

医院管理与改革

西安市红十字会医院

医院管理与改革

四川省红十字会编

前 言

我们西安市红十字会医院是一所以骨科为重点专科的综合医院。一九八一年被陕西省卫生厅、西安市卫生局确定为中西医结合试点医院和全省十二所重点整顿医院之一。一九八三年以来，医院按照党中央、国务院关于整顿改革的一系列方针政策和规定，在上级卫生行政部门的支持下，先后实行了多渠道、多层次的联合办医，推行了医疗技术经济责任制，试行了后勤服务企业化管理，护理上推行了责任制护理。配合上述改革，在领导体制，人事管理，思想工作，教学科研，人才培养及奖惩制度等方面也进行了相应的管理改革尝试。

通过整顿改革，医院的医疗服务条件，生活服务条件有了改善，医疗质量，服务态度，医疗作风有了相应的提高和好转。一九八四年以来，医院先后被中共陕西省委和西安市纪委评为端正党风先进单位，被陕西省卫生厅评为文明医院，被陕西省卫生厅和西安市卫生局评为改革先进单位，被西安市人民政府评为服务工作先进单位。

尽管我们在整顿改革中做了一些工作，但是改革的步子刚刚迈开，医院的状况与上级的要求和人民群众的实际需要相距还很远。为了如实的反映我们走过的路程，以便不断总结经验教训，更好的贯彻巩固、消化、补充、改善的八字方针，坚定不移促进改革，现将几年来在整顿改革中形成的文字材料，汇编成册，以作参考。

一九八六年八月

目 录

眼睛向内挖掘潜力 通过联合办医缓解了骨科病人看病住院难的矛盾.....	(1)
西安市红十字会医院骨科分院暂行管理办法.....	(9)
联合办医中急待解决的几个政策性问题.....	(13)
关于试行“医疗技术经济责任制”的情况汇报.....	(18)
医疗技术经济责任制核算细则.....	(25)
医疗技术经济责任制核算若干规定.....	(29)
医疗技术经济责任制奖金计算表.....	(31)
西安市红十字会医院医疗科室试行“医疗技术经济责任制”合同书.....	(34)
西安市红十字会医院医技科室试行“医疗技术经济责任制”合同书.....	(38)
后勤工作企业管理的改革尝试.....	(42)
西安市红十字会医院服务公司章程.....	(50)
食堂经营管理办法.....	(57)
洗衣房经营管理办法.....	(59)
中共西安市红十字会医院委员会工作条例（试行）.....	(62)
西安市红十字会医院院长工作条例（试行）.....	(67)
西安市红十字会医院职工代表大会条例.....	(70)
端正党风 遵守医德 开创医疗工作新局面.....	(76)
认真做好医院改革中的思想政治工作.....	(84)
充分信任 大胆支持切实发挥民主党派在医院建设中的作用.....	(92)

我们是怎样做好治安保卫工作的·····	(99)
做新形势下合格的党委书记·····	(105)
医院应把医学科研摆在重要地位·····	(112)
提高护士长的政治业务素质是保证护理质量的关键·····	(116)
关于改革我市医疗卫生工作的浅见·····	(123)
加强思想工作 狠抓基础建设 把医院 建设成社会主义精神文明的窗口·····	(129)
关于认真办好西安市红十字会医院的设想和建议·····	(136)

眼睛向内 挖掘潜力

通过联合办医缓解了骨科病人 看病住院难的矛盾

我们西安市红十字会医院，是以骨科为重点的综合医院。现开床位450张，其中骨科床位250张。由于骨科病人来自邻近的十多个省和自治区，因此，骨科病人看病难、住院难的矛盾一直很突出。为了缓解这个矛盾，我们克服消极等、靠、要的思想，眼睛向内，挖掘潜力，解放思想，大胆改革，冲破所有制不同，隶属关系不同的束缚，首先与西安市未央区大明宫乡卫生院进行了联合办医的试点。一九八三年七月一日，第一所骨科分院正式开诊之后，又先后与国营旅馆、民主党派、郊区农民实行多渠道，多层次的联合办医。先后办起了大明宫骨科分院，隆庆坊骨科门诊部，灞桥骨科分院，京都旅馆骨科分院，大雁塔分院，截瘫康复分院及新筑分院，还同户县县医院，碑林区东关医院，未央区二院，省体校以及灞桥区骨科医院建立了医疗协作关系。据不完全统计，截止八五年底，各分院及医疗协作点共接诊门诊病人236，448人次，收治住院病人5，739人，施行各种手术4，493例，目前分院病床总数有392张，其中骨科病床344张。骨科病人看病住院难的矛盾得到了明显缓解，收到了较好的社会效益和经济效益，也为进一步搞好医院改革积累了经验。

