

· 论 著 ·

军队医院机动卫勤分队抽组文职人员的标准流程构建

金明亮, 张朝阳, 黄顺红

[摘要] **目的** 探讨军队医院机动卫勤分队文职人员抽组流程。**方法** 从医院文职人员中随机抽组两组, 其中按标准流程抽组的实验组 40 人、按传统方法抽组的对照组 36 人, 另随机选择 40 名军人作为军人组, 共 116 人, 对抽组后效果进行统计分析评价。**结果** 按标准流程抽组的实验组与按传统方法抽组的对照组在“人员流失率、任务完成率、综合素质”等方面存在显著差异, 而与随机抽组军人组无明显差异。**结论** 采取标准流程抽组的机动卫勤分队文职人员在“人员流失率、任务完成率、综合素质”等方面均优于按传统方法抽组人员组, 且其整体素质与军人组基本一致, 表明该标准流程在抽组文职队员中具有良好的甄选和评价作用, 值得进一步推广应用。

[关键词] 机动卫勤分队; 文职人员; 流程构建

[中图分类号] R821.12 **[文献标志码]** A **doi:**10.3969/j.issn.1672-271X.2013.04.009

The standard process of military hospital mobile medical detachment in civilian construction

JIN Ming-liang, ZHANG Chao-yang, HUANG Shun-hong. 180 Hospital of PLA, Quanzhou, Fujian 362000, China

[Abstract] **Objective** To explore a process of dispatching civilian personnel to the mobile medical unit in military hospital. **Methods** Clinical data of 116 members in mobile medical unit in the same period were statistically analyzed, and the effect of pumping group was evaluated. **Results** There were significant differences between the experimental group (which was composed of non-commissioned civilian personnel, being pumped through standard process) and the control group (which was also composed of non-commissioned civilian personnel, being pumped through random process), in the attrition rates, task completion rates, and personnel overall quality, etc. But there was no significant difference between the experimental group and the group composed of soldiers being pumped through random process. **Conclusion** The mobile medical unit composed of non-commissioned civilian personnel which is pumped through standard process shows superiority in the attrition rates, task completion rates, and personnel overall quality, etc. And its personnel overall quality is basically the same as that of the military group. Which indicates that the standard process shows good results in selection process and effect evaluation, and is worthy of further popularization and application.

[Key words] mobile medical unit; civilian personnel; procedure construction

军队编制体制调整改革后, 文职人员在机动卫勤分队抽组、训练、保障任务中已经成为一支重要的卫勤力量, 但部分人员在心理素质、军事素质和专业技能等方面与机动卫勤分队所担负的任务不相适应^[1]。以往文职人员抽组以专业对口和性别为主要评价指标, 抽组程序比较随意, 从 2010 年起, 我们通过对 4 所医院所属部分文职人员, 运用“机动卫勤分队抽组文职人员标准流程”进行选拔和考核, 取得了良好的效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料 文职人员共 204 名, 其中男 39 名、女 165 名, 平均年龄 27.2 (22 ~ 35) 岁; 医疗专业 27 名, 医技专业 28 名, 护理专业 149 名; 本科以上学历

82 名, 大专 122 名; 工作年限 2 ~ 13 年。将以上人员随机分为两组, 一组按文职人员标准流程抽取 40 人作为实验组, 二组按照传统方法抽取 36 人作为对照组 1, 另随机选择 40 名军人作为对照组 2, 每年人员调整后分别按照各自的抽组流程予以补充。

1.2 标准流程 抽组流程为: 成立考核组织 → 筛选申请材料 → 预备性面试 → 知识技能测验 → 职业心理测试 → 体格检查 (包括体能考核) → 岗前培训 → 评价中心测试。

1.2.1 成立考核组织 成立由分管院领导为组长, 各部门和机动卫勤分队骨干若干人组成的考核小组, 负责统筹协调、组织抽组和考核。

1.2.2 筛选申请材料 申请材料主要包括个人简历、个人申请表等。对文职人员填写的各种申请表进行审查是人员选拔的第一步, 这些申请表的内容可以帮助卫勤分队了解人员的基本信息, 淘汰不符合要求的人员 (淘汰比例通常为 3:1 左右)。申请

