# 卫生部等6部门联合印发《关于加强卫生人才队伍建设的意见》[大全5篇]

来源：网络 作者：七色彩虹 更新时间：2025-05-10

*第一篇：卫生部等6部门联合印发《关于加强卫生人才队伍建设的意见》卫生部等6部门联合印发《关于加强卫生人才队伍建设的意见》卫生部新闻办公室（二〇一〇年一月十二日）2024年12月31日，卫生部、国家发展改革委、财政部、人力资源社会保障部、教...*

**第一篇：卫生部等6部门联合印发《关于加强卫生人才队伍建设的意见》**

卫生部等6部门联合印发

《关于加强卫生人才队伍建设的意见》

卫生部新闻办公室

（二〇一〇年一月十二日）

2024年12月31日，卫生部、国家发展改革委、财政部、人力资源社会保障部、教育部、中央编办联合印发了医改配套文件《关于加强卫生人才队伍建设的意见》（卫人发[2024]131号，以下简称“《意见》”）。

人才是卫生事业发展的战略资源，是深化医药卫生体制改革的重要支撑。《中共中央 国务院关于深化医药卫生体制改革的意见》提出：要加强医药卫生人才队伍建设，制定和实施人才队伍建设规划，重点加强公共卫生、农村卫生、城市社区卫生专业技术人员和护理人员的培养培训。制定优惠政策，鼓励优秀卫生人才到农村、城市社区和中西部地区服务。要加强高层次科研、医疗、卫生管理等人才队伍建设。建立住院医师规范化培训制度等。据此，医改领导小组将加强卫生人才队伍建设的文件作为医改的重要配套文件，要求卫生、发展改革、财政、人力资源社会保障、教育、编制等部门认真研究，提出加强卫生人才队伍建设的有力措施，切实推动卫生人才队伍的发展。经过充分调研、反复修改完善，卫生部等6部门联合出台了《关于加强卫生人才队伍建设的意见》。

《意见》提出了今后一个时期卫生人才队伍建设的指导思想-1-

和总体目标，强调了加强卫生人才队伍建设的4点基本要求：一是要大力实施人才强卫战略，把卫生人才建设作为卫生工作的重中之重，以人才促改革，以人才促发展；二是要加强卫生人才宏观管理，建立健全卫生人才宏观管理的体制机制；三是要坚持思想道德教育与专业技术培养两手抓，努力建设一支忠实为人民健康服务的卫生人才队伍；四是坚持以农村卫生人才队伍建设为重点，整体推进各类卫生人才协调发展。

《意见》对加强农村卫生、社区卫生、疾病预防控制、妇幼保健、卫生监督、中医药、护理、技能人才、高层次人才、卫生机构管理等各类卫生人才队伍的建设提出了具体措施。对健全卫生人才的培养、评价、使用、激励、流动机制提出了有力的政策。

例如，在加强农村卫生人才队伍建设方面，《意见》提出，逐步扩大乡镇卫生院招聘执业医师项目的规模，到2024年，实现每个乡镇卫生院至少有1名执业医师的目标；统筹城乡卫生资源，完善城乡医院对口支援制度，继续推动“万名医师支援农村卫生工程”；进一步加强农村卫生人员在职在岗培训，实施农村卫生人员培训规划。用3年时间，培训乡镇卫生院医疗卫生人员36万人次，培训村卫生室医疗卫生人员137万人次；实施定单定向农村卫生人才培养，为农村培养留得住、用得上、干得好的适宜卫生人才。

在加强城市社区卫生人才队伍建设方面，《意见》提出，实施社区卫生人员培训项目，大力开展社区卫生人员岗位培训，用

3年时间，培训城市社区卫生服务机构医疗卫生人员16万人次。实施以全科医生为重点的基层医疗卫生队伍建设规划。

在加强护理队伍建设方面，《意见》提出，贯彻落实《护士条例》，医疗机构的护士人员配备要严格按照国家有关规定执行。研究拟订综合医院编制标准，合理配备护理人员编制，切实保障护士待遇。

在加快高层次卫生人才队伍建设方面，《意见》提出，研究制定高层次卫生人才发展规划，实施卫生高层次人才培养计划，培养一批在国际医学领域有重要影响力的医学科学家，成为优秀学科带头人。

《意见》特别指出，要建立符合中国国情的住院医师规范化培训制度，医学专业本科生在完成院校教育毕业后，在符合要求的医院中接受规定年限的住院医师培训，医学专业研究生毕业后，由培养单位按其临床能力安排参加相应阶段的住院医师培训，提高医生临床医疗水平和基层医疗机构的服务能力。研究制定与住院医师培训相关的人事管理、资金筹措等配套政策，充分发挥高等院校、医院及行业协会的作用，为住院医师培训创造良好环境。

《意见》强调，加大卫生人才队伍建设的经费投入。建立以政府投入为主、用人单位和社会资助为辅的卫生人才队伍建设投入机制。中央和地方各级政府根据人才建设工作需要，逐步加大对卫生人才建设的支持力度。中央财政对中西部地区和困难地区给予必要支持。各类医疗卫生机构要安排一部分资金，用于人才

队伍建设和高层次卫生人才的培养、选拔、评价、奖励和引进。要整合卫生人才队伍培训资金，统筹安排，合理使用，形成合力。

《关于加强卫生人才队伍建设的意见》是近一个时期来，第一个由多个部门联合印发的关于全面推进卫生人才队伍建设的综合性政策文件，既兼顾了当前，也着眼于长远；既有具体的人才项目工程，又有明确的政策措施。《意见》的出台，将对今后一个时期卫生人才工作发挥重要的指导作用。

各地要认真贯彻落实《意见》，牢固树立“服务发展、人才优先”的观念，确立人才优先发展的战略地位，做到人才资源优先开发、人才结构优先调整、人才资本优先积累、人才制度优先创新，以改革创新精神推进卫生人才队伍建设，为深化医药卫生体制改革提供强有力的智力支持和人才保障。

