

大健康系列教材

建设委员会

主任 曾渝 王建琼

委员 (按姓氏笔画排列)

王相平 兰玛 刘明理

许必芳 李春梅 辛松林

张雪永 陈煜 陈瑶

欧阳海平 罗永兵 夏丽娜

章荣 隋国辉 蒙军

《社区健康服务与管理》

编委会

主 编 李森晶 王盈盈

副主编 荣胜忠 李琰华 李春梅

编 者 (按姓氏笔画排列)

王盈盈 贵州中医药大学

占星新 新余学院

朱晓丹 浙江中医药大学附属第二医院

向 平 四川华迪信息技术有限公司

李春梅 牡丹江医学院

李琰华 浙江中医药大学附属第二医院

李森晶 成都医学院

邹立娜 牡丹江医学院附属红旗医院

张鹏飞 贵州中医药大学

周 雪 牡丹江医学院

荣胜忠 牡丹江医学院

费娇娇 南京医科大学第一附属医院(江苏省人民医院)

晁 俊 成都医学院

栾 宁 锦州医科大学附属第一医院

崔新刚 牡丹江医学院

编写秘书 赵子萱 成都医学院

序

FOREWORD

党的十八大以来，以习近平同志为核心的党中央把维护人民健康摆在更加突出的位置。为推进健康中国建设，提高人民健康水平，2016年，中共中央、国务院印发并实施《“健康中国2030”规划纲要》。2017年，党的十九大作出实施健康中国战略的重大决策部署。2019年6月，国务院相继印发《国务院关于实施健康中国行动的意见》及《关于促进健康服务业发展的若干意见》，指出人民健康是民族昌盛和国家富强的重要标志，为健康中国行动明确了具体目标，也为全民的健康服务事业发展提供了行动指南。

健康中国的内涵，不仅是确保人民身体健康，更涵盖全体人民健康环境、健康经济、健康社会在内的“大健康”。习近平总书记强调，“要倡导健康文明的生活方式，树立大卫生、大健康的观念，把以治病为中心转变为以人民健康为中心”。所谓大健康，就是围绕人的衣食住行、生老病死，对生命实施全程、全面、全要素呵护，不仅追求个体身体健康，也追求心理健康、精神健康。构建大健康体系、推进健康中国建设，需要在各个领域深化改革、守正创新。

2020年上半年，新冠肺炎疫情在全球范围暴发，使“健康”成为全球性议题，也使人们的健康理念发生深刻变化。这场疫情对健康管理服务体系和健康管理学科提出更多、更深层次的要求，也暴露出我们在很多问题上认识的不足，以及相关领域人才的匮乏。

面对疫情提出的新挑战、实施“健康中国”战略的新任务、世界医学发展的新要求，我国医学人才培养结构亟须优化，人才培养质量亟待提高。因此，高校医学类专

业如何加快专业教育变革，立足学科体系建设，形成更高水平的人才培养体系，推动后疫情时代相关专业规范化、高质量发展，提升专业人才培养和精准服务能力，成为一个突出的、紧迫的课题。这也对健康教育教材的编写理念，内容的更新速度、全面性和生活性等方面提出了新的更高要求。

在此背景下，西南交通大学出版社立足西南高校，重点针对应用型本科高校学生的特点，以培养应用型、技术技能型人才为目标，适时组织策划了这套“大健康”系列教材。本套教材的编写适应时代要求，以推进“健康中国”建设为使命，符合我国高等医学教育改革和健康服务业发展趋势，突出内容上的两个特点：一是坚持“三基五性三特定”的基本原则，力求体现专业学科特点和“以学生为中心”的编撰理念。二是展现大健康体系建设的开创性与实用性，并按照“课程思政”教学体系改革的要求，体现了教材的“思政内涵”；丰富了教材的呈现方式，实现了数字技术与教材的深度融合，也体现了本套教材侧重应用型的编写初衷。

无论是常态化疫情防控，还是推进“健康中国”建设，都需要党和政府强力推进，更需要全社会普遍参与。把健康融入所有政策之中，将卫生健康事业从少数部门的业务工作变成全党全社会的大事，才能为提高人民健康奠定更广泛的社会基础。本套教材的出版，对推动建设具有中国特色的健康管理学科，培养复合应用型公共卫生与健康人才，构建大健康体系，助力“健康中国”战略实施，具有一定的推动作用。同时，本套教材可作为各地培养大健康产业发展急需专业人才的通用性系列教学用书，还可以满足广大读者对大健康产业发展知识与技能的自学之需，填补了目前国内这方面教材的短板与不足，实现了编写者们辛勤努力的共同愿景。

