

银行对政策执行不到位,2023年10月,发布了《国务院关于推进普惠金融高质量发展的实施意见》支持小微经营主体可持续发展,鼓励金融机构开发符合小微企业、个体工商户生产经营特点和发展需求的产品和服务,加大首贷、续贷、信用贷、中长期贷款投放,但各大银行、金融机构相对独立运营,且有着不同的风险控制机制,中小微企业群体抗风险能力差,违约风险高,为了控制不良贷款率,银行等金融机构对上述政策执行也是畏手畏脚,因此大多数中小微企业搭不上政策的快车,吃不上普惠金融的红利

5 中小企业的融资困境既有自身微观原因,也有外部宏观影响,因此解决中小企业的融资出路,需要内外部协同发展

5.1 内部稳定发力,创造融资条件

坚持发展才是硬道理,注重产品创新,提升业务水平,提升主营业务收入和利润的稳定性,从根源上解决现金流短缺问题

加强内控管理,降低法律风险,提升企业的整体形象,优化财务处理流程,注重知识产权等无形资产的转化,优化资产结构,解决资产负债率高的问题

重视纳税评级,企业征信,合法纳税,合规经营,提升企业综合信用分,对后续直接融资、间接融资提供坚实的基础

合理利用政策,根据自身业务属性可申请高企,规上,专精特新等资质认定,提升自身软实力,一方面可以拿到对应专项资金补贴,缓解资金压力,另一方面,以上类型的企业又可以申请“科技金融贷”这些低息的贷款产品,降低融资成本,实现科技和金融“双向奔赴”

拓宽融资渠道,依靠借新还旧解决眼前的资金压力不是长久之计,企业要根据自身业务的发展及市场融资环境,规划制定长期的发展战略和融资计划,在二级市场寻求机会

5.2 外部推力助力,提升融资环境

建立健全银企信用体系,构筑银行与企业之间的信用体系桥梁,实现工商、税务、银行等各机构的基础信息共享,缩小信息差,精准为中小企业匹配融资产品。例如:北京市为全市200万家中小微企业精准画像,实现企业分级分档,将画像结果推送金融机构,引导金融机构形成“画像贷”产品

(参考资料4:2024年度中小企业发展环境评估报告)

政策落实需要关键推手,政策出台,到落地,再执行,后落实,其中还有一段路要走,需要关键部门的强力推手,为中小企业发展修路搭桥,2025年5月,先后出台了2项重大政策,2025年05月13日,科技部、央行等七部门关

于印发《加快构建科技金融体制 有力支撑高水平科技自立自强的若干政策举措》的通知,2025年05月19日国家金融监督管理总局、央行等八部门关于印发《支持小微企业融资的若干措施》的通知,拿出一系列工作举措,解决小微企业融资难题,但是好政策需要不打折扣的执行才能发挥1+1>2的作用

对网贷平台、中介机构加强监管,银保监会,金融监管局等相关部门加强网络巡查机制,设置举报投诉专项通道,对于触及“高利贷”、“砍头息”的网贷平台加大处罚力度;对巧设名目收取“服务费”、“介绍费”(实际为借款利息的一部分)的中介机构取消其经营资质,创造良好的融资环境。官方指导监督,引导民间资本,发展互联网金融,盘活市场活力,实现资方和中小企业双赢,降低中小企业融资成本

担保公司等三方机构发挥优势,担保机构资金代偿及贷后管理的模式,既能降低银行等资方的风险,又能为企业匹配多家融资机构,通过企业的房产,车辆,知识产权,股权,合同订单等作为反担保措施,开发抵押,质押,供应链金融,应收账款保理等多元化融资产品

6 结语

中小企业好,中国经济才会好,中小企业有韧劲,中国经济才有韧劲,习近平总书记念兹在兹[5]。不管从市场主体发展分析报告数据来看,还是从事物发展的规律上来看,中小企业不会消失,一批批的中小企业前赴后继,中小企业的融资困境也会在现行的经济结构下存在,但是市场环境在不断优化,国家政策在不断利好,东部发达地区在带动西部的发展,大企业在带动中小企业的发展,中小企业也在不断创新升级,也希望在各方共同作用下,将融资这个拦路虎转化成为中小企业发展的助力车。

参考文献

- [1] 市场监督管理局/专题专栏/西安产业结构与投资信息参考/正文:西安市2024年度市场主体发展分析报告数据,2024,5-6
- [2] 工业和信息化部/机关司局/中小企业局/政策法规:2024年度中小企业发展环境评估报告,2024,7
- [3] 中国人民银行研究局课题组:完善小微企业融资制度问题研究,2021年第7期,4, <https://www.pbc.gov.cn/redianzhuanti/118742/4122386/4122510/4214277/index.html>
- [4] 工业和信息化部/机关司局/中小企业局/政策法规:2024年度中小企业发展环境评估报告,2024,14
- [5] 新华网/时政/正文:第一观察|总书记勉励中小企业办大事 <https://www.news.cn/politics/leaders/20250627/8d7eceb4e68b49a4bde5db66ee3f95d4/c.html>

