

# 现代医院管理制度背景下公立医院领导力探索

刘颖<sup>1\*</sup> 曹琦<sup>2</sup> 王丹<sup>1,2</sup>

1. 中国人民大学公共管理学院 北京 100872

2. 中国人民大学医院管理研究中心 北京 100872

**【摘要】**现代医院管理制度对我国公立医院的发展方向、治理机制、管理控制和过程等几个方面提出了全新的要求,为了实现这些新要求,公立医院领导能力至关重要。本研究提出公立医院领导的职责与定位和领导者需要满足的五项通用胜任能力要求,具体包括公共服务意识、战略规划能力、影响力、创新能力和变革能力。建议打破传统的“医而优则仕”的选拔方法,以本研究提出的公立医院院长胜任能力模型作为选拔的标准,采用科学的测评方法选拔与岗位要求匹配的医院高层领导者。本研究为公立医院领导力开发的理论研究贡献了评价标准和培养目标,也为公立医院高层领导班子选拔、配置和培养等管理实践提供了理论支撑。

**【关键词】**现代医院管理制度; 公立医院院长; 领导力

中图分类号: R197 文献标识码: A doi:10.3969/j.issn.1674-2982.2019.04.003

## Analysis of the leadership in public hospitals under the background of modern hospital management system

LIU Ying<sup>1</sup>, CAO Qi<sup>2</sup>, WANG Dan<sup>1,2</sup>

1. School of Public Administration and Policy, Renmin University of China, Beijing 100872, China

2. Institute of Hospital Management, Renmin University of China, Beijing 100872, China

**【Abstract】**The objectives of developing a modern hospital management system in China has put forward new requirements for the management of public hospitals from the aspects of management control, management process and developmental direction. In order to achieve these new goals, the role of leadership is even more prominent in public hospitals. This study tries to identify the responsibilities and roles of public hospital leaders under the new historical phase. Then it develops a leadership competency model for the top managers of public hospitals, including the five general requirements that leaders need to meet, namely public service awareness, strategic planning capability, influence, change management and innovation. Based on the five competencies, this paper proposes the establishment of a more scientific and reasonable selection and evaluation system to improve professionalism of hospital leaders. This paper contributes to the evaluation criteria and training objectives for the theoretical research of leadership development in public hospitals, and also provides practical implications for management practices in public hospitals such as in the selection, deployment and training of top management executives.

**【Key words】**Modern hospital management system; Public hospital presidents; Leadership

2017年7月,国务院办公厅印发《关于建立现代医院管理制度的指导意见》(以下简称《意见》)<sup>[1]</sup>,描绘了现代医院管理制度的图景。现代医院管理制度是我国公立医院管理在新时代的目标模式,对公

立医院治理和内部管理等方面都提出了符合新时代卫生事业发展趋势的新要求。在这种新的形势下,如何提升公立医院领导力,适应新时代的新要求是一个重要课题。

\* 基金项目:北京市医管局“北京市属医院院长职业化研究课题”资助项目(2018K20501);中国人民大学“统筹支持一流大学和一流学科建设”项目

作者简介:刘颖,女(1972年—),博士,副教授,主要研究方向为领导力测评与开发、团队管理。E-mail: liu.ying@ruc.edu.cn

通讯作者:曹琦。E-mail: caoqi2015@ruc.edu.cn

对于任何一个类型的组织来讲,领导力都是至关重要的。<sup>[2]</sup>本研究基于 Dickson and Tholl 的定义对领导力进行解释:“领导力是个人或群体的能力集合,以影响人们共同努力,实现共同的建设性目标。”<sup>[3]</sup>在我国公立医院,领导层肩负着引领公立医院发展方向、制定公立医院战略、执行医改政策、塑造公立医院组织文化、规范公立医院内部管理等重任。尤其在当前阶段,由于公立医院作为公共服务组织的使命和目标,以及在我国公立医院发展和改革的历程中,一些体制机制瓶颈造成的治理和管理特殊性,我国公立医院领导的岗位责任与一般组织高管团队是有一定区别的,这就更需要创新管理方式和强有力的领导能力。

