

# 医院科室建设与团队打造

主讲：蒲黄

## 【课程背景】

医院科室建设要从管理者自身素质提升开始。科主任从普通医务工作者晋升到团队管理者，职责的变化、角色的不同将成为科室建设的巨大阻碍。

医务工作者晋升本来是件好事，但往往事与愿违，造成下级不买账、上级不满意、自己不适应的尴尬局面，几乎是所有**医院面临的一个难题**。

“角色转换与认知”是科室建设必须经历的一道“坎”。科主任要成为称职的管理者，必须在核心技能与工作重心方面做出重新调整，彻底忘记旧身份，揣摩新角色的要求，经过重重蜕变、次次完善的过程才能逐步实现。

团队打造必须从提升“执行力+凝聚力”开始。“执行力差”是所有医院未来 10 年内面临的头号挑战，“凝聚力差”也位居**医院三大头疼问题之首**。作为管理者，只有不断提升团队执行力、增强团队凝聚力，才能建设一个优秀科室，才能打造一支高绩效团队。

## 【课程收益】

- 明确角色认知核心理念：上级、中层、员工三者相互支撑、相互作用、相互平衡
- 明确管理者“粘合剂”的角色定位；
- 明确管理者调节剂、润滑剂、清洁剂、助燃剂的角色职责；
- 学会使用“**五维管理体系**”提升医院执行力；
- 学会使用“**一分钟的管理**”提升科室执行力；
- 学会使用“**高效授权放权**”提升团队执行力；
- 学会使用“**三个统一**”提升团队凝聚力；

## 【解决痛点问题】

- 解决科主任不能忘记旧身份，无法全情投入到管理角色的问题；
- 盘点科室建立的五个典型问题，为新晋管理者接种疫苗，减少试错成本；
- 解决科主任不会使用管理工具、缺乏方法技巧的问题；
- 强化科室执行力，帮助医院**提高工作效率、提高人效、提高绩效**；
- 强化团队凝聚力，帮助医务工作者提高综合素质、**提高核心竞争能力**；
- 把管理者从具体事务中彻底解放出来，做更有价值的事；

## 【课件辅助材料：掌握工具、技巧】

- 牢记**科室建设 16 字秘诀**：对上管理，对上负责；对下管理，对下负责；
- 掌握对团队打造“**七条鱼**”的激励方法；
- 掌握科室建设技巧：率先垂范、消除本位主义、对下沟通、对上沟通、授权放权
- 团队打造激励：学会“**非物质**”激励七大技巧
- 科室执行力参照：学会制定“**数字化**”工作程序与标准
- 科室建设保障：学会 SMRAT、KPI、CPI、OKR 经典医院绩效考核工具