**第二篇：卫生部关于加强“十一五”期间卫生人才队伍建设的意见**

【发布单位】卫生部 【发布文号】

【发布日期】2024-12-25 【生效日期】2024-12-25 【失效日期】 【所属类别】政策参考 【文件来源】卫生部

卫生部关于加强“十一五”期间卫生人才队伍建设的意见

为贯彻落实党的十六届六中全会精神和《中共中央国务院关于进一步加强人才工作的决定》，进一步加强卫生人才资源开发，提高卫生人才队伍整体素质，促进“十一五”期间卫生事业发展，根据中组部、人事部《关于贯彻落实“十一五”规划纲要 加强人才队伍建设的实施意见》的精神，现就“十一五”期间我国卫生人才队伍建设提出如下意见。

一、“十一五”期间卫生人才队伍建设的指导思想和目标任务

“十一五”期间是贯彻落实科学发展观，全面建设小康社会的关键阶段。全面建设小康社会，构建社会主义和谐社会，不仅要提高经济发展水平，还要促进包括卫生事业在内的各项社会事业全面、协调、可持续发展。人才是确保实现“十一五”期间卫生事业发展目标的关键，卫生人才队伍建设要从我国医疗卫生服务需求出发，立足于为卫生事业发展服务。

（一）指导思想

坚持以邓小平理论和“三个代表”重要思想为指导，全面贯彻落实科学发展观，牢固树立科学人才观，坚持党管人才原则，坚持尊重劳动、尊重知识、尊重人才、尊重创造的方针。充分认识人才对卫生事业发展的决定性作用，树立人才兴医、人才强卫的观念。加强卫生人才队伍能力建设，调整卫生人才结构，紧紧抓好人才培养、吸引和使用三个环节，努力提高卫生人才队伍的整体素质，推动卫生人才队伍全面、协调、可持续发展，为卫生事业发展和人民群众健康提供人才保障。

（二）目标任务

1．大力加强卫生人才培养，全面提高卫生人才队伍的整体素质。到2024年，县级以上医疗卫生单位开展继续医学教育的覆盖率达到90％，乡镇卫生院达到60％。采取学历教育、培训、进修等方式，使卫生技术人员具有胜任岗位要求的专业学历或相关培训证书。

2．调整卫生人才结构，重点加强农村、社区和西部地区卫生人才队伍建设。“十一五”期间，通过“万名医师支援农村卫生工程”项目从城市选派20000名以上高年资医务人员支援农村。加强农村卫生人员培训，对乡镇卫生院卫生技术人员轮训一遍。通过规范化培训、转岗培训和认定等方式发展壮大全科医师队伍，达到每个社区卫生服务中心至少配备1名全科医师。利用西部卫生人才培养项目等为西部地区培养1000名以上卫生技术骨干。

3．加强高层次卫生人才队伍建设，选拔一批高层次卫生专家，培养一批以中青年为主体的学术技术带头人，建设一个包括1000名以上高层次卫生专家信息的高层次卫生人才库。

4．推动卫生管理干部岗位培训，加快推进职业化卫生管理干部队伍建设。“十一五”期间，积极开展卫生管理干部培训项目，培训5000名以上县级以上医疗卫生机构管理干部。

5．进一步完善卫生人才评价体系，加快推进卫生人才工作体制机制创新，为卫生人才队伍发展提供良好的政策环境。

二、大力推动各领域卫生人才队伍建设

（一）加强农村卫生人才开发，推动社会主义新农村建设

改善农民健康是社会主义新农村建设的重要内容，农村卫生发展的关键是不断输送和培养高素质的医疗卫生人才。要严格贯彻执行“城市医生在晋升主治医师或副主任医师职称前到农村累计服务1年”的规定。推动“万名医师支援农村卫生工程”深入开展，研究建立城市卫生支援农村的制度，提高县医院和乡镇卫生院的人才队伍素质和医疗服务水平。制定具体措施鼓励医学院校毕业生和城市卫生机构的在职或离退休卫生技术人员到农村服务。坚持从实际出发，以业绩、能力为主的原则，评价和使用农村卫生专业技术人员，对长期在农村基层工作的卫生技术人员职称晋升，要给予适当倾斜。强化面向农村需要的医学教育，可采取初中毕业后学习5年或高中毕业后学习3年的高等专科教育等方式，定向为农村培养适用的卫生人才。加强乡镇卫生院卫生技术人员继续教育，建立终身教育制度。按照卫生部《乡村医生在岗培训基本要求》，健全乡村医生在岗培训制度，使乡村医生接受定期的在岗培训，促进乡村医生执业规范化。认真组织实施“提高农村卫生服务能力”培训项目，“十一五”期间对乡镇卫生院卫生技术人员轮训一遍，对乡村医生进行培训，对县卫生局长、乡镇卫生院长进行管理知识培训。继续实施新型农村合作医疗管理能力建设项目，大力加强农村合作医疗管理经办人员培训。加强农村妇幼保健人员培训，提高农村妇幼保健水平。每乡培养一名健康教育骨干。

（二）加快社区卫生人才队伍建设，提高社区卫生服务能力

健全社区卫生人才培养体系。开展社区卫生服务人员岗位培训，对已经从事城市社区卫生服务工作的人员和其他医疗机构转型开展社区卫生服务工作的有关专业人员采取脱产或半脱产的方式进行符合社区卫生服务要求的岗位培训，组织实施中西部地区城市社区卫生能力建设项目，提高城市社区卫生服务质量和水平。积极开展全科医学规范化培训工作，探索相关配套政策和培养模式，有关医疗卫生机构要承担培训任务。大力开展具有全科医学特点的、针对性和实用性强的继续教育活动，采用多渠道、多方式开展继续教育。充分利用现代远程教育手段为城市社区卫生服务人员提供更多的继续教育机会。加快社区卫生人才培养临床和社区基地建设，充分利用现有资源建设一批能体现全科医疗服务模式以及防治结合特点的示范性社区卫生人才培养临床和社区基地，发挥其对社区卫生人才培养的示范作用。

完善全科医师任职资格制度。全国卫生专业技术资格考试增设中医类别全科医学专业中级专业。非全科医学专业的主治、副主任及主任医师经过有针对性的全科医师转岗培训，经考核合格，并由卫生、中医药、人事部门认定后，可转为相应资格的全科医师。

