

实用医院管理手册

主编 朱 朱 王 震



东南大学出版社

实用医院管理手册

主编 朱 朱 王 震

11/1



东南大学出版社

B 6.6485

内 容 提 要

本书为医院管理实用性手册。

本书共八章，内容包括：管理学原理、方法；要素管理；业务管理；职能部门管理；临床科室管理；医技科室管理；后勤保障管理；医院管理绩效评价标准。本书共有五个附录，即管理学常用词条释义；医院管理法规；医院工作人员职责、守则；医院工作制度；医院管理有关法规名录。

本书旨在为城市各级医院及县医院的院长、科室负责人以及卫生行政管理相关部门的医院管理者提供一本实用的工具书。

实用医院管理手册

朱 朱 王 震 主编

东南大学出版社出版发行

南京四牌楼2号

南京军区后勤部印刷厂印刷

开本787×1092毫米 1/32 印张16.5 383千字

1991年5月第1版 1991年5月第1次印刷

印数：1—4000册

ISBN7—81023—474—9

R·27

定价：8.50元

责任编辑：常凤阁

主 编： 朱 朱 王 震

编审组： 朱 朱 王 震 刘洪基 林桂芳
陈庆堂 郭宗淳 梅俊武 程福珍

撰稿人：（按姓氏笔划排列）

丁训诂 丁冠明 丁继荣 于敬东 马文珠 马国强
王 震 王月如 王英武 王荣珍 王笑云 王毓三
尤国才 厉中儿 卢晓玲 包平涵 吉济华 朱 朱
刘尧芬 刘华新 刘承基 孙南雄 杨友春 杨寄春
李清泉 李麟荪 何 春 陈庆恩 陈庆堂 陈家伟
沈文英 辛道国 张仲芳 张克铮 张国楼 武正炎
林仲民 林桂芳 季寿祺 周树荣 郑志周 周士枋
荣鸿达 俞婉珍 贾译清 徐俊荣 徐鑫荣 殷明德
郭宗淳 郭培桓 高 琴 高声甫 唐保元 谈骏生
谈毓声 梅俊武 黄汉斌 黄志勇 龚德生 常国钧
韩修龄 葛以信 董惠兰 蒋仁礼 蒋光裕 蒋定国
程福珍 程蕴琳 童明庆 熊人杰 薛伍骐 薛克冈
濮玉旺

前 言

医学科学技术的迅速发展加快了医院的现代化建设，为了适应医院建设的需要，不断提高医院管理水平，加强医院管理，我会组织了近50名从事管理、临床医学、护理学、医院经济、医院设备管理等方面的专家编写了《实用医院管理手册》一书，旨在给卫生行政管理部门和各级医院的管理工作者提供一本医院管理的实用性工具书。

本书共分八章、五个附录。内容包括管理学原理与方法、要素管理、业务管理、医院管理法规等。本书从医院到部门、科室及专业的特点入手，着重就各部门、各科室的管理内容、如何管理以及管理绩效评价进行标准论述。

本书在编辑过程中承蒙南京军区南京总医院顾问室陶乃煌同志的指导。并得到了南京医学院附属第一、第二医院，南京大学医学院附属医院、南京铁道医学院附属医院、江苏省肿瘤防治研究所、南京神经精神病防治院、常州市第一人民医院、南京军区南京总医院、解放军第八一医院等单位领导的关心和支持。在此一并表示感谢。

江苏省医院管理学会

1990年3月

目 录

第一章 管理学原理与方法	(1)
一、管理学原理.....	(1)
二、管理学方法.....	(6)
第二章 要素管理	(21)
一、人事管理.....	(21)
二、财务管理.....	(24)
三、建筑管理.....	(30)
四、医疗设备管理.....	(38)
五、信息管理.....	(41)
第三章 职能部门管理	(54)
一、办公室管理.....	(54)
二、人事科(处)管理.....	(55)
三、保卫科(处)管理.....	(58)
附 1: 传达室管理.....	(60)
附 2: 消防管理.....	(62)
四、医务科(处)管理.....	(63)
五、科技科(处)管理.....	(65)
六、教育科(处)管理.....	(68)
七、护理部管理.....	(70)
八、门诊部管理.....	(73)
附 1: 挂号室管理.....	(75)
附 2: 门诊治疗注射室管理.....	(77)