在联合办医中，我们依照不同情况，采取了灵活多样的形式。

一、合作经营型：利用基层医院的房屋，双方共同投资开办费，共同派出人员组成领导班子，负责管理行政、业务和后勤工

作。经济上实行结余分成，大头留分院发展事业，小头归红会医院作为劳务补偿。分院业务性质可根据基层医院的技术力量和病种特点，开办成专科性或综合性分院。这种形式适合于拥有一定专业技术人员，房屋设备，但技术水平有限，资金不足的基层医院。合作经营使基层医院在城市大医院的直接协助、扶持下，经过三、五年，即可具有自力能力，发展成为有一定专业技术水平的专科医院或综合医院。我们医院与未央区大明宫乡卫生院，雁塔区大雁塔红十字会门诊部以及新筑地段医院就是采取合作经营形式。我们在与大明宫乡卫生院联合办医协议中明确提出：在五年内，逐步把大明宫骨科分院办成一个拥有一百张床位，以中西医结合骨伤科为重点的医院。针对新筑地段医院地处远郊，村舍集中，交通不便，内、儿科病人较多的特点，为方便当地群众看病住院，在这儿开办了以内科为主的综合医院。这些分院都取得了良好的社会效益。

二、技术指导型：由我们医院派出技术骨干，协助基层医院开建床位，担任技术顾问。这些基层医院拥有一定的病床设施和独立管理病床的技术力量，资金来源尚有保障，但某些专科技术水平较差。他们要求有技术顾问作后盾，进行经常性的技术指导和对专业人员的技术培训。我们采取在基层固定少数技术人员，或不固定人员，定期派去高年住院医师以上的技术骨干，负责门诊、查房、会诊、手术及讲课等。我们确定治疗方案，病人的日常治疗、护理均由基层医院的医务人员承担。基层医院每月向我院支付一定数额的劳务报酬。这种联合办医形式松散，合同期短，基层医院经过一段时间的扶持，掌握了专业技术可以自立，即可自动脱钩，终止合同。必要时，我们再按正常会诊手续，不定期去技术指导。例如陕西省户县县医院准备开设骨科病床，八五年，

我们派出人员协助他们建立起了有30张床位的骨科病区，通过在实践中传、帮、带，不到一年，那里的医务人员基本掌握了一般骨科常见病的诊断、治疗，已能独立开展部分中、小型的骨科手术。联合办医协议终止后，我们还不定期去进行会诊及手术等技术指导工作。

三、独立经营型：主要是同农民合作采取的一种形式。对方为我们医院提供房屋，分院所需的全部人员、设备、物资均由我们自己配备，实行独立经营，所用房屋按合同协议向提供房屋一方交付房租。为了解决外伤性截瘫病人住院难的矛盾，我们和雁塔区观音庙村农民合作，开办了一个“截瘫康复分院”。农民出面建房屋，我们医院独立经营，这种形式便于统一管理，有利于填补空白学科，有利于改变医疗布局不合理的状况，方便了新兴居民区、工业区患者就近就医。

四、旅馆病房型：利用旅馆的床位，开办病区收治病人。旅馆提供必要的生活设施，负责生活服务，按旅馆标准收取床位费；医院提供医疗设备，派出医务人员，负责医疗服务，收取医疗费。联合办旅馆病房，使一些因等床而住旅馆的病人，能尽早得到手术和治疗。我院手外科常年加床数占本科床位数的三分之一，附近京都饭店因地处背街，床位住不满，双方协商联合办了70张病床的手外科旅馆病房。旅馆免费为我们提供了手术室和换药室。目前，这里不仅可以接收一些手外伤急诊手术后住不上院的病人和术后需要长期治疗、换药的病人，还可接收一些择期手术的病人。我们院内过去的知青旅社采取的是旅馆病房形式。与“截瘫康复分院”比邻，不久即将开诊的观音庙村旅馆，也打算采取旅馆病房形式。

五、专科门诊型：我们仿照中医“坐堂行医”的形式，动员

和组织一些退居二线的老医生和编制富余的主治医师到基层医院开设专科门诊，所需药品、设备、房屋等均由基层医院提供。经济上除向门诊医生支付劳务费外，根据收支节余向我们医院派人科室支付少量的劳务费用。这种形式既填补了基层的空白学科，也满足了当地群众就医需要。我们采用这种形式，为碑林区东关医院开设了皮肤科门诊，为未央区二院开设了眼科门诊，为省体功技校开设了骨伤科卫生所。