采取有效措施吸引稳定社区卫生人才队伍。要制定配套政策，积极引导大中型医院的高资质人员到社区卫生服务机构工作。凡到社区卫生服务机构工作的医师和护师，可提前一年参加全国卫生专业技术中级资格考试。积极创造条件，不断改善社区卫生服务人员的工资福利待遇，稳定社区卫生人才队伍。

（三）加强疾病预防控制、卫生应急、卫生监督、妇幼保健等领域人才队伍建设，切实提高卫生队伍的服务能力和水平

紧紧围绕公共卫生体系建设，加强疾病预防控制、卫生应急和健康教育专业人才培养。加大对疾病预防控制和健康教育机构现有人员的培训力度，在重大疾病预防控制项目和卫生应急项目中应安排一定比例的资金用于人员的业务培训，切实提高他们的技术水平和应对处理突发公共卫生事件的能力。研究制定有关政策，吸引、鼓励高校公共卫生相关专业毕业生到基层疾病预防控制机构工作。有针对性地加强西部地区疾病预防控制人才的培养。加快疾病预防控制机构人事制度改革，对占用疾病预防控制机构专业技术岗位的非专业技术人员要坚决清退，各级疾病预防控制机构要根据工作职责和任务需要有计划地接收毕业生，逐步改善专业技术人员结构，提高人员的学历知识水平。

认真贯彻落实《2024-2024年全国卫生监督员教育培训规划》，加强卫生监督队伍建设。建立健全卫生监督人员准入制度，优化人员结构，吸引各类优秀人员进入卫生监督队伍。通过岗前培训和在岗经常性培训，提高卫生监督人员思想素质、法律素质和技术业务素质，增强依法行政意识和依法办事能力。建立健全卫生行政执法责任制，加强卫生监督稽查，规范执法行为，增强服务意识，切实提高卫生执法的能力和水平。

加强妇幼卫生人才培养，要充分发挥高等学校学科建设和人才培养的优势，加强医学生的妇幼卫生知识和技能教育，组织医学生到妇幼保健机构见习实习。采取多种形式对在岗的妇幼卫生工作人员进行培训和继续教育，提高妇幼卫生队伍的服务能力和技术水平。

（四）加强高层次卫生专业人才建设，加快培养一批创新能力强的学科带头人

继续组织实施并进一步完善卫生部有突出贡献中青年专家选拔工作，通过院士遴选、享受政府特殊津贴专家选拔、“新世纪百千万人才工程”评选等国家高层次人才选拔工作，逐步建立卫生系统高级专家选拔体系。加大对卫生系统杰出中青年人才的培养支持力度，造就一批以中青年杰出卫生人才为主的学术技术带头人。组建卫生系统高层次卫生人才信息库，建立卫生部和地方两级直接联系高级卫生专家制度。加大对高层次留学人才回国工作的资助力度，切实解决留学回国人员的实际困难和问题，创造良好环境，积极引进留学和海外高层次人才。各地要结合本地实际，研究建立本地区高层次卫生专业人才的选拔奖励机制，正确处理好引进人才和本地人才之间的关系，切实做好人才引进工作，推动本地区高层次卫生专业人才队伍的发展。

（五）积极开展卫生管理干部培训，推进卫生管理干部队伍职业化建设

卫生管理干部是我国卫生人才队伍的重要组成部分，其素质直接关系到卫生工作的开展。要继续组织实施中国高级卫生行政人员培训项目，为我国卫生改革与发展培养高级行政管理人才。积极争取中央专项经费支持，继续组织实施卫生部卫生管理干部培训项目，为县级以上医疗卫生机构培养一批卫生管理干部。积极推动卫生管理干部岗位培训工作，加强卫生管理干部岗位培训的教材建设和师资建设，严格按照《卫生部关于开展卫生管理干部岗位培训的通知》要求组织开展培训。岗位培训要规范管理，确保质量，各级医疗卫生机构现任和后备主要领导干部参加培训每5年累计不少于3个月，集中面授培训不少于10天。要通过岗位培训工作，逐步建立卫生管理干部持证上岗制度，提高卫生管理干部的整体素质和管理水平，建设一支适应卫生改革与发展的职业化卫生管理干部队伍。

（六）大力加强西部和民族地区卫生人力资源建设，为西部大开发和民族地区发展提供健康保障

认真组织实施西部卫生人才培养项目，从西部县级医疗卫生机构选派卫生技术人员到省级医疗卫生机构进修培养，为西部地区培养一批卫生技术骨干。继续组织实施卫生人才援疆项目，通过举办业务技术培训班，为新疆等少数民族地区培养高水平的卫生技术人才。积极配合中组部开展“西部之光”访问学者培养工作，为西部地区培养卫生学术技术带头人，按照中组部的要求做好“博士服务团”工作，选派优秀的卫生专业人才到西部地区服务锻炼。继续组织实施部属（管）医院支援西部地区农村卫生项目，安排38家部属（管）医院对中西部12省（区、市）和享受西部待遇的少数民族地区进行支援，组派医疗队赴边远贫困地区为老百姓送医送药送知识，举办专科培训班，带动基层地区医疗技术和管理水平的提高，部属（管）医院接收中西部地区基层医务人员进行为期1年的进修，为西部基层培养更多专业技术人才。

三、加快推进卫生人才工作体制机制创新

（一）加大卫生人才培养力度

进一步加强卫生专业技术人才培养工作。按照《临床住院医师规范化培训试行办法》，积极组织开展住院医师规范化培训工作。探索面向社会的专科医师培养制度。贯彻落实卫生部、人事部制定的《继续医学教育规定（试行）》以及《卫生部继续医学教育“十一五”规划》，以现代医学科学技术发展中的新理论、新知识、新技术和新方法为重点，大力开展卫生专业技术人员继续医学教育，加强卫生技术人员创造力的开发和创造性思维的培养。落实医疗卫生人员防控重大传染病和应对突发公共卫生事件的全员培训制度。认真执行《乡镇卫生院卫生技术人员培训暂行规定》，各地要从组织上和经费方面给予保障，确保乡镇卫生院卫生技术人员每5年至少到上级医疗卫生机构进修一次，时间不少于3个月。

