

索引号:	11220000013544525W/2020-01488	分类:	人事管理;意见
发文机关:	吉林省人力资源和社会保障厅	成文日期:	2020年12月24日
标题:	关于优化吉林省医疗卫生事业单位专业技术岗位结构比例的意见		
发文字号:	吉人社联〔2020〕133号	发布日期:	2020年12月31日

关于优化吉林省医疗卫生事业单位专业技术岗位结构比例的意见

吉人社联〔2020〕133号

各市（州）、县（市、区）党委组织部、人力资源和社会保障局、卫生健康委（局），长白山开发区党工委组织部、人力资源和社会保障局、卫生健康局，长春新区党群工作办公室、人力资源和社会保障局、卫生健康局，省直各有关部门（单位）人事（干部）处，省属各有关高等学校：

为加强全省医疗卫生机构人才队伍建设，拓宽专业技术人员职业发展空间，调动工作人员积极性，促进卫生健康事业发展，根据国家和我省相关文件精神，结合工作实际，就优化全省医疗卫生事业单位专业技术岗位结构比例提出如下意见。

一、分类优化医疗卫生事业单位专业技术岗位结构比例

（一）综合性医院、专科医院。

1. 三级甲等：正高级 $\leq$ 14%，副高级 $\leq$ 28%，中级 $\leq$ 48%，初级 $\geq$ 10%；
2. 三级乙等：正高级 $\leq$ 11%，副高级 $\leq$ 24%，中级 $\leq$ 50%，初级 $\geq$ 15%；
3. 二级甲等：正高级 $\leq$ 9%，副高级 $\leq$ 21%，中级 $\leq$ 52%，初级 $\geq$ 18%；
4. 二级乙等：正高级 $\leq$ 7%，副高级 $\leq$ 18%，中级 $\leq$ 55%，初级 $\geq$ 20%；
5. 一级：正高级 $\leq$ 3%，副高级 $\leq$ 15%，中级 $\leq$ 57%，初级 $\geq$ 25%。

未评级的县级及以上医院由其主管部门商同级人社部门，综合医院床位、科室设置、专业技术人员配备、医疗技术水平等因素，暂时参照相应级别乙等医院标准核定；已评为二、三级但未定等次的医院，暂时参照同级乙等医院标准核定，待医院具体等次确定后予以调整。未评级的乡镇卫生院、社区卫生服务中心（站）参照一级医院标准核定。

（二）疾病预防控制单位。

1. 省属单位：正高级 $\leq 15\%$ ，副高级 $\leq 29\%$ ，中级 $\leq 46\%$ ，初级 $\geq 10\%$ ；
2. 市属单位：正高级 $\leq 11\%$ ，副高级 $\leq 24\%$ ，中级 $\leq 50\%$ ，初级 $\geq 15\%$ ；
3. 县属单位：正高级 $\leq 9\%$ ，副高级 $\leq 21\%$ ，中级 $\leq 52\%$ ，初级 $\geq 18\%$ 。

长春市本级疾病预防控制单位在执行市级标准基础上，高级专业技术岗位结构比例可逐步上调 1-3 个百分点；梅河口市、公主岭市疾病预防控制单位在执行县级标准基础上，高级专业技术岗位结构比例可逐步上调 1-2 个百分点。

（三）其他公共卫生单位〔地方病（职业病、麻风病）防治、卫生监督、爱国卫生、妇幼保健与计划生育、健康教育、突发公共卫生事件处置、医疗急救、血站、卫生科学研究等单位〕。

1. 省属单位：正高级 $\leq 12\%$ ，副高级 $\leq 27\%$ ，中级 $\leq 48\%$ ，初级 $\geq 13\%$ ；
2. 市属单位：正高级 $\leq 9\%$ ，副高级 $\leq 23\%$ ，中级 $\leq 52\%$ ，初级 $\geq 16\%$ ；
3. 县属单位：正高级 $\leq 7\%$ ，副高级 $\leq 18\%$ ，中级 $\leq 55\%$ ，初级 $\geq 20\%$ 。

二、健全完善岗位结构比例动态管理机制

（一）建立重点单位岗位结构比例浮动机制。对承担医学院校研究生教学任务、认定为国家级住院医师规范化培训基地、设立博士后工作站等高层次人才密集型医院以及儿童医院，根据人才队伍发展需求，经同级人社部门批准，高级专业技术岗位结构比例可视情况逐步上调 1-3 个百分点，中级专业技术岗位结构比例可适当上调。对承担医学院校研究生教学任务、入选国家级公共卫生医师规范化培训基地、承担国家级重大科研攻关等任务的公共卫生单位，根据人才队伍发展需求，经同级人社部门批准，中、高级专业技术岗位结构比例可视情况分别逐步上调 1-2 个百分点。所增设岗位主要用于重点科室、团队建设以及优秀青年人才培养。

