

优秀基层医生如何“留”得住

● 本报记者 陈祎琪

要改变看病难、看病贵的现状,让群众在家门口就能看得上病、看得起病,不仅需要优质医疗资源的下沉,更需要留住基层医生,吸引更多人才投身基层医疗。

“当前基层医疗机构普遍面临一些难题,其中之一就是人才引进、留住难,对比三级医院汇聚各类专科医生,基层医疗机构收入低,职业上升空间小,医生队伍建设步履维艰。”全国政协委员、上海交通大学医学院附属瑞金医院骨科主任张伟滨说。

党的二十大报告提出,“发展壮大医疗卫生队伍,把工作重点放在农村和社区”。国家卫生健康委数据显示,截至2021年底,我国基层医疗卫生机构人员总数达443万余人,农村医疗卫生机构设施和人才的薄弱环节得到加强。不过由于种种原因,基层卫生人力资源配置在不同区域、城乡之间仍不均衡,个别偏远地区和农村的基层医疗卫生机构还缺乏好医生。如何让基层医生队伍更稳定、扎根基层更安心,是提升基层医疗水平绕不开的“坎”。

为什么基层医生越来越少

《2020年我国卫生健康事业发展统计公报》显示,2020年全国50.9万个行政村共设60.9万个村卫生室。村卫生室人员达144.2万人,其中执业(助理)医师46.5万人、注册护士18.5万人、乡村医生和卫生员79.1万人。平均每村卫生室人员2.37人。与上年比较,村卫生室数减少0.7万个,人员总数有所减少。然而,在顶峰时期,乡村医生有近500万。

另外乡村医生普遍年龄大、学历低。年鉴显示,我国近1/4的村医超过60岁,不到35岁的村医仅占9%;村卫生室的医务人员有78%为中专学历,本科以上学历的村医可谓凤毛麟角,这导致乡村医生水平整体偏低,面对一些特殊的病情时,难以及时准确做出诊断。

为何乡村医生会越来越少? 追根溯源,有三个很现实的原因。

第一,待遇低。丁香人才发布的《2020中国医院薪酬报告》显示,目前全国医院的平均薪酬为18.5万元;其中,一线城市的平均薪酬约为25.3万元,二



图片来源:摄图网

线城市约为19.0万元,四线及以下城市约为12.8万元。而相比之下,乡村医生的薪酬水平远不及城市同行。

第二,无编制。不同于教师体系,乡村医生这一职业一直游离于事业编制之外。由于没有编制,对不少村医来说,生活补助和基本公共卫生服务项目补助基本意味着其全部收入来源。如果无法及时拿到补助,就没有了稳定的生活来源。

第三,缺保障。无法入编所导致的进一步问题是养老保障的缺失,乡村医生队伍建设一直未从国家制度、政策扶持以及法律层面上得到圆满解决,与工资收入、教育培训、职称评定以及福利待遇等制度保障机制严重脱节。近两年来,一些地方政府逐步推出了针对乡村医生的养老政策,保障乡村医生退休生活。但在落实层面并未完全做到位。

作为一名在基层工作了35年的乡村医生,全国人大代表、河北省广平县南阳堡镇乡村医生刘贵芳深有感触。她认为,乡村医生是保障广大基层群众卫生健康的“护网人”,可由于保障机制不完善、待遇总体偏低等原因,医疗专业大学生在乡村医生岗位就业的意愿低,一些地区的乡村医生出现了新老交替的断层。乡村医生招聘难、易流失的问题,长期困扰着基层卫生人才队伍的建设。

如何解除其后顾之忧

2020年,刘贵芳走访了广平县及周边县乡的几十个村,围绕乡村医生的工作情况进行了深入调研。她认为,应建立乡村医生基础工资财政保障机制,让乡村医生在农村安心工作,没有后顾之

忧。一方面,应通过完善考核制度、实行灵活激励等方式,让真正有水平、能干事、愿奉献的基层医生获得更好收入。另一方面,要妥善解决基层医生的编制、养老生活补助等问题。

全国人大代表、中国航天科工三院海鹰特材公司装配制造技术中心主任王巍十分关心基层乡村医生短缺的问题。他表示,“加强本土人才培养和储备是解决镇、村两级医疗机构临床医生短缺的治本之策,应鼓励人才向下有序流动。”

全国人大代表、苏州大学校长熊思东建议,应进一步支持医学院校定向培养乡村医疗卫生人才,着力解决人才“下不去、留不住”问题。比如将全科医学作为医学院校教育发展的重点方向,扩大全科医学专业招生规模,增加储备人才总量;继续实施农村定向医学生免费培养,落实好毕业生到农村服务的制度,向农村地区持续输送优质医学人才。

在继续教育环节,选拔乡村医疗卫生人才到县级以上医院学习,促进城乡医疗卫生机构人员学习互访;通过鼓励参加住院医师规范化培训、助理全科医生培训、全科医生转岗培训等,提高年轻基层医生的实操能力。

此外,相关学者还建议畅通职业发展渠道,让基层医生工作更有盼头。例如在基层职称评审中,提高工作量、工作实绩、业务能力和基层工作年限等评价权重,将工作成果的经济、社会效益和群众满意度作为职称评审的重要内容。只有建立符合实际需求、形式多样的职业发展渠道,才能让医学人才在基层留得住、有发展。

各省齐出招,确保留得住

近年来,国家采取了一系列措施,提高村医待遇、稳定村医队伍。

2013年8月,原国家卫计委出台的《关于进一步完善乡村医生养老政策提高乡村医生待遇的通知》曾提出“县聘乡管用”的乡村医生聘用原则,同时明确对村医实行劳动合同管理。

2015年3月,国务院办公厅印发的《关于进一步加强乡村医生队伍建设的实施意见》提出,通过10年左右的努力,力争使乡村医生总体具备中专及以上学历,逐步具备执业助理医师及以上资格。

2021年,中央1号文件《关于全面推进乡村振兴加快农业农村现代化的意见》中指出,要全面推进健康乡村建设,提升基层服务卫生水平。文件明确了基层医疗卫生服务供给侧结构性改革在加快实现健康中国目标中的战略地位。

与此同时,各省市也纷纷出招,努力让基层医生留得住、招得来。

2023年,福建省出台文件,强调建立人员经费保障制度,为在岗的每个基层医生每年提供6800~9800元的补助资金。广东省卫健委发文明确,对乡镇卫生院医务人员建立乡镇工作补贴制度,月人均补贴不低于1000元,同时将村卫生室医生补贴标准提高至每年每行政村2万元。重庆市明确要求,将一部分村医纳入乡镇卫生院编制管理,对未能入编的村医,参照事业编制发放工资。

6月14日,国家卫生健康委副主任李斌介绍,2023年,以基层为重点壮大医疗卫生人才队伍,招收住院医师12万人,培养全科医生4.7万名。启动实施大学生乡村医生专项计划,历史性实现了编制资源向乡村医生开放。

乡村医生是保障广大基层群众卫生健康的“护网人”。“在农村不少群众尤其是老年人,面临日常就医次数多、外出行动不便等实际困难,对乡村医生有着十分迫切的需求。”全国人大代表、河北省武安市淑村镇白沙村党委书记侯二河说,“十四五”时期,我国进一步加强基层医疗卫生队伍建设,无疑将进一步提升基层医疗服务质量和水平,进而更好地满足农民群众对健康医疗的切实需求。