

公立医院人事管理实施编制备案制的创新模式研究

景金花 王 祁 岳永刚

酒泉市人民医院 甘肃酒泉 735000

【摘要】公立医院人事管理制度的健全对医疗质量及医疗服务水平的提高非常重要,在医院的管理体系中占有重要作用,尤其与医院的可持续发展密切相关。随着社会发展和人民对健康需求的提高,公立医院人事管理渐渐向人力资源管理转变,必须在制度上进行改革才能有利于人才的保留与发展,目前随着事业单位编制制度改革的发展,公立医院人事管理工作创新是必要的,不但可以提高内部管理效率,还能够有效改善医患关系,以往的人事管理理念相对落后、人事管理注重于正式编制与临时聘用两种,从而使得人事管理水平较低、人事管理制度相对不完善。而我院针对以上问题进行了公立医院人事管理模式的创新,现做以下分析及总结,为相关人事管理工作提供借鉴和参考。

【关键词】编制备案制;公立医院;人事管理;创新

【中图分类号】R197

【文献标识码】A

【文章编号】2095-9753 (2022) 08-159-02

随着国家对事业单位人事制度改革的不断推进,公益性医疗机构的人力资源管理也处于不断变革当中。目前,国家和各个地区对公益性医疗机构大多采取编制管理,即通过分析各级各类卫生机构承担的使命、任务和工作目标,分析卫生机构中各类工作岗位的职责及其对各类人员的要求,确定机构编制标准,以此作为宏观调控各类卫生机构人员数量及结构的管理方式,但是,随着医疗服务需求的不断增长,编制内卫生人员提供的服务已经远远不能满足病人需求,很多医疗机构采用聘用、雇佣、合作等方式获取编制外人力资源,使编制外人员数量不断攀升,甚至一些医疗机构的编制外人员已经达到人员总数的三分之一以上,如何对公立医疗机构的人事制度管理将是卫生事业改革的一项重要课题。

2015年,国务院办公厅印发了《关于城市公立医院综合改革试点的指导意见》(国办发〔2015〕38号),明确提出了深化编制人事制度改革的有关要求:在地方现有编制总量内,合理核定公立医院编制总量,创新公立医院机构编制管理方式,逐步实行编制备案制,建立动态调整机制。在岗位聘用、收入分配、职称评定、管理使用等方面对编制内外人员统筹考虑,按照国家规定推进养老保险制度改革。国家卫计委2016年工作要点也明确,公立医院要深化编制人事制度改革,逐步实行编制备案制管理。2016年5月我院被国家正式确定为第四批公立医院改革国家联系试点医院,2017年我院率先在全省推行了编制备案制,由编制管理转变为总量控制备案管理。

1 相关概述

1.1 公立医院

公立医院主要是指由政府举办且其运营过程中的费用支出及营业收入均纳入政府财政管理的医院。我国医疗服务体系中公立医院占有主体地位,主要体现在公立医院具有明显的公益性,并承担着解决基本医疗问题的任务,同时参与国家医疗改革并解决人民群众健康问题的主体^[1-2]。

1.2 人事管理

人事管理就是指某一组织机构为了实现自身的目标对所属人员进行的一系列管理活动,其形式多样主要包括选拔任用、培养、考核等,又称为人力资源管理。人事管理的目的主要是利用科学、合理的方法、健全的管理制度及用人原则对人员以及组织之间的关系进行调整,从而使人力资源得到

充分利用。

1.3 备案制管理模式

备案制是事业单位保留其事业单位的性质,由身份管理转变为岗位管理,坚持政府监管和医院自主管理相结合的原则,实行“总量控制、动态调整、分级负责、分类管理”的编制管理模式。酒泉市编办核定我院人员总量控制在2171名,总量实行动态调整,每两年核定一次。原核定的600个现有事业编制保持不变,仍按原办法管理,编制空额用于引进高层次、急需紧缺人才和聘用关键岗位、业务骨干、风险度高和贡献突出的医务人员。医院要在总量内招聘使用人员,并对人员总量、内设机构、领导职数、人才引进计划和人员管理等必须报人社、编制等主管部门进行备案,不再进行“实名制”管理。主要目的是为事业单位在招录人员、引进人才时不受编制等因素限制,更大限度地盘活人才资源,激活一池春水。

