

市场经济下卫生管理人员职业化探讨

孙菊，王保真，冯显威

(1、3 武汉大学政治与公共管理学院 卫生经济与管理研究所 430072; 2 武汉大学社会保障研究中心)

摘要: 作者通过对 1921 位卫生管理人员的调查发现,我国卫生管理人员数量少,专业素质低,基本是医学专业人员在从事卫生管理工作,显然,这与现代化的管理方向不相适应的。本文重点分析了在市场经济条件下,实行卫生管理职业化的意义和可行性,并提出了推进卫生管理职业化的策略选择。

关键词: 市场经济,卫生管理,职业化,可行性,建议

职业化是指人们在社会生活中以所从事的工作为主要生活来源的一种普遍的社会现象或活动;卫生管理队伍职业化则是指在卫生领域里,以现代医药卫生管理工作为主要生活来源的人们或群体。在我国目前现阶段,卫生管理队伍既包括卫生行政管理人员,同时又包括卫生事业单位的管理人员。职业化是卫生管理的发展方向。其突出特点就是卫生管理人员业务领域的专业化,职能身份的职业化,在组织和制度上,对卫生管理职业从业的准入,对操作规范、考核、监督和管理等方面制定有严格的规定,以利于执业人员实行科学化、规范化管理,从而提高执业人员的素质。综观西方发达国家,职业化管理是卫生管理部门的一个显著特征。在我国,卫生管理的职业化要求亦被提到议事日程。早在 1997 年,中共中央、国务院在《关于卫生改革与发展的决定》中,就明确指出要“高度重视卫生管理人才的培养,造就一批适应卫生发展的职业化管理队伍”。特别是我国建立了市场经济体制,又加入了 WTO,当前医药卫生体制改革已进入关键阶段,卫生事业的发展面临着严峻的挑战和新的发展机遇。在这一新形势下,卫生管理人才队伍的职业化建设已成为卫生业发展的首要因素,在卫生机构整体运行中具有不可替代的作用。本文拟就我国市场经济下卫生管理职业化问题作粗浅探讨。

一、卫生管理职业化与市场经济发展的关系

(一) 市场经济的发展客观上要求推行卫生管理职业化

卫生管理人员职业化与市场经济的发展之间具有密切的关系。卫生管理职业化,卫生管理成为一种社会职业,是市场经济条件下医疗卫生业发展的必然选择。市场经济是以市场机制为主要调节手段来实现资源配置的一种经济运行方式。随着市场经济的建立,卫生行业的外环境发生了巨大的变化,市场竞争日益成为影响医疗卫生机构的主导因素,为了使服务成本最小化和形成新的服务系统,人们开始利用市场策略组建医院集团,利用卫生服务提供规模经济,并以此加强在竞争中的地位。而且卫生部门的产业规模不断扩大。这种形势下,卫生管理模式必然发生变化。原有的经验管理模式必然被市场经济所摒弃,实现卫生管理职业化已经成为我国卫生改革的核心问题。因为,要适应市场化竞争,卫生管理者必须掌握先进有效的管理理念、管理技术和方法,熟悉卫生管理、卫生经济、财务管理、市场营销与人力资源管理、医疗服务、资本运营、知识产权等多方面的知识。显然,原有的管理模式下已无法实现上述要求。我们承担的中国卫生经济学会第四批招标课题“卫生管理人员职业化研究”,对湖北省卫生管理人员现状的调查发现,卫生管理人员中,以医学专业技术专业的居多,管理专业的较少;管理人员学历、职称相对低于专业技术人员;管理知识缺乏,管理水平与能力较低;在医疗卫生机构的领导层中,专职管理人员少,

兼职的多；医疗专业的多，管理专业的少；走上管理专业后“一头沉”的少，“双肩挑”的多；接受系统管理专业学习或专门培训的则更少；专业化管理队伍建设缺乏法律法规和制度的保证等。因此，适应市场经济条件下，卫生产业发展的客观需要，当务之急就是要推行卫生管理职业化，一方面建立职业化卫生管理体系，一方面培养职业化的卫生管理队伍。

