

基层卫生人才“留用育”一体化机制研究

——以自贡市校地合作为例

顾元媛

四川卫生康复职业学院 四川 自贡 643000

【摘要】：自贡市针对基层卫生人才“下不去、留不住、干不好”的困境，探索校地合作模式构建“留用育”一体化机制。通过订单式培养、乡村振兴学院助力实现精准育才，以个性化职业指导和拓展晋升通道优化用才环境，借助提升薪酬、改善设施强化留才保障。实践显示，基层人才队伍壮大、服务能力提升、稳定性增强，该机制为破解同类难题提供了可复制的参考样本。因此，本文对基层卫生人才“留用育”一体化机制研究——以自贡市校地合作为例进行了研究，以供参考。

【关键词】：基层卫生人才；“留用育”；一体化机制

DOI:10.12417/2982-3846.25.01.010

引言

基层医疗卫生人才队伍是守护民众健康的主力军，一直以来，该领域的人才队伍建设就深受招聘难、人员流失率高、学科结构失衡等难题的影响。这些因素明显拉低了基层医疗服务的质量和效率，自贡市按照区域发展需求，开创性地开展校地协同育人模式，将人才培养、岗位安排和职业规划结合，形成成套化的运作机制。这种做法有效地改善了基层医疗人力资源短缺的情况，对创建长效化的基层卫生人才保障体系具有宝贵的意义。

1 基层卫生人才“留用育”一体化机制的意义

1.1 有利于保障基层医疗服务可持续性

基层医疗卫生服务是公众健康需求的重要支撑，其的可持续发展离不开人力资源的不断供应。“留用育”一体化机制通过系统化培训来应对专业人才短缺的情况，规避因人员外流而引发的服务中断风险，而且可以改良资源分配，改进岗位效能，推进免疫接种，慢性病管理等关键业务的高效执行，精准的留人策略有益于减少员工的流动性，保证服务的连续性和质量的稳定性^[1]。这种全流程的管理方式能够明显改善基层医疗机构普遍存在的人员短缺，高流动状况，给创建高效运作的基层医疗体系赋予有力的支撑，进而保证居民得到持续稳定的健康管理服务。

1.2 有利于优化基层人才队伍结构

基层医疗卫生机构普遍存在专业结构失衡、技能与需求错

配的情况，这对服务质量的提升形成较大制约，在创建一体化人才培养体系时，要从源头抓起，按照常见病和多发病的诊疗需求开展定向培养，保证人才的专业定位与岗位职责相契合。在资源分配环节，按照个人专长安排岗位，防止资源闲置或者浪费，在后续教育阶段，促使在职人员的知识得到更新，填补技术上的短板，通过育才与用才环节的精准对接，慢慢化解全科医生短缺，公共卫生人员技能单一等结构性矛盾，推动队伍整体素质的提升，更好地满足基层医疗服务的实际需求。

1.3 有利于促进校地资源高效整合

校地合作是基层人才培养的重要途径，一体化机制为校地资源融合提供系统性框架。高校靠其专业的师资力量和完备的教学设施，基层医疗卫生机构依靠丰富的实践场合和具体的职业需求，二者一起搭建出合作平台，在这种框架中，高校按照实际情况可灵活修改培养计划，输出符合行规的专业人才；基层机构则给予学生优质的实习实训场所，让学生能顺利做到理论知识向实践技能转化，这种互补性的配置方式有效缓和了供求不匹配状况，并且提升了校地双方使用资源的效能。

2 基层卫生人才“留用育”一体化机制存在的问题

2.1 留存保障措施力度不足

基层医疗卫生机构人才流失的主要原因是保障机制本身的结构问题，基层医疗卫生机构的人员薪酬普遍低于城市的同类型医疗机构，部分地方甚至还存在工资拖欠问题，无法满足医务人员基本的生活水平；基层人员的职称评定方面，其评审

作者简介：顾元媛(1987.2-), 女, 汉族, 四川自贡人, 硕士研究生, 助教。

项目信息：2025年度自贡市哲学社会科学规划课题立项项目，项目名称：党建引领“校地共建”基层卫生人才培养机制创新研究，课题编号：2025F36，项目负责人：顾元媛。

标准也较为僵硬没有弹性，并且不贴合基层工作的实际状况，从而影响到了人员的连贯发展。基层医院还存在设备老、信息化建设滞后、基础设施不完备等问题且缺乏整体人文关怀支持体系等，从而导致一年人才净流出比例超过 10%。

2.2 校地合作深度与稳定性欠缺

当下合作模式以高校单方面输送毕业生为主导，缺少系统的联合培养和资源共享机制，高校在基层在职人员继续教育规划中的介入程度偏低，基层众多的临床实践案例没有得到有效转化成教学资源。在资金投入、职能分工及利益分配等关键领域，双方并没有达成明确的共识，造成高校参与基层人才培养的热情不高，基层单位难以做到持续给予实践教学方面的支持，因而校地协同仅仅停留在表面，并不能形成实质性的育人合力，最终培养的专科临床医学毕业生基层适应能力达不到基层卫生人才培养的预期目标^[2]。

