

军队医院聘用合同制人员效能提升问题研究

王 强

【摘要】 聘用合同制人员作为军队医院人力资源的重要组成部分,在平时为兵服务、急时承担急难险重任务、战时伤病员救治等工作岗位,发挥着不可替代的重要作用。文章在阐明相关核心概念基础上,论述了评价军队医院聘用合同制人员效能的指标体系及影响因子,分析了提升军队医院聘用合同制人员效能的现状、问题及原因,围绕有效提升军队医院聘用合同制人员效能提出了对策建议。

【关键词】 军队医院;聘用合同制人员;效能提升;对策建议

【中图分类号】 R197 **【文献标志码】** A **【文章编号】** 1672-271X(2022)01-0089-04

【DOI】 10.3969/j.issn.1672-271X.2022.01.021

0 引 言

军队医院是为军人与军队相关人员服务的医疗机构,是我军卫生勤务保障的重要力量。依据所担负任务及其规模,军队医院可分为中国人民解放军总医院、战区总医院、军兵种医院、中心医院等不同类型,分别由医院本门诊部、住院部、派出门诊部(医疗点)和其他医疗保障部门组成。其基本任务:平时主要担负划定医疗体系内军人与军队相关人员的门诊医疗、住院以及教学和科研等任务,帮助和指导部队开展疾病预防、卫生保健工作,巩固部队战斗力;急时担负军队系统及支援地方突发重大传染疾病防控和重大自然灾害及事故中受伤人员救治任务;战时按照作战区域和职责分工,直前派出相关医疗人员运用先进护理设施和医药技术手段,帮助和指导一线作战部队开展野战搜救救治,重点负责战场伤病员后送与后方救治等重大任务。

军队医院聘用制人员,主要包括两大类:一类是从社会公开招聘到军队医院编制岗位从事管理和专业技术工作的非现役人员,简称文职人员,是军队在编人员的组成部分;另一类,是由社会聘用到军队医院护理、技术等岗位,并签订劳动合同(协议)在各单位工作取得劳动报酬、养老保险等的非军编人员,简称聘用合同制人员。聘用合同制人员

虽不列入军队编制,但作为军队医院人员的必要补充,在平时为兵服务、急时担负急难险重任务、战时伤病员救治等工作岗位,发挥着不可替代的重要作用。

效能是指有效的、集体或者个体的效应,是人们在有目的、有组织活动中所表现出来的效率、效果及效益的总和。其中,效率是指在一定投入和给定技术等条件下、最有效地使用资源以满足组织设定的愿望和需要,反映的是开展活动目标选择的正确性及其实现的程度。效果是指由某种动因或原因所产生的结果、后果。效益则是开展某项活动(工作)取得的实际效果与获得的利益,其实质也是一种结果、后果,但更偏重于军事、经济和社会效益。提高工作效率是效能提升的必要条件,但效率的提高并不意味着效能一定提高。衡量效能高低既要讲工作效率,更要考虑实际效果和取得的效益。

随着军队体制编制不断调整和后勤保障社会化改革整体推进,近些年军队医疗系统聘用合同制人员队伍发展速度快、数量规模大,约占军队医院总人数的 70%~80%,已成为军队医院人力资源的重要组成部分。积极适应军队医院编成结构发生的重大变化,着眼深化做好军事斗争卫勤保障各项准备工作,建设“一心向战、一切为战、确保打赢”的现代化军队医院,努力提升为兵服务整体水平,推动并实现由平时、急时向战时的快速转换,确保各项医疗保障任务圆满完成,要求我们高度重视、有效提升军队医院聘用合同制人员的效能。

1 评价军队医院聘用合同制人员效能的指标体系及影响因素

1.1 集体效能评价指标与基本参数 军队医院聘用合同制人员效能,可分为集体效能与个体效能。集体效能,又称组织(团队)效能、成建制单位效能、全员额效能。它由个体效能相结合组成,但又不是个体效能的简单相加,而是符合组织(团队)设定目标的工作(做功)效率、效果和效益有机结合。因此,评价军队医院聘用合同制人员整体效能,至少有效率、效果与效益这三大指标。其基本参数是:投入与产出的比率。投入包括在人员工资、福利待遇、教育培训、日常维持经费等方面的有形投入,以及领导精力、耗费时间、文化氛围营造等方面的无形投入,合起来为总投入成本。产出是在一定条件下所获得的工作效率、服务结果与取得的军事、经济社会效益。如果产出大于投入为正效率,产出大于投入且比值越高,整体效能也就越高;如果产出等于或者小于投入,为平效率或者负效率,整体效能也就不太高或者没有效能。如果用公式来表示: $X=C/T \times 100\%$;其中 X 为效能,即投入产出率;C 为产出,即所获得的效率、效果或者效益;T 为所投入的总成本。如果公式中的 T(分母)不变,C(分子)越大,其投入与产出的比率(X)也就越高。反之,则不然。