为此，特以作序。

海南医学院管理学院
海南南海健康产业研究院 曾渝
2021年5月于海口

前言

PREFACE

《社区健康服务与管理》是高等学校健康服务与管理专业的系列教材之一。西南交通大学出版社为满足该专业教学需要，在全国特别是西南地区遴选了具有较高理论造诣和丰富教学经验的专家学者，编写本教材。

在社区范围内实施健康服务与管理，是切实贯彻中共中央、国务院印发的《“健康中国 2030”规划纲要》等一系列重要文件精神，有效提高人民群众健康水平和生活质量，让人民群众拥有更好的获得感和幸福感，推动经济社会持续健康发展，实现全民健康梦的重要而有效的途径之一。高等学校加快培养健康服务与管理专业的应用型人才已成为当前的重要任务。截至目前，健康服务与管理专业已经在全国 100 余所高等院校开设，本书就是将健康管理的核心教学内容应用于我国社区健康服务领域的一次具体探索与实践。

本书在全面健康观和现代医学模式理论的指导下，贯穿健康管理学的核心理论，突出城乡社区不同人群健康服务与管理的特点和需求，内容编排上注重理论与实践的结合。全书共分十四章。第一章阐述了社区健康服务与管理的基本概念、基本理论研究方法、发展历史沿革；第二章重点对社区健康服务与管理的基本理论、服务体系及服务模式进行了论述；第三章至第十一章分别重点介绍了在社区范围内实施健康调查、健康危险因素评价，健康体检、健康教育与促进、营养、运动、心理、中医、重点人群及慢性病等各种类别的健康管理技能和方法；第十二章和第十三章分别对社区健康服务的信息管理、人力资源管理等进行了深入探讨；第十四章介绍了社区健康服务的卫生经济学评价及相关的法律法规知识。

2016 年 12 月，习近平总书记在全国高校思想政治工作会议上指出：“要坚持

把立德树人作为中心环节，把思想政治工作贯穿教育教学全过程，实现全程育人、全方位育人。”2020年5月，教育部下发《高等学校课程思政建设指导纲要》，指出：“全面推进课程思政建设，就是要寓价值观引导于知识传授和能力培养之中，帮助学生塑造正确的世界观、人生观、价值观，这是人才培养的应有之义，更是必备内容。”这也明确了编写本书的宗旨。践行习近平总书记的讲话精神，将课程思政融入包括专业课在内的所有课程教学当中，引导学生自我完善、培养爱国主义情怀、树立正确的价值观，为国家培育“根正苗红”的社会主义建设者和接班人，是我们教育工作者义不容辞的责任。因此，本书在各章设置了课程思政目标，并在知识点中融入思政元素。

本书的编委来自4所高校（成都医学院、贵州中医药大学、牡丹江医学院、新余学院）、4所医院（浙江中医药大学附属第二医院、江苏省人民医院、锦州医科大学附属第一医院、牡丹江医学院附属红旗医院）及1家企业（四川华迪信息技术有限公司），均是从事健康管理相关工作的教师、医生或高级技术人员。在编写过程中，本着对教育工作高度负责的精神，理论从严、技能从新的原则，保证教材编写的质量。

本书分工如下：第一章至第十三章分别由李淼晶教授、王盈盈教授、荣胜忠博士、占星新博士、栾宁副教授、李琰华教授、崔新刚副教授、朱晓丹博士、费娇娇博士、晁俊博士、李春梅副教授、向平总监、周雪副教授撰写；第十四章第一节至第三节由张鹏飞副教授撰写，第四节和第五节由邹立娜副教授撰写；全书由李淼晶统稿。

在此，编委会向所有参与和帮助本书编写工作的人员致以诚挚谢意。鉴于健康服务与管理学科尚处于发展阶段，特别是社区健康服务与管理方面，国内外参考文献很少，本书在编写的过程中存在一些困难。此外，本书的编者大多是从事健康管理教学的一线教师，在教学实践活动中所收集到的资料有限，理论和实践还有待进一步完善，限于编者的能力和水平，难免存在不当和疏漏之处，恳请使用本书的师生和读者提出宝贵建议，以使之日臻完善。同时，敬请各位同仁不吝赐教，多提宝贵意见。

