

高级医院管理学

—— 名誉主编 黄伟灿

—— 主 审 陈新年 郭 强

—— 主 编 张鹭鹭 李 静 徐祖铭

—— 副主编 孙景海 李捷伟 孙金海



第二军医大学出版社

内 容 简 介

本书按照内部管理和外部管理的系统构架,着重介绍目前医院管理学的政策与环境改革热点、前沿理论研究成果以及先进的管理技术和方法,是传统医院管理学理论及知识体系在新形势下的深入与拓展。

本书可作为卫生事业管理专业研究生及高级医院管理专业研修教材,也可作为医学院校师生、医院管理人员及临床医务人员阅读使用。

图书在版编目(CIP)数据

高级医院管理学/张鹭鹭,李静,徐祖铭主编.-上海:第二军医大学出版社,2003.6

ISBN 7 - 81060 - 310 - 8

高 张 ... 李 ... 徐医院 - 管理 R197 .32

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2003)第 027089 号

高级医院管理学

主 编:张鹭鹭 李 静 徐祖铭

责任编辑:王 勇 刘 微 赵绪韬

第二军医大学出版社出版发行

(上海翔殷路 818 号 邮政编码:200433)

全国各地新华书店经销

上海第二教育学院印刷厂印刷

开本:787×960 1/16 印张:22.75 字数:419.3千字

2003年6月第1版 2003年6月第1次印刷

印数:1~4500

ISBN 7 - 81060 - 310 - 8/R·232

定价:36.00元

名誉主编：黄伟灿

主 审：陈新年 郭 强

主 编：张鹭鹭 李 静 徐祖铭

副 主 编：孙景海 李捷伟 孙金海

编 委(以姓氏笔画为序)：

王向东 王杰宁 王新光 许 苹

张建敏 陈群平 周建宏 贺 祥

学术秘书：欧崇阳

编写人员(以姓氏笔画为序)：

王向东 王杰宁 王新光 田文华

吕世伟 孙金海 孙景海 许 苹

邢茂迎 吴雁鸣 张 义 张志锋

张建敏 张寓景 张鹭鹭 李 婷

李 琳 李 静 李捷伟 杨国土

邱 艳 陈 琳 陈立富 陈群平

周 东 周宝宏 周建宏 欧崇阳

赵 静 赵铮民 贺 祥 徐祖铭

秦 超 郭 龙 黄春霞 崔建英

前言

本书是社会医学与卫生事业管理专业研究生及高级医院管理专业研修教材,也是各类医院管理人员、医学院校师生及临床医务人员参考用书。

本书按照内部管理和外部管理的系统构架,分 3 个部分,共 21 章,着重介绍目前医院管理的政策与环境热点、前沿理论研究成果以及先进的管理技术和方法,是传统医院管理学理论及知识体系在新形势下的深入与拓展。医院外部管理部分包括医院知识管理、学习型医院、医院文化、医疗资源配置、医院核心竞争力、医院战略管理、医院经营管理、资本运营管理等内容;医院内部管理部分包括医疗成本核算、医疗质量管理、信息管理、人力资源管理、大型医用设备资源管理等内容;医院管理政策环境部分包括产权制度改革、医疗机构分类改革、“以病人为中心”、医疗保险制度改革、区域卫生规划、药品流通体制改革等热点问题,并介绍了医院管理计算机模拟技术。

本书旨在更新医院高层次管理者的知识结构,拓宽管理思维与理论视野,强化医院管理队伍的职业化素质

和能力,为医院适应转型期的复杂环境要求提供理论支持。

编者祈望通过本书的出版,为实现上述目标,提高我国医院管理水平,实现医院可持续发展尽一份绵薄之力。由于水平有限,加之时间紧迫,书中难免有纰漏之处,欢迎广大读者批评指正。

本书在编写过程中得到第二军医大学研究生院的大力支持,将其列入专业研究生教材建设计划,并承蒙第二军医大学出版社的配合、支持,在此表示衷心感谢!

