

新世纪 全国高等中医药院校规划教材



医院管理案例

供 管 理 学 专 业 用

主编 王志伟

全国百佳图书出版单位

中国中医药出版社

中国医院协会医院管理专业委员会 中国医院协会医院管理专业委员会

医院管理案例

中国医院协会医院管理专业委员会 中国医院协会医院管理专业委员会

中国医院协会医院管理专业委员会 中国医院协会医院管理专业委员会



中国医院协会医院管理专业委员会 中国医院协会医院管理专业委员会

中国医院协会医院管理专业委员会 中国医院协会医院管理专业委员会



新世纪全国高等中医药院校规划教材

医院管理案例

(供管理学专业用)

主 编 王志伟 (北京中医药大学)
副主编 黄明安 (湖北中医药大学)
袁红霞 (天津中医药大学)
佟子林 (黑龙江中医药大学)
季德安 (上海中医药大学)
景 浩 (辽宁中医药大学)
张瑞华 (成都中医药大学)

中国中医药出版社
· 北 京 ·

图书在版编目 (CIP) 数据

医院管理案例/王志伟主编. —北京: 中国中医药出版社, 2010. 11
ISBN 978 - 7 - 5132 - 0160 - 5

I. ①医… II. ①王… III. ①医院 - 管理 - 中医学院 - 教材 IV. ①R197.32

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2010) 第 199112 号

中国中医药出版社出版
北京市朝阳区北三环东路 28 号易亨大厦 16 层
邮政编码 100013
传真 010 64405750
北京燕鑫印刷厂印刷
各地新华书店经销

*

开本 850 × 1168 1/16 印张 11.25 字数 260 千字
2010 年 11 月第 1 版 2010 年 11 月第 1 次印刷
书 号 ISBN 978 - 7 - 5132 - 0160 - 5

*

定价 15.00 元

网址 www.cptcm.com

如有印装质量问题请与本社出版部调换

版权专有 侵权必究

社长热线 010 64405720

读者服务部电话 010 64065415 010 64065413

书店网址 csln.net/qksd/

全国高等中医药教材建设

专家指导委员会

- 名誉主任委员 李振吉 (世界中医药学会联合会副主席兼秘书长)
邓铁涛 (广州中医药大学 教授)
- 主任委员 于文明 (国家中医药管理局副局长)
- 副主任委员 王永炎 (中国中医科学院名誉院长 教授 中国工程院院士)
姜在眊 (国家中医药管理局人事教育司司长)
- 委员 (按姓氏笔画排列)
- 马 骥 (辽宁中医药大学校长 教授)
王 华 (湖北中医药大学校长 教授)
王 键 (安徽中医学院院长 教授)
王乃平 (广西中医学院院长 教授)
王之虹 (长春中医药大学校长 教授)
王北婴 (国家中医药管理局中医师资格认证中心主任)
王绵之 (北京中医药大学 教授)
王新陆 (山东中医药大学校长 教授)
尤昭玲 (湖南中医药大学校长 教授)
石学敏 (天津中医药大学教授 中国工程院院士)
龙致贤 (北京中医药大学 教授)
尼玛次仁 (西藏藏医学院院长 教授)
匡海学 (黑龙江中医药大学校长 教授)
任继学 (长春中医药大学 教授)
刘红宁 (江西中医学院院长 教授)
刘振民 (北京中医药大学 教授)
刘延楨 (甘肃中医学院院长 教授)
齐 昉 (首都医科大学中医药学院院长 教授)
严世芸 (上海中医药大学 教授)
李庆生 (云南中医学院院长 教授)
李连达 (中国中医科学院研究员 中国工程院院士)
李佃贵 (河北医科大学副校长 教授)