李森晶 王盈盈

2021年5月

目录

CONTENTS

第一章	社区健康服务与管理概论	001
第一节	社区健康服务与管理相关概念及学科体系	002
第二节	社区健康服务与管理基本理论和研究方法	006
第三节	社区健康服务与管理实施策略及主要内容	016
第四节	社区健康服务与管理发展的历史沿革	020
第二章	社区健康管理模式与服务体系	024
第一节	社区健康管理模式	025
第二节	社区健康服务体系	033
第三节	社区健康服务体系建设与管理	040
第四节	国外社区健康服务体系建设概况	047
第三章	社区健康调查与组织实施	051
第一节	社区健康调查的目的和意义	052
第二节	社区健康调查的内容	055
第三节	社区健康调查方法与组织实施	060
第四节	问卷设计	069
第四章	社区健康素养与健康教育	075
第一节	社区健康素养概述	076
第二节	培养与提高社区健康素养	083
第三节	社区健康教育概述	087
第四节	社区健康教育内容及形式	089

第五章	社区健康危险因素评估与干预	099
第一节	社区健康危险因素概述	100
第二节	社区健康危险因素评估	103
第三节	社区健康危险因素干预	106
第六章	社区健康体检与筛查	119
第一节	社区健康体检与筛查概述	120
第二节	社区健康体检与筛查专项内容	136
第三节	社区健康体检与健康档案管理	149
第七章	社区健康生活方式干预	156
第一节	营养与健康	157
第二节	身体活动行为干预	170
第三节	烟、酒行为与健康	183
第八章	社区常见慢性病健康管理	192
第一节	慢性病疾病发展及管理概述	193
第二节	心脑血管疾病的预防及管理	200
第三节	社区常见恶性肿瘤的早期筛查及管理	208
第四节	慢性呼吸系统疾病预防及管理	215
第五节	代谢相关疾病的预防及管理	223

第九章	社区重点人群健康管理	233
第一节	社区重点人群概述	234
第二节	职业健康风险及健康管理	236
第三节	社区女性健康管理	242
第四节	社区儿童健康管理	252
第五节	社区老年人健康管理	257
第十章	社区中医健康管理	264
第一节	社区中医健康管理概述	265
第二节	社区中医健康管理的主要内容	268
第三节	社区中医健康管理的实施	298
第十一章	社区心理健康管理	301
第一节	健康与心理健康	302
第二节	社区心理健康咨询及评估	304
第三节	社区心理健康干预	312
第十二章	社区健康服务信息管理	321
第一节	社区健康服务信息管理概述	322
第二节	社区健康服务信息管理平台建设	327
第三节	社区健康服务信息平台的应用	338

第十三章	社区健康服务人力资源管理	345
第一节	社区健康服务人力资源管理概述	346
第二节	社区健康服务人力资源配置	352
第三节	社区健康服务人力资源的录用与培训	361
第四节	社区健康服务人力资源绩效考评	370
第十四章	社区健康服务卫生经济学评价及相关法律与政策	375
第一节	社区健康服务与管理需求分析	376
第二节	社区健康服务与管理供给分析	384
第三节	社区健康服务与管理的卫生经济学评价体系	389
第四节	基本医疗卫生与健康促进法	399
第五节	“健康中国 2030”规划纲要	411
推荐阅读	422
参考文献	425

社区健康服务与管理概论



本章要点

掌握 社区健康服务与管理的概念及内涵。

熟悉 社区卫生健康服务的内容及构成要素；社区健康服务与管理的基本理论和方法。

了解 社区健康服务与管理的相关学科体系；社区健康服务与管理的历史沿革。



本章课程思政目标

通过对社区健康服务与管理概论的学习，特别是了解我国健康管理学科体系的发展，让同学们充分体会到作为中国公民生活在现代社区环境中的优越性，树立制度自信。同学们在了解本学科理论的同时，明确了学习意义，从而热爱本专业，努力成为德才兼备的医学与管理学复合型健康管理专业人才。



