

第一章 医院宗旨、性质和结构

(1 ~ 20 问)

1 问:为什么要设立医院?

人的生命从精卵结合,胚胎形成,婴幼儿的成长,青少年时期到中年、老年的整个生命过程中,都生活在大自然环境和社会之中,各种因素不断地影响人体细胞、组织、系统的功能,就会产生各种各样对机体的不良状况,重者人体的各种系统产生器质性的变化而发生疾病,所以要设立不同层次、不同等级的医院来呵护人体健康,保护生命的质量和延长人的生命。

2 问:医院的职能是什么?

现代医院的职能已从单一的医疗职能发展到预防职能、医疗职能、康复职能、保健职能以及扩大到社区人群中的卫生、环保、心理等方面的社会职能。可以说医院的“围墙”已推倒,医护人员走上社会,成为我们生命中的卫生卫士。

3 问:现代医院的构成要素是什么?

现代医院由五个要素构成,一是医院社会化,二是医学科学技术现代化,三是医院业务专业化,四是医院职能多样化,五是医院技术人员知识化。

4 问:现代医院组织系统是怎样的?

医院组织系统分为指挥系统(包括系统职能部门)、运行系统、支持系统和扩展系统,运行系统中分为临床各科室,支持系统中分为两个部门:第一支持系统指的是医技部门,如:药房、检验、放射、CT、超声等,还包括影像专业等;第二支持系统指的是原医院后勤部门,扩展系统包括各实验室、研究室、培训机构、信息中心、网络系统等。上述系统构成医院科学组织结构。

5 问:医院宗旨是什么?

医院是以救死扶伤,实行人道主义为宗旨。医院全体人员都应是以无私的精神,深厚的情感,奉献一切为伤病员服务的白衣天使,以高尚的医德医风、技术精湛,一丝不苟的态度,认真负责精神对待一切病人。

6 问:医院的性质是什么?

现代医院的性质具有双重性质,既具有福利性又具有生产经营性,但福利性是前提,是主导,是基本,而生产经营性是为了福利性的卫生事业。

7 问:医院科学管理分哪几层?

医院第一层为指挥层,包括办事机构;第二层是管理层,指的是临床各科、医技部门;第三层是操作层,指的是各病区、各部门以及各科室;第四层,指的是广大医护人员,也叫作业层。

8 问:海南省有多少家医院?

海南省卫生厅提供的 2012 年统计数据为:综合医院 149 家,中医院 19 家,专科医院 21 家,乡镇卫生院 300 家,中心卫生院 63 家,社区卫生服务中心 140 家,门诊部(新)1 634 家,村卫生站

2 758家,妇幼保健院 24 家,专科疾病防治院 24 家,急救中心(站) 17 家。

9 问:海南省医疗卫生共有有多少张床位?

海南省卫生厅 2012 年统计为:综合医院有床位 1 7738 张,中医院有 2 917 张,专科医院有 1 917 张,乡镇卫生院 5 458 张,社区卫生服务中心 426 张,妇幼保健院 1 155 张,急救中心(站) 229 张,专科疾病防治院 76 张。

10 问:海南省有多少卫生人员?

根据海南省卫生厅 2012 年统计:执业医师 12 162 人,注册护士 19 267 人,药剂师 2 340 人,检验人员 1 683 人,乡村医生 2 584 人。

11 问:海南省医院分级情况如何?

2012 年全省统计为:三级医院 9 所(“三甲”9 所,“三乙”无),二级医院 27 所(“二甲”18 所,“二乙”6 所,未定 3 所),一级医院 25 所(“一甲”21 所,“一乙”、“一丙”和未定无),全省有未定级医院 132 所。

12 问:2012 年海南省住院人数如何?

2012 年海南省住院病人总数为 876 368 人,其中公立医院为 844 622 人,民营医院为 31 746 人。按分级医院统计为:“三级” 225 297 人,“二级”为 333 871 人,“一级”为 15 291 人,未定级为 351 909 人。

13 问:2012 年海南省有多少门诊人数?

2012 年海南省的门、急诊人数为 38 341 384 人次(其中公立医院为 12 865 983 人次),体检人数为 1 483 723 人次(其中公立

医院 541 433 人次)。

14 问:2012 年海南省卫生事业费有多少?

