

# 福建省卫生健康委员会

闽卫督函〔2022〕55号

答复类别：B类

## 关于省十三届人大六次会议 第1112号建议的答复

李幼红代表：

《关于倾斜支持山区县人才建设的建议》(第1112号)收悉。现答复如下：

我委高度重视基层医疗卫生人才队伍建设，多措并举逐步优化基层，特别是山区县的医疗卫生人才队伍。

**一、着力加强培养引进，充实基层卫生人才队伍。**加大山区医学人才定向培养。我省分别于2013、2014年启动为山区县乡镇卫生院及49个基本财力保障县县级医院定向培养本土本、专科毕业生项目，并根据实际逐步扩大到全省乡镇卫生院。截至2021年底，定向生培养项目累计为基层培养高职高专学历定向生2925人，本科定向生2271人，在一定程度上缓解了县及县以下医疗卫生机构卫技人员紧缺的状况。结合我省基层医疗卫生人才需求，省政府办公厅印发了《福建省2021-2023年加强基层医疗卫生人才队伍建设实施方案》，从招聘、培养、培训等环节协同发力，实施“公开招聘一批”“定向培养一批”“培训提升一批”等“三个

一批”基层医疗卫生人才队伍建设项目，所需经费由省级财政承担，指导各地多渠道培养充实基层卫生人才。2021年各项目有序推进，定向培养基层卫生人才260人；招聘基层卫生人才820人；2022年委托医学高校将对2000名左右在岗乡村医生进行乡村医生执业能力提升培训；定向培养计划扩大至800人左右。

**二、实行差别化职称评审，对基层卫生人才高级职称评审给予倾斜。**在基层医疗卫生机构推行“定向评价，定向使用”的职称制度，实行差别化评价。参加定向评价的基层卫生专业技术人员，其高级专业技术职务任职资格时间技能考试成绩在原始成绩上加5分，并实行单独分组、单独评审、单独确定通过率。通过基层职称系列取得的职称仅限在基层使用，为基层留住高层次人才。截至目前，全省有2154人取得基层高级职称。注册全科医生取得中级职称后，在省级扶贫开发工作重点县二级及以下各类医疗卫生机构连续工作满10年的，可直接通过考核认定取得基层副高职称。支持基层医疗卫生机构根据事业发展需要设置特设岗位，用于聘任急需的研究生及以上学历卫生专业技术人员。特设岗位不受本单位岗位总量、最高等级和结构比例限制。

**三、出台政策措施，坚持正确的人才流动导向。**我委出台《关于坚持正确导向确保卫生健康系统专业技术人员合理有序流动的通知》，鼓励医疗卫生机构拓宽省外、海外境外引才渠道，不提倡以“引才”为名在省内医疗卫生机构调动人才或聘用辞职后的人才；不提倡沿海地区从山区医疗卫生机构调动人才或聘用辞职后

的人才；不提倡沿海地区基层医疗机构调动省内公共卫生机构人才；不鼓励本市内互挖医疗卫生人才。各地也加快探索创新人才发展机制，如安溪县制定公立医疗卫生单位工作人员合理流动管理办法，有序推进医疗机构人员合理流动，稳定基层卫技队伍；石狮市出台推进优质医疗资源下沉人员暂行管理办法，建立下沉人员目标责任制考核及绩效分配专项资金，调动高年资医师下乡服务积极性。

**四、结合山区实际，着力提高人才待遇。**省政府办公厅印发了《关于加强山区专业技术人才队伍建设十条措施的通知》，山区事业单位招聘专业技术人才在学历、年龄、专业等条件适当倾斜。制定实施新一轮省“海纳百川”人才计划，设立山区引才专项，对山区引进人才加大支持力度。印发了《关于充实基层卫生力量稳定医护人员队伍九条措施》，为乡村医生养老保险提供政策保障，解决了村医的后顾之忧。各地结合实际出台人才政策，如宁德市为避免人才“虹吸”影响，提高宁德市医疗卫生人才待遇水平；龙岩市给予优秀医疗博士、硕士、本科毕业生 25—70 万元安家补助；三明市做好揽月山人才配套房卫生人才申报认定工作。

下一步，我委将重点抓好以下几项工作：一是持续推动基层医疗卫生人才“三个一批”工作，补齐基层卫生人才短板；二是督促各医疗卫生单位坚持正确导向，引导卫生专业技术人才合理有序流动，鼓励各地各单位引进省外、国（境）外人才，避免“虹吸式”省内抢挖人才；三是以职称为导向，加强基层人才队伍建

设，在今年拟修订的高级职称评审政策中，进一步强化基层政策支持；四是支持人社等部门对基层医疗卫生机构专业技术岗位的合理设置。

领导署名：黄如欣

联系人：尤君毅

联系电话：0591-87855651

福建省卫生健康委员会

2022年4月10日

（此件主动公开）

抄送：省人大常委会人事代表工作室，省人大常委会教科文卫工作委员会，泉州市人大常委会，省政府办公厅。