

Analysis and research on talent training mechanism in public hospitals under the background of high-quality development

Yuting Shi¹ Xueyun Liu¹ Yue Guo¹ Dan Qiao²

1. Hebei Provincial People's Hospital, Shijiazhuang, Hebei, 050051, China

2. Hebei Provincial Blood Center, Shijiazhuang, Hebei, 050000, China

Abstract

Talent cultivation in public hospitals serves as the fundamental pathway to enhance their core competitiveness and the essence of achieving high-quality development. This study examines the primary approaches and mechanisms for talent development in public hospitals under high-quality development frameworks, using a specific hospital as research case. It identifies existing shortcomings in talent cultivation practices and proposes measures including intensifying efforts to develop core talents, expanding both the quantity and quality of high-level professionals, creating an environment conducive to talent development and utilization, establishing categorized evaluation and cultivation mechanisms, formulating selection and training programs for high-caliber technical talents, and implementing multi-dimensional incentive systems. The analysis evaluates the effectiveness of talent development strategies in public hospitals under high-quality development initiatives, thereby promoting their comprehensive advancement.

Keywords

public hospital; talent training mechanism; high-quality development; performance management

高质量发展背景下公立医院人才培养机制分析与研究

史雨婷¹ 刘雪云¹ 郭越¹ 乔丹²

1. 河北省人民医院, 中国·河北 石家庄 050051

2. 河北省血液中心, 中国·河北 石家庄 050000

摘要

公立医院人才培养是提升其核心竞争力的根本路径,是实现医院高质量发展的精髓。本文以某医院为研究对象,探讨在高质量发展背景下公立医院人才培养的主要方式和机制研究,指出公立医院人才培养中存在不足,提出要加大骨干人才培养力度、做大高层次人才质和量基数、搭建育才用才工作环境,建立分类评价与培育机制、设定高水平技术型人才选拔和培养方案、建立多维度人才激励机制,分析公立医院在高质量发展下人才培养取得的成效,促进公立医院实现高质量发展。

关键词

公立医院; 人才培养机制; 高质量发展; 绩效管理

1 公立医院人才高质量培养中存在不足

首先是在培养目标上,存在目标不明确的问题。一方面,缺乏长期发展规划,这影响了医院人才的持续成长,而拥有明确长期规划的医院,其优势学科发展更优,另一方面,忽视个性化培养,多数医院采用“一刀切”模式,鲜少提供个性化培训计划,虽有平衡计分卡提供理论基础,但因对医务人员职业规划了解不足,导致培训与个人发展脱节。其

次是培养体系不完善也是突出问题。理论与实践脱节,缺乏跨学科培养,多数医院局限于单一学科模式,参与过跨学科培训的医生占比低,影响了复杂医疗问题的解决及医院竞争力。另外是激励机制不健全同样制约人才培养。薪酬体系缺乏市场竞争力,与私营医疗机构存在差距,且与个人绩效贡献匹配不足,抑制了人才积极性。晋升通道不明确,超六成受访者认为晋升路径模糊,影响职业规划和热情。并且评估反馈机制缺失也不容忽视。院级人才项目缺乏科学的分类评价与选拔机制,选拔主观性强,难选符合需求的人才。反馈机制不完善,多数医院未建立科学评估体系,无法衡量培养效果、把握人才需求,既不利于医院调整培养策略,也影响人才自身成长及个性化培养的开展^[1-7]。

【课题项目】河北省人力资源和社会保障课题(项目编号: JRSZH-2025-01100)。

【作者简介】史雨婷(1991-),女,中国河北石家庄人,硕士,经济师,从事医院管理,党建研究,医学教育,人力资源管理研究。

2 高质量发展背景下公立医院人才培养机制

2.1 加大骨干人才培养力度

引入平衡计分卡(BSC)确保人才培养与医院整体战略相契合。通过平衡计分卡,医院可以明确骨干人才在各个维度上的具体表现,从而为他们量身定制培养方案^[8]。例如,在财务维度上,医院可以设定提高医疗收入、降低运营成本等目标,鼓励骨干人才在提高经济效益方面发挥作用;在顾客维度上,医院可以设定提高患者满意度、增强患者信任等目标,引导骨干人才关注患者需求,提升服务质量;在内部流程维度上,医院可以设定优化医疗流程、提高诊疗效率等目标,促进骨干人才在内部管理上的创新和改进;在学习与成长维度上,医院可以设定提升专业技能、增强团队协作能力等目标,为骨干人才提供持续学习和发展的机会。

