

## ◁人力资源管理▷

## 聘用制下公立医院打破职称终身制的路径思考\*

孙胜欣<sup>1</sup>, 马晓蕾<sup>2</sup>, 蔡晓强<sup>3</sup>(1. 天津医科大学朱宪彝纪念医院 & 天津市内分泌研究所, 天津市 300134;  
2. 天津医科大学眼科医院, 天津市 300384; 3. 天津医科大学第二医院, 天津市 300211)

**【摘要】** 职称制度是我国公立医院卫生专业技术人才管理的基本制度。我国在职称聘任制度改革中, 多次提出打破职称终身制的要求, 旨在持续激发卫生人才创新创业活力。然而, 目前我国公立医院卫生人才职称一旦聘用终身享有的现象普遍存在。本文从我国公立医院职称管理相关工作的政策要求和责任主体出发, 分析目前公立医院在打破职称终身制工作中面临的问题与困境, 思考聘用制下公立医院打破职称终身制的可行性路径, 提出分段分期打破职称终身制、分层建立职称试聘制、充分授权应对评价多元的策略, 为我国公立医院在职称聘用环节打破终身制提供参考。

**【关键词】** 聘用制; 公立医院; 职称; 终身制; 路径**【中图分类号】** R197 **【文献标识码】** B **【文章编号】** 1672-4232(2025)04-0026-04**【DOI编码】** 10.3969/j.issn.1672-4232.2025.04.008

职称制度是我国公立医院卫生专业技术人才管理的基本制度, 对于凝聚和激励卫生人才具有重要意义, 是公立医院评价、使用、考核人才的重要手段。我国在职称聘任制度改革中, 多次提出打破职称终身制的目标(见表1), 要求实行专业技术职务聘用制度和岗位管理制度, 人员身份管理向岗位管理转变, 形成能进能出、能上能下的灵活用人机制, 有利于优秀人才脱颖而出, 持续激发卫生人才的创新创业活力。然而, 目前我国公立医院卫生人才职称一旦聘用终身享有的现象依然普遍存在, 导致职称制度持续激励卫生人才作用发挥不足<sup>[1-2]</sup>。公立医院作为职称聘用和岗位管理的主体, 需要建立或完善切实可行的打破职称终身制的流程和路径, 以形成更加充满生机和活力的用人机制, 保障职称制度充分发挥人才导向和激励作用。

## 1 公立医院在打破职称终身制工作中的定位和责任分析

公立医院人事制度改革是我国历轮医药卫生体制改革的重点任务, 其主要举措和目标是: 建立起人员能进能出, 职务能上能下, 待遇能高能低, 充满生机和活力的运行机制<sup>[3]</sup>。1986年我国开始实行专业技术职务聘任制度, 首次明确提出打破职称终身制的改革要求<sup>[4]</sup>。1991年我国开始试点职称评聘分开的“双轨制”<sup>[5]</sup>, 评审取得任职资格, 聘任获得专业技术职务。然而30多年过去了, 尽管公立医院不乏“高职低聘”和“低职高聘”的情况, 但是职称一旦聘用终身享有, 能上不能下的现象仍然普遍存在, 并导致职称制度在发挥持续牵引、激励和凝聚人才作用方面大打折扣, 束缚了

