巴中市“百千万引才工程”调查研究
——以巴中市医疗卫生引进人才为例

孙自国　徐世成　李玉秀　王万里　尧云

千秋基业，人才为本。人才是推动经济社会发展、赢得区域竞争主动的战略资源。人才队伍的建设能为全面建设社会主义现代化国家、实现中华民族伟大复兴的中国梦提供有力技能支撑[1]。近年来，巴中市委、市政府鲜明树立“人才是第一资源”理念，把人才队伍建设摆在全局工作的突出位置，深入实施人才强市战略，大刀阔斧推动“巴山优才计划”“百千万引才工程”，全市引进人才规模、结构、质量、服务等实现全方位提升，为加快建设“三市两地一枢纽”注入强劲动能。为更好服务全市人才工作大局，课题组聚焦“百千万引才工程”主题，围绕医疗卫生引进人才队伍建设的突出成效、工作短板、改进方向等重大问题，通过问卷调查、实地走访、座谈交流等方式，深入开展调查研究，形成本报告，供决策参考。

1 全市医疗卫生引进人才队伍发生根本性、格局性变化

坚持以“百千万引才工程”为战略总抓手，立足老区振兴发展，面向人民生命健康，适应医卫人才需求，打出引才、育才、用才、留才“组合拳”，基本形成具有区域竞争力的人才集聚“强磁场”，有效激活全市卫生专技引进人才队伍“一池春水”。巴中主要地处盆周山区，平地资源极为稀缺，以致其交通布局和经济发展都异常的困难，全市医疗卫生引进人才主要服务县级以及广大农村群众的医疗健康工作，对于基层人民群众共享我国医疗卫生事业成果具有重要意义，更是国家脱贫攻坚、乡村振兴、优化县区医疗水平的重要环节[1]。

1.1 大力扩增量，引才规模加快由“小”向“大”转变。近年来，我市把公开引进作为集聚医疗卫生人才的关键一招，聚焦临床医学、急诊医学、影像医学、护理学、中医学、卫生检验等急需紧缺，深入四川大学、重庆大学、成都中医药大学、重庆医科大学、川北医学院等省内外知名高

校招才引智，推动我市医疗卫生引进人才队伍规模持续壮大。数据表明，近五年来，我市面向社会公开引进人才规模总体上呈连年攀升态势，医疗卫生引进人才牢牢占据引才队伍的龙头地位，据引进计划看，特别是近两年度医疗卫生引才人数占引才总人数比重超过20%，引进数量居各类人才之首（表1）。从人才储备总量看，经多年积累，全市通过公开引进的医疗卫生人才已达到700余人次以上，分布于全市各级各地综合医院、专科医院、疾控中心等各条战线。

表1 历年引进人才数据表

年　度	公开引才总数（名）	医疗卫生人才人数（名）	医疗卫生人才占比（%）
2019	1090	162	14.86
2020	1170	301	25.73
2021	1229	268	21.81

1.2 着力提质量，人才结构加快由“失衡”向“协调”转变。据调查，大规模引进的医疗卫生人才为全市医疗卫生人才队伍注入“源头活水”，队伍年龄结构老化、综合素质不高、资源配置失调等问题明显改善。一是队伍更趋年轻化,参与问卷调查的291名医疗卫生人才中,30岁以下、30-40岁、40岁以上占比分别为42.96%、30.24%、26.8%，青年医疗卫生人员占主流特征明显（图1）。二是队伍整体素质有效提升，突出表现在具有全日制本科及以上学历、初级及以上专业技术职称的人才占比大幅增加，尤其是基层卫生技术人员学历水平有较大幅度提高，社区卫生服务机构、乡镇卫生院卫生技术人员职称结构得到改善。比如，参与问卷调查的291名医疗卫生人才中，具有本科及以上学历的占比达62.54%，具有中级及以上职称的占比达29.21%。三是医卫人才资源配置更加合理，大批优质人才被派遣到各级医院工作，基层一线力量得到充实。比如，参与问卷调查的291名医疗卫生人才中，在三甲以下等级医院工作的占70.33%，在市县卫健委下属事业单位工作的占比达到57.80%（图2）。

