

HOSPITAL

医院医学技术 人力资源 开发与管理

主编◎ 谢宗豹 主审◎ 范关荣

HOSPITAL

上海科学技术出版社

医院医学技术人力资源 开发与管理

主编 谢宗豹
主审 范关荣

上海科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

医院医学技术人力资源开发与管理 / 谢宗豹主编.
上海: 上海科学技术出版社, 2006.9
ISBN 7 - 5323 - 8563 - 9

I. 医... II. 谢... III. ①医学 - 人才 - 资源开发
②医学 - 人才管理学 IV. R - 05

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2006) 第 078835 号

上海世纪出版股份有限公司 出版、发行
上海科学技术出版社

(上海钦州南路 71 号 邮政编码 200235)

新华书店上海发行所经销

常熟市兴达印刷有限公司印刷

开本 787 × 1092 1/16 印张 14.5

字数 270 000

2006 年 9 月第 1 版

2006 年 9 月第 1 次印刷

定价: 30.00 元

本书如有缺页、错装或损坏等严重质量问题,
请向工厂联系调换

内 容 提 要

随着知识经济的发展,传统模式的医院管理将面临诸多挑战。本书主要从医院管理的角度出发,探讨医学技术人力资源开发与管理,包括医学技术及其人力资源属性分析、医学技术的人力资源开发与管理原理、人力规划与获取配置、职业发展与团队建设、绩效管理与薪酬激励、人力资源流动与维护保障、开发培训与跨文化管理等内容。既有针对医学技术人力资源开发的基本原理,又有指导管理实践的教学案例,切合医院人力资源管理实际,内容全面、实用。可作为广大正在从事或有志于现代医院人力资源开发与管理的从业人员和科研工作者学习参考。

编写人员名单

主 编 谢宗豹

主 审 范关荣

编 委(按姓名拼音排序)

程黎明 丛雅琴 葛林宝 吴永平 王清莲 谢宗豹 赵 玲 朱玉芬

其他编写人员(按姓名拼音排序)

蔡巧玲 陈爱华 陈建荣 冯春娣 冯昕宇 郭劲松 黄 红 黄兴国
连庆泉 陆秋琛 倪铁军 牛梅莲 齐玉龙 阮积晨 史 晓 斯 瑜
王 慧 王 怡 王俊和 谢建雄 喻小念 袁惠芸 张鸿青 赵 琛

前 言

人类在改造外在世界的同时,不断对自身生命奥秘的探索,对自身的健康追求和对疾病的防治,使生命科学与医学科学愈来愈成为新世纪的前沿科学。以系统理论为指导,融合医学、生物学、工程学、数学、物理学、化学和计算机科学等多科学为手段的系统生物医学,作为一门新兴的边缘交叉学科已经应运而生。系统生物医学针对影响人类健康的重大疾病,如肿瘤、糖尿病、神经精神疾病……以生物系统的网络结构解析和动力学特征的研究为核心,通过综合使用各类大规模信息提取技术,深入研究基因组信息与环境信息的互相作用,阐明发病机制,研究新的诊断和治疗技术,推进人类医学进入预测性、预防性和个性化的时代。

医学科学的发展趋势表明,临床诊断、治疗与康复、预防医学、医学活动组织及后勤支持保障五大技术,已经成为医疗卫生服务的核心竞争力。对一个医务工作者来说,接受医学教育不再仅仅局限于一次性学校教育的传统范畴,而是整个职业范畴的现代医学人力资源开发面临的机遇和挑战。

诊断技术在临床中的应用,特别是现代临床辅助诊断技术的应用是医院的一大飞跃。在临床医学中,对疾病只有明确诊断,才能进行有效的治疗和估计疾病的发展及预后。诊断疾病,除需要丰富的专业知识、必要的设备和一定的技术水平外,还要有正确的思维方法和科学的判断能力。人文科学和自然科学的发展,使人们掌握了唯物辩证法的思维方法,发明和应用了许多检测、认识疾病的实验和仪器,从而促使了诊断技术的迅速发展。

