

昔

职业化 卫生管理队伍 建设研究

ZHIYEHUAWEISHENGCUANLIDUIWUJIANSHENYANJIU

主编 王明旭

主审 毛磊 韩复笑

陕西科学技术出版社

职业化卫生管理队伍 建设研究

主 编 王明旭

主 审 毛 磊 韩复笑

陕西科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

职业化卫生管理队伍建设研究 / 王明旭主编. —西安: 陕西科学技术出版社, 2001. 5

ISBN 7-5369-3242-1

I. 职... II. 王... III. 卫生管理—医药卫生组织机构—研究 IV. R19

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2001)第 25222 号

出 版 者 陕西科学技术出版社

西安北大街 131 号 邮编 710003

电话(029)7211894 传真(029)7218236

发 行 者 陕西科学技术出版社

电话(029)7212206 7260001

印 刷 西安医科大学印刷厂

规 格 850mm×1168mm 32 开本

印 张 8.5 印张

字 数 227 千字

印 数 1—1000

版 次 2001 年 5 月第 1 版

2001 年 5 月第 1 次印刷

定 价 18.00 元

(如有印装质量问题,请与承印厂联系调换)

《职业化卫生管理队伍建设研究》编委会

主 编 王明旭

副主编 毛 瑛 岳 慧 宋 彬

赵 剑 朱周才 刘 毅

编 委 (以姓氏笔画为序)

马吉祥	马全来	马 骏	马艳丽	王明旭
王南南	王金瑞	王国庆	王 营	王 瑾
卞淑芬	毛 瑛	冯新周	乔艳华	李晓淳
朱廷春	朱周才	刘 毅	刘德彪	刘德宝
刘名君	刘书文	宋 彬	宋 儒	沈 彬
吴丽萍	汪东成	杜培荣	苏 维	佟成春
杨文秀	杨家富	张曼萍	张建国	张 亮
陈茂盛	岳 慧	周艳阳	赵 剑	顾炳余
贾汉智	栗政中	焦建中	景 琳	梁成礼
董小福	韩 磊	韩春霞		

前 言

《中共中央、国务院关于卫生改革与发展的决定》指出：“高度重视卫生管理人才的培养，造就一批适应卫生事业发展的职业化管理队伍。”《决定》为我国卫生管理队伍的建设指明了方向。

为了推动职业化卫生管理队伍建设，全国卫生管理教育学会在1997年10月召开的第三届第一次学术年会上，以“职业化卫生管理队伍建设”为主题，进行了软课题研究招标。参加投标的有20多所医药院校，经过学会组织的专家评审，有8份标书中标。受学会委托，由学会常务理事、西安医科大学卫生管理系党总支书记王明旭副教授牵头，通过西安医科大学申请卫生部科学研究基金，1998年12月获得批准立项，形成了以“职业化卫生管理队伍建设的基本途径和政策措施研究”为总课题、下含8个子课题、共有19所高等医学院校和1个卫生单位参加的软课题研究体系。经过两年的努力，各子课题和总课题全部按计划完成研究工作，其研究成果于2000年12月通过同行专家鉴定。

在课题研究的基础上，我们组织参加研究工作的同仁编写了《职业化卫生管理队伍建设研究》一书，值此《决定》提出建设职业化卫生管理队伍四周年之际，出版该书以资纪念，并检阅《决定》颁布以来在职业化卫生管理队伍建设方面所作的研究工作成果，以推动我国职业化卫生管理队伍建设的进程。

本书的编写除充分使用课题研究的资料、观点和结论外，还广泛吸纳了国内外关于人才培养、知识经济、教育学、管理学等相关研究的最新成果，使本书的内容更丰富，观点更新颖，建议更实用，

因此,本书的编写是对课题研究成果的运用和发展,一些观点和理论分析是在本书首次进行系统阐述的。

本书由三大部分组成:第一部分包括第一、二章,主要阐述职业化卫生管理队伍建设的含义、基本要求和重要意义;第二部分即第三章,阐述职业化卫生管理队伍建设的基本途径,发展各种类型、不同层次的卫生管理教育;第三部分即第四章,阐述职业化卫生管理队伍建设的政策措施和制度保证。