肖培根（中国医学科学院研究员 中国工程院院士）
吴咸中（天津中西医结合医院主任医师 中国工程院院士）
吴勉华（南京中医药大学校长 教授）
张伯礼（天津中医药大学校长 教授 中国工程院院士）
陈可冀（中国中医科学院研究员 中国科学院院士）
陈立典（福建中医药大学校长 教授）
范永升（浙江中医药大学校长 教授）
范昕建（成都中医药大学校长 教授）
周 然（山西中医学院院长 教授）
周永学（陕西中医学院院长 教授）
周仲瑛（南京中医药大学 教授）
郑玉玲（河南中医学院院长 教授）
胡之璧（上海中医药大学教授 中国工程院院士）
洪 净（国家中医药管理局人事教育司副司长）
贺兴东（世界中医药学会联合会 副秘书长）
耿 直（新疆医科大学副校长 教授）
徐志伟（广州中医药大学校长 教授）
高思华（北京中医药大学校长 教授）
曹洪欣（中国中医科学院院长 教授）
梁光义（贵阳中医学院院长 教授）
程莘农（中国中医科学院研究员 中国工程院院士）
谢建群（上海中医药大学常务副校长 教授）
路志正（中国中医科学院 研究员）
颜德馨（上海铁路医院 主任医师）

秘 书 长

王 键（安徽中医学院院长 教授）
洪 净（国家中医药管理局人事教育司副司长）

办 公 室 主 任

王国辰（中国中医药出版社社长）

办 公 室 副 主 任

林超岱（中国中医药出版社副社长）

新世纪全国高等中医药院校规划教材

《医院管理案例》 编委会

- 主 编 王志伟 (北京中医药大学)
- 副主编 黄明安 (湖北中医药大学)
袁红霞 (天津中医药大学)
佟子林 (黑龙江中医药大学)
季德安 (上海中医药大学)
景 浩 (辽宁中医药大学)
张瑞华 (成都中医药大学)
- 编 委 (以姓氏笔画为序)
- 王 森 (江苏大学)
王素珍 (江西中医学院)
区 铜 (广西中医学院)
刘月树 (天津中医药大学)
杨革生 (湖北中医药大学)
金 浪 (福建中医药大学)
孟 开 (首都医科大学)
姚 园 (北京中医药大学)
滕荣欣 (山东中医药大学)
魏晶晶 (新疆医科大学)

前言

“新世纪全国高等中医药院校管理专业规划教材”是依据教育部有关普通高等教育教材建设与改革的文件精神，在国家中医药管理局的规划指导下，由全国中医药高等教育学会、全国高等中医药教材建设研究会组织，全国高等中医药院校和部分高等医药院校教师联合参加编写，中国中医药出版社出版的高等中医药院校本科系列行业规划教材。

近年来，全国各高等中医药院校陆续开设了管理专业，旨在培养既具有中医药基础理论知识，又能系统掌握中医药卫生事业管理及中医药企事业经营理论、管理技术和方法的高级人才。自全国各高等中医药院校开展管理专业教学以来，由于所用教材大多为自编教材或综合性院校编写的教材，所以一直没有较统一的教学计划，在教学上也难以体现高等中医药教育的特色。教材的问题已成为高等中医药院校管理专业亟待解决的大问题。基于以上现状，在国家中医药管理局的宏观指导下，全国高等中医药教材建设研究会在进行充分调研的基础上，应各高等中医药院校一线教师以及教学主管部门的呼吁，于2006年启动了全国高等中医药院校管理专业规划教材的建设工作。

按照国家中医药管理局关于行业规划教材建设的精神，本套教材的编写组织工作采用了“政府指导，学会主办，院校联办，出版社协办”的运作机制。全国高等中医药教材建设研究会于2006年3月向全国各高等中医药院校教务处和管理学院（或管理系）下发了《关于全国中医药院校管理专业课程规划教材目录的征求意见函》，根据各院校意见反馈，同时结合各院校管理专业课程设置情况，经专家委员会讨论，最终确定了14门新世纪全国高等中医药院校管理专业规划教材，具体书目为：《医院管理学》《医药企业管理学》《卫生统计学》《卫生管理学》《药事管理学》《卫生信息管理》《医院财务管理》《卫生经济学》《卫生法学》《公共关系学》《医药人力资源管理学》《管理学基础》《管理心理学》《医院管理案例》。

