

# 公立医院院长职业化培训需求调查——以四川省为例

许沛尧\* 王 橙 黎隐豪 屈 伟 朱嘉琳 喻雪双 赵 莉 刘 毅

四川大学华西公共卫生学院(华西第四医院) 四川成都 610041

**【摘要】**目的:通过调查四川省二级以上公立医院院长对职业化培训的需求,了解其对职业化培训形式和内容上的看法,为优化公立医院院长职业化培训提供参考。方法:对四川省21个地州市二级以上公立医院正副院长进行问卷调查,对部分公立医院院长进行现场访谈,将院长在培训方式、培训时长、培训内容上的情况进行分析。结果:公立医院院长更倾向于“半脱产”(45.6%)和“在职”(33%)的培训方式,“理论教学”,“案例分析”,“实地考察”相结合的形式受到欢迎;46.8%的院长愿意接受3个月以内的短期培训;培训内容选择上卫生管理知识(93.7%)、卫生法律与政策(90.8%)、卫生经济(75.0%)、计算机等多媒体(67.9%)等占多数;医院规划经营能力(78.1%)、决策能力(43.5%)、社会责任感(43.3%)等是院长们急需提升的能力。结论:根据公立医院院长对于职业化培训的需求,可以采取多种形式的短期培训;基于急需提升的能力对课程模块进行设置;完善效果评估机制,动态了解职业化培训需求,优化培训系统。

**【关键词】**公立医院院长;职业化培训;需求

中图分类号:R197 文献标识码:A doi:10.3969/j.issn.1674-2982.2018.11.006

## Study of the demands for professional training of deans of public hospitals: A case study of Sichuan province

XU Pei-yao, WANG Cheng, LI Yin-hao, QU Wei, ZHU Jia-lin, YU Xue-shuang, ZHAO Li, LIU Yi  
West China School of Public Health, Sichuan University, Chengdu Sichuan 610041, China

**【Abstract】** Objective: This study investigates the demand for professional training among deans of public hospitals of two-level or above in Sichuan province, to better understand their views on the forms and contents of professional training, and to provide reference for optimizing the process and contents of professional training programs for public hospital deans. Methods: To analyze the situation of the dean's training methods, training duration, and training contents, a questionnaire survey was conducted on the deans of public hospitals of two-level or above in 21 prefectures and cities of Sichuan Province. Some public hospital deans were interviewed on the site. Results: Deans of public hospitals prefer a “half-time off” training (45.6%) and “on the job” training (33.0%), and the combination of “theory teaching”, “case analysis” and “field investigation” is a much welcomed training form. 46.8% of the deans are willing to accept a short-term training within 3 months, and the preferred training contents are health management skills (93.7%), health laws and policies (90.8%), health economics (75.0%) and computer multimedia technology (67.9%), etc. On the other hand, hospital planning management capacity (78.1%), decision-making ability (43.5%), and social responsibility (43.3%) are chosen by the deans as their current areas that need to be upgraded. Conclusions: Based on the survey results of the demands of professional hospital deans for professional training, various forms of short-term training should be adopted, the curriculum modules should be designed based on the deans' urgent need for improvement, and the effectiveness evaluation mechanism should be improved to dynamically understand the professional training needs and optimize the training system.

**【Key words】** Public hospital dean; Professional training; Demands

\* 基金项目:四川省卫生和计划生育委员会委托项目(H170620)

作者简介:许沛尧,男(1993年—),硕士研究生,主要研究方向为卫生政策与管理、卫生人力资源管理。E-mail: xupeiyao@westchina@163.com

通讯作者:刘毅。E-mail: hxliuyi@163.com

1997 年中共中央国务院《关于卫生改革与发展的决定》中首次提出“院长职业化”：“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。”2009 年中共中央国务院《关于深化医药卫生体制改革的意见》指出,要“规范医院管理者的任职条件,逐步形成一支职业化、专业化的医疗机构管理队伍。”经过二十多年的探索与发展,公立医院院长职业化培训越来越成为建立适合我国国情的公立医院院长职业化发展的重要途径。2017 年出台的《公立医院领导人员管理暂行办法》中,作为公立医院领导人员具备的基本资格之一,明确要求:“医院行政领导人员应当经过国家认可的公立医院院长职业化培训”。鉴于我国目前的情况,加强现任或待聘公立医院院长的管理培训成为推进职业化建设的重要举措。但目前职业化培训的细则和要求尚未明确,探索科学有效的职业化培训方案细则具有重要的意义。本研究通过对四川省公立医院院长进行问卷调查和现场访谈,从公立医院院长的需求层面着手,了解公立医院院长职业化培训的相关需求,为进一步优化职业化培训提供依据。