2012 年海南省财政支出 7 761 978.72 万元,其中卫生事业费 364 813 万元,占财政支出比例为 4.7%,全省各类医疗卫生收入和支出为:总收入为 1 226 465.3 万元,其中财政补助收入为 240 292.1 万元,上级补助收入为 10 182.5 万元,业务收入为 932 001.7 万元,总支出中人员支出 327 675.3 万元。

15 问:2012 年海南省医疗保险有多少人?

2012 年海南省参加医疗保险人数为 372 万人,其中居民为 107 万人,职工为 205 万人,全年医保基金收入为 41 亿元,支出为 34.3 亿元,累计结余基金为 39.7 亿元。

16 问:2011 年全国诊疗人次有多少?

2011 年全国医疗卫生机构诊疗人次为 6 271 226 278 人次,其中门急诊为 5 944 811 444 人次,入院人数为 152 976 533 人,出院人数为 152 648 247 人。

17 问:2011 年全国每千人口卫生人员数是多少?

2011 年全国每千人口卫生人员数为 4.58 人,其中执业医师 1.49 人;每千人口注册护士数为 1.66 人,比例最高地区是北京 14.20 人,上海市 9.92 人,天津 7.33 人。

18 问:2011 年全国每千人口医疗床位是多少?

2011 年全国每千人有病床 3.81 张,其中城市为 6.24,农村为 2.80,比例最高地区是上海市 7.55 张,其中城市 7.68 张,农村 4.99 张;北京 7.40 张,其中城市 7.62 张,农村 3.51 张;辽宁 5.07

张,其中城市 7.49 张,农村 3.13 张。

19 问:2011 年全国门诊病人人次平均医药费用是多少?

2011 年全国平均门诊人次医药费用为 352.53 元,费用较低的地区是黑龙江为 257.70 元,内蒙古为 203.09 元,海南为 192.23 元,最低的是云南为 75.38 元。

20 问:2011 年全国出院病人人均医药费用为多少?

2011 年全国人均均为 6 632.20 元,其中药费为 2 770.50 元,检查费为 1 742.70 元,手术费 550.21 元,其他 1 568.81 元,最高地区是北京 16 630.70 元,上海为 12 966.50 元,天津为 12 428.90 元。

第二章 医院科学管理基础

(21 ~ 102 问)

21 问:什么是管理?

对于什么是管理的问题,不同的学者从不同的角度可以得出不同的定义。比如,①管理是由计划、组织、指挥、协调及控制等职能为要素组成的活动过程;②管理是通过计划、组织、领导、控制的过程来协调所有的资源,以便达到既定的目标;③管理是在某一组织中,为完成目标而从事的对人与物资资源的协调活动;④管理是通过协调他人的活动而达到组织的目标;⑤管理是一种以绩效责任为基础的专业职能;⑥管理就是决策。

上述不同的定义只是观察角度和侧重点不同,反映出各种管理学派的研究重点和特色。强调管理过程的观点认为“管理就是计划、组织、领导和控制等活动的过程”。强调管理核心环节的观点认为“管理就是决策”。强调对人的管理的观点认为“管理是指与别人一起,或通过别人使活动完成的更有效的过程”。强调管理的本质的观点认为“管理就是协调活动”。但总体上各种管理学派对管理实质内容的认识是相同的。综合起来,我们可以这样来定义管理:管理是指在特定的环境下,通过计划、组织、领导和控制等活动,有效整合利用各种资源,以达到组织目标的动态过程。这个定义包含了几层意思:第一,管理是一种有明确目的的活动;第二,管理是计划、组织、领导和控制等一系列相互关联的活动过

程,它们作为实现组织目标的手段,成为管理的基本职能;第三,管理的本质是协调。要实现目标,就必须有效整合组织资源(人、财、物、信息和技术等)并与职能活动协调,而管理职能履行的直接目标与结果就是使资源与活动协调;第四,管理活动是在特定的环境条件下进行的。管理与环境存在着相互依存、相互影响的关系。

22 问:管理的目的是什么?