3 基层卫生人才“留用育”一体化机制策略——以自贡市校地合作为例

3.1 强化政策保障，筑牢留才基础

在政策保障层面，自贡市着手打造多维保障体系，为基层医疗卫生人才的持续发展给予有力支撑。就薪酬奖励机制而言，该市积极推行校地合作育人模式，针对被安排到基层工作的医学生实施专门补助。为了进一步提升人力资源调配效率，调动工作人员的工作积极性，自贡市正在摸索多种类别的绩效评价方法，在一些地区实行以工作量为主导的“工分制”分配制度，效果明显。

住房保障体系中，市委人才工作领导小组出台专门政策，给全职进入事业单位工作的全日制博士、硕士研究生给予为期三年的人才公寓租金补贴，一些基层医疗卫生机构依靠自身物业或者租赁资源，给新招录的大专及以上学历应届大学毕业生供应住宿或者发放交通补助。

基层卫生人才培育方面，虽没有专门针对其子女入学问题的政策出台，不过政府部门同教育部门已形成协同机制，着重解决高层次医疗人才子女入学问题，给予相关扶持，此举目的在于减轻基层医护人员生活压力，促使他们能更专注自身职业发展，进而推动自贡地区基层医疗卫生服务水准及效率持续改善。

3.2 创新培养模式，提升用才效能

医药类高职院校在加强与各主体合作的同时，要构建完善的融合育人实践平台，使多主体之间有融合育人的基本载体。在培养模式创新上，自贡市借助校地协同机制，打造契合基层实际的人才培养体系。在课程体系改革上，促使本地高校同基层医疗卫生机构联手开发核心课程，将慢性病管理，妇幼保健

这类高频服务内容归入必修课程，提升这类课程所占总课时比例到 40%，并且增添地方病防治模块，针对自贡地区高发的尘肺病，骨关节病等疾病，邀请这些疾病相关领域的临床专家加入教材编制，保证教学内容贴合实际^[3]。

为完善实训机制，“1+1+6”轮转培养模式建立，学生经过一年高校理论课程学习之后，要去基层医疗机构开展一年的跟岗实习，并且要参与六个主要科室的轮岗实践。在此模式下，2023 年定向医学生的独立接诊能力比传统培养方式提升了 35%，患者的满意程度达到 92%，依靠校地共建的远程教育平台，每周安排两次疑难病例讨论，高校专家同基层骨干医师一起剖析复杂的病例，全年累计培训时长达 800 学时以上。

在人才培养体系里实行“双导师制”，给每个学生安排高校理论指导教师和基层实践指导教师，而且整个培养过程至少要坚持三年，统计数字显示，前两年利用这种模式培养出来的 120 个基层医师中，有 85% 拿下了全科医生执业资格证书，这个百分比相比起行业的平均数值高出大概 20%，这很有力地表现出其在改进基层医疗服务质量和反应速度方面的关键意义。

3.3 搭建发展平台，拓宽育才空间

医药类高职院校应立足乡村振兴战略实施计划、国家医疗发展方向及农村医疗卫生单位需求，结合学校自身情况，积极构建基层卫生人才职业素养框架。在此框架基础上，主动加强与基层卫生单位的合作交流，深入开展基层卫生人才需求“大调研”，精准对接“医养结合”与基层医疗卫生服务岗位链，深度掌握基层医疗人才的层次划分、数量占比、素质结构等内容，提升卫生人才培养与基层医疗卫生单位需求的契合度。结合乡村振兴战略需要，大力推进基层医学生培养项目，扩大免费农村医学生订单班、中医订单班、康复护理订单班、基层医学生学历提升订单班等专项人才培养计划，保证基层有人可用，缓解乡村医疗卫生人才紧缺困境。

高等院校同地方政府合作设立基层医疗专项基金，每年投入 200 万元专项资金，助力基层医务人员展开科研活动。近些年来，基层医师和高校研究团队一起完成了 15 项课题的研究任务，“农村高血压防控模式研究”这一项目在试点乡镇执行之后，血压控制率提升了 18%，然后又逐步推广到整个市域范围。

职业发展路径规划中，创建差异化基层人员评价体系有着重要意义。在职称评定环节，要重点考察家庭医生签约服务数量，健康档案管理规范性等主要基层工作任务，把权重设成 40%，研究数据表明，新评审机制执行以后，基层医疗卫生技术人员晋升中级职称的成功率从 38% 明显上升到 55%，2022—2023 年间，有 46 名基层医师凭借这种途径达成职业晋升，很好地化解了职业发展中的结构性矛盾。

