

中共汉源县委办公室文件

汉委办发〔2016〕16号



中共汉源县委办公室 汉源县人民政府办公室 关于修订印发《汉源县关于加强卫生人才培养 和引进的实施意见》和《汉源县卫生人才发展 基金使用管理办法》的通知

各乡镇党委和人民政府，县级各部门：

为进一步加强卫生人才队伍建设，提高我县公共卫生和医疗服务水平，经县委、县政府研究同意，现将修订后的《汉源县关于加强卫生人才培养和引进的实施意见》和《汉源县卫生人才发展基金使用管理办法》印发你们，请认真贯彻执行。原试行办法

汉委办发〔2013〕19号同时废止。

中共汉源县委办公室 汉源县人民政府办公室

2016年9月26日

汉源县关于加强卫生人才培养和引进的 实施意见

为进一步加强卫生人才队伍建设，建设大渡河流域区域医疗卫生中心，根据《中共四川省委四川省人民政府关于深化人才发展体制机制改革促进全面改革创新驱动转型发展的实施意见》（川委发〔2016〕10号）、《四川省民族地区卫生发展十年行动计划（2011—2020年）》（川委办〔2011〕6号）（以下简称十年行动计划）、《关于加强卫生人才队伍建设的实施意见》（川卫办发〔2010〕621号）等文件精神，结合我县实际，制定本实施意见。

一、指导思想和总体目标

（一）指导思想。

以邓小平理论、“三个代表”重要思想、科学发展观为指导，全面落实党的十八大、十八届三中、四中、五中全会精神，坚持党管人才原则，以建设大渡河流域区域卫生中心为目标，以培育高层次和急需紧缺人才为重点，加大卫生人才引进力度，尽快缓解人才紧缺的局面，稳步提高卫生人才队伍整体素质，为卫生事业发展和人民群众健康提供人才保障，促进全县卫生事业又好又快发展。

（二）总体目标。

到“十三五”末，我县公共卫生和医疗服务人才紧缺的状况得到明显改善，卫生人才总量基本适应我县人民群众医疗卫生服务需求，人才素质明显提高，人才配置结构优化，城乡区域分布趋于合理；初步建立和完善充满生机与活力的卫生人才工作机制，造就一支品德高尚、技术精湛、服务优良的卫生人才队伍。

二、主要任务

（一）实施人才强化培养计划。

进一步完善对口支援制度，建立人才培养长效机制；通过岗前培训、临床进修、岗位培训等方式强化卫生人才培养。

1. 完善县人民医院、县中医医院、县妇幼保健计划生育服务中心与华西医院、省人民医院、省中医医院、省妇幼保健院和市内医院的对口帮扶合作机制，采取技术服务、人员培训、业务指导、设备支援、远程医疗等方式，从整体上提高我县各级医疗卫生机构技术水平和服务能力。

2. 完善县中医医院指导上半县，县人民医院指导下半县，县级医疗机构与乡镇卫生院“一对一”帮扶机制；建立县、乡两级医疗卫生机构人员上挂进修和下派锻炼机制；落实省委办公厅省政府办公厅《关于激励引导教育卫生人才服务基层的意见》（川委办〔2014〕7号）相关精神，县级医疗机构人员晋升中级或副高级职务前须到乡镇卫生院累计服务满1年。

3. 强化技术中坚培养。每年在县医院、县中医院选派10名以上骨干技术人员到华西医院、省人民医院、省中医医院等省级医疗机构进行重点培养，努力造就一支扎根我县、学术有所专长、医德医风高尚、创新能力强、能带动学科发展的卫生专业技术队伍。

4. 强化高层人才培养。加大有发展潜力的专科人才培养，加大以中医、彝医等为代表的民族医学学术技术带头人和后备人才培养力度，力争在“十三五”期间，在县级医疗机构新建立2—3个省、市医学重点专科（实验室）。

5. 强化毕业后教育。对新到医疗卫生机构工作的应届毕业生，开展为期3个月至1年的岗前技能强化培训；每年将新招聘的应届毕业生按照国家要求进行住院医师规范化培训；鼓励县级医疗机构培养乡镇卫生院新招聘的应届毕业生。

6. 强化乡村医生培训。每年开展 1 次以上乡村医生业务培训；每年组织一定数量的乡村医生到县级医疗机构临床进修。

7. 强化管理人员培训。每年县卫生计生局组织机关中层以上干部、县级医疗卫生单位负责人和乡镇卫生院院长轮训 1 次；每年选送有培养潜力的管理人才赴省级医院进行 3 个月以上能力培养,提高卫生事业管理水平。