管理的目的是为了有效地实现组织的目标。所谓“有效”,包括效率和效果两层含义。

(1)**效率** 是一个经济学的概念,是指输入与输出的关系,也即投入与产出之比($\text{效率} = \text{产出} / \text{投入}$)。对于一定的投入,如果你能获得更多的产出,你就提高了效率。同样,对于较少的投入,你能获得同样的产出,你也提高了效率。比如,有两个方案,在完成同样任务的情况下,甲方案的成本比乙方案的低 10%,则甲方案的效率高。因为组织投入的人员、资金和设备等资源是稀缺的,所以管理者必须关心这些资源的有效利用。

(2)**效果** 是指活动的结果,即预期的目标。如果说效率意味着“把事情做正确”,也就是说如何把事情做得好、做得对;效果则意味着做什么样的事才是对的,即“做正确的事”。效果是一个是非、取舍的概念,是说明方向目标的问题,要回答为什么应该这样做而不那样做的问题,保证我们选择的行动符合既定的目标。而效率是解决怎样做的问题,选择行动的方法和手段,使我们能用比较经济的方法达到预期的目的。因此,效率涉及的是活动的方式,效果涉及的是活动的结果。显然,效果是第一位的。一种市场不需要的商品,即使成本很低,也是没有意义的。而对于病人来说,获得无效的医疗服务显然没有意义。当然,目标选对了,但成本太高、代价太大,不讲效率也不行。所以,管理不仅关心目标的正确性,还关心资源的有效利用,在实现目标的过程中要节约成

本,减少浪费,也就是说要做得尽可能有效率。只有在效果和效率同时达到时,组织才会有好的绩效(见图1)。

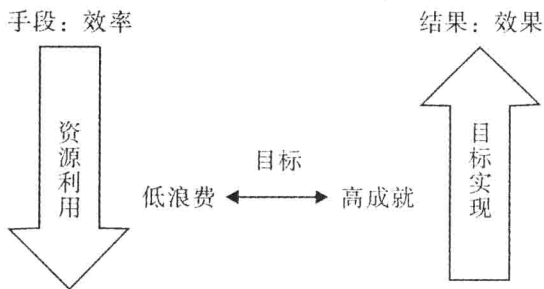


图1 管理的效率和效果

对于医院来说,通过有效地管理,就是要尽可能地利用好卫生资源,提供让当地老百姓满意的高质量的医疗卫生服务,以满足他们的医疗卫生服务需求,提高人群的健康水平。

23 问:管理的职能有哪些?

管理者是指在组织中从事管理活动的人。根据管理者所处的层次不同,可以将其划分为高层、中层和基层管理者。高层管理者是指位于组织的最高层,对整个组织负有全面责任的管理者。中层管理者是指位于一个或若干中间层次的管理者。基层管理者是指处于组织最低层次的一线管理人员。为了有效地实现组织的目标,管理者的工作应该包含哪些内容呢?也就是说管理者应当承担哪些管理的职能?被称为“经营管理理论之父”的法约尔最先提出管理职能的框架,他认为所有的管理者都要履行五项管理职能:计划、组织、指挥、协调和控制。因为指挥和协调都涉及到如何领导下属的问题,所以,时至今日,大部分的管理学教材都把五项管理职能简化成四项:计划、组织、领导和控制。它们彼此相互联系和相互影响。

(1) 计划 包括确定组织的目标,制定达到目标的整体战略,

开发一套分计划以利于整合及协调组织的各种活动。

(2) **组织** 管理者还要负责设计组织结构,即组织职能。包括确定要完成的任务,谁来完成任务,任务如何分类组合,谁向谁报告,各种决策在哪一个层次做出等问题。组织职能决定了组织的重要资源(人力及非人力资源)的分配方式,是非常重要的职能。

(3) **领导** 每一个组织都是由人组成的,仅仅将人员安排在合适的位置还不够,如何指导和协调这些人,让他们能更好地发挥作用也是管理者必须承担的职责,这就是管理的领导职能。它涉及到培训激励下属,指导他们的活动,选择有效的沟通渠道,解决成员之间的冲突等工作。

