# 人才培养计划

来源：网络 作者：沉香触手 更新时间：2024-12-11

*第一篇：人才培养计划人才培养计划在现代经济社会,企业之间的竞争归根结底是人才的竞争,人才是兴企之本，是企业核心的竞争力。因此,企业必须树立科学的人才观、善于发现人才，合理培养人才、有效使用人才,完善人才培养制度，才能使企业得以持续发展。目...*

**第一篇：人才培养计划**

人才培养计划

在现代经济社会,企业之间的竞争归根结底是人才的竞争,人才是兴企之本，是企业核心的竞争力。因此,企业必须树立科学的人才观、善于发现人才，合理培养人才、有效使用人才,完善人才培养制度，才能使企业得以持续发展。

目前，我厂职工整体文化素质、技术水平呈平稳上升趋势，但总体水平仍然偏低，还存在人才管理机制较落后、培训机制较滞后，激励机制存在缺陷、企业后备力量不足等诸多问题。

根据公司的发展趋势和我厂的实际情况，特制定了以下人才培养计划。

一、加强管理，完善人才培养机制

改变传统的人才培养方式，改变用人理念，真正树立 “以人为本”的管理思想。企业对人才的管理并非是简单的“管人”，也并非是单纯的待遇提升，而更应该是关怀人、重视人和尊重人，塑造良好的人才培养环境。只有按照个人的身心特点去实施管理，才能最大限度的发挥自身的主动性、积极性和创造性。实施人性化管理，通过关怀员工的身心健康、员工的生活环境等，用关心和服务员工来换取员工的主人翁意识和忠诚服务。

二、实施梯队人才培养模式

人才充足、均衡，后备力量强大是企业得以持续发展的基础条件。因此，制定梯队人才培养实施计划，是人才战略管理的重要内容。梯队人才培养包括管理型梯队人才和技术型梯队人才培养。企业应对员

1工的特点、专长进行有目的有方向的培养，设立清晰的梯队人才职业生涯发展规划，完善职业生涯发展通路，明确人才推荐、储备、培训、考核等制度，建立健全人才管理制度与流程。增强员工自我提升的信心与动力。本着公平公正公开的原则，引导员工通过努力提升自己获得职业发展。积极稳妥，有步骤的实施变革，确保公司实现新跨越。

三、加大对人力资源培训的投入

对人才的培训支出不仅仅是单纯的经费投入，更是一种重要的投资，这种投资在促进员工素质提高的同时，更有技术上、管理上的回报，而且这种回报比单纯的资金投资更为长远更为有意义。因此，企业应该建立完善的人力资源培训体系，明确培训流程。不同的岗位有不同的技能和操作要求，针对不同类型的员工，制定选择标准，避免培训对象的随意选择性。培训中，组织应该全程控制，应当选择专门人员与培训人员和受训人员保持联系，建立培训效果反馈系统。同时，除了正规培训外，在日常管理中，可以开发各岗位帮带教练。

四、健全激励机制制度

在人才培养中应考虑到“双赢”，在对员工职业生涯规划上，动态的为员工创造职业发展空间，以空间激发员工自我发展动力，以机制促进员工成长。为了使人才资源发挥最大的效用，应根据其需求对其进行有效激励，同时为了保证人才资源效用符合本公司的利益，同时必须对其进行有效的监督与制约。

五、制定完善的考核、评价制度

培养人才需要合理的考核与评价制度，考核、评价制度应遵照多量化，多维度。针对不同岗位的关键胜任力人物，制定有侧重的考核指标系统，充分发挥专业人才特长，公正考核，综合评价。

总之，企业要发展，人才是关键。只有不断提高员工的技能水平,才能使企业保持较强的创新能力,才能为企业的长远发展提供动力，才能使企业在激烈的市场竞争中立于不败之地。

**第二篇：2024人才培养计划**

2024年新兴镇中心卫生院人才培养计划 二0一二年是承接二0一一“十二五”规划的开局之年，为了贯彻实施卫生部《关于深化卫生事业单位人事制度改革的实施意见》和全县卫生工作会议精神，进一步深化卫生体制改革，全面推进我院医疗卫生服务工作，深入开展卫生人才建设，加强我院人才建设，特制定我院本人才建设规划，逐步建立起一支专业技术水平较高、服务能力较强的医疗卫生人才队伍，争取所有卫生技术人员达到相应的岗位标准，为辖区居民提供安全、有效、便捷、经济的医疗卫生服务。