两年零九个月的联合办医实践，可以看出，联合办医有许多好处：

一、通过眼睛向内，挖掘潜力，能使现有的人力、财力、物力有效的发挥作用。我们西安市的医疗卫生机构，由于条块分割，自成体系，造成不少弊端。一些基层医院和厂矿医院病床不能充分利用。例如，西安地区49所职工医院，平均床位使用率只有72%，常年约有近1700张床位空闲着。联合办医有力地冲击了条块分割，部门所有的管理体制的种种弊端，显示出一定的优越性。如果多层次、多渠道的联合办医能广泛推开，不需多大代价，不用多长时间，就可以把西安地区医疗部门现有的房屋、设备、病床、人员的潜力挖掘出来，每年多解决数以万计的住院问题。我们开办的大明宫分院仅两年多时间，就在这座闲置了六年多的八百平方米楼房内，开设了近百张骨科病床，还建立了手术室和复位室。收治住院病人1000多人次，年门诊量由原来的30,000多人次增加到60,000多人次。

二、有利于方便群众就近就医。目前我们西安地区的医疗卫生机构，人为地分割为六大块，分属于中央、省、市、区（县）、厂矿企业和部队六个系统管辖，医疗卫生机构缺乏统筹规划，布局极不合理。如在西五路口半径不到一公里的范围内，就有省、

市属五家大医院，床位近2500张，而一些新兴的工业区、居民区却没有象样的医疗机构，群众看病很不方便，而且由于医院多集中在市区内，还给城市交通运输，商品供应，住宿吃饭等带来很大压力。通过联合办医，有可能改变医疗机构布局不均的状况，填补医疗网点的空白。我们办起的灞桥、新筑、康复、大明宫等分院，都设在近郊集镇、新兴居民区或新开旅游区。位于西安市东北部的**新筑分院**开诊不到一个月，就接连抢救了脑血管意外，出血热，冠心病等十四名急重病人，使之转危为安。群众感慨地说：“如果是在过去，等把病人拉到城里，也许早就没命了”。

三、有利于填补空白学科，突出专科特点，促进业务发展。西安地区大小医院，由于管理体制上条块分割，自成体系等原因，医院都追求门类齐全，科系配套，自成体系。不是因地制宜，扬长避短，而是一级一级地照搬照套，形成“麻雀虽小，五脏俱全”，以致不少医院建院多年，长期形不成自己的优势和重点。在开展联合办医中，我们注意克服小而全的弊端，突出骨科病种特点，使开办的几所骨科分院各有专长。**大明宫骨科分院**以中西医结合治疗为主，**京都旅馆病房**主要收治手外伤病人，**灞桥骨科分院**以骨伤科为重点，**观音庙分院**是收治外伤性截瘫病人为主的“截瘫康复分院”。这样不仅有利于同类病人集中收治，便于积累经验，也有利于基层医院形成专科优势，促进事业发展。陕西地处黄土高原，外伤性截瘫病人较多，据不完全统计，目前全省有截瘫病人4000多人。这些病人有的不能及时住院治疗，常年住旅馆；有的既使住了院，出院后得不到康复锻炼，恢复很慢。许多病人死于并发症。根据社会病人的迫切需求，我们办起了**西安地区第一所“截瘫康复分院”**，填补了学科空白。分院自去年四月开诊至今年二月共收治住院病人457人，施行手术296例，

很受病人和家属的欢迎，也为兴办康复事业，积累了经验。

四、有利于帮助基层医院提高技术水平，从根本上加强基层，促进了事业发展。城市医院扶持、支援基层医院，关键是要留下医疗技术，为基层培养起一批技术骨干。留下一支“不走的医疗队”。为了加快培训步伐，我们采取两条途径：一是请进来，免费接收基层卫生人员来我们医院进修学习。二是走出去，通过实践中传、帮、带，达到“派出一个人，带起一大片”。我们所办的各分院，病区按照制度化和常规化的要求建立了严格的规章制度和技术操作规程，使医务人员的技术水平和医疗质量都有了较大的提高。灞桥乡卫生院，以前只开内、外、妇、儿科门诊，医务人员对骨科知识生疏。在协助他们开建骨科病房中，我们免费接收这里的全体医护人员来我院骨伤科短期进修学习，现在已开始了第二轮学习，业务院长和护士长还专门来我院学习了病房管理知识。如今，这里的医生已掌握了石膏固定、牵引、植皮、取钢板等一般骨科技术，能独立接诊处理骨科常见病，病房管理及护理质量也有了一定的提高。