1.2 个体效能评价指标及影响因素 个体效能是基于员工素质能力和在岗工作(做功)后反映在组织目标上的结果、反映(贡献)。个体效能通常情况下没有上限,基于人的现实能力与潜能可以无限发挥到极致。因此,作为一级组织应当最大限度提高员工的个体效能来实现组织目标。提高员工个体效能,是组织学、管理学和人力资源管理的一个重要命题,通常可以从员工的个性(技能、性格、效率等)与行为(内在心理活动、外在行动)之间的关系入手。衡量个体效能高低的基本参数,是员工素质能力与胜任岗位技能需求的匹配度(简称,人岗匹配度)。如果员工素质能力超出所任岗位的技能需求,工作效率高且能保持激情和创新能力,那么可视其为“卓越”,人岗匹配率为最高;如果员工素质能力适合所任岗位能力与效率,且能按部就班工作,那么可视其为“合适”,人岗匹配率中等;如果员工素质能力不能胜任所任岗位工作,且消极怠工,那么可视其为“不合适”,人岗匹配率则低。作为一级组织或者团队,应当大力鼓励所属人员的积极

行为,使其能够遵守并推动组织行为价值的提升;肯定所属人员的符合行为,促使其能够按组织行为价值要求自己并落实;反对和抑制消极行为,不允许其消极行为存在甚至与组织行为价值相违背。

人岗匹配度可分为最优、相适和不相适三种情况,每种情况又可设定若干标准或者评价指标。为便于对军队医院聘用合同制人员个体效能评价,应科学制定相应标准并将人岗匹配度细分为职业素质、工作态度、专业技能、岗位能力、工作绩效等若干个一级指标,下设若干个二级和三级指标,对各个指标用恰当的文字加以描述或者给出不同分值,并依据人岗匹配率中关键性因子的重要程度,给予一定权重或者加分,这样才便于组织者考核评价的实施。

科学设定评价标准和建构指标体系,是衡量军队医院聘用合同制人员效能的重要环节,在此基础上还要正确选择考核评价主体,把握考核评价的时机与方法,及时运用好考核评价结果。这样才能防止和避免评价指标被人为操纵,增强效能评价的针对性、及时性和有效性,充分调动和激发军队医院聘用合同制人员立足本职岗位建功立业,发挥出最大的能量。需要指出的是,军队医院聘用合同制人员个体效能评价指标、影响因素与权重,不能仅以平时与应急行动实践而设计,还要根据实战需要有所调整 and 变化。

2 提升军队医院聘用合同制人员效能的现状、问题及原因

2.1 提升军队医院聘用合同制人员效能总体情况 近些年来,军队医院通过有组织有计划地聘用合同制人员,有效缓解了临床医疗、护理、技术力量严重不足的矛盾,在平时为兵服务、完成急难险重任务及担负重大演训保障活动中发挥了积极作用。据对 1 家战区医院和 5 家中心医院的调查,聘用合同制人员的集体效能(投入与产出的比率)约为 1:1.52,说明军队医院实行聘用合同制人员制度是成功的。另据某战区医院 2021 年度对全院名聘用合同制人员岗位匹配度(包括人员基本素质、人员对岗位满意度、工作业绩与薪酬待遇等)的测算,人岗匹配率分别为优 29.21%、相适 55.35%、不相适 15.44%。同时,该院对聘用合同制人员在为兵服务、完成急难险重任务和重大演训活动保障的效能进行全面考核评估,结果显示,被评为优秀等级约

占 20.03%,良好等级约占 60.12%,合格等级约占 17.95%,不合格等级约占 1.90%。事实证明,军队医院聘用合同制人员的个体效能比较高,但优秀等级尚未达到被考评总人数的 1/3,合格以下比例数接近 20%,效能提升仍有较大发挥空间。

2.2 提升军队医院聘用合同制人员效能的问题及原因 客观分析提升军队医院聘用合同制人员效能存在的问题及原因,除了部分聘用合同制人员入岗动机不端正、综合素质能力不强或不太适应岗位要求等原因外,从领导机关和管理者方面查找,主要有管理制度不完善、保障政策不配套、工资福利待遇落实不到位、培养保留机制不健全和日常管理不严格等问题,究其原因主要有以下几点。