如何选拔公立医院领导并提升领导力,是卫生管理和领导力研究的交叉命题。Bass 指出,没有哪一种领导特质或者领导过程在所有的情境下都是有效的。<sup>[4]</sup>公立医院这类组织具有很强的特殊性,更加需要界定清楚医院领导力的职能、评价标准和胜任能力要求。而目前在公立医院传统管理制度下,我国政府对公立医院领导的个人素质、任职条件并没有规范的要求,选拔机制、考核激励机制、薪酬机制和退出机制并不完善。<sup>[5]</sup>从研究进展上看,关于领导力的研究虽然十分丰富,但没有一种风格的领导力被明确地认为对公立医院这种特殊性质的专业型组织是行之有效的,以我国作为背景的公立医院领导力研究更是凤毛麟角。<sup>[6-7]</sup>因此,本研究站在新时代现代医院管理制度的历史坐标下,分析公立医院领导力的新要求和发展趋势,并基于实证研究,梳理出公立医院领导者的任职条件,构建新时代公立医院领导力胜任能力模型,以此作为领导者选拔和培养开发的基础。

## 1 资料与方法

基于研究目标,本研究采用了传统与现代相结合的实证定性方法<sup>[8]</sup>,基于政策文本和访谈来采集

数据,并通过内容分析法进行数据分析,以构建公立医院高层领导的胜任能力模型。内容分析法是对文本中抽离出来的“情境”做再现和有效预测的研究技术<sup>[9]</sup>,是一种半定量的数据分析方法,将定性数据转换为定量数据,将分析的结果用统计频次描述出来,从而找出内容的本质特征。内容分析法的研究过程克服了定性研究的主观性和非标准化的缺陷。此外,本研究还采取“专家小组讨论”的方法。专家小组由本研究的三位作者和两名相关领域专家组成,在关键技术节点进行讨论。

### 1.1 资料来源

公立医院领导胜任能力模型的建立,需要基于丰富全面的数据。本研究的资料来源包括与公立医院领导胜任能力相关的政策文件、现有研究文献以及对优秀公立医院院长的访谈。

首先,遴选与公立医院领导者胜任能力相关的政策文件。以“领导干部选拔”、“公立医院领导”、“公立医院领导班子”和“公立医院党建”等为关键词,搜索相关文件文本。筛选的标准主要包括出台时间和文件内容两方面。首先,选择 2017 及以后出台的文件和重要讲话,这是因为十九大于 2017 年召开,提出了新时代对党政领导干部的新要求,二是《关于建立现代医院管理制度的指导意见》也于 2017 年印发,对医院管理提出了新要求,继而衍生出对岗位和人员的新要求,因此将 2017 年作为资料搜索的时间起点。在文件内容上,选择明确提出了党政领导干部任职条件和要求的文件或重要领导讲话。经过人工筛选,最终共有七份文本入选,包括了“决胜全面建成小康社会夺取新时代中国特色社会主义伟大胜利——在中国共产党第十九次全国代表大会上的报告”、“习近平在十九届中共中央政治局第一次集体学习上的讲话”和“习近平在学习贯彻党的十九大精神研讨班开班式上的讲话”等(表 1)。

表 1 领导干部选拔和公立医院领导班子选配标准相关政策文本

文件背景	文件名称/出台主体	时间	干部要求
中国特色社会主义进入新时代	决胜全面建成小康社会夺取新时代中国特色社会主义伟大胜利——在中国共产党第十九次全国代表大会上的报告	2017. 10. 18	1. 战略思维、创新思维、辩证思维、法治思维、底线思维; 2. 改革创新本领,保持锐意进取的精神风貌; 3. 德才兼备、以德为先;专业能力、专业精神
领导干部学习十九大精神	在党的十九大精神指引下开启新征程——习近平在十九届中共中央政治局第一次集体学习上的讲话	2017. 10. 27	领导干部不仅要有担当的宽肩膀,还得有成事的真本领

(续)

