

• 卫生管理 •

福建省卫生职称评审政策改革历程与发展思考

李文燕 熊梦昀 宁永鑫

【摘要】在医疗卫生领域，卫生职称评审对促进卫生专业技术人才发展发挥着积极的引领和激励作用。职称评审政策的制定及评审制度的改革，影响面广、复杂且敏感，始终受到广泛关注。1993 年至今，福建省经过早期探索，不断调整完善卫生职称评审政策，明确卫生专业技术人员晋升机制，逐步建立起较为完整的职称评价体系（涵盖五大类别：医、药、护、技、管，两种通道：全省系列与基层系列），并于 2022 年正式进入以临床工作量及业绩成果进行科学评价的深化改革阶段。新时期的改革进程持续面临新情况、新问题，应当以系统性思维妥善应对，重点是在理念上把握改革的基本原则与关键要素，在改革方向上立足现有基础和优势，在政策执行上加快指标细化及应用，从而全面推进改革落地见效。

【关键词】卫生职称制度改革；高级职称；评价指标；基层系列

【中图分类号】R197 **【文献标识码】**A **【文章编号】**1002-2600(2024)07-0088-04

Review and reflection on the reform and development of health professional title evaluation policy of Fujian Province

LI Wenyan, XIONG Mengyun, NING Yongxin

Fujian Health Talent Service and International Exchange and Cooperation Center, Fuzhou, Fujian 350003, China

【Abstract】The evaluation of health professional titles plays a positive role in the development of health professionals and technical talents. The formulation of the evaluation policy and the reform of the evaluation system is complex, sensitive and have a wide range of impact, thus extensive attention has been drawn. Since 1993, on the basis of initial exploration, Fujian Province has adjusted and improved the senior health title evaluation policy, clarified the promotion mechanism of health technical personnel, and gradually established a relatively integrated evaluation system covering five categories, namely medicine, pharmacy, nursing, technic, and management, and two channels, namely the provincial-tier and the basic-tier. In 2022, Fujian has entered the deepening reform stage of scientific evaluation based on clinical workload and performance results in due form. The reform process in the new era continues to face new situations and challenges, and should be properly addressed with systematic approach. It is critical to focus on the basic principles and key elements of reform in the concept, base on the established foundation and advantages in the direction of reform, and accelerate the refinement and application of evaluation indicators in the policy implementation, so as to comprehensively reinforce the implementation and efficacy of reform.

【Key words】reform of health professional title system; senior professional title; indicators of evaluation; basic-tier

1 引言

卫生专业技术人才是实施健康中国战略的中坚力量。卫生职称评审作为卫生行业人才选拔与任用的必要环节，其政策制度与工作机制的建立，对推动高水平卫生人才队伍建设、优化卫生人力资源配置、提升卫生健康服务供给质量具有重要现实意义。2021 年 6 月，人社部、国家卫健委、国家中医药局出台《关于深化卫生专业技术人员职称制度改革的指导意见》（人社部发〔2021〕51 号），指导各地开展新一轮卫生职称制度改革^[1]。多年来，福建

省坚持党和国家的方针政策，以服务区域卫生健康事业发展为目标，聚焦卫生人才能力提升与评价模式创新，稳步开展卫生职称评审工作。本研究通过回顾 1993—2023 年福建省卫生高级职称评审政策的阶段性变化情况，分析其体系建立完善的过程及特征，并结合新时代专业技术人员职称制度改革与人才发展的有关要求，提出卫生高级职称制度持续深化改革的建议。

2 研究内容

2.1 早期探索阶段（1993—2005 年） 1993 年 7

作者单位：福建省卫生健康人才服务与对外交流合作中心，福州 350003

DOI: 10.20148/j.fmj.2024.07.028

月,在总结前期部分单位试行经验的基础上,原福建省卫生厅职称改革领导小组、省职称改革领导小组办公室印发了《关于福建省卫生事业单位评聘卫生技术职务经常化工作的实施意见》(闽卫职〔1993〕675号),初步明确了卫生职称评审范围对象、评审条件等,提出职称评聘工作转入经常化的工作安排。其中职务类别、层次及相应任职条件全面按照《卫生技术人员职务试行条例》(中央职改领导小组改字〔1986〕第20号批转执行)规定执行。1997年8月,为适应当时省内卫生领域改革与发展的需要,对卫生技术职务经常化评聘工作做出补充,印发《关于福建省卫生技术职务经常化评聘工作若干规定的通知》(闽卫职〔1997〕504号),依次从学历资历、学术论文、科技成果奖、年度考核、业务技术考核等多个方面,针对不同级别医疗卫生机构人员申报不同层级的职称均进行具体细化要求。