主 编

2003 年 4 月

目 录

第一章 绪论	(1)
第一节 高级医院管理学概述	(1)
第二节 医院管理学学科体系	(3)
第三节 医院管理学训练体系	(5)
第四节 医院管理学发展趋势	(7)
第二章 医院战略管理	(10)
第一节 医院战略管理概述	(10)
第二节 医院战略管理特征与作用	(13)
第三节 医院战略管理过程	(15)
第四节 医院战略选择模型	(21)
第三章 医院知识管理	(24)
第一节 知识管理基本概念	(24)
第二节 医院知识管理内容与特征	(30)
第三节 医院知识管理步骤与方法	(35)
第四节 医院知识管理应用	(41)
第四章 学习型医院	(45)
第一节 学习型医院概述	(45)
第二节 学习型组织模型	(50)
第三节 学习型医院创建	(53)
第五章 医院文化	(61)
第一节 医院文化概述	(61)
第二节 医院文化特征与机制	(65)
第三节 医院文化构建与转型	(68)
第六章 医疗资源配置	(79)
第一节 医疗资源配置概述	(79)

第二节	医疗资源配置基本原理	(87)
第三节	医疗资源配置内容	(90)
第七章	医院核心竞争力	(96)
第一节	医院核心竞争力概述	(96)
第二节	医院核心竞争力诊断	(102)
第三节	医院核心竞争力构建与管理	(105)
第四节	医院竞争力评价	(110)
第八章	医院资本运营	(117)
第一节	医院资本运营概述	(117)
第二节	医院资本运营作用	(126)
第三节	医院资本运营基本内容	(129)
第四节	医院资本运营特征与策略	(132)
第九章	医院经营管理	(139)
第一节	医院经营管理概述	(139)
第二节	医疗服务市场	(145)
第三节	医院经营分析与预测	(150)
第十章	医疗成本核算	(155)
第一节	医疗成本基本概念	(155)
第二节	医疗成本核算方法	(159)
第三节	医疗成本分析	(163)
第十一章	医疗质量管理	(168)
第一节	医疗质量管理概述	(168)
第二节	医疗质量评价	(174)
第三节	医疗质量控制法	(180)
第四节	医疗质量管理发展趋势	(184)
第十二章	医院信息系统	(187)
第一节	医院信息系统概述	(187)
第二节	医院信息系统内容与特点	(190)
第三节	医院信息系统实施与管理	(194)
第四节	医院信息系统发展趋势	(199)
第十三章	医院人力资源管理	(204)
第一节	医院人力资源管理概述	(204)
第二节	医院人力资源配置	(208)

第三节	医院人力资源开发.....	(214)
第十四章	大型医用设备资源管理.....	(220)
第一节	大型医用设备资源管理概述.....	(220)
第二节	大型医用设备资源配置现况.....	(222)
第三节	大型医用设备资源利用与管理.....	(228)
第十五章	医院产权制度改革.....	(235)
第一节	医院产权制度改革概述.....	(235)
第二节	医院产权制度改革分析.....	(239)
第三节	激励机制与制度安排.....	(243)
第四节	国有医院产权制度改革趋势.....	(246)
第十六章	医疗机构分类管理改革与医院管理.....	(250)
第一节	医疗机构分类管理改革概述.....	(250)
第二节	医疗机构分类管理现况.....	(251)
第三节	医疗机构分类管理改革趋势.....	(259)
第十七章	“以病人为中心”与医院管理.....	(264)
第一节	“以病人为中心”概述.....	(264)
第二节	“以病人为中心”与医院管理.....	(266)
第三节	“以病人为中心”案例.....	(274)
第十八章	医疗保险改革与医院管理.....	(281)
第一节	医疗保险概述.....	(281)
第二节	我国医疗保险制度改革.....	(290)
第三节	医疗保险改革对医院的挑战.....	(296)
第十九章	区域卫生规划与医院管理.....	(300)
第一节	区域卫生规划概述.....	(300)
第二节	区域卫生规划现况.....	(306)
第三节	区域卫生规划与医院管理.....	(310)
第四节	区域卫生规划与社区医疗.....	(312)
第二十章	药品流通改革与医院管理.....	(316)
第一节	药品流通改革概述.....	(316)
第二节	药品价格管理改革.....	(318)
第三节	药品分类管理改革.....	(321)
第四节	医药分开改革与医院管理.....	(323)
第二十一章	医院管理计算机模拟技术.....	(329)

第一节	计算机模拟技术概述.....	(329)
第二节	输入数据分布分析与验证.....	(338)
第三节	医院排队系统及其模拟.....	(344)

第一章 绪 论

(Introduction)

