

702 卫管综合考试大纲

一、考试性质

卫管综合（702）考试是南京医科大学学术型公共管理专业硕士研究生统一入学考试的自命题综合科目，其目的是科学、公平、有效地测试考生是否具备继续攻读学术型公共管理专业硕士研究生所需要的基本理论、基本知识和基本技能，评价的标准是高等学校公共管理及相关专业优秀本科毕业生能达到的及格或及格以上水平，以利于我校能够择优选拔，确保硕士研究生的招生质量。

二、考查目标

卫管综合考试范围为管理学原理、卫生经济学、医院管理学、社会医学、医学统计学。要求考生掌握上述学科中的基本理论、基本知识和基本技能，能够运用所学的基本理论、基本知识和基本技能综合分析、判断和解决有关理论问题和实际问题。

三、考试形式和试卷结构

1. 试卷满分及考试时间

本试卷满分 150 分，考试时间为 180 分钟。

2. 答题方式

答题方式为闭卷、笔试。

3. 试卷内容结构

管理学原理、卫生经济学、医院管理学、社会医学、医学统计学各占 20%

4. 试卷题型结构

A 型题第 1-150 小题，每小题 1 分，共 150 分。

四、考查内容

（一）医院管理

1. 医院概述

1.1 医院的概念

1.2 医院的性质与功能

1.3 医院的分类

1.4 医院的分级

- 1.5 相关管理理论
- 1.6 医院管理改革热点与发展趋势
- 1.7 医院管理政策与法律
2. 医院治理
 - 2.1 医院治理概述
 - 2.2 医院治理结构
 - 2.3 医院治理进展
3. 医院战略管理
 - 3.1 医院战略管理概述
 - 3.2 医院战略管理实施
4. 医院品牌与运营管理
 - 4.1 医院品牌管理
 - 4.2 医院运营管理
5. 医疗管理
 - 5.1 医疗管理核心制度
 - 5.2 相关基本原理
 - 5.3 医疗管理实施
 - 5.4 医疗管理新进展
6. 护理管理
 - 6.1 护理管理概述
 - 6.2 护理管理实施
7. 医院质量管理
 - 7.1 医院质量管理概述
 - 7.2 医院质量管理实施
8. 医疗安全管理
 - 8.1 医疗安全管理概述
 - 8.2 医疗安全管理实施
9. 医院应急管理概述
10. 医院科教管理概述

- 11. 医院信息管理
 - 11.1 医院信息管理概述及医院信息管理系统概念
 - 11.2 病案信息管理
 - 11.3 互联网医疗信息管理
 - 12. 医联体管理
 - 12.1 整合理论
 - 12.2 医联体概述
 - 13. 医院绩效管理
 - 13.1 绩效管理概述
 - 13.2 医院绩效管理实施
 - 14. 医院其他行政管理
 - 14.1 医院人力资源管理的理论基础
 - 14.2 医疗设备安全（风险）管理
 - 14.3 药品供应管理
 - 15. 医院评审
 - 15.1 医院评审概述
 - 15.2 医院评审实施
 - 16. 卫生技术评估
 - 16.1 卫生技术评估概述
 - 16.2 卫生技术评估实施
 - 17. 医院文化管理
 - 17.1 医院文化概述
 - 17.2 医院文化管理创新
- （二）卫生经济**
- 1. 卫生经济学概述
 - 1.1 经济学与卫生经济学
 - 1.2 卫生经济学研究的基本问题与特殊性
 - 1.3 卫生经济学的产生与发展
 - 1.4 卫生经济学研究内容与方法

