

昆明市五华区卫生健康局文件

〔B〕

〔公开〕

五卫函〔2020〕6号

关于五华区第十六届人大第四次会议第47号建议答复的函

杨正岚代表：

您提出的《关于五华区人民医院专业技术人才队伍建设》的建议收悉，现答复如下：

为满足辖区居民日益增长的医疗服务需求，使五华区人民医院的发展与五华区社会经济发展相适应，保障人民群众的身体健康和生命安全，在推进健康事业落实的同时推动经济社会各项事业的协调发展，医院人才队伍建设成为一项重要工作，也是医院今后发展的迫切需要。现在将医院人才队伍中的问题及需求进行分析：

一、五华区人民医院人才队伍现状

（一）人员情况

表 1

	区医院人员情况表																
员 分 类	员 总 数	年 龄				学 历				职 称							
										理	专 技				工 勤		
		5 岁 及 以 下	6 至 45 岁	6 至 55 岁	5 岁 以 上	专 及 以 下	专	科	士		理	职 及 以 下	职	高	高	级 工	级 工
内	82	4	2	0		5	9	36			9	5	4				
务 派 遣	80	24	0	5		08	11	1			36	8	1		4		
数	62	68	02	5		23	40	97			15	3	5		4		

1.人员情况: 现有在职人员 462 人,含在编人员 182 人(其中社区卫生服务站 24 人, 借调等 8 人) 占比 39.4%, 劳务派遣人员 280 人 (其中社区卫生服务站 110 人) 占比 60.6%。社区人员共 142 人,

占全院职工总数 30.7%。

2.学历情况：大专及以下人员比例过半。硕士 2 人，占 0.4%；本科 197 人，占 42.6%；大专 140 人，占 30.3%；中专及以下 123 人，占 26.7%。

3. 职称情况：专业技术人员 429 人。正高 6 人，占 1.4%；副高 35 人，占 8.2%；中 73 人，占 17%；初 315 人，占 73.4%。

4.编制情况：核定编制为 298 人，空编 116 人，空编比例 38.9%。

二、存在问题

(一)卫生技术人才缺口较大。区人民医院编制床位250张，而参照《综合医院组织编制原则》（原卫生部发2011版）中病床与医务人员比按照1:1.3-1.4测算，250张病床需专业技术人员325-350人（不含工勤、管理人员），而区医院本部编制内医疗技术人员仅有139人。

区医院下设4个中心9个站，目前有职工134人，在编人员仅占17%,均无基层医疗卫生机构编制，占用医院核定编制。在编人员年龄结构老化严重，合同制员工稳定性差，学历普遍偏低。因医院所有社区不是独立医疗机构，不能独立招录专业技术人才，严重影响了基层社区医疗机构的健康发展。

(二)卫生人才队伍结构不合理。区医院现有专业技术高级职称41人，中级职称73人，初级职称315人，高级、中级、初级技术人才比例为1:1.7:7.7，中高级人才比例明显偏低，高层次人才极度缺乏。由于编制人员不足，为了开展医疗业务不得不聘用具有执业资格的编外人员。而编外人员整体学历、职称较低，导致人员队伍

整体素质不高。

（三）卫生人才岗位配置不合理。从知识结构上看，高学历人才比例不高，缺乏学科带头人；从岗位分布上看，检验、影像等辅助科室专业人才缺乏较为明显，中医药人才比例严重不足；无皮肤、儿科等专科人才，人才资源分布失衡，直接影响医院临床工作的开展，专业局限难以支撑医院安全、高效、健康的运作，制约了医院的进一步发展。

（四）人员进入机制不畅、人才吸引困难。

1.区医院现行进入途径主要为“公开招考”。医院缺乏选人参与权和用人自主权，区级医院招聘时间滞后于省市两级公开招聘时间，导致无法招到优秀人才。

2.医院科室设置不齐，无二级分科，个人发展平台受限，人才招聘吸引力不足，难以吸引专科人才。现财政补助的人员经费为差额拨款方式中的定额拨款（人均3万/年），2013年执行至今。人员经费严重不足，职工薪酬待遇较低，导致了医院现有人才流失。区医院自2016-2019年间流失人员168人，其中编内辞职10人，编外辞职115人，退休43人。2016-2019年公开招聘编制内人员38人，出编人员数远远超过新入编人员数，人员缺口逐年增大。

