

“紧密型医联体”模式下基层卫生人才队伍建设研究

邢银平 何挺佳

杭州市拱墅区长庆潮鸣街道社区卫生服务中心 浙江杭州 310003

摘要: 基层卫生人才队伍建设作为我国当前卫生工作的重点,基层医疗机构卫生人员不仅需要承担医疗卫生服务,同时也需要承担公共卫生服务工作,基层卫生人才队伍的素质对基层医疗卫生服务的高低有着较大的影响,当前基层卫生人员普遍存在学历较低、技术职称低的情况,对基层卫生事件发展造成较大影响。当前看病难、看病贵问题凸显。“紧密型医联体”模式下的基层卫生人才队伍建设,更有利于提升基层卫生人才队伍建设的质量,对基层卫生技术人才队伍建设情况进行分析,确定“紧密型医联体”模式下基层卫生人才培养的机制、建议,分析相关政策举措、思考,建立稳定提升基层卫生人员素质的长效机制,实现激发基层医疗卫生机构的内生动力,有效的提升基层医疗卫生机构的服务能力、质量。

关键词: 紧密型医联体;基层卫生人才;队伍建设

基层卫生工作作为当前卫生工作的重点,基层医疗卫生需求之间的矛盾十分突出。加强基层卫生人才队伍建设,培养一批能够担当新时代重任,具有高素质、高水平的基层卫生队伍对于卫生行业显得至关重要。医药卫生体制改革的重点在基层,关键是基层^[1]。我国在基层卫生人力资源的建设上,已经不是数量的问题,而是质量的问题,基层医疗机构卫技人员整体能力素质不高、部分科室业务萎缩严重等原因,基层卫生队伍缺乏学科带头人,能力素质自我提升能力不强^[2]。有效的完善人才的战略布局,促进健康中国建设,提升人民群众健康水平,做好卫生健康供给质量以及服务水平。促进中国卫生事业的快速发展,建立覆盖城乡的医疗卫生服务体系,从不同的层面促进基层卫生健康事业高质量发展设计全新路线,为新时代“强基层”赋予新的内涵、注入新的活力。

1. 基层卫生人才队伍建设的现状

当前资源倾斜十分严重,不同城市的人口密集度以及经济发展水平并不统一,导致我国医疗资源处于分布不均的状态,在发达城市,或者医疗级别较高的医院,尖端人才的储备以及医疗卫生设施的整体水平均好于基层医疗卫生机构。这也导致了基层医疗机构的业务十分简单,业务的类型十分基础,但重点医院人满为患。故国家应重点关注基层卫生人才队伍建设,依据合理的紧密型医联体模式,有效的整合区域内的医疗资源,解决老百姓出现看病难的情况。依据紧密型医联体的模式,让患者就医更为方便,有效的利用医

生资源,建立和谐的医患关系^[3]。

2. 当前基层卫生人才队伍建设中存在的问题

2.1 当前基层人才总量不足

基层卫生人才作为基层医疗服务的重要组成,对人民群众的健康以及生活质量有着重要影响,基层卫生人才总量不足作为当前普遍存在的问题,基层医疗服务涉及的方面较多,不论是医生、护士或者药师需要多方向的知识以及技能的存储^[4]。

2.2 当前人口老龄化加剧,人们对健康意识逐渐提升,基层医疗机构的工作压力和工作量也逐渐增加,而老年人口对基层医疗服务的要求更高,而且人们对健康的重视程度在逐渐提升,对医疗保健服务的频率也逐渐增加。而在基层卫生资源过于匮乏,医疗设备、医护人员或者护理人员存在不足。

2.3 无稳定的薪酬、福利

在基层做好卫生人才队伍建设,需要建立在一定的薪酬以及福利基础之上。基层卫生人员的工作内容以及服务对象相对较为特殊,基层卫生人员只有拥有稳定的薪酬和福利,方能保证基层人才生活稳定,提升其工作积极性。但当前基层医院的薪酬以及福利制度并不完善,而且基层卫生人员的薪酬水平相对较低,无法有效的反映付出和努力工作价值^[5]。而基层卫生服务相对较为特殊,若薪酬水平不足会导致越来越多的优秀人才远离基层岗位,导致基层卫生服务质量的连续性受到影响。而基层卫生人员在福利待遇方面存在缺失。

2.4 重难点病症专业素质水平有待加强

随着当前医学科技的不断进步,各类新疾病层出不穷,重难点病症的诊断和治疗在不断更新。而当前基层医疗机构人员的学历、职称水平相对较低,而且患者就诊的病情也更为基础,无法接触更多的难点病例,无法了解当前最新的医学研究成果、治疗方法,导致基层医疗机构人员的基础病情专业能力水平不足,处理是重点、难点诊断水平低,应加强其专业素质水平。而且基层的人才缺乏系统的专业培训^[6]。故提升基层卫生人才队伍在重难点病症方面的专业素质水平十分重要。