- 1.5 卫生经济学研究与卫生改革发展
- 2 卫生服务需求
 - 2.1 卫生服务需求概述
 - 2.2 卫生服务需求弹性
 - 2.3 卫生服务消费者行为分析
 - 2.4 卫生服务需求的影响因素
- 3 卫生服务供给
 - 3.1 卫生服务供给概述
 - 3.2 卫生服务供给弹性
 - 3.3 卫生服务供给者行为理论
 - 3.4 供给者诱导需求
- 4 卫生服务市场
 - 4.1 卫生服务市场概述
 - 4.2 卫生服务市场的特征与市场失灵
 - 4.3 卫生服务市场政府作用
 - 4.4 卫生服务领域市场机制与政府作用的结合
5. 卫生筹资
 - 5.1 卫生筹资概述
 - 5.2 卫生资金的筹资
 - 5.3 卫生资金的分配和使用
 - 5.4 卫生筹资系统的评价
- 6 卫生费用
 - 6.1 卫生费用概述
 - 6.2 卫生费用核算体系
 - 6.3 卫生费用核算方法
 - 6.4 卫生费用分析与评价
- 7 卫生资源配置
 - 7.1 卫生资源配置概述
 - 7.2 卫生资源配置与测算方法

- 7.3 区域卫生规划
- 7.4 卫生资源配置的评价
- 8 卫生人力资源
 - 8.1 卫生人力资源概述
 - 8.2 卫生人力资源需求与预测
 - 8.3 卫生人力资源供给
 - 8.4 卫生人力市场分析
- 9 医疗保险
 - 9.1 医疗保险概述
 - 9.2 医疗保险需求
 - 9.3 医疗保险供给
 - 9.4 医疗保险市场
 - 9.5 社会医疗保险
- 10 卫生服务购买与支付
 - 10.1 卫生服务购买概述
 - 10.2 卫生服务购买决策与政策设计
 - 10.3 卫生服务支付方式
- 11 医疗服务补偿与投入
 - 11.1 医疗服务补偿与投入概述
 - 11.2 国际医疗服务补偿与投入
 - 11.3 中国医疗服务补偿与投入
 - 11.4 医疗服务劳务补偿
- 12 公共卫生服务体系与投入
 - 12.1 公共卫生服务体系
 - 12.2 公共卫生投入
 - 12.3 突发公共卫生事件应急体系与投入
- 13 药品市场与管制
 - 13.1 药品的需求和供给
 - 13.2 药品市场

- 13.3 药品市场失灵及政府干预
- 13.4 药品价格管制
- 13.5 我国药品价格管制
- 14 卫生服务成本核算
 - 14.1 卫生服务成本概述
 - 14.2 卫生服务成本核算
 - 14.3 公共卫生服务成本核算
 - 14.4 卫生服务成本分析
- 15 卫生服务价格与价格规制
 - 15.1 卫生服务价格概述
 - 15.2 卫生服务定价原则与方法
 - 15.3 卫生服务价格管理
 - 15.4 卫生服务价格改革
- 16 卫生机构预算与管理
 - 16.1 卫生机构预算概述
 - 16.2 卫生机构预算编制
 - 16.3 卫生机构预算管理
- 17 医疗卫生机构财务管理与财务分析
 - 17.1 财务管理的概述
 - 17.2 医疗卫生机构财务管理的内容
 - 17.3 医疗卫生机构常用的财务报告
 - 17.4 财务分析内容与方法
- 18 疾病经济负担
 - 18.1 疾病经济负担概述
 - 18.2 疾病经济负担测量
 - 18.3 疾病经济负担研究的应用
- 19 卫生经济学分析与评价
 - 19.1 卫生经济学分析与评价的基本概念和基本步骤
 - 19.2 成本效果分析方法

- 19.3 成本效益分析方法
- 19.4 成本效用分析方法
- 19.5 成本最小化分析方法
- 19.6 卫生经济学分析与评价方法的产生与发展
- 20 计量经济学方法与应用
 - 20.1 计量经济学概述
 - 20.2 定量因变量回归模型及其应用
 - 20.3 定性因变量回归模型及其应用
 - 20.4 计量经济学应用要点
- 21 卫生经济政策评价
 - 21.1 卫生经济政策概述
 - 21.2 我国主要的卫生经济政策
 - 21.3 公共政策评价的理论及方法
 - 21.4 卫生经济政策评价的方法和步骤

(三) 管理学

- 1 导论
 - 1.1 如何学习管理学
 - 1.2 管理的内容、特征和原则
 - 1.3 管理学的未来展望
- 2 管理思想与理论
 - 2.1 中国文化中的管理思想
 - 2.2 西方工厂制度早期管理思想
 - 2.3 古典管理理论
 - 2.4 行为科学的产生
 - 2.5 现代管理主要流派
 - 2.6 当代管理理论发展及其趋势
- 3 环境研究
 - 3.1 外部环境研究
 - 3.11 PEST 模型

