

辽宁省肿瘤医院“拔尖人才”培养的做法与启示

刘 敏,柏 和,宋 纯,樊文竹
(辽宁省肿瘤医院,辽宁 沈阳 110042)

摘要:建立“拔尖人才库”是我院培养人才的重要举措,2001年组建至今,通过公平选拔、科学管理及激励,成效显著,培养了一大批科技骨干。全文通过总结拔尖人才培养的做法和经验,就进一步做好人才培养工作,提出三条建议:扩大培养对象的专业类型、建立专业差异化的评价指标体系和多层次培养人才。从而推动人才梯队建设,促进各学科发展。

关键词:肿瘤医院;拔尖人才;人才培养

中国分类号:R197 文献标识码:B 文章编号:1004-0242(2014)06-0456-04

doi:10.11735/j.issn.1004-0242.2014.06.A003

Training and Enlightenment of the “Top-notch Talent” in Liaoning Provincial Cancer Hospital

LIU Min,BAI He,SONG Chun,et al.

(Liaoning Provincial Cancer Hospital,Shenyang,110042,China)

Abstract: Establishment of “top-notch talent pool” is an important measure of cultivating talents in Liaoning Provincial Cancer Hospital,formed in 2001 so far,through fair selection,scientific management and incentive,which had notable effect,trained a large number of scientific and technological backbones. This article summarized the practices and experience of top-notch talent cultivation,to further improve talent training work,and to put forward three suggestions:expanding the types of professional training,establishing professional difference of evaluation index system and multi-level training. So as to promote the construction of talents,promote the development of various subjects.

Key words: cancer hospital; top-notch talent; talent training

2001年,辽宁省肿瘤医院组建了“拔尖人才库”。初衷是通过重点扶持青年创新人才,将其培养成为本专业品德优秀、专业能力出类拔萃、综合素质全面的学科带头人,形成我院各专业高层次领军人才的重要后备力量。经过医院有计划的培养和锻炼,各科室的支持和成员们自身不懈努力,“拔尖人才库”为我院培养出了一批批优秀的科技骨干,完善了我院人才梯队建设,弥补了学科带头人断层问题^[1],推动了医院可持续发展。

1 推荐评审,公平选拔

“拔尖人才库”成员按照本人申请、科室推荐、量化

考评、公平竞争、择优入选的原则进行选拔、评审^[2]。“拔尖人才库”至今已选拔了4次,共入库57名成员,均为医生,涵盖了医院二十个科室,其中外科27人、内科及放疗13人、医技17人;男性30人,女性27人;博士35人、硕士22人;年龄分布:35~39周岁15人,40~44周岁20人,45周岁及以上22人。由于考核及年龄到期出库,目前在库33人。

1.1 申报条件

具有良好的政治素质及兢兢业业的工作作风,学风严谨,善于总结临床经验,积极开展科学研究,有科研能力者。硕士毕业或副高(含)以上职称,年龄在40周岁以下,身体健康的卫生专业技术人员。

1.2 考核指标

设立《拔尖人才选拔表》,内容包括科研能力、业务能力、外语能力、医德医风、平时考核等各项考核

收稿日期:2013-10-19
E-mail:kjklm@126.com

指标。其中科研能力指标包括论文、课题、科技奖及专利四项内容,时限为近五年,其中课题统计年限按任务书或合同期限,最长不超过3年。外语能力分英语、日语、俄语、德语和法语五种语言,外语能力按不同级别合理赋分。通过细化指标,充分、合理体现个人能力差异,做到公平竞争。业务能力、医德医风等指标参照我院人员晋升规定执行,由相关科室量化打分。

1.3 选拔程序

本人申请,科室推荐。科研与学术部根据《拔尖人才选拔表》考核内容组织相关科室进行初评,再由专家结合申请人的演讲汇报进行现场评审打分。我院纪检部门对评审打分、核分、排名等全过程进行现场监督,整个评审工作体现了公平、公正原则。最后,经院长办公会审议确定优秀的人员名单,在院内公示一周,无疑异后发文公布。