文件背景	文件名称/出台主体	时间	干部要求
中央委员会成员和省部级主要领导干部学习十九大精神	习近平在学习贯彻党的十九大精神研讨班开班式上的讲话——以时不我待只争朝夕的精神投入工作,开创新时代中国特色社会主义事业新局面	2018.01.05	信念过硬、政治过硬、责任过硬、能力过硬、作风过硬
十三届全国人大一次会议召开,选举产生了一届国家机构组成人员	习近平在十三届全国人大一次会议参加重庆代表团审议时的讲话	2018.03.10	1. 严格依照法定权限、规则、程序行使权力、履行职责; 2. 手中紧握法纪戒尺,知晓为官做事尺度; 3. 复合型干部,具备基本的知识体
在全面加强党的领导、全面从严治党以及现代医院管理制度的要求下,公立医院党的建设方面还存在一些薄弱环节,迫切需要加强党的领导和党的建设	关于加强公立医院党的建设意见(中共中央办公厅印发〔2018〕35号)	2018.06.25	1. 政治强、促改革、懂业务、善管理、敢担当、作风正; 2. 熟悉医疗卫生行业发展情况和相关政策法规; 3. 先进的医院管理理念和实践经验
全国组织工作会议召开,新时代党的组织路线制定,迫切需要在落实全面从严治党的实践中切实贯彻落实	习近平在全国组织工作会议上的讲话	2018.07.03	1. 要信念如磐、意志如铁、勇往直前,遇到挫折撑得住,关键时刻顶得住,扛得了重活,打得了硬仗,经得住磨难; 2. 培养有专业背景的复合型领导干部; 3. 加强政德修养、打牢从政之基,严守纪律规矩、夯实廉政之基
团十八大闭幕,团中央领导班子换届	习近平同团中央新一届领导班子成员集体谈话	2018.07.02	政治上、思想上、能力上、担当上、作风上、自律上要强,做到对党忠诚

文献检索样本源于万方数据库。以“领导干部选拔”、“公立医院领导”、“公立医院领导班子”和“公立医院党建”等为关键词,选取论文及专著,共收集中文文献 31 篇。再根据样本的选取标准,剔除不合格样本,得到相关研究 23 篇。其中发表于 1983—2000 年的 2 篇(0.09%),发表于 2001—2010 年的 6 篇(26.08%),发表于 2011—2018 年的 15 篇(65.21%)。

行为事件访谈(BEI)的样本来自于北京的 13 家三级甲等公立医院,针对其高层领导者进行一对一实地访谈。先抽取医院,然后在医院中选择领导者,主要是因为对组织绩效的测评通常表现为对高层领导者的测评。选取该 13 家医院的标准是:(1)医院在组织绩效评估中排名靠前;(2)高层领导的领导力受到上级单位和领导的认可。访谈对象包含了正/副书记、正/副院长、工会主席、总会计师等,共计 61 位医院高层领导者。对被调研对象进行一对一深度访谈,由访谈小组针对每一位被调研对象在担任公立医院高层领导以来的成功、失败案例进行详实的追问,并对原始数据进行全面、详细的记录。访谈平均时间为每人 90~120 分钟。

## 1.2 数据分析过程、类目与编码

本研究采用“内容分析法”对政策文件和访谈数

据进行半定量分析。由研究助理分别整理好访谈数据,将研究人员分成两个评价小组,每组三个人,分别分析政策文本数据和访谈数据。两组评价人员分别对政策文本和访谈数据进行背对背编码,然后通过充分讨论,形成编码本,再经过多轮的专家小组讨论,明确界定表述领导能力的词条。继而再由两组对数据进行编码回放,计算出每个词条的频次,进行词条比对和频次排序。最后,将文件和访谈提炼的词条进行整合,对重复的进行归并。经过专家小组讨论,选出五个频次最高的词条纳入胜任能力模型。本研究选取样本的所有内容作为分析单元,通过专家小组讨论确定分析类目,分析的一级二级类目具体见表 2。

表 2 分析类目

胜任能力类别	类目
自我管理	政治素养
	公共服务意识
	职业精神 成就取向
任务管理	规划能力
	决策能力
	创新能力
下属管理	激励能力
	变革能力
	开发下属 影响力

### 1.3 信度分析

信度是对编码一致性和分类准确性的检验。因为是多编码,评价的一致性程度在一定程度上反映出准确度。本研究中,三位评价人员的观点一致,记为1,不一致则记为0。如果专家人员的一致性比率在80%以上,则评价结果被认为可以接受。<sup>[10]</sup>经计算,本研究评判员的一致性比率组一达到87.2%,组二达到90%,说明主评判人员的评判结果可以接受。

