

Hospital Soft Power:
the Theoretical Model and
Evaluation Index System

医院软实力：
理论模型与评价指标体系

熊昌娥 著



WUHAN UNIVERSITY PRESS

武汉大学出版社

湖北省社会科学基金资助项目（编号2013209）成果

医院软实力： 理论模型与评价指标体系

熊昌娥 著



WUHAN UNIVERSITY PRESS

武汉大学出版社

图书在版编目(CIP)数据

医院软实力:理论模型与评价指标体系/熊昌娥著. —武汉:武汉大学出版社,2015. 1

ISBN 978-7-307-14704-1

I. 医… II. 熊… III. 医院—管理 IV. R197.32

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2014)第 243531 号

责任编辑:胡程立 陈 翩 责任校对:汪欣怡

出版发行:武汉大学出版社 (430072 武昌 珞珈山)

(电子邮件: cbs22@whu.edu.cn 网址: www.wdp.com.cn)

印刷:武汉中远印务有限公司

开本: 720 × 1000 1/16 印张:9.5 字数:135 千字 插页:1

版次: 2015 年 1 月第 1 版 2015 年 1 月第 1 次印刷

ISBN 978-7-307-14704-1 定价:30.00 元

版权所有,不得翻印;凡购我社的图书,如有质量问题,请与当地图书销售部门联系调换。

自序

走过一些路，看过一些医院，大多是高楼大厦，硬件设施齐全，却总是见到愁苦的患者和忧心的医者。在这林立的高楼和高端的仪器设施之外，我们还可以做些什么以使医患双方稍微舒展紧锁的眉头？现代医院竞争绝不应是“军备竞赛”，而应包含更多的温情元素，这些元素可以使医患双方在各自所处的医疗环境中感受到一丝慰藉。于是我想起了软实力，这种古老而年轻的竞争力，可以超脱硬实力而存在，又与硬实力相得益彰。

《医院软实力：理论模型与评价指标体系》一书试着对医院软实力进行理论界定和定量评价。为了找出评价指标体系，我在构建医院软实力理论模型的基础上，大量走访了卫生行政官员、医院院长、医院管理领域的专家和学者。综合运用德尔菲法、层次分析法和模糊综合评价法，经过2轮专家咨询，找出了5个一级指标、14个二级指标和65个三级指标作为评价模型的要素，并确定了各个指标的权重。构建的指标体系既可以用于医院之间的横向比较，也可以用于医院内部软实力的纵向评价。

本书是医院软实力理论和定量评价的探索性研究，其目的是强调软实力在现代医院竞争中的重要意义，并尽量让其在医院管理实践中具有可行性，推动软实力建设从虚无缥缈的“空中楼阁”变成医院的实际竞争力。希望本书对于那些急于让医院走出规模扩张怪圈的读者，以及想在已有规模上进一步提升医院竞争力、增强医院吸引力的读者，带来一些实质性的帮助。

拙著之完成历经斟酌，但由于笔者所学有限，谬误或疏漏之处在所难免，尚请专家、学者不吝指正。

特别感谢为本书的出版提供各种帮助的领导、专家和同事们。

熊昌娥

2014年12月1日

目 录

绪论	1
一、研究背景	1
二、研究的目的、意义和必要性	4
三、国内外研究现状	7
四、研究内容	11
五、研究方法	13
六、技术路线	16
第一章 研究理论基础	17
一、可持续发展理论	17
二、竞争力理论	19
三、发展理论	23
四、消费者剩余理论	25
五、软实力理论	26
第二章 医院软实力评价概念模型的构建	31
一、医院软实力理论研究的假设前提	31
二、医院软实力的概念界定	34
三、医院软实力评价的要素界定	39
四、医院软实力评价的概念模型	43
第三章 医院软实力发展现状分析	50
一、患者满意度分析	50

二、医疗机构发表国内、国际论文的数量分析	51
三、医疗市场竞争环境分析	53
四、医院硬实力之间进行“军备竞赛”的结果分析	55
第四章 医院软实力的模糊综合评价模型	58
一、构建医院软实力评价指标体系	58
二、指标体系权重的确立	67
三、软实力的模糊综合评价模型	70
四、分析与讨论	74
第五章 医院软实力评价模型的检验	76
一、软实力的模糊综合评价	76
二、软实力的加权综合评价	82
三、医院软实力类型测评	88
四、分析与讨论	92
五、评价指标体系的信度和效度分析	93
第六章 医院软实力与顾客满意度的关系研究	103
一、医院软实力与患者满意度之间的关系	103
二、医院软实力与员工归属感之间的关系研究	106
第七章 医院软实力发展的策略	111
一、医院软实力发展的 SWOT 分析	111
二、基于 SWOT 分析的医院软实力发展策略	115
三、提升医院软实力的建议	118
第八章 研究总结与展望	125
一、主要研究结果	125
二、主要研究结论	126
三、研究的创新点	126