## 【课程特色】

- 工具分享、技巧训练、案例分析讨论、互动点评、启发借鉴、举一反三；
- 通过情景模拟、实操体验，让学员强化记忆，迅速应用到实际工作中。

【课程对象】新晋升人员、后备人才、中高层管理者

【课程时间】1 天（8 小时）

## 【课程大纲】

### 一、科室建设角色认知与转变：

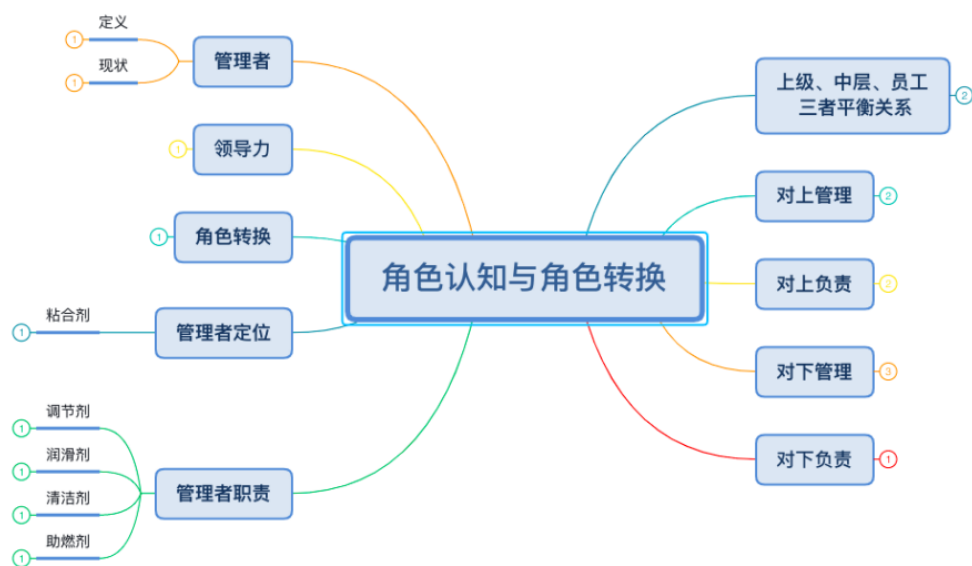
1. 什么是管理者角色认知？

- 角色认知双重定义
- 管理者的双重身份

2. 医院管理者定位是什么？

医院案例分享：《主任医师的夹心饼干》

案例启示：上传下达、承上启下、打造和谐凝聚团队；



## 二、角色认知的重要性：

1. 过去了 = 优秀的管理者
2. 迈不过去 = 优秀的员工+专业技术人员

医院案例分享：失败的新主任

## 三、科室管理者正确角色定位：

1. 正确定位：打造和谐凝聚气氛
2. 不正确定位：上下隔阂误会、矛盾纠纷争议、团队四分五裂、自身支离破碎。

## 四、科室管理者职责：

1. 粘合剂职责：顺畅运转
2. 润滑剂职责：减少摩擦
3. 清洁剂职责：吐新纳垢
4. 助燃剂职责：激励下属

案例讨论：如何吸收科室负能量（牢骚、抱怨、相互埋怨、推卸、指责）？

如何传播正能量科室文化（信任、宽容、谅解、理解、合作）？

## 五、科室建设三者平衡关系：

### 1. 上级角色扮演

支持过少（不关注）使团队受到资源、人财物阻碍；

支持过多（过度关注）使团队受到高管本人的阻碍；

### 2. 员工角色扮演：

### 3. 中层角色扮演：

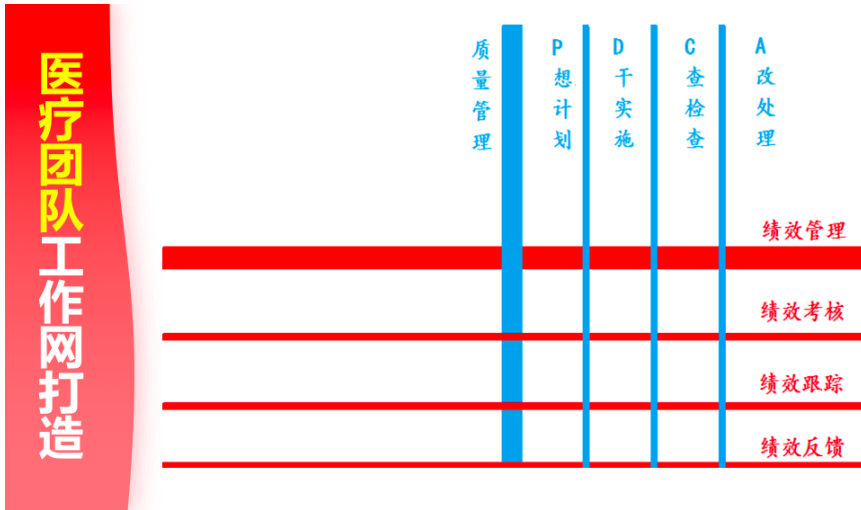
➢ 掌握团队平衡、控制团队节奏；

➢ 高管、员工不能改变时自己时，中层用自己高感应急救作用；

➢ 中层灵活运用管理工具激励员工，使用管理技巧得到高管支持（借力）；

## 六、科室建设角色认知技能：

技能一：编织[医院科室工作网](#) classical duty web



技能二：医疗团队内部“非物质激励”7条鱼（中国的马斯洛）

### 团队内部激励7条“鱼”



- 给员工提供3个机会：赚钱的机会 + 成长的机会 + 发展的机会
- 让员工体验4个感觉：目标感 + 安全感 + 归属感 + 成就感

技能三：科室管理者授权与放权

- What？什么是授权与放权？
- Why？为什么要授权？



案例讨论：不倒翁给我们管理带来什么启示？

➤ How? 怎样授权、放权

➤

技能四：新官上任三把火-让下级迅速认同你

- 让下属认同你、服从你的能力
- 让下属说是的能力 yes sir
- 让下属产生敬畏的能力

七、医疗团队 16 字管理实施现状：

(1) 过不好 + 做不到：

- 对上负责 + 对下管理 = 做不好
- 对上管理 + 对下负责 = 做不到

(2) 管理者三个不知道：

- 不知道自己有问题；
- 知道有问题，不知道原因；
- 知道原因，不知道如何改进；

八、总结医疗团队打造五个典型管理问题：

问题 1: 对上不管理

现象：科室是优秀团队，主管院长支持差、工作资源匮乏、没有得到上级支持；

