

## 福建省某公立三甲专科医院高级职称评聘 SWOT 分析

福建省妇幼保健院人事科（福州 350001） 包可丰 张正绵<sup>1</sup>

**【摘要】** 目的 为福建省某公立三甲专科医院高级职称评聘提供措施及建议。方法 以福建省某公立三甲专科医院作为实践对象，结合该院人力资源管理现状，进行优势、劣势、机会、威胁（SWOT）分析，从该院在高级职称评聘过程中的 4 个维度进行探讨。结果 该院在高级职称评聘过程中的优势是具有完备的医教研体系和软硬件支撑，实行评聘分开，评审渠道畅通，建立了公平量化的高级职称评审机制；劣势主要是高级职称岗位职数不足，专业技术队伍分布不够合理，部分职能科室人员职称评定困难；职称改革政策、时代机遇和行业发展都为高级职称评聘提供了良好的机遇，但相关威胁也不容忽视。结论 健全职称评聘体系，修订岗位设置与聘用管理实施办法，建立聘后长效考核机制，打破专业技术职务聘任终身制，为职能科室和非在编人员的职称晋升寻找突破口，建立科学合理的人才良性竞争机制对该院高级职称评聘工作的改进具有重要意义。

**【关键词】** 公立医院；高级职称；职称评聘；SWOT 分析

**【中图分类号】** R197 **【文献标识码】** B **【文章编号】** 1002-2600(2023)05-0126-03

健全职称评聘体系，建立聘后长效考核机制和科学合理的人才良性竞争机制对医院高级职称评聘工作的改进具有重要意义。激活公立医院高质量发展新动力，改革人事管理制度，改革完善人才评价机制，以人才为第一发展战略，已经成为推进公立医院高质量发展的重要支撑和保障，其中卫生高级职称评聘工作对于高质量人才队伍的建设至关重要。本研究采用优势、劣势、机会、威胁（SWOT）分析方法，对福建省某公立三甲专科医院高级职称评聘进行分析，探讨适合该院高级职称评聘的改进措施，以求为医院高质量人才队伍建设决策提供依据。

### 1 高级职称评聘概况

近年来，随着新医改政策的不断深入，人才建设与评价愈发受医院管理层重视，但不可否认的是，当前公立医院在专业技术人才的评价机制，尤其是高级职称评聘方面仍然存在着很多的问题：如专业技术能力评价办法不够完善，人才选拔体系不规范，评审标准体系各部分占比不科学，“评”“聘”定位不够明确，聘后考核机制不够完善<sup>[1-2]</sup>。虽然公立三甲医院在高级职称评聘问题存在一定程度的共性，但由于医院的综合性或专科性，科室分布情况复杂，且不同医院规模、制度、资源及发展目标不同，其设定高级职称评聘方式的出发点不同，因此本文从我省某三甲专科医院的实际情况出发，以期寻求适用于该院的高级职称评聘方法的改进方案。

### 2 高级职称评聘 SWOT 分析

该院编制床位 1 000 张，年门、急诊量 170 多万人次。医院设有保健部、临床部、医技科室、技术中心、行政职能科室等，涵盖包括妇、产、儿、新生儿、检验、影像、超声等 69 个科室。现有在岗职工 1 611 人，其中专业技术人员 1 444 人。医院人力资源详情见表 1。

表 1 医院人力资源详情表

构成	人数	占比/%
职称		
正高	89	5.52
副高	226	14.03
中级	464	28.81
初级及以下	832	51.64
学历学位		
博士	46	2.86
硕士	373	23.15
本科	748	46.43
专科及以下	444	27.56
专业		
医学	547	33.95
药学	68	4.22
护理	707	43.89
医技	109	6.77
其他专技	89	5.52
行政	19	1.18
工勤	72	4.47
人事关系		
编制内	1 198	74.36
编外合同制	413	25.64
年龄层次		
<35 岁	586	36.37
35~44 岁	687	42.65
45~54 岁	254	15.77
≥55 岁	84	5.21
性别		
男	332	20.61
女	1 279	79.39