## 1 资料和方法

2017 年 9 月—10 月,对四川省 21 个地市州二级及以上公立医院正副院长进行调查。收回问卷 1 620 份,有效问卷 1 603 份,有效率 98.9%。

通过查阅相关文献,根据《公立医院领导人员管理暂行办法》中公立医院领导人员需要“具有胜任岗位职责所必需的专业知识和职业素养,熟悉医疗卫生行业发展情况和相关政策法规,有先进的医院管理理念和实践经验等”的要求,综合借鉴相关研究成果<sup>[1]</sup>,进行专家咨询,编制《四川省公立医院院长职业化情况调查表》,内容包括个人基本情况:年龄、性别、行政职务、专业背景、医院等级、任职年限等;培训方式内容的需求;急需提升能力的需求等。对四川省正在进行公立医院改革试点的部分公立医院院长、副院长进行访谈,了解其对于职业化培训内容、形式和机制等的意见和建议。

采用 Epidata3.1 建立数据库并录入数据,用 SPSS21.0 进行统计分析。

## 2. 结果

### 2.1 基本情况

本次调查中,公立医院院长 418 人,副院长 1 185 人。三甲医院(副)院长 250 人,占医院(副)院长数量的 15.6%。医学相关专业的(副)院长 1 411 人,占 88.0%,管理相关专业的(副)院长 192 人,占 12.0%。其中男性 1 304 人,占 81.3%,女性 299 人,占 18.7%。年龄主要集中在 40~55 岁,50~55 岁所占比例最多,为 35.6%。最高学历为本科的有 1 026 人,占 64%,硕士 142 人,占 8.9%,博士 52 人,占 3.2%(表 1)。

表 1 调查对象基本情况

项目	人数	构成比/%	项目	人数	构成比/%
性别			医院等级		
男	1 304	81.3	三甲	250	15.6
女	299	18.7	三甲以下	1 345	83.9
年龄			其他	8	0.5
0~	18	1.1	学历		
35~	91	5.7	博士	52	3.2
40~	307	19.2	硕士	142	8.9
45~	462	28.8	本科	1 026	64
50~	570	35.6	大专	358	22.3
55~	108	6.7	其他	25	1.6
其他	47	2.9	任职年限		
专业背景			0~	438	27.3
临床医学	1 347	84.0	3~	792	49.5
医学非临床	64	4.0	10~	318	19.8
管理相关	192	12.0	20~	15	0.9
行政职务			其他	40	2.5
院长	418	26.1			
副院长	1 185	73.9			

### 2.2 公立医院院长对于培训方式和形式的选择情况

对于职业化培训方式的选择(表 2),714 人(45.6%)选择“半脱产”的培训方式,517 人(33.0%)选择“在职”的培训方式。不同的性别、行政职务、专业背景、任职年限的院长对培训方式的选择具有一致性。不同医院等级的院长对于培训方式的选择有不同。三级甲等的医院院长在选择“脱产”培训的选项中比其他等级医院的院长多。其他等级的医院院长对于“半脱产”的培训方式的选择较三甲医院更多。

公立医院院长在培训形式的多项选择上(表 3),选择“理论教学”、“案例教学”、“实地考察”的次数分别为 1 339 次(83.5%),1 438 次(89.7%)、1 485

次(92.6%)。不同行政职务、专业背景、医院等级、任职年限的院长在培训形式选择上基本一致。总体来说,院长们倾向于“理论教学”“案例分析”和“实地考察”相结合的培训形式。

表2 对培训方式的选择比较 n(%)

