

· 医院管理 ·

医院聘用制人员职称评聘分开的做法和体会

黄荔红, 宋 斌, 李 晋, 李平生, 黄 斌, 李妹霞

〔摘要〕 本文提出对聘用制人员职称实行评聘分开制度, 参照军队卫生专业技术干部职务资格评审办法, 对通过国家资格考试的聘用制人员进行职称评聘工作, 完善和创新军队聘用制人员职称管理机制, 有利于推动医院人才队伍建设。

〔关键词〕 军队医院; 聘用制人员; 职称评聘

〔中图分类号〕 R197.32 〔文献标志码〕 A 〔文章编号〕 1672-271X(2011)02-0176-02

随着军队改革的不断深入, 军队医院内部人员的结构成份由原来单一军人成份调整为现在的军人、非现役文职人员、聘用制人员以及职工等多成份的人力分布, 特别是一些中小医院, 聘用制医务人员已是临床一线的主要力量^[1]。因此深化医院聘用制专业技术人员职称制度改革, 建立完善的人事管理模式, 提高聘用制队伍整体素质, 需打破专业技术职务终身制, 我院从 2009 年开始参照军队卫生系列专业技术职务资格评审办法, 对通过国家卫生专业资格考试的初、中、高级聘用制人员职称实行评聘分开, 经过近两年的实践, 取得了良好成效。

1 基本思路

按照“按岗聘用、岗变薪变、量化考核”的原则, 建立考评机制, 做到能上能下, 渠道畅通^[2], 认真落实评聘分开的基本要求, 强化竞争意识, 建立新型用人制度, 全面推行聘用制卫生专业技术干部职称聘任制。

2 评聘分开的做法

2.1 成立领导小组, 强化组织管理 医院成立评聘工作领导小组, 主要领导亲自抓、分管领导具体抓。领导小组成立后, 提名组建医院职称评聘委员会名单, 评聘委员会必须是高级职称人员, 按照专业从军人和聘用制人员中产生。

2.2 制定管理规定, 确保方案实施 为保证聘用制人员职称评聘的顺利进行, 2009 年初即出台了《聘用制人员职称评聘管理规定》并进行宣传动员, 统一思想认识, 明确从 2010 年开始对通过国家卫生专

业技术考试资格的人员实施职称评聘分开工作, 打破“评聘合一”“一过即聘”的模式。在管理规定中明确了高、中、初级参加国家卫生专业考试的资格, 医院职称评聘的基本条件等内容。在评聘前下发《年度聘用制专业人员职称评聘程序和办法》文件, 在文件中对评聘条件、岗位设置和要求、竞聘程序、考核办法及聘后工资福利待遇均作出明确规定。

2.3 成立评审委员会 由业务副院长任主任委员, 根据考生专业, 从专家库中抽取相关专业高级职称人员任委员。召开考评准备会, 组织委员会成员学习文件, 了解考评工作程序和办法, 通报考评计划安排和完成时限。评审委员具体职责是核定岗位, 方案实施, 审核申请人资格, 并组织考核, 受理聘任结果的异议等事宜。

2.4 考核程序和内容 初晋中、中晋高采取个人提交申请材料、评审委员会审核考评对象材料、个人述职、民主测评、面试、理论考核、实践能力考核、综合评价、结果公示、对异议进行复审等 10 个步骤。最后评审委员会进行表决结果报院长办公会, 确认聘任名单、公布结果。考核重点从德、能、勤、绩四个方面进行, 注重临床实践能力、医德医风及病人的满意度, 其中民主测评成绩占 40%; 面试和理论考核共占 20%; 临床实践能力占 30%, 包括临床工作的数量、质量、效益和贡献, 处理疑难病例的能力及带教水平; 科研成果和论文撰写占总成绩 10%。初晋初由所在科室主任组织, 在全科会上进行述职、民主测评, 并结合年度考核情况汇总成绩, 上报院办公会。

2.5 结果评定 总成绩 85 分以上为优秀, 70~84 分称职, 60~69 分为基本称职, 60 分以下为不称职。在考评时发挥职称考评的重要导向作用^[3], 加大对医德医风和科研工作的考核, 医德医风不过关, 晋升一票否决, 任期内没有完成论文发表任务取消考评资格。例如, 2010 年全院参加职称评聘的共有 81