（二）卫生管理职业化对市场经济的发展的促进作用

市场经济下，经济的健康发展，物质资料生产和再生产循环往复的顺利进行，必须具备一定的条件即：劳动力和生产资料。卫生管理职业化正是与劳动力这一市场经济下再生产运动的必要条件有着紧密的联系，从而对促进市场经济的发展具有重要的意义。

在市场机制对经济发挥基础性调节的条件下，经济发展不仅对劳动力有数量上的要求，即在生产过程中要有连续的劳动力的投入，另一方面对劳动力也有质量要求，即要有高素质的劳动力。因为只有劳动力资源丰富，且质量高，能够被充分、合理地利用，经济增长才有保证。而人口是劳动力的源泉。亦即，经济发展是以人口的再生产为前提条件的。而人口的再生产不仅是一个生物学过程，更是一个社会学过程。其中在诸多影响这一社会学过程的因素中，医药卫生起着非常关键的作用。而卫生管理职业化正是通过影响人们对卫生服务的利用率和对卫生服务的可及性等作用于这一过程，从而对市场经济的发展产生作用。

人口再生产能得以顺利进行，并且生产出高质量的、能满足现代市场经济要求的生产性人口，即劳动力，良好、健全的卫生服务体系只是一个基础性的条件，在此基础上，卫生服务的可及性和利用效率是至关重要的。而这两个指标在旧有的管理模式下是较低的。在我国 20 世纪 80 年代后，中国卫生改革面临的主要矛盾是卫生资源短缺，医疗机构活力不足，卫生服务不能满足社会需求，必须把扩大卫生服务供给作为改革的重点。在这种情况下，专业化的医疗专家走上了卫生管理岗位。这在当时确实起了很大的作用。但进入 20 世纪 90 年代，随着市场经济体制的建立和卫生改革随着宏观经济改革的深化，这一管理特点引发的一系列深层次的问题开始暴露出来，如卫生费用增长过快，超过了财政和企事业单位的承受力；卫生资源配置总量与结构不合理；卫生资源利用效率下降；医疗卫生机构管理体制和运行机制缺乏活力等。其直接后果就是居民的卫生服务利用率和对卫生服务的可及性下降。而卫生管理职业化能很好地克服技术型专家管理卫生的缺点，走上低成本、高效率的卫生发展路子，既提高了卫生服务的效率，同时也扩大了卫生服务的公平性，在很大程度上提高居民卫生服务的利用率和卫生服务的可及性，让居民获得更有效的卫生服务，拥有更健康的体魄，更富有效率的生产力，为人口再生产提供保证，从而促进市场经济的发展。

二、卫生管理人员职业化的现状

在计划经济管理体制下，我国医疗卫生行业的管理人员绝大多数都是从专业技术人员中挑选安排的，他们中有很多出色的优秀的管理者，但经本次调查其中的多数人缺乏系统的管理知识与技术的培训。从整体上看，难以适应市场经济条件下医疗卫生事业发展的需要。

1999 年，福建省卫生干部培训中心对全省地（市）县两级卫生机构“六长”，即卫生局长、医院院长、防疫站长、妇幼所长、卫校校长、药检所长接受管理专业教育、培训情况的 1200 份问卷调查结果表明，接受过系统的管理教育的占总数的 12%，接受过专业证书培训的占总数的 18%，70% 的人员仅参加过短期培训或听过管理方面的专题讲座。23.6% 的人员没有接受过任何管理知识的培训。当然这种情况在 1999 年以后应该有所改变。2001 年，我校在承担“卫生管理人员职业化研究”课题时，曾对湖北省各地（市、州）、县（市）医疗卫生单位管理人员现状进行了 1921 份有效问卷的调查。调查结果显示见表 1，在其专业结构的构成比例方面，来自于管理类专业的占总数的 15.5%，其中卫生管理专业的占总数的 7.8%；来自医学专业的占总数的 56%，其它专业的占总 28.5%。这种状况在走上领导岗位的人员中更为严峻，来自管理类专业的合计比例为 12.50%，其中卫生管理专业只有 5.94%，而医学类专业竟达到 75.82%。

表 1 2001 年湖北省卫生管理人员专业构成

人员类别	医学类	卫生管理类	其它管理类	经济、法律类	其它	合计
“六长” (%)	75.82	5.94	6.56	5.33	6.35	100.00
一般人员 (%)	49.20	8.44	8.09	19.68	14.59	100.00
全体人员 (%)	55.97	7.81	7.70	16.03	12.49	100.00