本套教材在组织编写过程中，严格贯彻国家中医药管理局提出的“精品战略”精神，从教材规划到教材编写、专家论证、编辑加工、出版，都有计划、有步骤地实施，层层把关，步步加强，使“精品意识”、“质量意识”贯彻全过程。每种教材均经历了编写会、审稿会、定稿会的反复论证，不断完善，注意体现素质教育和创新能力、实践能力的培养，为学生知识、能力、素质协调发展创造条件。同时在编写过程中始终强调突出中医药人才的培养目标，在教材中尽量体现中医药特色。

本套教材从开始论证到最后编写工作的完成，始终得到了全国各高等中医药院校各级领导和教学管理部门的高度重视，各校在人力、物力和财力上均给予了大力支持。广大从事教学的一线教师在这套教材的编写工作中倾注了大量心血，充分体现了扎实的工作作风和严谨

的治学态度。在此一并致以诚挚的谢意！

新世纪全国高等中医药院校管理专业规划教材的编写是一项全新的工作，所有参与工作的教师都充分发挥了智慧和能力，通过教材建设工作对教学水平进行总结和提高，并进行了积极的探索。但是，一项创新性的工作难免存在不足之处，希望各位教学人员在使用过程中及时发现问题并提出宝贵意见，以便重印或再版时予以修改和提高，使教材质量不断提高，逐步完善，更好地适应新世纪中医药人才培养的需要。

全国中医药高等教育学会
全国高等中医药教材建设研究会
2009年6月

编写说明

医院管理学作为高等中医药院校公共事业管理专业的主干课程,涉及广泛的知识领域,内容丰富,实践性强,知识更新速度快。近些年来随着市场竞争的加剧和新医改的推进,医院管理愈发引起社会各界的关注和重视。目前,医院管理学不仅是高等医药院校管理专业本科生及研究生的核心主干课程,还是各级各类医院管理者的职业必修课程,在医院管理人才培养中发挥着极为重要的作用。

由于医院管理学的上述特点,传统的课堂讲授方式极易造成理论与实际的脱节,使学生感觉难于理解与把握,从而对其失去学习兴趣。因此,研究和探索医院管理学新型教学方法显得尤为重要。在众多学习和研究管理学的方法之中,案例教学法是被国内外管理学界一致公认的最重要和最有效的方法之一。20世纪80年代,案例教学法开始被介绍到我国并陆续尝试应用。为适应高等中医药院校的教学工作及医院管理工作的需要,迫切需要编写一本有关医院管理案例的教材,供高等医药院校管理专业及医院管理者应用。

新世纪全国高等中医药院校管理专业规划教材《医院管理案例》系中医药行业规划教材,由国家中医药管理局统一规划、宏观指导,全国中医药高等教育学会、全国高等中医药教材建设研究会具体负责,全国高等中医药院校联合编写的本科教材。

本教材是根据教育部关于普通高等教育教材建设与改革意见的精神,为适应我国高等中医药院校管理类专业教育发展的需要,全面推进素质教育,培养21世纪高素质创新人才而编写的。

本教材是新世纪全国高等中医药院校管理专业规划教材《医院管理学》的配套教材,为方便广大读者阅读与学习,本教材的章节设计和《医院管理学》完全一致。共分为十八章,内容涉及医院管理的各个方面,是一本内容丰富,实践参考性很强的教材。

本教材由北京中医药大学、湖北中医药大学、上海中医药大学、山东中医药大学、天津中医药大学、辽宁中医药大学、成都中医药大学、黑龙江中医药大学、新疆医科大学、江苏大学、广西中医学院、江西中医学院、首都医科大学、福建中医药大学等高等院校的专家、教授、学者共同编写,他们都活跃在医院管理教学、科研、管理第一线,并在所从事的专业上有较高的造诣。

