

全国高等学校教材
供卫生管理类专业用

卫生领导科学 教程

主编 胡 志

 人民卫生出版社

中国疾病预防控制中心
CHINA CENTRE FOR
DISEASE CONTROL AND PREVENTION

卫生领导科学

教程

主编 王 健

人民卫生出版社

全国高等学校教材
供卫生管理类专业用

卫生领导科学教程

主 编 胡 志

编 委 (以姓氏拼音为序)

鲍 勇 (上海交通大学)

任 苒 (大连医科大学)

郭 清 (杭州师范学院)

王明旭 (西安交通大学)

胡 志 (安徽医科大学)

王志锋 (北京大学)

江启成 (安徽医科大学)

韦 波 (广西医科大学)

吕 军 (复旦大学)

尹爱田 (山东大学)

马安宁 (潍坊医学院)

周绿林 (江苏大学)

毛静馥 (哈尔滨医科大学)

秘 书 张 蔚 (安徽医科大学)

人 民 卫 生 出 版 社

图书在版编目(CIP)数据

卫生领导科学教程/胡志主编. —北京:人民卫生出版社,2012.7

ISBN 978-7-117-15992-0

I. ①卫… II. ①胡… III. ①卫生管理-领导学-教材
IV. ①R19

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2012)第 131855 号

门户网: www.pmph.com	出版物查询、网上书店
卫人网: www.ipmph.com	护士、医师、药师、中医师、卫生资格考试培训

版权所有,侵权必究!

卫生领导科学教程

主 编: 胡 志

出版发行: 人民卫生出版社(中继线 010-59780011)

地 址: 北京市朝阳区潘家园南里 19 号

邮 编: 100021

E - mail: pmph@pmph.com

购书热线: 010-67605754 010-65264830

010-59787586 010-59787592

印 刷: 三河市富华印刷包装有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 787×1092 1/16 印张: 15

字 数: 365 千字

版 次: 2012 年 7 月第 1 版 2012 年 7 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-15992-0/R·15993

定 价: 28.00 元

打击盗版举报电话: 010-59787491 E-mail: WQ@pmph.com

(凡属印装质量问题请与本社销售中心联系退换)

前言

领导活动伴随人类历史产生、发展,逐渐形成了自身内在的活动规律。领导科学随着领导活动的发展,已成为一门学科理论基本确立,学科内容逐步完善,学科体系日渐成熟,集理论性与实践性于一体的独立学科。卫生领导科学是领导科学中一个重要的行业性分支,是专门研究医疗卫生领域卫生领导活动特点和规律的科学,是领导科学在卫生管理实践中的具体运用,具有鲜明的实践特色。

随着我国医疗卫生事业的快速发展和医药卫生体制改革的不断深化,加强对医药卫生工作的科学领导,是摆在广大医药卫生管理者面前的一项重要课题。为此,认真总结卫生领导工作经验,充分认识卫生领导工作规律,不断丰富卫生领导科学理论内涵,逐步健全卫生领导科学的学科体系,已经成为新时期加强卫生管理学科建设,健全卫生管理教育体系的重要内容之一。

在卫生管理教育与教学改革实践中,我们深感从领导科学的理论性与卫生管理的实践性,以及卫生领导活动的科学性与艺术性等层面,编写一部以领导科学理论为基础,以卫生领导实践为内容,以提高卫生领导技能为目的的卫生领导科学教材非常必要。本教材在编写指导思想上,坚持以中国特色社会主义理论为指导,以适合我国国情的国内外先进领导科学理论为基础,以总结我国卫生事业改革与发展的领导实践为目的;在教材内容上,既注重学科知识的系统性、科学性,强调基本理论、基本知识和基本技能,又突出卫生领导科学的实用性;在教材体例上,既注重理论知识的归纳,又注重卫生领导案例的编写,突出卫生领导科学教程的特色。