“ 转型期 ”的中国卫生系统正面临着前所未有的体制性变革。对医院最大的冲击莫过于外部市场与政策环境的改变,以及与之相应的宏观管理体制与微观运行机制的改革。在这场变革中,医院由以往生产公共产品的公共事业主体单位逐渐向生产卫生服务商品的卫生市场主体角色转变,并且在治理结构层面上日趋与企业接轨,同时又要保证卫生服务作为公益性的福利事业性质,使得转型期的医院呈现出既要满足社会效益的行业目标,又要满足经济效益的基础目标的双重属性。要求医院管理者掌握更专业的决策技能与相关理论知识,医院管理学训练也由以往的公共事业管理范畴逐渐扩大到包括工商企业管理范畴。

第一节 高级医院管理学概述

(General Introduction of Advanced Hospital Administration Science)

一、基本概念

(一) 管理

管理在英文中有两个词汇。management 通常译为“ 管理 ”,一般指工商管理(即企业管理),它还含有“ 经营 ”的意思;administration 通常也译为“ 管理 ”,但许多人更喜欢译为“ 行政 ”,一般指公共管理或公共行政(public administration)。“ 管理 ”与工商企业关系密切;而“ 行政 ”则多指政府或其他非盈利性组织(如医院、学校等)。归纳起来,管理的定义是:对组织的资源进行有效的整合,以达到组织既定目标与责任的动态的创造性过程。它的本质是放大所管辖系统的功效和创造新的功效。目的是提高所管辖系统的工作效率,促进系统健康稳步地发展。

(二) 医院管理

医院管理(hospital administration)是按照医院工作的客观规律,运用管理理论和方法,对人、财、物、信息、时间等资源,进行计划、组织、协调、控制,充分发挥整

体运行功能,取得最佳综合效益的管理活动过程。

(三) 医院管理学

医院管理学(hospital administration science)是研究医院管理现象及其规律的科学,它既与医学科学相联系,又与其他自然科学和社会科学相联系,是管理科学的一个分支学科,既是一门应用学科,又是一门边缘学科。

(四) 高级医院管理学

高级医院管理学(advanced hospital administration science)是按照医院内部管理与外部管理的系统构架,研究医院管理的决策与环境改革趋势、医院外部管理内容与规律、医院内部管理的进展以及相关管理技术与方法,是传统医院管理学理论及知识体系在新形势下的深入与拓展。

二、研究方法

医院管理专业正由公共管理范畴转向公共管理与工商管理相交叉范畴。作为卫生事业管理学科的三级学科,专业特征仍是“卫生”。因此,基本技能应具备“三个基础”:医学、管理数学与经济学。与此结构相适应,研究热点主要为循证基础理论与方法、医院运行机制与宏观管理体制的内容。其研究主要有以下方法:

(一) 历史方法

历史方法是通过医院工作发展的历史过程研究来揭示医院管理规律,进而制定医院管理体系的方法。如编写医院管理史,对过去医院管理某方面的问题进行专题总结,或撰写专题论文,撰写医院管理案例等。

(二) 社会调查法

社会调查法是对医院管理方面的问题进行实地调查,搜集所需资料,进行整理分析,用于认识问题的实质、发展趋势及联系,并提出解决方案的研究方法。这种方法应用比较广泛。

(三) 逻辑方法

逻辑方法是把事物发展进程在思维中以逻辑的形式表现出来,从而制定理论体系的方法。主要运用分类与对比、归纳与演绎、分析与综合、原因与结果、抽象与概括等方法,研究医院管理现象与问题,分析医院管理特点,探讨医院管理规律,概括医院管理理论。

(四) 实验方法

实验方法是运用现场、图纸、工作试点等手段,探讨医院管理新问题或检验管理理论的方法。如平时各种规章制度的拟制与推行,各种方案的验证与实施等,多采用工作试点方法。

(五) 统计方法

统计方法是利用统计学的理论与技术,分析医院管理的数字指标,找出决定医院某方面工作质量的数量界线,为判断工作成绩,总结经验教训提供数字根据的方法。此种方法常与社会调查法或历史方法联合应用。

(六) 数学方法

数学方法是运用数学语言表示事物的状态、关系和过程,并加以演算和分析,以形成对医院管理某方面问题的解释、判断和预言的方法。对不同性质和不同复杂程度的事物,运用数学方法的要求和可能性是不同的,但关键是针对研究的问题提炼出一个适合的数学模型,这种模型既能反映问题的本质,又能使问题得到必要的简化。