3.4 完善激励机制，激发人才活力

打造科学合理的激励机制是激发基层医疗卫生人才活力的关键一环，自贡市依靠校地合作模式，逐步形成多元化的激励体系。在物质奖励上，设置专门的基金来嘉奖优秀的基层医护人员，每年拨出 300 万元资金，对于连续三年考核成绩优异者给予 1.2 万元的一次性奖励，到 2023 年为止，已有 89 名基层医生得到了这样的奖励。从而推动绩效工资制度革新，将业务量、患者满意度这些关键指标融入薪酬分配体系中，让基层医务人员的人均月收入相较于改革之前增长了 23%，偏僻乡镇卫生院的员工收入甚至翻了 35 倍^[4]。

精神激励机制建设上，高校联手举办“基层名医”评选活动，每两年举办一次，获奖者可与附属医院专家合作诊疗、参与学术交流，2022 年首批入选的 20 位基层名医所在机构门诊量比上一年度增长约 17%，人才荣誉体系建立，设立“基层医疗服务终身奉献奖”，在全市卫生工作会议上予以表彰，以提升医务人员职业认同感和荣誉感。

考核体系优化上，自贡市采用“季度考核+年度综合评价”动态管理。将考核结果同评优奖励、职业发展机会联系，而且邀请独立第三方机构监督，提升考核的公正性和科学性。统计显示，到 2023 年，该市基层医疗卫生人员优秀占比比往年提升 12%，分层分类激励政策执行之后，全市基层卫生人才流失率由 2021 年的 18% 降到 2023 年的 9%，人才队伍建设趋于稳定。

3.5 加强情感关怀，增强人才归属感

构建情感关怀机制，增强基层医疗卫生人员职业稳定性。自贡市以校地协同模式执行，采取各种形式的关爱方案，交通方面，为了给基层医护人员解决上下班通勤困难问题，与高校及交通部门一起新增 12 条定制公交线路，总共覆盖 38 个乡镇卫生院，平均每天运送大约 230 人上下班，相比于以往节省近 40 分钟的通勤时长，从餐饮方面来讲，通过高效后勤服务改进乡镇卫生院饮食水平，使 32 家机构实行每周菜式轮换制度，利用满意度测试得到医护人员对食堂服务品质的认可率达 89%。

参考文献：

- [1] 刘南南.关于镇街公立医院人才引进与培养探究[J].中国产经,2024,(14):176-178.
- [2] 薛维娜,杨星.贵州省农村基层卫生人才现状调查研究[J].中国农村卫生,2024,16(07):44-48.
- [3] 牙韩高.打造基层医药卫生人才培养的“摇篮”[J].当代广西,2024,(13):15.
- [4] 杨旸.基层卫生人才队伍建设现状与对策[J].人力资源,2024,(10):82-83.
- [5] 杨善发.筑牢基层医疗卫生体系的人才支柱[J].中国卫生,2022,(12):42-43.

从心理干预方面来说，依靠高校心理学方面的资源，创建起“月度心理巡诊”的机制，让专职的心理咨询师到基层执行团体辅导活动，2023 年总共服务了 1200 人次，而且，开通了 24 小时的心理援助热线，全年共接到求助电话 326 通，问题解决率达到了 92%，对于那些夜班频次高、职业压力大的特殊群体，每季度做一次心理健康的评定，给 180 个重点对象创建起干预档案，制订出个性化的扶持计划。

在文化凝聚上，地方政府和高校一起搞“基层医疗卫生文化节”，用技术比赛，文艺演出等，将多数的基层医疗单位都包了进去，还建立“师徒制”传承体系，高校老专家和年轻医生结对子，现在已经有 76 对这样的组合，定期开经验交流会。研究数据表明，情感关怀政策实行以后，基层医务人员对单位的认同感评分从 68 分提升至 85 分，主动申请调岗的人数同比下降 40%，如图 1 所示^[5]。

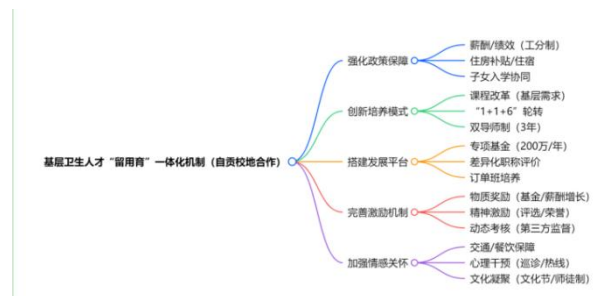


图1 相关研究

4 结论

总之，基层卫生人才是在乡镇卫生院、社区卫生服务中心等基层医疗机构工作的医疗专业人员，他们在提供基本医疗服务、疾病预防宣教、健康教育等方面发挥着重要作用。自贡市校地合作构建的“留用育”一体化机制，通过育才、用才、留才环节的协同发力，有效破解了基层卫生人才困局。其核心在于立足需求精准培养、优化环境激发活力、完善保障稳定队伍。这一实践表明，只有将人才发展与基层需求深度融合，才能形成良性循环。