)
后记·····	(359)
跋:从平凡到神奇·····	(360)

第一章 医院管理新模式研究概述

医院管理模式一直以来都是医院管理者和卫生管理学界学者们研究探讨的热点,同时也是政府决策者高度关注的焦点,它直接关系到医院发展的科学性、前沿性和可持续性。本章聚焦医院管理模式改革这一热点问题,以国内外先进的医院管理学理论和方法为依据,系统介绍医院管理模式的概念、类型及发展阶段,客观分析新形势下医院管理遇到的难题和存在的问题,全面阐述医院管理模式改革和创新的重要性和迫切性,并结合当前医疗卫生体制改革以及医疗服务理念的转变,以解放军第 251 医院成功的改革实践为例,探讨医院管理模式的发展趋势。

第一节 医院管理新模式的研究背景

一、基本概念

(一) 医院管理

医院管理(hospital management)是按照医院工作的客观规律,运用管理学和相关学科的理论和方法,对医院工作进行计划、组织和控制的活动,以提高工作效率和效果、发挥医院的整体功能。或是说,按照医院自身发展规律和特点,以医院管理学的理论为基础,组织运筹管理原理、管理职能、管理要素、管理方法和各项科学管理技术等,自觉地指导医院工作的全部活动,在时间与空间上最科学、最合理、最经济、最有效地完成所预定的管理目标。

(二) 医院管理模式

医院管理模式(hospital management model)是医院的组织结构、医院文化、规章制度、行为规范、工作流程和秩序的总和,也是医院经营管理活动规律在医院工作中的表现和反映。它要求管理体制健全、领导分工明确、职责权力具体,重视管理人员的培养和提高,有明确的目标,注重质量管理的科学性,可行性,注重工作效率和同社会联系等。但不同国家由于社会制度、经济条件和文化背景的不同,在具体实施和做法上存在着很大差异。

(三) 科学管理

美国著名的工程师和管理学家泰罗是科学管理理论的创始人,他首次系统地把科学方法引入管理实践,创立了科学管理(scientific management),使管理从此真正成为一门科学,并迅速得到发展。管理科学理论是指以系统的观点,运用数学、统计学的方法和电子计算机技术,为现代管理的决策提供科学的依据,通过计划和控制以解决企业中生产与经营问题的理论。

(四) 医院科学管理

医院科学管理(hospital scientific management)概念诞生在美国的泰罗制以后,医院管理学的理论于 1930 年以后在美国形成,20 世纪 80 年代才引入我国。现代医院管理学将运筹学、组织学、营销学、系统工程学等理论和竞争策略、组织设计、成本核算、人事管理、质量控制、后勤保障、信息资讯、文化建设等功能进行有机整合,通过决策、组织、领导、控制过程,求取最

佳绩效——以优质的服务、精湛的技术最大限度地满足病人的诊治要求,适应医疗市场的需求。

(五)医院战略管理

医院战略管理(hospital strategy management)是确立医院远景和使命,根据医院外部环境和内部经营要素设定医院目标,保证目标的正确落实并使医院远景和使命最终得以实现的一个动态过程。主要任务包括:提出医院的远景和使命,凝聚人心,指明发展方向,确立医院基本发展态势和市场竞争策略,制定医院职能战略,把长远、全局性的战略和目标落实到医院具体部门的日常工作中,在服务对象确立、诊疗技术选择、质量水平提升、服务特色塑造、人才队伍建设、信息技术支撑、财务资源支持等环节上建立具体行动方案、财务预算和工作程序。

二、国内外的医院管理模式的比较

国外医院的领导体制大都是理事会领导下的院长负责制,主要分为欧美模式和日本模式。欧美模式的特点是:理事会与院长和院外医师团体两条线,院长直接管理副院长、部长等管理人员;医师团体与院长是协作关系,院长不管理医师团体的具体医疗工作。日本模式:理事会到院长直至一般管理者和工作人员的直线式领导体制。