(七) 计算机模拟法

计算机模拟法是运用计算机语言描述医院管理某方面的问题,并进行推演的方法。可用于对某些复杂的医院管理问题进行分解组合、过程追踪、构建模型,并通过输入或调整不同参数试验反馈结果。既可用于宏观系统的模拟分析,也可对某个具体环节建立模型加以定量描述。

第二节 医院管理学学科体系

(Subject System of Hospital Administration Science)

一、体系框架

按照能级管理理论,医院管理至少分为 3 个层次,即决策层管理,由医院党委负责,以决策为主;职能科室层管理,由医疗、护理、后勤、信息等职能科室负责,以监督和执行管理行为为主;操作层,由科室主任、护士长负责,以生产线执行管理为主。按照复杂系统理论,医院管理至少分内部管理与外部管理两个系统:内部管理以职能科室管理为主体,以质量控制与经济安全运行为核心,管理行为主要是执行,是常规意义的管理(management)行为,以标准化为系统运行边界,稳定性较好;外部管理主要以决策层管理为主体,以经营战略管理为核心,以协调外部政策与市场环境,进行医院中长期发展的决策(decision)行为为主,由于是不稳定的开放系统,系统边界不清楚,受外部因素影响较大。内、外部系统互相适应协调,同处于共同的外部政策与市场环境,采用针对整体系统的研究技术与方法,构成高级医院管理学基本学科体系框架。

从我国医院管理发展史来看,内部管理发展较为成熟,建立了成功有效的质量保证体系与运行机制,在传统上也一直是管理者工作的重点。随着我国卫生体制改革与卫生产业化进程的深入,社会对医疗服务的需求行为、支付方式的改变,对医院经营管理影响巨大,其经营策略与外部市场政策环境是否协调将成为医院可持续发展的关键,应当成为医院管理者尤其是决策层的重心所在。社会主义市场经济体制的建立,要求医院决策层由原来惯性的内部稳定系统的管理,拓展到以市场决策为主要内容的外部管理,这也是能级管理的基本要求。根据卫生行业的特点,外部管理行为的核心是“协调”(图1-1)。