（二）完善卫生人才评价体系

根据国家职称改革的方向和要求，研究制定卫生行业的职称政策。结合学科专业的发展情况，修订完善卫生专业技术资格标准条件。加快卫生专业技术职业资格制度建设。完善全国中初级卫生专业技术资格考试制度，专业知识和实践技能科目推行人机对话考试。完善高级卫生专业技术资格的评价手段，逐步推行考评结合评价方法。加强对卫生专业技术人员实践能力的考查，全面客观地评价卫生专业技术人员的水平和能力。结合现行职称制度研究建立专科医师制度。研究卫生管理人才评价标准和办法。培育、发展和规范卫生人才评价中介组织，提高服务技术水平，逐步建立科学、客观、公正的社会化卫生人才评价体系。

（三）优化卫生人才配置使用

建立和完善卫生人才市场机制。按照“全面推进机制健全、运行规范、服务周到、指导监督有力的人才市场体系建设”的总体要求，加强卫生人才市场建设，完善卫生人才服务网络，推进卫生人才市场信息化建设，提升人才服务水平。充分发挥卫生人才市场的作用，促进人才合理流动。通过必要的政策调控，引导人才向基层、农村和西部地区流动，优化卫生人才配置。全面推行聘用制，规范聘用合同，完善聘后管理，研究制定卫生事业单位岗位设置标准，健全完善与岗位管理相配套的人员培训、考核奖惩、竞聘上岗等办法，逐步建立起符合卫生工作特点，以聘用制和岗位管理为基本内容的新型用人制度。

四、组织和保障

（一）加强领导，建立卫生人才工作协调机制

各地要研究建立卫生人才工作的统筹协调机制，切实加强对卫生人才工作的统一领导，组织人事部门牵头，有关部门各司其职、分工合作。各部门要加强人才工作的协调配合和信息沟通，充分利用现有的各种培训资源，合理规划安排人才培养项目，避免重复培训和资源浪费。要加强人才开发培养与使用的衔接。

（二）加大投入，完善卫生人才建设投入机制

各地卫生行政部门和医疗卫生机构要牢固树立人才资源是第一资源、人才投入是效益最大的投入的观念，多渠道增加人才投入，建立健全政府、用人单位、个人和社会多元化投入机制。各级卫生行政部门要积极争取财政支持，安排资金用于卫生人才建设。要加强对人才投入资金使用情况的跟踪评估，提高人才资金的使用效益，切实有效地推动卫生人才队伍的发展。

各地卫生行政部门要根据本意见精神，结合实际，突出重点，研究提出本地“十一五”期间加强卫生人才队伍建设的目标任务和具体措施。要明确责任，狠抓落实，加强督促检查；要加强调查研究，及时研究解决本意见实施中出现的新情况、新问题。卫生部将定期了解本意见的贯彻实施情况，加强对各地卫生人才队伍建设的指导，确保意见的落实。

本内容来源于政府官方网站，如需引用，请以正式文件为准。

**第三篇：关于加强卫生人才队伍建设的意见**

中新网1月12日电 卫生部、国家发展改革委、财政部、人力资源社会保障部、教育部、中央编办六部门12日联合印发医改配套文件《关于加强卫生人才队伍建设的意见》。意见提出，到2024年，实现每个乡镇卫生院至少有1名执业医师的目标。

以下为全文：

各省、自治区、直辖市卫生厅(局)、发展改革委、财政厅(局)、人力资源社会保障(人事、劳动保障)厅(局)、教育厅(局)、机构编制委员会办公室，新疆生产建设兵团卫生局、发展改革委、财政局、人事局、教育局、机构编制委员会办公室：

根据《中共中央、国务院关于深化医药卫生体制改革的意见》(中发〔2024〕6号)，现就加强卫生人才队伍建设提出如下意见。

一、加强卫生人才队伍建设的指导思想、总体目标和基本要求

(一)指导思想。

以邓小平理论和“三个代表”重要思想为指导，全面贯彻落实科学发展观，坚持党管人才原则和尊重劳动、尊重知识、尊重人才、尊重创造的方针，紧紧抓住人才培养、吸引和使用三个环节，以用为本，提高卫生人才队伍的整体素质，推动卫生人才队伍全面、协调、可持续发展，为卫生事业发展和人民群众健康提供人才和智力保障。

(二)总体目标。

到2024年，卫生人才总量基本适应人民群众医疗卫生服务需求，卫生人才素质显著提高，卫生人才配置结构优化，城乡区域分布趋于合理，农村、城市社区的公共卫生和医疗服务人才短缺的局面得到明显改善；逐步建立和完善符合卫生人才发展内在规律、充满生机与活力的人才工作机制，努力造就一支品德高尚、技术精湛、服务优良的卫生人才队伍。

加强卫生人才队伍建设的基本要求是：

——大力实施人才强卫战略。牢固树立人才资源是第一资源的观念，充分认识卫生人才对于事业发展的决定性作用，把卫生人才建设作为卫生工作的重中之重，以人才促改革，以人才促发展。

——加强卫生人才宏观管理。按照管宏观、管政策、管协调、管服务的要求，建立健全卫生人才宏观管理的体制机制。加强卫生人才队伍建设规划，统筹指导各类卫生人才队伍建设，制定有利于卫生人才发展的政策措施，搞好部门协调和服务，加强优秀卫生人才宣传和表彰，努力营造良好的卫生人才环境。

——坚持思想道德教育与专业技术培养两手抓。把牢固树立为人民健康服务的意识作为卫生人才队伍建设的重点，加强思想政治工作，提高职业道德素质；努力提高卫生人员技术业务素质，增强服务能力，努力建设一支忠实为人民健康服务的卫生人才队伍。

——坚持各类卫生人才协调发展。以农村卫生人才队伍建设为重点，整体推进农村卫生、社区卫生、疾病预防控制、妇幼保健、医疗服务、中医药、卫生监督和卫生管理等各类卫生人才协调发展。遵循医学人才成长规律，兼顾当前需要与长远发展，逐步完善卫生人才培养制度和培养体系。