教材编写分工如下:第一章概论,由湖北中医药大学黄明安编写;第二章医院组织管理,由北京中医药大学王志伟、姚园编写;第三章医院战略管理,由上海中医药大学季德安编写;第四章医院人力资源管理,由山东中医药大学滕荣欣编写;第五章医院医疗管理,由湖北中医药大学杨革生编写;第六章医院护理管理,由天津中医药大学袁红霞编写;第七章医院药事管理,由辽宁中医药大学景浩编写;第八章医院质量管理,由北京中医药大学王志伟、姚园编写;第九章医院感染管理,由成都中医药大学张瑞华编写;第十章医院科教管理,由黑龙江中医药大学佟子林编写;第十一章医院预防保健管理,由新疆医科大学魏晶晶

编写；第十二章医院医疗保险管理，由江苏大学王森编写；第十三章医院信息管理，由广西中医学院区铜编写；第十四章医院财务管理，由黑龙江中医药大学佟子林编写；第十五章医院医疗设备管理，由江西中医学院王素珍编写；第十六章医院后勤管理，由首都医科大学孟开编写；第十七章医院风险管理，由福建中医药大学金浪编写；第十八章医院文化管理，由天津中医药大学刘月树编写。

本教材的案例来源广泛，涉及医院管理各个领域的重点、难点、热点问题，并有简单分析与点评，可作为高等医药院校管理专业及其他专业本科生、研究生及医院院长学习班的医院管理课程教材，也可作为医院管理者自学用书。

值本教材即将出版之际，我们首先要感谢在医院管理领域辛勤耕耘的专家、学者和院长们，是他们不断拼搏进取的精神和丰富的实践经验给我们以启迪，也为本教材撰写提供了重要素材。其次，要感谢各参编院校及各位参加编写的老师们，是他们的支持和努力，使本教材得以顺利完成。最后，还要感谢北京中医药大学管理学院现代医院管理方向硕士研究生刘晓明、王艳波、赵琼姝、曾庆洁、王苗、申思、任硕兰、包文虎等，感谢他们曾为此书付出的辛勤劳动。由于我们水平有限，编委及编写人员又多是在肩负繁重的教学、科研、管理任务的情况下参加此书的编写工作，错误在所难免，不妥之处敬请同道提出宝贵意见，以便再版时修订提高。

王志伟

2010年8月30日

目 录

第一章 概论	1
案例 1. 苏州市公立医院管理体制改革的剖析	1
案例 2. 山重水复中的医院投融资	6
案例 3. 一家企业医院的改革发展之路	8
第二章 医院组织管理	12
案例 1. 黑龙江省某医学院附属医院践行医患沟通制	12
案例 2. 生命价值的追问	14
案例 3. 一位院长的抉择	16
案例 4. 患者权利为哪般?	18
第三章 医院战略管理	21
案例 1. 中国医院实施平衡计分卡实例	21
案例 2. 浙江省某医院管理模式	25
案例 3. 医院的经营管理战略之比较	28
案例 4. 以专科建设为龙头 构建技术品牌优势 ——南方某医院专科建设启示	31
第四章 医院人力资源管理	35
案例 1. 优秀青年人才培养制度	35
案例 2. 医院薪酬管理模式的探索与实践	37
案例 3. 人才派遣管理模式	39
第五章 医院医疗管理	43
案例 1. 门诊楼合理设计 大规模紧急救治的关键	43
案例 2. 网络化急救: 新兴的高效应急模式	45
案例 3. 四川省某医院骨科优化住院病人管理流程	47
第六章 医院护理管理	51
案例 1. 试用 PDCA 循环理论提高医院护理质量管理	51
案例 2. 山东省某医院在护理管理中运用全面质量管理实践	54
案例 3. 广东省某医院护理部人力资源管理	56
第七章 医院药事管理	59
案例 1. 鱼腥草注射液的不良反应	59
案例 2. 云南省某医院的制剂发展模式	61
案例 3. 福建省特殊药品实现“特殊监管”	63
案例 4. 辽宁省某医院套购麻醉药品转卖毒贩	65