三、对策措施

（一）加强与昆明医科大学第二附属医院深度合作

1.完善人才培养体系，助力医院发展

（1）走出去，学技术。区医院根据建设发展中的需要分别派出

医务人员、行政管理人员分批次 2 年内到附二院完成了有培养目标的针对性轮训。（目前已完成 15 人，临床 12 人，行政 3 人）

（2）请进来，树品牌。针对重点科室的建设，附二院组成医疗技术和管理团队进驻区医院，派普外、骨科专业业务骨干到区医院外科开展外科管理及临床业务指导工作，助力重点打造外科建设，完成学科建设的第一批试点工作，取得较好成效。

（3）落实分级诊疗，构建紧密型医联体。附二院派专家到五华区医院开展专家门诊工作，协助区医院建设专家工作室，为新院发展特色专科奠定基础。

2.引进技术品牌，提升医疗服务能力

（1）扩大病种覆盖面。附二院的助力能够短时间内吸引较多的患者，分级诊疗的实施促进了诊疗病种范围的扩大，不止局限于区域内的常见病、多发病，还扩大了大多数疑难病和重大疾病的康复治疗 and 转诊。附二院的外科能力将大大带动区医院普通外科、骨科、肝胆外科、泌尿外科在短时间内能够迅速开展本专业大多数常规手术，应用内镜微创治疗病例和全身麻醉比例必将逐年提高。

（2）拓宽医技检查项目，满足临床业务需求，部分医疗技术暂时无法开展，通过与附二院建立技术协作，通过远程医疗、外送检验等手段提供服务，满足临床需求，填补区医院大型设备检查的空缺、病理检查、组化检查等的空白，实现高效、务实的技术补短板。

（3）酌情配置设施设备，满足医院专科发展及医疗服务需求。

（二）做好自身人才发展，积极发挥主观能动性

1.在人员进入机制上求突破

(1) 分期分批逐步补齐人才队伍。

一是公招方式。2020 年计划申报公开招聘专技人员 40 人，以全日制本科以上学历的医疗人员为主。之后每年按照人事部门公招计划安排，逐年补充编内人员。用 3-5 年时间完成区医院空编 116 人的招聘入编工作，逐步补足医院编内人才队伍。

二是自主招聘方式。在完成“公开招考”基础上，医院实行自主招聘。每年根据医院急需专科人才或岗位需求自主招聘一定数额编内人员，可将医院日常工作表现良好的编外人员招聘为编内人员。2020 年以自主招聘完成人员招聘 39 人（按照新院缺人员总数需求 10%计算）。招聘以临床医师为主，要求全日制本科及以上学历。作为科室骨干人才培养，为新院建成储备人才队伍。

三是按照中长期规划需求数逐年完成。2020 年人员总需求数完成后；2021 年按缺工作人员数 30%计算需 116 人；2022 年按缺工作人员数 30%计算需 116 人；2023 年按缺工作人员数 30%计算需 116 人。新院建设项目完工前 2 年进行护理和医技人员招聘，逐步完成新院医疗技术人员队伍建设。

(2) 探索实行编制备案制。年初以来，为做好新冠病毒肺炎疫情的防控工作，区委为卫生系统增编 10 名，区人民医院增编 3 名，编制由 298 名增加至 301 名。下一步由医院根据总体发展规划及病床数的增加，按照《综合医院组织编制原则》中病床与医务人员配比标准，结合医院业务工作实际，在人员不足的情况下，自主探索

开展编制外备案人员招聘工作。招聘的编制外人员向人社部门备案，财政给予一定比例经费补助。备案人员按岗位管理，原则上与编内人员待遇相同。通过编制备案制的实施，有针对性的招聘医院急缺需人才，完成新院人才储备，使急需的人才进得来、留得住。

(3) 创新人才引进机制，引进专科人才。一是在高层次人才引进上，简化手续充分尊重用人单位的自主权，建立起引进中、高级人才的“绿色通道”。对一些特需或重要专科适当降低引进人才标准，引进部分具有中级以上职称，有培养前途的青年专家。如儿科、皮肤科、五官科、康复科等一级科室以及骨科、神外等二级科室的相关人才。二是广辟才路。按照“不求所有、但求所用”的原则，树立柔性引才引智理念，积极采取讲学、兼职、短期聘用、技术合作等方式灵活引进优秀人才，从单一注重引进人才转变为引进人才与智力相结合，让人才引进来，智力用起来，成果留下来。三是完善引进人才薪酬待遇奖励机制。参照《昆明市引进人才实施细则》（昆办通〔2009〕19号）、《中共昆明市委、昆明市人民政府关于进一步加强人才引进培养使用工作的意见》（昆办通〔2008〕29号），结合昆明医科大学第二附属医院人才引进方式，制定《昆明市五华区人民医院人才引进管理办法》，给予一定政治待遇和经济待遇。如：有能力建立医疗团队的博士或学科带头人，一次性给予一定的物质奖励，开展科研课题及项目的另行给予项目经费。相关经费由区财政给予支持，每年引进1-2名，今年争取完成红河州第三人民医院副主任医师陈庆和昭通市第一人民医院副主任医师刘家勇的引进工