一、指导思想：

紧紧围绕卫生事业发展目标，坚持“以人为本”，“以才兴院”的方针，加强高素质专业人才队伍建设，提升中青年医学人员综合服务能力，进一步完善人才的培养机制、使用机制、激励机制、深化改革、勇于创新、重点建设，全面推进专业人才队伍的建设。

二、卫生人才队伍建设的现状

现有职工45人，其中副主任医师2人，中级职称15人，本科学历6人，大专30人，注册护士14人，辖32个村卫生室，41名乡村医生。

根据现状分析，我院专业技术人员现状与卫生事业发展和辖区广大群众日益增长的医疗需求尚有较大差距，主要表现在以下几个方面：

1、技术队伍整体素质不高，卫生院始终存在人力资源匮乏，技术性人才有限的现象，不能满足公共卫生工作需求；

2、基础学历、职称总体水平偏低，技术人员断层现象严重；

3、缺乏从事中医工作人员，中医药文化氛围仍需加强建设。

4、乡村医生业务知识和操作技能整体偏低，乡村医生队伍建设仍需进一步加强。

三．人才建设的对策措施

（一）切实转变观念，加强组织领导

随着医改的进一步深入和完善，传统人事管理必须调整到整体性人才资源开发上来，人才建设是我院卫生事业发展的一项重要的基础性工作。人才建设的重点是专业人才队伍和管理人才队伍的建设。要实现我院卫生人才建设的目标，就必须进一步更新人才建设观念，树立人才资源是第一资源的观念，树立人才培养的投入是最具有经济和社会效益的资本投入的观念。切实加强组织与领导，认真作好人才建设的中、短期规划和计划，把人才建设作为我院卫生事业发展的大事。

（二）加强人才培训，立足发展内涵

1、全面贯彻落实科学发展观，加强思想政治教育，不断提高各类人员思想道德素质。加强医德教育，使每个人树立正确的世界观、人生观、价值观，树立良好的职业道德；

2、加大在职专业人员的教育培训力度，有计划地选送专业骨干和青年后备人才，到上级单位进修、深造，培养一支适应我院发展的人才队伍，着力解决人多才少的问题。

3、优化人才资源，加强卫生院人才队伍建设。发展公共卫生服务，为群众提供预防保健、基本医疗、康复等全方位的卫生服务，提高辖区群众的健康水平和生活水平。一方面要大力发展全科医学教育，有计划地培养全科医学工作者，特别是要从医师队伍中选拔素质较好、热心于公共卫生服务工作的医生及“八项就

业生”到上级医院进修学习，有针对性的培训，使其成为全科医师。同时积极培养全科护士，从而加速乡镇卫生院医护人才队伍建设。

4、抢抓机遇，加强公共卫生人才队伍建设。随着新医改政策的推进，卫生院工作职能发生了重大的转变，有重医疗向重公共卫生转变。公共卫生体系建设成了卫生院重中之重。我们要抢抓机遇，把培养高素质专业技术人才作为人力资源建设的有效途径。在“十二五”期间选派一些中青年人才，到疾控、妇幼、卫生监督等相关部门进行培训，逐步建立一支“数量充足，素质优良、5、继承发扬，重视中医药人才队伍建设。逐步扩大中医药人才培养比例，加大中医专科专病人才的培养力度。以在岗中医药人员培养为主，大力推广中医药适宜技术在临床的实践运用，使其成为学验俱富的新一代中医人才。

（三）合理配置和使用人才资源

以人才使用为落脚点，充分挖掘人才潜力，克服人才浪费，最大限度地发挥人才效用。改善人才的工作环境条件。进一步创新人才使用机制，充分考虑人才的特长与岗位是否匹配，做到人尽其才，才尽其用，促使专科带头人脱颖而出。

四．卫生人才队伍建设培训方式

1.积极参加省级、市级、县级举办的各种培训班；

2.选送在职医务人员和三项就业生到上级医院进行进修培训学习；

3.利用网络系统等方式参加继续教育学习高层次的医学知识； 结构合理”的公共卫生人才队伍。

4.鼓励参加各种学历教育和中医临床专科教育；

5.卫生院定期举办业务学习讲座和“三基”技能培训；

6.订阅相关专业知识的杂志。

7、利用召开乡村医生例会的方式对乡村医生进行培训；

8、加强乡村医生队伍建设，利用乡村医生到卫生院每周上一天、选派乡村医生到上级医院进修学习、积极参加县上举办的培训班等各种形式对乡村医生进行培训，提高乡村医生的业务技能。