## 2 结果

### 2.1 内容分析的结果

基于分析类目,经过关键词提炼、语义分析、专

家讨论等方法对文本、访谈数据进行归类,第一轮提炼出96个初始词条,分别归类于一级和二级类目。经过第二轮提炼讨论,从最初的96个降为56个词条,编码回放产生232个总频次(图1)。频次最高的词条是战略规划,24次被提及;系统思维20次;客户导向和变革能力都被提及17次;创新能力被提及16次;宣传影响10次;全局观念13次;社会责任感10次;感召力10次;其他10次以下。在此基础上,进行第三轮讨论,对词条进行整合和归并。其中客户导向、社会责任感、全局意识都可以被认为是公共服务意识的一部分;系统思维与战略规划能力属于同一类素质,因此将其归并为战略规划能力;宣传影响与感召力都可以作为影响力的子维度,因此也将其合并。

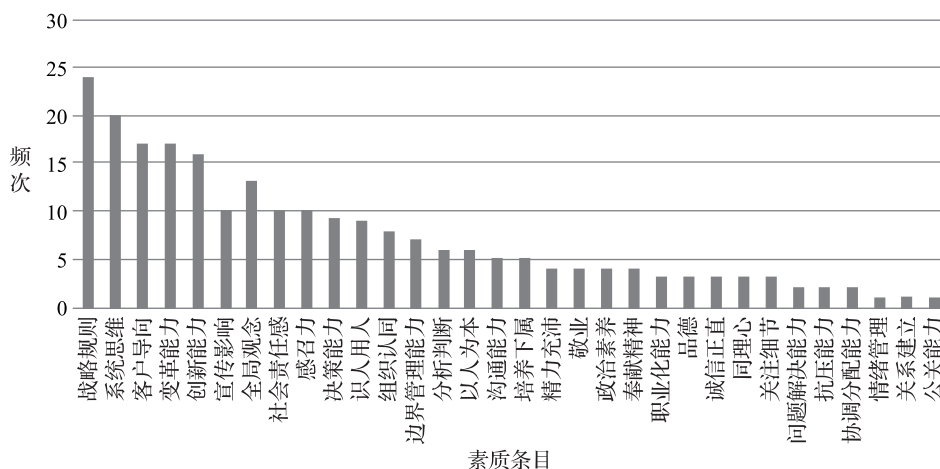


图1 胜任能力列表频次分析

### 2.2 公立医院院长胜任力模型构建

基于上述文本和访谈数据的内容分析结果,经过专家小组讨论,最终确认了五项频次最高的胜任能力,依次是“公共服务意识”、“战略规划能力”、“影响力”、“创新能力”、“变革能力”(表3)。第一,公共服务意识。公立医院的“公益性”是政府委托代理目标的首要内容,“以人民为中心”是健康中国战略和现代医院管理制度的核心价值观,因此院长的公共服务意识是一切素质的前提。公共服务意识即为国家、社会奉献的精神,主要体现为“公共利益优先”、“患者利益优先”理念和行为。但是目前我国公立医院内部的服务理念和模式、组织机构设置、医疗

流程设计都需要在“以患者为中心”的前提下进一步改善,这要求医院领导提升内部管理的人文性和科学性。同时,政府和人民对公立医院的公益性和医务人员的职业精神的要求,也亟待医院领导者升级服务理念,创新管理模式,并有效引领和感召医院其他成员。如果高层领导无法在公共服务意识上做到以身作则,就很难在医院营造这样的组织文化,也很难获得医院各层级工作人员的尊重和信任。公立医院的领导者需要基于公心,创新管理激励制度,确保“公共利益优先”、“患者优先”的理念在医院中得以贯彻。