2.2 体系建设阶段(2006—2021年) 2003年底中共中央国务院在《关于进一步加强人才工作的决定》(中发〔2003〕16号)中提出:要完善人才评价标准,克服人才评价中重学历、重资历,轻能力、轻业绩的倾向。其后,福建省继续实践探索,陆续开展了相应的改革工作,逐步得出一套适用于省内卫生专业技术人员的职称评价方法。

一是建立全省系列职称评审体制机制。2006年10月,原福建省卫生厅、人事厅印发《关于福建省卫生系列高级专业技术职务任职资格评审工作的实施意见(试行)》(闽卫人〔2006〕198号),对全省卫生高级职称(以下简称全省系列)评审范围和对象、评审条件、评审组织与程序等做出规定。这是福建省首次以省级主管部门出台政策文件的形式明确卫生高级职称实行考评结合的评价方式,明确政府宏观管理、个人自主申请、单位自主聘任的管理体制。评审专业上,细分医、药、护、技4个类别开展114个高级职称专业的评审,促进卫生专业技术岗位的精细化发展。2013年起增加卫生管理专业,推进现代医院管理的探索研究。评审权限上,2006年将副高级职称评审权限全部下放至各设区市,2013年起赋予省属公立医院卫生高级职称自主评聘的权限,配套出台《福建省属公立医院卫生专业技术职务聘任制实施办法(试行)》(闽人发〔2013〕57号),推进其聘任制改革的具体落实。同时,针对援外医疗队员与在闽台湾地区居民出台专项政策,探索建立适合其特点的职称评价机制。

二是开辟基层系列晋升通道。2015年10月,原福建省卫计委、人社厅、医改办联合印发《福建省基层医疗卫生计生机构人员卫生专业技术职务评聘工作实施办法(试行)》(闽卫人〔2015〕127号),为县(市、区)二级及以下各类医疗(含乡镇卫生院、社区卫生服务机构)、卫生、计生机构人员增设“基层卫生高级职称”(以下简称“基层系列”)评审通道,基层人员可按文件规定条件自行选择其中一种参加职称评审。评价标准上,该文件从基层医疗卫生服务机构的功能定位和工作特点出发,较为科学地设置了不同于全省系列的、适用于基层卫生专业技术人员的各项条件,主要放宽了学历、笔试成绩、工作业绩等要求,对论文、科研等不做硬性规定。评审程序上,与全省系列统一组织开展,共用评委库。同时,为鼓励大家评在基层、留在基层,文件明确实行“评聘合一”,不再进行岗位结构比例之外、与岗位聘用相脱离的评审。但取得的基层系列高级职称,原则上限定用于基层医疗卫生机构聘任,基层人员向上级医疗卫生机构流动时,应按规定条件与程序取得相应级别的全省系列高级职称。

2.3 深化改革阶段(2022年起) 深化改革的新时期,福建省贯彻执行国家指导意见,将改革目标逐一落实到两种系列、五类专业的职称评审工作上,一体化推进卫生行业多层次多类别人才队伍的建设发展。

2.3.1 修订全省系列评审政策 2022年9月,省卫健委、人社厅出台《福建省卫生系列高级专业技术职务任职资格评审实施意见》(闽卫人〔2022〕111号,以下简称“全省系列《实施意见》”)。文件衔接国家标准,破“四唯”、重实践,具体表现在:学历资历方面,本科以上人员不再区分年限要求,统一调整为任现职满5年后申报高级职称;专业技术方面,重点突出临床执业能力评价,引入多样化且有针对性的实践指标,并强化病案作为评价载体;业绩方面,实行成果代表作制度,论文不再作为唯一的、必备的申报条件,符合要求的手术视频、专利成果、科普作品、科研项目、科技奖项等也可作为代表作提交评审。此外,文件规定除省属公立医院外,省级疾病预防控制机构以及医疗水平高、技术能力强、人事管理完善、具有自主评审意愿的三级医院(含中医医院)也可开展自主评审。

2.3.2 适时调整基层系列条件 2023年1月,省卫健委、人社厅印发《关于进一步做好我省基层医

疗卫生机构人员卫生专业技术职务评聘有关工作的通知》(闽卫人〔2023〕9号),根据近年实际执行情况,进一步明确学历与专业资历要求,并改进“专业理论水平与业务技术能力”评价方法,允许基层人员按全省系列《实施意见》代表作要求参评,代替原有的专题报告,鼓励其结合基层工作实践创造更高水平、更具现实价值的业绩成果。