(4) **控制** 管理者履行的最后一个职能是控制。为了保证活动按照计划进行,管理者必须衡量组织的绩效,将实际绩效与计划设定的目标进行比较,如果出现显著的差异,就必须采取一定的修正行动。这种衡量、比较和纠正的活动就是控制职能。因为在制定计划、分派任务、安排人员、培训和激励员工之后,也不能保证就能达到预期的目标,有些环节还可能出问题。所以控制职能虽然是最后的一个职能,但它也是非常重要的。

总的来说,所有管理者都要履行计划、组织、领导和控制职能。但是,不同层次的管理者花在每项管理职能上的时间是不同的(见下面图2)。

相对而言,高层管理者要考虑整个组织的长远规划和组织的设计,所以更多的时间是作计划和组织工作;而基层管理者主要负责小组和个人的工作设计,他们在领导工作方面要花费更多的时间。

24 问:管理者在实际工作中扮演什么样的角色?

按照传统的观点,有效率的管理者应该是一个“理性的战略家”、“深思熟虑的思考者”,应该按逻辑按步骤地计划、组织、领导

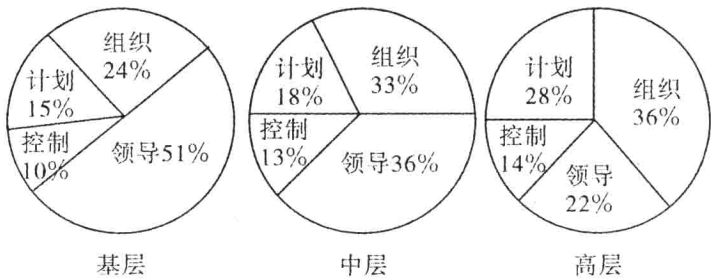


图2 不同层次管理者履行管理职能的时间分布

和控制,做完一件事才做另一件事。但是,管理学家明茨伯格在对一些高级主管仔细地观察之后,对长期以来管理者工作的传统看法提出了挑战。他发现,管理活动并不是按严格规定、按部就班进行的。这些高级主管们陷入了大量变化无常的、没有一定模式的、短期的活动,几乎没有时间静下心来思考。他们同时要做很多事,因为他们必须对环境做出反应,要处理不断出现的问题,要“能接住天上掉下的球”。在大量观察的基础上,明茨伯格提出了一个分类架构,来说明管理者的行为和角色。他认为管理者在实际工作中扮演着 10 种不同但却高度相关的角色,即管理者角色。这 10 种角色或行为可分为三大类:人际关系的角色、信息传递的角色和决策制定的角色。

25 问:管理者在人际关系中扮演了哪些角色?

一是挂名首脑或头面人物:所有的管理者都要履行一些礼仪性或象征性的义务,他作为一种代表,代表一个组织或一个机构的象征。比如说代表组织参加典礼并演讲、接待和欢迎来宾,执行一些签字等活动时,管理者扮演的就是头面人物的角色。很多职责有时可能是日常事务,然而对于组织能否顺利运转却非常重要,不能被忽视。

二是领导者:管理者还要充当领导者的角色,任何组织都要求它的管理者不断地对下属进行引导和激励,以协调好成员个人需

要与组织需要的一致。包括聘用、培训、激励、训练和评价员工。

三是联络者:管理者扮演的第三种角色是联络者。因为组织所具有的社会性,使它和周围环境有着千丝万缕的联系。联络者是指管理者扮演与组织内部和外界个人或机构之间联络和协调的角色。明茨伯格把这种活动描述为联络外界消息来源,以获取对组织有用的信息。外界的个人或机构包括顾客、供应商、政府部门和大众媒体等。研究发现,管理者花在同事和单位之外的其他人身上的时间与花在自己下属身上的时间一样多。这种联络通常都是通过参加外部的各种会议,参加各种公共活动和社会事业来实现的。通过联络者的角色,管理者把组织和外部环境联结起来,以扩大组织的信息来源及提升组织的地位。

26 问:管理者在信息传递中扮演了哪些角色?