五．专业技术人才培训的原则

1.严格人才培训选拔标准，坚持德、智、体、技、能各个方面的要求。在选拔培训人员时，一定要选择政治素质高、品德优秀、身体健康、具有较高的专业技术水平，胜任本职工作的德才兼备的人才，去参加进修培训学习；

2.对外出进修培训学习人员的选派，应结合职工民主推荐、医院平时考核相结合的原则，选拔符合标准的人员；

3.坚持医院技术梯队结构合理。在培训科室带头人或后备技术人才时，标准及起点要高，做到有计划、有目标，各专业岗位人才合理搭配培训，老、中、青技术人才结构合理，逐步做到卫生院技术力量结构合理，为卫生院均衡发展提供人才保障；

4.坚持培养与引进相结合。卫生院大力培养自身后备人才的同时，积极引进高素质专业，使卫生院成为培养人才的摇篮和人才施展才华的基地。

5.加大乡村医生的培训，保证网底功能。鼓励村医参加继续医学教育的同时，每月安排乡村医生到卫生院上班一周，使乡村医生熟练掌握临床常见病、多发病的诊断治疗，常见急诊疾病的抢救技术，熟练掌握疾控、妇幼等相关公共卫生知识，使乡村技术力量、服务质量得到很大的提高。

六．人才培训的考核

对选送到省市县等地举办的培训班人员，在单位工作中进行相关培训学习内容的实际应用考核，是否将所学技术掌握，是否取得了实际效果，并纳入年终考核和绩效考核。并将所学知识利用医院业务讲座时间对单位全体医务人员进行授课讲座，将所学知识普及应用推广；

对选送医务人员到各级医院进行进修培训学习的人员，进修期间暂发放80％工资用于进修学习。进修学习结束时，单位组织相关人员对进修人员所学知识在临床中的应用进行为期半年的不定期考核，根据考核结果相关费用的发放，并将考核结果纳入年终考核。

对医务人员平时参加的网络学习、继续医学教育、医院的业务讲座、报刊杂志等途径所学业务知识，卫生院适时进行业务技能知识考核，使之所学有用，对平时学习长抓不懈，营造良好的学习氛围。

甘谷县新兴镇中心卫生院二0一二年一月一日

**第三篇：人才培养计划**

黄石理工学院艺术学院学生会心理健康部

人才培养计划

成功的人，绝对是一个全情投入工作的人，一个积极思维的人，一个愿意完善自己的人。积极的人，可以在消极的环境中仍然保持积极；消极的人，就算处在最积极的环境中，也只能维持消极。积极的态度是一种选择。而我们部门的要求就是挖掘这样的人才。

态度是行为的表现，中国古话说：“由诸内，行于外。”用现代话说：态度的积极性，不仅在于思想方面，而且反应在行动之中，知而不行，并非真正的积极。态度其实好像一枚硬币，一面是积极，另一面是消极，只要转一转，结果就可以截然不同。

如何培养一名优秀的人才，我们部门与辅导员多次讨论过，大致分为以下阶段：

一、勇

现如今我们面临着竞争欲望强，竞争惨烈的社会，如果只看到表面上的这些，那我们可能失去的是一切。要知道一个巨大的障碍背后可能潜藏着一个更大的机会，就看你有没有勇气去撇开它。胆大者漂洋过海，胆小者寸步难行，狭路相逢勇者胜。

二、智

“不战而屈人之兵”，“草船借箭”等等，这些就是智的表现。智慧是人类潜藏无尽的宝藏，关键在于运用。首先要有丰富的想象力，才能激发灵感与创造力，驱使我们突破传统思维的局限，从多方位、多角度去思考问题，组合成一种最具有实效的方法，去指导我们的实践。不但要想，还要敢于创新地想，奇妙的想，这样才能创造出梦幻组合。

三、诚

所谓诚，首先要实实在在地做好份内的事，尽一切力量用所有的办法把该做的事情做好，不要弄虚作假，否则是搬起石头砸自己的脚。作为上级不能瞎指挥，作为下级不能瞒天过海，上级自身要注意管理程序的维持，下级也不要溜须拍马，每个人都以主人的心态，以身作则，尽最大的力量，用一切方法把事情做好，那就OK了。

四、信

还一个很重要的是“信”字。不管是家庭，学校还是社会，都以人为本，离不开人际关系。要把事情做好，单凭个人无疑是难于上青天，离不开广泛的合作，这就是特重一个信字。信，是一个人的人格魅力，其有无形的力量，很难想象一个缺乏“无形的力量”的人，能获得多大程度的成功。