四、研究的局限和不足.....	127
五、未来研究方向.....	127
参考文献.....	129
附录 1 调研医院的基本情况	133
附录 2 研究调查工具	135

绪 论

一、研究背景

2006 年 11 月，胡锦涛同志在全国文学艺术界联合会第八次代表大会、作家协会第七次全国代表大会上发表讲话，称“提升国家软实力，是摆在我们面前的一个重大现实课题”。在 2007 年 1 月中共中央政治局第三十八次集体学习时又指出，加强网络文化建设和管理，“有利于增强我国的软实力”。在党的十七大上，胡锦涛同志明确提出要大力发展文化软实力，“要坚持社会主义先进文化前进方向，兴起社会主义文化建设新高潮，激发全民族文化创造活力，提高国家文化软实力，使人民基本文化权益得到更好保障，使社会文化生活更加丰富多彩，使人民精神风貌更加昂扬向上”。习近平总书记在《党的十八届三中全会报告》中指出，要建设社会主义文化强国，增强国家文化软实力，推进文化体制机制创新。

2009 年的医疗卫生改革方案中也提出要构建和谐医患关系，加强医德医风建设，重视医务人员人文素养和职业素质教育，大力弘扬救死扶伤精神，调动医务人员的积极性。在未进行医疗体制改革之前，卫生部于 2005 年开展了以“病人为中心，提高医疗服务质量”为主题的医院管理年活动，这是官方首次明确提出“以病人为中心”理念的大型实践活动，对于改善医患关系、提高医疗服务质量产生了巨大的推动作用，也对传统的“以疾病为中心”的理念产生了巨大的冲击。同时在 2005 年推出了《医院管理评价指南（试行）》（以下简称《指南》），2008 年进行了修订，在两版的《指南》中都明确地提到了患者满意度、职工满意度是衡

量医院管理水平的重要方面，也可以说这是体现医院软实力的重要指标。《指南》主要是立足于医疗安全和医院管理，实现“以病人为中心”的目的，是医疗服务理念的一次大的飞跃。

但是由于受市场经济体制大环境和补偿机制不完善的影响，大多数医院的发展主要还是靠追求规模效益，扩张硬件设施。《2009 中国卫生统计年鉴》显示，2008 年我国综合医院的床位数达到 211 万张，比 1998 年增长 23%；800 张床位以上的综合医院数量 2000 年达到 71 所，2005 年增至 252 所，2006 年增加到 295 所，2007 年则增长到 345 所，年平均增长率高达 23%；从医院的个体规模来看，某医院病床已经发展到 4300 多张，成为世界上最大规模的单体医院。

医院的硬件设施也得到了明显的改善。2006 年全国综合医院万元以上设备台数为 110 万，2007 年增加到 149 万，2008 年增加到 167 万，2008 年比 2007 年增长了约 11%，比 2006 年增长了约 34%。100 万元以上的设备数，从 2006 年的 32404 台，增加到 2008 年的 36827 台，增长约 12%。综合医院的业务用房面积 2008 年比 2006 年增长约 25%。2008 年全国拥有卫生机构 27.8 万个，医疗卫生队伍 600 余万人，每千人约 2.8 张床。全国共有村卫生室 60 余万个，乡村医生 90 余万人。医药和医疗仪器产业 1978 年后每年都以 16% 的速度在增长，而且还大量出口，不断开拓国际市场。2007 年，全国医药工业总产值达 6679 亿元，医药贸易出口额达 246 亿美元。^①

虽然医院的硬件设施以及整个医疗产业环境得到了明显的改善，但是医患关系却日趋紧张，病人满意度在下降。鲁杨等人曾对全国 10 所城市的 20 家三级医院和 20 家二级医院的医务人员和就诊患者进行问卷调查，发现有 40.7% 的患者认为目前医患关系“一般”，9.3% 的患者认为“不好”；而有 29.1% 的医务人员认为“还好”，39.7% 的医务人员认为“一般”，31.2% 的医务人员认为

^① 周婷玉. 告别“缺医少药” 实现全民“病有所医”：卫生部部长陈竺谈新中国 60 年的医药卫生事业 [N]. 中国青年报，2009 年 9 月 16 日.