项目	脱产	半脱产	在职
总体	334(21.4)	714(45.6)	517(33.0)
性别			
男	268(21.1)	588(46.4)	412(32.5)
女	64(21.9)	124(42.3)	105(35.8)
行政职务			
院长	80(19.6)	182(44.6)	146(35.8)
副院长	254(22.0)	532(45.9)	371(32.1)
专业背景			
临床医学	271(20.6)	606(46.0)	441(33.4)
医学非临床	18(29.0)	23(37.1)	21(33.9)
管理相关	45(24.3)	85(45.9)	55(29.8)
医院等级			
三甲医院	67(27.4)	97(39.8)	80(32.8)
三甲以下	267(20.2)	617(46.7)	437(33.1)
任职年限			
3年以下	66(18.5)	178(49.9)	113(31.6)
3~10年	166(22.8)	325(44.6)	238(32.6)
10~20年	83(19.5)	190(44.7)	152(35.8)
20年以上	5(33.3)	7(46.7)	3(20.0)

表3 对培训形式的选择次数比较 n(%)

项目	理论教学	案例教学	实地考察
总体	1339(83.5)	1438(89.7)	1485(92.6)
行政职务			
院长	340(81.3)	384(91.9)	388(92.8)
副院长	999(84.3)	1054(88.9)	1097(92.6)
专业背景			
临床医学	1121(75.5)	1205(89.5)	1245(92.4)
医学非临床	57(89.1)	60(93.8)	62(96.9)
管理相关	161(83.9)	173(90.1)	178(92.7)
医院等级			
三甲医院	201(80.4)	233(93.2)	225(90.0)
三甲以下	1138(84.1)	1205(89.1)	1260(93.1)
任职年限			
3年以下	313(86.9)	327(90.8)	346(96.1)
3~10年	618(82.5)	664(88.7)	695(92.8)
10~20年	368(83.8)	399(91.0)	397(90.4)
20年以上	12(80.0)	15(100.0)	14(93.3)

### 2.3 公立医院院长对于职业化培训时长的选择

表4中可见,46.8%的公立医院院长倾向于“3个月以内”的培训,34.9%的院长选择“4~6个月”的培训时间。“7个月以上”的培训时间只有18.3%的院长选择。不同专业背景、医院等级、任职年限的公立医院院长对职业化培训时长的选择基本一致。女性院长在培训时长“7~11个月”上的选择较男性院长多。不同行政职务的公立医院院长,对于职业化培训时长存在不同,院长选择“3个月以内”培训时长(52.67%)较副院长(44.78%)选择比例更高。

表4 对职业化培训时长的比较 n(%)

项目	3个月以内	4~6个月	7~11个月	12个月及以上
总体	740(46.8)	552(34.9)	132(8.4)	156(9.9)
性别				
男	606(47.2)	462(35.9)	91(7.1)	126(9.8)
女	133(45.7)	89(30.6)	39(13.4)	30(10.3)
行政职务				
院长	217(52.7)	13(32.0)	26(6.3)	37(9.0)
副院长	523(44.8)	420(35.9)	106(9.1)	119(10.2)
专业背景				
临床医学	632(47.6)	453(34.1)	116(8.7)	127(9.6)
医学非临床	30(46.9)	22(34.4)	2(3.1)	10(15.6)
管理相关	78(41.5)	77(40.9)	14(7.5)	19(10.1)
医院等级				
三甲医院	127(50.8)	81(32.4)	19(7.6)	23(9.2)
三甲以下	613(46.1)	471(35.4)	113(8.5)	133(10)
任职年限				
3年以下	169(47.4)	129(36.1)	24(6.7)	35(9.8)
3~10年	344(46.5)	252(34.1)	68(9.2)	75(10.2)
10~20年	207(48.3)	146(34.0)	37(8.6)	39(9.1)
20年以上	6(40.0)	7(46.7)	0(0.0)	1(13.3)

### 2.4 公立医院院长对职业化培训内容的选择

调查中显示,公立医院院长关注的培训内容为卫生管理知识(93.7%),卫生法律与政策(90.8%)、卫生经济(75.0%)、计算机等多媒体(67.9%)、医学基本知识(37.3%)、外语(5.8%)、领导开发与沟通(5.7%)。不同性别、机构类别、行政职务、专业背景、任职年限的院长在培训内容的选择上基本一致。其中三甲医院与

三甲以下医院院长在培训内容上有所不同。三甲以下医院院长在“选择计算机与多媒体知识”选项中比三甲医院院长选择的要多。相较于三甲以下医院院长,更多的三甲医院院长选择了“外语知识”。卫生管理知识、卫生法律与政策、卫生经济、计算机等多媒体应该作为职业化培训内容的主要部分进行,这样的知识结构是本次调查中公立医院院长所达成的共识。