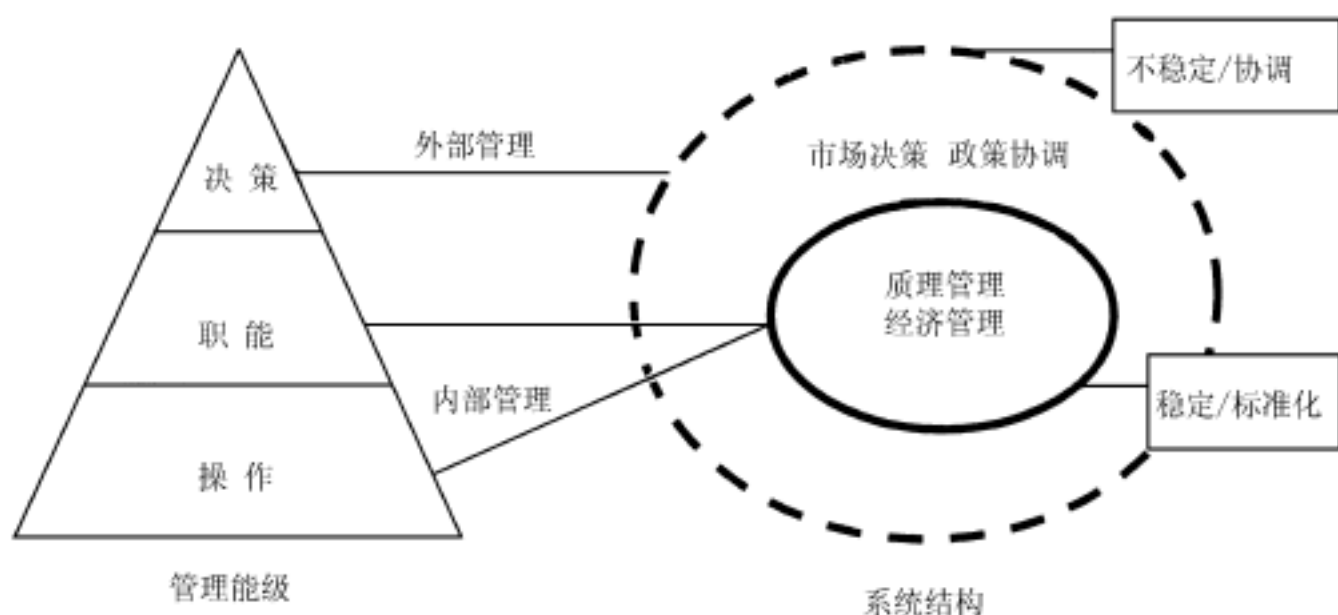


图 1-1 医院管理系统框架

二、研究对象与内容

医院管理学的研究对象主要是医院系统及其各个层次的管理现象和规律,同时也要研究医院系统在社会大系统中的地位、作用和制约条件。医院管理学的研究内容非常广泛,为了便于理解和掌握,必须和这门学科的学科体系结合起来做出分析。医院管理的学科体系,可分为综合理论和应用管理两大部分。

综合理论部分主要研究医院管理的原理和医院概论等基本理论问题,也就是医院管理学总论。它的主要内容有医院管理学的概念、研究对象、学科体系、学科发展历史、医院管理职能、医院管理学方法论和基本原理。医院管理学概论主要从社会角度来研究医院这个特定系统的一般规律,所以也可以称作“医院社会学”。它的内容主要有医院的定义、类型、性质、地位、任务和功能、工作特点、工作方针、医院发展的历史及趋势等。此外,还要研究医院体系(医院群)的管理,包括社区医

院布局及发展建设规划、医疗法规、医疗行政、医疗资金、医疗保险制度、医疗费用问题、医院协作、医院人员配置和培训、医院工作监察和评审等。

应用管理部分则主要研究医院管理这个系统中相互有联系又有区别的各要素(即专业),也就是医院管理学各论。这些要素包括人的管理(组织人员管理)、事的管理(医疗、技术、质量管理)、信息管理、物资设备的管理、财的管理(即经济管理,具体包括财务管理、经济核算、成本核算及实行各种经济管理制度等)。

需要指出的是,在每个历史时期,医院管理学都有其需要侧重研究的内容。如现阶段对医院管理与市场经济的关系、医院改革如何深化、转换医院经营机制和运行机制、医德医风面临的新问题及其对策、现行人事体制与分配制度改革研究等,都是研究的重要课题。然而,有关医院质量管理、医学进步与技术建设、职业道德建设、医院经营管理、医药卫生学管理、医院的发展趋势及医院管理理论研究等,则是医院管理学研究的长久课题。

第三节 医院管理学训练体系

(Training System of Hospital Administration Science)

一、理论框架

西方发达国家医院管理的专业化程度较高,任职 80% 以上的医院管理者以及约 50% 以上的决策者都接受过专业训练,分别拥有“工商管理硕士(MBA)”、“公共管理硕士(MPA)”、“医院管理硕士(MHA)”等相关学历背景,100% 接受过各类专业继续教育短期培训。

国内的管理专业训练起步较晚,专业训练规模小,专业化程度低。每年大学本科以上学历者专业训练不超过 500 人,医院管理者接受过专业训练的人数不超过 10%。但近几年专业训练的成长性较好,作为卫生事业管理专业的主干课程,在近 10 年中取得了飞速的发展。训练对象由卫生事业管理专业扩大到各类卫生人员,训练手段由课堂授课转向局域网模拟与广域网远程教学,训练模式由封闭式转向开放式,并针对不同训练目标界定了训练内容与考评标准。第二军医大学已初步构成了以不同专业(卫管、临床与护理等)、不同类型(大专、本科、专升本、函授本科、硕士研究生、继续教育项目等)、不同层次(卫生行政机关、医院院长、医务部主任、护理部主任、经济管理科主任、护士长等)为训练范围,覆盖本专业学分、学历与学位的教育需求,以现代医院管理理论为核心,以课堂授课、局域网模拟与广域网