二、加快卫生人才队伍协调发展

(三)加强农村卫生人才队伍建设。

根据农村群众的医疗卫生需求，合理配备县乡村卫生服务机构人员。深化人事制度改革，完善收入分配制度，形成规模适当、相对稳定、水平适宜的农村卫生服务队伍。

逐步扩大乡镇卫生院招聘执业医师试点规模，2024年-2024年中央财政支持招聘3000余名执业医师到乡镇卫生院，鼓励有条件的地方扩大招聘规模。到2024年，实现每个乡镇卫生院至少有1名执业医师的目标。统筹城乡卫生资源，完善城乡医院对口支援制度，严格执行“城市医生在晋升主治医师或副主任医师职称前到农村累计服务1年”的规定，继续推动“万名医师支援农村卫生工程”。继续组织实施高校毕业生“三支一扶”计划中支医项目，加大医学类高校毕业生选拔力度，采取有效措施鼓励服务期满后扎根基层。

进一步加强农村卫生人员在职在岗培训。实施农村卫生人员培训规划，对农村乡镇卫生院在职在岗卫生人员每5年进行全员岗位培训一次，对村卫生室在职在岗卫生人员每年培训一次，将培训结果作为岗位聘任与考核、职称晋升的重要依据。建立农村卫生技术人员定期进修学习制度，每年要有1名乡镇卫生院技术骨干人员到县级以上医疗卫生机构进修；每年要有1名乡村医生到县级医疗卫生机构集中培训。用3年时间，培训乡镇卫生院医疗卫生人员36万人次，培训村卫生室医疗卫生人员137万人次。利用远程教育等多种形式，拓宽农村卫生人员的培训渠道。选拔优秀人才担任乡镇卫生院院长，提高乡镇卫生院的管理水平。

卫生、教育行政部门共同研究制定农村卫生人才培养规划，卫生行政部门结合区域卫生规划研究提出农村卫生人才岗位需求，教育行政部门落实培养学校，考前学生与学校和当地卫生行政部门签订定岗服务协议，实施定单定向农村卫生人才培养，为农村培养留得住、用得上、干得好的适宜卫生人才。定单定向为农村卫生培养的学生在校期间免缴学费和住宿费，所需经费由定向委托培养部门承担。

从2024年起，对志愿去中西部地区乡镇卫生院工作3年以上的高校医学毕业生，其学费(助学贷款)由国家实行补偿(代偿)。

坚持从实际出发，以业绩、能力考核和使用农村卫生技术人员。对在农村基层工作的卫生技术人员，在职称晋升等方面给予适当鼓励和政策倾斜，落实国家对长期在乡以下基层地区工作的卫生技术人员待遇倾斜政策。

(四)加强城市社区卫生人才队伍建设。

按照城市社区卫生服务机构编制标准和岗位设置方案配备社区卫生专业技术人员。实施社区卫生人员培训项目，大力开展社区卫生人员岗位培训，用3年时间，培训城市社区卫生服务机构医疗卫生人员16万人次。实施以全科医生为重点的基层医疗卫生队伍建设规划。

吸引和鼓励高等医学院校毕业生到社区卫生服务机构就业。鼓励公立医院高中级医疗卫生技术人员定期到社区卫生机构提供技术指导和服务，探索建立公立医院支援社区卫生制度。鼓励非全科医学专业的主治医师、副主任医师经过全科医师培训转为社区全科医师。凡到城市社区卫生服务机构工作的医师和护师，可提前一年参加全国卫生专业技术中级资格考试。各地可根据实际情况对在社区工作的卫生技术人员在职称晋升等方面制订优惠鼓励政策。(五)加强疾病预防控制和妇幼保健人才队伍建设。

按照承担的职责和任务，合理确定公共卫生机构的人员编制、工资水平和经费标准。加强公共卫生人才培养，加强重大疾病预防控制、妇幼保健和卫生应急等方面人员的业务培训，提高技术水平。高等医学院校应加强公共卫生学科建设，扩大公共卫生人才培养。进一步完善相关政策措施，吸引、鼓励高等医学院校公共卫生专业毕业生到基层公共卫生机构工作。在城市社区卫生服务机构和乡镇卫生院配备公共卫生执业医师或执业助理医师。

优化人员结构。争取3年内，各级疾病预防控制中心学历构成应当符合以下标准：国家级中心本科学历人员占75%以上；省级中心本科学历人员占65%以上；市级中心本科学历人员占50%以上；县级中心本科学历人员占35%以上。妇幼保健人员编制按《各级妇幼保健机构编制标准》落实，卫生技术人员占总人数的75%-80%。各级公共卫生机构要根据工作职责和任务，有计划地吸收高等医学院校毕业生，改善专业技术人员结构，提高知识和技术水平。严禁非专业人员从事公共卫生专业技术工作，对现在专业技术岗位的非专业技术人员要妥善进行调整。妇幼保健专业技术人员须掌握母婴保健法律法规，从事婚前保健、产前诊断和遗传病诊断、助产技术、终止妊娠和结扎手术服务的人员必须取得相应的《母婴保健技术考核合格证书》。六)加强卫生监督人才队伍建设。

按照辖区人口数、工作量、服务范围和经济水平等因素，科学合理确定各级卫生监督机构的人员配备。研究落实政策，吸引各类优秀人员从事卫生监督工作。加强卫生监督人员执法资格管理，优化人员结构。完善培训管理制度，定期对在岗人员进行培训。落实执法责任制，完善执法考核评议和稽查机制，不断提高卫生监督人员的综合素质和执法能力，推进卫生监督队伍的规范化建设。

(七)加强中医药人才队伍建设。

充分发挥中医药在医疗卫生服务体系中的作用。完善中医药师承教育制度，开展中医药师承教育与专业学位衔接的试点。加强中医药人才培训，建立稳定的中医药人才培训机制。大力实施“三名三培”工程，加强高层次中医药人才培养。继续支持优秀中医临床人才研修和老中医药专家学术经验继承工作。统筹加强农村、社区的中医药人才培养，继续开展县乡村中医药技术骨干培训，实施中医类全科医师岗位培训和规范化培训。按照布局合理、分工明确、特色突出的原则，加强中医药继续教育。

