

# 医联体托管模式下新疆某县级医院人才队伍建设的效果

胡晓媛<sup>1</sup>, 汤晓燕<sup>2</sup>, 张建新<sup>3</sup>, 罗 坤<sup>3</sup>

(新疆医科大学第一附属医院党院办<sup>1</sup>, 急救中心<sup>2</sup>, 医院医务部<sup>3</sup>, 新疆 乌鲁木齐 830054)

**摘要:**托管作为紧密型的医联体模式,是推进三级医院对口帮扶贫困县县级医院的具体帮扶和优质资源下沉有效措施之一。在托管过程中,打造一支优良的医务人员队伍是托管成败的关键因素之一。本研究以被托管的新疆某贫困县县级医院为对象,归纳和分析托管中人事管理的成功经验,同时分析不足,并提出下一步工作思路,从而进一步提升新疆公立医院托管的整体效果和贫困县县级医院综合服务能力。

**关键词:**托管帮扶;贫困县医院;人才队伍建设

中图分类号:R197.3

文献标识码:A

DOI: 10.3969/j.issn.1006-1959.2020.09.007

文章编号:1006-1959(2020)09-0019-02

## The Effect of the Construction of Talent Team in a County Hospital in Xinjiang Under the Trusteeship Mode of Medical Association

HU Xiao-yuan<sup>1</sup>, TANG Xiao-yan<sup>2</sup>, ZHANG Jian-xin<sup>3</sup>, LUO Kun<sup>3</sup>

(Party Hospital Office<sup>1</sup>, Emergency Center<sup>2</sup>, Hospital Medical Department<sup>3</sup>, the First Affiliated Hospital of Xinjiang Medical University, Urumqi 830054, Xinjiang, China)

**Abstract:** Trusteeship, as a close medical consortium model, is one of the effective measures to promote the specific assistance and high-quality resource sinking of tertiary hospitals to assist poor county and county hospitals. In the process of trusteeship, building an excellent team of medical personnel is one of the key factors for the success or failure of trusteeship. In this study, a poor county-level hospital in Xinjiang was entrusted, and the successful experience of personnel management in trusteeship was summarized and analyzed. At the same time, the deficiencies were analyzed, and the next step was proposed to further improve the overall effectiveness and poverty of trusteeship in Xinjiang public hospital Comprehensive service capacity of county-level hospitals.

**Key words:** Trusteeship assistance; Hospitals in poor counties; Talent team building

新疆全区有 35 个贫困县(32 个为国家级贫困县,3 个为自治区级贫困县),其中 22 个县为深度贫困县,均在南疆四地州。自 2005 年开始实施万名医师支援农村卫生工程以来,国家积极实施健康扶贫工程,组织推进三级医院对口帮扶贫困县县级医院,提高贫困地区县医院诊疗能力,方便群众就近获得医疗服务。2019 年 7 月,新疆维吾尔自治区卫健委印发了《关于进一步加强三级医院对口支援贫困县县级医院的通知》(新卫医函〔2019〕111 号),明确要求三级医院对口支援贫困县县级医院,以“托管帮扶”模式托管新疆 32 所贫困县县级人民医院和 5 所中医院。新疆某贫困县县级医院自 2017 年 10 月起由新疆某三甲医院托管,两年多的时间里,该院人事管理制度日益完善,人才队伍逐步壮大,是全疆被托管的县级公立医院中起步最早、成效最好的范例之一,但由于公立医院托管模式尚处于探索发展阶段,宏观政策和现行法律均未针对该项模式作出详细规定,导致未能形成一套成熟的运行体系,在实际操作中仍然存在较多问题。为了让新疆公立医院托管更好更快的发展,让县级医院人才队伍壮大稳定,本研究在理论论述和实例分析的基础上,总结该院先进的托管理念和实践经验,并提出托管模式下县级医院人才队伍建设策略性建议。

基金项目:新疆维吾尔自治区科技厅软科学项目(编号:201542120)

作者简介:胡晓媛(1987.2-),女,新疆乌鲁木齐人,硕士,经济师,主要从事医院管理、人力资源管理工作

通讯作者:罗坤(1973.8-),男,新疆乌鲁木齐人,博士,教授,主要从事医务管理工作

## 1 医院基本情况

该县级医院建立于 1951 年,是一所集医疗、预防保健、急救为一体的综合二级甲等医院,拥有核定床位 650 张,担负着全县 60 余万各族群众的预防、保健、医疗、公共突发事件的救治工作。现有职工 1100 人,硕士研究生 2 人,本科 184 人;正高级职称 24 人,副高级职称 32 人。作为承上启下的枢纽,该院向上与城市大型三甲医院对接,向下转诊到基层医疗服务机构,其在县域内发挥着不可替代的作用<sup>[1]</sup>。

## 2 托管做法

自 2017 年 10 月被托管以来,该院实行党委领导下的院长负责制。土地、房产、设备、现金等各类资产及债权债务关系保持不变,行政隶属关系不变,医院性质和基本功能定位不变。业务管理、人才培养、专科建设由托管方发展,托管方根据专业发展需要,分批次选派紧缺专业医务人员 5 人担任科室主任,采取“专家带骨干”“师傅带徒弟”的方式开展对口帮扶,要求返回原单位前必须培养出至少 1 名“接班人”。同时,派驻由院长、人事科主任、财务科主任、医务科主任、护理部主任组成的 5 人管理团队进驻县医院开展不少于两年的管理工作,管理和技术同步输出使托管医院价值持续提升。

**2.1 托管前存在问题** ①托管前人力资源管理存在的困境:医院内部管理仍以粗放型管理为主<sup>[2]</sup>,由于受地理、经济、文化等各方面发展的制约,该院面临人财物及业务管理不规范的问题,已经无法满足群众日益增长的医疗需求。医院内部人事管理、薪酬体