联合办医改变了这几家基层医院过去那种门庭冷落，经济萧条的景况。不仅社会效益好，经济效益也很明显。象灞桥乡卫生院，过去他们门诊量很少，医院收入到了难以维持生活的地步。八四年六月，他们利用每天门诊收入发工资，收够一个人的工资额，发给一个职工，全院职工一月工资从1号发起，一直要发到25号才能发齐。联合办医后的八五年1—10月总收入达93,099元，比八四年同期增长51.6%，职工工资不仅有了保障，还有了奖金，医院也有了结余，从而增添了新的生机和活力。他们高兴地说：“联合办医救活了基层卫生院”。

五、发挥人才优势，促使技术流动。我们西安地区医疗技术

力量是比较雄厚的，但由于人才分布不合理，加之不能合理流动和交流，造成很大积压浪费。省、市级医院普遍超编，人浮于事，特别是45岁以上的主治医师大都超编，不能充分发挥作用。而基层医院和部分职工医院又因为技术力量薄弱，现有的病床、设备都不能充分利用。联合办医有利于发挥大医院的技术优势，有利于调动医务人员的积极性，有利于发挥他们各自的技术专长。我院骨科主治医师袁升，擅长针刺治疗腰腿疼，过去长期在脊柱病区，有劲使不上。为了充分发挥他的这一特长，八三年十月开始，由他负责一个分院的医疗工作，两年来，他用自己独创的针刺疗法治疗病人五万多人次，许多病人还慕名从黑龙江、新疆、甘肃、江苏等地前来求医，热情赞扬他的医技。脊柱科主治医师袁福镛，带领一班人，积极投身于创建“截瘫康复分院”的工作，为发展西安地区截瘫康复事业作出了一定的贡献。中西医结合骨科主治医师张建文，担任大明宫骨科分院院长以后，深入实际，大胆管理，使医院面貌发生了显著变化，最近，这所医院已被评为省、市卫生改革先进单位和市、区优质服务单位。

为使联合办医不断巩固、发展，我们除制订有分院管理办法外，在实践中注意处理好以下几个问题：

一、要端正办医指导思想。联合办医的根本目标，在于把现有的人力、物力、财力动员出来，为解决群众看病住院难服务。因此，办医双方都要端正业务指导思想，把社会效益放在首位。不能重利轻义，更不能见利忘义，随意加重病人经济负担。不能只顾眼前利益，搞分光吃净，肥了自己，亏了集体。要始终把增加收入建立在扩大业务，发展事业，提高质量的基础上。

二、严格履行合同手续。联合办医应本着互惠互利的原则，签订和履行合同书。签订合同双方都应周密思考和反复商议，本

着互惠互利的原则，保障双方利益不受损害。合同书包括办院宗旨，医疗合作形式，各自承担责任，经济分成，各方利益及合同期限等内容，并要征得上级主管部门同意和支持。除办医双方单位领导签字盖章以外，最好有市（区、县）卫生局及上级主管部门盖章，必要时请司法公证部门出面公证。合同书内容允许在实践中不断修订完善。

三、照顾双方经济利益。联合办医不仅是为了缓解大医院的压力，更重要是为了促使基层医院在联合办医中得到发展，使基层医院切实得到实惠。在联合办医中，我们始终坚持经济分成上得小头的原则。这样，有利于提高基层医院的积极性，促进基层医院的发展。其次，联合办医还必须保证基层医院原来所承担的地段防疫，妇幼卫生，计划生育，爱国卫生及各种体检等社会任务的落实和完成。

四、合理议定劳务报酬，体现多劳多得。我们坚持了责、权、利相结合的原则，使职工个人承担的责任同经济利益直接挂起钩来，对于联合办医中所得的报酬，我们认为，从总体上看这是属于医务人员超劳务收入，因此这部分收入，对大医院来说不应计算在奖金数内。我们按照各自在联合办医中所付出的劳务多少及贡献大小，划分成不同等次，分配给直接参与人员，联合办医科室的人员及承担一定工作量的医技科室人员。从而调动了职工的积极性，使得联合办医能够长期坚持下去。对医务人员的报酬，结合自身经济状况，采取如下规定：分院固定人员每人每月劳务补助费，医务人员15—20元，行政人员13—18元。主任医师定期查房，每人每次4—6元。分院提成收入，医院和承包科室按比例分成。承包科室在院内的人员每人每月劳务费7—10元。