第一节



社区健康服务与管理相关概念及学科体系

一、健康服务与管理概念及学科体系

健康管理学是一门融医学、管理学和信息技术等为一体的新兴边缘学科，主要涉及健康检测与监测、健康评估与健康风险控制、健康干预与健康促进、健康教育与健康咨询服务等。健康管理的起源由健康体检发展而来，由健康保险推动而壮大，由健康信息技术支撑而普及，由人们不断增长的健康物质和精神需求牵引而迅速发展，目前已成为世界各国提高国民健康水平、促进社会经济可持续发展的重大举措和有效途径。

由于不同专业视角的局限性，在健康管理定义的表述、概念及内涵的界定上均存在明显的不足或不完整性。2009年，中华医学会健康管理学分会和《中华健康管理学杂志》在征求健康管理相关专家、产业/行业机构代表意见或建议基础上，进行反复讨论，最终形成适合我国国情的健康管理概念与学科体系的初步共识，由此统一了我国健康管理概念与学科体系研究方面的认识，对我国健康管理医学服务的创新实践与产业化发展产生了积极的学术引领作用。

（一）健康服务与管理定义及内涵

健康服务与管理是指以现代健康概念和新的医学模式及中医治未病为指导，通过采用现代医学和现代管理学的理论、技术、方法和手段，对个体或群体整体健康状况及其影响健康的危险因素进行全面检测、评估、有效干预与连续跟踪服务的医学行为及过程。其目的是以最小投入获取最大的健康效益。

健康管理是在健康管理医学理论指导下的医学服务。健康管理的主体是经过系统医学教育或培训并取得相应资质的工作者。健康管理的客体是所有人，主要管理对象是健康人群、亚健康人群（亚临床人群、非传染性疾病风险人群）以及慢性非传染性疾病早期或康复期人群。

健康管理的重点是健康风险因素的干预和慢性非传染性疾病的管理。健康服务管理的两大支撑点是信息技术和健康保险。健康管理的大众理念是“病前主动防，病后科学管，跟踪服务不间断”。健康体检是基础，健康评估是手段，健康干预是关键，健康促进是目的。

（二）健康服务与管理涉及学科范畴

目前国内专家普遍较为认可的概念为：健康管理学是研究人的健康与影响健康的因素以及健康管理相关理论、方法和技术的医学学科，是对健康管理医学服务实践的概括和总结。

健康管理学是集医学科学、管理科学与信息科学于一体,重点研究健康的概念、内涵与评价标准、健康风险因素监测与控制、健康干预方法与手段、健康管理服务模式与实施路径、健康信息技术以及与健康保险的结合等一系列理论和实践问题的学科。

在健康管理学与相关学科的关系方面,普遍认为健康管理学是一门新兴的医学学科,它依赖于基础医学、临床医学、预防医学的理论与技术。它不同于传统的医学,研究的主要内容、服务对象、服务范围与服务模式,从理论到实践都具有很大的创新性。因此,它已经成为医学科技创新体系之一。现代医学科技创新体系包括基础医学创新体系、预防医学创新体系、临床医学创新体系、特种医学创新体系、健康管理学创新体系。

(三) 我国健康管理学科体系

中国特色健康管理学科体系构架包括:一是宏观健康管理学科与服务体系,研究国家政府和社会层面的宏观健康促进与健康管理工作,包括国家健康立法、健康促进与健康政策及策略、公共和(或)公益性健康管理与卫生服务机构、机制与模式以及相关法律法规和规范的研究制定等;二是微观健康管理学科与服务体系,主要研究个体或群体(包括家庭)的健康促进与健康维护、改善与管理问题,包括健康行为与生活方式管理,健康素质与能力管理,健康体适能监测与促进管理,健康与劳动力资源管理,营养、运动与健康,主动性整体心理、生理及社会适应性健康管理等;三是健康风险控制管理学科与服务体系,主要研究引起慢性非传染性疾病的诸多风险因子的检测、评估与风险控制管理问题;四是健康信息技术学科体系,主要研究现代信息技术在健康管理与健康保险服务中的实际应用,以及健康保险险种设立与应用问题;五是健康教育培训学科体系,主要研究针对健康管理者的理论、技术与技能等方面的专业培训及面向广大健康管理需求者的健康教育与健康自我管理知识和技能培训等;六是中医治未病与特色养生保健学科和服务体系,主要研究如何将我国传统医学治未病和养生保健的理论、技术及特色产品适时应用到现代健康管理学科与服务体系中,并在健康管理理论研究与实践中得到传承和发展。

