

也相对减轻^[5]。去年,地方人员在我院就医人均费用下降49元,部分单病种治疗费用与驻地同级医院相比低15%,把实惠让给病人,回报社会,树立了较好的社会形象,促进了医患关系的和谐。2008年在驻地卫生系统病员满意度万人函调中,我院综合满意度达97%,门诊和住院病人比2007年分别上升了27.69%和11.3%,床位使用上升了6.58%,受到了驻地军民的好评。

参考文献

[1] 王 坤,马谢民.基于国际医疗质量指标体系的医院医疗质量

评价[J].中国医院管理,2008,(28):20-21.

[2] 易学明,杨宝林.对医疗质量管理本质的再认识[J].中华医院管理杂志,2006,(22):170-171.

[3] 李景波,郭继卫.我院病历全面质量管理的理想与实践[J].中华医院管理杂志,2008,(24):217-219.

[4] 侯艳宁.深化质量建设推进医院又好又快发展[J].解放军医院管理杂志,2008,(15):101-106.

[5] 裴学荣.“四一五全”管理模式在医院全成本核算中的作用[J].东南国防医药,2007,(9):101-103.

(收稿日期:2009-03-17)

(本文编辑:孙军红)

新形势下军队医院人才引进工作初探

秦 峰

(解放军第105医院,安徽合肥 230031)

[摘要] 目的 医疗人才作为医院稀缺的要素,日益引起社会和医院管理者的重视,而军队医院由于各种原因导致人才大量流失,影响了医院的发展和军队医疗卫生队伍素质的提高,客观上制约了军队医学卫生事业的发展和人民群众对优质医疗服务的要求。如何适应新时期医疗市场形势,怎样“引进人才、留住人才、用好人才”成为我们亟待思考的课题。

[关键词] 新形势;军队医院;人才引进

中图分类号: R821.161 文献标识码: C 文章编号: 1672-271X(2009)05-0463-02

近年来,军队医院的政策和社会环境不断发生着变化,人才流失严重,自身培养不足,专科人才匮乏。如何面对卫生资源的重新分配,怎样适应不断变化的医疗市场谋求全面建设的创新发展,已成为摆在军队医院面前的一个重要课题^[1]。

1 军队医院人才现状

1.1 人才结构不合理 不同年龄人员组成梯次不合理,老、中、青比例失衡,随着军队后勤保障社会化的推进,部队医院编制不断精简,大量中初级职称医务人员转业到地方工作,医学人才后继乏人。学科带头人、高级专家、技术骨干等层次未形成合理梯级,各学科人才配置和发展不平衡。

1.2 中初级人员思想状态不稳定,人才隐性流失现象明显 由于外在因素和内在因素的影响,一部分医务人员虽然表面还留在工作岗位上,但事业心、责任心、工作效率大为下降,没有起到应有的作用^[2]。

1.3 人才系统开放性差,人才流向不合理 外界人

才流入难,而内部人才特别是中初级人才流出较快,呈负平衡状态。

2 人才引进工作存在的问题

2.1 待遇难落实,高素质人才引进难 医院在引进人才后,往往难以就工资、福利待遇、住房、职务等各方面全部予以落实,常会造成引进人才的再次流失。物质待遇是人才流失的主要原因之一^[3]。另外,为提升自身价值,应聘者必然要求担任一定的行政职务,参与科室行政管理,但军队医院各编制岗位均以命令的形式落实到每名军人,引进人才很难从实质上享有并行使一定的权利。

2.2 定位不清楚,医院与引进人才难以相互适应 医院一般对引进人才期望较高,认为学历、职称越高越好,却忽略对具体学科发展、现有科室人员素质、科室硬件环境、科研业务项目等情况的分析论证,不能把引进人才与医院实际需求很好地结合起来,导致人才引进不成功。另一方面,引进的人才自我定

作者简介:秦 峰(1970-),男,安徽宿州人,本科,主治医师,从事医疗管理工作。

位不清楚。由于缺乏对科室复杂环境和自身管理能力的正确认识,不能很好地和科室其他工作人员进行交流沟通,难以和谐地与科室相处,最后越来越孤立,不得不产生另换环境的想法。我院生殖医学科曾引进一名副高职称的医学人才,因其对自身定位不清,无法真正融入科室环境,导致工作无法开展,最后不得不憾然离去。