(一)美国医院管理模式

在管理体制上,医院的最高权力机构是董事会,下设医院管理委员会。设主席1人,委员3~7人,由全院职工代表会议民主选举产生,任期1年,主持全院医疗业务,行政和财务管理的工作,并对董事会负责。医院实行科主任负责制。自20世纪60年代起医院院长逐步由管理专业人员和专家担任,近年来,愈加主张经过系统管理知识培训的人员担任院长。各职能部门的设置,根据工作的需要因院而异。所有工作人员,都实行公开招聘,在用人制度上形成了一个自上而下的逐级雇佣关系,对新招聘人员,一律实行上岗前培训。培训时间3周至3个月。医院比较注意调整同雇员关系,尊重人格,热忱相待是自由企业型的医院管理模式。

(二)日本医院管理模式

在日本医院管理称为“杂学”,医院管理体制规定,院长必须由高级医师担任,全面负责医院管理工作和重大决策及医院发展的方向,直接领导主管人事、财务、总务和医政的事务部,负责全面技术工作的诊疗部和护理部等。要求院长必须熟知一般管理学基础知识和医疗方面的知识。院长既是行政院长,又是医务主任,还要从事医疗实践。每2~3年在最有资历的医生中轮换1次。日本一些大医院内设有医疗评价委员会,负责实施医疗质量的评价。在人事管理上是择优录用职工,严格退休制度,实行职务工资和奖励制度以及行政职务与技术职称的统一。

(三)法国医院管理模式

在管理体制上实行院长负责制。综合医院设院长1人,副院长2~4人,下设若干职能科室,还设有非常设机构如监察委员会、医疗咨询委员会、急诊医疗委员会、技术协调委员会等。医院管理在法国是高度集中的,任何医院床位或消耗性设备的增减变更,都必须得到相应各级卫生行政部门的认可。法国有一种传统观念,认为医院是福利事业单位。在规章制度和服务方式上,都是以方便为宗旨。从医院的所有制来看,有公立和私立两种,但均向病人开放,有比较合适的收费标准。如低工资的病人在住院的头30天,收费限制在总费用的30%以内,多出的部分大多数由公共救济金或社会疾病基金来补贴。医院对这些经费,则拥有充分自由的使

用权,为慈善型性质的医院管理模式。

(四)英国医院管理模式

推行福利政策,实行国家卫生服务制度。国家对卫生经费资助占总的卫生经费的 97%~98%,居民享受免费医疗。通过医生完成地区的初级卫生保健,医院实行的是二级医疗保健,由专科医师来承担。医院服务包括门诊、急诊,临时、短期或长期住院治疗。享受国家卫生服务者,住院时不仅免交医药费,连伙食费也是免费供应。除急诊外,一般专科治疗必须经通科医师转诊。对精神病、传染病患者根据国家精神卫生法案及公共卫生法案均须强迫住院。医师和护士由卫生部雇用,而医院内的社会工作者由地方政府雇用,医院管理团队,由医务、护理、管理、司库部门共 4 人组成。

(五)中国医院管理模式

在管理体制上实行院长负责制,明确院长在医院中所处的中心地位,对医院的医疗、科研、教学、预防、管理等,有统一领导权和决策权,有权任免医院科室干部,对医院物质财产经营管理和经营方式有自主权。党组织则保证和监督党和国家的方针政策在医院的贯彻执行。在医院内实行职工代表大会制度,这种体制的特点是医院院长对医院实施相对自主经营管理,对医院工作全面领导并承担责任,对医院重大决策进行集体讨论,工作受上级行政部门领导,体现了集中领导,统一指挥的原则,责权一致的责任制和自主经营的原则。

三、医院管理新模式的类型及特征

遵循模式构成的整体性、层次性、结构与功能性和演化性等原则,将医院管理模式有六种分类方法:①按管理发展阶段分类,分为早期医院的行政(经验)管理模式、近代医院的技术性标准化管理模式和现代医院的协作、系统管理模式;②按各国医疗服务组织程度和政治经济制度分类,医院管理模式分为自由企业型、福利倾向型和综合福利型三种模式;③按医院所有制分类,可分成国有制、社团制、股份制、私营制模式;④按医院组织体制分类,分为领导分工负责制、院长负责制、管委会制模式;⑤按医院经营管理方式分类,分责任制、股份制、联合式、委托式管理模式;⑥按医院管理的主控方式分类,分为行政主控式、经济主控式、业务主控式管理模式。