“不好”。他们发现医务人员在工作中承受着医患关系紧张的巨大压力。^①第四次国家卫生服务调查的结果显示,门诊患者中对医疗服务不满的比例为41%,住院患者中有的比例是44%。大、中城市患者在门诊方面不满意的主要方面是医疗费用高、等候时间长。47.8%的医护人员认为其社会地位与几年前相比有所下降,40.9%的医护人员认为患者对其信任度降低了。样本地区46.5%的医护人员满意度一般,3.8%的医护人员满意度较低。

医院是我国卫生系统的中流砥柱。2008年,全国共有卫生机构数27万个(不包括村卫生室),其中医院1.9万所,综合医院1.3万所,医院占卫生机构总数约7.08%,综合医院占医院总数的比例约为66.55%;非营利性医院1.5万所,占医院总数的79.39%;政府办医院9700所,占医院总数的49.60%。医院之中非营利性医院占主导地位,综合医院约占医院总数的2/3。所以,非营利性医院、综合医院在医疗资源中占有相当大的比重,在医疗卫生系统中起着主干作用。2008年全国共有卫生技术人员503万人,其中医院的卫生技术人员299万人,占卫生技术人员总数的59.35%;2008年卫生机构床位数为403.87万张,其中医院床位数占卫生机构总床位数的71.38%,综合医院床位数占卫生机构床位数的52.31%;2008年各类医疗机构诊疗人次数约为35.32亿,其中医院医疗机构的诊疗人次数为17.81亿,占总诊疗人次的50.44%,综合医院的诊疗人次数为13.41亿,占总诊疗人次的37.97%。2008年医疗机构入院人数11483万人,其中医院入院人数7392万人,综合医院入院人数5872万人,占医疗机构入院总人数的51.14%。所以,医院尤其是综合医院无论是在卫生资源的拥有,还是在医疗、预防、保健功能的发挥方面,都占有举足轻重的地位,并发挥着不可替代的作用。

医院的地位和群众“看病贵、看病难”形成了鲜明的对比,为了使医院更有效地实现为人民健康服务的宗旨,需要从医院内外

^① 鲁杨,王晓燕,梁立智等.医务人员和患者眼中的医患关系[J].中国医学伦理学,2009(3).

部考虑如何为群众提供安全、有效、方便、价廉的服务，提高群众对卫生系统的满意度。从医院的软实力的角度来进行考虑，也许是一条新的思路。

二、研究的目的、意义和必要性

（一）目的和意义

本书拟采用定性和定量研究相结合的方法，从医院内涵建设的角度来研究医院软实力对于医院战略发展的重要性，建构医院软实力的评价模型，并提出建设中国特色医院软实力发展的策略建议，为医院的发展和建设提供新的视角。

提升医院软实力不仅仅是提升医院的竞争力，它的内涵应该超越了竞争力的领域，因为它除了使医院可持续发展之外，还有缓解社会矛盾、构建和谐医患关系的作用，如果能意识到这一点，无疑会使现行卫生改革取得更好的社会效益。

另外，随着社会和经济的发展，医院的硬实力逐渐同质化，即医院拥有的人和物在数量上的差异逐渐缩小，附加在人和物之上的品质即软实力成为提升医院竞争力的重要途径。所以从国家层面来说，提升医院软实力是实现更好地为人民服务、保障人民健康的战略选择；从中观层面来说，提升医院软实力是实现医院目标、更好地履行医院担负的职责、提高机构竞争力的有效策略；从微观层面来说，提升医院软实力是提高员工素质、增强医院内部凝聚力的有效手段。

（二）研究医院软实力的必要性

1. 研究医院软实力是医学观的要求

由于疾病谱的改变，医学模式已经从传统的生物医学模式转向生物—心理—社会医学模式，在这种医学观的要求下，医疗不仅仅是一种技术，还应该是包含伦理学、心理学、行为学、社会学等多

门学科的一门艺术。这种模式强调病人不是一台坏掉的机器，而是有感情、有心理活动的人。疾病的产生不仅由生物因素导致，心理因素、社会因素也是疾病产生的原因，因此，在对病人进行治疗的过程中，应该采用心理学、社会学的方法，考虑病人所处的环境，进行综合的治疗。病人与医疗环境之间的关系，也会影响疾病的转归，在治疗的过程中，医务人员与患者的有效沟通、患者对医务人员的信任、医疗环境的温馨舒适，能减少病人的住院时间，促进疾病转归。

这种医学观对医院的服务理念产生了巨大的冲击，使以前医患之间主动—被动型的关系模式转向指导—合作型，病人可以对自己的治疗过程提出看法，可以和医生共同商量治疗方案，这无疑是医疗服务理念的一大进步，传统的“只见病，不见人”的治疗模式会发生根本性的转变。随着社会经济的发展，病人对于医疗保健提出了更高的要求，追求多元化、人性化的服务，这需要医院树立为病人服务的理念，将这一理念落到实处的医疗实践活动无疑会增加对患者的吸引力，而这种吸引力是软实力的重要部分。