1 通信作者，Email: mkyy2001@163.com

## 2.1 优势分析

2.1.1 完备的医教研体系和软硬件支撑：作为一所集医、教、科研为一体的公立专科医院，医院现有 12 个福建省临床重点专科，2 个高水平临床医疗中心，3 个国家级妇幼保健特色专科，1 个国家重点实验室，2 个省级重点实验室。2022 年，医院被列为公立医院高质量发展省级示范点，全年获厅级以上科研项目资助 130 项，总资助金额 2 800 万，其中中国自然、工信部揭榜挂帅项目、国家重点研发计划子课题等国家级项目 6 项；发表 SCI 论文 221 篇，总影响因子 (IF) 为 824.76 分，其中单篇 IF 超过 20 分的 3 篇，最高达 31.32 分。规范完备的医教研体系和软硬件支撑，为高级职称申报人员取得评聘相关科研教学等成果提供了良好平台。

2.1.2 畅通的评审渠道：该院卫生高级职称实行评聘分开政策，委托省卫健委职改办成立高级职称评审委员会，组织正高级同行专家对高级职称申报人员进行评审。医院执行上级政策，职工工作年限、学历、论文等达到省级统一标准即可参加相应的职称评审，不另设限。近年来，为推进职称改革政策，该院以人事部门为核心，成立了高评申报工作组，组织相关政策解读培训，并建立微信答疑群，及时解答申报人员的有关问题。针对申报材料中所需的年度考核、医德考评等次情况，职称聘任时间等重要信息，统一查证提供。充分调动了申报人员的积极性，为高级职称申报评审畅通渠道，保驾护航，提高了申报评审的通过率。

2.1.3 公平量化的职称聘任机制：医院强化职称聘任的导向作用，对高级卫生专业技术人员进行综合评价，激发人才内生动力，为优秀人才的选拔提供参考依据。该院在高级职称聘任的制度设计中始终贯彻公平量化理念，突显规则公平、机会公平和结果公平。通过在职称聘任工作中探索采用“二评一审”量化评分制方法，将职称聘任指标量化，各学科组按量化标准核定原始分，评定临床分，按照百分制权重换算标准分提交聘委会审议，减少以往聘任工作中“主观印象”或“人情票”等现象对聘任结果公正性的影响，提升聘任结果的公平性和科学性，促进职称聘任工作良性发展，营造风清气正的竞聘环境。

## 2.2 劣势分析

2.2.1 高级专业技术岗位职数趋于饱和：医院现行岗位设置与聘任管理实施办法为 2015 年制定，各级聘任条件与同级医院相比要求较低，且与医院高质量发展的实际情况不够匹配。随着医院规模的逐步扩大，原有编制和岗位职数已经不能适应医院发展的实际需要，根据目前医院的发展现状和现行职称评定政策规定，每年新招聘的硕士及以上学历人员平均进岗 6~7 年后就有机会晋升副高级职称。同时，相比之下，在 7 年内退休的高级职称人员数量却远少于等待晋升的人数<sup>[3]</sup>。受高层次人才聚集和岗位设置限制等因素影响，部分高级专业技术岗位职数不足问题逐渐突显，医院副高级七级岗位几乎用满。

2.2.2 专业技术队伍分布不够合理：该院目前的在岗职工由编内职工和编外聘用人员组成，其职称分布情况见表 2。编内高级职称占医院总编制员工的 27.55%，占总员工数的 18.62%；编外聘用人员高级职称仅占医院总编外聘用人员的 0.56%，占总员工数的 0.12%，编内员工高级职称在总

人数中的占比要远远高于编外聘用人员。该院从 2019 年度开始进行编外职工职称聘任工作，目前暂以医院岗位设置与聘用管理实施办法（2015 年修订）为基础，参考其他省属公立医院对编外职工的聘任方法，将取得相应岗位初级（师级）及以上专业技术任职资格编外职工聘在专技十二级或专技十三级岗位上，尚未制定专门的编外职工职称聘任工作方案，编外聘用人员目前多处于初级或无职称的状态，不利于人才队伍的稳定。

