

上海市浦东新区卫生健康委员会

浦卫〔2023〕18号

关于印发《浦东新区卫生健康人才发展三年行动计划（2023-2025年）》的通知

各区属医疗卫生机构：

现将《浦东新区卫生健康人才发展三年行动计划（2023-2025年）》印发给你们，请认真贯彻执行。

上海市浦东新区卫生健康委员会

2023年2月28日

浦东新区卫生健康人才发展三年行动计划

(2023-2025 年)

为进一步加强卫生健康人才队伍建设，构建与社会主义现代化建设引领区相适应的卫生健康人才体系，根据《浦东新区卫生健康发展“十四五”规划》（浦府〔2021〕138号）、《浦东新区医疗卫生服务体系暨医疗机构设置“十四五”规划》（浦卫规划〔2022〕6号）、《浦东新区关于促进卫生健康人才发展的实施意见》（浦卫〔2023〕2号）精神，制定本计划。

一、指导思想

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，深入贯彻落实党的二十大精神，全面贯彻习近平总书记关于做好新时代人才工作的重要思想，坚持新时代党的卫生与健康工作方针，遵循卫生健康行业特点和人才成长规律，强化人才是第一资源的理念，发挥人才引领作用，加快健康浦东建设，构建与社会主义现代化引领区相适应的卫生健康人才体系。

二、遵循原则

——**坚持党管人才。**坚持党对人才工作的全面领导，规划浦东新区卫生健康人才发展战略、制定人才发展重大政策、优化人才发展环境，加强对人才工作的政治引领。

——**坚持人才引领。**引进和培养相结合，全方位、多层次建设人才队伍。以人才引领医学学科发展和技术进步，培

养造就一批高层次人才和团队，培养具有国际竞争力的青年医学人才后备军。

——**坚持重点聚焦。**适应新的健康服务需求，聚焦医学重点领域和创新领域，加强康复、护理、健康管理、卫生健康大数据等相关领域的专业人才、技能人才，以及医工、医信、医理相结合的产学研医创新型人才建设。

——**坚持创新驱动。**遵循卫生健康行业特点和人才成长规律，加大改革创新力度，持续深化人才发展体制机制改革，实行更加开放的人才政策，营造更加有利于人才发展的环境，激发卫生健康人才积极性和创造活力。

三、发展目标和指标

总体目标：推动人才服务能力提高与结构优化，完善人才管理制度与机制，营造人才发展的良好环境。

——**卫生高层次人才集聚水平进一步提升。**到 2025 年，引进培养高层次专家团队 2-4 个、卫生高层次人才 10-30 人，引进培养卫生优秀青年人才 400-500 人，人才集聚数量显著提升，浦东新区成为卫生健康人才竞争力最高的地区之一，打造亚洲一流医学中心城市核心承载区。

——**卫生人才总量稳步增长。**到 2025 年，每千人口执业（助理）医师数达到 3.4 人，每千人口注册护士数达到 4.3 人，每千人口全科医生数达到 0.45 人左右，每千人口中医类别执业（助理）医师数增加 10%，每万人口疾病预防控制人员达到 1 人，每十万常住人口精神科执业（助理）医师数达

到 4.8 名。

——**人才结构分布进一步优化。**加强公共卫生人才、基层卫生人才队伍建设，推进人才结构与服务需求、服务数量、服务效率相匹配，公立医院医护比逐步达到 1:2 左右，高质量社区卫生服务中心医护比达到 1:1.5 左右。

四、主要任务

（一）实施高层次人才集聚计划。

以提升疑难杂症诊治水平为重点，引进培养一批长期在医疗、公共卫生一线工作、具有较大社会影响力的高层次人才。以引领医学科技领域创新和解决生命健康领域前瞻性、战略性问题为核心，引进培养医工、医信、医理相结合的产学研医创新型人才，推动研究型医院发展，助力浦东生物医药产业高地建设。鼓励以学科为基础的高层次临床、科研团队整体引进。形成高质量的人才队伍中坚力量，建设高层次人才集聚、优势学科特色明显的学科人才高地。

（二）实施优秀青年人才强基计划。

结合公立医院和卫生健康事业高质量发展目标，以科教兴医行动人才培养计划为基础，引进和培养一批优秀青年人才，带动卫生健康服务能力和水平提升。精准制定卫生健康紧缺专业学科目录，拓宽紧缺人才招录和培养渠道，加强康复、护理、健康管理、卫生健康大数据等人才队伍建设。形成能力水平突出的人才队伍骨干力量，建设完善体系健全、服务优质的卫生健康体系。

（三）进一步壮大医护人员队伍。

进一步扩大医师规模，重点向基层、紧缺专业、临床重点专科等倾斜，促进医师队伍均衡发展。强化医师公共卫生知识培训和疫情防控演练，提升医师队伍重大疫情防控能力。鼓励创新医师服务模式，协同提供健康教育、疾病预防、诊断治疗、康复护理、安宁疗护等连续医疗服务。医疗卫生机构严格按照相关要求，改善医师工作条件和环境，保障医师合法权益。鼓励医师积极开展面向患者及公众的健康科普。