构建和谐医患关系需要医院本身能够对患者产生吸引力，如果这种吸引是因为技术上的强制性或患者不得不为所产生的，那么医患关系的基础就是不平等的；而如果吸引患者进入医院就诊是非强制性的，是因为对技术的信任、服务的吸引，是患者自愿就诊，那么这种医患关系的基础就是平等的。所以，建立和谐的医患关系需要医院加强软实力的建设，增加对患者的非强制性的吸引力。

2. 研究医院软实力是建立健全社会主义市场经济体制的要求

医疗卫生服务市场是社会主义市场经济的组成部分，具有竞争性，竞争的焦点在于市场占有率。但是，卫生服务有别于一般的市场竞争，医院不能照搬市场规律，需要在以人为本理念的指导下，在良好的医德医风的指引下，进行市场竞争。由于目前市场竞争机制尚不健全，而医院又处在市场经济的环境之下，体现医院的经营性的同时还要体现医院的公益性，因此，必须加强医院的内涵式发展，加强医院内部文化、管理制度的建设，才能保证高效运营的同

时以公益性为核心价值取向。

3. 研究医院软实力是由医院的性质和功能决定的

我国的医院具有公益性、生产性和经营性。^① 公益性是目前学者和医院管理者所关注的，而后两者在医院的现实运行中所受关注甚少，其中生产性是指卫生技术人员通过物化劳动和活劳动的服务方式来进行生产，所提供的是疾病治愈、身体康复等无形的劳动产品；经营性是指医院是具有经济性的经营单位，要为患者提供最好的产品，不断提高产品质量。经营性要求医院进行经营性的管理，从单体医院来说，要有品牌建设，能够吸引内部顾客（员工）和外部顾客（患者）。

医院不同于一般的企业单位，因为医院的功能是为人民群众的生命和健康服务，由于医学模式的转变，医院的服务功能从治疗疾病扩大到预防疾病，从技术服务扩大到社会服务，从生理治疗扩大到心理干预。这样的功能决定了医院软实力的核心要素不同于企业单位，也决定了医院的软实力所产生的巨大效果。忽视软实力的发展，会束缚医院硬实力的发展，也会阻碍医院功能的发挥。

4. 发展医院软实力是深化医药卫生体制改革的要求

一方面，根据医药卫生体制改革的要求，我国的医疗机构要由原来的“独家办医”转向多种形式的“社会办医”，建立非营利性和营利性医院分类管理的制度，鼓励民营资本办非营利性医院，探索政事分开、管办分开，各级各类医疗机构之间的竞争将会更加激烈。

另一方面，医疗机构通过内部的人事制度和分配制度改革，打破了原来的“铁饭碗”，改变了“吃大锅饭”现象，医院的补偿机制由差额补助向“独立核算、自负盈亏、按劳分配”转变，公立医院的收入 90% 以上或完全要靠市场来补偿。医院既要追求经济效益，还要追求社会效益，这无疑会增大医院在医疗市场中的竞争

^① 陈洁主编. 医院管理学 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2005.

难度。

在日益激烈的竞争环境中，医院要发展，就必须更新管理理念、改革管理机制，提高科学管理水平。本书拟为医院发展提供一种新的导向，即医院的发展在注重硬实力的同时，更要注重软实力的建设：必须采取内涵式发展战略，比如提升医院的品牌形象、增加医院的市场美誉度、建立良好的管理机制、提高医疗服务的质量等。也就是除了硬件设施之外，还要注重软环境对于患者、对于员工的吸引力，使医院的发展内外兼修，从而在竞争中占优势。

医院的本质是以社会服务最大化为目标，在追求经济效益的同时还要考虑其公益性或社会效益。2009年，中共中央、国务院在《关于深化医药卫生体制改革的意见》中，重申了公立医院要遵循公益性和社会效益原则，坚持以病人为中心；要构建和谐医患关系，加强医德医风建设，重视医务人员人文素养和职业素质教育，大力弘扬救死扶伤精神，调动医务人员的积极性。其中“调动医务人员的积极性”从微观层面来说，就是在每一所医院增强凝聚力和对员工的吸引力。