- 3.12 行业分析
- 3.2 内部环境分析（组织文化）
 - 3.21 组织文化的概念
 - 3.22 组织文化的层次
 - 3.23 组织文化的塑造
- 3.3 企业伦理与社会责任
 - 3.31 企业管理为什么需要伦理道德
 - 3.32 几种相关的道德观
 - 3.33 道德管理的特征和影响管理道德的因素
 - 3.34 改善企业道德行为的途径
 - 3.35 企业的社会责任
- 4 决策
 - 4.1 决策的概念与类型
 - 4.11 决策的定义
 - 4.12 决策的类型
 - 4.121 程序化决策和非程序化决策
 - 4.122 个人决策和集体决策
 - 4.123 确定型决策、风险型决策、不确定型决策
 - 4.124 战略决策、战术决策、业务决策
 - 4.2 决策的理论
 - 4.21 理性：古典决策理论（理性、最优解）
 - 4.22 有限理性
 - 4.221 行为决策理论（有限理性、满意原则）
 - 4.222 回溯决策理论（有限理性、直觉）
 - 4.23 直觉
 - 4.3 决策的过程与影响因素
 - 4.31 决策的过程
 - 4.32 决策的影响因素
 - 4.4 决策的方法

- 4.41 集体决策方法（头脑风暴、名义小组技术、德尔菲技术）
- 4.42 有关活动方向的决策方法（波士顿矩阵）
- 4.43 有关活动方案的决策方法（确定型、风险型、非确定型）
- 5 计划及其实施
 - 5.1 计划的概念、性质与类型
 - 5.2 计划的类型（计划的层次体系）
 - 5.3 计划编制过程
 - 5.4 目标管理与滚动计划法
- 6 组织设计
 - 6.1 组织设计、组织结构的概念和原则
 - 6.2 管理幅度的影响因素，管理幅度与管理层次的关系
 - 6.3 扁平化与金字塔式结构，优劣势
 - 6.4 直线与参谋，定义与关系
 - 6.5 集权与分权，定义、集权与分权的原因等
 - 6.6 部门化标准与形式
 - 6.7 横向协调设计
 - 6.8 组织结构形式：直线制、职能制、直线职能制、事业部式、矩阵式
 - 6.9 影响组织设计的权变因素：战略、文化、技术、环境、规模、发展阶段等
- 7 人力资源管理
 - 7.1 人事管理与人力资源管理
 - 7.2 选聘与培训
 - 7.3 绩效评估与薪酬体系
- 8 组织变革
 - 8.1 组织变革的一般规律
 - 8.2 管理组织变革
- 9 领导理论
 - 9.1 管理与领导
 - 9.11 领导者和管理者区别

- 9.12 领导的作用
- 9.2 领导权力的来源
- 9.3 领导理论
 - 9.31 勒温的三种领导风格（专权、民主、放任型）
 - 9.32 管理方格理论
 - 9.33 权变理论
- 10 激励理论
 - 10.1 西方人性假设的发展
 - 10.2 激励理论
 - 10.21 需要理论
 - 10.22 期望理论
 - 10.23 公平理论
 - 10.24 强化理论
 - 10.3 激励理论的应用
- 11 沟通
 - 11.1 组织中的沟通
 - 11.11 沟通过程
 - 11.12 沟通的不同类型及特点
 - 11.13 非正式沟通在组织中的作用
 - 11.2 沟通的障碍及克服
 - 11.21 沟通中的主要障碍
 - 11.22 如何克服障碍、提升沟通效果
 - 11.3 冲突与谈判
 - 11.31 冲突的原因
 - 11.32 冲突的解决方式（回避、迁就、强制、妥协、合作）
- 12 控制与创新
 - 12.1 控制
 - 12.11 控制的必要性、与决策、计划和其他职能之间的关系
 - 12.12 控制的基本原理：系统原理