远程教学等多种教学手段相结合的“军队医院管理学”多目标训练体系(图 1-2),

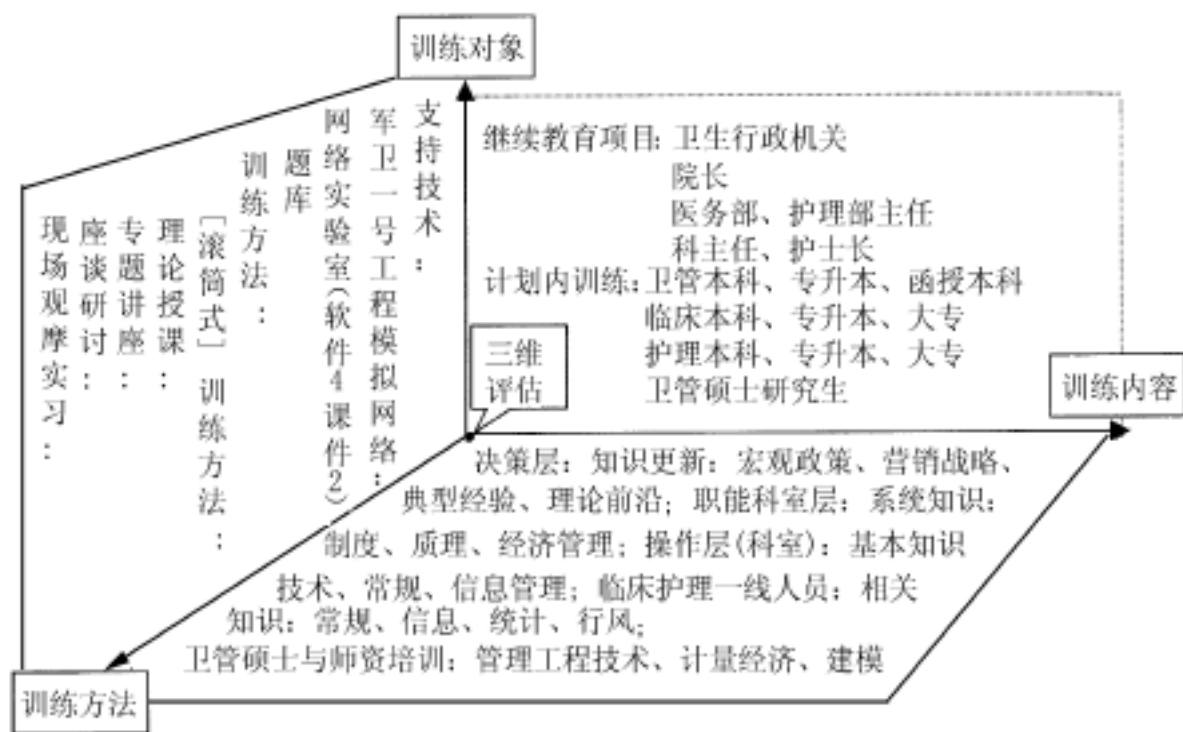


图 1-2 医院管理学多目标训练体系结构框架

建设了符合宏观卫生行政机关、微观医院各级管理者、卫生事业管理专业本科、医疗护理专业本科、卫生事业管理专业硕士研究生等目标特点的系列训练,共设置 5 类教材。其中,高级医院管理培训以外部管理训练为主,研究生以管理技术与方法为主,采用《高级医院管理学》教材;专业本科生以系统医院管理知识,尤其是内部管理训练为主,采用传统《医院管理学》教材;医疗护理本科以内部管理的操作层管理训练为主,采用《简明医院管理学》教材。高级医院管理学按照内部管理和外部管理的系统构架,着重介绍目前医院管理学的政策与环境改革热点、前沿理论研究成果以及先进的管理技术和方法,是传统医院管理学理论及知识体系在新形势下的深入与拓展。医院外部管理部分包括医院知识管理、学习型医院、医院文化、医疗资源配置、医院核心竞争力、医院战略管理、医院经营管理、资本运营管理等内容;医院内部管理部分包括医疗成本核算、医疗质量管理、信息管理、人力资源管理、大型医用设备资源管理等内容;医院管理政策环境改革部分包括产权制度改革、医疗机构分类改革、以病人为中心、医疗保险制度改革、区域卫生规划、药品流通体制改革等热点问题,并介绍了医院管理中的计算机模拟技术。

二、医院管理学训练需求

研究人员采用问卷式调查、座谈会、与个别访谈记录以及 Delphi 专家咨询相

结合的方法,对各级卫生管理机关、医院各层次管理者、卫生管理学术专家、卫管专业与临床护理专业本科与研究生 500 余人进行调查,调查内容主要包括管理知识训练现状、途径、内容(18 项)、脱产时间与频率、模式、亟需专业知识与意向等。结论提示,各级卫生管理干部近 5 年的学历层次与医院管理知识普及率提高得比较快;医院管理专业培训,需求结构发生变化,体现出分层特点。各能级层次管理者管理知识受训水平与需求意向差距较大(表1-1),反映了当前医院管理队伍的专业化程度较低,操作层管理者(科室主任)与临床医务工作者管理专业知识缺乏,存在盲点,是导致管理效率低下的重要原因,与“全员参与、多元产出”的现代医院管理要求存在很大差距,医院管理培训应以“提高总量、调整结构、多目标训练”为原则。

