

新形势下公立医院人力资源管理的挑战及解决策略探究

张婧

贵州中医药大学第二附属医院，贵州贵阳，550001；

摘要：随着医药卫生体制改革进入深水区，公立医院作为医疗服务体系的核心载体，其人力资源管理面临着人才结构失衡、激励机制僵化、管理效能不足等多重挑战。本文结合某市公立医院综合改革、某人民医院薪酬创新等实践案例，系统剖析新形势下公立医院人力资源管理的现实困境，从人才引进、机制创新、管理升级三个维度提出解决策略，为推动公立医院高质量发展提供人力资源支撑路径。

关键词：公立医院；人力资源管理；薪酬改革

DOI：10.64216/3080-1516.25.04.073

引言

公立医院作为保障国民健康的核心力量，其人力资源素质的高低直接决定了医疗服务的质量和公共卫生应急能力的强弱。当前，我国医疗体制改革已经迈入了“高质量发展”的新阶段，国家公立医院改革与高质量发展示范项目的稳步推进，以及药品耗材集中带量采购的常态化实施，不仅为公立医院的发展带来了前所未有的政策机遇，同时也对医院的人力资源管理提出了更为严格和细致的要求。例如，某市通过实施“多维赋能”策略，成功激活了医院的内在活力，而某人民医院则通过“三次分配”机制，有效撬动了人才发展的新动力。这些实践案例充分表明，人力资源管理已经成为推动公立医院改革的核心引擎。

从理论意义上来看，本文紧密结合基层医院与省级医院的改革实践，深入探讨了公立医院人力资源管理的各个环节，从而丰富了公立医院人力资源管理的本土化研究成果，为相关理论研究提供了新的视角和实证依据。而从实践意义上讲，本文通过提炼和总结各地公立医院在人力资源管理方面的可复制经验，为其他地区的公立医院破解人事管理难题、激发医务人员的积极性和创造力提供了切实可行的操作参考，具有显著的实践指导价值。

1 新形势下公立医院人力资源管理的核心挑战

1.1 人才供需失衡与结构固化

优质医疗人才呈现出明显的“向高等级城市聚集”的趋势，导致二三线城市以及基层公立医院普遍面临“引才难、留才更难”的双重困境。以某市为例，在改革之前，该市长期存在高层次医疗人才的巨大缺口，县

级医院的学科带头人尤为匮乏，甚至某人民医院曾因人才短缺问题，导致其5个重点专科的发展严重滞后。这种困境的形成，主要源于地域发展差异、医疗平台建设有限等多重复杂因素的叠加影响，进而形成了“越缺人才越难发展，越难发展越留不住人才”的恶性循环。一方面，专业结构严重失衡，儿科、产科、急诊、病理等紧缺专业的医疗人员占比明显不足，某市在通过薪酬倾斜政策后，弱势科室的人员占比才勉强提升了近10%；另一方面，层级结构也显得极不合理，高级职称和高学历的医疗人才比例普遍偏低，全国公立医院的平均水平甚至尚未达到2025年设定的“30%”目标值，这一问题在基层医院尤为突出。

1.2 激励机制僵化与价值错配

传统的薪酬制度存在明显的“两重矛盾”：一是固定收入在总收入中的占比过低，某市在改革前，医务人员的稳定收入比例仅为40%，这使得他们的职业安全感严重不足；二是薪酬分配导向存在偏差，薪酬与医疗技术劳务价值脱钩，药占比、耗材占比等效益指标的权重过高，忽视了医疗质量和公益属性的重要性。这种薪酬体系难以体现“多劳优劳多得”的公平原则，甚至出现了“弱势科室留不住人”的尴尬现象。此外，事业单位编制管理的刚性约束，使得公立医院的岗位设置趋于固化，县及以下医院的高级岗位比例曾长期低于8%，严重限制了基层医务人员的职业发展空间。同时，职称评审过程中“重论文轻临床”的倾向，与公立医院“临床为本”的定位形成了明显的错位，极大地影响了临床骨干的工作积极性和职业认同感。