基金项目: 南京军区医学科技创新课题 (11MA085)

作者单位: 362000 福建泉州, 解放军 180 医院

通讯作者: 张朝阳, E-mail: roupingjml@163.com

表所提供信息应重点突出,除一般情况外还应至少包括以下几个方面:①学历、经验和业务技能水平,作为内部选拔应突出业务技能水平和经验两项指标;②党组织的推荐情况,特别是所在支部对该选拔对象的评价情况;③选拔对象的自我评价适度性,应体现其本人对拟担任任务的认知程度。

1.2.3 预备性面试^[2] 拟选拔对象填妥申请表后,即可以进行预备性面试。预备性面试的目的是确定拟选拔对象的工作能力、工作经验是否符合岗位要求。考核人员向选拔对象解释拟任岗位的具体要求,并回答选拔对象关于机动卫勤分队和工作岗位的相关问题。同时,通过一些简要的提问,验证选拔对象申请材料中不清楚的事宜。预备性面试主要应关注以下四个方面的问题:①对申请材料内容进行简要核对;②注意选拔对象的仪表、气质特征是否符合岗位要求;③注意选拔对象的非语言行为(如目光接触、面部表情、手势等)以及其中传达的一些信息;④与岗位要求的符合性。

1.2.4 知识技能测验 在预备性面试的基础上,根据预任岗位工作书的要求,对求职者进行专业知识与技能的测试,并将测试成绩记录在案。一般采取淘汰式选拔策略,将低分者筛选掉。该项工作通常由医务(部)处负责,其他部门可根据考核要求适时参与。

1.2.5 职业心理测试^[2] 根据岗位胜任特征模型要求,选择相应的职业心理测试方法。一般采取学业成就测试和职业人格测试两种方法,前者是对选拔对象经过训练所获得的专业知识、技能进行测试,以确定其是否具备拟任岗位所需要的专业理论知识和专业技能,如可以用医学专业成就测试选拔卫勤分队医务人员;后者主要用于测量人的性格、气质等方面的个性心理特征,最常用的是采取“卡特尔 16 种人格因素”问卷进行考察。考核组织借助专业心理管理人员进行此项工作,并根据心理测试结果,淘汰不合格者,并将候选人推荐给考核小组。

1.2.6 体格检查 参照新兵入伍体检标准,对选拔

对象进行全面的体格检查,拟任卫生人员的可适当放宽视力、身高等体检标准;同时,根据《中国人民解放军军人体能标准》中通用体能标准要求对耐力、速度、反应能力等各方面进行考核,原则上均应达到标准要求,拟任卫生人员的可适当放宽标准,但应加强后期训练。

1.2.7 岗前培训 抽组人员的培训内容分静态和动态。静态为理论学习,内容有卫勤理论、野外生存等;动态内容有体能训练、队列动作、帐篷搭建、急救技能、心理拓展训练等。

1.2.8 评价中心测试 考核小组,结合训练、保障、考核等活动^[3],采取结构化表格的形式,对考评对象进行全面考察^[4],提出抽组任用意见。

1.3 统计学处理 采用 SPSS 18.0 统计软件对采集资料进行分析,计数资料采用双侧卡方检验,缺失值采用 fisher's 精确检验,计量资料采用双侧 t 检验, $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

对比 2010—2012 年采取不同抽组形式后文职人员“抽组后 1 年内流出率^[5]、演习演练任务完成率^[6]、综合素质平均分”等指标,见表 1。表中各类任务指的是应完成的公共任务数,为 30 项/人。对照组 1 抽组后 1 年内流出率高于实验组 ($P < 0.05$),各类任务完成率明显低于实验组 ($P < 0.01$),综合素质平均分明显低于实验组 ($P < 0.01$),差异有统计学意义;对照组 2 抽组后 1 年内流出率、演习演练任务完成率、综合素质平均分与实验组比较无统计学差异 ($P > 0.05$);对照组 2 与对照组 1 抽组后 1 年内流出率、演习演练任务完成率、综合素质平均分比较, $P < 0.05$ 或 $P < 0.01$,表明两者有差异或有显著差异。

