

河南省深化医药卫生体制改革领导小组办公室
河南省机构编制委员会办公室
河南省教育厅
河南省财政厅
河南省人力资源和社会保障厅
河南省卫生和计划生育委员会
河南省中医管理局

文件

豫卫发〔2016〕1号

关于实施基层卫生人才工程的补充意见

各省辖市、省直管县（市）深化医药卫生体制改革领导小组办公室、机构编制委员会办公室、教育局、财政局、人力资源和社会保障局、卫生和计划生育委员会（卫生局）、中医管理局：

为认真贯彻落实《河南省人民政府办公厅关于实施基层卫生人才工程的意见》（豫政办〔2014〕161号）和省医改办等9部门

《关于印发基层卫生人才工程实施方案的通知》（豫卫发〔2015〕2号）精神，结合国家有关政策调整和各地工作实际，现就实施基层卫生人才工程（以下简称“369人才工程”）提出以下补充意见，请认真贯彻执行。

一、完善招聘政策

增加招聘专业。医学院校毕业生特招计划（以下简称“特招计划”）在未完成年度计划时，本科及以上学历根据当地需要可适当增加医学影像技术、康复治疗学、医学检验技术、药学、中药学、护理学、预防医学和医学信息管理专业，大专学历增加康复治疗技术、医学影像技术、医学检验技术专业；基层卫生人才在职学历提升计划也可适当增加其他专业。

放宽招聘条件。特招计划的报考人员不受择业期限制；全科医生特设岗位计划（以下简称“特岗计划”）的报考人员增加县乡两级具有高级职称的退休医师，在此基础上仍未完成年度招聘任务时，各县（市、区）可根据情况，在乡镇卫生院已取得副主任医师以上职称的在编医务人员中，招聘部分特岗全科医生到偏远乡镇卫生院（县级政府所在地和中心乡镇卫生院除外）工作，享受上级补助的岗位津贴，但招聘比例不得超过该计划总招聘人数的20%。符合条件的乡村医生可参加基层卫生人才在职学历提升计划、骨干医师培训计划和全科医生转岗培训计划。

优化招聘方式。自2016年起特招计划和特岗计划招聘工作由各省辖市和省直管县（市）自行组织，全省不再统一命题和笔

试。对于报考人数达不到 1:3 比例的紧缺岗位,可直接考核招聘。省教育招生部门在招录农村订单定向医学生(以下简称“免费医学生”)时,采取按考生户籍以省辖市为单位实施定向招生的办法,原则上面向定岗单位本县农村生源招生。生源不足未完成的计划,在院校所在同批次面向全省农村学生补征志愿,从高分到低分顺序录取,直至完成计划。各级卫生计生、编制、人社等部门要互相配合,及时按要求报送计划,签订协议,共同做好招聘工作。2020 年以前国家下达的免费医学生培养计划等人才培养计划纳入“369 人才工程”。

二、落实编制政策

用人单位有空编的,要优先解决免费医学生和特招毕业生的入编问题,不受服务期限限制;用人单位没有空编的,可在市县事业编制总量内,按照“特需特办、人编对号、人留编留、人去编销”的原则,将免费医学生、特招计划中的研究生、到乡镇卫生院的本科生以及取得医学本科学历的特招专科生纳入人才编制管理,具体人才标准由各地根据实际情况制定。对免费医学生和特招到乡镇卫生院的本科以上学历人员,实行“县招乡用、县乡联动”管理,既可纳入乡镇卫生院编制,也可纳入县级公立医院编制管理,在县级公立医院设立特设岗位,到乡镇卫生院工作。

三、确保人员待遇

免费医学生参加全科住院医师规范化培训期间,基本工资、社会保险由定向单位给予保证,发放的工资低于培训基地同等条

件住院医师工资水平的部分由培训基地负责发放；基层住院（全科）医师规范化培训对象（简称“规培对象”）培训期间，由原单位保证同等岗位职工的工资、福利和社会保险；基层骨干医师培训期间基本工资、绩效工资和福利待遇由派出单位予以保证。各地各单位要认真落实“369 人才工程”的有关经费补助待遇和相关优惠政策，保证特招毕业生、特岗全科医生、免费医学生和帮扶队员各项福利待遇不受影响，并提供周转住房和必要的生活条件。

四、建立诚信体系

建立诚信档案。省卫生计生委建立全省医疗机构和医务人员诚信档案，纳入社会信用体系。凡是免费医学生、特招毕业生、特岗全科医生和规培对象，未完成培养（培训）的、未到签约或用人单位报到的、服务期未满擅自离岗等情况均视为违约，记入个人诚信档案，列入“黑名单”。单位违约的纳入医疗机构信用记录。

加强履约管理。各签约单位要及时核实、报送“369 人才工程”违约人员情况。各有关部门要严格对照协议约定，对违约人员限制其履约期内的医师注册、医疗卫生机构招聘、住院医师规范化培训、研究生招生考试录取招收，并由签约地县级卫生计生行政部门按约定追回相关补助费用和违约金，用于当地卫生计生人才培养工作。承担免费医学生培养的高校要加强诚信教育，严格学籍档案管理，按照规定把档案安全移交给签约单位，不得由

免费医学生本人转送。各用人单位要加强人事档案管理，不得交给本人保管。签约单位和用人单位要加强与免费医学生、规培对象、培养高校和规培基地的联系与沟通，共同做好人才培养引进和管理工作。

五、强化组织实施

加强组织领导。各级医改领导小组要切实加强对基层卫生人才队伍建设工作的领导，将“369 人才工程”纳入政府年度医改目标责任书，建立部门议事协调机制，定期研究工作中存在的困难和问题。各级卫生计生部门要切实发挥牵头作用，坚持一把手负总责，明确一名副主任和一个科室牵头负责，统筹各项计划的实施。各相关部门要密切配合，加强督导检查，强化目标考核，确保各项任务落到实处。

加强经费管理。基层卫生人才补助资金采用“当年按计划全额预拨，次年考核结算”的管理模式，对项目执行情况进行全面考核，并将考核结果作为下年度补助经费安排的依据。各级财政、卫生计生、中医等管理部门要加强对资金使用情况的监督管理，及时发现和纠正有关问题。

严格责任追究。各地各单位要认真履行职责，落实责任追究制度。对擅自解除约定的，未按规定为特招毕业生、免费医学生、特岗全科医生落实工作岗位、待遇或编制的，擅自聘用违约人员或为违约人员办理执业注册的，不负责任造成档案流失的，以及在住院医师规范化培训、研究生考试中违规录取免费医学生

的，将全省通报批评，情况严重的追究有关领导和相关人员的责任，对承担培养任务的高校和培训基地取消相应资格。



河南省深化医药卫生体制改革领导小组办公室



河南省机构编制委员会办公室



河南省教育厅



河南省财政厅



河南省人力资源和社会保障厅



河南省卫生和计划生育委员会



河南省中医管理局

2016年5月17日

抄送：有关高等院校，省直医疗卫生单位。

河南省卫生和计划生育委员会办公室

2016年5月17日印发