(一)医院管理体制新模式

即党组织的领导作用与职工民主管理有机结合的现代管理,趋向于开放性和民主性,同时也提出了管理主体与客体的辩证统一,即人人都是管理者、又都是被管理者的概念。因此,加强职工的民主管理作用就显得尤为重要。根据我国的政治制度和法律制度,职工的民主管理始终是在党组织领导下进行的,党组织的领导作用和职工民主管理的有机结合,是医院管理体制新模式最现实的选择,并对院长负责制的实行具有积极的作用。

(二)医院效益管理新模式

即推行自上而下的科室目标管理责任制。市场经济条件下,医院实际上是一个独立的经济实体。医院怎样才能在市场发展中发展壮大,关键在于提高医院的综合竞争能力。可以说,效益同样是医院在市场经济中的生命线。医院要提高效益,不仅要通过改革建立适应市场经济的管理制度,而且要加强科学管理,向管理要效益。建立自上而下的全员参与、全程管理、全面负责、全面落实的科室目标管理责任制便是一项重要措施。

科室目标管理责任制的实质,就是使科室成为质量责任和经济责任的主体。科室要有相

应的权利。在这方面还需要树立新的效益管理理念,解放思想,加大改革力度,在科室的责权利相关联上有新作为,才能从根本上调动科室的积极因素。比如,科室可以有自己的有效配置人、财、物的管理形式,有自己的经济任务和群体利益等。就医院的特点和性质来说,经济任务不可能是一个纯经济概念,它是包括医疗质量、数量等的综合性管理指标。

(三)医院质量效益管理新模式

20世纪80年代中期,美国开始对老年医疗保险及贫困医疗补助实施定额支付方案。为了加强病例管理,提高疗效,降低成本,使医院更加有效地利用有限的卫生资源,以达到最终改善医疗质量、提高医疗效率、增进医疗效益的目的。医院和卫生部门的医学、管理学人员针对质量保证、循证医学及质量促进等卫生医疗服务问题,经过近10年的研究于90年代推出了一种新型的质量效益型医疗管理模式:“临床路径”。“临床路径”,是医院为服务对象(患者及家属)减少花费和有效保证高质量服务而实施的一种科学的服务和管理方法。一经提出,立即受到美国医院界的重视,并很快得到试行和推广。目前,美国大约有60%的医院在实施“临床路径”,澳大利亚和欧洲、亚洲国家的一些医院也纷纷开始应用。笔者认为,为了能以最低的医疗成本创造出最大的社会、经济效益,“临床路径”这一新型的服务管理模式将逐渐为我国卫生体系各层管理者所接受并采用。

(四)医院激励机制新模式

绩效要素与报酬要素有机结合、动态优化。医院效益是靠以医务人员为主体的职工创造的,只有把绩效要素与报酬要素有机结合起来,才能形成医院运行的动力。动力激励系统是多维性的。工资报酬是一种物质性报酬,可以说是报酬的最基本形式,在这个基础上还有社会性的(如职位、职称),精神性的(如奖励、荣誉、成就感)报酬,尤其在知识分子密集的医院更是这样。医院在满足职工最基本的物质需要的基础上,满足职工其他需求的层次越多、越高,就越能激发职工的积极性。所以,我们要探讨和建立多维激励办法。

实行绩效要素与报酬要素有机结合,还要求实现二者关系的平衡和优化。如果指标、绩效、报酬三者之间的关系不合理,就会削弱甚至破坏医院运行的动力机制。因此,要力求三者的平衡。

(五)医院人力资源管理新模式

职工全员聘用制打破了传统的就业机制和分配机制,为职工的优化组合提供了可能;能够造就优胜劣汰的竞争环境,使职工不断进取。要在医院行政职能部门的设置和领导干部的任用上深化改革,改变单一党委提名考察委任机制,建立科学多样的选拔和任用机制,行政职能部门的设置必须精简高效。通过职工代表大会选拔干部,能在职工中产生较大的震撼力和影响力。它使中层干部直接置于职工的监督之下,从而提高责任感,勤政廉政,提高工作效率,真正落实领导责任制。同时,能促进职工转变观念,促进职工全员聘用制的实施。