3 讨论

3.1 机动卫勤分队抽组文职人员标准流程有待进一步优化 本研究通过构建岗位胜任特征模型,

表 1 实验组、对照组间各类情况对比

| 组别 | 例数 | 抽组后 1 年内流出率[例(%)] | | | 演习演练任务完成率(%) | | | 综合素质平均分($\bar{x} \pm s$) | | |
|-------|----|---------------------|---------------------------|---------------------|------------------------|------------------------|------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|
| | | 2010 年 | 2011 年 | 2012 年 | 2010 年 | 2011 年 | 2012 年 | 2010 年 | 2011 年 | 2012 年 |
| 实验组 | 40 | 2(5.00) | 3(7.50) | 1(2.50) | 94.3 | 95.1 | 96.0 | 91.2 \pm 2.36 | 92.0 \pm 2.44 | 92.4 \pm 2.29 |
| 对照组 1 | 36 | 9(25.00)* | 10(27.78)* | 7(19.44)* | 88.1** | 83.3** | 90.4** | 87.8 \pm 3.79** | 81.2 \pm 4.03** | 86.6 \pm 3.79** |
| 对照组 2 | 40 | 3(7.50) $^{\Delta}$ | 0(0.00) $^{\Delta\Delta}$ | 1(2.50) $^{\Delta}$ | 95.7 $^{\Delta\Delta}$ | 95.9 $^{\Delta\Delta}$ | 97.0 $^{\Delta\Delta}$ | 92.2 \pm 2.41 $^{\Delta\Delta}$ | 93.0 \pm 2.18 $^{\Delta\Delta}$ | 93.3 \pm 2.06 $^{\Delta\Delta}$ |

注:对照组 1、2 与实验组比较,* $P < 0.05$,** $P < 0.01$;对照组 2 与对照组 1 比较, $^{\Delta}P < 0.05$, $^{\Delta\Delta}P < 0.01$

改变了传统的人员选拔模式,扭转了过于注重人员知识和技能等外显特征的情况^[7],使得人员的核心特质和动机逐步成为人才选拔的重点,保证了甄选出的人员符合机动卫勤分队和拟任岗位需求,实现了兼顾任务和心理双重需求^[8],但本研究更侧重于抽组队员的一般素养分析,从卫生专业的特殊性分析其专业素养还不够深入,有待下一步研究。

3.2 文职队员应加大常态化军事训练管理力度

对照组 2 与对照组 1 的抽组方式均为随机抽组,主要评价标准为专业对口和性别等,但两者存在明显差异,随机抽组的文职在“人员流失、任务完成、综合素质”等方面均弱于军人组,反映出文职人员在“军事素质、服从意识^[9]、体能体格、卫勤素养”等方面还亟待加强。

综上所述,我们可以认为采取标准流程抽组的机动卫勤分队文职人员在“人员流失、任务完成、综合素质”等方面均优于按传统方法抽组人员组,且其整体素质与军人组基本一致,表明该标准流程在抽组文职队员中具有良好的甄选和评价作用,值得进一步推广应用。

【参考文献】

- [1] 潘竹林,张秀梅. 机动卫勤分队文职人员管理实践[J]. 解放军医院管理杂志,2010,17(6):580-581.
 - [2] 于法鸣,吴道槐,刘康,等. 企业人力资源管理师(一级)[M]. 北京:中国劳动社会保障出版社,2011:116,137.
 - [3] 陈宏光,刘建军,史云玲. 医院机动卫勤分队抽组后持续保障能力提升探讨[J]. 解放军医院管理杂志,2010,17(8):632-637.
 - [4] 白建坤,提素芳. 军队医院非现役文职人员考评体系构建及应用[J]. 解放军医院管理杂志,2012,19(1):46-47.
 - [5] 林平冬,郑溪水,颜小润,等. 军队医院聘用人员流失原因调查[J]. 解放军医院管理杂志,2012,19(7):623-625.
 - [6] 邱国钦,陈玉强,钱永耀,等. 非现役文职人员实施卫勤保障任务存在的问题及对策[J]. 华南国防医学杂志,2010,24(6):494-496.
 - [7] 曲海燕,叶常青,李辉,等. 机动卫勤分队人才队伍建设体会[J]. 医疗卫生装备,2011,32(6):80-84.
 - [8] 陈琨. 心理训练纳入机动卫勤分队训练体系的思考[J]. 解放军医院管理杂志,2010,17(2):73-75.
 - [9] 刘军,王东耀,王伟,等. 应急机动卫勤分队 136 名队员心理应对机制的分析[J]. 临床军医杂志,2009,37(3):457-459.
- (收稿日期:2013-05-13;修回日期:2013-06-04)
(本文编辑:史新中)