图 1 巴中市医疗卫生引进人才年龄情况

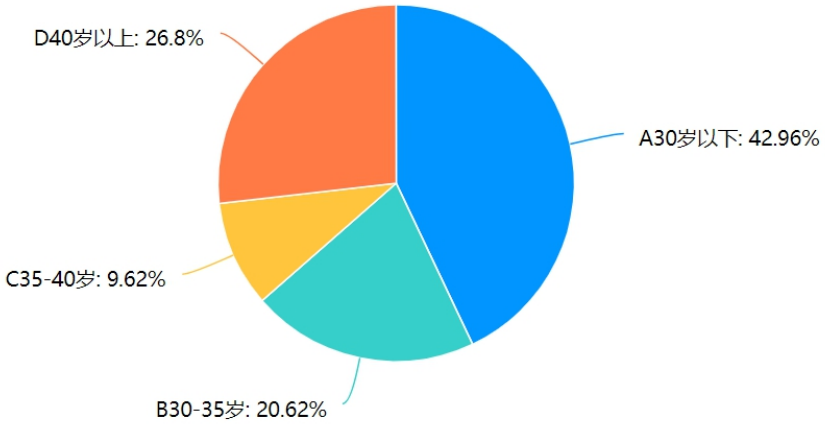
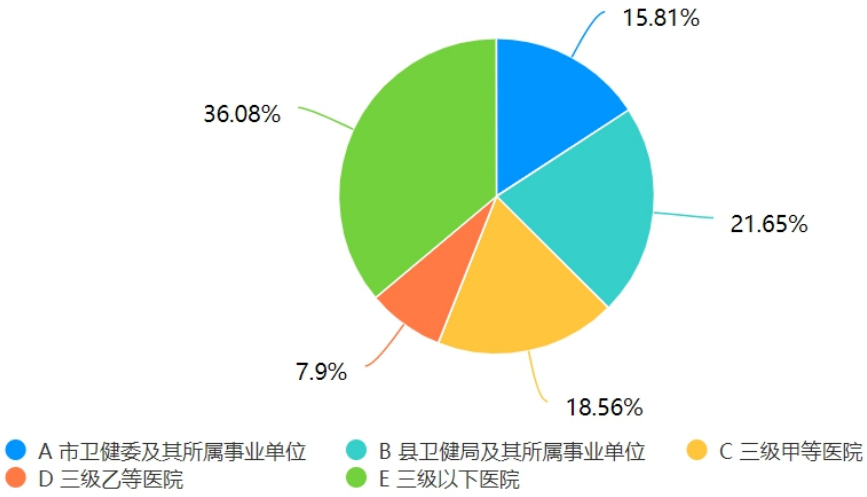