表1 关于公立医院职称制度改革的国家相关文件

发布时间	文件名称	相关内容
1986.1	关于改革职称评定、实行专业技术职务聘任制度的报告	指出以往职称制度存在一旦授予、终身享有的缺陷, 改革的中心是实行专业技术职务聘任制度, 基本内容包括: 有明确职责和任期, 不同于一次获得后而终身拥有的学位、学衔等各种学术、技术称号。
1991.4	人事部关于职称改革评聘分开试点工作有关事项的通知	指出通过严格的考核, 真正做到择优聘任、竞争聘任、优上劣下。
2000.3	关于深化卫生事业单位人事制度改革的实施意见	指出卫生事业单位人事制度改革的目标是: 建立起人员能进能出, 职务能上能下, 待遇能高能低, 人才结构合理, 有利于优秀人才脱颖而出, 充满生机和活力的运行机制。
2015.5	国务院办公厅关于城市公立医院综合改革试点的指导意见	指出实行聘用制度和岗位管理制度, 人员由身份管理向岗位管理转变, 定编定岗不固定人员, 形成能进能出、能上能下的灵活用人机制。
2016.11	关于深化职称制度改革的意见	指出坚持以用为本, 评以适用、以用促评。健全考核制度, 加强聘后管理, 在岗位聘用中实现人员能上能下。
2021.6	人力资源社会保障部 国家卫生健康委 国家中医药局关于深化卫生专业技术人才职称制度改革的指导意见	指出实现职称评审结果与岗位聘用、考核、晋升等衔接。健全聘期考核制度, 加强聘后管理, 在岗位聘用中实现人员能上能下。

\*基金项目: 天津医科大学2022年度医院管理创新研究项目(2022YG22); 天津医科大学2023年度医院管理创新研究项目(2023YG20)

公立医院的人才队伍建设和高质量发展<sup>[1-2]</sup>。2021年6月,《人力资源社会保障部 国家卫生健康委 国家中医药局关于深化卫生专业技术人员职称制度改革的指导意见》<sup>[6]</sup>中再次强调促进评价与使用相结合,在岗位聘用中实现人员能上能下。笔者从我国公立医院专业技术职务聘用的角度展开研究,分析我国公立医院在打破职称终身制问题上面临的困境和难点,探索公立医院在聘用环节打破职称终身制的路径和策略。

## 2 公立医院打破职称终身制面临的问题与困境

围绕公立医院职称终身制的相关问题,按照目的性抽样的原则,通过访谈法收集目前工作中面临的问题与困境。选取某直辖市公立医院主管部门和不同公立医院资深的人事工作人员为访谈对象,访谈对象从事公立医院职称管理工作的时间均不少于5年。采用半结构式访谈法,对来自某直辖市2家公立医院主管部门和8家三级公立医院的13名受访者完成深度访谈共计16次,每次访谈时间10~80 min不等。经过对访谈资料的比较分析、概括提炼,归纳出目前公立医院在打破职称终身制工作中存在以下三方面主要问题。

### 2.1 打破职称终身制未常态化,缺乏切实可行的实施路径

目前对于如何打破职称终身制尚未形成成熟的方案和路径,但职称涉及每一位卫生技术人员的利益,建立切实可行的实施方案是打破职称终身制的前置条件。而建立实施方案和路径存在三方面的顾虑:一是考虑到打破职称终身制的对象范围。如果打破职称终身制,是否意味着需要在所有职称层级的全体专业技术人员中进行重新竞聘,这样波及面和工作量都很大,不易操作;二是考虑到聘期和竞聘频次。打破职称终身制与职称晋升不同,职称晋升是没有严格的年限限制,且不限申报次数,自愿选择上或者不上,而打破职称终身制是限期内被迫不进则退。因此,需要制定合理的聘期和竞聘频次,既要达到激励的目的,又能给卫生技术人员相对宽松的成长环境;三是考虑到卫生行业发展特点和卫生人才成长规律。在医院工作的老职工和新职工由于成长背景和医院不同时期需求导向的差异,存在各自在业绩方面的侧重和优劣势,重新竞聘要考虑到可比性和公平性,防止抹杀卫生人才的贡献和经验积累。