8. 强化继续教育。利用远程教育、工余学习、学历教育等多种形式,鼓励医务人员提升专业化水平,提高队伍整体素质。

（二）实施人才引进计划。

加大力度引进成熟的紧缺人才,尽快缓解人才紧张局面;用好现有人才项目政策,落实配套优惠政策,补充储备卫生人才,为建设大渡河流域区域医疗卫生中心提供有力保障。

1. 引进紧缺人才遵循的原则。

坚持按需引进、重点突出的原则。引进的人才应是我县各级医疗机构急需紧缺人才。县级医疗机构引进人才要与医院发展和学科建设需求相一致,重点引进对专科建设能起主要作用的技术骨干和学科带头人。基层医疗卫生机构应引进急需紧缺的实用型人才。

坚持人事相宜、协调发展的原则。引进人才要充分考虑各学科不同层次人才的适用性,紧密结合县级医疗机构、乡镇卫生院实际,科学确定引进人才的学历层次,兼顾当前,立足长远,既适量引进硕士以上中高端人才,又大量引进紧缺专业人才,防止片面追求高层次、高学历人才。

坚持引进为先、引留并重的原则。在广泛引进的同时，要解决留住人才的实效性，着力通过帮助高端人才家属就业、落实安家补助、解决职级待遇等后顾之忧留住人才。既注重面向全国引进，又加强本籍优秀人才回引，充分利用本籍人才对家乡的深厚情感，回报家乡的强烈愿望和较强适应能力优势，大力引进“永久牌”优秀人才。

坚持礼遇人才、择优聘任的原则。在政策范围内，突出引进方式的灵活性，考核考试相结合，以务实、灵活、简化的措施办法来吸引各类卫生人才为我县卫生事业建设与发展服务，做到礼遇人才、特事特办。引进人才应通过面向社会公开招聘，坚持任人唯贤、德才兼备的原则。

2. 优先引进在所从事专业领域具有很高的学术水平，能够带领、指导和组织医院相关专业技术人员共同开展临床工作，并已达到本市领先水平的中、高级职称人员。优先引进在二级甲等及以上综合性医院担任相关专业科室主任三年以上、能担当技术骨干的专业人才。优先引进临床经验丰富及医院紧缺的实用型专业人才。

3. 结合十年行动计划中“住院医师规范化培训合格人员，在编制和岗位空缺内，可直接考核招聘为医疗卫生机构工作人员”的政策，通过安家补助等吸引政策，抢占先机，在华西医院、省医院、省中医院住院医师规范化培训合格人员中引进一部分人才。

4. 在实施“阳光天使”、“三支一扶”天使计划、乡镇卫生院招聘执业医师重点项目、全科医师试点项目等国家和省级卫生人才项目中，对我县紧缺的专业人才执行现行国家政策，吸引一批紧缺、实用的基础型人才。

5. 争取对口帮扶医院选派人才到我县蹲点服务。对选派到我县医疗卫生机构蹲点服务的医疗专家和管理专家，在享受国家规定政策外，可享受生活补助，以吸引中高级技术骨干、管理干部到我县开展诊疗服务、技术指导、特色科室、人才培养、制度完善、质量管理等工作，从整体上提高我县医疗机构服务能力和水平。

（三）实施人才队伍激励稳定政策。

通过优化绩效工资制度、配套补助、改善居住条件、职称政策倾斜、人才合理流动、多点执业、区域协同等举措，提高人员待遇，盘活人才资源，稳定人才队伍。

1. 进一步优化县医院、县中医医院、乡镇卫生院绩效工资和医疗收入分配制度，兼顾卫生事业发展和医务人员积极性。一是进一步优化绩效工资考核和分配制度，要以综合绩效考核为依据，突出服务质量、数量，注重向优秀人才和关键岗位倾斜。二是进一步优化医疗收入分配机制改革，探索提高边远和民族乡镇奖励基金标准，以缩减中高山和平坝河谷地带的收入差距。三是要保障基本公共卫生工作的扎实开展，承担基本公共卫生工作的人员要参与年底收支节余分配，标准不低于平均数的80%。

