

基层医疗卫生队伍建设问题及对策

李球 何荣

澧县中医医院 湖南 常德 415500

【摘要】近年来,县委、县政府大力推进深化医药卫生体制改革,以优化内部环境、加强在职教育、改革人事制度为抓手,充分调动广大医务人员的积极性,持续优化基层医疗卫生人才队伍结构。但受经济社会发展等多重因素影响,基层医疗卫生机构“招不到、留不住”医疗卫生人才的问题仍然存在,医疗卫生队伍建设仍是当前基层医疗卫生服务体系建设的薄弱环节和关键制约。

【关键词】人员编制;管理体制;招聘机制

1 队伍建设的现状

通过对湘西北地区澧水流域澧县医疗卫生服务机构的调查:该县辖15个镇、4个街道,总面积2 075平方公里,总人口93万。全县共有9个县级医疗卫生机构、4个街道社区卫生服务中心、19个镇卫生院、2个特色镇卫生院。

1.1 人员编制供给不足

全县医疗卫生机构核定编制2 956名。其中:县直医疗卫生机构1 843名(县人民医院800名、县中医医院583名),镇(街道)医疗卫生机构1 113名。截至2019年底,全县医疗卫生机构共有工作人员3 104人。其中:县级医疗卫生机构工作人员2 098人,镇(街道)医疗卫生机构工作人员1 006人。

1.2 人员结构亟需优化

全县医疗卫生机构现有工作人员中,专业技术人员2 593人,占比83.5%。其中:正高级职称21人,占比8%;副高级职称215人,占比83%;中级职称839人,占比323.6%;初级职称1 518人,占比585.4%。

1.3 人员流失问题凸显

2016—2018年,全县医疗卫生机构累计招聘专业技术人员389人、退休205人。其中:县直医疗卫生机构招聘291人、退休108人;镇(街道)医疗卫生机构招聘98人、退休或死亡100人、辞职辞退25人,核减27人。

2 问题产生的原因

2.1 管理体制和发展现状不相适应

随着全民医保体系建立,人民群众健康需求持续释放,对医疗卫生服务的需求大幅增长。随着深入医药卫生体制改革的持续推进,基层医疗卫生机构服务能力和服务环境不断改善,亟需改进医疗卫生人才队伍管理模式。受编制总额限制以及编制调整滞后等因素影响,现有医疗卫生机构人员编制总额,仍然沿用2009年核定标准,不能适应当前医疗卫生机构发展需求和群众健康需要。特别是镇(街道)医疗卫生机构的核定人员编

制,与其承担基本公共卫生服务项目不断增加,加入紧密型县域医疗卫生共同体的功能定位,开展家庭医生签约服务等职责变化相比,现有编制总量远远不能满足工作实际需要。

2.2 招聘机制和对象期待不相适应

近年来,县政府出台了《关于吸引中高层次和紧缺人才到澧县创新创业的暂行办法》,对吸引中高层次医疗卫生人才,提供了优惠政策,起到了积极作用。由于对象目标定位较高,对医疗卫生机构适用人才的吸引不明显。同时,医疗卫生机构“公开招考”和“人才引进”两种用人方式,制约条件较多,人事程序复杂,招聘周期较长,医学院校毕业生、紧缺的适用人才、临聘的专技人员参与积极性不高。比如“公开招考”,由人社部门按照《湖南省事业单位公开招聘工作人员试行办法》、在县直相关部门监督下组织实施。医疗卫生行业专业性强,专业类别多,用人单位参与选人权限有限,招聘的人才不能很好地贴近用人单位实际,用人单位对公开招考的人员满意度不高。