表 2 专业技术队伍分布现状

职称	编制内		编外合同制	
	人数	占比 (%)	人数	占比 (%)
正高	88	8.08	0	0
副高	212	19.47	2	0.56
中级	420	38.57	3	0.85
初级及以下	369	33.88	350	98.59
总数	1 089	100.00	355	100.00

2.2.3 部分职能科室人员职称评定困难：医院职能科室人员主要由医院管理层及行政后勤人员组成。随着现代化医院管理理念的不断普及，医院也愈发重视管理人才，通过行政人员调动及专业管理人员引进对职能科室人才队伍进行调整配置。但受历史原因及医院职称评定氛围的总体影响，医院管理人员职称评定一直都是各医院亟需解决的难题<sup>[4-5]</sup>。该院职能科室人员来源情况多样，包括军转干部、外单位调入、临床科室转岗等。医院现共有职能科室管理人员 127 人，其中 93 人为非医疗专业，占总人数的 73.22%，除 38 人有行政职务（含负责人），其余人员的岗位职称大多停留在初、中级状态，见表 3。目前医院尚缺乏对这部分人员的有效激励措施。

表 3 职能科室人员职称分布现状

职称	编制内		编外合同制		管理职务人员	
	人数	占比 (%)	人数	占比 (%)	人数	占比 (%)
正高	6	5.13	0	0	5	13.16
副高	24	20.51	0	0	13	34.21
中级	50	42.74	0	0	15	39.47
初级	26	22.22	4	40	1	2.63
无职称	11	9.40	6	60	4	10.53
总数	117	100.00	10	100	38	100.00

## 2.3 机会分析

2.3.1 系列职称改革政策支持：2021 年 6 月，人力资源与社会保障部和国家卫健委联合出台了《关于深化卫生专业技术人员职称制度改革的指导意见》，要求改革评价标准，破除唯论文、唯学历、唯奖项、唯“帽子”等倾向，实行成果代表作制度。2022 年，福建省发布《福建省卫生系列高级专技职务任职资格评审实施意见》，在卫生系列专业技术人员高级职称评审中突出评价业绩水平和实际贡献。职称改革政策的集中出台，将有利于更好地发挥职称制度指挥棒作

用,进一步调动广大医务人员的积极性。

2.3.2 时代机遇和行业发展趋势:根据国务院推动公立医院高质量发展的意见,“十四五”期间,多部门助力打造国家级、省级高水平医院,鼓励组建紧密型城市医疗集团,加之生育政策的进一步放开,推动妇幼健康事业高质量发展成为时代发展的必然趋势<sup>[6]</sup>。同时,为响应国家区域医疗中心建设和健康中国、健康福建建设的要求,呼应福建推进民生补短板的战略需求,该院将加大推进“一心两翼,院所融合”,在多院区的协同发展和福建省妇儿医学研究院、福建医大妇儿临床医学院的共同助力下,实现医院跨越式高质量发展,医院将以高级职称评聘为契机,自觉把职称工作融入人才工作全局,为高级职称人才队伍建设和发展提供更高平台。

#### 2.4 威胁分析

2.4.1 对手竞争与人才流失:现今社会人才竞争日趋激烈,人才流动也给公立医院人才管理带来严峻挑战。很多优势专业人才日趋饱和,不同医疗科室间的竞争也愈加激烈,导致很多中青年骨干不得不为追求个人发展选择离职,编外合同制员工表现更加明显<sup>[7]</sup>,加之各医院间的人才竞争激烈,近几年大量民营资本进入医疗市场等因素加剧了部分高级专业技术人员的外流,这将影响医院学科建设和人才培养,对医院科研创新性及活力也将带来一定的影响。

