

新形势下医疗卫生单位人力资源管理存在的问题及对策

■ 全 璟

(湖北省武汉市江夏区卫生计生信息中心, 湖北 武汉, 430200)

一、引言

当前,我国开启了全面建设社会主义现代化国家的新征程,吹响了向第二个百年奋斗目标进军的号角,人民对社会公共服务、医疗保障水平提出了更高的要求。人才蔚起,国运方兴。人才竞争是综合国力竞争的核心。在2021年9月27日至28日中央人才工作会议上,习近平总书记全面科学总结出党管人才的八个“坚持”,这是新时代抓好抓实人才工作的新理念和最高原则,为我国医疗卫生人才事业高质量发展指明了方向。

二、医疗卫生单位人力资源管理现状

(一)人才队伍结构化失衡

医疗卫生单位受限于编制、薪资、地理位置等因素,部分医疗卫生人才扎根工作的意愿和归属感不强,人才“引进少、留不住”问题凸显,优质医疗卫生人才资源流失趋势明显,难以满足医院快速发展需求。部分医疗卫生单位的专业技术人员初、中、高比例未满足等级医院岗位设置要求,部分科室缺乏专家型学科带头人,高端医疗服务能力不足,学科优势、科研能力等弱项问题凸显。

(二)公共卫生服务人力资源配置与发展要求不相适应

当前个别医疗机构的公共卫生资源配置分散,整合机制不顺畅,创新服务机制不足。部分医疗卫生机构中公共卫生类人才的人均占有量较低,公卫资源配置存在一定的缺口,公卫类别医生的分层管理、分类管理仍是空白,距离达成“大健康”、“大预防”格局下的健康管理和疾病预防工作目标仍有差距,难以在“大预防”格局中发挥力量。部分医疗机构的联动融合与协同合作机制不够完善,公共卫生人员的职能定位不清晰,对公卫职能的发挥有一定阻碍。

三、应对措施

(一)全面加强医学人才队伍建设

卫生健康行政部门要积极争取当地机构编制部门支持,重新核定公立医院编制并探索医院实行

编制备案管理,允许医院进行事业单位对外公开招聘,增加公立医院编制,使高层次人才引得进,留得住。对于急需的专业技术人才、学科带头人,以及其他具有特殊才能的各类专业人才,医疗卫生单位应争取从速、从简办理编制手续。医疗卫生单位应以卫生健康人口需求为导向,注重感染科、公共卫生科和康复科等紧缺专门人才,以及中医药人才和医师规范化培训等卫生专业人才培养。

基层医疗卫生单位应继续夯实基层人才队伍,实施“区聘乡用、乡聘村用”策略,提升基层公共卫生人才学历层次和能力水平,全面推进以全科医生为重点的基层人才培养体系。卫生部门、教育部门应积极配合继续实施“5+3”全科医生规范化培养项目,加大定向全科医生的培养力度,开展全科医生转岗培训,按照每万常住人口全科医生比例达到3名目标,引进和培养优秀全科医师,落实全科医生激励政策。卫生健康行政部门应大力实施“一村一名大学生村医”计划,积极推动乡村医生向执业(助理)医师转变,引导医学专业高校毕业生免试申请乡村医生执业注册,采取派驻、巡诊等方式切实提高基层卫生服务水平。

卫生健康行政部门应继续推行社区卫生服务分级分类管理模式,建立社区卫生服务中心后备人才库,对现有全科医生和护士进行分类管理和培训。医疗卫生单位应以提高岗位胜任能力为核心,加强专科医生培养,加强各类紧缺专业医师岗位培养,培养具备可持续发展能力的医学人才。医院应充实感染性疾病专职医护人员,加快人才培养和人才储备工作进程,建立和实施住院医师培养制度,完善人员待遇、财政投入等相应政策体系和培训标准。卫生健康行政部门要继续实施定向医学生免费培养和医院骨干医师培养项目,争取到2025年打造起一支数量适宜、质量较高、结构合理、满足医疗卫生服务需求的优秀人才队伍。

(二)提高疾病预防控制人才素养

卫生健康行政部门要加强公共卫生重点专业

(学科)建设,实施公共卫生人才建设计划,引进重大公共卫生事件应急处理人才,引进公共卫生与临床医学复合型人才,探索公共卫生医师规范培训模式。到2025年,实现区疾控中心本科学历人才达60%以上,卫生监督执法人员本科及以上学历人才达80%,妇幼保健机构卫生专业技术人员占总人数的80%~85%的目标。

