



DANGDAIYIYUAN
GUANLIYISHU

当代医院 管理艺术

王庆芳
秦惠吉 主编
李仁

实例评析

32

辽宁科学技术出版社

当代医院管理艺术

——实例评析

主 编 王庆芳 秦惠吉 李 仁
副主编 刘 铭 李春生 艾振玉

辽宁科学技术出版社

(辽) 新登字4号

当代医院管理艺术
——实例评析

Dangdai Yiyuan Guanli Yishu

王庆芳 秦惠吉 李 仁 主编

辽宁科学技术出版社出版

(沈阳市和平区北一马路108号 邮政编码 110001)

辽宁省新华书店发行 沈阳新华印刷厂印刷

开本: 850×1168 1/32 印张: $8\frac{3}{4}$ 字数: 215,000

1992年7月第1版

1992年7月第1次印刷

特约编辑: 洪 钧

封面设计: 秀 中

责任编辑: 冬 风

印数: 1—2,719

ISBN 7-5381-1432-7/R·226

定价: 4.80元

内容提要

《当代医院管理艺术——实例评析》一书，就医院领导决策、科室管理、经济管理、人才管理、医疗器械管理、后勤管理，以及医院的精神文明建设等问题，以内容丰富、形象生动的实例为主，用管理科学的理论加以解剖和评析。

书中事例来自国内地方与军队的一些知名大医院，包括区县乃至部分乡村医院，因此，具有一定的典型性和普遍意义。适合于各级医院领导同志和科室管理人员阅读参考。

研究當代醫院管理藝術
提高醫院科學管理水平

一九九一年秋

呂英豪



《當代醫院管理藝術——实例评析》

序 言

管理科学 (Management Science) 主要运用数学模式, 对管理问题作系统而不是杂乱无章, 定量而不是漫无边际的具体而又准确的分析, 同时, 在这一基础上, 做出最佳的规划与安排, 以便达到有效地利用人力、物力、财力的一种管理理论与方法。这一理论与方法也是以工业工程学为基础, 运用运筹学、系统工程学等科学和电子计算机技术来解决有关管理方面的问题。这一理论形成、发展于第二次世界大战以后, 在全世界引起了不可估量的震动与反响, 当然也产生了难以估量的作用。

但是, 在中国对这一学科的认识, 还是有一段过程的。

在历史的长河中, 中华民族一直在自己的航船上, 艰苦地奋进着, 不懈地寻求着, 不管前进的征途怎样曲折, 怎样艰难, 中华民族总是以自己的聪明才智, 为人类做出了自己的贡献, 同时也在创造着自己的辉煌与业绩。然而, 不必讳言, 由于历史上的内忧外患所造成的沉重负担, 中华民族也面临着许许多多难以逾越的障碍, 这些障碍, 使得中华民族, 使得有着十多亿人口的泱泱大国——在许多领域里成了一个落伍者, 在科学技术上, 如管理科学方面, 便是如此。

只是, 这种局面并不是中华民族所心甘情愿的, 事实也正是这样, 当历史以其令人难以捉摸的神态, 出现在人类的面前时, 当人类开始步入 20 世纪 80 年代的时候, 为世人所瞩目的神州大地, 终于响起了改革开放的阵阵春雷! 这不只是中华民族不甘心落后的呼声, 更是中华民族在继续着自己的光荣历史, 在为人类的科学与文明而艰苦奋进的脚步声。

改革开放的春雷, 无疑会使人们认识到, 要想使我们的事业

赶上或超过世界先进水平，只靠几天不吃饭不睡觉不行，只靠“人有多大胆，地有多高产”的胡思乱想不行，只靠老祖宗传下来的经验也不行。聪明的办法，要依靠科学，要按科学的规律办事，这才是事半功倍行之有效的。正因为这样，随着改革开放的到来，一些科学的管理理论出现了，我们的一些同志也开始学着用科学管理的办法，管理着自己的事业，这一点，不只体现在机关学校，工矿企业，也突出地体现在医疗卫生部门。

但是，能够结合实践，有的放矢，而且有理论，有事例，有分析的著述，尤其医疗管理方面的著述，又是为众多医疗管理工作作者及广大医护人员所企望而又难以见到的。即便有一点这方面的书籍，又多是就理论而理论，这对一时还不熟悉管理科学的人们或是实际工作者说来，总有些茫然不知所云之感。

为了把我们的医院办得更好，为了使我们的医院更能符合时代的要求，为了使我们的医院管理工作者奔驰在科学的轨道上，为了使我们的医护人员在自己的岗位上有着更出色的贡献，我们几位多年从事医院管理工作的同志，不揣冒昧地编写了这部《当代医院管理艺术——实例评析》。

