

程与内容、危机医疗救援力量的组织、现场伤病员救治的组织、伤病员后送的组织与实施等。③核、化学事件的医学救援管理。明确危机医疗救援任务,分析判断事件种类及其人员伤害程度,组织协调伤病员现场处置、医疗救治、信息采集、危害监督等现场管理。④危机医疗救援结束期管理。危机医疗救援组织转入常态恢复,主要是恢复危机医疗救援组织,开展对突发事件医疗救援工作总结评估和重新修订相关规章制度、预案和标准等。

【参考文献】

[1] 王 谦,陈文亮.非战争军事行动卫勤应急医疗救援[M].北京:人民军医出版社,2009:59-69.

[2] 裴 波,王振德,李瑞斌,等.组建战时联合中心医院一体化卫勤保障模式研究[J].东南国防医药,2009,11(2):187-189.
 [3] 裴 波,袁福华,王振德,等.战备训练牵引军队医院与乡镇卫生院共建融合式发展路子方法研究[J].东南国防医药,2009,11(5):471-473.
 [4] 裴 波,袁福华,乔玉宁,等.对某市医院 1634 名医师战救技术调查[J].东南国防医药,2009,11(1):76-80.
 [5] 李瑞斌,裴 波,夏志学,等.以管理创新促进军队医院持续发展[J].东南国防医药,2007,9(6):465-466.
 [6] 裴 波,袁福华,张玲玲,等.军队医院持续发展的实践[J].中国医院管理,2007,27(10):70-72.
 [7] 裴 波,胡 波,袁福华,等.军队医院战备抽组后补缺医务人员的管理[J].解放军医院管理杂志,2009,16(6):580-581.

(收稿日期:2010-10-30)

(本文编辑:孙军红)

军队中小医院人力资源管理探讨

焦留宏,赵亚萍,王赫铭,李海军,张 洁

【摘要】 军队医院体制编制调整后,中小医院人力资源的结构、特点均发生了很大的变化,人力资源管理工作目前尚存在在人才管理体制不够科学、人才流通渠道不够畅通、绩效考评机制不够完善、薪酬分配难以做到完全公平等问题。医院领导必须统一思想,提高认识,整合已有人力资源管理机构,建立科学的人力资源管理机制;通过提高待遇,搭建平台,建立吸引人才的通道;通过强化培训,大胆使用,开发好现有人才;真正做到以人为本,千方百计留住人才,从而使医院的人力资源真正满足军队卫勤保障的需要。

【关键词】 军队;医院;人力资源;管理

中图分类号: R197.32 文献标志码: A 文章编号: 1672-271X(2010)06-0562-03

军队医院体制编制调整后,人力资源的结构、特点均发生了很大的变化^[1-2],给医院人力资源管理工作带来了许多新问题、新困难和新挑战。本文对目前军队中小医院人力资源管理的现状进行分析,并对如何做好人力资源管理工作进行初步探讨。

1 军队中小医院人力资源管理现状

1.1 人力资源管理机制尚不完善

1.1.1 管理机构条块分割,各自为政 军队医院传统人力资源管理由两部分组成,政治处负责干部、文职人员的管理,院务处负责战士、职工、工勤人员的管理。体制编制调整后,随着各类聘用人员的大量补充,多数医院单独成立人力资源部,负责聘用人员

的招聘、录用和管理。人员条块化管理进一步加剧,难以统一规划,极大地影响了管理效率。

1.1.2 资源管理方法单一,功能局限 大部分军队中小医院虽然成立了专门的人力资源管理部门,但管理人员的专业素质仍然参差不齐,习惯以传统的人事管理为主要管理模式,过分注重上班考勤、人员调动、工资审核、人事档案等常规性管理工作,缺少科学的岗位体系分析、薪酬体系设计及绩效体系应用,强调现有知识和技能的应用,不重视职业生涯规划及潜能开发,这种管理方式难以调动员工的主观能动性和积极性,使员工只是被动工作,势必影响工作效率和工作水平。

1.2 人才流通机制不完善

1.2.1 新军事变革加快,医院发展受限,人才保留难 大部分中小医院在体制编制调整后,编制床位、干部数量减少近半,临床科室只能配备 2~3 名干部,非临床科室有的只能配备 1 名,甚至缺如,导致部分现役人员感到前途渺茫,发展受限,因此想方设

基金项目:南京军区卫生专业人才培养“122 工程”资助项目(2009WG035)

作者简介:焦留宏(1972-),男,江苏泰兴人,本科,主管技师,从事医院管理工作

作者单位:223001 江苏淮安,解放军 82 医院

法往大医院调,往地方转。聘用人员队伍更不稳定,缺少认同感、归属感,部分人员存在临时观念,一边工作,一边寻求待遇更好的单位,具有一定知识和经验积累的医务人员“跳槽”比例逐年增高。