图 2 巴中市医疗卫生引进人才工作分布情况

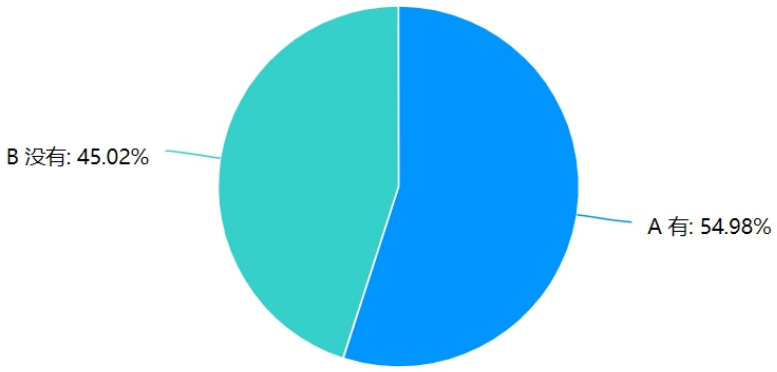


1.3 全力优环境，聚才生态加快由“引留两难”向“近悦远来”转变。为实现“引得来、留得住、用得好”，党委政府把优化人才生态作为头等大事，围绕经济待遇、职务晋升、住房、社保等人才关心关切，推出一系列极具含金量、诚意感的政策措施，初步形成极具吸引力的聚才生态。比如，提高安家补助标准，明确机关事业单位新引进的正高职称人才、全日制博士研究生、副高职称人才和全日制硕士研究生，分别由同级财政发放 25 万元、20 万元、15 万元、10 万元的一次性安家补助；引进人才可按规定申请租住人才公寓 3-5 年，符合条件的引进人才，使用住房公积金贷款购房的，最高可贷款 60 万元，有效解决引进人才住房问题；对表现优秀的引进人才，在评优评先、晋职晋级、进修深造、创新创业激励等方面给

予政策支持。许多医疗卫生引进人才纷纷表示，“现在巴中的人才政策越来越走心贴心，很好地解决了大家的后顾之忧，让大家轻装上阵，真正提供了一方干事创业的热土”。

1.4 竭力攻主业，人才价值加快由“新力军”向“生力军”转变。据调查，广大医疗引进人才利用各级党委政府提供的干事创业平台，发挥专业专长优势，在业务、救死扶伤、疫情防控、学术科研等领域形成了一批标志性成果，填补市内多项技术空白，已逐渐成长为建设健康巴中的一支重要力量。调查显示，在业务上，有所突破占 54.98%（图 3）;其中开展本单位第一例业界先进手术、医疗技术 20.63%，制定相应专业指南、规范、标准 18.75%，零失误尽职尽责完成本职工作 60.63%。在疫情防控中，数十名引进医疗卫生人才参与支援武汉、上海、西安等地抗击疫情。

图 3 巴中市医疗卫生引进人才业务突破情况



2 医疗卫生引进人才队伍建设的问题短板不容忽视

对标区域人才竞争新形势、建设人才强市新使命、卫生健康事业高质量发展新要求和医疗卫生人才新期待，我市医疗卫生引进人才在规模、结构、服务、环境等方面仍存在一些问题短板，亟需加快解决。

2.1 人才规模与事业需要不相适应。据受访的 23 名一线医卫人员反映，近年来虽然引进了一大批学历条件好、专业技术硬的医卫人才，促进各级医疗卫生机构的服务能力和水平有效提升，但人才储备规模仍远远跟不上卫生健康事业发展需要，突出表现在急诊、重症医学、公共卫生、儿科、产科、影像、超声、微生物检验医学等领域专业技术人才十分紧俏、

缺口很大，致使本地重症大病救治能力不强，一些急难危重病例只能到成都、重庆等地大医院实施救治，或者高价聘请市外医疗专家来巴指导医治。横向对比看，我市医疗卫生人才引进规模与周边的南充、达州等市也存在一定差距；就卫生技术人员总量而言，我市2021年年末共有卫生技术人员18366人，比南充、达州、广元、广安四市分别少20080人、9834人、7250人、2346人（表2）。

表2：四川省部分城市卫生技术人员分别情况

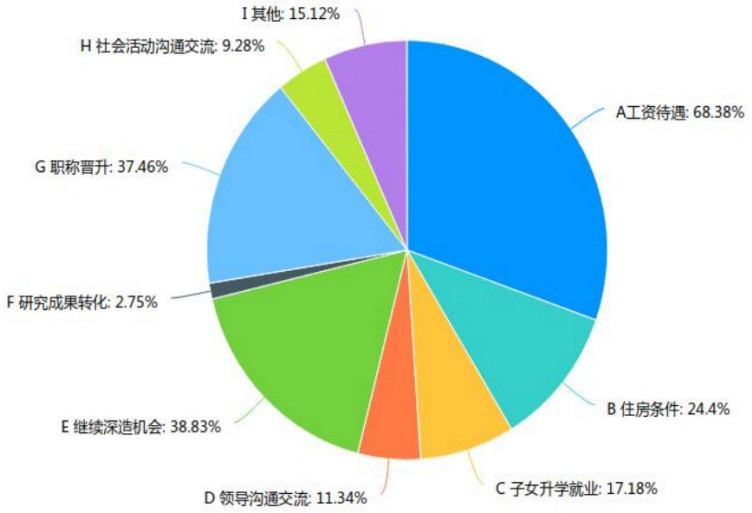
数据指标	巴　中	南　充	达　州	广　安	广　元
卫生技术人员（名）	18366	38446	28200	25616	20712
每千人口拥有卫生技术人员数（名）	6.86	6.91	5.25	7.87	8.98