《当代医院管理艺术——实例评析》一书是经过多年的努力，在国内许多医院的领导与有关人员的支持下，经过几度修改而形成的。这部书广泛而又大量地选取了国内一些大中小型医院的管理实例。然后，理出纲目，分门别类，加以编排。同时，又站在管理科学的高度，对每个实例加以有的放矢地评析。全书涉猎广泛，既包容了医院的党政、行政管理工作，更涵盖了从院长到医护人员的职责。为此，这部书不只适合医院管理工作者以及广大医护人员阅读，同时，一般的读者也可以通过这部书增进对医院及医疗工作的了解与认识。

我们认为，没有科学的态度与依据的行动，必然是盲目的，难以成功的。但是，理论是灰色的，只有生活之树才是长青的，任何一种理论，如若不经过实践的检验与证实，都是没有生命力的。

现在，越来越多的实践告诉人们，任何一项事业，任何一项工作，包括我们的各级医院，倘若离开科学与科学的管理，就要事倍功半，寸步难行，甚至会造成难以想象的损失。相反，如果只凭着自己的一点热情与经验，而不依据科学的理论去干，也将同盲人骑瞎马一般，没有不失败的。为此，我们在编写《当代医院管理艺术—实例评析》一书时，尽量将丰富的实例与科学的管理理论结合起来。这就是说，该书既有国内大中小型医院的形象生动、富于启示的实例，又有理论上的分析与评论。这不仅可以防止为理论而理论的空泛与费解，同时又可以避免为了生动、形象而失去应有的理论高度。换言之，这部书既可以供广大医院管理理论研究者参考，也可以供医院管理者与医护人员阅读。这是我们在成书过程中一直为之努力的目标，但愿这一努力能够得到我们的读者朋友的认同。

我们要感谢国内一些医院的领导与有关人员，是这些同志出于对我国医疗事业的关心，大公无私地为我们提供了极为丰富而有价值的实例，从而，才使得《当代医院管理艺术—实例评析》一书成了有米之炊。同时，我们也要向辽宁科学技术出版社的领导与编辑表示由衷的感谢，是他们为这部书的出世作出果断的决定，并给以有力的支持。

谢谢为这部书提供方便与支持的同志们、朋友们，谢谢我们的上帝——这部书的读者。

王庆芳

1991年8月24日于沈阳

目 录

第一章 医院的领导决策

1. 院长、政委的一封公开信	(2)
2. 决策为何失误	(4)
3. 改革医院政工体制的尝试	(6)
4. 借水行舟	(9)
5. 成果激励管理法的效应	(10)
6. 满负荷运转的决策	(12)
7. 改革迈出四步之后	(15)
8. 巧借外力	(18)
9. 小医院的战略	(20)
10. 大城市中的小医院	(24)
11. 一院两制	(26)
12. 匆匆决策 草草收兵	(28)
13. 奇迹在县医院出现	(31)
14. 受骗后的反思	(33)
15. 失控的横向联合	(36)
16. 药未制出厂先下马	(37)
17. 一场演练引出的决策	(39)

第二章 医院的领导作风

1. 官升更坚公仆心	(42)
2. 两种查房制度的改革	(43)
3. 选聘与优化组合	(45)

4. 院长为何被免职·····	(49)
5. 如何评价这位副院长·····	(50)
6. “事必躬亲”的院长·····	(52)
7. 一个散班子的教训·····	(54)
8. 身先足以率众 律已方能服人·····	(56)
9. 只想做一根火柴·····	(59)

第三章 医院的精神文明建设

1. 白求恩精神的传人·····	(64)
2. 断针取不取·····	(67)
3. 一个小病的旅行·····	(69)
4. 新时期应有的新医风·····	(71)
5. 为患者算算帐·····	(77)
6. 热情的“导医天使”·····	(78)
7. 处处方便病人的门诊部·····	(79)
8. 不重金钱重医德·····	(81)
9. 看看战士还有啥不方便·····	(82)
10. 一张奇怪的处方·····	(84)
11. 妻子的遗嘱·····	(86)
12. 送不出去的“大团结”·····	(87)
13. 他们的吸引力在哪里·····	(90)
14. “白衣天使”中的青年人·····	(94)
15. 雁过拔毛·····	(97)
16. 一张微笑的彩照·····	(100)

第四章 医院的经济管理

1. 对公费医疗的思索·····	(102)
2. 无定额的经济管理·····	(106)
3. 单病种限价收费的尝试·····	(107)

4. C总院的经济管理	(110)
5. 巨额欠款给医院带来的困扰	(113)
6. 一“虚”一“盈”的启示	(116)
7. 某市中心医院的经济管理	(118)
8. 医院承包的喜与忧	(123)
9. 经济技术定额承包以后的药剂科	(127)
10. 改革公费医疗的尝试	(130)