一是监控者:所有管理者每天都要从外部的组织或机构接受和收集大量的信息。比如说通过阅读报纸杂志、参考资料、各种报告或者与其他人交流来了解公众消费口味的变化,竞争对手可能正在打算做什么以及相关市场的最新发展等信息。也就是说管理者相当于神经中枢的作用,负责采集、获得和筛选信息的工作,明茨伯格称这种角色为监控者。作为监控者,管理者为了得到信息而不断审视自己所处的环境。

二是传播者:管理者还通过扮演传播者的角色,把外部有用的信息传播给组织成员,把内部信息传给更多的人知道。也就是说把信息传递给需要的人。

三是发言人:当管理者代表组织与外界交往时,他扮演着发言人的角色,向外界有选择性地发布信息,如发布组织的计划、政策、行动和结果等。将组织内部的信息传达给外部的组织或个人。

27 问:管理者在决策制定中扮演了怎样的角色?

决策是管理者要做的最基本的工作,管理者每天的工作就包

含了一系列的决策,它渗透到全部管理职能和过程中。决策的角色包括创新者、混乱处理者、资源分配者和谈判者。

一是企业家:企业家角色是指管理者要能够不断地激发组织的创新和变革,并能监督和控制它。要善于寻找和发现新的机会,要不断开发新项目,改善组织的绩效,以适应环境的变化和要求。当然,创新者的角色往往具有某种程度的风险,但它常常能够让组织突破现有的瓶颈,达到一个新的高度。

二是混乱处理者:组织常常会面临各种突发事件,管理者必须花大量时间对付突发事件,没有组织能够事先考虑到每个偶发事件。作为混乱处理者,管理者要能及时采取纠正行动以应对各种意外事件,避免情况的进一步恶化。

三是资源分配者:因为组织的资源是有限的,管理者必须扮演资源分配者的角色,负责分配人力、物力和财力方面的资源。

四是谈判者:管理者还要扮演谈判者的角色。谈判是管理者不可推卸的工作职责,对在各个层次进行的管理工作研究显示,管理者花了相当多的时间用于谈判。为了争取组织或部门的利益,管理者不得不与其他组织或部门进行协商和谈判。

从上面的描述中可以看出,不论是哪种类型的组织或在哪一个管理层次上,管理者都扮演着相似的角色。但是,对于不同层次的管理者来说,其扮演的管理者角色的侧重点是不同的。对高层管理者来说,作为传播者、头面人物、谈判者、联络者和发言人的角色更为重要;而对于低层管理者,领导者的角色显得更重要。

值得注意的是,明茨伯格的管理者角色理论和法约尔的管理职能理论并不是矛盾的。管理职能理论是对管理者的工作提供了一种清晰和明确的分类方法,也是一种最有效的分析管理活动和技术的方式,而管理者角色理论则给出了更具体和详细的管理者角色分类。仔细比较不难看出,这些角色与四种职能实质上是一致的。不少角色是可以归入一个或几个职能中。比如企业家和资源分配者的角色属于计划和组织职能,人际关系的三种角色都与

领导职能有关。

28 问:管理者应该具备哪三种技能?

管理者要履行管理职能和扮演管理者的角色,就必须具备一些基本的技能或能力。管理学家卡茨认为,所有的管理人员都应该具备三种基本技能:技术技能、人际技能和概念技能。

(1) **技术技能** 技术技能是指要完成某一特别技术领域的工作所需要的能力。比如工程师、律师、医生或财会人员在各自专业领域都需要技术技能。管理人员也要处理一些技术问题,也必须具备一些相关领域的技术技能。

(2) **人际技能** 人际技能是指与他人协作、沟通和交流的能力。不少人在技术上是出色的,但是在处理人际关系方面却有些欠缺,比如不善于倾听和理解他人,或者不善于处理冲突等。而管理是一种群体性的工作,如何使组织内部和外部的人员之间进行有效互动,如何与人融洽相处、有效沟通以及激励他人,对于组织管理是很重要的,要做到这一点,管理者必须具有良好的处理人际关系的技能。

(3) **概念技能** 概念技能是指管理者应具有的抽象思考、整合组织资源和活动的的能力。也就是说管理者必须具备心智能力去分析、诊断、把握和应对复杂的情况。因为管理者的工作并不都是有固定程序和固定解决问题的模式,面对组织环境中错综复杂的影响因素,管理者如何快速敏捷地抽丝剥茧,找出各种因素之间的相互关系,抓住问题实质,做出正确决策,需要很强的概念技能。这种能力是最重要又是最难培养的。