2.2 引才结构和资源配置有待优化。医院发展历史悠久，老员工占了半壁江山，其中大多毕业于卫生类中专、大专，医院整体学历水平有待进一步提高。全市医务工作者学历结构呈典型的金字塔式，高精尖专技类人才严重不足，工勤类技术含量较低的人员过多，成人力成本过高[2]。我市医疗卫生引进人才结构不平衡问题客观存在，主要表现为具有本科学历或初级职称的引进人才占主导，具有硕士研究生及以上学历或中级及以上职称的引进人才占比还不高，“高精尖缺”人才引进难度大；毕业于四川大学华西医学院、三军医大、重庆医科大学等高水平院校的引进人才还不多。同时，人才资源配置还不够优，一些高学历、专业型引进人才从事工作与所学专业完全不对口，8.25%的受访医疗卫生引进人才反映：在工作岗位上专业优势难以发挥，未实现学以致用，深层次原因是人岗不适，人力资源配置不够科学。

2.3 留才服务与现实诉求仍有差距。据调查反映，我市医疗卫生人才服务总体上日益规范化、标准化、精细化，但人才服务体系仍不健全，与广大人才的现实需求或心理预期相比，存在一些不足之处。比如，受访的近291名医疗卫生引进人才中（图4），认为住房条件有待改善的占24.4%，认为子女升学就业仍不太方便的占17.18%，认为与领导沟通交流少、单位给予关心不够的占11.34%，……。同时，一些引进人才反映，人才公寓申

请流程不够方便快捷、配套设施不够完善、物业管理不规范有序等。

图 4 巴中市医疗卫生引进人才工作生活急需解决的问题



2.4 成才环境与人才期盼存在落差。相比而言，医疗卫生事业入行门槛高、专业性强、技术革新快，这对从业者特别是一线医卫技术人员在提升综合素养、增强专业本领等方面提出了更高要求。当前，我市医疗卫生引进人才追踪培养体系建设相对滞后，特别是政策扶持力度不够、考核激励机制不活、进修深造机会不多、职级晋升空间不大等问题仍未得到根本解决，亟需在更好回应广大医疗卫生人才加快成长成才的热切期判上下更大功夫。调查显示，超过 70%的受访医疗卫生引进人才希望政府加大科研资金扶持力度并及时兑现、完善公平合理的立项程序与审批制度；近 40%的受访医疗卫生引进人才认为，赴市外知名高校名院进修深造和开展自主科研的机会很少且竞争激烈，一定程度存在论资排辈现象，年轻医生往往可望而不可即；近 30%的受访医疗卫生引进人才认为，现行薪酬制度不太科学合理，分配模式较为单一死板，优绩优酬、多劳多得的导向不够鲜明，制约了干事创业热情。

3 创新举措推动医疗卫生引进人才队伍建设再上新台阶

以人才发展体制机制的改革激发人才创造活力，是构筑人才制度优势的战略之举[3]。加强改革“顶层设计”，高屋建瓴地擘画出我国人才体制机制改革的宏大蓝图，全面深化人才发展体制机制改革的大幕在全国迅速拉开。全国各省区市陆续印发实施意见，中央和国家有关部门出台配套改