一是在管理机制方面,有的医院对招聘合同制人员摸底考察工作做得不深不细,招录标准把握不严,程序不规范。有少数考官对医技、医德素质的考核面试把关较松,凭经验、靠感觉,随意性大,使得少数招聘人员进入医院不久就予辞退,造成人力资源使用成本过高。有的对招聘进军队医院的合同制人员培训工作不扎实,以致被招聘人员适应岗位周期较长。“重管轻学、重管轻用”现象较为普遍,不少聘用合同制人员反映,大量时间被用在了各种会议和迎合上级各项检查上,少有大块时间钻研医疗技能,以致业务技术水平难以提升,直接影响到个体效能的发挥。

二是在保障机制方面,有的医院没有按照相关规定,及时全额为聘用合同制人员缴纳社保等各项基金,致使部分聘用合同制人员缺少归属感。有的科室领导对使用聘用合同制人员不放心、不放手,导致他们与现役官兵产生隔阂,缺少一种天然的“血缘”关系。有部分聘用合同制人员缺乏热爱军队、献身国防和长期在军队医院工作的打算,甚至将进军队医院当作一块“跳板”,入岗不到半年时间便要“跳槽”,导致聘用合同制人员流动性大,尤其是护理工作岗位聘用合同制人员流失较大,年流失率达 10%以上,由此带来的负面影响较大。

三是在考核机制方面,有的医院缺乏标准相对统一的绩效管理模式,在考评内容上过分强调绩效的考评,而忽视其他方面的综合考评及绩效管理。有的德、能、勤、绩、体等考评内容和标准比较笼统,难以准确反映聘用合同制人员真实情况和业绩。

四是在激励机制方面,由于目前军队医院现役军人、文职人员与聘用合同制人员三轨并存,聘用

合同制人员普遍感到在薪酬、津贴、住房等福利待遇方面,远不如现役军人也不及文职人员,在加班超时工作、超强度劳动或者危险工作岗位津贴补贴方面,明显低于地方同等级医院。在职称评定、级别晋升、外出进修等方面常常受到诸多限制,不能满足聘用合同制人员职业发展需求。这些都是影响和制约军队医院聘用制人员效能提升的重要原因。

3 有效提升军队医院聘用合同制人员效能的对策与建议

3.1 强化思想教育引导 聘用合同制人员队伍作为军队医院的一支重要力量,应始终把他们当作“自家人”看待,像抓现役军人和文职人员一样,重视抓好思想政治教育,纳入医院教育管理体系整体筹划、统一安排,不断强化他们的国防观念、主人翁意识和爱岗敬业精神。要严格落实组织生活七项制度,开展丰富多彩的党团日活动,做到与其他人员同步组织实施,使他们融入到军队医院组织教育管理之中。要不断增强思想政治的针对性,重点开展习近平强军思想、党的路线方针政策、时事形势、法规法纪、为兵服务和医德医风等共同教育,培养聘用合同制人员良好的为兵服务能力素质、职业道德和思想作风。要建立聘用合同制人员经常性思想教育和经常性工作管理骨干队伍,通过广泛开展谈心活动,增进沟通交流,加强心理疏导,准确把握思想动态,做好一人一事思想和管理工作,及时解决他们的各种心理、思想与实际问题。

3.2 提高规范管理水平 聘用合同制人员有其自身特点也有弱点,尤其是军事素养相对欠缺,不太适应军事化管理要求。因此,要秉承“以人为本”的管理理念,坚持依法依规强化管理,不断提高规范化管理水平。要健全组织管理机构,在医院党委统一领导下,明确职能分工,理顺机关部门之间、机关与科室之间的关系,统一管理内容与标准。由人力资源管理部门牵头负责,加强院务、医疗(护理)等职能部门的分工协作,按照专业系统管、部门协同管、条块结合管的方式,做到职责明确,关系顺畅,形成合力。积极推行人事代理制,与驻地人才交流中心等机构合作,严把入口关,有效控制人员数量和规模。要按照核定住院床位和护工比,合理确定岗位总数和人员结构比例,并按照岗位设置数量和要求,实行竞聘上岗,完善聘用制人员能上能下、

能进能出的用人机制。要加强对聘用合同制人员的全面管控,提升日常管理效果,突出合同管理,强化集中管理,按照准军事化管理要求,确保聘用合同制人员时时处处都在制度管控和纪律约束之中。