(八)加强护理队伍和技能人才建设。

贯彻落实《护士条例》，切实维护护士合法权益，建立健全护士准入制度，加强护士继续教育，提高护士队伍整体素质。医疗机构的护士人员配备要严格按照国家有关规定执行。研究拟订综合医院编制标准，合理配备护理人员编制，切实保障护士待遇。

对卫生行业工勤技能岗位的人员，实行职业资格证书制度，加快卫生行业技能人才培养。

(九)加快建设高层次卫生人才队伍。

研究制定高层次卫生人才发展规划，以创新能力建设为核心，以项目为依托，努力建设一支高水平的医学创新队伍。实施卫生高层次人才培养计划，培养一批在国际医学领域有重要影响力的医学科学家，成为优秀学科带头人。

完善高层次人才选拔机制。组建卫生系统高层次人才信息库，建立高层次人才研修制度，资助参加国内外重大学术活动。积极引进海外高层次卫生人才，建设好“海外高层次人才创新创业基地”，加大对高层次留学回国人才的支持，为回国人员创造较好的工作和生活条件。

(十)推进医疗卫生机构管理人员职业化建设。

制定不同层次、不同类型医疗卫生机构管理人员的岗位职责规范，探索建立符合科学发展观和卫生行业特点的管理人员考核体系和评价标准。

积极推动卫生管理岗位培训工作，逐步建立医疗卫生机构管理人员持证上岗制度。医疗卫生机构管理人员每5年参加一次3个月以上的管理岗位知识培训。卫生管理岗位培训证书应当作为医疗卫生机构管理人员竞聘上岗的重要依据。规范医院管理者的任职条件，逐步形成一支职业化、专业化的医疗机构管理队伍。高等学校要逐步完善卫生管理相关学科建设，实施卫生管理培训及学历教育。

规范医疗卫生机构管理人员培养、选拔、聘用、考核，努力建设一支岗位职责明晰、考核规范、责权一致的职业化医疗卫生机构管理人员队伍。

三、以职业道德和能力建设为核心，加强医学人才培养

(十一)深化医学教育改革，发挥医学院校人才培养基地作用。

完善医学教育协调工作机制，教育、卫生等部门要加强医学教育工作的宏观指导，根据我国卫生事业发展的客观需求，科学合理制定医学教育的发展规划，加大投入，改善管理，深化改革，提高质量，促进医学教育的全面健康发展。

教育行政部门要根据卫生事业发展需要，统筹规划，调控医学教育规模和结构；合理设置医学教育本科专业，推进医学教育学制、学位体系改革，创新医学人才培养模式；加强医德和职业素质教育，促进学生全面发展；强化临床实践教学和临床技能培养，加强临床教学实践基地建设，提高医学实践教学质量。

积极开展医学教育专业认证工作，定期向社会公布医学教育院校相关信息和评估结果，做好医学教育与卫生执业准入的衔接。

根据卫生岗位需求，科学确定卫生职业教育的办学规模，合理设置专业，探索建立卫生职业教育的认证、认可制度。

(十二)完善医学人才培养体系，促进继续医学教育稳步发展。

进一步明确院校医学教育、毕业后医学教育和继续医学教育三个阶段的目标和任务。建立符合中国国情的住院医师规范化培训制度，医学专业本科生在完成院校教育毕业后，在符合要求的医院中接受规定年限的住院医师培训，医学专业研究生毕业后，由培养单位按其临床能力安排参加相应阶段的住院医师培训，提高医生临床医疗水平和基层医疗机构的服务能力。研究制定与住院医师培训相关的人事管理、资金筹措等配套政策，充分发挥高等院校、医院及行业协会的作用，为住院医师培训创造良好环境。

建立健全医学终身教育制度。充分利用各种卫生和教育资源、远程教育的技术优势，开展形式多样的医学继续教育活动。加强对继续医学教育的管理。将继续医学教育与卫生技术人员考核、聘用、晋升、执业再注册等人才管理制度相结合，不断提高卫生技术队伍素质。

四、完善卫生人才评价体系和使用机制

(十三)完善卫生人才评价体系。

严格卫生行业技术人员的准入。建立以工作业绩为核心，以品德、知识、能力、服务为主要内容的卫生人才评价指标体系。完善全国卫生专业技术资格考试考评制度。强化对卫生专业技术人员实践能力的考核，完善卫生专业技术资格标准条件。积极探索和改进卫生人才评价方法，应用现代人才测评手段，客观、公正地评价卫生专业技术人员的水平和能力。完善技能型人才职业标准。

研究建立卫生技术人员和卫生管理人员评价制度，培育、发展和规范卫生人才评价中介组织。

(十四)全面建立聘用制度和岗位管理制度。

转换用人机制，健全用人制度，推行聘用制度和岗位管理制度，实现卫生人才管理由固定用人向合同用人转变，由身份管理向岗位管理转变。建立人才公平竞争和绩效评价机制，实行按需设岗、公开招聘、竞聘上岗、科学考核、合同管理。严禁非卫生技术人员进入卫生技术岗位。

对优秀的专业技术人才到基层卫生机构工作，如无相应等级的空缺岗位，可以按照有关规定申请设置特设岗位。

五、完善卫生事业单位分配机制

(十五)完善卫生事业单位收入分配机制。

卫生事业单位工作人员实行岗位绩效工资制度。基本工资执行国家统一工资政策和标准；绩效工资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，合理拉开收入差距。对从事医学基础研究和重要公益领域的高层次人才逐步建立特殊津贴制度，落实传染病医院、鼠防机构、血防机构和其他疾病预防控制机构从事高风险岗位工作人员的待遇；对部分紧缺或者急需引进的高层次人才，经批准可实行协议工资、项目工资等灵活多样的分配办法；积极探索技术等生产要素参与收入分配的形式。落实优秀人才到基层和艰苦边远地区工作的工资倾斜政策。基层医务人员工资水平要与当地事业单位工作人员平均工资水平相衔接。