表 3 五项胜任力能力及其释义

素质名称	释义
公共服务意识	有责任,有担当;对国家、社会和组织有奉献精神,能够在关乎患者、员工、医院、社会和国家利益的时刻,为了保证整体目标的实现,抛开个人利益,不计较“小我”得失;能够从医院发展的角度兼顾医院各学科和各部门的整体发展
战略规划	通过对医疗卫生领域和医院内外部环境分析,理解国家医疗卫生领域发展导向,并能够根据院内实际,设定长期和短期目标,进行总体战略规划。系统、科学地将组织目标和战略进行分解,以促进执行
影响力	善于设定和沟通愿景,通过以身作则、关注员工需求、通过对员工行为辅导等方法对员工行为产生重要作用
创新能力	关注医疗卫生行业的各种新发展动向,善于根据国家医疗卫生领域发展要求,摆脱常规和经验的束缚,主动挑战传统的工作方式,不断改进工作管理方法,创造或引进新观念、新方式。能够适应新观念、新形势发展的要求,采取措施,不断提高医院发展能力和潜力
变革能力	主动推动变革,明确变革方向,制定变革规划,协调推动变革和进行变革评估

第二,战略规划能力。在传统院长负责制下,一方面医院发展会随着院长的更替而改变,缺乏始终如一战略目标,另一方面由于政府治理框架下自主空间有限,无法调动院长进行战略规划的主观能动性和积极性。现代医院管理制度进一步明确了医院的自主化空间。医院领导需要在新型政府关系中,确立医院战略定位和发展路径,进行战略决策,这既涉及到治理决策机制的健全,也涉及到领导者的素质培养和能力建设。高层领导必须能够准确地分析判断环境、制定出战略,并不断地做出优先级的判断,明确当前和未来的战略重点;同时领导者需要能够在整个医院范围内激励、组织和实施战略,确保各级员工对组织愿景保持有效地追求;此外为了更好地进行医院的战略规划,需要领导者具有更宽广的视野,包括国际视野,才能在技术发展和管理方面与前沿同步。

第三,影响力。公立医院领导的影响力表现为对外影响利益相关者,对内影响员工,对员工的影响分为宏观和微观两个层面。从宏观上讲,影响力在于通过设定目标和设计制度,将医院的愿景、价值观和战略执行结合起来,并通过持续不断的评估进行战略改进来对整个医院产生影响。领导还需要建立医院内部不同部门间的联系,促进部门间的融合与协作,鼓励在整个医院层面共享知识。从微观的角度,影响力指领导对下属的影响力。公立医院对组织人员具有极强的专业性要求,需要知识精英团队,并急需保持高素质、精英型医疗人才的工作积极性和对医院的组织承诺。然而公立医院中,由于人事等制度规定的特殊性,一般组织中以绩效和薪酬管理为核心的战略人力管理体系是不完全奏效的。如何进一步平衡员工激励和约束之间的关系,调动医务人员积极性,合理改善医务人员工作效率,提升医

务人员职业精神,规范医务人员行为,是新时代现代医院管理制度和公立医院领导力的主题。

第四,创新能力。公立医院内部的创新,不仅包含医疗技术的创新,更包含组织机制的创新。如何在相关规定和监管允许的范围内为医院战略目标的实现和发展进行创新,需要医院领导者的创新意识和智慧。我国公立医院运营管理,既要充分体现“为人民服务”这一核心价值观,还要有持续发展的能力。这种多元化的组织目标就对公立医院的领导者创造性地平衡好公立医院公益性和经营性关系,平衡公平和效率之间的关系提出要求,平衡人员管控和激励之间的关系。此外,医院的很多创新,尤其是制度创新需要系统性,这需要领导者有全局性创新思维并在医院内建设创新文化氛围。领导者还需要持续学习,了解国际、国内医疗行业和政策发展趋势,提高创新的合理性和有效性。

第五,变革能力。变革对于任何类型的组织都是困难的。2009年新医改以后,公立医院处于长期动态改革的制度环境中,现代医院管理制度更是对医院领导在变革环境中的前瞻性、学习能力、应变能力有更高的要求。Kotter曾特别指出管理和领导最大的不同,就是领导应该更加注重应对变革。<sup>[11]</sup>为了落实和内化改革政策的要求,相比那些在相对确定环境中的组织领导,公立医院领导者需要拥有更多的动态管理能力和变革能力,才能使医院更好地适应外部环境变化,使不同部门更好地协调合作,系统、持续地推动组织变革。在医疗组织中,变革能力的一个重要体现是通过文化建设和运营管理推动新的医疗管理模式。<sup>[12]</sup>在新的医改政策下,三级公立医院院长需要打造与社区医院的合作文化,共同推进落实整合医疗政策;并积极推进医院内部“以患者为中心”的管理架构创新。同时,公立医院领导还需要