表5 对职业化培训内容的选择 (%)

项目	a	b	c	d	e	f	g
总体	93.7	90.8	75.0	37.3	67.9	5.7	5.8
性别							
男	93.3	90.1	73.1	36.8	63.6	5.7	5.4
女	94.9	93.6	83.4	39.3	78.0	5.8	7.5
行政职务							
院长	94.4	91.3	76.8	37.0	70.5	5.6	5.6
副院长	93.3	90.6	74.4	37.4	67.0	5.8	5.8
专业背景							
临床医学	93.5	91.4	74.9	37.7	67.8	5.6	5.8
医学非临床	95.3	89.1	70.3	40.6	71.9	7.8	3.1
管理相关	93.7	86.8	77.2	33.3	67.2	6.3	6.9
医院等级							
三甲医院	93.9	89.5	78.5	35.2	57.1	7.7	12.6
三甲以下	93.6	91.0	74.4	37.6	69.9	5.4	4.6
任职年限							
3年以下	95.2	92.1	76.4	42.4	66.9	6.7	7.0
3~10年	93.4	89.7	74.8	34.6	70.9	5.6	5.5
10~20年	92.6	92.6	75.2	36.9	64.3	4.9	4.6
20年以上	93.3	93.3	66.7	40.0	73.3	-	6.7

注:a;卫生管理知识 b:卫生法律与政策 c:卫生经济 d:医学基本知识 e:计算机等多媒体 f:领导开发与沟通 g:外语

对于中国公立医院院长急需提升的能力,公立医院院长们认为依次是医院规划经营能力(78.1%)、决策能力(43.5%)、社会责任感(43.3%)、前瞻性思维(38.8%)、创新能力(36.7%)、计划与组织能力(36.0%)、资源配置能力(34.9%)、服务能力(31.8%)、医院文化建设能力

(27.5%)、领导和影响他人的能力(26.0%)、医院与外界沟通协调能力(23.8%)、领导艺术和魅力(16.5%)、应变和危机处理能力(13.4%)。医学类背景的院长看法较为一致,管理背景的院长认为创新能力和资源配置能力亦是当前公立医院院长急需提升的能力(表6)。

表6 对于公立医院院长最急需提升能力的看法 n(%)

项目	临床医学	排序	医学非临床	排序	管理相关	排序
医院规划经营能力	1036(78.1)	1	47(74.6)	1	147(79.5)	1
决策能力	578(43.6)	2	33(52.4)	2	73(39.5)	5
社会责任感	564(42.5)	3	26(41.3)	4	91(49.2)	2
前瞻性思维	513(38.7)	4	26(41.3)	5	71(38.4)	6
创新能力	469(35.4)	6	27(42.9)	3	82(44.3)	3
计划与组织能力	487(36.7)	5	22(34.9)	6	58(31.4)	8
资源配置能力	458(34.5)	7	16(25.4)	10	76(41.1)	4
服务能力	425(32.1)	8	19(30.2)	7	56(30.3)	9
医院文化建设能力	354(26.7)	9	17(27.0)	8	62(33.5)	7
领导和影响他人能力	350(26.4)	10	17(27.0)	9	43(23.2)	10
医院与外界沟通协调	338(25.5)	11	7(11.1)	13	29(15.7)	12
领导艺术和魅力	218(16.4)	12	11(17.5)	12	30(16.2)	11
应变和危机处理能力	183(13.8)	13	12(19.0)	11	16(8.6)	13

### 3 讨论与建议

#### 3.1 根据院长需求进行短期半脱产或在职培训

调查结果显示,公立医院院长们乐于接受的培训方式主要为“半脱产”(45.6%)和“在职培训”(33%)。“理论教学”、“案例分析”与“实地考察”相结合的培训形式是理想形式。其中“实地考察”的形式是绝大多数院长的共识。“理论教学”与“案例教学”对于公立医院院长们快速的掌握知识结构,加深对于管理知识的认识具有重要作用,但理论与案例与自身所在医院面临的管理环境仍有很大的差距。这也是院长们对“实地考察”的培训形式青睐的原因,根据院长所在医院的类别和等级进行分组,选定示范医院进行实地考察交流,可在较短时间内吸收借鉴优秀同行的医院管理经验,更具有实际意义。在培训时间上,6个月以内的职业化培训(81.7%)是可接受的,3个月以内的短期培训受到院长们的欢迎(46.8%),院长相较于副院长倾向于选择3个月内的短期培训,可能由于院长总揽医院全局,事务繁忙。