由于本教材以卫生管理专业本科生为主要对象,考虑到卫生管理学科体系的交叉与知识的融会,我们在编写过程中本着实用、够用的原则,将全书分为13章,主要内容包括卫生领导概述与理论、卫生领导原则与职能、卫生领导体制、卫生领导素质、卫生领导作风、卫生领导方法、卫生领导艺术、卫生领导决策、领导选才用人、卫生领导沟通、卫生领导激励、卫生领导胜任力、卫生领导效能考评。各章内容之前介绍学习目标,章后安排卫生领导工作的实践案例与思考题,便于学生自主学习,提高分析问题和解决问题的实际能力。本教材也可作为研究生教学使用,以及各级各类卫生管理干部培训与自学的参考书。

本教材组织了全国 12 所高校卫生管理学科的专家学者参与编写,他们付出了辛勤的劳动;《健康报》高级记者冯立中主任等专家对本教材的内容提出了宝贵意见;安徽医科大学卫生管理专业的部分研究生对各章进行了仔细的通读,提出了可贵的建议;在教材编写过程中,编者还参考了国内外许多领导科学和卫生管理科学的文献资料;人民卫生出版社对本书的出版给予了大力支持,在此一并表示感谢!

鉴于卫生领导科学是一门新兴的学科,限于编者们对该学科理论知识和卫生领导实践研究的不足,书中难免存在偏颇甚至谬误之处,诚恳希望广大读者提出宝贵意见,供再版时参考,以期推动卫生领导科学在我国的发展。

胡 志

2012 年 6 月于合肥

目 录

第一章 绪论	1
第一节 领导与卫生领导概述	1
一、领导与卫生领导的含义	1
二、卫生领导的二重性	2
三、卫生领导的科学性和艺术性	3
四、卫生领导的要素	3
五、卫生领导与卫生管理比较	4
第二节 卫生领导科学研究的对象、范围和特点	4
一、卫生领导科学的研究对象	4
二、卫生领导科学研究的范围和任务	5
三、卫生领导科学的特点	5
第三节 卫生领导科学的学科界定	6
一、领导科学与卫生领导科学	6
二、卫生领导科学的学科框架体系	6
三、卫生领导科学产生的时代背景	7
四、卫生领导科学与其他学科的关系	8
第四节 领导科学与卫生领导科学发展简史	9
一、领导科学的产生	10
二、领导科学在西方的发展	10
三、领导科学在中国的发展	16
四、卫生领导科学的发展	17
第五节 领导者、被领导者与领导环境	17
一、领导者	17
二、被领导者	19
三、领导者与被领导者的关系	20
四、领导环境	20
第二章 卫生领导的原则与职能	24
第一节 卫生领导的原则	24

一、卫生领导原则的含义	24
二、领导的总原则	25
三、卫生领导的基本原则	26
第二节 卫生领导的职能	30
一、卫生领导职能的含义	31
二、卫生领导职能的地位	31
三、卫生领导的一般职能	32
四、当代领导的基本职能	37
第三章 卫生领导体制	42
第一节 卫生领导体制概述	42
一、卫生领导体制的基本含义	42
二、卫生领导体制的特征	42
三、卫生领导体制的两重性	44
四、卫生领导体制的内容	45
五、卫生领导体制的作用	46
六、西方领导体制的变迁	46
第二节 卫生领导体制的类型	48
一、集权制与分权制	48
二、层次制与职能制	48
三、一体制与分离制	49
四、一长制与委员会制	50
第三节 我国卫生领导体制的改革	51
一、我国卫生领导体制的发展过程	51
二、我国卫生领导体制改革必须遵循的若干原则	52
三、我国卫生领导体制改革的主要内容	53
第四章 卫生领导素质	56
第一节 卫生领导素质概述	56
一、卫生领导素质的含义	56
二、卫生领导素质的特点	57
三、卫生领导素质的重要性	58
第二节 卫生领导个人素质	59
一、政治素质	59
二、法律素质	59
三、知识素质	60
四、能力素质	60