一九八六年三月九日

西安市红十字会医院分院暂行管理办法

为了切实对各分院加强管理，协调工作，明确各级人员岗位职责，特制订分院管理办法。

一、管理体制：

1、分院实行院长负责制，院长由联合办医双方协商任用。红会医院分院院长由该学院院长直接任命。各分院院长接受医院和当地卫生行政部门双重领导，对医院全面负责。

2、分院副院长（或院长助理）由分院院长提名，报经医院和当地卫生部门批准，协助院长做好分管工作，对院长负责。

3、分院院长权限和职责：

①对分院院级以下干部有任免权。

②对分院职工有聘用权及工作调配权。

③对分院工作全面负责，有业务发展权和经营管理权。

④按照国家政策，结合具体实际，对分院职工工资和奖金形式有决定权以及分院权限内的经济支配权。

⑤有制订分院管理制度，管理细则权。

二、人事制度管理：

1、为保持各分院领导班子相对稳定，院级干部实行任期制，由医院根据需要决定调整。

2、分院骨干人员应相对稳定，护士及一般行政人员三个月轮换一次，护士长、医师及财会人员每半年轮换一次。在未定编前，科室开办的分院，人员调换在科内进行，由医院经营的分院，人员由医院统一调配。

3、分院招聘干部及聘用合同工应首先考虑招聘院内职工和待业青年，招聘外单位人员时，必须征得院长同意。

4、各分院人事调动设调动卡，人员流动须经人事、医务、护理部门商定同意，由人事科办理手续。

5、各分院调入固定职工，必须向医院申报，征得医院同意方可调入。

三、业务管理：

1、各分院要按照医院标准逐步建立健全各级人员职责，各项规章制度和各种技术操作规程。

2、分院要以“医疗第一、病人至上”为宗旨，认真履行《医德规范》条例，不断提高医疗质量，改善服务态度，改进医疗作风。

3、分院医疗业务开展应突出各自专科特点，有计划、有目标的搞好分院建设，积极创造条件，不断引进新技术，开展新业务。

4、在当地卫生行政部门领导下，努力完成下达的地段防疫、妇幼卫生、计划生育、爱国卫生及各种体检等社会任务。

5、重视智力投资，结合临床加强职工业务学习。分院人员到医院进修学习要予以优先安排。

6、分院应不断改善医疗条件和生活条件，切实办好食堂，搞好卫生，为病人创建一个整洁、肃静、舒适、安全的医疗环境。

7、积极创造条件，向病员开展卫生宣传教育，安排适当的文化娱乐活动。

四、财务管理：

1、各分院实行集体经营，自负盈亏，独立核算，要按照

国家法定和有关制度加强财务管理，严格执行收费标准和物价政策，不允许以任何形式私订收费标准，加重病人负担，坚决抵制各种不正之风。

2、分院要严格执行医院制订的关于对医务人员的劳务补贴标准和奖金分配原则。各种补贴发放依照合同规定，不许巧立名目，滥发钱物，不许虚报冒领各种补贴费用。

3、劳务费标准：每月医务人员15—20元，行政人员13—18元，工人11—16元，技术骨干最高25元（技术骨干由医院确定）。临时会诊，手术劳务费用由分院参照上述标准自定。

4、派往分院人员，在分院期间不再享受院内奖金，医院按人头扣除科室应提奖金。

5、各科室分院提成收入，除经医院允许作为超劳务补偿发放个人外，其余均属科室集体资金，用于科室建设，不得私分或购买生活用品分发个人。各科室不得设立小钱柜，统一由财务科管理，科主任有支配使用权。

6、分院财务工作同时接受医院和当地财政部门监督。分院和医院分成必须严守合同，确保双方经济利益。

7、为便于管理，医院为全院职工统一发放的物品及某些费用，由各分院统一造册领取（科室开办的分院由科室领取）。

8、分院从院内领走的各种物资、财产一律实行价拨，必须严格手续，建立健全明细帐目，进出物品与医院严格交接手续。

五、统计制度：

1、为了及时掌握情况，协调工作，分院应逐步建立严格的统计制度。

2、医疗统计按规定实行月报、年报，由统计室制订统一表

格，分院指派专人填表。报表一式四份（医务科、改革办、统计室、院办公室各一份）。分院工作量：大雁塔、灞桥、大明宫分院计入区卫生局，知青、京都、观音庙报医院另计（在未得到上级指示前，不计入医院工作量）。

3、财务报表实行月、季、年报，一式两份（财务科、改革办各一份）。由财务科制定统一表格。

六、协调关系问题：

1、各分院均属当地卫生行政部门和红会医院领导下的一个业务部门，在人事、医疗、护理、财务等工作上定期通报情况，接受医院业务部门的指导、监督。

2、医院各有关行政部门要随时掌握分院情况，对分院工作有指导、监督、检查责任。

一九八五年六月二十五日