### 2.2 公立医院发展需求具有多面性,聘期目标不易设定

打破职称终身制,不仅需要可行的实施路径,还需要科学的聘任目标。受卫生健康事业复杂性和公立医

院自身发展规律的影响,公立医院在发展需求中呈现出多面和多变的特点<sup>[7]</sup>,对卫生人才的需求也自然呈现多元化。以医院需求为导向的岗位目标不便被限定,造成了公立医院在打破职称终身制工作中,制定聘期岗位目标环节陷入困境。公立医院陷入该困境是由于存在宏观发展要求和微观发展需求两个层面的顾虑。一是宏观层面,公立医院承担的社会责任较多,医疗政策和疾病谱结构的变化等都会对岗位目标造成影响,除日常的医疗诊治工作任务外,公立医院还需承担教学、科研等多重任务,这些多元要求使公立医院难以将卫生技术人员的发展限定在较固定的岗位目标中。二是微观层面,在医院的不同发展阶段,发展目标的侧重不同,人才需求随发展重心移位,不同时期的人才发展导向呈现出不同的特点,使公立医院对不同时期成长起来的人才评价标准难以统一。卫生人才呈现出多面性的特点,比如有临床型人才、科研型人才、教学型人才、综合型人才等<sup>[8]</sup>,因此聘期岗位目标制定也需要适应多面性的特点。

### 2.3 卫生人才部分考核指标具有难控性,要防止片面评价和负面导向

科学的考核指标是衡量聘期目标实现与否的关键要素<sup>[9]</sup>。考核指标的难控性也给打破职称终身制的实施造成困扰,主要体现在指标的设定和获取两个层面。一是考核指标的设定层面。考核指标较职称评价需要更多维度,并需要广泛可及,考核指标不全面易陷入片面评价,过分强调某些指标的数量容易诱发负面导向<sup>[10]</sup>。二是考核指标的获取层面。卫生技术人员的服务对象具有不稳定性 and 一定的随机性,临床诊疗具有信息不对称性。衡量指标做不到完全科学化,临床工作质量和难度、患者的主观体验、工作作风和态度等体现临床业务水平的评价指标不易量化和获取。

## 3 公立医院打破职称终身制的路径探析

### 3.1 国内部分医院打破职称终身制的探索实践

通过调研了解到,国内部分大型公立医院对打破职称终身制的路径进行了探索实践。例如,北方某大学附属医院在正高级职称评聘中实行“准聘制”要求第一次聘任正高级职称后签订准聘协议书,参照正常聘任条件设定目标任务书,5年后进行准聘期满考核,5年业绩累计再次达到聘任条件后,方可正式聘任,未满足则低聘,后续达到聘任条件随时竞聘。调研的南方某些大型公立医院的人才队伍情况与北方不同,南方人才储备更加充实,加之南方更多实行评聘分离,后备人才相对较多,因此在打破职称终身制实践中相对顾

虑较少。如南方某大型公立医院在聘任高级职称后,签订聘期任务书,任务书中设定至少1项硬性指标,如科研型人才类别中,高级职称人员需在聘期内获得至少1项国家级高水平代表性成果,其他指标可参照平均水平自主设定,聘期满实行考核,考核合格续聘,考核不合格低聘,达到条件后再次竞聘。

上述医院打破职称终身制的探索实践运行平稳,且均起到了激励人才的目的,对公立医院普遍开展打破职称终身制工作启发如下:一是划定人员范围,在高级职称人员中开展,符合责权利对等原则,高级职称人员高回报对应高责任,期望产出高质量业绩,实操性较强;二是基于目标和需求导向,明确工作目标和职责,签订聘期岗位任务书,促进医院发展与个人发展相契合,形成激励与约束并存的用人机制;三是规范聘后管理,建立科学的聘后考核机制,严格执行考核制度,明确考核结果的使用,发挥持续激励作用。

### 3.2 公立医院打破职称终身制的路径思考

3.2.1 抓住人才成长黄金期,分阶段打破职称终身制。职称的本质是一种通过目标设定和达标奖励实现的对人才的激励机制。从职称的本质出发,打破职称终身制不是目的,而是要更好地发挥督促和激励的作用。抓住卫生技术人员的成长黄金期采取激励,有利于促进卫生技术人员在精力比较旺盛的发展阶段创造更多更好的业绩。因此,打破职称终身制可以选择在卫生技术人员的某一成长阶段开展。目前卫生技术人员从中级到副高、从副高到正高都需要具备5年的资历,成长黄金期可以选择晋升中级和副高后的3~5年,无论从个人刚晋升后的热情与动力,还是为晋升下一级职称的主导需求,都有助于完成聘期目标。公平理论认为,员工会不自觉地与身边情况相似的同事做横向比较,寻求自己所感觉的公平和合理<sup>[11]</sup>,选择在同一批晋升职称做准备的人员中开展聘期考核,再次竞聘,具有较强的可比性和公平性。例如可以选择在晋升中级和副高后设定3年的聘期,开展聘期考核,同一批晋升职称人员重新竞聘,如果再竞聘成功,该层级职称保留;如果竞聘失败,自下一个年度开始均可以参加重新竞聘,既有竞争也保留了机会。