本书还收录了卫生部批准立项文件、课题查新报告、研究结果同行专家鉴定意见以及课题组成员发表的部分相关论文,以供读者参考。

本书的编写和课题研究,得到了全国卫生管理教育学会毛磊、韩复笑教授的悉心指导和大力支持,并由他们审阅了全文;同时,也得到了有关医学院校及卫生行政部门同仁的热情帮助,书中引用了国内外有关专家、学者相关研究的观点和资料,在此一并表示最衷心的感谢!

随着我国社会经济的不断发展和卫生改革的逐步深化,卫生管理体制和运行机制也在发生着巨大的变化,相关的政策、制度也在不断地进行调整。由于该书主要是依据2000年底以前的方针政策和卫生管理队伍状况进行编写的,因此,在某些观点和政策措施上与目前情况不够协调之处在所难免,诚恳希望广大读者批评指正。

编委会
2001年4月

(32)	 职业化卫生管理队伍建设的意义及历史进展	三
(33)	 职业化卫生管理队伍建设的意义及历史进展	(一)
(34)	 职业化卫生管理队伍建设的意义及历史进展	(二)
(35)	 职业化卫生管理队伍建设的意义及历史进展	(三)
(36)	 职业化卫生管理队伍建设的意义及历史进展	(四)
(37)	 职业化卫生管理队伍建设的意义及历史进展	四

第一章 职业化卫生管理队伍建设的含义及历史进展

(38)	.....	(1)
(39)	.....	(二)
(40)	.....	(1)
(41)	.....	(2)
(42)	.....	(3)
(43)	.....	(5)
(44)	.....	(6)
(45)	.....	(10)
(46)	.....	(11)
(47)	.....	(12)
(48)	.....	(12)
(49)	.....	(14)
(50)	.....	(15)
(51)	.....	(17)

第二章 职业化卫生管理队伍建设的意义

(52)	.....	(19)
(53)	.....	(20)

三、我国卫生管理队伍现状及存在问题	(22)
(一)卫生管理队伍的总体情况	(23)
(二)卫生防疫管理人员的现状与培训需求情况	(25)
(三)卫生管理人员的主要来源	(31)
(四)卫生管理队伍存在的主要问题及原因	(33)
四、职业化卫生管理队伍建设的客观要求和现实意义	(34)
(一)我国社会经济改革与发展的要求	(34)
(二)我国卫生改革与发展的要求	(35)
(三)卫生机构现代科学管理的要求	(37)
(四)加入 WTO 对我国卫生机构管理水平的要求	(38)
第三章 职业化卫生管理队伍建设的基本途径	(39)
一、我国卫生管理教育的现状及存在问题	(39)
(一)卫生管理教育机构建设情况	(40)
(二)卫生管理专业设置情况	(43)
(三)卫生管理教育类型、层次及招生情况	(46)
(四)卫生管理岗位培训情况	(51)
(五)卫生管理专业教材建设情况	(54)
(六)卫生管理教育师资队伍情况	(57)
(七)卫生管理教育存在的问题	(59)
二、发展卫生管理专业教育是实现卫生管理队伍专业 化的必由之路	(60)
(一)卫生管理教育在职业化卫生管理队伍建设中的 作用	(60)
(二)大力发展卫生管理专业学历教育,培养各种层	