2.4.2 高级职称人员职业高原现象:公立医院人力资源受体制机制影响,专业技术职称聘任是“一聘”定“终身”,且缺乏严格的聘后考核与管理,普遍存在“能上不能下”的问题<sup>[8]</sup>。部分已取得高级职称的人员存在聘后安逸思想,缺乏继续进取的精神和动力<sup>[9]</sup>,不利于专业学科的动态发展,而年轻同志则因受到岗位数的限制而得不到晋升,这直接影响了医院学科建设与人才培养水平,对提升医院的竞争力和技术进步尤为不利。

#### 3 措施建议

一是优化岗位设置,根据医院总体发展规划,结合科室设置、定岗定编及人才结构做好人才布局,科学合理设置各等级各类型岗位职数,有效缓解岗位不足矛盾。二是打破专业技术职务聘任终身制,完善聘期聘后考核管理机制,建立

聘任“过渡期”,细化各类考核细则,实行能上能下、双向流动、竞争上岗的任期制。三是推进人事管理制度改革,在现有政策范围内,进一步拓展用人机制的灵活性,解锁部分职能科室管理人员的职称晋升限制,制定完善编外职工职称聘任工作方案,为编外人员的职称晋升寻找突破口。四是响应政策导向,不断细化、量化评价指标,积极探索建立以能力、业绩和医德医风为导向、符合医院人才成长规律的职称聘任体系,以高级职称评聘为抓手,推进人才强院建设,为医院高质量发展超越提供强有力的人才支撑。

总之,健全职称评聘体系,修订岗位设置与聘用管理实施办法,建立聘后长效考核机制,打破专业技术职务聘任终身制,为职能科室和非在编人员的职称晋升寻找突破口,建立科学合理的人才良性竞争机制对该院高级职称评聘工作的改进具有重要意义。

#### 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 (23): 51-53.
- [2] 何妍, 钱国宏. 基层卫生高级职称评审工作实践及思考 [J]. 中国卫生人才, 2020 (7): 46-47.
- [3] 李朝阳, 刘虹. 浅谈综合性三甲医院职称聘任 [J]. 江苏卫生事业管理, 2017, 28 (2): 22-23.
- [4] 温暖. 医院管理人员现状及其培养 [J]. 中国医院, 2010, 14 (4): 68-70.
- [5] 艾小婧, 贾俊格. 新医改形势下公立医院人力资源管理现状及对策 [J]. 管理观察, 2017 (3): 108-109, 112.
- [6] 钱序, 蒋泓. 新时期妇幼健康发展的机遇和挑战 [J]. 上海预防医学, 2020, 32 (7): 527-530.
- [7] 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工作改善的建议 [J]. 中国医药导报, 2018, 15 (32): 176-180.
- [8] 蒲皆秀, 丁强, 贺丽娟, 等. 医疗联合体模式下基层卫生人才队伍建设实践与体会 [J]. 中国医院管理, 2016, 36 (12): 94-96.
- [9] 戚珊珊, 阎皓, 王卫. 天津市公立医院卫生人才流动问题研究 [J]. 中国医院, 2019, 23 (12): 51-54.

#### • 医院管理 •

## 对药物临床试验项目不依从方案报告管理的分析

福建医科大学肿瘤临床医学院 福建省肿瘤医院科教科 (福州 350014) 陈妹妹 莫楠<sup>1</sup> 余波

【关键词】药物临床试验项目; 不依从方案; 伦理委员会; 管理

【中图分类号】R-052 【文献标识码】B 【文章编号】1002-2600(2023)05-0128-03

药物临床试验的依从性指临床试验参与各方遵守与临床试验有关要求、药物临床试验质量管理规范 (GCP) 和相关法律法规<sup>[1]</sup>。依从方案是保证临床试验结果真实、科学、可

靠的前提,是保证临床试验质量的关键,但是在临床试验的实施过程中,由于诸多方面的原因,不依从方案的情况难以避免。2015 年原国家食品药品监督管理总局 (CFDA) 发布

1 福建医科大学马克思主义学院