五、品德素质	61
六、身心素质	62
七、业务素质	62
第三节 卫生领导团队素质	63
一、卫生领导团队素质结构的含义	63
二、卫生领导团队素质结构的特点	63
三、卫生领导团队素质结构合理化的重要意义	64
四、卫生领导团队的合理结构	65
第四节 卫生领导素质优化的途径与方法	67
一、卫生领导素质的培养与提高	67
二、卫生领导素质的优化	69
 第五章 卫生领导作风	 71
第一节 卫生领导作风概述	71
一、卫生领导作风的含义和本质	71
二、卫生领导者作风的基本要求	73
第二节 卫生领导作风的基本结构	74
一、卫生领导的基本作风	74
二、卫生领导的优良作风	75
第三节 改进卫生领导作风的途径和方法	77
一、卫生领导作风的不良现象	77
二、加强卫生领导作风的途径	79
 第六章 卫生领导方法	 82
第一节 卫生领导方法概述	82
一、卫生领导方法的含义	82
二、卫生领导方法的特点	83
三、卫生领导方法的基本原理	84
第二节 卫生领导方式	85
一、卫生领导方式的含义	85
二、卫生领导方式的类型	85
第三节 卫生领导基本方法	86
一、卫生领导基本方法的内容	86
二、卫生领导基本方法的发展	90
第四节 卫生领导的日常工作方法	91
一、制定目标规划的方法	91
二、发挥机构人员效能的方法	93

三、安排工作顺序和时间的方法	95
四、信息沟通和利用的方法	96
五、主持召开会议的方法	96
第七章 卫生领导艺术	100
第一节 卫生领导艺术概述	100
一、卫生领导艺术的含义	100
二、卫生领导艺术的特征	101
三、卫生领导经验、卫生领导科学、卫生领导艺术之间的关系	102
四、卫生领导艺术的重要性	103
第二节 卫生领导艺术的主要内容	103
一、领导用权艺术	103
二、领导授权艺术	104
三、领导待人艺术	105
四、领导公关艺术	106
五、领导协调艺术	106
六、领导科学运用时间艺术	107
七、领导应急艺术	108
八、领导理事艺术	108
九、领导语言艺术	108
第三节 提高卫生领导艺术的途径	109
一、学习、实践与观察	109
二、情、理、法	110
第八章 卫生领导决策	115
第一节 卫生领导决策概述	115
一、卫生领导决策的含义	115
二、卫生领导决策的要素和特点	117
三、卫生领导决策的原则	118
四、卫生领导决策制度	119
五、卫生领导决策的作用	120
第二节 卫生领导决策的模式	122
一、理性决策的模式	122
二、渐进决策模式	123
三、综合决策的模式	124
第三节 卫生领导决策的类型	125
一、经验卫生决策与科学卫生决策	125

二、群体卫生决策与个人卫生决策	126
三、战略卫生决策与战术卫生决策	127
四、最优卫生决策与满意卫生决策	127
五、确定性卫生决策与风险性卫生决策	128
第四节 卫生领导决策的程序和方法	129
一、卫生领导决策的程序	129
二、卫生领导决策的方法	131
三、卫生领导循证决策的方法	132
第九章 卫生领导选才用人	136
第一节 卫生人才概述	136
一、卫生人才的含义	136
二、卫生人才的本质属性	137
三、卫生人才的特点	137
四、卫生人才的类型	138
五、卫生人才的标准	138
六、选才用人对现代卫生领导的重要意义	139
第二节 选拔卫生人才的原则和制度	139
一、卫生人才选拔原则	140
二、卫生人才选拔制度	142
第三节 使用人才的原则和制度	144
一、人才使用原则	144
二、人才使用制度	147
第十章 卫生领导沟通	153
第一节 卫生领导沟通概述	153
一、卫生领导沟通的概念	153
二、卫生领导沟通的内涵	154
三、卫生领导沟通的目的	155
四、卫生领导沟通的行业特点	156
第二节 卫生领导沟通的构成要素与类型	157
一、卫生领导沟通的构成要素	157
二、卫生领导沟通的类型	159
第三节 领导沟通的方法与技巧	161
一、领导沟通的方法	161
二、领导沟通的技巧	162
三、领导沟通应注意的问题	163