2 我院实行编制备案制创新前后现状比较

2.1 岗位变化情况

80年代初我市编办核定我院差额编制550个,2013年增加50个自收自支编制,共计600个编制。实行编制备案制度后,市编办对医院实行总量控制,核定岗位总量为2171个。岗位总量增长了262%。具体见表1。

表1:编制备案制实施前后人员岗位比较

组别	正高 职称	副高 职称	中级 职称	初级 职称	合计
实施编制备案制后	31	92	221	147	600
实施编制备案制前	128	384	921	614	2171

2.2 落实岗位管理制度

在实施编制备案制管理后,我院完善岗位设置,逐步推行岗位聘用制度,从身份管理向岗位管理转变,按照设置岗位的职责和任职条件,通过公开、平等、竞争的程序,择优选聘,合同管理,消除编制差异,从而调动工作人员的工作积极性和主观能动性,建立起能上不能下的充满生机活力的人事制度。

3 备案制管理模式的优势及影响

3.1 备案制对人员招聘的影响

按照编制备案制的管理办法,根据《甘肃省事业单位公开招聘办法》等有关规定,医院新进工作人员一律实行公开招聘,招聘方案由医院自主拟定,报卫健部门市人社局审核

并发布公告后,由医院面向校园和社会公开招聘工作人员,招聘结果公示并报市人社局和编办备案。在编制备案制管理模式下医院人员招聘的优势显而易见:一是医院拥有基本独立的招聘权,在总量控制的范围内根据医院发展的需要制定合理的招聘计划,医院内各个科室的发展必然存在不平衡之处,可以通过招聘引进人才的方式促进科室人才梯队合理,打造实力更强的优势科室;二是医院可以安排合理的招聘时机,根据人员需求情况及时补充工作人员。2017年12月实施编制备案制后我院招聘工作人员共计300余人,极大的缓解医院用人压力。

3.2 对医院人事代理人员和临聘人员的影响

备案制对医院人事代理人员及医院招聘的临时聘用的卫生专业技术人员一视同仁纳入备案制管理,实现了职称晋升、薪酬福利、人才培养等方面的平等待遇,极大地提高了广大医护人员特别是编外人员的工作积极性和主动性。

3.3 对专业技术人员职称的影响

职称是专业技术人才学术技术水平和专业能力的主要标志,是专业技术人才评价和管理的基本制度,激励专业技术人才职业发展,加强专业技术人才队伍建设具有对于医院发展至关重要^[3-4]。编制备案制改革前医院为了稳定队伍,在没有岗位的情况,医院内部实施内聘政策,待空出岗位后转为正式聘任报人社部门进行审批,内聘政策虽让职工的福利待遇不受影响但在申报高一级职称时内聘时间不计算为低一级职务任职时间,造成工作人员申报职称的矛盾,还有一部分工作经历时间长、业务优秀、恪尽职守的老专家及高年资的副高人员在各自专业发展中都发挥了关键作用,得到了患者和职工的普遍认可,因受岗位名额数的限制不能及时申报高一级职称,削弱了大家的工作积极性,备案制后有效解决了长期困扰医院职称晋升岗位数额限制这个“卡脖子”的问题,并且结束了长达近14年的医院内聘政策,医院现有高级职称328人,其中备案制后5年来取得高级职称人员共205人,占63%,改革后,医院每年取得高级职称人数在全省范围内领先,人员工作积极性得到有效激励和巨大提升。

4 讨论

通过努力,我院人事制度改革中编制备案制的实施取得了阶段性的成效,但在工作推进中,也存在以下问题,尽管目前不同身份的医疗技术人员在岗位聘用和岗位薪酬待遇等方面能够做到统一,但两种编制人员在养老保险待遇上仍有较大差距,按现行政策计算,机关养老保险和企业养老保险退休后二者待遇会有较大的差距。2017年控制总量备案工作