九、保健科管理.....	(78)
十、医院感染管理科管理.....	(80)
十一、财务科(处)管理.....	(82)
附:住院处管理.....	(85)
第四章 业务管理	(87)
一、医疗管理.....	(87)
二、护理管理.....	(91)
三、教学管理.....	(93)
四、科研管理.....	(96)
第五章 临床科室管理	(99)
一、急诊科管理.....	(99)
二、内科管理.....	(101)
三、呼吸科管理.....	(103)
四、心血管科管理.....	(105)
五、消化科管理.....	(106)
六、内分泌科管理.....	(108)
七、血液科管理.....	(111)
八、肾脏科管理.....	(113)
九、传染病科管理.....	(115)
十、神经科管理.....	(117)
十一、精神科管理.....	(118)
十二、职业病科管理.....	(121)
十三、老年医学科管理.....	(123)
十四、运动医学科管理.....	(126)
十五、外科管理.....	(129)
十六、普外科管理.....	(130)
十七、骨科管理.....	(133)

十八、泌尿外科管理	(135)
十九、胸心外科管理	(136)
二十、神经外科管理	(139)
二十一、烧伤外科管理	(142)
二十二、整形外科管理	(144)
二十三、妇产科管理	(146)
二十四、儿科管理	(149)
附：新生儿室管理	(150)
二十五、肿瘤科管理	(151)
附：肿瘤内科空气层流病室管理常规	(154)
二十六、放射治疗科管理	(155)
二十七、眼科管理	(157)
二十八、耳鼻咽喉科管理	(160)
二十九、口腔科管理	(162)
附：口腔技术工作室管理	(165)
三十、皮肤科管理	(166)
三十一、中医科管理	(168)
三十二、针灸科管理	(170)
三十三、麻醉科管理	(172)
三十四、ICU管理	(173)
第六章 医技科室管理	(176)
一、检验科管理	(176)
二、放射科管理	(180)
附1：CT室的管理	(182)
附2：介入放射管理	(184)
三、核医学科(同位素科)管理	(185)
四、药剂科管理	(188)

五、医疗器械科管理.....	(192)
六、手术室管理.....	(195)
七、超声波室管理.....	(198)
八、脑电图室管理.....	(199)
九、肌电图室管理.....	(201)
十、高压氧科管理.....	(202)
附：单舱治疗室管理.....	(205)
十一、理疗科管理.....	(205)
十二、病理科管理.....	(206)
十三、供应室管理.....	(209)
十四、营养科(室)管理.....	(210)
十五、血库管理.....	(212)
第七章 后勤保障管理	(216)
一、环境管理.....	(216)
二、锅炉管理.....	(219)
三、采暖管理.....	(222)
四、制冷管理.....	(225)
五、供电管理.....	(227)
六、空调管理.....	(230)
七、供水管理.....	(232)
八、氧气管理.....	(235)
九、通讯管理.....	(237)
十、电梯管理.....	(239)
十一、车辆管理.....	(241)
十二、房屋管理.....	(244)
十三、物资管理.....	(245)
十四、洗衣房管理.....	(249)

十五、“三废”管理	(251)
十六、托幼管理	(253)
十七、食堂管理	(256)
十八、浴室管理	(259)
十九、太平间管理	(260)
二十、实验动物管理	(262)
第八章 医院管理绩效评价标准	(265)
一、组织建设评价标准	(265)
二、规章制度建设和实施	(266)
三、政治思想工作(精神文明建设)绩效评价标准	(268)
四、服务能力、资源利用绩效评价标准	(268)
五、医疗护理质量绩效评价标准	(269)
六、医院建筑管理评价标准	(272)
七、环境管理绩效评价标准	(273)
八、后勤保障管理绩效评价标准	(274)
九、经济管理绩效评价标准	(275)
十、领导班子评价标准	(275)
十一、医院设备管理绩效评价标准	(276)
十二、医院安全保卫管理绩效评价标准	(277)
附录一：管理学常用词条释义	(278)
附录二：医院管理法规	(303)
一、全国医院工作条例	(303)
二、中华人民共和国药品管理法(节录)	(313)
三、中华人民共和国药品管理法实施办法(节录)	(317)
四、麻醉药品管理办法(节录)	(322)