第四节 卫生领导沟通的障碍与实现途径	165
一、卫生领导沟通的障碍	165
二、卫生领导沟通的实现途径	167
第十一章 卫生领导激励	170
第一节 卫生领导激励概述	170
一、卫生领导激励的含义	170
二、卫生领导激励的本质	172
三、卫生领导激励的原理	172
四、卫生领导激励的意义	173
第二节 卫生领导激励原则	175
一、卫生领导激励的原则	175
二、卫生领导激励的内容	176
第三节 卫生领导激励方法	178
一、卫生领导激励的基本方法	178
二、卫生领导激励的效果	181
第十二章 卫生领导胜任力	187
第一节 胜任力概述	187
一、胜任力概念	187
二、胜任力模型	188
三、胜任力研究进展	190
第二节 卫生领导胜任力测量	192
一、基于胜任力的卫生领导职务分析	192
二、卫生领导胜任力模型构建	193
三、卫生领导胜任力测评	198
第三节 卫生领导胜任力应用	199
一、优秀卫生管理人才甄选	199
二、卫生领导培训与开发	200
三、卫生领导绩效评价与薪酬管理	201
四、卫生领导职业生涯规划	201
第十三章 卫生领导效能考评	204
第一节 卫生领导效能概述	204
一、卫生领导效能的含义	204
二、卫生领导效能的内容	205
三、卫生领导效能的特征	206

第二节 卫生领导效能考评的类型与原则·····	207
一、卫生领导效能考评的类型·····	207
二、卫生领导效能考评的原则·····	208
第三节 卫生领导效能考评方法·····	210
一、卫生领导效能考评程序·····	210
二、卫生领导效能考评指标设计·····	211
三、卫生领导效能考评主体·····	213
四、卫生领导效能考评方法·····	216
第四节 卫生领导效能提升途径·····	217
一、卫生领导者应完善组织管理体系·····	217
二、卫生领导者应成功实现角色扮演·····	217
三、卫生领导者应努力提高下属素质·····	218
四、卫生领导者应选择适宜领导风格·····	218
五、卫生领导者应激发下属工作潜能·····	218
六、卫生领导者应有效地激励相关行为主体·····	218
参考文献·····	221

第一章

绪 论



学习目标:

1. 理解领导、卫生领导、卫生领导的科学性和艺术性以及卫生领导要素的内涵;
2. 了解卫生领导科学的研究对象、范围与特点;
3. 掌握领导科学与卫生领导科学的学科内涵;
4. 了解卫生领导科学与其他学科之间的关系;
5. 了解领导科学的基本理论及其对卫生工作的指导作用;
6. 理解领导者、被领导者与领导环境之间的关系。

卫生领导科学是领导科学在卫生工作领域中的实践应用,是总结卫生领导经验,探索卫生领导规律,规划卫生领导未来的一门重要的学问。同时,也是研究卫生领导活动的理论、原则、职能、方法和艺术的一门综合性应用性学科。随着社会的发展和医药卫生体制改革的深入,卫生部门和卫生工作者要实现预期的改革与发展目标,必须实施科学化领导,卫生领导科学作为时代的宠儿应运而生,也必将顺势发展。加强卫生领导科学的学习与研究,能够提高卫生领导工作科学化水平和卫生领导效能;推进卫生领导者的专业化发展和职业化进程;加快中国特色卫生领导经验的总结与形成。因此,学习卫生领导科学知识,理解卫生领导科学内涵,掌握卫生领导科学方法与艺术,对建立具有中国特色的卫生领导科学理论体系,指导卫生领导科学工作实践,实现对卫生工作的科学领导,促进卫生领导工作的科学化和现代化进程有着十分重要的意义。

第一节 领导与卫生领导概述

领导是领导科学的一个最基本的范畴,是研究领导活动的出发点,是构成领导科学知识体系的基础。卫生领导是领导科学中的行业分支范畴,是领导活动的一个重要领域。

一、领导与卫生领导的含义

领导是一种行为,是一个过程,是人类群体活动的必然产物,是产生于实践的一种活动。它是领导者通过一定的组织形式,带领和协调被领导者,为实现预定目标,共同作用于客观

对象的行为过程。

什么是领导?国内外不同学者有各自不同的见解。关于“领导”的定义,不同的学派有不同的观点,在国外,有代表性的定义有:

