

基层医院留才难？ 三招稳住“健康守门人”

◎四川省平昌县人民医院 沈永珍

在咱们的健康保障体系里，社区卫生服务中心、乡镇卫生院这类基层医疗机构，就像家门口的“健康守门人”——平时看个感冒发烧、打疫苗、管理高血压糖尿病，都得靠它们撑着。可这些年，不少基层机构却遇到了头疼事：医护人员留不住，说走就走。这不仅让基层看病变难，还可能给大家的健康保障埋下隐患。今天咱们就好好说说，医护人员流失到底有啥影响，又该怎么解决这个问题。

基层医护人员流失的3大影响

基层看病“掉链子”：人员流失后，尤其是懂技术的骨干医护走了，基层医护人员数量跟不上，服务能力直接下降。比如门诊排队时间越来越长，有些地方的儿科、妇科这些基础科室，甚至因为没人而被迫关门，老百姓在家门口想正常看病都成了难题。更为严峻的是，医疗设备因缺乏专业操作人员闲置，常规体检项目无法开展，居民基础健康监测难以保障。

经济负担变重了：基层看不起了病，村民只能往县城医院跑。这一来，来回的交通费、住宿钱得自己掏，还要耽误不少时间。对本就不富裕的家庭来说，这无疑加重了经济负担，特别是偏远地区的老人、需要常复诊的慢性病患者，受影响更大。部分患者因路途奔波错过最佳治疗期，病情反复治疗费用持续攀升，形成“因病致贫”恶性循环。

健康风险：基层是公共卫生服务的“最后一公里”，打疫苗、管理高血压糖尿病、早发现传染病这些事，全靠基层医护来做。可他们一走，这些工作就推不动了——疫苗可能打不及时，慢性病患者随访跟不上，传染病发现也会变晚，公共卫生服务的覆盖面和效果打折扣，对大家的健康安全也有潜在威胁。

应对基层人员流失的5个关键办法

工资福利给足：要稳住医护队伍，首先得让他们的付出有合理回报。基层医务人员的收入，应该和当地同级事业单位人员持平，甚至更高。另外，针对基层工作的特殊性，还得设岗位津贴、偏远地区补助这些专项待遇，减轻他们的经济压力。同时搞绩效工资改革，把服务质量、群众满意度纳入考核，多劳多得、干得好拿得多，充分调动大家的工作积极性。

打通职业上升路：很多医护想走，是因为觉得在基层没发展。所以相关部门需要建立系统的培训机制，定期组织技能培训、专业竞赛，帮他们提升能力；还可以鼓励他们去上级医院进修，增强临床和公共卫生方面的综合本事。职称评审也得灵活点，适当放宽基层医护的评审条件、增加名额，让他们在基层也能顺利评上职称，有职业归属感和获得感。

改善工作条件：要让医护安心工作，得先改善基层的硬件条件——配足医疗设备和药品，给他们提供好的工作保障。还要合理安排排班，别让医护总加班，保证他们有足够的休息时间，缓解工作压力。另外，多搞信息化建设，用电子病历、远程会诊这些技术，提高

工作效率，减少繁杂的行政事务，让医护能专心给病人看病。

多渠道招人、定向培养：基层医疗要做好，首先得有人手。可以面向社会公开招聘，拓宽招人渠道，特别是偏远地区，适当放宽学历、年龄限制，吸引更多合适的医护人员来。还能和医学院校合作，搞定向培养项目，专门培养本土医疗人才。通过签订服务协议、减免学费这些优惠政策，确保招进来的人能留得住，给基层医疗机构持续注入活力。

多些人文关怀：得多关心基层医护的身心健康和生活情况。定期组织交流活动，听听他们的想法和困难，及时帮他们解决问题；也可以组织文体活动，丰富大家的业余生活，增强集体归属感。同时建立激励机制，对表现突出的医护进行表扬和宣传，提升他们的职业荣誉感，营造尊重医生、重视卫生工作的好氛围，让他们切实感受到被尊重、被支持。

总之，基层医疗机构留不住人，已经直接影响到基层公共卫生工作的正常运转。只要用好上面这些办法，就能减轻基层医护的压力、激发他们的工作热情，稳住专业人才队伍，让基层这个“健康守门人”真正守好大家的健康，夯实咱们看病就医的“基层根基”。◎