第八章 医院质量管理	68
案例 1. 创新措施, 促进医院实施全面质量管理	68
案例 2. PDCA 循环在 C 医院质量管理方面的应用	70
案例 3. 医院金牌服务	73
案例 4. 品牌科室严抓管理	74
第九章 医院感染管理	77
案例 1. 陕西省某医院新生儿科医院感染事件	77
案例 2. 内蒙古某医院的医院感染管理创新实践	79
案例 3. 深圳市某医院严重医院感染暴发事件	81
第十章 医院科教管理	83
案例 1. 北京某军队医院借加强科研教学管理之机促发展的探索	83
案例 2. 研究型中医院的建设规划与初步实践 ——以上海某中医院为例	85
案例 3. 医院重点专科建设与医院特色和定位 ——以沈阳军区某医院为例	89
第十一章 医院预防保健管理	92
案例 1. 接种疫苗引事故	92
案例 2. 合肥市某医院的输血感染事件	93
案例 3. 转诊的悲剧	94
第十二章 医院医疗保险管理	97
案例 1. 樟东县新型农村合作医疗制度健康发展	97
案例 2. 美国医疗保险制度改革: 在变与不变之间	100
案例 3. 上海市医疗保险制度比较	103
案例 4. 镇江医保规划待遇升级	106
第十三章 医院信息管理	109
案例 1. 从医院信息交流中要效益	109
案例 2. 医院信息管理向微机化迈进	111
案例 3. 病案管理的信息化建设	113
第十四章 医院财务管理	115
案例 1. 优化医院财务管理, 破解“惠民医院”瓶颈	115
案例 2. 河南省某医院缘何能成功“平价”	117
案例 3. 资金的时间价值	119
案例 4. 投资风险价值	120
第十五章 医院医疗设备管理	122
案例 1. 医院 RFID 固定资产管理系统方案	122
案例 2. 医疗设备管理现存问题与对策分析	125

案例 3. 河北省某市医疗设备调查分析	127
第十六章 医院后勤管理	131
案例 1. 北京市某医院后勤服务社会化改革	131
案例 2. 北京市某医院物流管理系统的探索	134
案例 3. 北京市某医院的建筑改扩建规划	136
第十七章 医院风险管理	139
案例 1. 丈夫拒签字致孕妇死亡	139
案例 2. 剖腹生产纱布遗留腹内	142
案例 3. 医疗事故赔偿是否适用侵权损害赔偿	144
第十八章 医院文化管理	147
案例 1. 河南省某中医院的文化建设	147
案例 2. 山东省某医院的“诚信医院”建设	149
案例 3. 湖北省某医院的“形象设计”	151
主要参考文献	154

第一章

概论

案例 1. 苏州市公立医院管理体制改革的剖析

【案例内容】

在苏州市委、市政府的推动下，2003 年年末苏州市国有企业完成改制，1038 家国有企业从经营性、竞争性领域全部退出。2004 年年末，市属经营性事业单位改革基本完成。在社会事业全面改革的大背景下，面对日益突出的公立医院趋利性及其导致的群众就医难问题，2004 年苏州市卫生局出台了“关于市属医院实行管办分离改革的实施细则”，将改革的目标任务定位为：“建立公立医院现代管理新体制，优化市区医疗卫生资源，通过改革进一步转变政府卫生管理职能，提高管理效能效率，拓展公立医院发展空间，降低医疗成本。”力图平衡公立医院自身发展的需要和社会职能的实现。