1. 领导是“个人引导群体活动以实现共同目标的行为”(Hemphill, Coons)。
2. 领导是“在某种情况下,通过信息沟通过程所实施的一种为了达到某个目标或某些目标的人际影响力”(Tannenbaum R, Weshler LR, Massarik F)。
3. 领导是“一种统治形式,其下属或多或少地愿意接受另一个人的指挥和控制”(Young K)。
4. 领导是“促使一位下属按照所要求的方式活动的过程”(Warren Bennis)。
5. 领导是“一种程序,使人得以在选择目标及达成目标上接受指挥、导向及影响”(Haimann G, Scott WC)。
6. 领导是“有效的影响”(Argyris K)。
7. 领导是“一种说服人们热心追求一定目标的能力”(Davis K)。
8. 领导是“某甲的行为改变某乙的行为的影响历程,而某乙认为这种影响是合法的,其改变的行为符合领导目标”(Kochan, Schmidt, DeCotiis)。

国内学者关于领导的定义也不尽相同。从政治上看,领导者是权力所有者;从军事上看,领导者即是指挥者;从管理上看,领导者即是位高者;从领导工作的本质与过程看,领导是服务或行为,是人与人之间的关系,是一种过程。

综合认为,领导即是在一定的组织和群体内,施加指挥、带领的行为活动的过程。为此,可以将领导定义为:在一定组织或群体内,拥有法定权力的组织高层人员对其下属发出指令,促使人们实现组织目标的法定权力行使过程。

卫生领导是卫生系统中一种特有的活动,是卫生事业运行与发展不可或缺的管理层次。医疗卫生工作具有其行业特点和专业属性,是领导活动中较为特殊的领域,因此受到人们的广泛关注。卫生领导的概念可以表述为:在医疗卫生组织内,为了实现医疗卫生工作目标,领导者对其下属行使法定职务权力的卫生领导活动过程。

二、卫生领导的二重性

卫生领导的二重性,即卫生领导的自然属性和社会属性。

卫生领导的自然属性,又称为卫生领导的生产力属性,是指在卫生领导活动中要处理卫生部门中人与自然的关系,就是要合理组织生产力。它与具体的生产方式和特定的制度无关。一切人类的协作活动都需要领导,而且协作活动的规模越大,领导就越重要。

卫生领导的社会属性,又称卫生领导的生产关系属性。社会要进行分工活动,就必然要发生人与人之间的关系,也就是领导与被领导之间的关系。主要表现在生产以及工作过程中领导与被领导之间的关系,部门与部门之间的关系,以及领导和被领导与部门之间的关系。这些关系通过经济的、政治的和思想文化等方式与领导活动发生联系,并决定着领导活动的性质。

卫生领导的自然属性是卫生领导的社会属性的基础和前提,有了卫生领导的自然属性,卫生领导的社会属性才会产生。卫生领导的社会属性规定着卫生领导的自然属性,卫生领导的社会属性的变化会导致卫生领导自然属性的变化。

在卫生领域中存在着卫生领导的活动过程,这种活动是不以人们的意志为转移而客观存在的,只要有规模的卫生活动存在,就会有卫生领导活动存在。因此,卫生领导的自然属性是卫生活动必不可少的要素之一。又由于卫生系统是一个多层次、多部门的系统,卫生活动中也必然存在着领导与被领导之间的关系,并且通过经济的、政治的和思想文化等方式反映出其中的生产关系。因此,卫生领导的社会属性是卫生部门社会存在的必然形式,并决定着卫生部门的发展速度与质量。

三、卫生领导的科学性和艺术性

领导是科学与艺术的结合,这也说明领导科学具有边缘性和综合性的特点。

卫生领导的科学性是指卫生领导作为一个活动过程,其间存在着一系列基本客观规律,有一套完整的发现问题、分析问题、解决问题的理论体系和科学方法。对领导理论和方法的研究就是为了加强领导的科学性。

卫生领导的艺术性主要表现在卫生领导活动的实践性。因为只有领导理论和方法还不能保证领导活动的效果,必须在实践中发挥领导的主观能动性,运用领导科学的理论和方法,因地制宜地采取措施,恰如其分地处理好组织中的实际问题。所以,卫生领导的艺术性强调了卫生领导活动除了要掌握一定的理论和方法外,还要具有灵活运用知识和技能的经验与艺术,强调了卫生领导的实践性特点。