通过文化建设帮助医院各层级员工更好地适应和接受改革,以推动改革发展的持续进行。从长远来看,公立医院的高层领导也是未来推动医疗领域变革的主要参与者,需要对变革充满勇气,不断探索创新的方法,确保变革的可持续性。<sup>[13]</sup>

### 3 讨论

#### 3.1 临床业务能力关键性的探讨

在数据分析过程中,临床业务能力被提及多次,频次相对较高。然而经过专家讨论,临床业务能力并未列入五项最重要的领导者胜任能力中。目前阶段,“医而优则仕”是我国公立医院传统选拔的重要标准之一,我国公立医院中很多领导都是临床专家,行政岗位和医疗服务岗位“双肩挑”的情况比较普遍。然而,本研究认为成功的公立医院领导者并非一定是本领域最著名的医生。尽管优秀的临床专家作为医院领导者,具有更强的专家号召力,也比较了解医务人员的具体工作,确实有其优势,但专业技术发展所需要的思维方式、素质维度与卓越领导所需要的并不等同。一般而言,多数领域领导者的选拔对业务能力的要求就是中等偏上。同时,若要求顶尖专家放弃临床工作,也是对专家资源的巨大浪费,但双肩挑又会造成领导者自身产生工作角色冲突,无法全身心投入到管理工作中,继而对医院的管理质量产生负面影响。所以本研究建议医院的领导者最好尽可能少地承担临床工作,推动医院管理职业化发展。

#### 3.2 领导个人素质与团队素质的匹配

现代公立医院管理制度对集体决策和决策程序有更高的要求,因此公立医院领导者的选拔既需要考虑个体层面,也需要考虑团队层面,即除了确保个体领导的“人岗匹配”,还要确保“人与团队匹配”,依据团队整体胜任能力选拔和配置领导班子成员。既要保证班子成员可以构建共享意识模型,也要确保合理的人员多样性,以推动创新与变革。此外,还需持续从中层管理干部中选拔培养后备干部,建设管理人才梯队,为选拔和输送高层管理人才打下基础。

#### 3.3 胜任能力模型在选拔和培养中的应用

基于本研究所提出的领导胜任能力模型,建议公立医院领导力培训的首要侧重点应该在于树立领导者的公共服务角色认同,从而提升公共服务动机,建立对院长这一职业的契约精神。另一个重点内容

是开发战略规划能力,其核心是战略思维,也就是为了取得持续成功所需要的认知过程。<sup>[14]</sup>在培训过程中,要帮助受训者打开思路,学习获取、分析、产生及评估观点的思考方法。传统促进战略思考的方法和工具(例如 SWOT 分析)都比较机械化<sup>[15-16]</sup>,即使学会了也很难在实践中应用。

对于影响力,要设计培训帮助领导者掌握运用各种产生影响力的方法和技巧,确保领导者在分析判断情境时能够最小化个人偏见与误差。变革能力的培训主要围绕变革的提出、变革的管理和评估展开。最有效的培训方式是案例教学以及基于情景模拟的培训。

此外,创新能力是非常难以培训的能力素质,一般采取座谈的方式,进行头脑风暴的练习。创新能力的开发和培训在很大程度上依赖于关键思维和系统思维的训练,需要制定出长期的培训计划。

在此基础上,领导者的成长依赖于其本人以往的工作经验。<sup>[17]</sup>习总书记说“铺路子不如压担子”。秉承在实践中锻炼出杰出领导者的理念,不但要将实际工作经验纳入选拔指标,也要为锻炼和培养领导者设计特别的工作任务和实践,为其履职期间发展和完善领导技能提供机会,使领导者得到充分历练。为了充分开发高层领导者的潜力,可以有意识地为领导者们设计有挑战性的、超出他们以往工作成绩的工作任务,促进领导者在困境中坚持为人民服务的理念,在困难中锻炼寻求创新和推动变革的本领和能力。