疾病的治疗是生物界维护机体健康,抵制自然淘汰本能的和自动的自救、互救措施。由于治疗的最终目的是患病的躯体康复,因此在临床上治疗与康复技术是彼此的延伸。临床治疗技术经过经验医学阶段、实验医学阶段,发展到理论医学阶段。展望 21 世纪,遗传工程将取得重大突破,有可能按照人类需要的加工、转移遗传物质,改变遗传密码,控制遗传性状,从而创造物种,根治遗传疾病;突破移植排斥难关,实现除大脑以外全部器官的移植;制成各种病毒性疾病的疫苗或干扰素制剂,战胜细菌的耐药变异,基本控制主要的传染病;肿瘤病因、控制癌细胞异常增殖与转移、免疫治疗、综合性疗法等方面将取得重大进展。

医学已从古典的器官和个体研究水平进入群体医学和生态系统领域,从诊治型模式转变为预防、保健、康复、治疗四位一体的模式和“群体主动参与”模式,走出“一个医生,一个患者,开一个处方,做一个手术”的以疾病为惟一的诊治目标,更多地把患者作为一个整体,从影响人体健康的各方面因素进行全面的医疗卫生

服务。医学模式的转变和医学科学的发展带来卫生区域规划从等级分类向区域性医学中心和社区服务体系的构建。前者旨在鼓励医学技术从业人员在关键性的应用研究、高科技研究及医学基础性研究方面突出重点、集中攻关,保证重点卫生研究机构和重点学科、实验室的投入和建设,促进卫生科技同防病治病相结合。随着社会经济、文化发展,人民群众对于身心健康的认识,越来越要求“预防为主”的内涵进一步深化和延伸,特别是对于某些尚无有效治疗和康复手段的生理、心理疾病,预防更显示出它的积极作用。近半个世纪来,虽发现许多有效抗菌药物并用于临床,但人类与感染性疾病的斗争远未结束,其主战场已从医院外转移至医院内。目前,医院感染已成为发生感染性疾病的主要原因之一。其实,医院感染的范围不应只局限于医院,应该包括与防治疾病有关的各方面。诸如医院诊所、卫生防疫站、疗养院、家庭病床、制药厂及输血站等。在某些场合,难以分清获得感染时间是在入院后,因此有人使用“医院相关感染”一词来说明。

临床上的诊断、治疗与康复、预防医学技术活动的实施,都需要依托医、护、技、管、工勤人员组成的医疗共同体集体完成,在这里,医学活动的组织技术显得尤其重要。这是通过医疗服务所反映出来的那种看不见、摸不着的东西;一种时代的风尚、一种社会的心理、一种团队的气质……尽管这种存在并不是以物质的形态摆在人们的面前,但都体现在医疗服务共同体成员外在的行为规范和规章制度之中,形成每一个医疗服务共同体中所有成员不应摆脱和难以超越的组织体系。现代社会的发展进步已形成科学、技术和管理三足鼎立的态势,组织管理的重要地位已是不言而喻。现代社会科学技术的迅速发展,一方面为卫生服务管理的专业化创造了条件,另一方面医疗服务机构对医学技术的垄断地位因此而逐渐消失,这就需要医疗服务机构的管理者通过竞争、合作的方式参与现代社会管理的大循环,以设法适应这个“知识爆炸”的世界、“知识经济”的社会和“人力资源”的时代。

作为采购、供应和管理部门,医院物流承担了为医疗服务行为提供后勤支持保障的重任。硬件方面的建设,必须在基建时就有所考虑;软件建设则需对物流传输过程进行研究,以运筹学原理进行合理布局,运用计算机辅助技术构造整个医院的物流支持系统。对于中国大多数医疗机构来讲,针对现有的硬件设施,加强和提高医院物流体系效率和效益的关键是建立一套切实可行的管理制度,规范工作流程。针对卫生资源的有限性与服务竞争要求的无限性这一矛盾,必须开源节流,用最小管理成本开支来获得最佳效益。将预算内和预算外的耗费严格区分,预算内的简化报批手续,从而提高办事效率,减少管理成本的支出;而对于预算外的支出则进行严格控制,减少随意性,增加计划性,这对于控制成本是很关键的。这里,预算成为了一种直接创造物流管理效益的技术手段。计算机网络技术的发展,已经将电子物流技术引进到医院的物流管理中。通过建立网上虚拟库房、菜单点菜式消费以及超市式配货的结合,使医院的物资管理完全电脑化。现代医院信息化管理系统建设的重要基础就是要对全院各流程岗位建立完整的信息收集和分析体系,并