2. 改善医疗机构人员居住条件。通过向上争取建设项目和地方配套的方式，改善边远乡镇卫生院住房条件。

3. 加大人才政策扶持力度。落实十年行动规划对民族地区卫生技术人员倾斜相关政策。

4. 建立县域内卫生人才合理流动机制。对在相对边远的乡镇服务满 8 年以上，具有中级以上职称，表现优秀的医务人员，在编制有空缺的情况下，优先向条件较好的河谷地带卫生院调动（不包括县级医疗机构，九襄、富林镇卫生院）；九襄、富林、唐家、河西、前域、富泉等区域条件较好的卫生院院长、副院长，优先从较边远的乡镇卫生院院长中选拔；县级医疗机构副院长（副主任）可从表现优秀且具备县级医疗机构领导资格条件的卫生院院长中选拔。

5. 贯彻落实乡村医生养老政策，建立完善村医合理退出机制。积极探索和解决村医养老难、退出难问题，原则上年满 65 周岁的乡村医生，应退出乡村医生岗位。对业务能力强、工作需要的可延迟 5 年退出，但最高年龄不超过 70 周岁。

6. 盘活、集约使用人才资源，做到“人尽其才、才有所值”。通过多点执业、信息化区域协同的实施，使部分医疗人才充分发挥作用。探索建立基层检验、影像、放射等医技人员巡回服务机制，整合人力资源，提高医疗服务水平。通过购买服务或探索建立公共卫生补充服务体系的方式，将卫生监督、健康宣传、重症精神病患者管理等工作进行外包或将相关工作委托卫生协管员、健康宣传员等人员承担，既减少卫生院医务人员工作压力，又提高工作质量。

7. 加强护理和技能人员队伍建设。充分发挥护理和技能人员在医院的发展建设、核心制度落实等方面的积极作用。进一步提高护理和技能人员队伍整体素质，建立激励机制，实行同工同酬，切实保障基层人员待遇，按照相关政策在继续教育、职称评定、评先评优方面予以一视同仁，营造和谐良好的就业氛围和人文环境，全面提升医院的服务水平和综合实力。

三、保障措施

（一）建立科学规范、灵活积极的人才培养、引进制度。

1. 县卫生计生部门牵头制定卫生人才培养和引进管理办法，

县级医疗机构要制定具体的管理制度和考核奖惩办法。推行人才培养契约机制，加大违约追责力度，防止人才流失现象发生。

2. 引进人才应当身体健康，工资福利待遇按本单位同等人员标准执行。引进人才必须与用人单位签订在本院服务不少于 5 年的合同，明确双方的责、权、利。

3. 给予引进人才合理的特殊津贴和安家补助，保证人才引得进、留得住。安家补助以合同形式约定，分 5 年发放，每年最高发放总金额的 20%，在年底考核合格后发放，工作未满一周年离岗的不予发放。

4. 建立引进激励机制。特别优秀的实用型人才引进不受学历、职称和原工作单位的限制。人社部门、教育部门及有关部门对卫生人才引进工作要大力支持，对引进人才的晋级晋职、配偶随迁和就业、子女入学等方面给予关心和帮助，努力留住人才。

5. 建立引进人才考核和能进能出机制。组织人事部门要指导县卫生计生部门制定合理的人才考核管理办法；县卫生计生部门对引进的人才由于自身原因未完成相关工作任务和绩效指标的，要扣发一定的人才津贴和安家补助；不能胜任工作、不服从管理或违纪违规的，扣发人才津贴和安家补助，并按相关政策予以处分、解聘、辞退、开除。

6. 引进人员符合相关政策纳入编制的，按相关政策办理；不符合纳入编制的，工资标准按同等人员标准执行，也可实行协议工资、项目工资等灵活多样的分配形式。

（二）建立卫生人才基金。

1. 设立卫生人才基金。县财政设立卫生人才发展专项基金，实行专账管理，专款专用，同时接纳社会、个人、企业捐赠等其他资金，用于卫生人才队伍引进和人才培养。

2. 按照省财政厅等六部门《关于加强卫生人才队伍建设的实施意见》（川卫办发〔2010〕621号）要求，县级医疗机构从业务总收入中按1.5%、乡镇卫生院从业务总收入中按2%的标准提取卫生人才基金，于每年6月20日、12月20日将计提人才基金缴入县财政专户，统筹用于人才的培养和引进。

（三）加强监管，严格责任追究。

建立人才培养、引进责任追究制度，对疏于管理，未落实人才培养约束机制，导致人才流失的，将追究相关部门和医疗机构负责人责任。对弄虚作假，引进名不副实、滥竽充数的中高级人才进入我县医疗机构的，应追究相关人员责任。