(三)优化人才政策与资金保障

卫生健康行政部门要全面落实市、区、局各项人才优惠政策,建立以政府为主导、用人单位为主体的保障机制,建设多元化的卫生人才队伍,从多渠道筹措资金,加大各级财政对医疗卫生人才工作的投入。同时,卫生健康行政部门要加大考核力度,引导各医疗卫生单位加大资金安排,用于人才队伍建设和高层次卫生人才的培养、选拔、奖励和引进工作。医疗卫生单位应加强资金的监督管理,提高资金使用效益。

(四)健全人才培养管理

卫生健康行政部门要落实国家关于卫生健康人才培养任务,优化卫生健康人才队伍结构,促进人才与卫生健康事业发展,并通过培训提高卫生健康人才的专业技术水平,依托专业化培训机构打造卫生健康继续教育和急救知识普及培训班。

卫生健康行政部门要加强医教协同,健全医务人员终身医学教育制度,落实住院医师规范化培训、专科医师规范化培训和继续医学教育制度,做好医学生培养工作。卫生健康行政部门要加强医院管理人员培养培训,统筹建立临床医师进修制度,健全中医师承制度。三级公立医院医生在晋升主治医师或副主任医师职称前,应到基层或对口帮扶的医疗机构累计服务不少于1年。相关部门要增加公立医院、基层卫生单位晋升名额,促进医疗卫生单位内部高级人才的培养。

(五)畅通人才流动渠道

卫生健康行政部门对于医护人员的需求量极大,因此,在人员配备上可通过对外招聘或系统内部抽调等方式进行人才补充,保证医院医疗等工作正常、有序开展。对于高层次或急需紧缺的人才,卫生健康行政部门要根据各医疗卫生单位实际情况,开设绿色通道,优化人才引进流程,对原在体制内工作、具备事业单位正式职工身份、有编制的高级人才按调动的方式办理手续;对原在医院工作、不具备事业单位正式职工身份、无编制的高级人才按人才引进的方式办理手续。

(六)落实人才薪酬保障

医疗卫生单位要推进人事薪酬制度改革,立足实际,着力在深化公立医院编制、人事和薪酬制度方面改革攻坚,落实“两个允许”。一方面,公立医院应通过工资总额管控,限制大医院工资总额增幅过快对人才的虹吸,并提高基层医疗机构薪酬待遇。另一方面,公立医院应建立公立医院及基层卫生单位薪酬总量年度追加机制和动态调整机制,重点保障医疗卫生单位工作人员获得工资报酬、福利待遇、社会保险等的合法权益。除此之外,医院要推动建立以临床服务水平、质量和工作业绩为导向,以社会和业内认可为核心的评价机制,体现多劳多得、优劳优酬,使绩效分配向紧缺专业、基层一线、高层次人才予以倾斜。

(七)关心关爱医务人员身心健康

各医疗卫生单位应合理安排医务人员作息时间,根据日常工作的实际情况科学测算医务人员工作负荷,合理配置医务人员,既要满足人民对医疗服务质量的需求,又要保障医务人员充分休息时间。同时,医院要加强医务人员的个人防护,配齐、配全防护物资和防护设备,使防护用品向临床一线倾斜。卫生健康主管部门要加强组织一线医务人员的健康体检工作,防止医务人员之间、医务人员与病人之间交叉感染。卫生健康主管部门要加强医务人员心理危机干预和心理辅导,积极开展医务人员心理健康评估,强化心理援助措施,有针对性地开展干预和心理疏导,缓解医务人员心理压力。

四、结语

卫生健康行政单位要深刻理解、牢牢把握中央人才工作会议上的重要讲话精神,牢固树立医疗卫生人才是发展卫生事业第一资源的理念,努力在选好人才、培养人才、用好人才上投入更大精力。医疗卫生单位要深化医疗卫生人才发展体制机制改革,夯实医疗卫生人才发展基础,加快建立医疗卫生人才资源竞争优势,营造有利于医疗卫生人才创造活力竞相迸发的卓越人才生态,为保障人民健康提供充足的医疗卫生人才保障,努力开创医疗卫生单位人力资源管理工作新局面。

【作者简介】全璟(1989—),女,湖北武汉人,本科,湖北省武汉市江夏区卫生健康局信息中心,研究方向为医疗卫生单位人力资源管理。