相信做到以上几点，就可能成为大家心目中的人才，当然，这种人才只是局部的，并不代表一辈子，人的一生需要不断学习，不断进取。

**第四篇：人才培养计划**

通过学院专业基础能力的课程训练，使学生达到专业入门级别。

一、工作站的重点培养围绕居住空间装饰设计展开，因为居住空间与每个人都息息相关，更容易有兴趣，理解也容易点，通过工作站的实际案例教学，把居住空间项目分解开来，在由简单到难的过程中，把很多知识点融入项目中教学，理论与实践相结合，调动学生的兴趣；

二、通过居住空间装饰设计完整项目的教学，渐渐进入职业岗位的进阶阶段，体现方案设计、陈设设计、设计表达和项目实施模块内容的练习，按照设计流程的特点，完成完整一套居住空间装饰设计项目

三、培养学生的专业识图和制图能力，通过对实际项目中的测量与勘查，能准确绘制出房屋原始结构，能读懂业主提供的原始图纸（建筑、结构、电气等图纸）。

四、培养学生的家居产品设计能力与家居陈设艺术，准确把握人体工程尺寸，对家居产品的细节与功能优化。

五、培养学生对色彩的控制与设计的各种表现，通过教授绘制彩平面、效果图的整体把握等形式，让学生对色彩控制有较直观的理解。同时这也是设计师设计意图的各种表现方式。

六、培养学生图文处理和各种方案排版，对所做的各种方案，用不同的图文排版方式表达呈现。

七、定向培养，根据真实的项目进行训练，并与毕业设计相结合。

八、通过学生有目的地深入室内装饰设计工作实际，培养学生良好的职业道德，严谨的科学态度和工作作风，巩固所学的理论知识，提高分析、解决问题的能力。从而为毕业后从事室内装饰设计工作打下基础

九、根据学生的不同兴趣和针对项目的设计工作构成进行差异化培养，分成资料收集方案整理组、CAD施工设计组、效果图建模组、效果图渲染组、效果图后期组

十、建立工作站专有资料库，cad图块图集资料库、3Dmax模型库、材质贴图库、后期素材库、文本范本库等。

十一、教学评价

（一）、评价原则

遵循艺术类高职教育教学的基本规律，坚持理论教学与实践教学相结合，实行评价目标多元性，注重学习过程，将过程考核与期末考核相结合。

（二）、评价目标

结果评价为终极目标，其中包括阶段评价、各项能力评价，知识技能评价、设计创意评价、制作完稿评价、发现问题和解决问题能力评价、工作态度形成和发展评价等全方位评价。

（三）、评价手段

1．以学生作品作为评价主要依据。如以团队进行项目设计制作，则将参与度作为课程成绩评价依据。

2．过程考核与期末考核相结合，过程评价与结果评价相结合。

3．评价队伍与方法广泛化，包括学生自评、学生互评、教师专业评价、工作站参与评价。

**第五篇：2024人才培养计划**

2024年科室人才培养计划

我科是我院重点科室，这就要求我们对专业知识的掌握更深入，才能发挥专科特色。自成立以来，我科室遇到了肺栓塞，肺癌，真菌性肺炎等病症，这对我们人才培养也提出了更高的要求。针对我科的实际情况，为加快人才培养步伐，特制定以下计划：

一、培养目标

适合我科发展需要，具有较高的业务技术水平和优秀的职业道德素养的，能承担医、教、研及预防一体的复合型高技能人才。

（一）、在职专业技术骨干及学科带头人根据专业选送到三级医院进修脱产进修1年，掌握本学科领域的前沿动态，是指具有本学科、本专业坚实的理论基础和技术能力，达到所进修医院中级职务水平，具有创新精神和全心全意为患者服务的思想，具有组织解决本学科急危重患者抢救和独立开展临床工作的能力。

（二）、医学毕业生经过医院的轮转培训后，1-2年内取得国家执业医师或相应专业资格，熟悉临床医学及相关学科的基础理论，具有较系统的专业知识及较强的临床思维能力，熟练地掌握本专业临床技能，能独立处理本学科常见病、多发病，有一定的学术论文撰写能力。