1.2.2 部队医院编制缩小,军地差异大,人才引进难 随着国家和地方政府对医疗卫生事业的大力扶持,地方各级医疗机构发展迅速,其在人才引进方面所提供的政策待遇更为优厚。地方卫生部门在人才招聘过程中,对于优秀人才可以现场签约纳编,同时在住房及工资等方面给予相当丰厚的待遇,而部队医院仅事业编制一项就挡住了许多优秀的人才。成熟人才的引进则面临着户口转移、子女上学、家属随迁、保险续缴等现实问题。

1.3 人力资源结构不合理

1.3.1 聘用人员比例增大 体制编制调整后,军队医院为了确保完成部队官兵医疗保健任务,以及为地方患者提供更优质的服务,聘用了较多的地方卫生技术人员来补充人力资源的不足,这种现象在中小医院较为普遍,部分中小医院目前地方聘用制人员已近全院人员总数的 60%,且有逐年增长的趋势。

1.3.2 医疗专业技术职称结构不合理 随着部队编制的调整,高级职称编制人数相应减少,部分条件符合的中级职称技术人员不能按时晋升高级职称,另外,新补充的人员多为初级职称,致使多数科室医务人员职称结构严重不合理,初级职称人员比例过大,中高级职称人员比例相对不足。

1.3.3 药、技、护人员学历水平偏低 中小医院的药、技、护人员学历水平仍然以专科为主,已严重制约到学科的发展。

1.4 缺乏严密的个人绩效评估机制 近年来,中小医院逐渐加强了综合绩效管理,但还存在一些问题,主要表现在过分重视院本级和科室的绩效管理,而对个人绩效考核的重视程度不够,考核结果与实际使用没有直接挂钩,未能起到调动积极性的作用。

1.5 薪酬分配难以实现公平性 中小医院的人力资源结构复杂,由现役军人、文职干部,文职人员、在编职工、人事代理职工及合同制职工等组成,多种薪酬分配制度并行,同工不能做到同酬,使薪酬分配的激励作用受到很大的影响。

2 军队中小医院人力资源管理的实践和创新

2.1 统一思想,提高认识,建立科学的人力资源管理机制

2.1.1 提高对人力资源的认识 军队医院的管理者应充分认识到,随着市场经济的不断完善,人才竞

争必将日趋激烈,医院作为知识密集型的特殊行业,人力资源则具有更为重要的战略意义,只有通过采取合理的人力资源政策,形成有效的人力资源管理机制,医院才能始终保持生机和活力^[3]。

2.1.2 成立科学有效的人力资源管理组织 成立专职的人力资源管理部门,由院党委直接管理,具体工作可由一名副院长分管,配置人力资源专业管理人员,政治处、医务处、院务处、护理部各部门指定专人参加管理。人力资源部的职能应包括:人力资源规划、岗位分析、人才评鉴、人才招聘、职业生涯规划、教育培训、绩效考评等,从而最大限度地发挥人力资源管理的效能。

2.1.3 建立明确的医院人力资源规划 根据医院发展规划,结合保障部队和驻地医疗市场实际,合理确定医院建设规模,医院学科建设重点,对照国家和军队相关规定标准,科学预测出所需人员数量、人员结构层次,进而在现有各类人员的基础上,制定出医院人才建设的中、长期计划。

2.1.4 逐步完善医院人才库 当前医院普遍存在着人员招聘时间相对固定而人员流动随机性大的矛盾,因此建立完善人才库显得尤其必要,人力资源部要将人员招聘作为贯穿全年的一项常规工作扎实开展起来,不但要甄别、遴选应届毕业的年轻人才,还要注意收集各专业成熟型人才、学科带头人的信息,确保人才引进“绿色通道”畅通。

2.2 提高待遇,搭建平台,建立吸引人才的通道

2.2.1 提供良好的基础保障 除了按职称、级别提供与当地经济水平相适应的工资福利待遇外,对于硕士、博士等高学历人才以及学科带头人可以增加一定的部队特殊服务津贴,同时帮助协调解决住房、配偶工作安置、子女入学等问题,使军地卫生技术人员完全去除后顾之忧,全身心投入到医疗工作中。

2.2.2 搭建施展才华的平台 对于各专业、各层次的人才应量体裁衣,甚至可以因人设项目、因人设科,使其能最大限度地发挥专业优势和自身潜能。我院为内分泌专科学科带头人建立专科实验室,为引进的心血管专业学科带头人购置 DSA 设备,为肿瘤专业学科带头人设立专科中心,均赢得了较好的科研效益、社会效益和经济效益。