2 动态管理,跟踪考核

建立了以能力和业绩为导向的科学评价机制,确定考核指标,树立竞争意识。对培养对象,实行滚动管理,全面考核,优胜劣汰,不断补充培养对象,促进人才竞争。

2.1 量化、细化考核指标

为有效评价和不断鞭策“拔尖人才库”成员的成长,采取全面性与重点性相结合原则,制定了《拔尖人才考核办法》。对拔尖人才进行德能勤绩全方位的评价,既要评价其价值观、道德和人格,又要评价其科研业绩。医院每年组织对“拔尖人才库”成员进行考核,并细化评分内容及标准,使平时表现真实体现在分数上。90分(含)以上为优秀,65分以下为不合格。为了突出对科研能力的重视,《拔尖人才考核表》中特别把科研业绩单独列出,并制定了评分标准,将业绩量化。“科研业绩”不达标者,视为考核不合格,以此激励成员提高科研能力,重视科研课题申报和优秀文章撰写。

2.2 奖惩分明

对考核优秀者,医院将给予物质奖励及优先考虑晋升;优先推荐申报国内外科研项目及参与合作;优先搭建各类人才评价平台等。连续两年考核不合格者,取消其“拔尖人才库”成员资格。

2.3 建立考核档案

根据《拔尖人才考核表》内容,每年年底组织对拔尖人才进行考核、排名、立档,总结培养情况,进行统计分析,以便指导工作及为医院制定政策提供参考依据。2003~2012年,考核优秀56人,年龄到45周岁出库10人,考核不合格出库6人。2003~2012年考核优秀情况见Table 1。数据分析显示,2004、2007和2010年考核优秀人数占考核总人数比例有所下降,由于这三年分别是新增选“拔尖人才库”成员的第二年,科研业绩需要长时间产出,新增选的人员的科研业绩不能短时间体现,所以增选的第二年考核优秀比例有所下降,但随着时间增长逐渐呈上升趋势,说明拔尖人才培养有成效。

3 提供平台,激励进取

树立全面、协调、可持续的发展观,坚持学习与实践相结合、培养与使用相结合,支持立足本职工作岗位开拓创新。通过政策支持和环境保障,促进“拔尖人才库”成员在实践中不断增长知识,提升能力。

3.1 政策支持

一是设立“拔尖人才基金”,制定了《“拔尖人才基金”管理办法》,每年投入一定资金用于培养拔尖人才。科技投入是科技型人才发展的强力支撑,是科技进步的动力与能源,对科技型人才聚集现象形成到科技型人才聚集效应的产生与提升都具有重要影响^[3]。培养基金用于国内外进修学习、学术交流等;科技发展基金用于科研项目资助等。财务设账,专款专用。

二是为鼓励科技创新,增强自主创新能力,医院修订了《科技奖励办法》,设立科技成果奖(科学技术

Table 1 The excellent situation of assessment in top-notch talent from 2003 to 2012

	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Excellent number	3	1	3	5	4	6	8	7	8	11
Number of assessment	14	18	19	18	26	24	23	34	32	30
Excellent proportion (%)	21.43	5.56	15.79	27.78	15.38	25.00	34.78	20.59	25.00	36.67

奖、论文奖和职务性专利授权奖)、科研项目鼓励奖和人才鼓励奖,加大奖励力度,充分发挥了职工的主观能动性,增进了科研意识,推动以学术带头人和中青年学术骨干为主的学术梯队的建设。

三是医院对“拔尖人才库”成员开设绿色通道,“走出去,请进来”。“走出去”指优先选派拔尖人才出国留学培养,并大力支持他们到国内先进医疗机构进修学习以及在全国性的学术大会上发言、交流。“请进来”指外请专家对“拔尖人才库”成员进行SCI论文撰写及投稿、科研课题设计、国家自然科学基金标书撰写、临床医生的情报需求与循证医学实践等方面的培训,不断增长知识,提高科研能力和创新意识。