2.2 做大高层次人才质和量基数

医院需“精准引才”,创建以特色发展为导向、学科建设为基础、总体需求为起点的人才强院战略,构建完善的人才梯队,塑造杰出的学科团队;同时要积极创建《高层次人才考核管理办法(试行)》《加强人才队伍建设实施方案》等系列制度,激发人才制度的活力。另外,医院应当结合“医院+高校”模式,选取高水平、强实力的医学院校,紧紧结合学科布局,强化学校间的交流,构建合作架构,加强“精准引才”,研究院校合作培养方式,培育杰出的未来之星、广泛发掘青年才俊以及吸引高素质的综合型人才。

2.3 搭建育才用才工作环境

医院需改进薪酬结构,强化科研奖励机制、确保科研平台的支持,对高级人才实行“量身定制”的待遇方案;医院还需实施以床位为基础的岗位设置改革试点,增设450个高级职称名额,有效缓解高级专业人才职称评审和聘用的紧张状况;医院应当确保晋升路径无阻,独立执行高级职称的评审流程,并使之成为常规制度;在全省范围内提升人文关怀,重点解决高层次人才特别关心的家属就业、住房安居、子女入托等问题,医疗系统中率先打造侨胞之家,提供专项资金确保全院职工“三餐饭”。

2.4 建立分类评价与培育机制

医院充分重视人才的特性,彰显其特长,进一步改进人才挑选流程,具体化并设立针对不同情境的分类评估体系。首先,在医生类岗位上实施技能考核,把临床应用能力的评估加入到医技类岗位,注重于提升研究岗选拔课题和论文的标准,即主要按照不同职位设置不同选拔标准和关键点。其次,在选拔人才之后要结合实际特点制定针对性的干预方式,基于人才优势精准培养,促使行政科室、院级等相互协作做到优势互补,设定不同的培养目标和任务。

2.5 设定高水平技术型人才选拔和培养方案

首先,在选拔人才时要坚持具有科研、临床优势和复合型人才为标准,设置出各不一致的培养目标,从而规避在同一平台上出现临床和科研竞争的不良现象。医院在选拔院

级人才时,需要注意扩展范围,并在其中加入评估临床技能的方式,从中选拔出具有高质量、高水准的临床技术型人才。其次,培育人才时,注重管理、技术、研究型人才的选拔,扩展高素质技术人才的成长路径,培育出一批临床技能卓越的医学大师。

2.6 建立多维度人才激励机制

《关于深化公立医院薪酬制度改革的指导意见》为赋予公立医院在薪酬分配上的一定自主性,且医院需针对各种人才层次的需求,实施多方面激励策略。医院针对高级人才,可尝试开展合同工资、年薪制,通过设定出详细的目标以便开展评估,在科技领域促进人才创新;同时要摒弃传统的论资排辈的选拔路径,注重于以人才成长和干部选拔相结合为主的考核方式,在医院有限的职位和职称体系中,让有能力的人才承担重任;还要注重于探究多元层次人才成长的配合机制,医院要为年轻的专业人才提供公平的平台和机遇,让他们能够参与大规模团队项目,最终实现多元层次的人才激励。

3 高质量发展背景下公立医院人才培养成效

3.1 优势学科得到充分发展

现今,医院已经拥有5个国家级临床重点专科、10个省级领先学科,以及2个省级创新团队。自上世纪90年代初,在省内率先开展腹腔镜胆囊切除术以来,医院始终致力于微创手术技术的研究与应用,微创技术已深入内外科诊疗各个领域,逐渐形成了以微创技术为特色的诊疗体系,开展了单孔腹腔镜、荧光腹腔镜、3D打印+腹腔镜、胸腔镜心脏手术、超声内镜下经胃壁微创、脊柱内镜等高新手术和超声引导下肿瘤的微创消融治疗技术、放射性粒子植入治疗技术等微创技术,涵盖了腹腔镜、胸腔镜、纵隔镜、膀胱镜、脊柱内镜、关节内镜、消化内镜、鼻内镜、脑室镜、经皮肾镜等各类腹腔镜微创手术治疗,与传统手术相较切口更小、痛苦更少、定位更准、操作更加准确、术后康复更快、治疗更加个体化。医院坚持以患者为中心,不断创新举措,先后成立“人工关节翻修中心”“直肠癌低位保肛(无小肠造口)中心”“昏迷促醒中心”等多个专病一站式诊疗平台和20个多学科门诊,同时发挥在心脑血管疾病、康复医学和生殖遗传、糖尿病及老年疾病的诊治等方面技术优势,为患者提供了优质高效的诊疗服务。

3.2 医疗服务能力长足进步

在公立医院高质量发展的背景下,评估医疗服务能力的提升情况是衡量人才培养成效的关键指标之一。通过引入平衡计分卡(BSC)作为人才培养战略管理工具,医院能够从多个维度对医疗服务能力进行综合评估。例如,通过财务维度,可以观察到医院在人才培养上的投资回报率,如患者满意度提升与医院收入增长之间的正相关关系。在顾客维度,患者满意度调查结果的提升,如通过NPS(净推荐值)