进一步壮大护士队伍，严格落实护士配置标准，保障临床一线护理岗位护士数量，公立医院医护比逐步达到 1:2 左右，高质量社区卫生服务中心医护比达到 1:1.5 左右。加大培养老年护理、社区护理、传染病护理、婴幼儿护理、安宁疗护和基层医疗卫生机构护理人才。规范开展护士培训，健全以岗位需求为导向、以岗位胜任力为核心的培训制度。鼓励护士在健康教育、疾病预防、医疗护理、康复促进、健康管理等方面发挥作用，建立区属公立医院和基层医疗卫生机构护理人才的交流与培训机制。

（四）加强公共卫生人才队伍建设。

进一步梳理各类专业公共卫生机构和岗位的职责任务，明确特定岗位的人员能力要求。根据医疗机构公共卫生职责，配置适宜数量的公共卫生人员。探索建立公共卫生机构和医疗机构人员派驻交流机制，吸纳多学科专业人员融入公共卫生队伍。加强公共卫生人员继续教育，提高公共卫生技术能

力，着重提高病原学鉴定、疫情形势研判、现场流行病学调查、实验室检测、监测预警和应急反应能力。稳步推进公共卫生医师规范化培训，完善培训模式和制度，明确保障机制和措施。加强对临床医务人员的公共卫生知识和技能培训，建立公共卫生专业技术人员和医疗机构临床医生交叉培训机制。

科学设置公共卫生岗位，调整公共卫生机构高、中、初级岗位结构，根据各级公共卫生机构人员现状和用人需求，健全符合公共卫生工作特点的人才招录、考核及评价体系，顺畅公共卫生人才职业发展和晋升路径。完善对公共卫生机构投入和补偿机制，加强投入保障力度，提高人员待遇，激发公共卫生机构人员活力。

（五）加强全科医生人才队伍建设。

继续加强全科专业住院医师规范化培训，实施助理全科医生培训、全科医生转岗培训和定向医学生免费培养。通过人才柔性引进、退休人员返聘、定期工作等多种方式，吸引二三级医院人员到基层提供服务、参与家庭医生签约或者定期出诊、巡诊，提高基层服务能力，发挥综合医院医务人员对家庭医生签约服务的支撑作用，提升居民健康“守门人”能力。探索人员招聘、岗位调配、评价使用、薪酬待遇、考核奖惩等人事管理一体化，培育和配备具备医、防、管等能力的融合型人才。

加强村卫生室人才队伍建设。推动乡村医生向执业（助

理) 医师转变, 吸引培训合格的助理全科医生到村卫生室工作。

(六) 加强康复医疗人才队伍建设。

加强康复从业人员康复专业规范化岗位培训, 支持符合条件的医师变更或加注康复专业。根据社区卫生服务中心康复服务特点, 针对康复医师紧缺的现状, 优化社区康复医师培养、岗位培训与执业加注机制。引导社区全科医生参加市卫生健康行政部门认可的康复岗位培训, 获得相应康复处方资质。推动中医医师通过规范培训从事康复医疗。加强康复亚专科康复从业人员培训, 增加从事康复医疗工作的医师数量。加强康复亚专业从业人员培养, 提升对全体医务人员康复医疗基本知识的培训, 增强康复医疗早介入、全过程的意识, 将康复理念贯穿于疾病预防、诊疗、康复等全过程。

根据医疗机构功能定位和康复医疗临床需求, 有计划、分层次地对医疗机构中正在从事和拟从事康复医疗工作的人员开展培训, 提升康复医疗服务能力, 推进康复亚专业高质量发展。

(七) 加强中医药人才队伍建设。

深化医教协同, 构建符合中医药特点的人才培养模式。发展中医药师承教育, 加强名中医药专家学术经验传承, 推进浦东名中医、社区名中医工作室建设, 支持海派中医流派传承研究基地浦东工作室建设, 引入国医大师、全国名中医、省市级名中医建立工作室, 开展传承带教。实施“中医高级

师承人才”培养计划，支持中级及以上职称中医医师加强师承学习，通过跟师多名中医专家及参加集中培训等，实现中医医疗水平全面提升。

加强非中医类别医师系统学习中医药知识和技能工作，开展非中医类别医师、乡村医生中医药技能实训。推进高层次中西医结合人才培养。完善中西医协同疫病防治机制，建立中医药应对重大公共卫生事件和疫病防治骨干人才库。建设浦东新区中医护理培训基地，开展护理人员中医药知识与技能培训。

（八）协同推进其他各类人才队伍建设。

加强精神卫生专业人才培养培训，缓解医疗卫生机构精神科医师紧缺现状，夯实基层精神卫生队伍基础，加强应用型心理健康人才培养和精神科护士专业培训，探索开展心理治疗人员培训。加强医务人员精神心理服务能力培训，提升医务人员自身心理健康管理和精神卫生服务能力。