2.5 当前医疗资源分配不均衡

基层医疗卫生机构的组织结构体系涉及到县、乡、村,而基层医疗卫生机构的管理体系以及运行机制处于独立的状态,和基层医疗卫生机构之前的协调和合作能力下降,易出现资源分配不均的情况。而且基层医疗卫生机构以资源投入过少,收入水平过低,继而基层卫生人才队伍数量不足,质量较低。而且城市和乡村之间的发展存在一定差异。基层卫生医疗机构的困难和挑战也更多,出现资源不足的机率较高^[7]。

2.6 缺少必要的资源支持

当前城市医联体当中,需要各机构之间相互合作,使得医疗服务提升,而不同的机构之间的医疗资源、技术以及人才方面存在较大的差异性,若未有效的整合、共享,导致患者无法得到更为优质的医疗服务。而当前受到资金不足,医疗设备以及药品不足导致基层卫生机构以及紧密型医联体的硬件设施以及基础设施处于滞后的状态,无法为人才提供更好的工作环境以及条件,导致卫生人才在基层当中的工作效果受到影响。

3. 加强基层人才队伍建设

3.1 拓展人才渠道,在紧密医联体模式下的医疗人才应呈现流通的状态,同时扩大人才培养的渠道,做好基层的人才队伍建设,在政府、医疗机构共同努力下方能实现。

3.2 提升政策支持力度

政府应制定相关的政策制度,鼓励基层医疗机构和医联体单位合作,培养基层医疗机构人员的水平以及服务能力。做好人才的培养、交流,在紧密型医联体内定期进行内部培训、交流,邀请专家或者学者进行学术交流,使得基层医疗机构的专业水平以及服务能力得到提升,共同建立科研

项目,使得科研水平得到提升^[8]。

3.3 开展绩效考核制度

依据基层医疗机构具体情况,建立更为科学的绩效考核制度,调动医务人员的工作积极性、主动性,使得医务人员的潜能以及创造力得到提升。依据科学合理的绩效考核指标,制定更为合理的考核标准,建立更为完善的绩效考核程序。建立有效的绩效奖励机制,良好的用人制度作为引进人才的重要手段,也是基层医疗机构留住人才的重要方式,充分分析激励医务人员发挥自身的潜能,使得工作效率以及服务质量得到提升,提升其积极的积极性和主动性^[9]。

3.4 加强人才队伍建设

紧密型医联体内实现资源共享,使得基层医疗机构卫生人员的专业水平以及服务能力得到提升,而紧密型医联体的上级医疗机构应充分利用自身的优质,做好基层卫生医疗机构的技术支持,促进基层卫生人员的专业技能和科研能力的提升。

3.5 提供有利的信息支持

对于基层卫生机构而言,有效的信息技术支持,可以促进工作效率和质量的提升,通过建立远程医疗系统,建立专家门诊,进行远程诊断,实现机构之间的有机合作,为患者提供高质量的医疗服务,

4. 小结

随着当前时代的进步,科学技术的发展,做好基层医疗卫生机构人才队伍建设,从根本上缓解看病难、看病贵的问题,有效的解基层卫生人才队伍当中存在的问题,在保障紧密型医联体中人力资源管理体系的公平性为前下,允许差异的存在,有效的调动医联体医务人员积极性,促进人力资源的纵向流动,提升区域基层服务能力。

参考文献:

- [1] 丁 烨,钟要红,范春红.浙江省基层医疗卫生机构公共卫生人才现状及需求[J].浙江医学教育 2017,16(2):1-3
- [2] 宁永鑫,徐祥.福建省基层卫生人才队伍建设探索[J].中国卫生人才.2020, 04:50-53.
- [3] 和靖,乔牧天,彭立蓉,等.基层视角下紧密型医联体满意度及现存问题分析——以“华西-成华城市区域医疗服务联盟”为例[J].现代预防医学,2021,48(5):4.
- [4] 戴秀红,夏大珍,陈贤.紧密型医联体模式对基层医院护理管理者领导力和护理管理质量的影响研究[J].实用

临床护理学电子杂志, 2020(38):2.

[5] 吴利纳, 马新翠, 马秀华. 托管模式下北京市某紧密型医联体职工满意度调查研究 [J]. 中国医院 2021 年 25 卷 4 期, 48-50 页, ISTIC, 2021:

[6] 王丽芝, 魏小凡, 陈永威. 紧密型医联体托管模式推进中的实践成效研究 [J]. 中国农村卫生事业管理, 2022(001):042.

[7] 薛松, 丁林, 赵来法, 等. 濮阳市紧密型医联体”以

科带科”模式下的人员流动形式——以濮阳市中医医院紧密型医联体为例 [J]. 现代企业文化, 2021(002):000.

[8] 樊欣钰, 陆敏, 周海森.”三级联动”紧密型医联体建设的探索与实践 [J]. 世界最新医学信息文摘 (电子版), 2021, 021(026):259-261.

[9] 蒋恩, 许道婧, 曹洋, 等. 紧密型医联体建设体系研究 [J]. 南京医科大学学报 (社会科学版), 2021, 021(004):378-382.