从过去的以计费、统计为主的信息体系转换为覆盖医疗服务全过程、全岗位、全成本的收支核算信息体系。

进入知识经济时代的社会环境,面临急剧增长的信息,必须高度重视对知识和科技资源的开发、利用和管理。当今世界,一个重要的趋势就是人力资源日益受到重视,在经济生活和社会生活中起着重大的作用。随着知识经济的发展,医院管理也就面临着诸多新的挑战,其中一大挑战就是如何做好对掌握高端医学技术的知识型人力资源的开发与管理。但是,作为专题论述医院医学技术人力资源开发与管理的专著尚未见有出版。本书是全国教育科学“十五”规划课题《中国医学继续教育体系的师资培训高地构建》的研究成果之一。它的出版凝聚了课题组专家智慧和辛勤的劳作,既有针对医学技术人力资源开发的基本原理,又有指导管理实践的教学案例。参与此次编写的单位有:上海交通大学医学院、上海交通大学附属仁济医院、同济大学附属同济医院、上海中医药大学附属岳阳医院、蚌埠医学院、哈尔滨医科大学第一附属医院、河北医科大学第二附属医院、昆明市第一人民医院、南昌大学医学院、山东大学附属齐鲁医院、深圳市龙岗区人民医院、深圳市龙岗区中心医院、温州医学院第二附属医院、徐州医学院。本书既可为医药院校本科生、研究生作为课程教材,还可作为广大有志于现代医院人力资源开发与管理的从业人员和科研工作者的学习参考书。

编 者

2006 年 6 月

目 录

第一章 医学技术及其人力资源属性分析.....	1
第一节 系统生物医学背景下的医学技术发展.....	1
一、系统生物医学的学科研究导向.....	1
二、临床医疗服务的核心医学技术发展.....	2
(一)临床诊断医学技术.....	2
(二)临床治疗与康复医学技术.....	4
(三)临床预防医学技术.....	6
(四)临床医学活动组织技术.....	7
(五)临床后勤支持保障技术.....	9
第二节 医学技术人力资源的知识型属性分析.....	12
一、医学技术人才的知识型人力资源特征.....	12
(一)群体的双重性特征.....	12
(二)个体的多元化特征.....	12
(三)工作的高端性特征.....	13
二、知识型人力资源管理存在的问题.....	14
(一)责权分离,轻视培养.....	14
(二)分配不公,环境欠佳.....	14
(三)组织愿景,激励乏力.....	15
三、知识型人力资源开发管理的策略.....	15
(一)关注需求,重视价值.....	15
(二)营造氛围,柔性管理.....	16
(三)绩效激励,科学合理.....	17
第二章 医学技术的人力资本开发与管理原理.....	19
第一节 舒尔茨人力资本理论.....	19
一、舒尔茨人力资本理论的主要内容.....	19
(一)人力投资主要方向.....	19
(二)强调收益递增规律.....	19
(三)教育投资市场调节.....	20

(四)收益率是投资标准	20
二、舒尔茨的教育投资分析	20
(一)知识技能是人力资本形态	20
(二)教育投资的成本效益分析	21
第二节 人力资本的社会化生产	22
一、当代人力资本的理念	22
(一)人力资本的基本社会特征	22
(二)人力资本的生产投资形成	23
(三)人力资本的资产功能特征	26
(四)人力资本的流动及其配置	26
(五)人力资本的产权价值观念	27
二、人力资本的社会化再生产	28
(一)伴其人力资源终身	28
(二)再生产的主要形式	30
(三)中国的现状及分析	32
三、教育对专业化人力资本的作用	34
(一)教育为国民经济提供人才支持	34
(二)医学继续教育发展的国际走向	35
第三章 人力资源规划与获取配置	43
第一节 人力资源规划	43
一、人力资源规划概述	43
(一)人力资源规划及重要意义	43
(二)人力资源规划的基本内容	44
二、人力资源预测技术	46
(一)预测的含义与种类	46
(二)人力资源需求预测	46
(三)人力资源供给预测	48
三、人力资源规划的编制	50
(一)人力资源规划编制的程序	50
(二)人力资源规划方案的制定	50
(三)人力资源规划控制与评价	51
第二节 工作分析与工作设计	52
一、工作分析与职务说明	52
(一)工作分析的作用及要求	52
(二)职务说明	52