12.13 控制类型，只讲事前、事中、事后控制

12.14 有效控制的要求：适时、适度、客观、弹性

12.15 控制过程：确定标准、衡量绩效、纠正偏差

12.2 创新

12.21 创新及其作用：作为管理基本职能的创新；创新与维持的关系及其作用；创新的类型与特征

12.22 创新职能的基本内容：目标创新；技术创新；制度创新；组织机构和结构创新（组织变革）；环境创新

12.23 创新的过程和组织：创新的过程；创新活动的组织

（四）社会医学

1. 概论

1.1 社会医学的概念、内容与任务

1.2 社会医学的发展

1.3 社会医学的特色理论与创新观点

2. 医学模式

2.1 医学模式的概念

2.2 医学模式的演变

2.3 生物-心理-社会医学模式与健康观

3. 健康社会决定因素

3.1 健康社会决定因素的概念、理论的发展

3.2 健康社会决定因素的框架与内容

3.3 将健康融入所有政策的理念与实践

4. 社会因素与健康

4.1 社会经济因素与健康

4.2 社会环境因素与健康

4.3 社会文化因素与健康

4.4 行为心理因素与健康

5. 社会医学研究方法

5.1 社会医学的相关研究方法和步骤

- 5.2 定性研究的概念及特点、用途、方法和资料的处理与分析
- 5.3 定量研究的概念及特点、访谈法与自填法
- 5.4 问卷的主要类型与一般结构、问卷设计的原则及步骤、问题及答案的设计、问卷的评价
- 6. 卫生服务研究
 - 6.1 卫生服务研究的定义与目的、进展、分类、内容、方法
 - 6.2 卫生服务需要、需求与利用
 - 6.3 卫生服务资源
 - 6.4 卫生服务综合评价
- 7. 卫生项目评价
 - 7.1 卫生项目基本概念、评价的目的与原则
 - 7.2 卫生项目评价的内容、程序和类型
 - 7.3 卫生项目评价设计与方法
 - 7.4 卫生项目评价指标
- 8. 健康危险因素评价
 - 8.1 健康危险因素的概念、分类、特点和作用过程
 - 8.2 健康危险因素评价的概念和步骤
 - 8.3 健康危险因素评价的应用
- 9. 生命质量评价
 - 9.1 生命质量评价的概念、构成和发展
 - 9.2 生命质量的评价内容与方法
 - 9.3 生命质量的测量工具
 - 9.4 生命质量评价的应用
- 10. 社会卫生状况
 - 10.1 社会卫生状况的概念、评价和指标
 - 10.2 我国社会卫生状况
 - 10.3 全球卫生状况
- 11. 卫生政策
 - 11.1 卫生政策的基本概念、功能和特点

- 11.2 卫生政策的制定与执行
- 11.3 卫生政策分析与评价
- 11.4 我国卫生工作方针与医药卫生体制改革
- 12. 卫生保健制度
 - 12.1 卫生保健制度的概念、分类、基本模式和发展趋势
 - 12.2 西方发达国家卫生保健制度
 - 12.3 我国卫生保健制度
- 13. 健康管理与治理
 - 13.1 健康管理产生的背景
 - 13.2 健康管理与治理
 - 13.3 多层次的健康管理与治理
- 14. 社区卫生服务
 - 14.1 社区、社区卫生服务和社区卫生服务发展概况
 - 14.2 社区卫生服务的特点和内容
 - 14.3 社区卫生服务模式
 - 14.4 社区卫生服务绩效评价
- 15. 家庭保健
 - 15.1 家庭与家庭保健
 - 15.2 家庭健康评估
- 16. 弱势群体卫生服务
 - 16.1 妇幼卫生服务
 - 16.2 老年人卫生服务
 - 16.3 残疾人卫生服务
 - 16.4 流动人口卫生服务
- 17. 慢性非传染性疾病管理
 - 17.1 慢性病的概念、危险因素与社会危害
 - 17.2 慢性病防控策略
 - 17.3 慢性病管理
- 18. 社会病防治