革文件30多个，不断向用人主体和人才放权让利，使人才放开手脚，释放创新创业激情[4]。坚持目标导向、问题导向相结合，统筹巴中所需、条件所许、人才所盼、未来所向，全区域全链条全周期做好医疗卫生引进人才“引、育、用、留”四篇大文章，让更多优质医疗卫生人才在巴中一展宏图，建设一支支撑巴中长远发展、护佑老区人民健康的医疗卫生引进人才主力军团。

3.1 拓宽渠道“引”，持续做大人才规模。加强市县两级、各级组织部门、引才主管部门、用人单位之间的协调对接，做细做实人才缺口情况研判，促进引才需求等关键信息精准对接，形成更大引才合力。强化对各级卫健委下属事业单位、公立医院、疾控中心等编制资源的统筹使用，扩大公立医院人才引进自主权，编制使用优先向引进急诊、重症医学、儿科、产科、影像等急需紧缺专业人才倾斜，加快壮大全市急需紧缺医学人才队伍。支持用人单位采取“一事一议”“一人一策”的方式，引进国家级和省级医学领域领军人才。综合运用人才博览会、赴高校引才、事业单位集中招聘等方式，让更多人才集聚巴中。积极与四川大学华西医院、川北医学院、西南医科大学等高校建立常态化人才供需信息对接机制，促进学校就业、巴中引才“双赢”。用好已引进的优秀医疗卫生引进人才，支持其到高校现身说法宣讲巴中优质人才政策，实现以才招才。坚持“不求所有，但求所用”的引才理念，灵活采取咨询顾问、兼职兼薪、结对帮扶、项目合作等柔性引才模式，紧抓东西部扶贫协作人才交流机遇，柔性引进一批高水平医疗卫生人才服务巴中医疗卫生事业发展。坚持传统与现代、线上与线下宣传相结合，依托官方网站、BOSS直聘、朋友圈、抖音、高校就业网等各类平台，广泛宣传巴中引进计划，扩大人才政策知晓面。

3.2 多措并举“育”，着力提高人才质量。习近平总书记2016年5月30日在全国科技创新大会上提出重要指示：“要大兴识才爱才敬才用才之风，为科技人才发展提供良好环境，在创新实践中发现人才、在创新活动中培育人才、在创新事业中凝聚人才，聚天下英才而用之，让更多千里马竞相奔腾”。提升人才培养力度、聚焦提高学历、上派学习、业务交流等医疗卫生引进人才成长所需，统筹各类平台、人脉等资源[5]，建立符合巴中实际、适应行业特点的医疗卫生骨干人才培养机制，设立人才内部培养

专项资金。建立全市优秀青年医疗卫生人才库，对库内人才实行“一人一策”精准培育。大力支持医疗卫生人才提升学历，对凡在巴中公立医疗卫生机构从事临床一线工作和管理工作的在职人员，在保留身份和工作岗位前提下，取得与原专业相关的学历，由用人单位予以一定奖励。积极搭建院地人才交流合作平台，有计划、分批次选派基础好、潜力大的优秀人才，到四川大学华西医院、重庆医科大学附属第一医院等跟班学习，增强业务本领；引导市外名校名院与市内骨干医院共建后备人才培育基地，支持市外高水平医疗专家在巴建立专家工作室。抓住“五四”青年节、建党节、医师节等时间节点，定期召开青年医疗卫生人才“恳谈会”，策划举办临床医学专业技能比拼大赛，促进青年人才业务交流、互通信息、共同提高。引导各医院建立年轻人才“传帮带”培养机制，制订“菜单式”培养计划，促进青年人才加快成长。