作者简介: 黄荔红(1964-), 女, 福建莆田人, 本科, 副主任护师, 从事护理管理和医院人力资源管理工作

作者单位: 351100 福建莆田, 南京军区福州总医院第一附属医院

名;其中中晋高 2 名;初晋中 8 名;初晋初 71 名;在参加中晋高、初晋中 10 名人员中,经评审委员会最终审定,优秀 2 人、称职 5 人,3 人因任期内没有论文发表经考核为不合格,初晋初人员中有 8 名未通过年度综合专业考核为不合格。

2.6 聘任形式、期限、聘期管理 分为平聘、高职低聘、缓聘、转岗待聘四种形式,聘期五年。聘期实行“分级管理、按级上岗、按岗施薪”原则,采取动态管理。在聘期内获得重大成绩的可随时提出申请,参加当年度的考核,对聘期内年度考核不合格或出现医疗事故、医德医风等问题时可予以低聘或转岗待聘。

3 效果与体会

3.1 确保了聘用制人员管理的和谐环境 医院从 2009 年就出台了《聘用制专业技术人员职称评聘分开管理规定》,从基本条件到专业要求等都作了详细的规定。在试行评聘分开工作中,医院坚持“公开、公正、公平”原则,增强透明度,医院纪检组织人员全程监督,确保考核结果的客观公正性。对首次评审过程中存在的临床实践、业务能力部分占量化考核分较低的情况,评审委员会经过认真讨论研究,使其在下一年度的考核中能得到充分体现。

3.2 提高了科研论文撰写的积极性 以往聘用制人员只要通过国家专业技术资格考试,一般情况下均给予聘用,同资历人员与军人相比,在综合能力特别是科研论文能力上有较大差距,但军队因编制原因存在部分优秀人才职称上不去,地方职称考核相对条件要求较低,多数情况下均能较顺利通过地方职称评定,造成两者职称不平衡。2009 年首次对聘用制人员参照军队专业技术人员晋升条件实施评聘分开工作,有 3 名初晋中人员因论文不达标而落聘,对大家也是一个触动,增强了聘用制人员的忧患意识。

3.3 促进了知识的更新和业务能力的提高 目前

在军队医院,聘用制医务人员已成为医院的重要力量,在这种背景下,对医院人力资源的分类管理,特别是加强聘用人员的管理,充分调动聘用人员的积极性和创造性,显得十分重要^[4]。实施评聘分开制度后,能者上、庸者下,极大地激发了大家的积极性和创造性。更新知识成为大家的追求,外出学习、培训、进修和在职教育的人数不断增加,聘用制人员论文撰写的数量也大幅提高,研究生每人基本都参与一项院内及以上在研项目。

对地方聘用制专业技术人员,参照军队专业技术干部职称评定模式,实施评聘分开,这在目前只是一次新的尝试。虽然能促进军人和地方人员之间的相互学习和平衡。但仍要清醒认识到实施过程中存在一些无法准确量化的环节,如何使人才配置合理,队伍结构优化,促进学科建设和发展;处理聘与不聘关系,加强聘任后管理等一系列问题,仍需进一步的摸索和探讨,只有切实提高大家积极性,打破专业技术职称终身制,形成有流动、有竞争的环境,才能培养出一支优秀的聘用制卫生专业技术干部队伍。也只有通过构建科学的人才激励机制,才能使医院各类人才深切感受到医院创业有机会,干事有舞台,发展有空间^[5]。

【参考文献】

- [1] 朱元元,曾宏逵,季 昶,等.论军队医院聘用人员薪酬体系的合理设计[J].东南国防医药,2009,11(1):81-83.
- [2] 吕占秀,孙 捷.用科学发展观指导医院人才队伍建设[J].解放军医院管理杂志,2009,16(1):67-68.
- [3] 吴 杰,王 军,史 岩,等.某军队医院人才队伍建设的做法[J].解放军医院管理杂志,2010,17(2):164-165.
- [4] 林云芳,周 彬,肖 海.军队医院聘用制人员现状与管理[J].东南国防医药,2009,11(2):173-175.
- [5] 过贵元,陈羽健.适应转型期医院建设要求·创新人力资源管理机制[J].东南国防医药,2009,11(4):371-372.

(收稿日期:2011-01-17)

(本文编辑:孙军红)