根据卫生领导科学性与艺术性的内涵可知,有效的卫生领导艺术是以卫生领导科学理论和方法的理解与运用为基础的,二者之间不是互相排斥,而是互相补充。卫生领导既是一门科学,又是一门艺术,是科学与艺术的统一,卫生领导的高水平表现为卫生领导科学与艺术结合的高水平。

由于卫生工作的特殊性和复杂性,不仅要求卫生领导者要具备领导科学的理论,掌握领导科学的方法,同时还要具备领导的艺术性,才能在处理错综复杂的卫生问题时驾轻就熟、游刃有余。

四、卫生领导的要素

卫生领导的要素是指卫生领导绩效的取得所必须具备的主要因素。

(一) 卫生领导活动说

卫生领导活动的要素包括领导者、被领导者和组织环境。领导效能(E)是领导者(L)、被领导者(F)与组织环境(S)的函数: $E=f(L, F, S)$ 。领导活动是领导者、被领导者、组织环境相互作用的过程。卫生领导者的重要性表现为可以激发被领导者的激情,调动其配合与协助能力,依靠和信赖广大被领导者,创造和改善卫生组织环境,以实现领导者的目的。

(二) 卫生领导实质说

卫生领导实质的要素包括权力、责任、利益。这里的权力是指卫生领导者拥有的职权,职权来自于职位,职位不同,权力就各异,职权不受个人素质的影响。责任是指卫生领导者行使职权时所履行的义务,责任是权力行使的目的,而权力是履行责任的手段。利益是行使权力、履行义务后取得的报酬,是衡量权力和责任充分与否的尺度,行使权力是否恰当、履行义务是否全面是利益的重要标准。正确处理权力、责任、利益三者之间的关系有利于提高领导效能,从而可最有效地实现领导目标。

(三) 卫生领导系统说

卫生领导系统的要素包括领导者、被领导者、双方权利和义务、组织环境。按系统的观点来说,只有卫生领导者和被领导者双方都清楚各自的权利和义务,相互尊重、相互协调,利用好组织内外环境,合理配合,发挥双方的特长,去实现组织目标,才能达到最大的领导效能。

五、卫生领导与卫生管理比较

卫生领导是一种卫生管理职能,是卫生管理的高级形式。卫生管理是包含领导在内的更为广泛的一种社会活动。

1. 在活动范围上,卫生管理活动是全部管理职能的活动过程,是全面的、周而复始的,而卫生领导则是卫生管理职能中最有活力和具有现实性的活动,是有阶段性的。

2. 在活动主体上,卫生管理是组织所有成员参与的活动,而卫生领导则是组织中高层成员的活动,是单向性的。

3. 在活动内容上,卫生管理的对象包括人、财、物、时间、信息、技术等,而卫生领导的侧重点主要是人。

4. 在活动方式上,卫生管理的方式侧重于程序化和规范化,而卫生领导的方式则表现出更大的灵活性和技艺性,具有较强的个人风格和灵活特色。

第二节 卫生领导科学研究的对象、范围和特点

卫生领导科学作为一门学科,有着自己的研究对象、范围和特点。卫生领导活动是社会生活中的特殊领域,具有特殊的矛盾、本质和运动规律。从一般意义上说,卫生领导活动的特殊矛盾和规律就是领导科学的研究对象和范围。

一、卫生领导科学的研究对象

一般来说,卫生领导科学的研究对象有以下几个角度。

(一) 卫生领导系统

卫生领导系统研究的重点是卫生领导活动的组成要素,包括卫生领导者、卫生领导结构、卫生领导体制、卫生领导观念、卫生领导环境、卫生领导方法与手段、卫生领导目标与绩效等。

(二) 卫生领导活动过程

卫生领导活动过程的动态性特点是指这类研究侧重于研究卫生领导活动的产生与变化,卫生领导活动的进程与发展,卫生领导活动中领导者、被领导者与领导环境的三方互动关系。

(三) 卫生领导功能

卫生领导活动是一个完整的系统,包含卫生系统中各种相互联系、相互制约的因素,所有这些因素共同作用产生的效能就是领导的功能。对卫生领导功能的研究,主要放在研究各因素相互作用所产生的效力和效果上,以结果去研究其要素和结构,对于提高领导效能具有一定的意义。