作。

2.在开展多样化的招聘渠道上求突破

医院现行传统招聘方式单一、不能最大化的吸引人才，同时人才筛选范围窄，导致人才队伍建设缓慢及结构不合理，不能满足医院发展需求。

医院人才工作应通过多样化的招聘渠道扩大招聘范围。完善人才招聘途径，使人才招聘渠道更加畅通。在实际工作过程中，可将以下几个方面作为入手点：**首先**，开展就业洽谈会。由人事部门或卫生主管部门统一组织到各医学院校或各大三甲医院规范化培训基地内开展就业洽谈会，对医院人才招聘信息进行宣传，从而使学生及规培生能够获得相关招聘信息。**其次**，可通过网络渠道。选择医疗专业网站、医院公众号等平台进行招聘信息传播，及时发布人员需求。从而使全方位网络传播得以实现，使人们更好地了解招聘信息，**最终**也就能够为公开招聘及社会招聘工作的开展奠定良好基础。

3.在加强和完善人才自身建设上求突破

一是加大继续医学教育工作力度。采取“请进来，走出去”的方式。“引进来”专家坐诊教学“走出去”提升医疗技术。加强医师的培训，采取脱产或半脱产的方式积极参加相关专科医师的培训工作。引导鼓励在职专业人员加强深造学习，通过函授、脱产、自学、远程教育等形式，提高卫生专业人员的学历和技术水平，从而改善卫生技术人员学历结构。**二是**注重医院管理人员培养。现在医院管理人员绝大多数来源于一线科室，欠缺管理经验，而他们作为医院

管理层的中坚力量，在深化医药卫生体制改革及推动医院建设发展中承担着特别重要的责任。针对管理人员应积极灌输医院管理职业化的理念，探索设立医院管理职称系列，建立相对完善的准入、考核和评价体系，使医院管理成为一门独立的专业学科；加强管理专业培训工作，选派管理人员外出参观学习，把管理培训纳入继续教育项目中，邀请专业医学管理专家来院传授先进管理理念，建立一支高质素的管理人才队伍。**三是**建立专家工作室。邀请上级医院专家到院建立专家工作室，通过“传帮带”作用发挥，为医院建立自己的专家室及打造重点特色专科奠定基础。专家工作室不拘泥于临床医师团队，也应大力发展医技、护理类专家团队。**四是**重点专科的建设。坚持“院有重点、科有特色、人有专长”的指导思想，集中力量打造一批优势学科，在区市级重点专科打造的同时，结合医院实际及群众的健康需求，建设医院自己的重点专科。对于重点专科建设所需的各类人才，医院给予优先引进和培养，优先进编的政策，以保障专科的建设需求，在所人才的引进和培养过程中，所涉及的费用由医院承担。

4.在激励人才，留住人才机制上求突破。

做到人尽其才，人尽其用是前提，还要做到知人善用，管理好人才，关注人才的成长。**一**是要尽可能的为人才提供针对性外出进修学习机会，提升人才自身素质，从而提高整体医疗技术水平。**二**是要对特殊人才专业才能发挥的角度为其开展工作创造条件，对一些新项目的开展、新技术的应用，要给予设备、科研经费等方面支

持，尽可能地满足要求，积极听取高层次卫生人才的意见和建议，及时了解工作开展情况，解决存在困难和问题，使他们学有所用，自身价值充分体现。三是不拘一格用人才，评聘分开。在岗位聘任中，不以年资阅历、职称职务，只比业务能力，坚持多劳多得、优绩优酬的考核和分配制度，破格提拔有能力、有培养前途年轻医务人员。重视年轻医务人员队伍建设，建立锻炼机制，促进广大医务人员成长；选拔专业带头人，发挥他们在专业建设中的示范作用，提升医院医疗队伍的整体实力和水平。四是建立相应的专项资金，对优秀的管理人员、骨干人员、学科带头人、专科团队给予精神和物质激励。

感谢您对卫生健康工作的关心和支持。

以上答复，如有不妥，请批评指正。

（联系人及电话：林 志 0871-63627335，15808888921）



抄送：区政协提案委，区政府目督办。

五华区卫生健康局

2020年9月14日印发