一、苏州公立医院管理体制改革的的主要内容

苏州公立医院管理体制改革的核​​心就是组建医院管理中心理事会，在政府的监管下，对医院进行管理。其主要措施突出表现在以下 3 个方面：

（一）转变政府职能，变革公立医院管理组织体系

苏州市公立医院的改革在确保政府办医的主体地位的基础上，通过医院管理中心理事会（以下简称“管理中心”）负责医院的日常运作，使政府从对公立医院的事务管理中退出，免除行政指令对公立医院的干扰，实现“政事分开”。改革后，医院现有固定资产的所有权保持国有性质不变，属政府所有。市卫生局实现职能转变，不再干预公立医院的正常运行，而集中完善全市医疗机构的准入、规范和监督。政府对市属医院继续加强依法监督，完善考核评估，实行财务总监委派制，确保国有资产的安全。

改革卫生局与公立医院之间由行政关系过渡到合同关系，卫生局将公立医院社会责任落实在合同条款中，确保了政府卫生行政部门监管职能的实现。

一方面，市财政仍保持对市属医院的经费补贴，以 2003 年卫生事业经费为基数（不含建设项目和非正常支出），按 2001 ~ 2003 年度卫生事业经费平均增长速度，核定补贴总额。作为市卫生系统部门预算的医院部分，按实际人数拨付医院离退休人员经费。政府原定基建项目、在建工程、更新设备等由专家论证后予以全额或部分专项拨款。另一方面，在考核指

标设计上,卫生局与管理中心签订的合同考核多是社会指标,如次均门诊费用、次均出院费用、药品收入占医院总收入比重,以及医疗质量控制等,而不以单纯的经济收入作为考核指标。如未能达到指标要求,扣除管理中心相应的管理费用。卫生局通过合同的方式,让理事们自发地去关注社会指标的实现。

(二) 成立医院管理理事会(以下简称“理事会”)管理公立医院

1. 理事会的性质与责任范围 理事会在市民政部门登记,性质为民办非企业单位。理事会成员由现医院的领导班子和管理、业务骨干或其他医院管理团队组成。医院继续保留事业单位性质。由市卫生行政主管部门与管理中心签订授让管理权合同,由理事会按合同要求对医院进行管理,合同年限暂定3~5年。合同期内,理事会如违约、违规运作,政府有权中止合同,收回管理权。理事会成立后,医院的用人、分配权,限额以下项目建设和设备采购决定权,归理事会所有。药品、医疗设备等采购,进入政府采购中心,在政府的有效监管下,由理事会组织实施。医院业务领导人员的职务由理事会决定。

2. 理事会的设置与人员构成 苏州市“关于市属医院实行管办分离改革的实施细则”文件规定理事会为医院管理中心权力机构,每个医院建立自己的理事会,医院根据自身规模,确定理事会成员数量。规模最大的市立医院有25名理事,最小的医院有11名理事。理事会设理事长1名,副理事长1~2名不等。

3. 理事会的启动资金 为了加强对理事会成员的有效控制,以确保政府办医宗旨在公立医院的充分体现和政策在医院的顺利实施,苏州市政府在完善对理事考评制度的基础上,要求每名理事注入一定的风险资金以约束其行为。理事会的注册资本由理事会成员向卫生局交纳,其中综合医院按医院业务收入的5%提取,专科医院按医院业务收入的10%提取,由理事会成员以现金形式一次性出资,理事、副理事长、理事长出资系数分别为1、1.5、2.0。合同期内注册资本不得抽回,不得转让。

(三) 推进分配制度和人事制度改革

为了促进改革顺利推行,政府充分考虑了在控制公立医院剩余利润分配权以弱化其趋利性的同时,充分保障卫生技术人员的权利,以维护医疗卫生队伍的稳定性。在一定的工资总额范围内,实行岗位绩效工资制,拉开医院内部医务人员的工资差距以促进医院内部竞争和提高运营效率。

理事们收入实行年薪制,收入由岗位薪酬和理事会自主分配两部分组成。如果年底合同中各项指标履行得好,最高可奖励理事长12万元,副理事长9万元,理事6万元。如果年底各项指标没有达到合同要求,要从理事的年薪中扣除。