评分的提高,可以直观反映服务品质的改善。内部流程维度则关注医疗流程的优化,如手术时间的缩短、再入院率的降低等,这些都直接关联到医疗服务效率的提升。学习与成长维度则关注员工满意度和保留率,以及他们对新技术、新方法的掌握程度,这些都是医疗服务能力提升的重要标志。以某公立医院为例,该医院通过实施跨学科培养计划,成功地将理论与实践相结合,显著提升了医疗服务能力。数据显示,该医院在实施新的人才培养机制后,手术成功率提高了5%,患者平均住院时间缩短了10%,同时,患者满意度调查结果表明,患者对医疗服务的整体满意度提升了20%。这些数据不仅反映了医院在人才培养上的成功,也体现了医院整体医疗服务能力的显著提升。正如爱德华兹·戴明所言:“没有测量就没有改进。”通过精确的数据分析和评估,公立医院能够不断优化人才培养机制,进而推动医疗服务能力的持续提升。

3.3 科研成果质量数量明显提升

在过去的四年里,医院设立的科研项目数量呈现出稳定的上升趋势。特别是自从新的科研奖励政策实施以来,获得的SCI论文的发表数量都有了显著的增加。(见表3)。

表3 医院2021年~2024年科研成果情况

年度	科研课题(项)	省部级课题数(项)	课题经费(万元)	论文总数(篇)	SCI论文数(篇)
2021年	191	8	2317.7	467	111
2022年	243	23	4267.4	532	178
2023年	251	7	3351.2	489	184
2024年	254	9	3487.2	571	263

3.4 科技平台建设初见成效

当前医院拥有3个省级临床医学研究中心、4个省级重点实验室,是省“内分泌代谢病研究所”“省老年医学研究所”“省癫痫病研究所”等近20个临床研究及培训机构的挂靠单位。多次承担国家科技部重大项目、国家十四五重点研发计划项目、国家自然科学基金、省自然科学基金等研究项目。医院拥有完整的院校医学教育、毕业后医学教育和终身继续医学教育体系,作为医科大学非直属附属医院及多所大学教学医院现承担临床医学、护理学、中医学等7个本科专业带教任务,设有临床医学硕士、博士学位授权点。同时也是国家临床药理基地、国家住院医师规范化培训基地、国家全科医师培训基地、国家心血管介入诊疗技术培训基

地,每年为社会培养合格住院医师1000余人。

3.5 人才引进培养成效明显

在过去五年中,医院成功招募了71位杰出的专业人才,包括26位学科领军人物。在医院的大力支持、学科带头人倡导下,感染科、心脏大血管外科等研究平台和临床科室填补了科研领域的空白。另外,入选省级“百千万人才工程”、“双千计划”的优秀人才均为4位,荣获省级医学科技奖的有4位,省级科技进步、省级自然科学奖,以及省政府特殊津贴的优秀人才均为1位,担任省级学会主任委员职务的有5位。另外,医院2020—2024年时博士研究生的引进数量呈现出逐渐上升的趋势,硕士研究生2021年时较2020年稍有降低,但是从2022年开始直到2024年呈现出不断上涨的趋势。

4 结语

高质量发展背景下公立医院人才培养机制的分析与研究是一项复杂而重要的任务。面对日益增长的医疗需求和不断提高的服务要求,公立医院必须明确培养目标,优化培养流程,强化实践环节,并建立完善的评估体系,从而培养出更多具有创新精神和实践能力的医学人才,为公立医院的高质量发展提供坚实的人才保障。

参考文献

- [1] 黄宁,王可莹,陈嘉玲,等.博士后人才培养与公立医院高质量发展的关系分析[J].现代医院,2025,25(02):322-325.
- [2] 宋兵,丁强,马婷,黄胜,等.高质量发展背景下公立医院青年管理人才培养路径探索与实践[J].现代医院,2025,25(01):88-91.
- [3] 廖唐洪,段利华.高质量发展背景下公立医院学科建设和人才培养路径探索[J].现代医院管理,2024,22(05):69-71.
- [4] 陈丽.高质量发展导向下公立医院人才培养策略[J].中国科技投资,2024,11(23):146-148.
- [5] 王佳莹,马佳,赵昶,等.基于高质量发展的公立医院人才培养策略研究[J].中国医药,2024,19(07):1075-1078.
- [6] 宁康,刘绮丝.高质量发展背景下公立医院人才分类评价机制优化路径研究——以A市市属公立医院为例[J].中共南宁市委党校学报,2024,26(02):38-42.
- [7] 叶宗平,张婷,梁坤.公立医院高质量发展中岗位设置与学科人才培养体系协同发展的思考[J].现代医院,2024,24(02):304-306.
- [8] 郑娟娟,陈茗萱,曾歆艺,等.加强人才队伍建设推动公立医院高质量发展[J].现代医院,2024,24(01):65-67.