五、医疗用毒性药品管理办法(节录)·····	(327)
六、精神药品管理办法(节录)·····	(328)
七、放射性药品管理办法(节录)·····	(331)
八、医院药剂管理办法·····	(333)
九、中华人民共和国传染病防治法(节录)·····	(338)
十、医疗事故处理办法·····	(343)
十一、医疗事故分级标准(试行草案)·····	(349)
十二、关于《医疗事故处理办法》若干问题的 说明·····	(355)
十三、医学科学技术档案管理办法(节录)·····	(363)
十四、关于医务人员业余服务和兼职工作管理的 规定·····	(370)
十五、医院财务管理办法(节录)·····	(373)
十六、医院会计制度(试行)(节录)·····	(378)
附录三:医院工作人员职责·····	(384)
医院工作人员守则·····	(441)
附录四:医院工作制度·····	(442)
一、医院领导干部深入科室制度·····	(442)
二、会议制度·····	(443)
三、请示报告制度·····	(444)
四、院总值班制度·····	(444)
五、卫生工作制度·····	(445)
六、病案管理制度·····	(445)
七、医疗登记、统计制度·····	(446)
八、医学图书管理制度·····	(446)
九、进修工作制度·····	(447)
十、赔偿制度·····	(448)

十一、传达门卫制度·····	(448)
十二、入、出院工作制度·····	(449)
十三、住院处工作制度·····	(449)
十四、探视、陪伴制度·····	(450)
十五、急诊室工作制度·····	(451)
附：急诊范围·····	(452)
十六、抢救室工作制度·····	(452)
十七、急诊观察室制度·····	(453)
十八、门诊工作制度·····	(453)
十九、挂号工作制度·····	(455)
二十、处方制度·····	(455)
二十一、注射室工作制度·····	(457)
二十二、治疗室制度·····	(457)
二十三、换药室制度·····	(458)
二十四、病房管理制度·····	(458)
附1：病房工作人员守则·····	(459)
附2：住院规则·····	(460)
二十五、病历书写制度·····	(461)
二十六、查房制度·····	(463)
二十七、医嘱制度·····	(464)
二十八、查对制度·····	(465)
二十九、会诊制度·····	(468)
三十、转院、转科制度·····	(469)
三十一、病例讨论制度·····	(469)
三十二、值班、交接班制度·····	(471)
三十三、护理工作制度·····	(473)
附：死亡病员料理事项·····	(473)

三十四、隔离消毒制度·····	(474)
三十五、病房小药柜管理制度·····	(478)
三十六、预防保健科工作制度·····	(478)
三十七、中医科工作制度·····	(479)
三十八、分娩室工作制度·····	(480)
三十九、婴儿室工作制度·····	(481)
四 十、手术室工作制度·····	(482)
附：施行手术的几项规则·····	(483)
四十一、麻醉科工作制度·····	(484)
四十二、药剂科工作制度·····	(485)
四十三、医疗器械科(组)工作制度·····	(490)
四十四、检验科工作制度·····	(491)
四十五、血库工作制度·····	(492)
四十六、放射科(室)工作制度·····	(493)
四十七、放射治疗室工作制度·····	(494)
四十八、同位素科工作制度·····	(495)
四十九、特殊检查室工作制度·····	(496)
五 十、理疗科工作制度·····	(496)
五十一、针灸科(室)工作制度·····	(497)
五十二、病理科工作制度·····	(498)
五十三、营养室(部)工作制度·····	(498)
五十四、供应室工作制度·····	(500)
五十五、差错事故登记报告制度·····	(502)
五十六、财务工作制度·····	(502)
五十七、医疗收费制度·····	(503)
五十八、财产物资管理制度·····	(504)
五十九、锅炉房工作制度·····	(504)

六十、维修组工作制度.....	(505)
六十一、车辆管理使用制度.....	(505)
六十二、职工食堂管理制度.....	(506)
六十三、被服供应站(洗衣房)工作制度.....	(507)
六十四、托儿所工作制度.....	(508)
附录五：有关法规名录.....	(509)

第一章 管理学原理与方法

一、管理学原理

【系统原理】

有关系统的概念众说纷纭。可以认为，系统乃是由两个或两个以上相互关联的“个体”或“构成体”，或要素所构成的一项有组织的或被组织化的综合体。诸要素既有区别，又相互作用，相互依存，并具有特定的功能，存在于外在的“环境”之内，具有明确的边缘者。