(二) 卫生管理人才	(69)
(三) 加强师资队伍和教材建设	(91)
三、开展岗位培训是在职卫生管理人员实现卫生管理	
专业化的重大举措	(96)
(一) 岗位培训的必要性与可行性	(96)
(二) 岗位培训的软件建设、硬件建设及支持体系	
.....	(100)
(三) 岗位培训的模式分析	(102)
(四) 岗位培训影响因素分析	(114)
(五) 岗位培训与任职资格证书制度	(118)
(六) 卫生管理岗位培训的主要政策建议	(119)
四、发展卫生管理继续教育, 不断提高卫生管理人员水平	
.....	(121)
(一) 卫生管理专业继续教育的重要性	(122)
(二) 卫生管理专业继续教育的类型	(123)
(三) 卫生管理继续教育的主要方式	(125)
(四) 远程教育在卫生管理继续教育中的作用	(125)
(五) 卫生管理专业继续教育的必要保证	(126)
五、构建终身教育体系, 使卫生管理队伍成为学习型群体	
.....	(127)
第四章 <u>职业化卫生管理队伍建设的政策措施与</u>	
<u>制度保证</u>	(132)
一、职业化卫生管理队伍建设的政策措施与制度保证	
的重要性	(132)
(一) 专业化是职业化卫生管理队伍建设的前提条件	
.....	(133)

(88)	(二)任职资格准入制度是职业化卫生管理队伍建设	
(19)	的制度保证.....	(141)
(38)	(三)专职化是职业化卫生管理队伍建设的基本要求	
(38)	.....	(143)
(38)	(四)实行卫生管理技术职称是职业化卫生管理队伍	
	建设的重要措施.....	(145)
(100)	(五)建立适应社会主义市场经济的卫生管理队伍的	
(105)	管理机制.....	(148)
(111)	二、职业化卫生管理队伍建设的政策建议	(149)
(118)	(一)卫生管理队伍专业化政策.....	(149)
(111)	(二)卫生管理人员任职资格制度.....	(149)
	(三)卫生管理人员专职化政策.....	(149)
(131)	(四)卫生管理专业人员技术职称政策.....	(150)
(131)	(五)卫生管理队伍缺员补充的主要来源政策.....	(150)
(133)	(六)卫生管理教育发展战略.....	(150)
(138)	(七)卫生管理人员规范化岗位培训制度.....	(150)
(135)	(八)卫生管理专业继续教育政策.....	(151)
(136)	(九)卫生管理教育师资队伍建设政策.....	(151)
	(十)卫生管理专业教材建设政策.....	(151)
	主要参考文献.....	(152)
	附录.....	(158)
	一、卫生部批准立项文件	(158)
(131)	二、课题查新报告	(160)
	三、课题研究结果同行专家鉴定意见	(164)
	四、课题组成员已发表的部分相关论文	(166)
(132)	(一)论职业化卫生管理队伍建设.....	(167)
	(二)浅析建立职业化卫生管理队伍的意义与取向	
(133)	.....	(174)

(三)关于加速发展我国职业化卫生管理队伍的战略 思考.....	(178)
(四)试论我国职业化卫生管理队伍建设的难点与 对策.....	(183)
(五)职业化卫生管理队伍建设初探.....	(188)
(六)适应深化卫生改革要求,加快卫生管理干部规 范化培训.....	(192)
(七)浅谈职业化卫生管理队伍的群体结构.....	(198)
(八)职业化卫生管理队伍建设的基本途径和政策 措施.....	(201)
(九)论职业化卫生管理队伍的含义及基本要求	(208)
(十)我国职业化卫生管理队伍建设的演化进程	(213)
(十一)我国卫生管理教育的现状与发展对策.....	(218)
(十二)大力发展研究生教育是建设高素质职业化 卫生管理队伍的重要途径.....	(224)
(十三)论职业化卫生管理队伍建设的法规与制度 保证.....	(231)
(十四)面向 21 世纪,卫生管理专业本科学历教育培 养目标和课程体系的调整思路.....	(237)
(十五)山东省卫生防疫管理干部职业化培训现状与 分析.....	(243)
(十六)卫生管理教材现况调查及对策.....	(250)
(十七)卫生管理队伍的现状调查及发展对策研究	(254)
(十八)卫生管理专业在职研究生教育研究.....	(260)
后记.....	(264)