那么,管理人员是否意识到了这种专业素养与岗位要求上的不协调呢?这从对卫生管理知识的培训情况调查中可见一斑。通过调查,我们发现,被调查的 1921 人中希望能够进行系统的卫生管理知识培训的人员为 1815 人,占总数的 94.48%。如此高的比例说明他们已经充分认识到了自己在专业知识上的不足。进一步分析非卫生管理专业人员接受培训资料发现,虽然曾经接受过卫生管理知识培训的人员比例较大,如,1771 个非卫生管理专业人员中,接受过相关管理知识培训的人员有 1319 人,占 74.48%。这一比例在“六长”中更高,达 82.14%。但不管是领导,还是一般管理人员,接受培训的时间普遍较短,基本上属于短期培训,谈不上有系统的培训。见表 2。湖北省的调查结果同福建省的调查结果比较,在有些比例上大体相近,表明卫生管理队伍职业化建设的任务还很繁重,必须采取有效措施。其中“六长”¹应该成为职业化管理培训的重点对象。

表 2 2001 年湖北省卫生管理人员累计接受培训时间构成表

人员类别	7 天以下	7-14 天	15-30 天	1-3 月	4-6 月	7 月-1 年	1 年以上	合计
全体人员 (%)	14.78	13.27	15.54	18.88	9.86	7.43	20.24	100.00
“六长” (%)	10.88	13.79	11.14	19.63	13.79	8.75	22.02	100.00
一般人员 (%)	16.35	13.06	17.30	18.58	8.28	6.90	19.53	100.00

三、推行卫生管理职业化的可行性

(一) 具备了一定的政策基础

我国卫生管理一直在进行着改革的探索,特别是建立社会主义市场经济体制以后,对卫生管理改革的要求更为迫切。现已确立了卫生管理改革的总体目标是建立宏观控制有力,微观运行富有生机的新体制。为达到这一目标,卫生管理职业化被提上了议事日程。早在 1997 年,中共中央、国务院在《关于卫生改革与发展的决定》中就从战略发展的高度,明确指出“要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”。这一政策取向就为推行卫生管理职业化提供了政策上的支持,为卫生管理指明了发展方向。而且,从政策上推行卫生管理职业化无疑也是一个明智的选择。这一点,我们从研究西方发达国家的卫生管理的发展过程中也可得到证实。

在美国,卫生管理职业化始于 20 世纪 50 年代。当时由于卫生保健技术的迅速发展对医疗卫生机构产生了很大的影响,卫生系统成了多种专业技术人员协同活动的场所,客观上就挑战了传统的卫生管理方式,引起了卫生管理的变革,提出了卫生管理职业化的理念。到了 20 世纪 70 年代,特别是 80 年代,市场竞争成为影响医疗卫生机构的主导因素卫生行业经历着一场重大变革。为了服务成本最小化和新的卫生服务系统的形成,人们开始利用时常策略组建医院集团,以便形成规模经济。在这一背景下,卫生管理职业化被提到了前所未有的重要地位。其他西方发达国家,如英国、法国等,卫生管理职业化的历程与美国有着相似的规律,即都是随着医疗卫生行业的外部环境和内部发展的迫切需要,逐步走上并不断强化职业化的卫生管理道路的。目前,我国卫生行业的现状与美国 70 年代的情况颇为相似,正面临着来自外部经济环境和医疗体制发展所带来的困境的两方面的冲击。在这种情况下,中央明确了“卫生管理职业化”的发展方向,不仅客观上符合卫生管理的发展规律,实践上无疑是一个明智之举,必然对发展卫生管理职业化带