理事会建立后,离退休人员仍由医院管理,医院现有在职职工,由理事会重新定岗定员,竞争上岗。职工原工资进入档案,打破“大锅饭”式的工资分配方式,改为岗位工资制,将工资分为基础工资、岗位工资和绩效工资3部分,三者比例依次为40%~50%,25%~35%,20%~30%。基础工资全院统一,岗位绩效工资可以按科室情况予以浮动,按照合法性、公平性、激励性、竞争性原则,以本院的人员结构、业务状况、科室特点为基础设计岗薪分配方案。

二、改革的成效

通过对比苏州市公立医院改革前后的相关指标的均值后发现,从2004年到2006年,苏州市属公立医院的规模基本保持了稳定,职工平均收入有所改善,医院收入和支出都有所增加,门诊均次费用和住院均次费用在2006年有显著下降,医院服务质量上升显著,资产负债率和CT阳性率没有显著变化,医院的趋利性没有进一步恶化的趋势。

苏州市公立医院管理体制改革对医院行为产生的影响主要表现在以下几个方面:

(一) 确保公立医院的公益性质

我国各地的实践已经证明,一味地将公立医院推向市场不仅对改善公立医院的运行效率没有显著的积极影响,而且由于医疗服务的特殊性,单一的市场调节容易导致医疗服务提供的混乱和医疗费用的不合理上涨。政府在提供基本医疗服务和推动代表国家水平的医学技术发展方面具有市场难以替代的优势。苏州模式不是一卖了之,政府不仅承担了对公立医院的监管职能,而且积极引导公立医院内部管理改革,以实现公立医院运行效率和社会效用的双向提高。苏州市政府在不减少政府投入的前提下通过“政事分开”,为公立医院的成长培育了健康的竞争机制和政策环境。

(二) 渐进式的改革确保了医院发展的稳定性

由于组织的变革与发展存在路径依赖,公立医院改革应该是一个循序渐进的过程。我国的改革尚处在一个探索的阶段,没有现成的模式可以借鉴。苏州政府在改革尝试的过程中本着“稳步推进,逐步完善”的原则,注重加强协调与沟通。平衡各方关系,尽量避免大的动荡和医疗卫生事业发展带来的冲击。在人事制度改革方面,公立医院“老人老办法,新人新办法”,保持医疗服务队伍的稳定和发展;在政府职能的实现方面,改革没有减少政府对医院的投入,力图保持政府的社会责任并确保政府卫生政策的稳定性。

(三) 为改善公立医院运行效率提供了组织基础

公立医院的运行效率可以从以下几个方面来考量:一是国有资产的使用效率;二是医务工作人员的工作效率;三是公立医院的经营效率,包括成本和收支比的变化情况;四是实现社会职能的效率,包括医疗服务提供的公平性、可及性的改善等。改革在促进公立医院人事制度和分配制度方面具有积极的作用,改革把长期以来放权不够的人事权也下放了,从而减小了医院内部人事管理的障碍。

1. 理事会的成立为人事制度的改革提供了思想准备和组织支持 不少公立医院在理事会成立后顺利地解决了之前受到极大阻力的因事设岗、竞争上岗和不合格员工的辞退问题,缩减了医院的不合理成本,在一定程度上缓解了医院的机构臃肿问题。

2. 医院管理人员年薪制和医务人员绩效工资是公立医院实现公益职能的有效保障 考核方式的变化,在一定程度上缩小了医务工作者采用过度医疗的方式增加医院收入的做法。“竞争上岗,按岗取酬”的分配方式突出了岗位职能和责任的差别,有助于医务工作者专注于本职工作;有助于吸引优秀人才从事需求量大,技术含量高,劳动强度大的工作;有助于医务人员积极追求业务水平的提升,为患者提供更多、更好的医疗服务。