第一章 职业化卫生管理队伍建设的含义及历史进展

一、职业化卫生管理队伍建设的含义及特征

(一) 职业化卫生管理队伍的含义

职业化卫生管理队伍,是由两个概念组成的,即“职业化”和“卫生管理队伍”。卫生管理队伍比较容易理解,我国卫生管理队伍由两大部分人员组成,一部分是卫生行政部门的管理人员,现已纳入公务员体系,据推算约为 15 万人;另一部分是卫生专业机构的管理人员,据卫生部统计,1995 年底为 45 万人。按照卫生部最新规划的必须参加培训、经考试考核合格获得“证书”后方可从事管理工作的 11 类管理干部是:农村初级卫生保健管理干部、社区卫生保健管理干部、卫生防疫管理干部、卫生监督管理干部、妇幼卫生管理干部、医院管理干部、医学科技管理干部、卫生人力资源管理干部、药剂管理干部、卫生信息管理干部、医学教育管理干部。这样按专业的分类管理要求,包含上述两个部分的卫生管理人员,构成了卫生管理队伍的整体。

“职业化”可以从广义和狭义两个角度来理解,从广义上讲:职业化既包含了经过教育和培训等建设符合职业要求的人才队伍的过程,又包含了所有与职业人才建设相关的体制、机制、制度、政策等的建立与完善。职业化卫生管理队伍建设,就是要使专职的管理人员逐步推动各级卫生行政部门和卫生机构的专业化管理,一方面要建立职业管理人员的专业化管理体系,如推行科学管理、建立法制管理结构、健全规范管理系统等;另一方面要培养职业化卫生管理队伍。从狭义上讲:特指卫生管理队伍建设的“职业化”目标,包涵着身份的职业化,其职业的专门化,其职位和福利的稳定化,

其知识与能力的专业化等特定的丰富内容。通过以上分析,我们可以对职业化卫生管理队伍下这样的定义,即职业化卫生管理队伍是指通过卫生管理专业教育(包括学历教育和非学历教育)培养和培训的具有卫生管理专业知识与技能、在各级卫生行政部门和卫生机构中从事卫生管理工作的专业群体。

(二)职业化卫生管理队伍建设的有关论述

1997年1月《中共中央、国务院关于卫生改革与发展的决定》提出:“高度重视卫生管理人才的培养,造就一批适应卫生事业发展的职业化管理队伍”。这是首次以国家文件形式提出的职业化卫生管理队伍建设的正式决定,反映了时代的特征和卫生改革与发展的需要。

2000年4月26日,卫生部长张文康同志在全国卫生人事工作会议上强调指出:“我们要根据新世纪卫生改革与发展的需要,着力培养一大批适合不同层次卫生工作需要的高素质的专业技术人才,还要特别注意培养和建立一支懂经济、通法律,掌握现代管理知识和技术,符合社会主义市场经济要求的职业化卫生管理干部队伍”。进一步揭示了职业化卫生管理队伍的内涵。

根据新世纪对卫生管理人才的要求和卫生管理队伍的现状,《中国2001~2015年卫生人力发展纲要》(讨论稿)提出:“管理人才队伍建设是卫生人力资源开发的重要内容,也是建立和实施新的人才管理、任用制度的关键。”“提高综合国力,尽快缩短与发达国家的差距,人才是关键,建立一支高素质管理人才队伍则尤为关键”。这些论述分别从卫生人力资源开发、人才管理任用制度改革、提高管理水平以及增强综合国力的高度,提出了建设高素质管理人才队伍的迫切要求。

2000年3月中组部、人事部、卫生部联合下发的《关于深化卫生事业单位人事制度改革实施意见》指出:“卫生管理人员实行职员聘任制”。《纲要》提出:“要建立和实施管理人员岗位培训和持证