（二）建立优秀团队中、高级岗位定向增核机制。在医疗卫生事业单位岗位不足的情况下，对诊疗水平达到国际或国家先进水平的医疗团队、承担省级以上临床重点专科（重大科研攻关、重点实验室）建设任务、在公共卫生领域有重大突破的科研团队、获得市（州）级党委政府及以上层次表彰或记功及以上奖励的优秀团队，经同级人社部门批准，可根据其工作业绩、科研成果、人才队伍建设需要等因素定向增核部分中、高级专业技术岗位，供团队内部周转使用，待单位出现相应岗位空缺时逐步过渡消化。

（三）建立培养、引进高层次人才岗位激励机制。医疗卫生事业单位培养或引进《中共吉林省委 吉林省人民政府关于激发人才活力支持人才创新创业的若干意见》（吉发〔2018〕4 号）中规定的相应层次人才（省、市级单位为 D 类及以上优秀高层次高技能人才，县级及以下单位为 E 类及以上人才）、省级重点人才引进计划的高层次人才、持有“吉享卡”的高层次人才、省级及以上

劳动模范（先进工作者）等所聘岗位由同级人社部门按特设岗位核定并单列管理，不占本单位高级岗位职数，不纳入专业技术岗位核定基数。

三、强化组织实施和管理监督

（一）加强组织领导和协调配合。各级人社、卫生健康等部门要结合本地实际，按工作职责密切配合，认真抓好本意见的组织实施，切实把中央和省、省政府对广大医疗卫生事业单位工作人员的关怀落到实处。要积极争取当地党委、政府支持，加强与财政等部门的沟通协调，注重把握工作节奏，全面做好岗位结构比例优化调整、人员择优聘用、待遇兑现等工作。

（二）严格把握政策标准和纪律要求。各级人社、卫生健康等部门要加强对医疗卫生事业单位具体组织实施工作的管理、监督和指导，严格依据政策规定，规范有序推进岗位设置工作。在实施过程中，严禁将本意见实施范围扩大至非医疗卫生事业单位。对因推进改革等原因需要特殊支持的医疗卫生事业单位，除省级人社部门单独研究作出规定外，各地、各部门不得另行制定出台提高医疗卫生事业单位专业技术岗位结构比例政策。

（三）规范岗位使用和聘后管理。各级医疗卫生事业单位按本意见重新核定岗位后，现有临时岗位、特设岗位除有明确政策规定予以保留外，均应在本次岗位结构调整过程中优先消化。新增的高等级岗位，首次聘用时应根据岗位空缺数量、人员队伍现状等实际情况合理预留一定比例，用于满足未来培养和引进人才需要。医疗卫生事业单位领导班子成员因工作需要兼任专业技术职务的，所聘专业技术岗位占用本单位岗位职数但不占岗位核定基数。要加强对聘用人员的考核和聘用合同管理，建立能上能下的用人机制，切实提高岗位资源使用效能。

四、有关说明

（一）合理确定部分单位岗位结构比例适用标准。妇幼保健、卫生科学研究、临床检验（医疗机构质量监测评价）等机构中承担临床医疗任务的单位，专业技术岗位结构比例按相应等级医院标准执行；不承担医疗任务的单位，按其他公共卫生单位标准执行。独立建制的高校附属医院专业技术岗位结构比例，由同级人社部门依据医院评级情况，所承担的医疗、教学、科研任务，现有医、药、护、技人员结构以及所在高校专业技术岗位结构比例等因素综合确定。

（二）做好与其他文件有机衔接。各地要继续执行好《吉林省人民政府办公厅关于改革完善基层医疗机构卫生专业技术人员职称评审和岗位管理制度的实施意见》（吉政办发〔2018〕57号）中关于改革完善基层医疗机构岗位管理制度相关优惠政策。其中，县（市）级医院、乡镇卫生院、社区卫生服务中心（站）等基层医疗机构被评为三级、二级医院的，可按本意见就高核定专业技术岗位结构比例。

本意见自印发之日起实施，我省此前组织、人社、卫生健康部门出台的相关政策规定与本意见不一致的，以本意见为准。

中共吉林省委组织部

吉林省人力资源和社会保障厅

吉林省卫生健康委员会

2020年12月24日

（此件主动公开）

（联系单位：省人力资源和社会保障厅事业单位人事管理处）