三、国内外研究现状

（一）国外研究进展

“软实力”最早由约瑟夫·奈在20世纪90年代提出，他认为软实力是指“通过吸引别国而不是强制它们来达到你想达到的目的的能力”，并将文化、意识形态和外交政策视为软实力的核心因素。之后软实力在国际关系领域被广泛引用。其实，西方的学者早就提出了软实力价值的重要性，如汉斯·摩根索（Hans Morgenthau）对道德的强调，雷·克莱因（Ray Cline）对战略意图和国家战略意志的重视等。克莱茵用定量和定性相结合的方法得出了著名的综合国力公式，即“克莱茵公式”：

$$P = (C + E + M) \times (S + W)$$

即国家力量 = [（人口+领土）+经济能力+军事能力] ×（战

略意图+贯彻国家战略的意志)。

其中,人口和领土(C)是基本实体,经济能力(E)包括国民生产总值以及能源、矿物、工业生产、粮食和国际贸易。军事能力(M)包括战略力量和常规力量,以上是国家综合国力(P)的物质性部分,属于硬权力。战略意图(S)和贯彻战略意图的意志(W)是综合国力的软性部分。

Francisco 研究了在战争期间军事政府的效力,以 1982 年的马尔维纳斯群岛(Malvinas)战争作为例子,认为在这一场英国和阿根廷的战争中软实力起了很大的作用。Seong 等关于软实力的认识不同于奈,他们认为软实力应该包括两个维度——情感和认知,并认为软实力有 3 个来源:社会学全球化的民族关系因素、两个国家之间的关系质量以及国内治理的规范性表现,其中第一个因素属于情感维度,后两个因素属于认知维度。^① 国际关系学者 Nincic 和 Russett 第一次尝试研究一个国家的软实力政策制定过程,制定基础是将软实力定义为普通的民众对别国的正面评价。^② 扩展性的研究将一个国家的吸引力作为软实力建构的模式,主要调查消费者对国外产品影响力的评价。^{③④⑤}

李光耀指出,“只有在其他国家羡慕并期望模仿一国文化之

① Seong-Hun Yun, Jeong-Nam Kim. Soft power: From ethnic attraction to national attraction in sociological globalism. *International Journal of Intercultural Relations*, 2008, 32: 565-577.

② Nincic, M. & Russett, B. The effect of similarity and interest on attitudes toward foreign countries. *Public Opinion Quarterly*, 1979, 43 (1): 68-78.

③ Laroche, M., Papadopoulos, N. & Mourali, M. The influence of country image structure on consumer evaluations of foreign products. *International Marketing Review*, 2005, 22: 96-115.

④ Papadopoulos, N. Product country images: Impact and role in international marketing. *International Business Press*, 1993: 3-38.

⑤ Papadopoulos, N., Marshall, J., & Heslop, L. Strategic implications of product and country images: A modeling approach. Paper presented at the meeting of the 41st Research Congress of European Society for Opinion and Marketing Research, 1987.

时，其软实力才得以实现”^①。文化因素是世界性的流动因素，它构成的软实力难以垄断。2007年，美国著名智库兰德公司的研究报告《衡量国家实力》已经将软实力作为评估国家实力的一个重要指标。^②

芝加哥全球事务委员会2008年在日本、韩国、印尼、中国和越南进行了“亚洲软实力”调查，调查显示美国在亚洲人心目中依然具有积极的影响和良好的形象。根据这一调查结果，沈大伟（David Shambaugh）和托马斯·赖特（Thomas Wright）发表了文章《亚洲仍然欢迎美国》。这篇文章谈到了美国的软实力排第一，并认为美国对亚洲的影响在增强。

（二）国内研究进展

古代中国有关“王道”与“霸道”的观念，分别对应于重视软实力、忽视软实力而一味强调硬实力的行动方式；“得道者多助，失道者寡助”、“得民心者得天下”等表现出了对政治价值观和政策的政治功能的重视；孔子强调“以德服人”，孙子提出了“百战百胜，非善之善也；上兵伐谋，其次伐交，其次伐兵，攻城之法为不得已”、“不战而屈人之兵”的战略思想，均赋予软实力极高的地位。

当国家的硬实力逐渐上升后，较弱的软实力会成为阻碍硬实力和综合力发展的主要因素。我国政府已经意识到了发展软实力的重要性，并将软实力的建设上升到国家战略建构的层次。从2006年开始，学术界掀起研究软实力的热潮。比如“美国的文化软实力研究”、“我国文化软实力发展战略研究”、“文化软实力中的哲学问题研究”等先后成为国家社会科学基金项目；一些学者也活跃在软实力研究领域，庞中英在韩国汉城举行的“东亚的软实力、

① Lam Pin Foo, Only the Tang Dynasty Came Close to Having Influence, The Straits Times, Oct, 26, 1996.

② 陈勇：兰德公司眼中的中美软实力 [N]．新华每日电讯，2005年9月18日．