(六)医院组织结构新模式

根据组织环境决定组织生存和发展,组织能动地反作用于组织环境的原理。鉴于当前医院组织结构由于不能完全适应于当今时代,尤其是不能适应激烈竞争、变化迅捷的经营环境,需要不断地进行自身结构改革,以适应组织环境发展的变化趋势。通过改革,建立起领导体制多样化,职能结构“扁平化”,专业设置弹性化,后勤保障社会化的结构合理、充满生机与活力的运行机制。

1. 领导体制的多样化 在医院领导体制构建方面必须建立一种有利于优秀人才脱颖而出

出的新机制,必须打破单一的委任制,废除沿习已久的医院领导的行政级别,建立起选任制、委任制、聘任制、考任制等多种形式的并以聘任制为主选拔任用制度。完善医院院长的激励和淘汰机制,以提高医院在市场中的竞争能力。

2. 职能结构“扁平化” 所谓“扁平化”就是减少中间层次,增加管理幅度,促进信息传递与沟通。随着市场经济的发展和办公现代化的进程,当前医院正朝着医院集团、连锁医院、连锁门诊部方向发展。无论是协作经营型、连锁经营型或兼并经营型,大量采用现代信息管理技术成为信息化组织,其结果都会促进医院职能组织层次减少,管理成本下降,管理者管理幅度增宽,组织结构逐渐“扁平化”。

3. 职能组织设计市场化 由于市场经济的发育,医疗市场的竞争将更加激烈。如果一个市场主体在市场竞争中不与市场融合,不讲求效率,则早晚会被市场所淘汰。由于医院组织在以往的设计中,追求大而全,小而全,务虚过多,务实较少,在计划经济时代可以存在,并且实际地存在了许多年代。在今天已经发生了剧烈变化的市场环境中,就显得比较被动。比如需要在医院营销、人力资源开发、医院维权等方面,设立起新的组织,或者突破原职能组织的功能,实现新的职能转变。理所当然使一些过虚的组织撤消,实现职能结构的新变革。

4. 临床科室设置的弹性化 医院组织结构的变革,最大的变化莫过于在临床科室设置变化上。这是因为:

一是医院的临床科室即专业组织是直接服务人民群众的阵地。随着现代医学模式的变革,与社会环境生活方式密切相关的疾病如心脑血管病、癌症、老年病等上升,给医院专业科室设置提出新的要求。同时,随着我国由温饱型向小康社会全面迈进,医疗服务需要层次日益显现出来,呈现出基本医疗、特色医疗、特殊医学服务的不同层次。医院必须认真对待这些变化趋势,制定适合自己发展的战略。

二是医院专业组织是医学科学现代化实现的载体。生物医学工程、基因工程等前沿学科的加速发展,医学新技术、新方法、新成果不断涌现,是催生医院专业组织不断产生的内在动力。为了加速医学科技成果的转化,促进科研与临床结合,促进医院对疾病高、精、深的研究与突破,医院专业组织设计必须改变以往一成不变的刚性结构,体现出适时性适宜性的弹性化的特点。

三是医院专业组织是医院效益的所在。任何组织改革的核心问题都是效益问题。当今形势的发展,无论规模再大的医院或医院集团,都不可能把医学优势项目包罗而尽,只能根据自身实力和区位优势,以效率、效益优先的原则,围绕自己的发展战略定位,有进有退,有所为有所不为。

5. 后勤服务的社会化 小医院大社会的格局制约了许多医院的发展,是机构臃肿,部门重叠,人浮于事的直接原因。后勤服务组织是同专业组织处于同一层面的结构,是医院改革的难点。医院院长搞专业得心应手,搞水、电、汽等后勤管理方面则勉为其难,搞不好也不愿搞。推行后勤社会化,在有条件的城市医院间组成后勤集团,或者整体剥离出去,将人员与承包资金统一由物业公司接手,医院腾出手来做业务工作,这样有利于当前医院精简机构。

(七)医院集团经营管理模式

1. 是医院集团(医院系统)所属的医院由集团直接经营管理的模式 这种模式是由集团直接投资开办或购买、兼并医院,然后由集团自己直接经营管理。用这种模式经营管理的医院,是医院产业集团的基础,是集团的核心层。这种核心层医院往往被称为集团总部医院。集