加强妇女儿童健康服务人才建设，持续加强孕产保健、妇女保健、儿童保健、儿童营养、儿童心理、妇产科、儿科、出生缺陷防治等专业人才培养。加强基层医疗卫生机构儿童医疗保健人员的配置，开展儿童保健人员培训，提高基层儿科和儿童保健服务能力。

加强老年健康服务人才建设。落实医疗卫生机构老年医学专业人才配置要求，扩大老年医学专业人才规模。健全医养结合人才继续教育，实施医养结合人才能力提升培训项目。

完善激励政策，鼓励卫生技术人员到医养结合机构执业。

加强药师、医学影像、检验、病理以及实验室技术人才建设，鼓励将麻醉、医学检验、医学影像、病理等专业技术人员纳入多学科诊疗团队。强化药师在药品管理、处方审核和调配、药物重整、合理用药、短缺药品供应、药品使用监测和临床综合评价中的作用，加强药物治疗相关专业知识和临床实践能力培训。

加强卫生健康监督人才培养。建立完善培训管理制度，丰富培训内容体系。加强培训师资队伍的选择、培养和优化，建立培训师资库。优化分级分类人员培训，创新培训方式方法。

加强卫生健康信息化人才培养，突出加强数据分析、网络安全等技术人员配备。加强信息化知识普及，提高全行业人员信息素养和网络安全意识。

加快推进卫生管理队伍建设。医疗卫生机构合理设置卫生管理专业技术岗位，明确岗位任职条件、培养培训、考核评价、激励约束等措施，探索建立基于德才素质、个人资历、工作实绩等的卫生管理岗位等级晋升制度。

加快推进三级公立医院建立总会计师制度，完善公立医院经济管理人才梯队建设。结合卫生健康行业新技术发展趋势，加强对生物医学工程、医学信息技术、职业卫生工程以及一些新专业、交叉复合型人才建设。

（九）提高培养质量，完善卫生人才培养开发机制。

进一步完善院校教育、毕业后教育、继续教育三阶段有机衔接、标准规范的医学人才培养体系。以行业需求为导向，加强院校合作，支持大学附属医院、附属社区卫生服务中心建设。

完善毕业后医学教育政策，落实住院医师规范化培训制度，加强培训基地和师资队伍建设，严格过程考核和结业考核，保障培训质量。

以高峰高原学科为平台，压茬建设，梯次推进，加速提升人才能力。建立高层次人才导师和带教制度，结对传承、带教青年人才。

完善继续医学教育制度，根据医务人员能力和岗位需求，分层分类开展针对性继续医学教育，大力发展远程继续医学教育。鼓励有能力的单位举办国家级、市级和区级继续教育项目，扩大继续医学教育培训的覆盖面。

鼓励和支持各区属医疗卫生机构组织开展形式多样的学术交流、进修学习、课题研究、项目申报，构建更加有利于青年人才脱颖而出的选拔通道。完善人才培养路径，建立不同层面的干部人才储备库和专技人才储备库。

（十）统筹兼顾，深化卫生人才发展体制机制改革。

深化卫生专业技术人员职称制度改革，完善职称评价标准，注重医德医风考核，突出业绩水平和实际贡献，建立临床医生执业能力评价指标，实行成果代表作制度，破除唯论文、唯学历、唯奖项、唯“帽子”等倾向。创新评价机制，

完善职称评价方式，畅通职称评价渠道，促进评价与使用相结合。

优化岗位结构，提高中、高级专业技术岗位比例，完善岗位设置，明确岗位职责、任职资格条件、胜任能力要求以及基本的服务数量、服务质量等，做到职责明确、责权合理。

落实“两个允许”（允许医疗卫生机构突破现行事业单位工资调控水平，允许医疗服务收入扣除成本并按规定提取各项基金后主要用于人员奖励），完善公立医院薪酬水平决定机制，公立医院开展科技成果转化、技术开发、技术咨询、技术服务等获得收益后对相关人员的现金奖励不受核定的单位绩效工资总量限制；竞争性科研项目用于人员发放的劳务费和间接绩效费用，引进高层次人才及其团队的一次性费用，不受核定的单位绩效工资总量限制。落实公立医院内部分配自主权，在核定的绩效薪酬总量内，可探索实行年薪制、协议工资制、项目工资等分配形式，注重医务人员的稳定收入和有效激励，进一步发挥薪酬制度的保障功能。

五、强化组织保障

（一）加强组织领导。

坚持党对人才工作的全面领导，将卫生健康人才发展纳入健康浦东建设和浦东新区卫生健康事业发展总体规划中统一部署、统筹安排、整体推进，明确责任分工、制定目标任务，着力解决人才反映强烈的实际问题。

（二）加强考核评估。

建立卫生健康人才发展考核体系，开展年度考核和评估，及时总结经验、发现问题，实行考核结果通报机制，确保任务目标落实。加强人才供需、流动等动态监测，适时对各单位、各专业卫生健康人才发展情况进行分析，促进人才均衡发展。

（三）加强综合保障。

加大对卫生健康人才发展的综合保障，充分调动各方面积极性，建立多元化人才发展投入机制。鼓励医疗卫生机构设立一定比例的人才发展奖励，加强对卫生人力资源的投入。