公共卫生事业单位实施绩效工资所需经费，纳入财政预算全额安排，按现行财政体制和单位隶属关系，分别由中央财政和地方财政负担。政府举办的基层医疗卫生事业单位实施绩效工资所需经费的补助，按医改政府卫生投入文件的有关规定执行。县级财政要保障公共卫生与基层医疗卫生事业单位实施绩效工资所需经费，省级财政要强化责任，加强经费统筹力度，中央财政进一步加大转移支付力度，对中西部及东部部分财力薄弱地区公共卫生与基层医疗卫生事业单位实施绩效工资给予适当支持。

六、建立和完善卫生人才市场体系，促进卫生人才的合理流动

(十六)加强卫生人才市场建设。

加强卫生行业人才中介机构和信息化网络建设。进一步完善功能，提高服务能力；探索建立卫生行业人才社会化服务标准，规范卫生人才中介机构工作。

积极运用现代科技手段，加强人才信息网络建设。规范卫生行业人才市场管理，组建全国卫生人才资源网络，加快卫生人才市场服务体系的专业化、信息化建设。

(十七)促进卫生人才合理流动。

加强卫生人才库建设和用人信息网络建设，为个人择业和单位用人提供准确及时的信息，促进卫生人才的合理流动与配置。人才服务机构要积极开展代理、派遣、评价、培训、交流、存档等服务，提高服务的能力和水平。积极引导各类优秀卫生人才向西部地区和艰苦地区流动。

建立不同地区、不同机构间的人才流动渠道，鼓励专业技术人才通过兼职服务、技术开发、科技咨询等方式实现规范有序流动，最大限度地发挥人才资源的作用。

七、加大经费投入，加强组织领导

(十八)加大卫生人才队伍建设的经费投入。

建立以政府投入为主、用人单位和社会资助为辅的卫生人才队伍建设投入机制。中央和地方各级政府根据人才建设工作需要，逐步加大对卫生人才建设的支持力度。中央财政对中西部地区和困难地区给予必要支持。各类医疗卫生机构要安排一部分资金，用于人才队伍建设和高层次卫生人才的培养、选拔、评价、奖励和引进。鼓励支持社会资本参与卫生人才队伍建设，积极争取国际组织、外国政府贷款和社会捐助，推动卫生人才队伍建设。

整合卫生人才队伍培训资金，统筹安排，合理使用，形成合力。加强资金的监督管理，提高资金使用效益。

(十九)加强卫生人才队伍建设的组织领导。

各级政府要高度重视卫生人才队伍建设，把卫生人才队伍建设纳入本地区人才工作总体规划和经济社会发展规划，加强领导，统一部署，保证人才建设投入，建立卫生人才工作协调机制，加强宏观指导和统筹协调。各地发展改革、财政、人力资源社会保障、教育、编制等部门要按照职责分工，落实部门责任，加强与卫生部门协调配合，研究制定加强各类卫生人才队伍建设的政策和措施。各级卫生部门和医疗卫生机构要把卫生人才队伍建设作为卫生事业发展的重点，制定卫生人才队伍建设规划，建立卫生人才工作责任制，明确目标任务，整合资源，落实措施，坚持不懈地抓出成效。

各地区、各部门要根据本意见精神，结合实际，突出重点，研究提出加强卫生人才队伍建设的实施意见。

**第四篇：六部委联合推动卫生人才队伍建设**

六部委联合推动卫生人才队伍建设

新华网北京１月１２日电（记者黄小希）卫生部、国家发展改革委、财政部、人力资源和社会保障部、教育部、中央编办日前联合印发《关于加强卫生人才队伍建设的意见》。《意见》对加强社区卫生等人才队伍的建设提出具体措施。

在加强城市社区卫生人才队伍建设方面，《意见》提出，实施社区卫生人员培训项目，大力开展社区卫生人员岗位培训，用３年时间，培训城市社区卫生服务机构医疗卫生人员１６万人次。实施以全科医生为重点的基层医疗卫生队伍建设规划。

在加强护理队伍建设方面，《意见》提出，贯彻落实《护士条例》，医疗机构的护士人员配备要严格按照国家有关规定执行。研究拟订综合医院编制标准，合理配备护理人员编制，切实保障护士待遇。

在加快高层次卫生人才队伍建设方面，《意见》提出，研究制定高层次卫生人才发展规划，实施卫生高层次人才培养计划，培养一批在国际医学领域有重要影响力的医学科学家，成为优秀学科带头人。

《意见》特别指出，要建立符合中国国情的住院医师规范化培训制度。

《意见》还强调，要加大卫生人才队伍建设的经费投入。建立以政府投入为主、用人单位和社会资助为辅的卫生人才队伍建设投入机制。中央和地方各级政府根据人才建设工作需要，逐步加大对卫生人才建设的支持力度。中央财政对中西部地区和困难地区给予必要支持。

**第五篇：关于进一步加强全县卫生人才队伍建设的意见**

为进一步提高全县卫生队伍整体素质和服务水平，切实满足人民群众的医疗卫生需求，根据卫生部《关于加强“十一五”期间卫生人才队伍建设意见》和省、市、县卫生行政主管部门有关文件精神，结合我县实际，就进一步加强卫生人才队伍建设提出如下意见。

一、指导思想

以党的十七大精神为指导，坚持科学发展观，以提高素质和质量

为主线，以农村和社区卫生人才队伍建设为重点，大力加强卫生人才培养和队伍建设，开创卫生人才工作新局面。

二、总体目标

针对我县实际，逐步调整卫生人才结构，不断完善卫生人才培养和培训体系，提高卫生人才队伍的整体素质，增强卫生人才队伍的服务能力和创新能力。到2024年，建立起在市内有影响、县内一流的卫生领军人才队伍及学科带头人队伍，建立起具有创新意识、高超医术、高尚医德的卫生专业技术队伍，建立起结构合理、素质精良的全科医师队伍和农村卫生技术骨干队伍。

三、主要任务

1、加强高层次卫生人才队伍建设

二级医院要加强重点专科和学科带头人队伍建设。建立重点专科和学科带头人选拔制度，定期组织学科带头人参加省、市级重点专科培训，到南京、上海等国内先进医疗单位或知名专家身边进修学习。以短、平、快的方式，引进先进技术项目和最新诊疗技术。积极组织医、技、护人员参加省、市组织的“三基”训练。