2.3.3 专门制定卫生管理评审文件 2023年12月,为实现卫生管理专业与其他卫生专业职称评审工作的统筹管理,推进专业细分下的职称制度改革,福建省卫健委、人社厅印发《福建省卫生管理专业技术人员职称评审实施意见》(闽卫人〔2023〕105号)。文件针对卫生管理学科特点,制定了学术论文、课题项目、奖项、咨政实践等类型的代表作要求,改变了过去套用卫生专业条件的做法,强化了专业素质与学术科研能力的综合评价。同时,为推动现代医院管理人才队伍的专业化、职业化,文件突破了以往仅限卫生管理专业或医学类专业人员申报的限制,提出在核定500张以上床位的三级甲等公立医院中探索开展“非医学院校管理类专业”人员晋升卫生管理职称的评价工作。首批符合试点条件的医院共37家,将根据医院等级变化及试点情况适时调整。

3 讨论

3.1 坚持原则,把握出发点 纵观福建省卫生职称制度改革与发展的30年,卫生职称评审条件和组织形式在不同时期进行了相应调整及变化,从全省系列探索增加基层系列,从普适性政策增加具有福建地域特色的闽台、援外人员的职称激励政策,在医、药、护、技专业基础上增设卫生管理专业,从注重资格任职年限到突出实践业绩导向等,其改革路径均遵循国家顶层设计,始终坚持国家卫生职称制度改革的三项基本原则,坚持德才兼备、以德为先,坚持实践导向、科学评价,坚持以用为本、服务发展。职称评审政策的制定及评审制度的改革复杂且敏感,影响面广,始终受到广泛关注。实践表明,只有努力提升各方对政策文件内容的知晓度、对政策导向及改革本质的接受度,才能指导行动上的改变和强化^[2]。首先,面向各级职能部门,应加强对辖区内下级机构的培训指导,有计划、有重点地组织培训,加大政策宣传,规范政策解读,督促政策落地,提高各级把握政策的能力,提升政府公信力。其次,面向医疗卫生机构,应强化对改革的认知,统一改革步伐,同步调整医院内部管

理。引导机构管理人员结合各专业学科能力建设与选才用才需求,站在长期发展的角度,深入了解改革本质,配合做好有关工作机制、岗位设置、聘任考核等方面的适应性调整^[3-4]。最后,面向各专业职称申报人员,应增强政策可及性,做好思想疏解。加大各类政策及其配套解读、实施细则的主动公开力度,畅通各级咨询渠道,正视群众诉求并及时有效回应。

3.2 立足特色,抓住着力点 在医疗卫生领域,卫生职称评审对促进卫生专业技术人才发展发挥着积极的引领和激励作用。职称制度的改革实践探索,需遵循卫生健康行业特点和人才成长规律,并结合地域实际与特点,以适应现代人才发展的需求。福建省于2006年构建了较完整的评价体系,并于2022年进入深化改革期。2022年全省系列的《实施意见》,福建省按照国家指导意见调整了与改革方向、新时期发展要求不相适应的内容,选择性保留了具有本地特色的成熟经验与做法,平稳推进改革。首先,在职称设置上,结合卫生专业技术资格(初、中级)以考代评,形成完整的专业晋升体系,明确对应的考试专业、执业范围、规培要求等,为申报人员提前了解、规划职称晋升提供可靠依据。随着工作量、病案等具有明确实践导向的评价指标的出现,现职称专业与岗位不完全匹配的卫生专业技术人员,将面临调整职称专业,重新规划晋升路径。因此,省级职能部门后续还应根据省内学科建设与发展情况,从选人用人的角度,适时增加、优化专业设置,进一步规范对应关系。其次,基层系列评审已稳定实施多年,在此背景下,全省系列取消了原试行文件中对基层单位的倾斜条款[如,乡镇卫生院中专学历人员达到基层工作年限要求后申报全省系列副高、县(市)级以下单位人员提交病例分析报告或业务工作总结报告作为代表作送审等],强化了两种职称晋升通道的差异化评价。因此,后续还应继续落实基层高级职称岗位比例的提高,合理拓宽基层职称晋升空间,充分发挥职务评聘吸引人才下沉基层的引导作用。

3.3 细化执行,明确落脚点 新一轮改革时期,改变过去职称申报条件偏重学历、资历及论文,整体指标较单一、笼统的现状,实现“以科学评价为核心”。利用国家公立医院绩效考核系统的病案首页数据,从中提取反映临床工作数量和质量的内容,研制形成针对卫生高级职称的系统性的评价指标体系^[5-6]。福建省紧扣医学专业性与技术性,引