2.3 强化培训,大胆使用,开发好现有人才

2.3.1 高度重视现有人才队伍的培训 人才培养应从住院医生的规范化培训开始,同时根据专科和个人发展方向,选派人员到上级医院进修学习,加强专科人才队伍建设。应在医院营造浓厚的学术氛

围,通过邀请专家教授来院讲学,选派人员外出参加学术交流会,鼓励在职人员通过各种途径提高学历层次等途径,更新知识,提高人才素质。

2.3.2 知人善任,大胆使用 中小医院尤应珍惜现有人才,人力资源管理者应通过多接触、多实践,了解现有人才特点,采用全面的、发展的目光认识人才,把握时机,大胆使用,破除论资排辈、求全责备的观念,真正做到人尽其才。在对人才的使用过程中,不但要给任务,加压力,更要给政策,给权力。

2.4 以人为本,优化激励机制,千方百计留住人才

2.4.1 搞好个人职业生涯规划 与医院发展战略相一致的个人职业生涯规划可以将员工个人的发展和医院的前途紧密地结合在一起,让他们在为医院发展努力的过程中获得事业的成功与满足,从而自觉自愿为医院发展做出更大的贡献^[4]。中小医院人力资源部门应根据个人的特质进行定岗定位,和员工一起做出个人职业发展规划,并制定出与规划目标相一致的培训计划,使每位员工借助医院的载体作用不断成长,同时也使员工的努力形成合力,推动医院的发展。

2.4.2 优化激励机制 首先要完善薪酬分配制度,适当增加效益工资和奖励工资构成比例,真正体现出薪酬工资的激励作用;其次要丰富精神激励,依据个人特点,赋予有挑战性的工作;对于工作优秀的人员,要在各种场合给予表扬,并授予相应的荣誉奖励,从而激发全体员工的积极性和创造性。

2.4.3 构建良好医院文化以提升员工的归属感 医院文化是医院可持续发展的竞争力^[5]。部队中

小医院应将医院文化建设作为一项常抓不懈的工作,创造和畅通多样化的上下沟通渠道,淡化军队、地方不同身份,强化一家人的共同意识,从而营造一种舒心和谐的良好氛围,使不同性质的员工产生强烈的归属感,努力为医院的发展而勤奋工作。

人力资源作为医院的核心资源,直接影响着军队医院的战场战斗力和市场竞争力。军队中小医院在人力资源结构上具有多层次、多类别等特点,加上其任务性质的独特性,使人力资源管理工作显得更为重要和复杂。军队中小医院的人力资源管理工作必须不断适应新军事变革的需要,结合驻地和医院具体情况,遵循“以人为本”的人才管理原则,为医院的建设和发展获取人才、开发人才、合理利用人才、保留优秀人才。

【参考文献】

- [1] 周世林,蔡明志,陈四喜. 军队医院聘用制技术人员存在问题及管理对策[J]. 解放军医院管理杂志, 2009, 16(1): 74, 93.
- [2] 朱元元,曾宏途,季旭,等. 论军队医院聘用制人员薪酬体系的合理设计[J]. 东南国防医药, 2009, 11(1): 81-83.
- [3] 宋吉华. 运用人力资源管理的作用机制 促进医院持续发展[J]. 中华医院管理杂志, 2010, 26(1): 60-62.
- [4] 夏挺,应可满,朱红云. 浅谈军队中小医院如何加强人力资源管理[J]. 解放军医院管理杂志, 2007, 14(12): 905, 935.
- [5] 石海明,颜璇,王锦兰. 新加坡医院管理文化对我军医院发展的借鉴[J]. 东南国防医药, 2007, 9(1): 61-62.

(收稿日期:2010-09-20)

(本文编辑:孙军红)

多元激励机制在医院管理中的应用

赵宁志¹,高茗²,茅建华¹,张玉琴¹,王敏产¹,金志伟¹

[摘要] 本文介绍了多元激励机制的作用、方法、原则、途径和应用等管理方法和手段,并阐述了多元激励机制在现代医院管理中的重要地位和作用。

[关键词] 激励机制;医院管理;应用

中图分类号: R197.32 文献标志码: A 文章编号: 1672-271X(2010)06-0564-03

激励机制作为现代管理学中的重要手段,在各

行各业的管理工作中受到越来越多的关注和应用,应用得当将对被管理者起到激发动机、诱导行为、发挥潜力,调动其工作积极性、使之自觉自愿为实现组织目标而努力的作用。如何应用激励机制已成为现代医院管理者研究的重要课题。

作者简介: 赵宁志(1964-),男,江苏南京人,研究生学历,副主任医师,从事军队医院管理工作

作者单位: 1. 212001 江苏镇江,解放军 359 医院;2. 210002 江苏南京,南京军区南京总医院