3.3 健全运行机制体系

3.3.1 完善聘用合同制人员培训机制 以军事医学继续教育为基本途径,以学术讲座、交流研讨等为辅,组织聘用合同制人员开展素质能力培养和业务技能训练。定期对聘用合同制人员进行军事、政治、行为规范、操作规程、医德医风、规章制度、作风纪律等内容培训。支持和鼓励聘用合同制人员参加军内外学术会议,参与科研、学术讲座、外出进修,拓展知识视野,提高开拓创新能力,为符合参加职称考试和职称资格认定的人员创造便利条件。

3.3.2 健全科学严谨的考核评价体系 坚持科学、公平、公正原则,结合军队医院实际,完善个人述职和考核申诉制度,适当吸收聘用合同制人员参与考评组,以面对面方式与聘用合同制人员进行沟通交流,杜绝“暗箱”操作。要根据不同类别、层次、临床专业特点,把岗位要素、责任要素、技术要素和承担风险程度、工作量等纳入考核内容,实施适时动态评价及定期考核,并把考核结果作为职称聘任、级别晋升、薪酬分配等的重要依据。

3.3.3 完善多种分配的薪酬待遇体系 按照按劳分配、生产要素参与分配的原则和重能力、重实效、重贡献的导向,完善以岗位绩效工资制为主体,多种分配形式相结合的薪酬待遇体系。在制定聘用合同制人员工资标准时,要结合军队医院实际,参考和借助地方医院的成功做法,根据其工作态度、业务技能和工作业绩等,合理确定聘用合同制人员薪酬待遇档次与档差,充分体现公平合理。要依法为聘用合同制人员全额缴纳社会保险等各项基金,让他们在为医院做贡献过程中享受到各种法定保障。薪酬待遇要向优秀聘用合同制人员倾斜,使医院薪酬待遇对内具有激励性,对外具有竞争性。

3.4 完善激励约束机制 激励约束机制是行为科学的具体化,激励约束只是一种手段,取得效果才是目的。要完善全员竞争上岗和末位淘汰机制,增强聘用合同制人员的危机感。依法依规健全约束机制,确保人事相宜,事职匹配,达到人、事、职能效益最大化。实施分层级激励措施,对高级聘用合同制人员注重成才机会,注重责任和利益相结合;对中青年聘用合同制人员采取定指标、压担子、

铺路子,重点进行岗位传、帮、带,实施名师带高徒,传经验、传作风、传技术、育品德,进行系统培养,使医院的优势学科专业后继有人。坚持物质与精神激励相结合、岗位与价值激励相结合,强化聘用合同制人员的竞争意识,尤其要将效能考评结果与薪酬、奖励、转岗、解聘等挂钩,努力形成“想干的给机会、能干的给岗位、干好的给地位”良好环境氛围。

4 结 语

有组织有计划招聘合同制人员是新体制编制下军队医院用工制度一项重大改革。目前,有关提升军队医院聘用合同制人员效能的研究成果还很少,本文虽然在这方面作了初步探讨,但尚有许多深层次理论与现实难题需要深化研究。比如,如何适应平时、应急和应战不同职能使命和任务要求,有效提升军队医院聘用合同制人员的效能;如何针对不同类型不同岗位不同年龄段聘用合同制人员实际实施分类评价考核,为提升效能提供科学依据;如何与驻地人才交流中心等单位有效合作推行人事代理制度,实行聘用合同制人员聘与管相对分离;如何运用大数据相关技术健全聘用合同制人员储备信息数据库,实现招聘使用管理信息化数字化智能化。如此等等,尽管在本文中都有提及,但还有待在今后的新实践中开展新的探索。

【参考文献】

- [1] 章 健,华民江,丁建成.谈医院聘用人员的聘用与管理[J].东南国防医药,2006,8(2):140.
- [2] 于冬梅,周 立,陆 叶.军队聘用护士流失的原因分析与对策[J].解放军护理杂志,2007,24(8):57-58.
- [3] 曹小勇,陈俊国.军队聘用人员绩效管理现状及策略[J].中国医院管理,2007,27(3):58-59.
- [4] 马广信,张秀巧.浅谈军队医院聘用医师激励机制[J].西南国防医药,2009,19(10):1035-1036.
- [5] 朱元元,曾宏违,季 昶,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.
- [6] 阎茂敏,卢 俊.加强军队医院聘用制人员队伍管理的几点思考[J].东南国防医药,2010,12(6):555-556.
- [7] 孙晓峰.军队医院聘用人员管理对策[J].解放军医院管理杂志,2012,19(7):628-629.
- [8] 陈 莉,秦 宇,范 黎,等.军队医院聘用制人员管理实践[J].现代医院杂志,2016,16(2):270-271,274.

(收稿日期:2022-01-10; 修回日期:2022-01-17)

(责任编辑:刘玉巧)