这三方面的技能都不是指单一的技能,而是指综合的技能。有效的管理者都应该具备这些技能,但是对于不同层次的管理者来说,它们的重要程度是不同的(见下面图3)。基层管理者掌握技术技能是最重要的,对于高层管理者而言,概念技能更为重要。而人际关系技能对于每个层次的管理者都是重要的,因为无论哪

个层次的管理者,都得面对各种人际关系的问题。

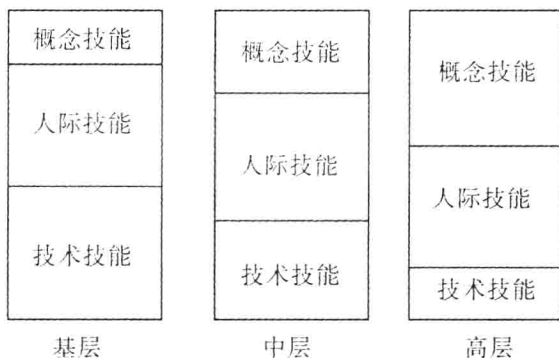


图3 不同层次的管理者所需要的技能

从临床医生转换到管理者,需要有一个角色转变的过程。他们的角色差异存在五个方面的变化。一是技能方面,从临床技能到管理技能。作为临床医生需要的最重要的技能是临床医疗技能,而作为管理者最需要的是管理技能。二是任务方面,从明确到模糊。作为临床医生的任务是明确具体的,面对病人知道如何去处理,病人的主诉就是问题的中心,他们的工作可以是按一定程序进行的;而管理者的任务相对来说是比较模糊的,因为管理者是和更为复杂的世界打交道,环境的变化是不清楚和不确定的,很多事件本身是不会表明什么是重要的和有关系的,什么只是干扰的因素,使得管理者无法明确自己的活动和任务。三是要处理的关系方面,从比较局限到广泛。作为临床医生,要处理的关系相对要局限些,主要是与病人的关系,少数是与其他医务人员的关系;而作为管理者,要处理的关系包括组织内部和外部的各种各样的关系,要广泛复杂得多。四是定位方面,作为临床医生主要关注的是单个的病人,作为管理者关注的不仅仅是病人个体,而是整个病人群体和整个组织系统。五是思维方面,从系统化思维到直觉思维。临床医生需要的主要是系统化的逻辑思维能力,在整个医学专业知识的培训中就贯穿着这种能力的培养;而管理者需要的除了逻辑

辑思维能力,更重要的还需要直觉判断的能力,因为他们面临的环境存在很多的变数,需要他们有随机应变、洞察分析的能力,才能应对环境的变化。

综上所述,无论从承担的工作、需要的技能、协调的关系以及思维方式,专业人员与管理者都有着本质的区别。要成为一名有效的管理者,仅有专业方面的知识和技能是远远不够的,还需要掌握必要的管理知识和技能。作为一名好医生,不一定就是一名好的管理者,需要在管理实践中进行角色的转换和思维方式的转变,不断地学习和培养管理的技能。当然,作为基层医院领导者来说,必须有一定的专业技能,以业务来带动医院的管理工作。另外,作为领导者的思想素质也是很重要的,要有奉献精神,领导者的综合素质的提高对于塑造优秀的组织文化会起到决定性的作用。

29 问:如何理解管理的二重性?

管理的二重性是由生产过程的二重性决定的。生产过程是由生产力和生产关系组成的统一体。决定着管理也具有组织生产力和协调生产关系两重功能,使管理具有二重性。一方面,管理具有与生产力和社会化大生产相联系的自然属性;同时,管理又与生产关系、社会制度相联系,具有社会属性。

管理的自然属性(一般属性),也称为生产力属性,是指管理活动的产生具有客观必然性。在任何社会,只要进行有组织的活动,要实行分工协作,“指挥”这种管理活动就不可缺少。人类的任何活动都必定具有各种管理职能,没有管理,一切生产、交换和分配活动都无法正常进行。管理的自然属性使管理普遍存在于一切社会协作生产和社会公共生活过程中,使管理具有自身的一般规律。科学技术是生产力,管理也是生产力,但科学技术的发展需要有效的管理,并且只有通过管理,科学技术才能转化为生产力。管理的生产力属性是不以人的意志为转移,也不会因社会制度的不同而有所改变,所以称之为管理的自然属性。