二、工作分析的步骤	54
(一)职务信息资料分析	54
(二)工作现场观察调研	54
(三)对象访谈,求证沟通	54
(四)专家咨询,综合处理	55
第三节 人员招聘	55
一、招聘理念的更新	55
(一)重视招聘形势的变化	55
(二)及时更新招聘的理念	56
二、招聘工作的创新	57
(一)招聘途径创新	57
(二)招聘测评创新	58
(三)面试方式创新	59
(四)决策方式创新	59
三、招聘面试测评量表介绍	60
(一)人才创造能力测评	60
(二)突发应变能力测评	65
(三)综合智力水平测评	66
(四)情感智商总体情况测评	70
第四章 职业发展与团队建设	73
第一节 职业生涯发展与管理	73
一、职业生涯及其有效管理的意义	73
(一)职业生涯管理的基本概念	73
(二)有效职业生涯管理的意义	74
二、职业生涯的影响因素	76
(一)职业性向分类	76
(二)职业锚的概述	77
(三)环境影响因素	78
三、职业生涯发展	79
(一)四个阶段划分	79
(二)面临问题分析	80
四、职业发展管理	82
(一)不同角色定位	82
(二)组织管理任务	82
第二节 构造优秀的团队	84

一、以人为本的核心文化	84
(一)团队概念的阐述	84
(二)优秀团队的特征	86
(三)团队成员的要求	87
(四)团队文化的塑造	87
二、磨合、理解是思想基础	89
(一)团队建设遭遇困境	89
(二)团队建设磨合方式	90
三、加强沟通是基本方法	91
(一)类型与模式	91
(二)常用方式	92
(三)基础是倾听	93
第五章 绩效管理 with 薪酬激励	95
第一节 人力资源绩效考评	95
一、绩效考评的含义与作用	95
(一)绩效考评的含义	95
(二)绩效考评的作用	95
二、绩效考评的内容与方法	96
(一)绩效考评的内容	96
(二)绩效考评的方法	96
三、绩效考评的实施	101
(一)确认考评员的构成	101
(二)考评组织导向分析	102
(三)考评情况有效反馈	103
第二节 人力资源的薪酬与激励	104
一、薪酬管理的概述	104
(一)报酬系统与薪酬体系	104
(二)影响薪酬体系的因素	107
(三)构建薪酬体系的原则	108
(四)市场调研与工作评价	109
二、薪酬管理与规划	110
(一)薪酬管理的规划	110
(二)薪酬管理的实施	110
(三)薪酬管理的改革	112
三、薪酬体系的设计	113

(一) 结构工资构架	113
(二) 绩效工资的设计	114
四、知识型人才激励	114
(一) 医学技术人才特点	114
(二) 实施激励的理论依据	115
(三) 薪酬确定的基本原则	115
(四) 薪酬激励的组成形式	116
第六章 人力资源流动与维护保障	117
第一节 人力资源的流动	117
一、形式与途径	117
(一) 晋升流动	117
(二) 降职、免职	118
(三) 职务轮换	118
(四) 流动途径	119
二、因素与影响	120
(一) 流动因素	120
(二) 消极影响	120
(三) 积极影响	121
三、管理与控制	123
(一) 流动管理的原则	123
(二) 人才流动的控制	124
第二节 人力资源维护与保障	125
一、劳动保护与现代安全管理	125
(一) 劳动保护概述	125
(二) 现代安全管理	126
二、社会保障	127
(一) 社会保障概述	127
(二) 建立完善体系	127
三、建立和谐的劳动关系	128
(一) 劳动关系不同阶段的内容	128
(二) 社会主义市场经济的转变	128
(三) 改善劳动关系工作的途径	130
(四) 劳动争议的产生及其解决	130