1.3 管理体系滞后与效能不足

在改革之前,公立医院的编制调整、招聘审批等关键权限高度集中,某市曾面临“人才引进需多层审批、流程繁琐”的突出问题,导致急需的医疗人才无法及时到位,严重影响了医院的正常运营和发展。这种行政化的管理模式,使得医院在人才配置上缺乏灵活性,只能被动执行上级指令,难以根据自身发展需求进行有效的人力资源配置。多数公立医院的人力资源管理仍停留在传统的“人事档案管理”阶段,缺乏对人才供需预测、绩效数据分析等现代管理手段的系统支撑。同时,HR团队的专业化程度普遍不足,对薪酬设计、人才盘点等现代人力资源管理工具的应用能力欠缺,这在很大程度上制约了医院管理效能的提升,影响了整体医疗服务质量的改进。

2 公立医院人力资源管理的创新实践与解决策略

2.1 构建“引育留用”一体化人才体系

某市积极推进“五变改革”举措,旨在优化人才引进机制,将传统的人才引进模式从繁琐的“事前审批”转变为高效的“事后备案”,进一步下放招聘权限至各医院,赋予医院更大的自主权。同时,该市在北京、西安等一线城市设立乡贤人才工作站,充分利用外部智力资源,实现“不为我所有、但为我所用”的柔性引才策略。为吸引高层次人才,该市提供极具吸引力的15-30万元安置补贴,并对前来医院指导的专家支付5000-30000元的临床教学费用,构建起多层次、全方位的引才网络。

某人民医院在这一背景下,创新性地推行“一人一策”个性化引进方案,成功引进包括长江学者在内的20余名高层次人才,有效突破了学科发展的瓶颈,提升了医院的综合实力。针对以往“重引进轻培养”的弊端,该人民医院制定了“五个一”人才培养规划,精心选拔40名学科骨干人才和17名管理人才,通过系统培养,自主培育出国家级人才及市级学术带头人,实现了人才队伍的可持续发展。

某市在人才政策上也进行了全面优化,通过提高基层高级职称比例至10%,放宽临聘人员的职称评审限制,为本土人才提供了更加广阔的成长空间,有效打通了本土人才的晋升通道。这一系列举措的实施,使得该市形成了“引进与培养并重”的人才生态体系,为城市的长远发展奠定了坚实的人才基础。

2.2 深化机制改革,全面激活内生动力

某市在机制改革方面大胆创新,首次推出了“基本编制+人员控制数”的复合管理模式。通过这一模式,该市成功新增了1027名人员控制数,并将这些人员与事业编制内的员工同等对待,彻底打破了“编外人员”与“编内人员”之间的待遇壁垒,真正实现了“编外人员同工同酬同发展”的公平局面。与此同时,该市还大胆下放了编制调整、内设机构设置等4项关键权限,赋予医院更大的自主权,使其能够“自主用编、自主管理”,有效解决了长期以来困扰医院的“用人自主权不足”这一核心痛点。

在某人民医院,更是构建了一套科学合理的“三次分配”机制,以全面提升医院运营效率和员工积极性。初次分配阶段,医院引入了RBRVS、DRG等先进工具,精准计量每位医务人员的技术劳务价值,极大地激发了医务人员的工作热情,使得四级手术量显著增长136.2%。在再次分配环节,医院设立了专门的调节基金,对全科医学科等相对弱势的科室给予必要的补贴支持,有效提升了这些科室的服务能力,使其门诊量大幅增长60.8%。而在三次分配中,医院通过学科奖励的方式反哺人才,形成了“人才-学科”协同发展的良性闭环。

此外,某市还通过巧妙调整医疗服务价格,成功腾出了一定的空间,用于提高医务人员的人均薪酬水平,使其人均薪酬提高了16.14%,固定收入占比也提升至60.58%,并且特别向高风险、紧缺专业倾斜,进一步优化了薪酬结构。在人才选拔与任用方面,该市推行了科室负责人竞聘上岗制度,并以高薪选聘县医院院长,建立了“能者上、庸者下”的动态用人机制,充分激发了管理层的活力。同时,在三级医院试点主诊医师负责制,强化了以临床能力为导向的评价体系。

值得一提的是,某人民医院还将国家考核指标纳入医院的KPI考核体系中,通过科学考核和精准激励,使医院在国家考核中的排名大幅提升185名,并连续两年获评A等次,实现了“考核与发展同频共振”的良好局面,为医院的持续健康发展奠定了坚实基础。

2.3 升级管理体系,提升治理效能

某市及某地区均通过积极推行“简政放权”政策,有效释放了医院的内在活力:具体措施包括下放岗位设置、公开招聘等关键权限,确保“急需人才随到随办”,极大提升了人才引进的灵活性和效率;同时,赋予医院