系、组织结构、制度体系改革薄弱,管理效率比较低。②人事管理制度不健全:由于人事管理意识和人事管理方法相对落后,造成人事管理制度还保持在过去的基本结构中,制度陈旧落后、内容简单。尤其是医院劳动纪律管理较为松散,工作人员迟到、脱岗现象严重。各科室用人选人存在较大随意性,不服从医院人事科的统一安排。③医护人员缺乏、基础薄弱:医护人员作为最关键、最核心的因素,直接决定了医院服务水平的高低,但该院医护人员严重不足,各专业人才均严重匮乏。同时,现有人员的质量也较低,持证医护人员不足总人数的 50%,整体能力不足已成为制约医院发展的最根本问题。④人才流失严重:引进人才不易,留住人才却非常困难。与其他贫困县面临着同样的现实问题,该院对优质人才吸引力不强,位置优势并不明显,竞争力不足,只能招聘本县户籍人员,培养成熟之后还会大量流失,医疗队伍非常不稳定。⑤编外职工工资待遇低,积极性不高:由于不能解决编制问题,聘用制职工同工不同酬,且部分编外职工没有缴纳社保。另外,身份上没有归属感,待遇上没有积极性,人才流失是必然。⑥受民营医院发展制约严重:由于公立医院发展不足,民营医院的认可度在该县逐步提升。从服务方面,民营医院的服务更加精细化、人性化,就诊流程相对于公立医院更为方便,一般不需要消费者跑来跑去;管理机制也相对灵活,很多优质人力资源都倾向于民营机构。

**2.2 托管后人力资源队伍建设成效** ①抓制度建设,建立长效机制<sup>[9]</sup>:建章立制,建立、修订和完善各类工作制度 20 余项。规范了职工劳动纪律、请销假、人才招聘、考核管理、薪酬待遇,内部调配的规范流程和管理要求,使各项工作规范有序,有章可循。②拓展招聘渠道,人才队伍日益壮大:一方面以疆内各类校园招聘为重点,另一方面赴兰州、西安、重庆、成都参加医学专场招聘会,争取新鲜血液。两年间,医院总人数从 880 人增至 1155 人,2017~2019 年医院职构成情况见表 1。③正向激励,建立学习型组织:加强对大专以上学历和有中级以上职称人员的重点培养,尤其是新知识、新理论、新方法、新技术的培训,使其不断提高业务素质和专业技术水平<sup>[10]</sup>。通过专项激励的方式直接给与持证人员每月 500 元补助,通过开设夜校集中开展业务学习。2019 年底,医生持证率从 27.01%(57/211)提升到 39.45%(129/327),护士持证率从 65.46%(199/304)提升至 88.10%(370/420)。④实行内招编制,待遇留人:一方面,将编外职工中优秀的人才纳入内招编制,给予“地方粮票”,解决后顾之忧;另一方面,提升聘用制职工的待遇,分四步走逐步实现待遇的同工同酬,不

仅如此,聘用制职工在职称晋升、评优选先、干部提拔、福利休假等方面都与在编职工一样,提高了员工的职业归属感。

表 1 2017~2019 年医院职构成情况(n)

时间	职工人数	本科	大专	中专	中专以下
2017 年 12 月	880	144	255	379	102
2018 年 12 月	1050	210	357	378	105
2019 年 12 月	1155	231	427	347	150

### 3 存在的问题及改进措施

**3.1 存在问题** 该县级医院被托管后,经济发展、医院管理、业务能力都有了突飞猛进的发展,一跃成为疆内县级医院托管的成功典范,但也存在以下亟待突破的瓶颈问题:①接受新规矩、新理念需要一定时间:医院内部新旧文化和理念冲突,职工的知识水平跟不上快节奏的工作模式,尤其是和每个人息息相关的人事制度,颁布后许多职工无法接受,甚至认为是在难为他们,不愿意执行。②过于追求短期快速发展:医院被托管后,每一批托管团队的派驻时间是 2 年,派出方和受援方将医院托管的成败归结于托管团队 5 人,并为他们定下责任目标。管理团队为了实现组织目标,在短期内不遗余力的追求规模扩张和打造人才队伍,但是人才引进容易,他们的合理使用和个人发展都需要长期去规划,管理团队的更换会造成很多人才政策断层,最终导致人才流失。

**3.2 改进措施** ①重发展,更要重理念:托管的精髓不是追求一时的发展,而是要将先进的理念植入进去,用理念引领成效。员工执行人事管理制度,但是心里并未认同。短期内因为托管而得到了改变,但长期来看,转变思想理念才是首要任务。②用人才,更要爱人才:人才队伍的建设不是一蹴而就一朝一夕就完成的,也不是把优质人才招进来就结束的。它是一项长期的、艰巨的任务,需要不断完善人才制度,提升人才待遇,使人才“因才适用”。十年树木,百年树人,坚持不懈地在医院营造一个贴近人才、关注人才、服务人才,有助于人才成长的良好氛围是真正要去实现的目标。

### 参考文献:

- [1]朱士俊.关于县级公立医院改革的思考[J].院长论坛,2012,25(4):77-80.
- [2]冯静艳,杨泉森,梁立强.县级公立医院综合服务能力建设与评价探讨[J].中国医院,2016(2):1-3.
- [3]安妮,魏丽娜.县级医院青年人才梯队培养的实践与思考[J].人力资源管理,2018,1(152):171.
- [4]李艳妮,袁燕,迟蔚蔚,等.山东省县医院卫生人力资源配置现状调查[J].中华医院管理杂志,2013,29(3):228-230.

收稿日期:2020-02-18;修回日期:2020-03-16

编辑/杜帆