#### 3.2 基于急需提升能力对课程模块进行优化

当前公立医院院长接受过较多的短期培训,但真正能够应用于实践中,解决管理难点的手段和方法,却较少在培训课程中有所体现。培训内容理论占有较大比重,公立医院院长们学习了很多的理论,但理论如何落地面临的实际问题仍亟待解决。

调查中我们可以看到,医院规划和经营能力(69.6%)是院长们认为最急需提升的能力。通过对各项经营指标的分析,了解医院的现况,制定发展战略,取得良好的经济效益和社会效益。在公立医院改革深入推进的过程中,经营规划能力在公立医院院长能力体系中占有越来越重要的位置,其次为决策能力(38.6%),院长作为医院的掌舵人,影响着医院发展的走向,在复杂多变的环境中,对于决策能力有着极强的要求。社会责任感(39%)也是院长们重点强调的内容。作为具有公益性质的非营利组织,在当前市场化改革中,公立医院为了生存,逐利冲动不断加强,由于信息的不对称,又缺乏相应的制度约束,就会出现拒绝履行社会责任的情况。公立医院院长代表政府行使管理公立医院职责,决定着公立医院的社会责任意识。<sup>[2]</sup>

在培训内容方面,卫生管理知识、卫生法律与政策、卫生经济、计算机等多媒体知识应作为职业化培训的主要内容,使公立医院院长能及时掌握国内外医院管理动态及发展趋势,着眼于医院战略发展,更

好地统筹各方面资源。<sup>[3]</sup>对于当前公立医院院长急需提升的能力,可以在课程模块中针对性的加强相关知识和技能的培训。通过强化知识、技能以及结合实践来逐步提升院长们的能力。

#### 3.3 通过建立效果评估机制动态了解职业化培训需求

医疗市场的开放与竞争,民营医院、外资医院的迅速发展,公立医院外部环境的快速变化,对公立医院院长的素质提出了更高的要求。基于需求的院长职业化培训显得尤为重要。在复杂多变的环境中,培训怎样可以更好地满足公立医院院长的管理需求,是一个亟须解决的问题。在现场访谈过程中,院长们反映现有的培训内容质量不高,实效性不强等问题比较突出,所得到的反馈在一些研究中得到印证。<sup>[4]</sup>针对上述的问题,建议引入效果评估机制。通过完善反馈机制,在今后的职业化培训中及时根据院长的需求调整培训的内容和形式,体现实效性。培训效果评估作为培训流程的最后环节,其反馈结果对优化培训课程设置和改进培训中的不足可以起到积极作用,为制定更为科学的培训方案提供支持。在培训全过程分阶段采集需求信息,进行比对分析,及时调整培训内容设置,提升培训质量。效果评估机制的构建有利于及时发现公立医院院长职业化培训课程设置中存在的问题,根据院长反馈进行优化完善,使得职业化培训项目在提升院长管理能力上更具有实效性,从而进行全方位、系统化、针对性、多元化的管理能力提升培训。<sup>[5]</sup>

作者声明本文无实际或潜在的利益冲突。

#### 参 考 文 献

- [1] 崔德行. 公立医院院长职业化发展策略研究[D]. 武汉: 华中科技大学, 2012.
- [2] 苏红. 公立医院与社会责任[J]. 卫生经济研究, 2008(7): 6-7.
- [3] 文晓初, 王克霞, 孙涛, 等. 北京市公立医疗机构管理人员职业化培训课程设置探究[J]. 中国医院, 2014(11): 12-14.
- [4] 古晓意, 李卫平. 医院院长职业化和专业化建设现状及推进策略[J]. 中国卫生政策研究, 2013, 6(8): 32-36.
- [5] 郭佳, 余淳, 周亮. 四川大学华西医院管理后备人才的培训需求调查[J]. 中国循证医学杂志, 2017(12): 1400-1403.

[收稿日期: 2018-04-11 修回日期: 2018-10-20]

(编辑 刘博)