2.3 人员保障和人才流动不相适应

基层医疗机构保障定位,是财政差额拨款事业单位,人员待遇主要依靠单位经营收入保障。由此产生两个方面的问题:首先是人才引进难。从近两年参加省内各医学院校毕业生供需见面会的情况来看,基层医疗卫生机构基本招聘不到优秀毕业生。特别是镇(街道)医疗卫生机构,受地理位置、发展水平、保障能力等多方面因素影响,引进大中专院校毕业生、有临床经验的医技人才相当困难。加之编制限制,镇(街道)医疗卫生机构连续多年没有公开招聘工作人员。其次是人才流失严重。一部分具备执业资格的在岗临聘人员由于不能解决编制,流动性较大,造成了基层卫生队伍不稳定,影响了业务开展。一部分业务骨干成为“抢手货”,“挖墙脚”的现象突出,造成县直医疗卫生机构专业技术人员外流严重,镇卫生院专业技术人员借调至县城区医疗机构现象比较普遍。截至目前,城区医疗机构借调的镇卫生院卫生技术人员为97人。

3 对策建议

3.1 合理核定编制总量

随着群众健康需求的日益增长,县直医疗卫生单位每年床位使用率都在85%以上,建议按照《湖南省公立医院人事编制管理改革试点实施意见》,对县直医疗卫生单位重新核定床位,按照床位人员比上限重新核定人员编制总量,并根据业务发展实际,每两年调整一次编制总额。按照省委办公厅、省政府办公厅《关于进一步加强基层医疗卫生服务体系建设的若干意见》(湘办发[2015]38号)和省卫健委、省编办、省财政厅、省医保局《关于进一步加强基层医疗卫生服务能力建设的若干政策措施的通知》(湘卫发[2018]3号)文件要求,分别按1000人服务人口配备1.4人和1.0标准,重新核定镇卫生院和社区卫生服务中心人员编制,确实有效解决专技人员缺乏的难题。

3.2 简化公开招聘手续

3.2.1 县直医疗卫生单位专技人员

县直医疗卫生单位专技人员(高端人才之外)招聘工作在县人社部门的指导和监督下,按照《湖南省事业单位公开招聘人员办法》(湘人社发[2019]1号)文件规定,由主管部门和用人单位自行组织实施,或者是由用人单位在核定的编制总额内自主聘用,聘用结果报编制部门备案,实行编制备案制管理,进一步简化招聘程序和周期,增强用人单位用人自主权。

3.2.2 基层卫生院招聘具备卫生初级专业技术人员按照《中组部人力资源、社会保障部关于做好艰苦边远地区县乡事业单位公开招聘工作的通知》(人社部规[2016]3号)文件,对基层卫生院招聘具备卫生初级专业技术人员,由主管部门采取面试、组织考察的方式进行公开招聘,有效稳定具备资质的基层镇卫生院临岗专技人员队伍。

3.3 加大人才引进优惠措施力度

出台县直医疗卫生单位高端人才引进办法,对引进的高端人才从子女入学入托、配偶工作调动、给予安家补助、安排专项编制、简化聘用手续等方面予以政策支持,同时,做好卫生高端人才的使用和管理工作。

3.4 加强医共体人力资源统筹管理

针对全县基层医疗人才队伍现状,协调相关部门尽快出台县域紧密型医共体人力资源管理的相关文件,对基层卫生人才队伍实行“统一招聘、统一培训、统一调配、统一管理”,在人才引进、人力资源下沉、有序流动、薪酬制度、绩效考核等方面进一步细化措施、统筹管理、落实到位。确保全县基层卫生人才队伍建设稳定、可持续发展。

4 结束语

通过简化公开招聘手续,加大人才引进优惠措施力度,加强医共体人力资源统筹管理等有利措施,促进人才引进和人力资源下沉,有效地解决人员结构亟需优化,优秀人员流失等相关问题,促进全县基层医疗人才队伍良性,可持续发展。

【参考文献】

- [1] 邱红鑫, 曹文元, 王会宁. 基层医疗卫生服务体系存在的问题及解决对策[J]. 卫生职业教育, 2014, 32(24): 127-128.
- [2] 邱红鑫, 曹文元, & 王会宁. (2014). 基层医疗卫生服务体系存在的问题及解决对策. 卫生职业教育, 32(24), 127-128.
- [3] 张秋燕. 我国基层医疗卫生机构全科医生队伍建设现状[J]. 中国校医, 2018, 32(6): 469-472.