3.2 环境保障

医院努力创造并优化学术环境,搭建施展才华的平台。促进了大批青年拔尖人才健康成长,为各专业高层次领军人才战略储备奠定了坚实基础。

一是我院为非直属的大连医科大学临床肿瘤医院,是辽宁省肿瘤临床专科培训中心、辽宁省肿瘤护理培训中心。辽宁省肿瘤防治办公室、辽宁省肿瘤医学影像质控中心、辽宁省乳腺癌防治中心、辽宁省滋养细胞肿瘤诊治中心和辽宁省抗癌协会大肠专业委员会、妇科专业委员会、乳腺专业委员会等均设在我院。日本九州癌症中心、法国图鲁兹癌症治疗中心、南斯拉夫诺维萨德医学研究所和匈牙利布达佩斯肿瘤研究所与我院也建立了友好的合作关系。并且我院拥有大肠癌防治、肿瘤医学影像、食管癌、肿瘤分子靶标四个省重点实验室和五个省级重点学科。通过依托这些优势资源,加速拔尖人才成长。

二是为加强成员间学术交流,医院定期组织“拔尖人才库”成员座谈会、“学术沙龙”等形式多样的活动,相互交流先进技术、经验和工作中的心得和收获。充分体现以人为本,让成员们的个性特长、才能尽情发挥,激发他们的创新欲望,实现自我价值的升华。成员们在感受他人骄人成绩激励和鼓舞的同时,也倍感压力,盘点收获的同时总结不足,使成员们明确了拼搏的方向,也加强了科室间的沟通和协作。拔尖人才是人力资源中的优秀群体,他们的聚集所产生的聚集效应对提升医院自主创新能力、科技水平具有重要影响。

4 成效

拔尖人才库组建至今已12年,通过医院的重点培养和他们自身不懈努力,到目前,培养出2名院长助理,26名科室正副主任,2名国务院津贴获得者,16名硕士生导师,35名国家级学术团体委员,7名省级学术团体主委、11名副主委。6人被评为辽宁省百千万人才工程百人层人才,13人为千层次人才。2003~2012年共发表核心期刊论文144篇,SCI论文12篇,获各类课题92项。两个五年培养周期科研成果见Table 2,成效显著。

Table 2 The contrast of scientific research achievements in 2003~2007 and 2008~2012

Year	Article		Subject			Achievement	Award
	SCI	Core journal	Country	Province	City		
2003~2007	2	44	0	14	0	0	1
2008~2012	10	100	6	67	5	10	2
Total	12	144	6	81	5	10	3

5 启示

“拔尖人才库”是医院重点培养人才骨干的举措。它提供了一个活跃、轻松、快捷的学习和交流平台,加强了不同学科间协作,提升了科研和学术氛围。人才是医院发展的助推剂,我们在取得收获的同时也看到了不足。

5.1 扩大培养对象的专业类型

目前培养的拔尖人才均为医生,对象单一,还应逐步将优秀的护理、技师和管理人员纳入“拔尖人才库”,形成多专业的人才培养,有利于医院的全方位发展。以护理专业为例,面对当前多元化护理服务的需求,加强护理人才梯队建设,培养和造就根底扎实、技术过硬、能与专业发展同步前行的护理人才,才能适应当今医疗卫生改革的需要,以质的飞跃满足护理服务对象日益“升格”的需求^[4,5]。我院临床护理专业为国家级重点专科,也是辽宁省肿瘤护理培训中心,承担全省肿瘤专业护理人员的培训任务,创新肿瘤专科特色护理也至关重要。

5.2 评价指标体系体现专业差异

随着拔尖人才专业类型的多样化,专业的差异要求建立不同的与各具体类型特征相符的人才评价指标体系^[6],不能以医生的标准去评价和考核护理等其他人员。所以为了公平,我们应当不断完善科学

的人才评价机制,体现差异性原则,激发拔尖人才科技创新的积极性。

5.3 多层次的人才培养

人才培养是多层次的,不能仅局限在“拔尖人才库”这一平台,应该有目的、有计划、分阶段、分层次地确定一批有战略性、带动性的项目为龙头,发展具有优势的人才群体,使他们能相互交叉渗透,协作攻关,使之优势集成、重点突出,提高医院整体科技实力^[7]。比如一些年龄到期出库的“拔尖人才”,仍有科技创新的想法,医院就应该给他们创造机会,提供平台。因此,医院下一步可以设立人才培养基金,根据不同人员层次及要求,设立“科技精英科研基金”、“优秀人才科研基金”、“青年人才科研基金”、“留学归国人员科研基金”四类。采取项目资助方式,通过竞争择优选拔,每三年支持一批优秀人才开展项目研究。从而进一步加强人才培养力度,促进各学科发展,提高医院的核心竞争力。