在薪酬分配上的自主权,使得薪酬分配更加贴合临床实际需求,充分调动医务人员的积极性。这种“管总量、放权限”的创新管理模式,成功实现了“机构编制部门负责宏观调控、医院负责微观管理”的协同治理格局。

在此基础上,依托先进的医疗大数据平台,构建了一个涵盖招聘、培训、绩效、薪酬等多个环节的一体化人力资源信息系统。通过深入的数据分析,实现了“三个精准”的目标:首先,精准预测人才需求,避免了“盲目招聘”现象,确保人才引进的科学性和针对性;其次,精准评估培训效果,提升了人才培养的针对性和实效性;最后,精准核算绩效薪酬,确保“价值与收入匹配”,有效激发了医务人员的工作热情。

此外,通过组织外部培训、与高校开展合作等多种方式,不断提升人力资源管理人员在薪酬设计、人才测评等关键领域的专业能力和水平。同时,鼓励人力资源管理人员深入临床一线,深入了解各科室的实际需求,使管理服务更加贴合医疗工作的实际情况,从而实现从“行政管理者”向“战略合作伙伴”的角色转变,进一步提升医院的整体治理效能。

3 案例启示与未来展望

3.1 改革实践的核心启示

某市与某人民医院的联合实践为我们提供了宝贵的经验,深刻揭示了公立医院在人力资源管理改革过程中必须牢牢把握的三大关键要素。首先,必须坚定不移地贯彻“问题导向”原则,深入剖析并精准锁定诸如人才引进困难、激励机制薄弱等制约医院发展的核心痛点,进而有的放矢地制定出切实可行的解决方案。其次,要着力凸显“价值引领”的重要性,将员工的薪酬待遇、职业晋升等切身利益与他们的技术劳务价值、对公益事业的贡献紧密挂钩,从而有效激发员工的积极性和创造性。最后,还需强化“系统思维”,通过统筹推进编制管理、薪酬体系、绩效考核等多方面的协同改革,形成强大的合力,确保改革举措的落地生根。经过两地的不懈努力和积极探索,改革成效显著,医疗服务收入占比、国家考核排名等关键指标均实现了大幅提升,充分验证了这一改革路径的科学性和有效性。

3.2 未来发展趋势

展望未来,随着医疗技术的不断升级和医疗服务需

求的日益多样化,公立医院对复合型、创新型人才的需求将呈现出持续增长的态势。为此,公立医院必须积极转变人才战略,从单纯的“抢人才”模式逐步向“育人才、留人才”的综合型人才管理新模式转型,着力构建一个可持续、良性循环的人才生态系统。与此同时,信息化与大数据技术的深度融入人力资源管理领域,将有力推动全流程的精准管控,使得“千人千面”式的个性化激励机制和动态化考核模式成为新的常态。在“两个允许”政策的指引下,公立医院的薪酬体系也将迎来新一轮的优化升级,既要通过倾斜性的政策安排,切实保障紧缺专业人才和基层岗位人员的稳定性,又要通过科学合理的绩效激励机制,充分激发广大医务人员在技术创新和服务优化方面的内在动力,最终实现医院“公益属性”与“运营效率”的有机统一和协同发展。

4 结论

新形势下,公立医院人力资源管理已从“辅助职能”升级为“核心战略”。面对人才结构失衡、激励机制僵化、管理效能不足的挑战,需以“人才兴院”为核心,通过“引育留用”一体化体系破解人才困境,以编制、薪酬改革激活内生动力,靠信息化、专业化建设提升管理效能。某市与某人民医院的创新实践证明,唯有打破体制机制桎梏,回归“以医务人员为中心”的本质,才能激发医院活力,为高质量发展提供坚实的人力资源支撑。

参考文献

- [1]董芯宇,邵丽,王程程.新形势下公立医院人力资源管理的挑战与应对措施[J].中国卫生标准管理,2024,15(1):45-48.
- [2]王敬东.新形势下医院人力资源管理完善策略[J].经济与社会发展研究,2024(12):0154-0156.
- [3]王雪娇.新形势下国有企业人力资源管理风险因素及应对策略研究[J].河北企业,2024(2):134-136.
- [4]张汝杰.新形势下公立医院人力资源管理的改进策略[J].今日财富,2024.

作者简介:张婧,1985年08月,女,汉族,河南兰考,大学本科,会计师,研究方向:公立医院人力资源管理。