二、社区健康服务与管理的概念

(一) 社区定义及要素

世界上最早出现社区(community)的概念是在19世纪,德国学者汤尼斯(F. Tonnies)认为社区是以家庭为基础的历史共同体,是血缘共同体和地缘共同体的结合。我国著名的社会学家费孝通将社区定义为:社区是由若干社会群体(家庭、氏族)或社会组织(机关、团体)聚集在某一地域里所形成的一个生活上相关联的大集体。世界卫生组织(WHO)认为一个有代表性的社区人口数在10万到30万之间,面积在5000到50000平方公里之间。1987年在阿拉木图召开的初级卫生保健国际

会议将社区定义为：以某种形式的社会组织或团体结合在一起的一群人，社区不等于行政区划。学者认为社区可大可小，“大”可以到一个省（市），甚至一个或几个国家；“小”可以到一个村、一个乡（镇）或一个街道。但根据我国的行政区划特点和长期以来人们社会和经济生活的组织特征，一般认为在农村社区范围为乡镇，在城市社区范围为街道。社区不等于社会，它包括社会有机体最基本的内容，但社会不是简单的社区组合，它具有超越各个具体社区的性质和特点。

社区是由一定数量的人群组成，他们有共同的地理环境、共同的文化背景和生活方式、共同的利益、共同的问题、共同的需求，所以他们具有相同的社区意识，相互之间有强烈的认同感、归属感和凝聚力，可以相互合作并开展有组织的集体活动，从而满足所在社区的共同需要。

一般来说，社区应该包括五个要素：一定数量的人口，一定的地域，生活服务设施，特有的生活方式和文化背景，以及一定的生活制度和管理机构。

（二）社区卫生服务与健康管理的

社区卫生服务在我国的医疗卫生体系建设中扮演着重要的角色，是人民群众接受医疗卫生服务的“守门人”，是二级医疗卫生体系的网底，也是社区发展建设的重要组成部分。社区卫生服务以全科医生为骨干，合理使用社区资源和适宜技术，以妇女、儿童、老年人和慢性病患者、残疾人等为重点，以解决社区主要问题、满足基本医疗卫生服务需求为目的，融合预防、医疗、保健、康复、健康教育、计划生育服务六位一体，旨在提供有效、经济、方便、综合连续的基础卫生服务。结合社区卫生服务的特点和需求，健康管理可从三方面提供帮助：第一，识别、控制健康危险因素，实施个性化健康教育；第二，指导医疗需求和医疗服务，辅助解决临床决策；第三，实现全程健康信息管理。健康管理个性化的健康评估体系和完善的信息管理系统，有望成为社区利用健康管理服务的突破点和启动点。

（三）社区健康服务与管理的概念及内涵

1. 社区健康服务与管理的概念

社区健康服务与管理（community health service and management）通常是指在社区范围内，提供以基本医疗服务、疾病预防和健康维护为核心内容的健康服务并对社区全体居民进行健康管理的连续性过程。社区健康服务与管理的作用主要在于提高居民健康的公平性、保障社区的健康环境及居民的个人健康、提高健康服务的可及性及促进全面健康覆盖的实现等方面。

2. 社区健康服务与管理的内涵

（1）强调以“人”为中心的服务理念。一方面，社区健康服务与管理应注重社区居民在获得健康服务过程中的“感受或体验”；另一方面，社区健康服务与管理的服务内容、服务模式和管理方法应围绕社区居民全生命周期的健康服务需求开展，同时注重其个性化的健康服务需求。

(2) 提供综合性和接续性的健康服务。一方面,由于人们健康需求的差异性,社区健康服务与管理的服务范围应涵盖健康促进、预防干预、疾病诊断治疗、慢性病的长期居家护理及相关社会服务等;另一方面,健康服务不能局限于解决患者就医时的健康问题,还应该解决患者面临的健康风险或提供后续的随访和跟踪服务。

(3) 社区居民的参与与自我管理。随着社会经济的发展以及社区居民健康意识的不断提高,越来越多的社区居民更加关注健康服务的公平性和透明性,对于关乎其生命健康的决策要求行使自己的话语权并参与其中。健康服务应发动社区居民广泛参与,并提高患者自我管理的主动性和能力。