二、培养对象

（一）、凡取得国家认可的临床医学及相关专业人才，每年选招1-2名本科及以上学历学生进入我科工作，逐步使我科人才基础满足临床需要，并逐步形成合理的人才队伍。

（二）、具有专本科以上学历的在职专业技术骨干及学科带头人

（三）、我科的全体医护人员，特别是有甘于奉献的敬业精神及高度的责任感的年轻人。对晋升各级别职称前均作为重点培训对象。

三、培养方式

（一）、科室内部学习：通过参加科内业务学习，提高专业技术水平。

（二）、参加学习班：积极选派业务骨干参加市、地、国家级培训班。

（三）、进修学习：每年选送人员到三级医院进修学习三月到一年不等。

三、人才培养内容

(一)初级住院医师培养计划 初级住院医师培养是培养合格医师的必需阶段。为进一步提高住院医师培养工作质量，完善制度，加强管理，做好我科住院医师培养工作，特结合我科实施住院医师培养工作以来的实践，制定我科住院医师培养计划。

（1）初级住院医师必须完成住院病历的规范化书写，每周至少独立完成2份完整大病历；由科主任确认大病历内容合格后，方能进行入院记录的书写；

（2）病史中所涉及的系列医疗文本的书写，包括危重症病人的讨论，抢救记录，病人病情的动态变化等应及时记录在案。

（3）科室内所有医疗文书，必须按照安徽省卫生局规定书写，确保内在质量。

（4）住院医师应具有对患者病情的观察能力，分析能力，诊断及鉴别诊断能力；系统掌握呼吸病学的基础和临床理论，以及治疗原则。常规医疗工作已能力及危重病例应急处理能力；基本掌握呼吸系统一些主要检查诊断方法，能对常见疾病做出正确的诊断和治疗。正确判断肺功能检查结果，掌握肺功能检测的方法；了解纤维支气管镜检查的适应症，禁忌症。熟练掌握呼吸病学常用的临床技能。

（5）—对疾病的诊断治疗能力及医疗诊治动手操作能力，包括：纤维支气管镜检查，支气管肺泡灌洗，支气管粘膜，肺活检，胸部CT，经皮肺活检，雾化治疗。睡眠呼吸检测，无创呼吸机的使用；

（6）门急诊工作，实际工作能力；（7）临床三基理论你，掌握实际能力及临床医疗工作悟性能力；（8）危重病例、疑难病例组织抢救及讨论的能力；（9）专业临床技术不断提高的能力；（10）与患者、家属、单位交流的能力；

（二）主治医师培养培养计划 专科主治医师培训是继续教育的重要组成部分，是提高临床主治医师队伍素质和医疗工作质量的重要环节，是选拔培养医学人才，解决学科梯队断档现象的重要途径，主治医师的培训是对医院骨干力量的进一步充实和提高。根据我科实际情况，特制定以下培训计划。

培训时间为3年，分为3个阶段进行：（1）第一阶段一年

完成本学科技术理论，基础知识，基本技能的培训，进行严格的临床诊断，治疗，操作技术和训练，通过规定科目的考核。主治医师在此阶段内，完成系统疾疑难病例不少于5例，诊疗操作不少于30例次，诊疗操作与临床诊断符合率80%以上，完成论文1篇。（2）第二阶段一年

提高新技术，新方法，新理论综述能力，在熟练掌握基础理论和专业知识基础上应用新理论，新技术，在本科室的设想，作为具体训练内容。在了解本学科国内外现状和发展的同时，完成文献综述1篇，论文1篇-2篇，在地方性或全国性杂志发表。（3）第三阶段1年

完成文献检索，科研立体的培训，要求掌握医学科研选题和涉及程序及方法，熟练掌握高级医学统计方法和文献检索技巧。

（三）副主任以上培训计划 副主任医师作为医院的核心力量，需要进行一定的专业和技能及科研的培训，以进一步提高专业技术水平。培训时间为3年，分为2个阶段进行：

（1）第一阶段1年：提高新技术新方法，新理论综合能力，在熟练掌握基础理论和专业技术基础上应用新理论，新技术，协助主任医师构筑本科室规划。副主任医师在此阶段内，完成系统疾疑难病例不少于10例，诊疗操作不少于50例次，诊疗操作与临床诊断符合率达90%以上，完成论文1-3篇。

（2）第二阶段2年 完成科研立题的培训，要求掌握医学科研选题和设计程序及方法，熟练掌握高级医学统计方法和文献检索技巧，开展院级以上的科研项目，并积极协助主任医师从事省市级科研项目的申报和研究。

本DOCX文档由 www.zciku.com/中词库网 生成，海量范文文档任你选，，为你的工作锦上添花,祝你一臂之力！