第七章 开发培训与跨文化管理	132
第一节 人力资源的开发培训	132
一、开发培训的新趋势.....	132
(一)培训目的注重团队精神.....	132
(二)培训组织转向更新技术.....	132
(三)培训效果注重有效模式.....	133
二、开发培训的流程.....	134
(一)需求分析.....	134
(二)计划实施.....	135
(三)培训评估.....	137
三、现代远程医学教育.....	138
(一)现代远程医学连续教育的建模.....	138
(二)远程医学教育行业需求的调研.....	139
(三)现代远程医学教育发展的趋势.....	140
四、专科医师培养的研究.....	141
(一)培养模式层次定位和教育设计.....	141
(二)继续职业发展的国际标准导向.....	142
(三)培训基地认证评审的实施方案.....	143
(四)基地培训工作评估指标的设计.....	144
第二节 人力资源的跨文化管理	145
一、跨文化的差异及其冲突表现形式.....	145
(一)文化与文化差异的表现.....	145
(二)跨文化的冲突表现形式.....	146
二、跨文化人力资源管理原理及方法.....	147
(一)霍氏的“文化四维度”理论.....	147
(二)跨文化冲突的处理方式.....	149
(三)跨文化理解及交流方法.....	149
三、跨越医患价值文化,共建和谐关系.....	151
(一)医患社会关系紧张的文化心理反映.....	151
(二)医患价值观念冲突的文化维度分析.....	151
(三)构建和谐医患关系的跨文化性思考.....	152
四、倡导医学技术服务美学文化自觉.....	153
(一)医护服务文化的内涵.....	153
(二)医护美学文化的构建.....	154
(三)服务对象医学的审美.....	156

(四) 医护美学修养的实施	159
附录 教学案例	164
案 例 一 某综合性医院的绩效管理	166
案 例 二 一个医院变革管理案例的启示	171
案 例 三 某市级医院的发展规划与护理主任聘用	173
案 例 四 某企业医院影像科主任的辞职信	178
案 例 五 某民营医院的服务定位与开发培训问题	180
案 例 六 某地段医院的人事部文件篓处理	183
案 例 七 摩托罗拉的“尊严式”用人之道	185
案 例 八 IBM 公司“心力交瘁”课程与模拟角色	190
案 例 九 IT 技术人才的发展及晋升轨迹	193
案 例 十 迪特尼公司的企业员工意见沟通制度	196
案例十一 德国大众的 KVP ² 团队建设	199
案例十二 纳特岛效应:好团队 坏结果	202
案例十三 中原油田经营者年薪制情况的调查	204
案例十四 AB 公司为员工提供多通道职业路径	206
案例十五 苹果与惠普不同文化的不同结果	209

第一章 医学技术及其人力资源 属性分析

第一节 系统生物医学背景下的医学技术发展

一、系统生物医学的学科研究导向

随着科学技术的突飞猛进,经济、文化及社会的不断发展,人类对自身认识的需求越来越迫切,对生存和生命的价值越来越重视。许多发达国家正在利用新理论、新技术、新方法,把科学研究的重点转移到生命科学及生物医学方面。20 世纪中叶以来,分子生物学及生物技术向医院的广泛渗透和应用,促使医学从细胞水平进入分子水平以至量子水平,在微观水平上逐步阐明了许多生命现象和疾病现象的本质。生物技术和生物医学工程技术的主导,预防医学将因此而产生高效、安全的疫苗以及新的预防药物。临床医学将充分利用高科技成果,向精细分科和交错综合两个方面深入发展,不断产生新的诊断与治疗技术。超声、CT、MRI、PET、DSA 等影像诊断技术和生物技术检验诊断、无创或低创直视检查诊断、基因技术的预测诊断及早期诊断;分子定向设计的药物及生物技术制品、内镜及介入治疗、显微外科、生物及非生物取代技术、基因治疗及人工智能等针对性更强的高效与安全的综合治疗,大大提高了人类的保健水平。人类在改造外在世界的同时,不断对自身生命奥秘进行探索,对自身的健康追求和对疾病的防治使生命科学与医学科学愈来愈成为新世纪的前沿科学。以系统理论为指导,融合医学、生物学、工程学、数学、物理学、化学和计算机科学等多学科的系统生物医学作为一门新兴的边缘交叉学科已经应运而生。