结果：科室付出与回报不成正比

原因：对上级沟通出了问题

医院案例：《徒劳无功》

问题 2：对上对下都不管理

现象：内忧外患、员工消极、院长不重视；

结果：中层有两条路可选

案例：《奥巴马的领导魅力》

问题 3: 被上级下级管理

双做主：做自己的主+做科主任的主

双越权：员工越权申请+院长越权管理

院长：对你深度怀疑、失去信任、不尊重、院长越权管理；

医院案例：《被架空的科主任》

问题 4: 对上妥协

对上级：简单的服从命令与执行，不打折扣；  
 对员工：没有起到缓冲器减压器作用，简单粗暴命令、处罚、批评员工；  
 不动员：员工无积极性；  
 不解释：员工没理解、不做思想工作，造成员工不积极不理解；  
 不反馈：不向主管院长反映实际情况与困难；

案例：《不作为》

### 问题 5:对下妥协

启示：妥协员工

员工：一味站在员工立场，拉拢员工、争取利益，与主管院长讲条件、对峙；

案例：《讨价还价》

### 九、团队执行力的定义：what?

### 十、团队执行力有多重要？why?

执行力帮助医院提高“三效一力”，让医院与员工达到双赢

- 提高工作效率
- 提高人效
- 提高绩效
- 提高核心竞争能力

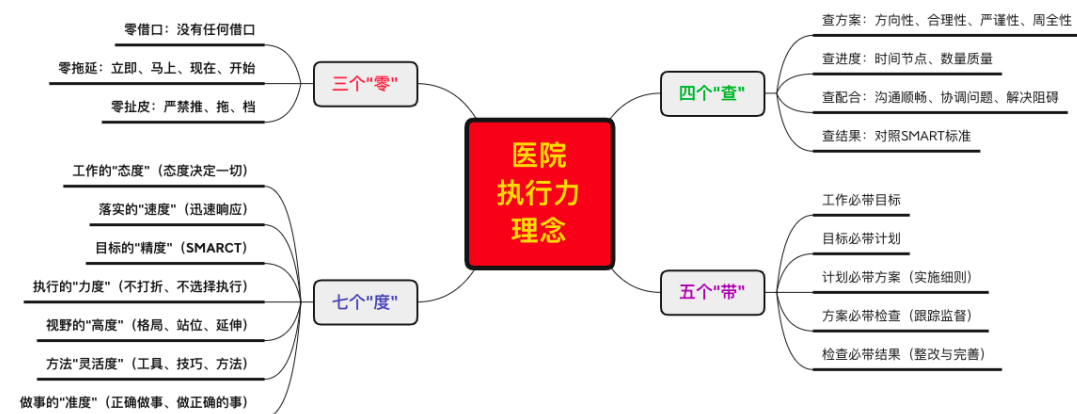
### 十一、团队执行力两大决定要素：

要素一：执行力度 force = 执行意愿 + 执行信念

- 执行意愿 aspiration：工作激情 + 勇气 + 信心
- 执行信念：态度 + 责任心 + 文化认同 + 持久力

要素二：执行能力 ability = 执行工具 + 执行方法 + 执行技巧

### 十二、医院团队执行力理念：



### 十三、团队凝聚力痛点与盲点：

### 十四、打造医院团队凝聚力只做三件事：统一思想 + 统一目标 + 统一行动

### 十五、科室凝聚力“八大阻碍”：

第一大障碍：个人执行力差 阻碍统一行动

知识点分享：热炉效应 (hot stove rule)

视频案例：个人执行力 制度流程

第二大障碍：缺乏沟通 阻碍统一目标

解决办法：

- 1.对上沟通：不只是顺从、执行，展现你的能力、思路，才会得到借力支持与力挺。
- 2.对下沟通：不只是命令与处罚，而是关注、激励与鼓励。

互动游戏：手撕长城

第三大障碍：回避冲突 阻碍统一思想

第四大障碍：缺乏信任 阻碍统一行动

游戏体验：《盲人走路》

游戏启示：

- 对对方善意的提示帮助要绝对信任。信任人要信任到底；
- 你越信任同事，同事的责任感越强，信任是一种荣誉；
- 信任是相互的，对同事负责就是对自己负责；
- 换位思考宽容理解，可以缓解矛盾；

第五大障碍：逃避责任 阻碍统一行动

医院案例分享：《推、拖、挡》

第六大障碍：缺乏配合 阻碍统一行动

解决方法：

- 小合作要放下自我，彼此尊重；
- 中合作要放下得失，彼此收益；
- 大合作要放下利益，彼此平衡；才能有大利益；

第七大障碍：缺少团队文化 阻碍统一思想

医院案例分享：团队文化与使命感

第八大障碍：缺少团队激励 阻碍统一行动 没动力 10

团队内部激励 7 条鱼：（管理层面）