管理的社会属性(特殊属性),表明社会的生产关系决定着管理的性质,决定着管理体制的建立、管理方式手段的选择和运用,决定着管理的目的。因为管理不能不是一定社会生产关系的反映。任何管理都是在一定的社会制度下进行的,总是在一定的生产关系条件下进行的。国家的管理、企业的管理以及各种社会组织的管理概莫能外。管理必然体现出生产资料占有者指挥劳动的意志,所以管理具有与生产关系、社会制度相联系的社会属性。应充分认识到管理的二重性体现着生产力和生产关系辩证统一的关系,不能将二者割裂开来,或只强调某一方面。

30 问:如何理解管理的科学性与艺术性?

管理是一门科学,还是一门艺术?众说纷纭,莫衷一是。因为管理活动的复杂性和挑战性,有不少人认为管理是一门艺术,他们提出,管理的技能是通过管理实践获得的,正如其他种类的艺术一样,只有通过实践,人们才能获得解决管理问题的知识和经验。认为管理是一门科学的人觉得,组织管理的问题需要科学的知识和科学的方法技术,而不是仅仅依靠直觉和经验。我们认为,管理活动既包含科学性也包含艺术性,有效的管理应该是科学与艺术的融合。

管理的科学性表现在,很多管理问题是有某些内在“规律”的,是合乎逻辑的、有系统的,可以找到最适当的解决方式。管理学者们经过多年的探索和总结,已经开始形成一套比较完整的理论知识体系,反映管理过程的客观规律性。管理的艺术性表现在,管理作为一项实践活动,需要有一定的直觉、经验和诀窍。在管理活动中,为了取得一个满意的结果,管理者要在各种因素之间进行协调和权衡,这正是管理艺术性的体现。

仅仅掌握管理的理论知识并不能保证实践的成功。因为管理学是一门很不精确的学科。任何管理原理都是在特定条件下可能产生的结果,由于环境因素的变化,在管理实践中会出现不同的结

果。正如“权变理论”认为,在组织管理中没有“最好”,只有“最适合”。也就是说,不存在适合于所有组织的一套最好的方法和模式,没有可以适应所有环境的“最好”的组织结构、领导风格和控制方法。恰恰相反,组织管理需要找出不同方法和模式,去适应和匹配不同的情景。也就是说,管理实践应该“随机制宜”,要视具体情况而定,要“最适合”现况。其实,这恰恰体现了管理的艺术性。说明理论不是万能工具,如果照搬书本、原理和公式来管理,是不可能成功的。管理的科学性和艺术性不是相互排斥的,而是互相补充的。强调管理的艺术性,并不是轻视和否定管理的科学性。恰恰相反,没有理论背景和科学知识的管理者只能依赖于直觉、经验和运气,而有了理论知识,就有可能设计更有效的方法解决管理中的问题,从而大大提高管理活动的质量。强调管理的科学性,并不是说管理的知识体系已经“定型化”了,“权变理论”的出现,正说明管理的科学性和艺术性的交融和统一。

31 问:决策对于管理者为什么重要?

所谓决策就是在两个以上的方案中做出选择并实施的过程。决策虽然不是管理职能,但与管理职能的关系非常密切,因为管理者在履行管理职能的过程中要做各种各样的决策,它渗透于计划、组织、领导和控制四个职能中。一个组织无论是在计划的制订、部门和岗位的设置、人员的配备方面,还是在员工的激励、部门和个人绩效控制的过程中都要做出各种选择。比如部门和科室应该如何设置,服务流程应该怎么设计,购置什么样的设备,人员如何招聘和培训,业务活动如何开展,采用什么方式调动员工的积极性,对员工的绩效如何测量和评价等等,都需要作出选择,也就是说几乎任何行动之前都必须做决策,而行动的成功与否,在很大程度上取决于决策是否正确。决策对于管理者是非常重要的,它是所有管理者的基本工作。