第五章 医院的质量管理

1. 早该吸取的教训	(133)
2. 12名患者的二进宫	(135)
3. 如此粗疏作风	(137)
4. 催人奋进的个人成就卡	(140)
5. 在医院承包中不可忽视的质量管理	(143)
6. 首钢医院的“包、保、核”管理法	(146)
7. 珠联璧合，宏厦生辉	(149)
8. 生化质控中心的效用	(153)
9. 质量管理干事的设立	(155)
10. 持续八年之久的一场医疗纠纷	(157)
11. 发生在婴儿室里的流行病	(163)
12. 婴儿室里的大孩子	(164)

第六章 医院的信息管理

1. 病案管理的革新	(168)
2. 信息交流的效益	(170)
3. 向微机化管理迈进	(172)

第七章 医院的人才管理

1. 这样的人才该不该引进	(177)
---------------------	-------

2. 医院腾飞的翅膀	(178)
3. 多渠道、多层次培养人才	(180)
4. 总医院的“干部选任制”	(184)
5. 人才培养责任制	(186)
6. 身残技不废	(188)
7. A 主任落聘该不该	(190)
8. 重奖之后	(192)

第八章 医院的科室管理

1. 科室管理领导的民主考评与选拔	(195)
2. 一个传染科承包的前前后后	(200)
3. 供应室的转变	(203)
4. 中医中药的一条龙管理	(205)
5. 电诊科的全承包	(206)
6. 理疗科的变化	(208)
7. 家庭病房科的生机	(210)
8. 潜能是怎样释放的	(213)
9. 放射科承包前后	(215)
10. 五官科承包以后	(217)
11. 职工医院怎样向社会开放	(219)

第九章 医院的护理管理

1. 责任制护理为何时起时落	(222)
2. 护理工作规范化	(226)
3. 护理工作的连续控制	(229)
4. 家庭式产房	(231)
5. 该不该给“天使”们记功	(233)

第十章 医院的仪器设备管理

1. 10%奖励带来的思考 (236)
2. 一项失误的决策 (238)
3. 为社会服务, 靠社会办院 (241)
4. “CT”机为何沉睡三年 (242)

第十一章 医院的后勤管理

1. 井然有序的好后勤 (244)
 2. 饮食治疗之后 (247)
 3. 从一起承包兑现谈起 (249)
 4. 一个服务周到的医院食堂 (251)
 5. 巧治“水荒” (253)
 6. 用经济手段管理“车轮子” (254)
 7. 医院门前的小食店越来越少了 (256)
 8. 发生在医院生活区的几件新鲜事 (258)
- 后 记 编者

第一章 医院的领导决策

领导的主要任务是决策,决策正确与否直接关系事业的成败。如果重大决策失误,或多次失误,不仅会给事业造成重大损失,而且会使领导威信扫地。因此,决策问题必然为每个领导者所关注。为了防止或减少失误,专家学者对此做了大量研究,有关这方面的书籍更是汗牛充栋。但是我们仍然可以在实际工作中看到许多不应该发生,或者有可能避免的失误。这错误决策的结果,是令人深思的。

任何事物都有自己的发展规律,只要我们掌握这种规律,因势利导,就能取得改造自然和社会的胜利。但客观事物是复杂的,多层次多方位的,各种因素互相渗透,互相交叉,而且不断发展变化。因此,要真正把握其规律,找出其主要矛盾,并非易事。特别是当前的医院管理工作,正在不断探索与迅速改革之中,既没有固定的模式,也没有现成的经验,要完全避免失误更是难上加难。但是,如果我们的决策真正按民主化与科学化的原则办事,就可能避免或减少失误。这也是毫无疑问的。

首先,在决策之前必须深入调查研究,广泛搜集一切可能搜集到的有关信息,而后再进行“去粗取精、去伪存真、由此及彼、由表及里”的加工整理,最后才能做出科学判断。如果信息不充分,主要矛盾没有暴露出来,情况拿不准,宁可再拖一拖,也不要仓促决策。

其次,要多方听取群众和有关专家的意见,并进行行之有效的论证,如果是重大决策,应反复论证,在确有把握之后,再做决策。如有重大分歧,应进一步调查研究,不要轻易拍板。在执行过程中,如发生或发现了新情况,还应做出补充与追踪决策。

决策的民主化与科学化是紧密联系的,没有决策的民主化,就

没有决策的科学化。陈云同志讲的“不唯上，不唯书，要唯实”，是坚持唯物主义，强调决策科学化的重要论断。“交换，比较，反复”，是强调辩证法，强调决策民主化的可行办法。如能认真实践，定会获益匪浅。