系统生物医学针对影响人类健康的重大疾病,如肿瘤、糖尿病、神经精神疾病……以生物系统的网络结构解析和动力学特征的研究为核心,通过综合使用各类大规模信息提取技术,深入研究基因组信息与环境信息的互相作用,阐明发病机制,研究新的诊断和治疗技术,推进人类医学进入预测性、预防性和个性化的时代。中国第一个系统生物医学研究中心由率先在国际上提出该概念的陈竺院士领衔,于 2005 年 11 月在上海成立,并与设在美国西雅图的国际上第一个系统生物医学研究所等机构建立了合作关系。医学科学的发展趋势表明,临床诊断、治疗与康复、预防医学、医学活动组织及后勤支持保障五大技术已经成为医疗卫生服务的核

心竞争力。对一个医务工作者来说,接受医学教育不再仅仅局限于一次性学校教育传统范畴,而是整个职业范畴的现代医学人力资源开发面临的机遇和挑战。联合国教科文组织的终身教育科长期格朗早在1965年巴黎成人教育国际会议上就提出,“数百年来,把一个人的生活分成两半,前半部分用于教育,后半部分用于劳动,是毫无根据的。教育是一个从生到死不间断的终身过程,它应当是在每一个人需要的时候,以最好的方式提供必要的知识和技能”。世界医学教育联合会2003年在“医学教育的全球标准:为了更好的保健服务”的世界大会上,正式颁布了涵盖医学教育连续统一体的三个阶段:本科医学教育、研究生(毕业后)医学教育和继续职业发展的国际标准。医学技术人力资源的开发已成为继续职业发展领域的重要课题。

二、临床医疗服务的核心医学技术发展

医学技术是用于卫生保健领域和医疗服务系统的特定知识体系,它包括用于医疗保健的药物、仪器设备、医疗程序与方案、手术操作、相关的组织管理系统和后勤支持系统;其功效(有效性)、安全性、经济性(成果、费用、效果与效益)以及社会适应性或社会影响(社会、伦理、道德与法律)等方面的水平,将直接影响医疗服务的质量和卫生资源供给的合理使用。由于医学技术水平问题引发的医源性疾病和医疗纠纷,不仅造成了卫生资源的浪费,而且会造成医患社会关系的失衡。

(一)临床诊断医学技术

诊断技术在临床中的应用,特别是现代临床辅助诊断技术的应用是医学的一大飞跃。在临床医学中,对疾病只有明确诊断,才能进行有效的治疗和估计疾病的发展及预后。诊断疾病,除需要丰富的专业知识、必要的设备和一定的技术水平外,还要有正确的思维方法和科学的判断能力。人文科学和自然科学的发展,使人们掌握了唯物辩证法的思维方法,发明和应用了许多能认识疾病的检测实验和仪器,从而促使诊断技术的迅速发展。中医的望、闻、问、切和西医的视、触、叩、听是检体诊断技术。血、尿、粪、痰、胃及十二指肠液、脑脊液、前列腺液、精液、浆膜腔液及某些病理穿刺液常规检查及特殊检查,肝、肾、内分泌及免疫功能的检测,染色体、基因的检查等是实验诊断技术。心电图、心音图、肺功能、肌电图、脑电图、各种内镜检测、X线诊断、CT诊断、MRI诊断、核素诊断、超声诊断等是仪器诊断技术。在临床实践中,有时用多种诊断方法仍难确诊,可对可疑疾病予以相应的治疗,如有显著疗效,即可确定诊断。病理诊断技术在临床诊断中占有极重要的地位,包括活体病理诊断技术和尸体病理诊断技术。一般多以此作为最后确诊,而其他众多的诊断结果多为参考诊断。

临床医学领域不断涌现出先进的诊断技术,如实验室检测物质质量级已达 10^{-12} 级,基因检测已进入临床;器械检测更是日新月异(CT、螺旋CT、MRI、DSA、PET、血管超声检查等),对临床诊断提供了更好、更快、更细的诊断信息,对疾病的诊断大