Research on the incentive mechanism of talent training in public hospitals under the background of high-quality development

Yuting Shi¹ Dan Qiao² Weiyi Cao³

1. People's Hospital of Hebei Province, Shijiazhuang, Hebei, 050051, China

2. Hebei Blood Center, Shijiazhuang, Hebei, 050000, China

3. Hebei Medical University, Shijiazhuang, Hebei, 050011, China

Abstract

Under the dual background of deepening the "Healthy China 2030" strategy and advancing the high-quality development of public hospitals, talent, as the core element of the core competitiveness of public hospitals, directly determines the level of medical services, scientific research and innovation capabilities, and sustainable development potential through its cultivation quality and incentive effects. This paper, through literature review and logical analysis, combined with the operational management practices of public hospitals, proposes an optimization path from the perspective of the four-dimensional linkage of "cultivation-incentive-evaluation-guarantee" to build a systematic cultivation system, innovate diversified incentive mechanisms, improve differentiated evaluation mechanisms, and establish long-term guarantee mechanisms. The aim is to provide theoretical references for public hospitals to build a "well-structured, high-quality, and dynamic" talent team, and to help them achieve the high-quality development goals of "quality improvement, efficiency optimization, and humanistic demonstration".

Keywords

Public hospital; High-quality development; Talent cultivation; Incentive mechanism; Medical talent team building

高质量发展背景下公立医院人才培养激励机制研究

史雨婷¹ 乔丹² 曹唯一³

1. 河北省人民医院, 中国·河北 石家庄 050051

2. 河北省血液中心, 中国·河北 石家庄 050000

3. 河北医科大学, 中国·河北 石家庄 050011

摘要

在“健康中国2030”战略深化与公立医院高质量发展促进行动推进的双重背景下,人才作为公立医院核心竞争力的核心要素,其培养质量与激励效果直接决定医疗服务水平、科研创新能力及可持续发展潜力。本文通过文献研究与逻辑分析法,结合公立医院运营管理实践,从“培养-激励-评价-保障”四维联动视角,提出构建系统化培养体系、创新多元化激励机制、完善差异化评价机制、健全长效化保障机制的优化路径,旨在为公立医院打造“结构合理、素质优良、活力充沛”的人才队伍提供理论参考,助力其实现“质量提升、效率优化、人文彰显”的高质量发展目标。

关键词

公立医院; 高质量发展; 人才培养; 激励机制; 医疗人才队伍建设

1 引言

公立医院是医疗卫生服务体系的主体载体,其高质量

【基金项目】河北省人力资源和社会保障科研合作课题,课题名称“高质量发展背景下公立医院人才培养机制分析与研究”(项目编号:JRSHZ-2025-01100)。

【作者简介】史雨婷(1991—),女,中国河北石家庄人,硕士,经济师,从事医院管理,人力资源管理,党建研究,医学教育研究。

发展是实现健康中国战略的关键支撑,而人才则是驱动公立医院高质量发展的“第一资源”。从临床诊疗水平的提升到疑难病症的攻关,从医疗技术的创新到服务模式的优化,从医保政策的落地到运营成本的管控,均需以高素质医疗人才队伍为基础。随着医疗卫生体制改革的深化,DRG/DIP付费改革重构了医院收益模式,药品耗材集中采购压缩了传统利润空间,智慧医疗(如AI辅助诊断、远程医疗)重塑了诊疗流程,这些变革对公立医院人才的“综合素养”提出更高要求—不仅需具备扎实的临床技能,还需掌握医保运营、成本管控、数字技术等复合能力。然而,传统人才培养激励

机制已难以适配新需求：部分医院仍延续“重使用、轻培养”的模式，培训内容与实际需求脱节；激励手段停留在“工资+奖金”的物质层面，难以满足人才对职业认同与自我实现的需求；评价指标过度侧重科研产出，导致临床骨干人才晋升通道狭窄。这种机制性短板不仅制约人才成长，更成为公立医院高质量发展的“瓶颈”。因此，系统梳理当前公立医院人才培养激励机制的问题，探索符合高质量发展导向的优化路径，已成为公立医院管理领域亟待解决的核心。

