

点。限额的分配是由职改主管部门根据现有专业技术人员的学历资历段测标的,没有对中医药实行“计划单列”。这样,每个基层单位只得把中医药人员和整个卫技队伍放在一块统盘考虑。因而,中医药人员在学历、论文方面就处在明显的劣势。

### 三、几点建议

1986年1月,国务院第94次常务会议在讨论中医中药问题时,曾对中医人员的职改提出了具体的意见:对于中医的职称问题,要按照中医的标准来评定,对一些老中医,应以实践为主评定。这为中医药人员的职改工作指明了方向。

1.取消限额控制,实行“评聘分开”。首次聘任的实践证明,限额控制的方法没有给人们提供一个在学术上平等竞争的机会。在下一步工作中,可以设想,实行按学术水平评定任职资格,按工作需要聘任职务的做法。任职资格的评审不受限额的限制,任何人都可报名参加,机会均等。通过严格的考试考核取得资格的人员,再由单位行政首长在定编定员的基础上,按编制聘任,并兑现工资。这样,取得任职资格是一次竞争,聘任又是一次竞争,两次竞争可以造成一个竞争的环境,从而激发人们奋发向上的精神。

2.建立适合中医药人员特点的考试考核方法。

(1)《中医药人员技术职务任职条件》使其考试考核标准具体化。可以设想,依照医院分级管理的做法,制订各级医

院各类各级技术职务的任职条件,在同级医院调动的,保留技术职务的任职资格,调至不同级医院的,应重新评审。

(2)为促使中医药人员提高基础理论水平,可试行考试理论知识的方法。凡同级医院同级职务的人员,一律按同一标准考试,对在农村工作的可适当降低分数线。

(3)对中医药人员的职称评定,应坚持以实际工作能力为主。因此,必须把日常考核、定期考核和晋升考核三者有机地结合起来。可以考虑实行任期目标制的方法,规定某一级职务在任期内必须达到的目标,并定期考核。也可以设想实行学分制的方法,规定某一级职务必须完成多少科目的考核分数。总之,应把实际工作能力分解为若干个可以定量考核的数字。

(4)为完成考试考核任务,必须建立职称改革工作的常设机构,以主持日常考试考核工作。

3.把系统工程理论引入到职改工作中去。中医药人员的职改工作,是一个完整的系统工程,我们不仅需要完善评审标准,健全考试制度,而且在日常工作中,也应当加强对中医药人员基础理论的培训工作,建立定期考核制度,同时还要做好思想政治工作,改革劳动人事制度,建立中医药人员管理办法。只有这样,才能使中医药人员的技术职务聘任制工作达到预期的目的。

(作者单位:济宁市中医院)

## 山东省立医院职称改革与人才管理

于建中 毛玉秀 李成阳

### 一、基本情况(表1~3)

表1 山东省立医院职称改革后编制情况

卫生技术人员	医疗保健	中医护理	医技	药剂	行政工勤
1277	544	499	148	86	409
76	42.6	39.1	11.6	6.7	24

### 二、问题与分析

1.从医疗保健人员构成看,主要存有有以下问题:

(1)高级人员达到规定学历的虽然占绝大多数,但他们的年龄较大,对繁重的医疗科研任务力不从心。

表2

山东省立医院职称改革后学历结构分析

	总人数	总构成比	医疗保健		护理		医技		中医		中药		西药		行管	
			人数	构成比	人数	构成比	人数	构成比	人数	构成比	人数	构成比	人数	构成比	人数	构成比
大学本科	393	30.2	355	75.4	0	0	9	6.1	6	14	5	13.9	12	24	6	12.8
大学专科	77	6.1	21	4.5	17	3.5	10	6.8	16	37.2	2	5.6	5	10	6	12.8
70~80大专	103	8.2	72	15.3	1	0.2	10	6.8	10	23.3	0	0	3	6	7	14.9
中专	615	48.3	19	4	444	92.2	93	62.8	5	11.5	12	33.3	19	38	23	48.9
无学历	89	7.2	4	0.8	20	4.1	26	17.5	6	14	17	47.2	11	22	5	10.6

表3 山东省立医院职称改革后年龄结构分析

年龄分组	合计	正高级	副高级	中级	师级	士级
16~25	209				62	147
26~35	427			51	288	88
36~45	265		1	115	149	
46~55	262	2	120	126	14	
56~65	109	21	57	26	5	
66~70	4	2	1	1		
71岁以上	1		1			

(2) 中级人员承担着继往开来的重任,但由于历史的原因,其中有些人员须加强基础理论和外语的学习。

(3) 除医护比例不合理外,大部分中、高级职称的护理人员已到离退休年龄;中年护理人员约半数为社会招工,虽经一定专业培训,但仍不能达到省级综合医院护理水平的要求。

(4) 医技队伍如特检科室大多数是护改技,或中专毕业,或社会招工。由于医学科学发展,新仪器设备不断增加,临床诊断结果越来越依靠仪器的检查,而这支队伍的技术水平和人员结构不能适应临床工作的需要。

2. 从年龄结构看,主要问题是:

(1) 高级人员中56~65岁者占半数,均已到退休年龄,说明高级人员急需接班人。

(2) 中级人员中46~55岁占绝大多数,其中60%是接近退休的老护士,10%为护改医人员,这是该院的薄弱环节。

(3) 初级人员26~35岁,有一半属社会招工,并包括“以工代技”人员。

该院老的多、小的多,缺少一代人,再有几年,人才低谷将直接影响医院的发展和水平的提高,这是管理者和部门领导面临的一

个严峻问题。

### 三、对深化职称改革,加强人才管理的建议

1. 政策配套,职称系列配套,是深化改革的关键。政策要有连贯性,要与离退休制度、考核制度、聘任制度、人事制度改革同步进行,每年都进行该项工作,使一些专业水平较高的人员及时得到相应的职称,得到社会承认。在职称的基础上,制订各类人员考核标准及综合评价指标,努力创造平等竞争的环境。

2. 医护人员结构比例应在部分标准的基础上,实行分级管理,使各科室和专业都有编制标准,使技术人员各司其职,各尽其责。

3. 实行“双轨制”。在评审资格后,可实行正向流动,希望有关部门尽快制订人才正向流动的具体政策,如建立人才交流市场,优先评审任职资格等,这样可打破人才管理“一潭死水”的局面,增强竞争意识,加快技术水平的提高。

4. 医院要有自己的优势。综合医院不能齐步走,对重点优势专业,要优先发展,争取在短期内,走在同行前列。对于超编人员,可轮流指导基层医院,开展咨询服务,办专业学习班。总之,使人才保持最佳结构。

2. 职称晋升与人才管理结合起来。应建立正常的续聘、解聘制度,如对违法乱纪者,拒不服从分配者,造成医疗事故者,假文凭骗取职务者,已到离退休年龄完不成工作任务者,因病不能坚持正常工作者均应解聘。对合格人员,一般都应续聘,并建立定期的考试(核)制度。

(作者单位:山东省立医院)