18.1 社会病概念、特点和研究内容

18.2 攻击与暴力行为

18.3 自杀行为

18.4 非故意伤害

18.5 成瘾行为

18.6 与性行为相关的社会病

18.7 精神障碍

(五) 医学统计学

1. 绪论及平均数

1.1 常用统计学的基本概念：同质与异质、变异、总体与样本、参数与统计量、概率、小概率事件和原理、变量的分类；

1.2 频数图和频数表；

1.3 常用描述集中分布的指标及其应用范围。

2. 个体变异

2.1 描述离散趋势的指标及其适用范围；

2.2 定性资料和等级资料的特点；

2.3 相对数及其正确应用；

2.4 率的标准法。

3. 正态分布及其应用

3.1 正态分布的定义及图形；

3.2 正态分布的特征；

3.3 正态分布的曲线下面积；

3.4 标准正态分布；

3.5 利用正态分布估计频数分布范围；

3.6 参考值范围的定义；

3.7 确定参考值范围的原则；

3.8 参考值范围的计算。

4. 抽样误差及可信区间

4.1 抽样误差的概念；

- 4.2 抽样误差的重要性;
- 4.3 中心极限定理;
- 4.4 标准误;
- 4.5 t 分布及其规律性;
- 4.6 其它的抽样分布: χ^2 分布、 F 分布;
- 4.7 均数的可信区间;
- 4.8 均数之差的可信区间;
- 4.9 可信区间的确切含义;
- 4.10 可信区间的要素。
- 5. 假设检验
 - 5.1 假设检验的作用;
 - 5.2 假设检验的基本原理;
 - 5.3 假设检验的基本步骤;
 - 5.4 样本均数与总体均数比较的 t 检验;
 - 5.5 成组 t 检验;
 - 5.6 配对 t 检验;
 - 5.7 t 检验的应用条件。
 - 5.8 I 类错误、II 类错误和检验效能、两类错误间的关系;
 - 5.9 单双侧检验的区别, 如何正确使用单双侧检验;
 - 5.10 假设检验的注意事项;
 - 5.11 可信区间与假设检验的关系。
- 6. 方差分析
 - 6.1 单因素方差分析的基本原理和基本步骤、方差分析表;
 - 6.2 两因素方差分析的基本原理和基本步骤;
 - 6.3 两两比较;
 - 6.4 方差分析的应用条件;
- 7. 二项分布
 - 7.1 二项分布的特点和图形;
 - 7.2 率抽样误差的规律性;

- 7.3 率的假设检验和区间估计;
- 8. χ^2 检验
 - 8.1 χ^2 检验的基本原理;
 - 8.2 四格表资料 χ^2 检验的基本步骤;
 - 8.3 四格表资料 χ^2 检验的校正;
 - 8.4 两样本率比较的 u 检验与 χ^2 检验的关系;
 - 8.5 四格表的确切概率法;
 - 8.6 行 \times 列表的 χ^2 检验;
 - 8.7 配对四格表的 χ^2 检验。
- 9. 秩和检验
 - 9.1 非参数统计;
 - 9.2 成组设计两样本比较的秩和检验及其基本原理;
 - 9.3 多组设计资料的秩和检验及两两比较;
 - 9.4 配对秩和检验;
 - 9.5 秩和检验的正确应用。
- 10. 两指标间的直线相关
 - 10.1 直线相关系数的计算;
 - 10.2 直线相关的图形;
 - 10.3 相关系数的假设检验;
 - 10.4 总体相关系数的区间估计;
- 11. 两指标间的线性回归
 - 11.1 直线回归的定义;
 - 11.2 直线回归方程的形式;
 - 11.3 直线回归方程的求解、最小二乘法;
 - 11.4 直线回归系数的 t 检验;
 - 11.5 直线回归方程的方差分析;
 - 11.6 总体回归系数的可信区间;
 - 11.7 条件总体均数的可信区间;
 - 11.8 直线相关与回归的关系;

11.9 回归分析的正确应用。

12. 实验设计

12.1 研究设计的作用；

12.2 研究设计的类型；

12.3 研究设计的基本要素：研究因素与混杂因素、受试对象、实验效应；

12.4 对照组及其均衡性；

12.5 随机化及其实现；

12.6 样本含量的影响因素；

12.7 样本含量的计算方法；

12.8 完全随机设计的概念及其特点；

12.9 配对设计和随机区组设计的概念及其特点；

12.10 拉丁方设计的概念及其特点。