实施后,医院严格按照《甘肃省事业单位公开招聘人员暂行办法》和《关于进一步完善事业单位公开招聘制度的意见》(《酒人社〔2015〕86号》)的规定,招聘专业技术人员300余人,及时办理了备案手续,但按现备案工作流程,编制部门不再出具编制通知单,因不能提供入编通知单,人社部门不再接收人员档案,不建立工资档案。按照《甘肃省机关事业单位工作人员养老保险制度改革实施办法》,纳入机关事业单位养老保险的人员范围为编制内的工作人员,因以上手续不完善,备案制人员不能纳入机关事业单位养老保险,为留住人才,稳定队伍,切实解决专业技术人员后顾之忧,鼓励职工干事创业的积极性,我院为其缴纳企业养老保险并参照机关事业单位职业年金水平建立年金制度,保证了编制备案制人员的福利待遇。从政策趋势看,公立医院“养老金并轨”是主流,但现在保险缴纳等政策不完善、不明确,存在不确定因素,值得我们进一步的思考与探索。如何弥补两种养老制度之间的巨大差距,还需编办、人社、财政要加强协调沟通,及时研究解决工作中遇到的问题,编制备案制人员入机关事业单位保险是关乎编制改革能否顺利推行的关键。

综上所述,编制备案制这项工作则刚刚起步,还没有在全国各公立医院全面实施。编制改革不仅仅是编制管理部门和各公立医院的家务事,更涉及财政、社保和人社多个部门。编制管理改革是一项系统性工程,倘若缺乏有效的协同和统筹机制,仅仅是各个部门的单打独斗,缺乏协同机制,那么改革必然困难重重,需要在推进过程中及时总结经验,完善改革存在的不足,对实施中现状政策进行修正、补充和发展,调整好各种制度设计衔接和形成配套的政策举措,才能取得编制改革的这场战役的胜利。

参考文献:

- [1] 夏志强.基于SWOT分析法的某公立医院人力资源管理策略研究[J].中国医院,2019(8):51-53.
- [2] 和静淑,李楠,黄炜.基于新医改背景下公立医院人力资源开发与管理问题改善的建议[J].中国医药导报,2018(32):176-180.
- [3] 杨婷婷,李萌,郭淑岩,等.基于《中国医院管理调查表-扩展版》的公立医院人力资源管理研究[J].中华医院管理杂志,2020(11):916-920.
- [4] 杨威,李萌,郭淑岩,等.公立医院内部管理水平对技术效率的影响研究—基于偏最小二乘结构方程模型方法[J].中国卫生政策研究,2019(12):48-54.

(上接第158页)

医院是有自身的管理体系的,这样可以对医院的事务进行有效管理。检验科室同样也需要建立医学经验管理体系,这样能够不仅能够让检验科室更加有秩序,同样也能有效促进检验结果的正确性。这一体系主要是对检验科室工作人员的职责、实验操作步骤、采购物品的质量以及行为规范等进行统一的管理,能够从方方面面来提高临床医学检验的质量^[6]。

3 结语

临床医学检验质量影响着医院检验科室的质量以及医院的医疗质量和水平。对此,我们需要不断加强对临床医学检验的各个环节的管理和控制,有效保证每一个环节的质量,这样才能保证临床医学检验的准确性,为临床医师和患者提供更加精准的检验报告,进而实施更加有效的治疗,提高医院的医疗水平。

参考文献:

- [1] 孙院红.临床医学检验重要环节的质量控制探析[J].中国医学装备,2021,18:182-183.
- [2] 李秀红.临床检验质量控制探讨[J].内蒙古民族大学学报(自然汉文版),2022,04:355-35.
- [3] 赵伟.关于临床医学检验重要环节控制的相关探讨[J].中国医药指南,2019(25):290-291.
- [4] 梁亚珠,姜赛赛.临床医学检验重要环节的质量控制[J].中医药管理杂志,2021,21:122-123.
- [5] 赵茜,魏宁,汪琼.浅谈临床医学检验重要环节的质量控制[J].大家健康:学术版,2020,9(20):62-63.
- [6] 王宇.浅谈临床医学检验重要环节的质量控制[J].生物技术世界,2021,08:103.