作者声明本文无实际或潜在的利益冲突。

#### 参 考 文 献

- [1] 国务院办公厅. 关于建立现代医院管理制度的指导意见[Z]. 2017.
- [2] Bennis W, Nanus B. Leaders: The Strategies for Taking Charge[M]. New York: Harper Collins, 1985.
- [3] Dickson G, Tholl B. Bring Leadership to Life in Health: LEADs in a Caring Environment [M]. New York: Springer, 2014.
- [4] Bass B M. Leadership and performance beyond expectations [M]. New York: Free Press, 1985.
- [5] 王明晓. 对院长的管理是建立现代医院管理制度的重要内容[J]. 中国研究型医院, 2016, 3(3): 40-43.
- [6] 宋林子, 吴宇彤, 张建. 北京市公立医院集体领导力的内涵认知与运行研究[J]. 中国医院, 2015, 19(10):

- 19-21.
- [7] 宋林子, 杨敬, 吴宇彤, 等. 北京市公立医院集体领导力内部影响因素研究[J]. 中国医院, 2018, 22(9): 23-25.
- [8] Patton M Q. Qualitative Research and Evaluation Methods [M]. SAGE publications, 2001.
- [9] Harwoodt G. An overview of Content analysis[J]. The Marketing Review, 2003(3): 479-498.
- [10] Gery R, Stuart T. When Do Scientists Become Entrepreneurs? The Social Structural Antecedents of Commercial Activity in the Academic Life Sciences [J]. American Journal of Sociology, 2006, 112(1): 97-144.
- [11] Kotter J P. What leaders really do[J]. Harvard Business Review, 2001, 79(11): 85-98.
- [12] Kacik A. Healthcare's evolution changing the role of hospitals and their leaders [EB/OL]. [2018-02-10]. <https://www.modernhealthcare.com/article/20170819/NEWS/170819880/healthcare-s-evolution-changing-the-role-of-hospitals-and-their-leaders>
- [13] Britnell M. Transforming Health Care Takes Continuity and Consistency[N]. Harvard Business Review(2015-12-28).
- [14] Hughes R L, Beatty K M. Becoming a strategic leader: Your role in your organization's enduring success[J]. Reference & Research Book News, 2005, 20(2): 109-110.
- [15] Hunter P, O' Shannassy T. Contemporary strategic management practice in Australia: "Back to the future" in the 2000[J]. Singapore Management Review, 2007, 29(2): 21-36.
- [16] Service R W. The development of strategic intelligence: A managerial perspective[J]. International Journal of Management, 2006, 23(1): 61-77.
- [17] McCall M W, Lombardo M M, Morrison A M. The lessons of experience: How successful executives develop on the job Don Hellriegel [J]. The Academy of Management Executive, 1989, 3(3): 251-252.

[收稿日期: 2018-12-09 修回日期: 2019-04-02]

(编辑 刘博)

## · 信息动态 ·

### 世界卫生组织:获取卫生服务的机会不均衡导致预期寿命差距

2019年4月7日,世界卫生组织发布了最新的《世界卫生统计》。该报告指出,2000—2016年,全球健康期望寿命从2000年的58.5岁提高到2016年的63.3岁。

该报告首次按性别进行分列。在女性难以获得卫生服务的地方,男性与女性的期望寿命之间的差距最小。在卫生服务稀缺的低收入国家,每41名妇女就有一人死于孕产,而高收入国家则每3300名妇女有一人死于孕产。在90%以上的低收入国家,每1000人中只有不到四名护理人员和助产士。

男性和女性对卫生保健的态度不同。面临相同

的疾病,男性往往比女性更少去求医问药。如在艾滋病普遍流行的国家,与女性相比,男性接受艾滋病毒检测和抗逆转录病毒治疗的可能性较低,而死于艾滋病相关疾病的可能性则高于女性。该报告还强调了二者死亡原因的差异,包括生物学、环境和社会因素、卫生服务的提供和获取等。在导致死亡的40个主要原因中,33个原因导致男性的预期寿命降低。2016年,30岁男性在70岁之前死于非传染性疾病的概率比女性高44%。

(来源:世界卫生组织网站)