来重要的影响。

（二）卫生行业具有实行卫生管理职业化的现实基础

首先，我国卫生管理队伍的职业化进程进行了二十余年，培养了一批职业化的卫生管理人员，具有全面推行职业化管理的思想基础，并积累了一定的职业化管理的实践经验。

在我国 80 年代以后，专业技术型管理者取代行政型管理者管理医疗机构。当时，中国卫生改革面临的主要矛盾是卫生资源短缺，医疗机构活力不足，卫生服务不能满足社会需求，必须把扩大卫生服务供给作为改革的重点。在这种情况下，专业化的医疗专家走上了卫生管理岗位。与此同时，在卫生改革政策的指导下，医疗机构开始转换内部运行机制，实行多种形式的管理责任制，强化经济管理。因而，卫生管理干部的培训，卫生管理人才的培养也开展起来了，1981 年，有 7 所医学院校开办了卫生管理干部培训中心，此后便开始招收本、专科生。可以说，我国卫生管理队伍的职业化进程从这时已经开始起步了。经过二十余年的发展，卫生管理职业化已经得到卫生管理界的充分认同。如在我们对湖北省的调查中就发现，走上卫生管理岗位的人员中 94.78% 的人希望能够进一步系统学习卫生管理知识，提高他们的管理水平，在非卫生管理专业毕业的管理人员中，74.48% 的人接受过或长、或短的卫生管理知识的培训。这些数据可从一个侧面反映了对目前已走上管理岗位的管理者来说，他们已经充分认识到了职业化管理的重要性，亦即说明，在目前的卫生管理界已具有推行职业化卫生管理的思想基础。

与此同时，实践中也培养了一批职业化的卫生管理人员。湖北省的调查数据显示，卫生管理人员中，15.5% 的人员来自卫生管理专业，非卫生管理专业毕业的人员中 74.48% 的接受过卫生管理知识的培训。并且，卫生管理人员中，71.26% 的人员从事专职的卫生管理。

另外，卫生管理也引进了一些先进的职业化卫生管理的方法和管理理念，积累了一定实践经验，卫生管理的效率得到了很大的提高。

这些都为推行卫生管理职业化打下了坚实的基础。

其次，我国有较多的学校和科研院所，这不仅为卫生管理职业化提供了急需的后备人才，而且，可为卫生管理职业化提供先进技术、先进方法，提供理论上的支持。

1981 年，我国只有 7 所院校开设卫生管理干部培训中心，而到目前，已有 32 所院校开办卫生管理专业，培养从大专、本科、研究生多个层次的专业卫生管理人才，为卫生管理职业化提供了大批的后备人才。此外，还有一些卫生管理干部培训中心，为职业化的卫生管理人员更新知识和提高专业技能提供继续教育。与此同时，许多院校和卫生管理科研机构还致力于卫生管理理论和先进卫生管理技术的研究。这就为卫生管理职业化提供了理论上的支持。

四、加强卫生管理职业化的途径

（一）更新观念，提高认识

观念是行动的先导，推行卫生管理职业化，首要问题是要更新观念，突出卫生管理人员的重要性。实行市场经济体制后，特别是加入 WTO 后，卫生机构的性质更多的将是市场经济体制下的“卫生产业”，将实行企业化管理，而企业化的运作方式更需要优秀的管理人才，这在前文已作了阐述。目前卫生行业中存在的与市场经济不相适应的观念必须更新。首先，卫生行政主管部门要高度重视卫生管理职业化，要将其提高到战略的高度，在政策上予以扶持，自上而下地为卫生管理职业化创造一个良好的宏观环境。这也是加强卫生管理职业化的前提。其次，要在卫生行业内加强职业化管理的意义和职业化管理理念的宣传。我国目前的卫生服务体系、管理体制和运行机制是在计划经济体制下建立并发展起来的，对在市场经济条件下如何转变管理方式、运行机制等，主动适应市场经济及加入 WTO 后国际、国内日趋激烈的竞争上还存在着许多认识上的不足，这就在客观上要求我们必须在卫生行业内加强职业化管理这种先进管理理念的宣传，强调它的重要意义，为推行卫生管理职业化创造一个良好的微观基础。

（二）培育卫生管理职业经理人市场

市场，即各种交易关系的总和。卫生管理职业经理人市场就是所有卫生管理能力的交换关系的总和。它既可以是一个固定的场所，也可以是所有实现卫生管理能力让渡的交换关系的总和。在这一市场上，职业经理人是供方，医疗卫生机构是需方。市场经济条件下，卫生改革就是要增强卫生行业的市场竞争力，而一个优秀的职业管理者是提高企业竞争力的一个重要因素，因而必须推行管理职业化。卫生管理职业经理人市场的存在是在市场经济条件下推行卫生管理职业化的一个基础环节、一个必备的前提。因为，职业经理人必须有可以让其自由交换管理能力、实现管理才华的“场所”，卫生管理的这种职业才能有市场需求。同样，医疗卫生机构也只有有可以让其选择优秀管理人才的途径的情况下才有推行管理的职业化的条件，否则，管理职业化只能是实现不了的空中楼阁。卫生管理职业经理人市场为这种供给与需求关系的实现提供了一个平台。鉴于此，我们有必要培育卫生管理职业经理人市场，为推行卫生管理职业化、提高卫生行业的核心竞争力提供一个基础性条件。