3. 社区健康服务与管理主要服务内容

社区健康服务与管理的框架分为两个层面:一是作为社会基本单元的社区的内部层面;二是社区外围的外部层面。内部层面主要根据社区居民需求提供全科医疗、妇幼保健和健康维护等方面的服务,服务团队主要包括执业医师(含全科医生)、中医执业医师、执业公共卫生医师和护士等卫生专业技术人员以及社会工作者或志愿者等;外部层面是为了满足社区居民健康服务需求而配置的医院和医疗设施、专科服务、急救服务、公共卫生服务及相关的保障措施(如卫生政策、健康保险政策等)。

三、社区健康服务与管理的意义

(一) 提供基本卫生服务保健,满足人民群众日益增长的多元化健康需求

在社区内实施健康服务与管理,覆盖面广,便捷适宜,有利于满足群众日益增长的多样化卫生服务需求。社区健康服务有利于将预防保健落实到社区、家庭和个人,提高人群健康水平。我国已进入老龄化社会,发展社区健康服务与管理是应对这一严峻挑战的必要举措。

(二) 社区健康卫生服务是深化卫生改革,建立与社会主义市场经济体制相适应的城市卫生服务体系的重要基础

社区健康卫生服务是城市卫生工作的重点,可以将广大居民的多数基本健康问题解决在基层。积极发展社区卫生服务,有利于调整城市卫生服务体系的结构、功能、布局,提高效率,降低成本,形成以社区卫生服务机构为基础,大中型医院为医疗中心,预防、保健、健康教育等机构为预防、保健中心,适应社会主义初级阶段国情和社会主义市场经济体制的城市卫生服务体系新格局。

(三) 社区健康卫生服务是建立城镇职工基本医疗保险制度的迫切要求

社区卫生服务可以为参保职工就近诊治一般常见病、多发病、慢性病,帮助参保职工合理利用大医院服务,并通过健康教育、预防保健,增进职工健康,减少发病,既保证基本医疗,又降低成本,符合“低水平、广覆盖”原则,对职工基本医疗保险制度长久稳定运行起到重要支撑作用。

（四）社区健康卫生服务是加强社会主义精神文明建设，密切党群干群关系，维护社会稳定的重要途径

社区卫生服务是解决居民“看病难”“看病贵”问题的有效手段，它通过多种形式的服务为群众排忧解难，使社区卫生人员与广大民众建立起新型医患关系，有利于加强社会主义精神文明建设。积极开展社区卫生服务是为人民办好事、办实事的德政民心工程，充分体现全心全意为人民服务的宗旨，有利于密切党群干群关系，维护社会稳定，促进国家长治久安，是建设社会主义和谐社会的重要保证。

第二节



社区健康服务与管理基本理论和研究方法

一、社区健康服务与管理基本理论

（一）管理学基本理论

社区健康服务与管理是管理学门类中公共管理学科的二级学科，卫生事业管理的主要分支学科之一，其基本理论大多源自管理学的基本理论。为此，我们需要学习一些管理学的基本概念与理论。

1. 基本概念

管理（management），通常被简单地解释为“管辖”“处理”，顾名思义是“管人理事”，即对一定范围内的人员及事务进行安排与处理。一般教科书上的定义是：管理是一个过程，是让别人与管理者一道去实现既定目标的活动过程。更确切的、完整的定义是：通过获取信息、决策、计划、组织、领导、控制和创新等职能的发挥来分配、协调、有效整合一切可以调用的资源（包括人力资源），以实现组织既定目标与履行责任的活动。管理是一切有组织的集体活动所不可缺少的要素行为。还有学者认为，“管理就是决策”，就是确定目标和实现目标的措施、办法，强调把现代科学技术引进管理活动中来，认为实施管理就是创造并保持一种环境，使组织（群体）中的成员能够充分发挥其聪明才智和潜能，为实现组织（群体）目标而努力奋斗的动态活动过程。管理学属于软科学领域，是一门在实践中每时每刻都在发展的学科。

管理的载体是组织，管理必须是两人以上的集体活动。管理不能脱离组织，组织中必定存在管理。管理的本质是分配、协调活动或过程。协调，包括基础（结构）要素之间、个人目标与组织目标之间、各部门及各项工作之间、各管理职能之间的协调。

管理的对象是包括人力资源在内的一切可以调用的资源，通常包括人力、物力、财力、顾客、信息等资源。其中，人员是最重要的。任何资源的分配、协调最终都