四、工作要求

（一）加强领导，落实责任。

按照“党管人才”的原则，卫生人才培养引进工作在县人事工作领导小组决策指导和统一指挥下组织实施。县卫生人才工作领导小组负责组织实施人才培养引进工作的基金筹措、方案审定、组织实施、监督管理等工作；县发改经信局要将卫生人才队伍建设纳入当地社会经济发展规划；县财政局要在人才培养基金和财政政策上给予大力支持；县编办要按有关要求给医疗卫生单

位配足人员编制；县人社局在卫生人才招聘、引进、培养、待遇等方面给予政策倾斜；县纪委（监察局）参与监督管理，规范引进程序；县卫生计生局承担人才引进具体工作，每年12月前将当年引进人才情况和次年急需紧缺专业人才计划报县人事工作领导小组审定。

（二）提高认识，务实推进。

各乡镇、县级各部门要充分认识我县卫生人才流失和人才断档的严峻局面，树立人才资源是第一资源、人才投入是效益最大投入的观念，高度重视并切实加强卫生人才队伍建设工作；要保证资金筹措，提高工作效率；要突出工作重点，通力协作，整体推进，扩大我县卫生人才总量，提高人才质量，促进全县卫生事业又好又快发展。

五、附则

（一）本实施意见结合国家、省、市、县相关人才政策执行。

（二）本意见引进人才对象系指我县区域外人员，在县域内流动人员不在引进人才之列。

（三）县卫生计生局制发《引进人才考核管理办法》后，报县政府备案。

（四）本意见自印发之日起施行。

汉源县卫生人才发展基金使用管理办法

第一章 总 则

第一条 为缓解我县各级医疗机构人才断档和紧缺的局面，加快卫生人才引进和培养力度，促进我县卫生事业持续健康发展，根据《中共四川省委 四川省人民政府关于深化人才发展体制机制改革 促进全面改革创新驱动转型发展的实施意见》（川委发〔2016〕10号）、《四川省民族地区卫生发展十年行动计划（2011—2020年）》（川委办〔2011〕6号），《关于加强卫生人才队伍建设的实施意见》（川卫办发〔2010〕621号）等文件精神，经县委财经领导小组同意，设立“汉源县卫生人才发展基金”（以下简称“卫生人才基金”）。为管理使用好卫生人才基金，特制定本办法。

第二条 县组织、编制、卫生计生、人社等部门分工负责卫生人才基金的组织实施，县卫生计生部门、县人社、人才办负责引进人才的考核管理。

第三条 县财政设立卫生人才基金，专账核算，专款专用。卫生人才基金列入县财政年度预算，县级医疗机构从业务总收入中按1.5%、乡镇卫生院从业务总收入中按2%的标准提取卫生人才基金，同时接纳社会、个人、企业赞助、捐赠等其他资金。

第二章 使用原则、对象及标准

第四条 卫生人才基金的使用原则：

（一）突出重点、统筹兼顾原则。重点用于引进骨干力量或根据医院需求，报县人事工作领导小组审定的区域性紧缺专业人才，兼顾人才培养、激励和重大科研项目、重大课题方面奖励补助。

（二）公开择优、讲究效益原则。对引进人才，要进行公开选拔，组织专家进行考察、考核和评价，严格把关，确保质量；对申报重大医学项目和成果转化项目的单位或个人要组织专家进行评审，确保基金发挥积极作用并产生最大效益。

（三）规范管理、严格使用原则。人才基金由县财政统一管理，用人单位报县卫生计生局审批，县卫生计生局报县人民政府审批后拨付，实行上限封顶，当年未用完资金结转到下年。

第五条 卫生人才基金的使用包括引进人才津贴和安家补助、人才培养、人才奖励。

第六条 人才引进对象及津贴和安家补助标准：

（一）国家级或省（部）级“有突出贡献的中青年专家”；享受国务院政府特殊津贴人员（正高级职称以上，65周岁以下）。人才津贴每人每月6000元，安家补助为25万元。

（二）博士、具有正高级职称人才，已入选国家“千人计划”和省“百人计划”的海外高层次医疗人才，享受省级政府特殊津贴的人员，人才津贴每人每月3000元，安家补助20万元。

(三)在三级以上医院承担骨干力量或担任学科带头人的副教授、副主任医师及以上人才(60周岁以下);具有普通高等教育研究生(硕士)及以上学历(学位)或副高级及以上职称的人员。人才津贴每人每月2000元,安家补助为15万元。

(四)在二级以上医院承担骨干力量、本科学历并取得中级以上职称三周年以上(含三年)人员(原则45周岁以下,特别优秀的可适当放宽,下同);经住院医师规范化培训合格人员(年龄40周岁以下)的我县急需紧缺人才。人才津贴每人每月1000元,安家补助为12万元。