（三）进行一系列配套改革

要顺利推行卫生管理职业化，还必须同时进行一系列的配套改革，主要包括人事制度改革、收入分配制度改革和监督制度的改革等。

人事制度改革主要是改革职业卫生管理者的准入、准出制度，即制定新的卫生管理职业的从业资格、人员选拔、聘任、考核、淘汰等制度，要在制度上体现卫生管理这一职业的市场性、竞争性和流动性的特点。改革收入分配制度就是要从制度上承认卫生管理者的价值，允许管理作为一种生产要素参与市场分配，管理者的收入与经营绩效挂钩。这也是市场经济运行的内在要求。我们不妨借鉴国外的通行做法，实行卫生管理者年薪制。管理者的年薪包括两部分，即基本年薪和绩效年薪。基本年薪体现管理者日常工作的劳动报酬；绩效年薪体现管理者的经营业绩，是根据管理者的经营业绩对其超值贡献的一种风险奖励。这样的分配制度可以显著地建立起一种有效的激励机制，提高激励效应。与此同时，还必须改革监督机制，进一步拓宽对卫生管理人员的监督范围和内容，除了加强财务监督外，还应突出对其履行职责能力、工作绩效等方面的监督。只有通过监督才能做到使其权利与义务对等，否则既容易产生一系列问题，同时也难以激发管理人员的积极性和创造性。

（四）建立、健全卫生管理职业化的政策、制度

包括卫生管理人员的专业化、专职化、任职资格、管理技术职称制度、岗位培训和持证上岗制度等，以保证卫生管理人员的高素质 and 卫生管理队伍的稳定发展。所谓专业化是指从事卫生管理工作的人员必须具有卫生管理专业的学历或经过相关的专业技术的培训，达到卫生管理职业化的要求；专职化是指必须将卫生管理作为一种职业看待，卫生管理人员不能再“双肩挑”。

（五）加强培训，并与学历、学位教育相结合

管理技术、管理体制及管理理念是在不断发展的，只有经常性的强化培训，组织管理人员学习先进的管理科学知识，管理人员才能适应管理对其素质的要求。同时，要实行学历培训，包括卫生管理专业的本科教育、研究生教育及 MPA 学位教育等。提高卫生管理队伍的学历构成，有计划、分层次、有重点地对优秀的和有发展潜力的管理人员进行重点培养。并且要改变过去的那种补课式的培训方式，向系统化、规范化和标准化的培训转变。

（六）建立完善的职业管理者的科学评价体系

逐步建立并推行一套定性与定量结合、科学全面、与国际经济接轨的评价、考核指标体系，包括经营管理者业绩指标、医院经营绩效指标、经营者素质综合指标等。

参考文献：

- [1] 保罗·J·费尔德斯坦：卫生保健经济学，经济科学出版社，1998
- [2] 威廉·科克汉姆：医学社会学，华夏出版社，2000
- [3] Association of university programs in health administration: Health services administration

education 1991-1993

- [4] 周策: 卫生管理队伍重点人群的职业化建设. 中国卫生资源, 2000 年第二期
- [5] 孙菊 冯显威 王保真 湖北省卫生管理人员现状调查分析
- [6] 《丽珠医院管理论坛》网

Study on the professional health management in market-oriented economy

Sun ju, Wang baozhen, Feng xianwei

Abstract: There is little number of persons engaged in professional health management. Obviously it does not meet the request of modern management. So in this paper we analyze the significances and feasibilities of professional health management in market-oriented economy, and put forward the relative suggestions.

Keywords: market-oriented economy, heath management, professional, feasibilities, suggestions

¹ 六长指卫生局长、医院院长、防疫站长、妇幼所长、卫校校长和药检所长。