2、加强社区卫生人才队伍建设

开展社区卫生人员岗位培训。实行“先培训后上岗”的准入制度，对全县社区卫生服务中心（站）的执业医师、执业护士等卫生专业技术人员进行全员岗位培训，到2024年培训率达到100%。

3、加强农村卫生人才队伍建设

加大农村卫生人才引进力度。各卫生院要认真研究制定人才引进计划，鼓励医学院毕业生到乡镇卫生院工作，为农村基层卫生人才开辟绿色通道。同时加强农村卫生人才培训，解决农村卫生人才不足的问题。

开展乡镇卫生管理人才培训。定期组织乡镇卫生院院长，参加省市卫生主管部门组织的培训，切实提高乡镇卫生院院长的政治素质、业务水平和管理能力。

开展乡镇卫生院“三基”训练，每年由县卫生局组织不少于四次的“三基”训练考试。各单位也要开展经常性的业务知识、技能考核和竞赛。

开展乡镇卫生院卫生技术人员培训。乡镇卫生院具有中级及以上专业技术职务的人员，应按照卫生部、人事部《继续医学教育规定（试行）》的要求，参加和接受继续医学教育，更新知识，提高技能。其它卫生技术人员应参照上述规定，接受在职培训，每5年至少到上级医疗卫生机构进修一次，时间不少于3个月。

开展在岗乡村医生培训。按照卫生部《乡村医生在岗培训基本要求》，建立在岗乡村医生培训制度和登记考核制度，每年定期组织理论培训或到乡镇卫生院进修实习。

开展好乡村医生中专学历补偿教育。到2024年，在岗乡村医生70%达到中专以上学历，逐步完成乡村医生向执业助理医师的转化。

4、加强院长队伍建设

建立院长教育培训体系。实施省、市、县联动，加强以提高学习能力、实践能力和创新能力为重点的、以胜任本职工作为目标的知识更新和相关能力的培训，努力形成多层次、多渠道的院长教育培训工作格局。争取三年内将全县各级医院院长全部轮训一遍。

5、加强公共卫生人才队伍建设

注重培养公共卫生、医疗和卫生管理相结合的复合型人才，通过有计划的全员培训，提高公共卫生人才队伍的整体素质，尤其提高重点传染病防治能力和对暴发疫情、新发传染病、不明原因疾病、群体性中毒、灾害事故的快速应急反应和处理能力。逐步建立公共卫生关键岗位的执业准入制度，加强卫生执法监督队伍建设，提高卫生监督执法人才队伍职业道德、业务素质、执法能力和服务意识。

6、加强中医药人才队伍建设

结合中医重点学科建设，加强对优秀中青年学术技术带头人临床人才的培养，形成一支知名的中医药专家队伍。以创建农村中医工作先进县为契机，加强乡镇卫生院、社区医务人员和乡村医生的中医药知识培训，大力推广适宜技术，使中医药“简、便、验、廉”的特色在农村和基层医疗市场得到充分发挥。明确社区和乡镇卫生服务机构中医科室设置标准，采取录用和聘用相结合的办法配齐中医药人员。到2024年，每个社区卫生服务中心和乡镇卫生院都要设立中医科和中药房，每个社区卫生服务站至少有1名经过培训的能中会西的乡村医生。

7、加强在职人员继续医学教育工作

实施在职卫生专业技术人员继续医学教育项目，加强在职卫生专业技术人才培养工作。进一步贯彻落实卫生部、人事部制定的《继续医学教育规定（试行）》以及《卫生部继续医学教育“十一五”规划》，大力开展卫生专业技术人员继续医学教育。

四、保障措施

1.切实加强和改善卫生人才工作的领导。各医疗卫生机构要把卫生人才培养和队伍建设作为一项全局性、基础性、先导性的工作摆上重要日程，加强领导，明确部门职责，保证各项工作落实实处。要立足当前、着眼长远，从实际出发，制定本单位卫生人才发展规划和工作方案，明确目标要求，提出工作进度，突出重点，分步实

施，整体推进。

2.加大支援农村和社区卫生工作力度。组织二级以上医疗机构对乡镇卫生院实行对口支援，并做到全覆盖。支援形式由原来的单一人才支援变为对口包保，不但要派出支农医疗队，还要帮助乡镇做好包括人员培训、技术指导、重点专科建设、双向转诊、合作经营管理、适宜技术推广，并援赠急需的物资、设备等，帮助乡镇卫生院迅速提高医疗技术水平和服务能力。同时，组建综合科系的巡回医疗队，定期到农村会诊，解决疑难杂症。开展“百名医生进社区”活动，组织县级以上医疗机构对口支援社区卫生服务中心，进行技术指导、人员培训，开展双向转诊。把基层工作经历作为聘期考核的重要内容，引导高、中级专业技术人员到基层开展一定期限的服务。

3.建立奖优罚劣的奖惩措施。参加市、县“三基”训练考试名列前三名的医护人员，各单位要予以奖励，并在当年的职称晋升，提拔使用等方面予以优先；位居后三名和考试不合格的，实行易地易岗交流和自费进修，对连续两次考试不合格的医务人员，是县直单位的，下派乡镇工作一年，一年内考试再不合格的取消录用资格。新招录的医学类毕业生两年内未取得执业资格的，在县级医院工作的，下派到乡镇工作，不予办理人事代理。对自愿到边远乡镇乡镇工作的本科生每月补助200元。

4.抓好卫生人才队伍的职业道德建设。加强卫生人才队伍医德医风建设，使卫生人才队伍确立全心全意为患者服务的意识，树立忠于职守、爱岗敬业、乐于奉献、文明行医的卫生行业新风尚，加强职业技能和医患沟通技能的训练，优化医务人员执业环境，努力构建健康和谐的医患关系，为我县城乡居民提供及时、便捷、人性化的医疗卫生服务。

本DOCX文档由 www.zciku.com/中词库网 生成，海量范文文档任你选，，为你的工作锦上添花,祝你一臂之力！