本章事例都是与决策有关的正反两方面经验，虽做了分析，但可能意犹未尽，或不十分准确，读者阅后可做出自己的判断。

1. 院长、政委的一封公开信

1990年10月29日，在中国人民解放军第二〇二医院门诊部宽敞的候诊大厅里，一张鲜红鲜红的公开信贴出来后，立即引起就诊患者与家属的注意，人们一边阅读着，一边滔滔不绝议论着。人们为何要那么热心、那么关心这封信呢？这里不妨让我们看看这封公开信的内容：

患者求医请别送礼

——致患者的一封公开信

亲爱的患者：

欢迎您来我院就诊，我们代表全体医护人员向您表示亲切的问候，祝愿您早日康复！

当前，各行各业都在努力纠正行业不正之风，为了净化医院的小环境，我们院党委在大力加强医德医风教育的同时，采取了一系列行之有效的措施，开展了“微笑服务”、“文明用语”等活动，并制定了“行医准则”；实行待床者公开，待手术者公开；坚持下发“医德评价卡”，设立举报箱、意见箱，聘请了医德医风监督员，并严格奖惩规定等。这些工作，使全院形成了拒收患者钱物，文明行医的良好风气，今年初以来，全院有据可查的就有152人次拒收患者“红包”，合计金额达三万余元。

然而，使我们感到为难的是，求医送礼之风仍然屡禁不止。我们认为，教育医护人员拒礼不收并不难做到，困难的是这边拒、那边送，而且越送越多。医患关系染上“铜臭”，势必会带来诸多不良后果。为此，我们恳请患者求医时别送礼，希望能够得到您的理解和大力支持。

患者同志：医生为您看病开药，是其基本职责和义务，象工人做工、农民种地一样，天经地义。对医护人员付出的劳动，国家已给了应得的报酬。从社会主义医德和实行人道主义精神出发，医生是不能收受患者钱物的。当然不能排除以医谋私的个别人，但对乘人之危，索贿收礼等，各级都有明确的处罚规定，我们也真诚地欢迎您大胆举报，给我们以支持和配合。

求医送礼，大可不必。您的身体染疾患病，本来就增添了精神上和经济上的双重负担，再给医生备“红包”，无疑是“雪上加霜”。求医送礼与否，并不决定医生医术的高低，送了礼不一定百病能治好，不送礼照样能够治好病。

预祝康健！

202 医院 院长 王庆芳
政委 黄甲印

1990 年 10 月 29 日

这封信公之于众之后，在患者及其家属当中，产生了强烈的反响，他们议论纷纷，奔走相告，使他们对医院增加了信任感；同时，在全院的医护人员当中，也引起了很大的震动，看到了院党委对纠正行业之风的决心，从而，积极端正医风、兢兢业业，做好自己的工作。

实例分析：

“公开信”给了我们这样一个启示：纠正行业的不正之风，不

能光是“掘壕自守”，打防御仗，更应主动出击，采取攻势。

对如何纠正行业的不正之风，常有“大环境”和“小环境”的议论。一种人说，“大环境”不好，“小环境”没法好，感到束手无策。另一种人认为，咱们对“大环境”无能为力，洁身自好，抓好“小环境”就行了。

相比之下，前者消极悲观不可取，后者也显不足，因为抓好“小环境”尽管是一种贡献，但抓内不抓外，面对社会上的不正之风，一个单位和一个部门想持久不受干扰实难做到。这么看，202医院的领导，既守又攻，通过自身的行动，不只是整顿“小环境”，还积极影响、改善“大环境”，就显得更为可贵了。

诚然，用“小环境”来改善“大环境”并非易事。首先，不把“小环境”治理好，自身不正，难以正人，又谈何“进攻”？“小环境”与“大环境”应相辅相成，互依互促。就拿求医送礼风来说，医护人员都有高尚的职业道德，对患者一视同仁，热情服务，患者送钱送物的就会减少；相反，患者都不送钱物，医护人员也就无从收受了。要做到这一点，也需要医院多做宣传、教育和解释工作，求得社会的理解、支持和帮助。在这个意义上，202医院既“自守”又“进攻”，内外环境一齐治理，应视为上策。

（黄甲印 郭 伟）

2. 决策为何失误

辽西，R院。一股“创收”之风骤然颶起，各科都在为本科的创收活动图谋门路。有的科利润大增，有的科却收获甚微。N科有一名副主任，感到在医院内已无用武之处，想到院外医疗市场去竞争。于是，他毛遂自荐：自愿带一个医疗组，去T市办脑血栓防治分院。这一建议一提出，医院中层干部之间议论纷纷。但总