2 高质量发展背景下公立医院人才培养激励的核心要求

公立医院高质量发展的核心目标是“实现医疗质量、运营效率、患者体验、医务人员满意度的协同提升”，这一目标决定了人才培养激励机制需突破传统框架，呈现三大核心导向：

2.1 培养目标：从“单一技能型”向“复合型”转变

高质量发展要求公立医院人才具备“多维度能力”：其一，临床能力与政策适配能力融合，需熟悉 DRG/DIP 分组规则，能在规范诊疗的同时优化成本结构；其二，专业技术与数字能力融合，需掌握电子病历系统、AI 辅助诊断工具的应用，适应智慧医疗场景；其三，服务能力与人文素养融合，需兼顾医疗质量与患者体验，减少医患矛盾。例如，临床医师不仅要精准完成手术，还需通过 DRG 分组优化病例编码，降低医保拒付风险，同时通过有效沟通提升患者满意度——这要求人才培养从“专注技术培训”转向“技术+政策+人文”的复合型培养^[1]。

2.2 激励导向：从“物质驱动”向“多元价值驱动”转变

随着医疗人才学历层次与职业期待的提升，单一物质激励已难以激发长效动力。高质量发展背景下的激励机制需覆盖“三维价值需求”：其一，物质价值保障，通过绩效改革让人才“劳有所得”，尤其向临床一线、关键岗位倾斜；其二，职业价值实现，为人才提供清晰的晋升通道与学术平台，满足其“成长需求”；其三，社会价值认同，通过荣誉表彰、行业认可等方式，提升人才职业荣誉感。例如，对学科带头人而言，“科研项目支持+团队建设权限+行业荣誉”的组合激励，比单纯加薪更能激发其创新动力^[2]。

机制运行：从“分散化”向“闭环协同化”转变人才培养激励是“培养-评价-激励-保障”的有机整体，需避免各环节脱节。高质量发展要求机制形成“闭环”：培养内容需对接评价指标，确保“培有所考”；评价结果需直接关联激励措施，确保“考有所用”；保障机制需为培养与激励提供支撑，确保“机制可持续”。例如，若培养内容聚焦“DRG 成本管控能力”，则评价指标需纳入“次均费用控制率”，激励措施需对成本管控优秀者给予奖励，同时通过经费保障 DRG 培训课程地开展——唯有如此，才能避免“培养与实

际脱节、评价与激励无关”的无效循环^[3]。

3 高质量发展背景下公立医院人才培养激励机制的优化路径

3.1 构建“分层分类、供需匹配”的系统化培养体系

以“人才成长周期”为核心，打造“精准化、实践型”培养模式，解决“碎片化”问题。

3.1.1 制定分层分类的培养规划

根据人才成长阶段与类型，设计阶梯式培养方案：青年医师（入职 1-5 年）：聚焦“基础能力培养”，开展“住院医师规范化培训+轮岗实训”，覆盖临床技能、医德医风、医保政策基础（如医保报销范围），通过“导师制”由主治医师一对一指导，确保其掌握规范诊疗流程；骨干医师（入职 5-10 年）：聚焦“综合能力提升”，实施“专科进修+科研入门培训”，选派至国内顶尖医院进修专科技术，同时开展“科研方法、论文写作”培训，支持参与院内科研项目，培养“临床+科研”双能力；学科带头人（入职 10 年以上）：聚焦“引领能力培养”，提供“国际交流+团队建设”支持，选派参加国际学术会议，赋予“科研项目立项权、团队人才引进权”，培养其学科建设与创新能力。

3.1.2 优化培养内容，对接实际需求

围绕高质量发展要求，更新培训课程体系：政策适配课程：将 DRG/DIP 付费规则、药品耗材集采政策、医保基金监管要求纳入必修课程，邀请医保局专家、医院医保科负责人授课，通过“案例分析”（如“某病例 DRG 分组错误导致拒付的整改方案”）提升实操能力；数字技能课程：开设“电子病历系统优化、AI 辅助诊断应用、大数据分析”等课程，联合技术厂商开展实操培训，确保医师能熟练运用智慧医疗工具提升效率；人文素养课程：增设“医患沟通技巧、医学伦理、心理疏导”课程，通过“情景模拟”（如“患者对治疗效果不满的沟通场景”）提升医师人文服务能力。

3.1.3 创新培养方式，强化实践导向

突破传统“讲座模式”，采用“多元复合式”培养：模拟实训：建设“模拟手术室、模拟门诊”，让医师在仿真环境中练习手术操作、接诊流程，降低医疗风险；跨科室轮岗：安排临床医师到医保科、财务科轮岗 1-2 个月，了解医保结算、成本管控流程，提升“临床-运营”协同能力；项目制学习：以“解决实际问题”为目标，组建“DRG 成本优化小组”“智慧医疗创新小组”，让人才在项目实践中提升能力，例如通过“优化某病种 DRG 分组方案”项目，同步提升临床与运营能力。

3.2 创新“物质+精神+发展”的多元化激励机制

打破“平均主义”，构建“价值导向”的激励体系，激发人才长效动力：

3.2.1 优化物质激励，体现“优绩优酬”

建立与价值贡献挂钩的绩效分配机制：差异化绩效指