上岗制度”。将职业化卫生管理队伍建设同有关人事制度改革等有机结合在一起,进一步拓宽和深化了职业化卫生管理队伍建设的内容。

(三)职业化卫生管理队伍建设的基本要求

1. 专职化。专职化就是指卫生管理人员要成为一支职能专门化和身份职业化的队伍。职能专门化要求卫生管理人员的职责、任务和权力,无论以直接或间接的形式,都是专门的卫生管理职能,而不是行使的是医生的职能或护士的职能,更不是律师的职能或工程师的职能。身份职业化,意味着从事卫生管理工作是一种独立的职业,他们将依法行使权力、承担义务,依法享有报酬和福利待遇等。专职化就是要求卫生管理人员必须将卫生管理作为自己的唯一职业,不得从事第二职业,以保证集中精力、全心全意地做好卫生管理本职工作。对于从技术岗位上抽调或选拔的一些技术人员,有志并能够从事卫生管理工作或担任卫生领导职务,应该放下原从事的技术工作,专职做好卫生管理工作,而不宜再实行“双肩挑”的政策。对此,《纲要》强调指出:“当前对管理人员的任用仍沿袭传统选任方式和技术职务与管理职务‘双肩挑’的管理人才模型,影响了卫生事业管理现代化、科学化、规范化的进程,在一些领域形成了管理相对滞后的局面”。要求尽快实现卫生管理人员,由兼职或业余选手向职业选手的转变,要顺利实现这种转变,首先必须做到卫生管理人员的专业化,专业化是专职化的前提和基础。

2. 专业化。专业化就是指卫生管理是一门独立的专业和卫生管理人员必须成为卫生管理专业人才两层含义。长期以来,社会上有一种看法,认为卫生管理人员没有专长和专业,是“万金油干部”,也不是一个独立的职业,只要政治条件好,能说会道,什么人都可以成为卫生管理人员,而不论其素质文化,有无管理专业的学历或专长,什么人都可以安排在卫生管理岗位上。究其原因就是没有将卫生管理作为一个专业领域来看待。早在 20 世纪初,美国人

Howland 就提出医院管理是一门学科,应该培养专门人才。1934年,美国芝加哥大学开始开设了医院管理学课程,以后欧洲、亚洲的许多国家大多仿效美国培养医院管理人才。我国于 20 世纪 80 年代初,就开始卫生管理教育和卫生管理人才培养探索。1998 年教育部在学科目录调整时,将卫生管理纳入管理科学公共管理类的公共事业管理领域之中。可见卫生管理是卫生管理人员必须为之献身的专业领域。

作为职业化的卫生管理人员,必须精于管理,使自己成为专业的管理人才。这里包括两层含意:首先,要求卫生管理人员应当是本行业的内行,即所谓的“通才”;其次,要求卫生管理人员还应当是卫生管理领域的专家,即所谓的“专才”。这里强调的专业化,其核心是知识化,离开知识化就谈不上专业化。

3. 知识化。知识化就是指卫生管理人员必须具备胜任卫生管理应具有的知识 and 技能。由于卫生战线是知识和技术密集型行业,卫生事业单位中的专业技术人员和管理人员占了全国卫生队伍的 90%,其中,学历层次和职称层次的构成高于教育和科研部门。卫生行业又是一个窗口行业,是特殊的服务行业,肩负着救死扶伤,保护和增进人民健康的历史使命。生命的神圣性和生命现象的复杂性,卫生改革和发展所面临的艰巨任务,加之知识经济时代对卫生工作的挑战,迫切要求卫生管理的科学化和现代化,这一切都对卫生管理人员的知识化提出了更高的要求。作为职业化的卫生管理人员,不仅要精通管理知识和技能,懂得医学知识和卫生工作的规律,而且要懂经济、通法律,能自觉运用市场规律进行科学管理。知识化必须以教育和培训为保证。因此,《纲要》提出:“要建立和实施管理人员岗位培训和持证上岗制度。制定和执行卫生管理人才任职资格标准,建立科学的评价方法;对卫生管理人员进行规范化的岗位培训,实行持证上岗制度。到 2015 年,全国卫生管理人员岗位培训率达到 95%,持证上岗率达到 90%。自 2001 年开始新上岗