系统原理，则指对处在各层次系统中的管理对象进行系统分析，实施并达到最佳化的管理。

医院是一个和社会大系统密切相关的子系统。医院的根本任务是功能是为病人提供高质量的医疗及与医疗有关的生活服务。随着医学科学技术的进步、相关学科的发展和医学科学的相互渗透，以及医学模式的转变，使医院这个子系统本身变得更加复杂。专业设置越来越多，医疗装备日趋精良；人们对健康概念的更新和对医院提供服务需求的提高等。因此，要管理好医院，必须对医院所处的内外环境、构成诸要素进行系统分析，并综合采取各种有效的方法，才能达到最佳化管理。

为了掌握系统原理，必须抓住系统的三个环节：即（1）目的性；（2）全局性；（3）层次性。

就医院而言，目的无疑是为广大人民群众提供高质量的医

疗服务，就内部各部门、科室、班组、乃至个人，有管理者和
管理对象之分。尽管其岗位专业分工各异，但以社会效益为最
高准则始终不能有所动摇和偏差。直接或间接为病人提供高质
量的服务，保障群众的生理、心理、社会的精神和躯体的健康
始终应该是医院坚持的主要宗旨。作为医院管理者，对医院的
办院方向、发展战略、医教研防等安排必须树立全局观点。医
院内部任何一个科室、部门则应服从全局，搞好上下左右之间
的协调。不同层次的管理者和工作人员都应该职责明确，尽职
尽责进行有效的管理。

【管理的整分合原理】

现代化科学管理需要有整体规划下的分工，在分工的基础
上进行有效的综合，这就是管理的整分合原理。

分工不是管理的终结，不是万能的，它本身也会带来许多
新的问题。因此，对于分工必须有严密的组织管理，从而使各
方面同步协调。

医院工作必须从总体考虑，根据总任务进行人力、财力、
物力、装备等方面的安排。基于全体成员专业和岗位的不同，
因而需要把医、护、药、技，后勤人员协调地组织起来，进行
管理。

随着医学科学技术的发展，专业分工越来越细，对一个复
杂病人的急救、手术、诊疗，没有严密的组织管理，并使直接
或间接参予上述医疗活动的人员各方面的同步协调，那是不可
能圆满完成任务的。

【管理的反馈原理】

客观实际总是不断变化的，管理是否有效关键在于是否有
灵敏、准确、有效的反馈。灵敏、准确、有效的反馈是反映管理
体制、管理功能是否具有活力的象征。这就是管理的反馈原理。

在医院工作中，偶发意外事件是经常发生的，问题在哪里？原因又是什么？必须有灵敏、准确、有效的反馈，方才可能作出果断而又准确的处理。

有效的管理，即使在惯性运行的情况下，亦应该注意“捕风捉影”，并认真分析其原委，实施正确的决策，才能防患于未然，减少随机调度，加强工作的计划性。

【管理的封闭原理】

管理的封闭原理是指系统内的管理活动必须构成一个连续的封闭回路，才能形成有效的管理运动。

一个管理系统包括指挥中心、执行机构、检查监督部门、信息反馈等几个主要部分。指挥中心发出指令，执行机构有令则行，同时检查监督部门对指令执行情况进行检查监督，并将执行检查监督的情况（效果）输入反馈机构。反馈机构进行信息处理，分析与指令的差距，返回到指挥中心，指挥中心便可根据新的情况发出指令，这便形成了管理的回路。管理活动周而复始，循环往复，不断推动管理工作的发展。

卫生行政部门近几年开展的文明医院活动和医院内部开展的文明科室（班组）活动，可以把卫生行政机关、医院领导看成是指挥中心发出指令，基层单位（部门）执行—→检查考评以及结果反馈—→实施奖惩—→下一年度的文明医院、文明科室（班组）活动，进而推动医院的科学管理。这就是封闭原理在医院管理中应用的实例。

实行封闭原理管理可以从以下几方面着手：

1. 从评估后果入手。
2. 从各种后果中，选择可以反馈控制的主导线加以封闭。
3. 采取两类基本的封闭方法：一是从后果找出环节管理的原因加以封闭；二是不论原因，只对后果采取措施。这两类方