(五)具有普通高等教育本科(学士学位)及以上应往届毕业(30周岁以下)的我县急需紧缺人才,安家补助为12万元。

(六)以上一至五类人员引进在乡镇卫生院工作的安家补助在上述标准的基础上增加3万元。

(七)引进人才适用范围为汉源县县、乡两级公立医疗机构。

人才津贴连续发放3年;安家补助以合同形式约定,分5年发放,每年最高发放总金额的20%,在年底考核合格后发放,工作未满一年的不予发放。县卫生计生部门对引进的人才由于自身原因未完成相关工作任务和绩效指标的,要扣发一定的人才津贴和安家补助;不能胜任工作、不服从管理或违纪违规的,扣发人才津贴和安家补助,并按相关政策予以处分、解聘、辞退、开除。

乡镇卫生院引进人员安家补助考核发放办法由县卫生计生

局统一制定，县级医疗机构引进人员安家补助考核发放办法由县卫生计生局指导县级医院制定。

第七条 人才引进的适用范围为当前在本区域外的人才，从本办法实施之日起，在县域内工作辞职未满五年的人员，不列入人才引进范围。

第八条 人才培养主要用于下派援助人员津贴和现有人员能力提升补助。

（一）对三级甲等医院及医学院、所选派到县级医院担任特色专科建设带头人（科室负责人）并全职坐班工作一周年以上的中青年专家，给予生活和技术指导津贴，按每月 6000 元执行。

（二）经县委、县政府同意，县卫生计生局统一组织安排的县级医疗单位的技术人才、管理人才到华西医院、省医院、省中医院、省疾控中心、省妇幼保健院接受 6 个月以上一周年以下培训，支付对口帮扶医院培训费的，按每人每月不超过 2000 元标准补助，由医院统一支付，免收培训费的不予补助。

第九条 人才奖励主要用于突出贡献奖励或补助。完成经批准并对学科建设具有积极意义的科研项目、重大课题，对有突出贡献的单位和个人予以适当奖励或补助。以各级政府和行政主管部门颁发证书和奖金为准。

第十条 享受以上政策的人员不影响参加本院、本科室的绩效分配及相关政策；引进人员基本工资标准按同等人员标准执行；符合相关政策纳入编制的，按相关政策执行。

第三章 申报与审批

第十一条 卫生人才基金的申报审批工作在县人才工作领导小组统一领导下组织实施，县人才工作领导小组成员单位分工负责人才引进相关工作。县卫生计生局负责组织申报及县人才工作领导小组赋予的相关职责。申请卫生人才基金补助要求提供下列材料。

（一）《汉源县卫生人才基金补助申请表》；

（二）从事重点项目研究开发以及科研成果转化等方面的相关证明材料；

（三）人才学术技术水平的相关证明材料，包括个人学历、职称、奖励和聘用等有关证书或证明；

（四）考察报告及其他有关的证明材料。

第十二条 人才引进安家补助、津贴和人才援助奖励项目需报县人事工作领导小组批准后实施，经申请由县政府审核同意后报县财政局核拨。其他项目由县委、县政府主要领导审批同意后报县财政局核拨。

第四章 管理和监督

第十三条 县财政局设立县卫生人才基金，专账核算，专款

专用。

第十四条 县卫生计生局要做好补助经费的使用和管理工
作，凡经审批同意的补助项目，由县卫生计生局与项目责任人签
订合同，严格遵照执行。

第十五条 正在实施的科研项目应每年向县政府汇报项目
进度和经费使用情况。项目完成后，须报送项目工作总结、科研
成果登记和经费决算情况。

第十六条 补助项目进展不正常、经费匹配不到位、经费使
用不当或其他违规行为的，卫生计生部门可视情况减拨或暂停拨
款，直至追回已补助的全部款项，具体要求在合同中约定。

第十七条 卫生人才基金不得用于不属于开支范围的其他
支出。

第十八条 县财政、审计、监察等部门对卫生人才基金的使
用和管理情况进行监督。

第十九条 设立投诉电话和举报信箱，接受社会监督。对不
按照规定程序审批和违规使用上述经费，弄虚作假、以权谋私、
骗取基金的单位和个人，视情节轻重，按照有关法律、法规处理。

第五章 附则

第二十条 本办法涉及的各类项目合同的格式文本、工作程
序、管理制度经审定后执行。

第二十一条 本办法有效期 5 年，自印发之日起实施。