(上接第 339 页)

甲泼尼龙后发现肺损伤 12 h 后有关炎症指标均较对照组显著降低。因此,经早期、小剂量、短期内应用甲泼尼龙后可有助于抑制炎症因子的过度释放,改善因炎症性反应而引起的肺换气功能障碍,避免“炎症级联效应”对肺组织的持续损伤,从而有利于肺损伤后的进一步治疗,促进患者早日康复,亦为糖皮质激素在肺损伤后的应用提供了理论依据。

【参考文献】

- [1] Suresh MV, Yu B, Machado-Aranda D, et al. Role of macrophage chemoattractant protein-1 in acute inflammation after lung contusion[J]. Am J Respir Cell Mol Biol, 2012, 46(6):797-806.
- [2] 杨仁荣,曹金林,郑海燕,等. 损伤控制外科新理念在肺创伤急救中的临床应用[J]. 中国胸心血管外科临床杂志, 2012, 19(1):98-100.
- [3] Bhatia M. Acute pancreatitis as a model of SIRS[J]. Front Biosci, 2009, 14(1):2042-2050.
- [4] Kanamori Y, Terawaki K, Takayasu H, et al. Interleukin 6 and interleukin 8 play important roles in systemic inflammatory response syndrome of meconium peritonitis[J]. Surg Today, 2012, 42(5):431-434.
- [5] Tunceroglu H, Shah A, Porhomayon J, et al. Biomarkers of lung injury in critical care medicine: past, present, and future[J]. Immu-

nol Invest, 2013, 42(3):247-261.

- [6] 李杰,阎伟. 炎症因子与血管损伤的相关性研究进展[J]. 实用医药杂志, 2009, 26(11):78-80.
- [7] 温丽艳,韩辉,孙敬翔. 替米沙坦对老年原发性高血压患者 TNF- α 和 IL-6 水平的影响[J]. 东南国防医药, 2011, 13(6):518-520.
- [8] 蒋旭宏,黄小民,何煜舟. 痰热清注射液对急性肺损伤大鼠肺内炎症因子的影响[J]. 中华急诊医学杂志, 2011, 20(8):835-838.
- [9] 马武华,吴一龙,林秋雄. 单肺通气时 IL-6、IL-8、TNF- α mRNA 基因表达和乌司他汀的影响[J]. 中国病理生理杂志, 2007, 23(2):271-275.
- [10] 李娜,陆士奇. 糖皮质激素在百草枯致急性肺损伤中应用的研究进展[J]. 中国急救医学, 2008, 28(2):170-172.
- [11] 朱剑仙,宋斌,詹新华,等. 重度烧伤复合肺爆震伤临床救治的探讨[J]. 东南国防医药, 2009, 11(5):420-422.
- [12] Meduri GU, Annane D, Marik PE. Evidence-based support for prolonged glucocorticoid treatment in acute lung injury/acute respiratory distress syndrome[J]. Crit Care Med, 2011, 39(1):225.
- [13] Marik PE, Meduri GU, Rocco PR, et al. Glucocorticoid treatment in acute lung injury and acute respiratory distress syndrome[J]. Crit Care Clin, 2011, 27(3):589-607.

(收稿日期:2013-04-07;修回日期:2013-05-24)

(本文编辑:张仲书; 英文编辑:王建东)