3.2.2 遵循关键少数法则,建立以目标评价为基础的职称试聘制。根据二八定律对人力资源管理的启发,不要平均地看待和处理问题,要对管理工作进行分类分析,关键人才重点突破,抓住能创造80%价值的20%的核心员工,并以此带动其余80%的发展<sup>[12]</sup>。公立医院这20%的核心员工集中在医院正高级职称卫生技术人员中。因此,可以选择在新晋正高级职称人员中建立职称试聘制。此外,将打破职称终身制的要求前置到职称评审工作时,将申报人员与拟聘岗位的契合度以及完成岗位目标的发展潜力作为职称评审的重要

评价指标,破除晋升后再谈聘期目标的工作惯性,建立以职称晋升岗位目标评价制为基础的职称试聘制,有助于在遵循行业特点和人才发展规律的前提下打破职称终身制。例如对于竞聘正高级职称人员,需要根据自身情况说明岗位目标的完成条件和具体工作规划,医院在选拔时,既评价竞聘人员的医德医风、业绩成果、实际贡献等,也要评价竞聘人员工作目标和规划的科学性、可行性和适配度。在竞聘成功人员给予试聘正高级职称资格,设置两种模式完成正式聘用:一是在试聘满3年时开展聘期考核,如果考核合格,则正式聘用;二是试聘满3年时与当年新申报正高级职称人员一同竞聘,再次竞聘成功则正式聘用。

3.2.3 创新机制,充分授权,巧妙应对评价多元。在评价多元的现实情况下,公立医院在有效制定聘期岗位目标中陷入困境,与公立医院认为在打破职称终身制的过程中必须承担聘期岗位目标“填空者”的角色有关。公立医院是知识型员工的聚集地,尤其高级职称卫生技术人员呈现出明显的知识型员工的特点,创造性和自主性强,具有自我发展的强烈动机,高度重视自我价值的实现,期待对组织有所贡献。知识型员工往往对自己有着较高的期望值,外部激励措施只有转化为知识型员工的自觉意愿,才能取得激励效果<sup>[13]</sup>。根据知识型员工的特点采取针对性激励机制,对其委以重任、充分授权,让员工参与到制定工作目标的决策中来,允许自主制定聘期岗位目标,提高参与感,给予展示和发挥其聪明才智与创造性潜能的平台,能有效激发知识型员工的内在潜力和能动性。例如公立医院可以参考不同类型人才的职称评价标准,设置不同类型人才的聘期考核最低目标,由竞聘人员在医院最低目标的基础上,自主制定和拓展自己的聘期目标。也就是在一定范围和权限内,将聘期岗位目标的“填空者”由医院转换成职称申报者,要求职称申报者结合自身优势并契合医院发展方向制定个性化的聘期岗位目标,将提供切实可行的岗位聘期目标作为职称申报者的竞聘条件,并在职称评审答辩环节,由职称申报者对聘期岗位目标进行重要性、实用性、可行性、创新性、对医院发展促进性和有利性分析,并要求职称评审通过人员在试聘期对照落实,以此为依据进行聘期考核。公立医院则充当起“选择者”和“判断者”的角色,既可以根据职称申报人员提供的聘期发展目标选择符合医院发展需求和方向的人才,也可以以此判断职称申报人员的个人职业发展定位和发展潜力,为进一步有针对性地培养人才进行人才梯队建设提供依据和思路,在帮助人才实现个人目标和价值的同时实现组织发展的长远目标,有利于构建公立医院发展和凝聚人才的核心动能和竞争力。