的管理人员必须达到任职资格。”由此可见,知识化,必须靠制度和法律作保证,就是说知识化离不开法制化。

4. 法制化。法制化就是指职业化卫生管理队伍的建设必须依靠有效的法律和制度来保证。队伍建设不等于制度建设,但队伍建设必须依靠强有力的法律和制度予以保证,否则就是一句空话。因此法制化是职业化的一个重要条件,这不仅是对国内外卫生管理队伍建设经验的总结,而且也反映了职业化卫生管理队伍建设持续健康发展的客观要求。

在美国,95%以上的医院院长是毕业于公共卫生、法律、商学、经济学等管理专业;英国对于改做管理工作的医师,在其从事管理工作之前,必须接受半年到3年正规的管理培训;法国法律规定,国家综合医院的院长必须经过卫生管理专业培训,并取得合格证书等。在我国只是于1997年《决定》颁布之后,2000年颁布的《实施意见》及《纲要》(讨论稿)才提出了对卫生管理人员实行职员聘任制、建立和实施管理人员岗位培训和持证上岗的制度等的政策要求。距离法制化的要求尚有很大的差距,应该参照《医师法》、《教师法》或《国家公务员暂行条例》等,对卫生管理人员的任职条件、准入资格、专业学历、职级待遇、考试录用、培训考核、竞聘上岗、晋级奖惩、辞职辞退等问题提出法律保证和制度规定,以便明确卫生管理人员的职责、任务和权力,并依法行使权力和承担义务,依法享有报酬和各种福利待遇等。只有这样,才能真正有利于卫生管理队伍的稳定,鼓励卫生管理人员全力以赴地投身于他的职业;同时,也有利于社会上的优秀人才进入卫生管理队伍,以加快职业化卫生管理队伍建设的步伐,并逐步实现我国高素质、职业化卫生管理队伍建设的可持续发展。

二、国内外卫生管理教育的历史发展

卫生管理学是将管理学的理论和方法引进卫生事业领域而形

成的一门分支科学。19 世纪以前,管理领域并未形成独自的管理理论体系,管理思想散见于诸如哲学、经济学、政治学、社会学等其他学科的论著之中。19 世纪末 20 世纪初才可见到管理学基本概念应用的具体实例,并开始从积累的经验中抽象概括出科学管理的理论,逐步形成一门独立的学科。法国管理学者法约尔是管理教育开先河者,他首先提出应在大学设立管理学课程。20 世纪 30 年代美国芝加哥工商学院开设了医院管理学课程,开始把管理学的基本概念和原理引入卫生保健事业。但直到第二次世界大战以后,该领域才得到较快的发展。70 年代后,卫生管理教育迅速发展成为世界各国高等医学院校的重要专业,而卫生保健事业中的专门管理人才也日益受到重视。

(一)美国的卫生管理教育概况

美国的卫生管理教育(Health Services Administration Education)与工商管理教育(Business Administration Education)相比起步较晚,但从卫生管理教育领域观察,美国的卫生管理教育仍然走在世界各国的前列,并对一些西方经济发达国家的卫生管理教育产生很大影响。经过五十多年的发展,美国的卫生管理教育在教育理论、培养目标、课程设置、教育层次等方面形成了一套相对完整的体系。

美国有 32 所大学开设本科卫生管理教育专业(Baccalaureate Program in Health Service Administration),招收高中毕业生,通过四年教育,成为各种医疗卫生服务机构一般和中层卫生管理人员。卫生管理教育主要设置在公共卫生学院、工商管理学院和医学院。由于提供专业课程的专业学校不同,专业课程的设置及重点有所差异,但是,几乎所有院校都不把医学教育视为卫生管理教育的基础,其课程设置的逻辑明显不同于我国的基础医学—公共卫生—卫生管理的课程体系。美国的卫生管理教育比较注重把卫生管理专业教育建立在学生具有比较广泛的人文社会科学、自然科学