3.3 更新理念“用”，全面释放人才效能。围绕服务国家发展重大战略，在创新实践中发现、培育、凝聚人才，人才队伍建设迎来密集回报期。坚持实践一线选人用人导向，鼓励医院根据发展需要将年轻有为、留得住的优秀人才充实到临床、急诊、疫情防控等急难险重工作岗位。深化医疗卫生人才体制改革，改革完善医务人员职称评价机制，坚决破除“唯论文、唯职称、唯学历、唯奖项”，突出实践能力业绩导向，对实绩突出的优先晋升职级、申报课题研究。完善医疗卫生人才下沉基层机制，支持卫生专业技术人员扎根防病治病一线，鼓励优秀医疗卫生人才到脱贫村、城市社区等地开展义诊义检志愿活动，在职称评审方面对基层给予适当倾斜。通过合理的分配规则调动人才的主动性和积极性，强调以价值为导向的薪酬分配方案[6]。稳妥推进公立医院薪酬制度改革，引导医院结合本单位实际探索实行合理有效的分配模式和协议工资制、项目工资等灵活多样的分配形式，鼓励自主设立体现医疗行业特点和岗位价值的薪酬项目，更大力度激发人才干事活力。大力支持高层次医疗卫生人才开展课题研究，对获得国家级、省部级或市厅级立项备案的，或获得市级及以上科技成果奖的个人和团队，适当提高奖励额度。鼓励青年人才开展专业化、技术化的基础科研、临床科研、高新技术推广等。

3.4 贴心服务“留”，打造最优人才生态。完善党委政府与引进人才

之间的常态化沟通联络机制，人才配套设施更完备。依托巴中市人才协会等平台，定期收集一线医疗卫生人才对人才服务工作的意见建议，畅通利益诉求表达渠道。对高水平医疗团队、“高精尖缺”人才实行“一对一”“保姆式”服务，全力解决好人才住房、医疗、配偶就业、子女教育等后顾之忧，让高端人才心无旁骛干事创业[7]。引导用人单位利用机关党支部、工会等，加大对一线医护人员的关心力度，精心举办走访慰问、座谈交流等暖心活动，动态掌握其工作、思想状况，对一些苗头性、倾向性问题及时化解。要让人才有归属感，充分尊重每个人才的特点和个性，注重发挥其特点和特长，营造一个宽松人性化的工作环境，防止人才流失。加大对优秀医疗卫生引进人才先进事迹的宣传力度，定期开展杰出医护人员表彰表扬活动，选树一批先进典型，激励广大医护人员学先进、争一流，在全社会营造尊医重医的浓厚氛围。

人才造就伟业，时代呼唤人才。医疗人才是我国人才队伍的重要组成部分，是支撑我国医疗卫生水平大发展的重要力量。党的二十大以来，以习近平同志为核心的党中央高度重视技能人才队伍建设工作，深入实施人才强国战略，坚持尊重劳动、尊重知识、尊重人才、尊重创造，完善人才战略布局，加快建设世界重要人才中心和创新高地，着力形成人才国际竞争的比较优势，把各方面优秀人才集聚到党和人民事业中来。并在基层落实更要让人才创新创造活力充分迸发，使各方面人才各得其所、尽展其长。

参考文献：

[1]杨智治.公立医院人才引进工作中的问题及对策[J].中国中小企业，2020（11）:201-202.

[2]全筱筱，周必强，何满红，徐勇.某三甲医院人才队伍建设的SWOT分析及对策研究[J].现代医院管理，2022，20（01）:63-65+8.

[3]张圣华.技能强国 人才支撑——党的十八大以来我国高技能人才队伍建设高歌猛进[J].中国人才，2017（10）:32-34.

[4]本报评论员.深化人才发展体制机制改革[N].人民日报，2021-10-01（002）.DOI:10.28655/n.cnki.nrmrb. 2021.010472.

[5]练英莲，朱懿，萧婉云.公立三级专科医院人才队伍建设探索[J].现

代医院，2022，22（08）:1235-1238.

[6]刘婷，陈炳锡，陈康.新时期加强公立医院党的建设中青年人才“双培养机制”的构建[J].江苏卫生事业管理，2020，31（04）:519-521.

[7]吕秀燕.多措并举，促人才引进政策落地[J].人力资源，2022（02）:50-51.