表 1-1 医院管理学训练需求调查结果

调查项目	医院职能科室以上	操作层管理者(科主任)
	各级管理者	与临床医务人员
学历水平	以大专、本科为主	以本科、硕士为主
初始学历专业	医疗、护理为主	医疗、护理为主
管理受训比例	高(66.5%)	低(4.5%)
管理受训意向	强	弱
受训需求意向	知识更新、技术方法、宏观政策、典型经验	医院管理普及知识
管理全员意识	强	弱
管理知识认知	强	弱

第四节 医院管理学发展趋势

(Developing Trend of Hospital Administration Science)

一、基础理论与方法研究

在基础理论与方法研究方面采用循证医学(evidence-based medicine, EBM)或循证管理(evidence-based policy, EBP)的研究,成为应用研究的重点。经验管理向 EBP 的转变,是 21 世纪临床医学进步的一场深刻变革,是临床医学与医院管理学科发展的必然趋势。目前循证医学已广泛应用于医疗卫生各个方面,产生了诸如循证医疗(evidence-based health care)、循证诊断(evidence-based diagnosis)、循证决策(evidence-based decision-making)、循证医疗卫生服务购买(evidence-based purchasing)等分支,并扩展为“循证卫生保健”(evidence-based health care, EBH)。EBM 或 EBP 的核心思想是医疗决策(即病人的处理、治疗指南和医疗政策的

制定等)应在现有最好的临床研究依据基础上作出,同时也重视结合个人的临床经验。遵循证据是 EBM 的本质所在,有说服力的证据应来自于系统研究得到的真实可信的结论,现代流行病学和信息科学的发展为其提供了方法学支持。1995 年,加拿大魁北克的卫生技术评估委员会调查了 21 份 HTA 报告(覆盖 16 个题目)对卫生政策和医疗费用的影响。1994 年和 1995 年, Seymour Perry 等对全世界卫生技术评估的现状进行了调查,从一个侧面反映出合理配备和利用卫生资源与一个国家的综合国力和管理水平息息相关。

二、医院宏观管理体制研究

美中医学网综合报道:以往世界卫生组织关注比较多的是疾病的管理、控制,或者某些技术方面的指导。目前世界卫生组织关注的重点是卫生体制改革。主要包括几个方面的内容:用比较新的方式评估卫生系统和服务系统的实施情况,用卫生服务系统的 4 个主要功能进行分析,卫生系统以怎样的方式实施才能把卫生服务做得更好。

中国近 20 年的卫生改革是围绕卫生经济活动展开的,表现为宏观卫生政策与体制的不断调整,微观医疗机构适应外部政策不断调整经营策略的过程。如果说前 10 年的改革偏重于医院内部经济运行机制的完善,近几年的改革则更多地体现宏观卫生经济体制的变革。1997 年以来,国家一系列卫生改革政策业已出台,尤其是近期提出的《关于卫生改革与发展的指导意见》与“三项改革(包括医疗保险制度改革、药品流通领域改革、医疗服务提供系统)”的实施,标志着我国以卫生经济为基本内涵的体制改革进入了攻坚阶段。总体趋势是在卫生产业化进程中,医院产权制度改革成为瓶颈和关键。

伴随国家整个经济背景由短缺向过剩经济过渡,医疗需求有限与需要不满足成为医疗服务供给的主要矛盾,要求经营医疗服务这种具有福利性的特殊商品的医院,目标不仅仅是经济增长,而更应关注医疗消费的社会经济负担、公平性与资源利用效率,即所谓服务的“合理性”。国家提出“以低廉的价格提供优质的服务”的改革目标,反映了经营医疗服务的社会目标较其他行业更加刚性,也是医院可持续发展的前提。

上述外部政策与市场特点对医院的经营方式行为提供了前所未有的机遇与挑战,迫使医院院长们不仅要工作的重心放在医院经营管理上,还要研究外部政策与市场,培养市场诊断能力,担负起医疗产业巨大的社会责任,具备经营医疗服务的专业水准。从许多经营成功医院的经验看出,注重医院与外部政策、社会价值取向,以及周围环境的协调发展是医院成功发展的必由之路。