入量化评价指标,进一步巩固了以“评审专业”为维度的衡量比较方式。为细化执行、加快落地,福建省卫健委工作部门在全省范围内开展主题调研,走访各级各类医疗卫生机构,与机构管理层、职称工作人员、重点岗位一线专业技术人员代表面对面座谈交流,了解掌握各地执行过程中面临的突出问题,持续收集群众对新条件新标准的意见建议^[7]。目前,要实现真正意义上的科学评价,主要面临两方面困难。首先,数据要求高。完整、客观、准确、规范的数据来源是量化评价的基础条件。但省内大多医疗卫生机构因近年信息系统更新换代或前期质控管理不善等原因,面临业务数据断层或可靠性存疑等问题,可供评价的数据较为有限。因此,要引导医疗卫生机构优化完善信息系统功能,提高病案质控管理水平,丰富完善数据采集手段,并逐步实现各类业务数据尤其是病案首页数据的自动对接提取。基于此,再适时强化病案数据在专业技术能力评价中的权重,将“实践导向”落到实处。其次,细分情形复杂。卫生领域分科细、专业各有特点,小部分专业因其病种或诊疗技术的特殊性,按常规指标难以完成或难以在病案首页体现。在国家标准框架内,福建省还需因地制宜,重视卫生专业技术实践的客观实际,针对特殊情形研究制定具有可行性的量化指标,避免“一刀切”。

4 结语

党的十八大提出创新人才评价机制,深化职称制度改革。2024 年《中共中央关于进一步全面深化改革、推进中国式现代化的决定》中明确要“建立以创新能力、质量、实效、贡献为导向的人才评价体系”。卫生职称制度改革是医药卫生体制深化改

革的重要抓手,是新时代卫生健康事业高质量发展的必然要求。科学制定卫生职称评审政策,推动新一轮改革落到细处、落到实处,充分发挥职称制度的“指挥棒”作用,将有效引导广大卫生专业技术人员回归临床实践,重塑医疗卫生机构业务管理机制,优化区域医疗资源配置。改革是一项长期的系统工程,尤其是卫生职称评审政策性强、涉及面广、复杂敏感。新时期的改革进程将持续面临新情况、新问题。应始终以问题为导向,坚持全局观念,在理念上牢牢把握改革的基本原则与关键要素,在改革方向上立足现有基础和优势,在政策执行上加快指标细化及应用,建立层次相适的灵活晋升通道,健全科学公正的评价体系,激发人才活力,夯实人才根基,为实施健康福建战略提供人才支撑。

参考文献

- [1] 李洋,赵长久,崔立君,等.我国卫生专业技术人员高级职称评审政策回顾、现状及展望[J].中国医院管理,2022,42(7):50-52.
- [2] 张倩,曾燕,钟炎.卫生系列高级职称评审工作改革及效果浅析[J].江苏卫生事业管理,2021,32(11):1420-1423,1432.
- [3] 程琳,贾秀才.基于卫生系列高级职称评审过程中工作量问题的分析[J].中国卫生人才,2022(5):62-63.
- [4] 薛琳.公立医院卫生系列职称评审的实践探讨[J].经济师,2023(5):267-268.
- [5] 褚湜婧,李岩,孙彩霞.病案首页突破职称“四唯”困境[J].中国卫生,2021(9):16-17.
- [6] 蒋锋.卫生职称制度变迁:运行中调整发展中完善[J].中国卫生,2021(9):20-21.
- [7] 宁永鑫.福建省持续深化卫生系列高级职称评审工作改革的探索[J].中国卫生人才,2024(5):26-29.

• 卫生管理 •

漳州市基层医疗机构医疗服务能力现状及影响因素分析

王进贤

【摘要】 目的 调查漳州市基层医疗机构医疗服务能力现状,并分析其相关影响因素,为进一步提升基层医疗机构医疗服务能力、推进分级诊疗提供参考。**方法** 对漳州市 15 个区(市)县所有基层医疗机构 2022 年度医疗服务能力进行调查分析。采用单因素回归分析与多重线性回归分析模型研究影响基层医疗机构服务能力的相关因素。**结果** 漳州市社区卫生服务中心拥有较多的门诊量、开放床位数、卫生技术人员人数,而乡镇卫生院则有较多的住院量、乡村医师数。多因素分析

作者单位:福建医科大学附属漳州市医院,漳州 363000

DOI: 10.20148/j.fmj.2024.07.029