2.3 注重人才引进,但对引进后的使用重视不够 医院花费大量精力和物力从外部引进人才,也给予了较好的待遇。但由于忽视对内部人才的培养和开发以及良好工作环境的营造,形成人际冲突,导致引进人才难以开展工作。另外,医院由于没有人才规划,没有将人才引进和人才使用作为一个有机整体加以考虑,对人才的成长和恰当使用不够重视,导致人才在遇到挫折或彷徨时寻求不了帮助,看不到自己明确的目标,最终决定离医院而去。

3 对军队医院引进人才的几点建议

3.1 树立正确的人才管理观念 一是树立人才资源是第一资源的理念。人才资源的开发是可以升值和增值的;二是人才资本投入优先的理念。在部队人才资源日益匮乏的情况下,要克服困难,优先进行人才资本投入;三是要有通过竞争获取优秀人才意识。要积极争取地方的人才资源为我所用,特别是争取在当地有一定影响力的专家型人才到军队医院工作。我院于2007年初从当地医学院附属医院引进了一名心内科专家,当年心内科介入诊疗例数和科室收入较上年度增长近两倍,科室影响力显著提高,取得了较好的经济效益和社会效益。

3.2 做好人才现状分析,避免人才引进的盲目性 要在引进人才的初期,做好现有人才的学科、职称、年龄、学历以及内部环境和工作岗位的分析,确保对需要引进什么类型的人才有一个清醒而正确的认识,要结合医院实际情况,从多方面、多层次、多学科考虑。医院需要做科研、写论文的研究型人才;也需要医疗技术精益求精的临床型专家;需要有科学发展远见,具有战略眼光的学科带头人;还需要具有出色完成既定工作目标的学科业务骨干。而针对不同的军队医院,什么样的人才才是强院、强科最需要

的,一定要结合当地的状况和自身的实际恰如其分地把握,避免出现盲目性。

3.3 突破人才引进的约束机制,制定切实可行的制度 要突破军队医院现行的不利于人才引进及发展的约束机制和编制限制,在职能部门设置上积极同地方医疗机构接轨,把人才引进工作制度化,做到运行规范,指导监督有力。在引进人才的范围(主要从职称、学历、年龄、专业上予以界定)、条件(政治思想、工作经历、开展业务、科研论文、能力水平等界定)、考核方式(科研项目、病床使用率、业务收入)、引进渠道(短期、中长期、调入、新聘等)、享受待遇(安家费、住房、配偶工作、子女就学、行政职务等)、人才管理等方面有明确的措施,防止在人才引进上轻率取舍,给引进工作以制度上的保证。

3.4 采取有效措施,成功留住优秀人才 为保证引进人才创造效益,医院领导要积极落实各项措施,营造和健全良好的人才发展环境^[4]。要引导和教育广大医务人员特别是军人干部要尊重知识、尊重人才、鼓励创新,使他们认清引进人才的必要性和重要性,形成引才、爱才、容才的意识。落实待遇。医院要按照协议约定尽快落实住房、工资福利、社会保险、行政职务等各项待遇,消除引进人才的后顾之忧,确保其安心工作。搭建事业平台。要在科室设备、人员配备上给予支持,在科研启动基金、培训学习、工作政策上进行倾斜,使人才有事可做、有事能做,其才华的施展和个人价值得以实现,才能保证医院与人才的共同发展。

参考文献

- [1] 赵建华.对新时期军队医院建设的几点思考[J].实用医药杂志,2004,21(12):1147.
- [2] 王敏.公立医院人才的隐性流失及应对策略[J].医院管理论坛,2008,2:56-58.
- [3] 让吉,徐秀英,巫新玲,等.我院人才流失情况调查分析及对策[J].中华医院管理杂志,2004,20(5):291-292.
- [4] 符世仁.加大力度做好新时期医院人才引进工作[J].国际医药卫生导报,2001,12:9.

(收稿日期:2009-07-07)

(本文编辑:孙军红)