6 结 语

为了加快培养造就一支数量足、素质高、结构合理、绩效显著的高层次专业技术人才队伍,更好的发挥“拔尖人才库”成员的榜样激励和科学上的领袖两大社会功能^[8],医院将继续加强“拔尖人才库”成员的管理和扶持力度,努力营造青年人才脱颖而出的环境,给他们搭梯子、压担子,签订任期科研责任状。健全外出学习、开会的激励、约束机制,在医院逐步形成讲学习、爱学习的良好氛围。通过动态管理、跟踪考核和激励机制,调动他们与时俱进、自我加压、争先创优的主观自觉性,增强他们科技兴院的紧迫感、责任感和使命感,使之在未来医院的科技创新和经济发展中成为敢当大任的领军人物和关键性骨干。使他们多出成果,多做贡献,推动我院人才梯队建设,实现高层次人才成长与医院建设同步发展。

参考文献:

- [1] Fan WZ, Bai H, Song C, et al. Problems and counter measures of academic leader team in hospital [J]. China Cancer, 2009, 18(6): 455-457. [樊文竹, 柏和, 宋纯, 等. 医院学科带头人队伍存在的问题及对策 [J]. 中国肿瘤, 2009, 18(6): 455-457.]
- [2] Fan WZ, Bai H, Song C. Establishment and management of top-notch talent pool [J]. China Cancer, 2006, 15(12): 854-855. [樊文竹, 柏和, 宋纯. 建立与管理拔尖人才库 [J]. 中国肿瘤, 2006, 15(12): 854-855.]
- [3] Guo LF, Yang YC, Niu CH. Study on technology talent aggregation effect of science and technology input in Shanxi Province [J]. Science & Technology Progress and Policy, 2011, 28(5): 49-53. [郭丽芳, 杨彦超, 牛冲槐. 山西省科技投入对科技型人才聚集效应的影响研究 [J]. 科技进步与对策, 2011, 28(5): 49-53.]
- [4] Han QH. Reform and practice of training mode of nursing staff [J]. Medical Journal of Chinese People's Health, 2011, 23(10): 1278-1279. [韩巧红. 护理人员培训模式的改革与实践 [J]. 中国民康医学, 2011, 23(10): 1278-1279.]
- [5] Yuan AH. Research in relationship between nursing education reform and cultivation of high-quality nurses [J]. Chinese Journal of Practical Nursing, 2008, 24(2): 8-10. [袁爱华. 临床护理实践与高素质护理人才培养之内涵关系的研究 [J]. 中国实用护理杂志, 2008, 24(2): 8-10.]
- [6] Guo L, Ding JD. Reform and implications of scientific and technological personnel training and incentive policies in Russian [J]. Science & Technology Progress and Policy, 2012, 29(1): 147-151. [郭林, 丁建定. 俄罗斯科技人才培养与激励政策的改革与启示 [J]. 科技进步与对策, 2012, 29(1): 147-151.]
- [7] Zhou YL, Shen YY, Zai XH, et al. Compiling development plan of subject from the development trend of subject in modern hospital [J]. Chinese Hospitals, 2008, 12(2): 43-45. [周亦伦, 沈雁英, 翟晓辉, 等. 从现代化医院学科发展趋势看学科发展规划的编制 [J]. 中国医院, 2008, 12(2): 43-45.]
- [8] Li XX, Niu Y, Feng JX. Regularity and Enlightenment of scientific research talents become a useful person [J]. Studies in Science of Science, 2004, 22(3): 273-277. [李晓轩, 牛珩, 冯俊新. 科研拔尖人才的成才规律与启示 [J]. 科学学研究, 2004, 22(3): 273-277.]