

卫生健康人才职称评价的“破立之道”：实践与前瞻

冯雪娜^{1,2}, 冯雪影³, 廖燕婷⁴, 刘宏伟^{1*}

¹ 南方医科大学附属广东省人民医院 (广东省医学科学院) 广东广州

² 澳门科技大学商学院 澳门

³ 广东省公共卫生研究院 广东广州

⁴ 佛山市中医院 广东佛山

【摘要】卫生健康专业技术人员职称改革评价是建设和发展人才队伍、促进卫生行业健康发展、实施健康中国战略的有效举措与实现路径。本文基于国家和广东省卫生人才职称评价改革精神,通过对自主评审医院的实践经验进行提炼总结,以期为卫生人才职称评价的实施开展提供理论支持与经验借鉴。

【关键词】卫生健康人才; 自主评审; 分类评价

【基金项目】广东省医学科研基金(C2024004); 广东省卫生经济学会 2024 年科研项目(2024-WJMF-163)

【收稿日期】2025 年 7 月 18 日

【出刊日期】2025 年 8 月 25 日

【DOI】10.12208/j.ijmd.20250068

The "Approach to Breaking and Establishing" in professional title evaluation for health and wellness talents: practice and prospects

Xuena Feng^{1,2}, Xueying Feng³, Yanting Liao⁴, Hongwei Liu^{1*}

¹Guangdong Provincial People's Hospital (Guangdong Academy of Medical Sciences), Affiliated to Southern Medical University, Guangzhou, Guangdong

²School of Business, Macau University of Science and Technology, Macau

³Guangdong Provincial Institute of Public Health, Guangzhou, Guangdong

⁴Foshan Zhongyuan Hospital, Foshan, Guangdong

【Abstract】 The evaluation reform of professional titles for health and medical technical personnel is an effective measure and pathway to build and develop a talent pool, promote the healthy development of the healthcare industry, and implement the Healthy China strategy. Based on the spirit of the national and Guangdong provincial health talent title evaluation reforms, this paper summarizes the practical experiences of hospitals that have implemented independent evaluations, aiming to provide theoretical support and practical insights for the implementation of health talent title evaluations.

【Keywords】 Health and wellness talent; Independent evaluation; Categorized assessment

前言

卫生健康专业技术人员是专业技术人才队伍的重要组成部分,守护着人民群众的生命健康,是推进健康中国、健康广东建设的中坚力量。2021 年 6 月国家出台《关于深化卫生专业技术人员职称制度改革的指导意见》,对深化卫生领域职称制度改革作出部署。2022 年 3 月广东省发布《广东省卫生健

康专业技术人员职称评价改革实施方案》,分类建立符合广东卫生健康专业技术人员发展方向的职称制度,加快培养造就素质优良、结构合理、充满活力的卫生健康专业技术人员队伍,为推动全省卫生健康高质量发展、促进全体人民共同富裕提供坚实人才保障。本文以广东省某大型三甲医院为例,对自主评审职称评价改革政策进行介绍,以期为其他自

*通讯作者: 刘宏伟

主评审医院的职称评审工作提供参考。

1 卫生健康人才职称改革核心

突出医德首要条件, 强化实践导向, 破除“四唯”倾向, 不把论文、课题等作为申报的必要条件。分类设置评价指标, 将治疗效果、服务质量、基层接诊量以及科研能力、成果转化等指标分别用于评价不同类型人才。全面实行业绩成果代表作制度, 重点评价代表性成果的质量和贡献。

2 职称评价改革实践

2.1 职称评聘体系设计

(1) 搭建完整的职称评价体系

搭建涵盖卫生专业技术人才、卫生研究人才、非卫生专业技术人才等3类人才的分类评价体系, 细分设置医疗、护理、药学、技术、医学研究、卫生管理研究、非卫生专业(实验、工程、会计等)等七大职称类别, 职称改革遵循卫生健康行业特点和人才成长规律, 以品德能力业绩导向, 以工作量和业绩代表作为抓手, 以科学评价为核心, 分类建立符合人才发展方向的职称制度, 改革首次实现职称类别全覆盖, 确立各类专业技术人才的职业晋升与发展路径, 营造人尽其才的良好氛围, 持续释放人才综合效应, 促进医疗、科研、教学和管理全面提升, 以“智”提“质”驱动医院高质量发展。

(2) 纵深探索多元化卫生人才职称晋升与发展路径

纵向设计多元化的职称类别, 医疗人员的晋升路径分为纯临床类, 临床-科研类, 临床-教学类, 临床-保健类; 畅通研究人才晋升的绿色通道, 设置破格条件, 研究业绩突出者, 可直接破格高级职称; 特殊人才特殊政策, 获得国家级人才项目, 优先推荐进入研究员职称评审, 获得省级人才项目, 则优先推荐进入副研究员职称评审。纵深探索多元化发展路径, 核心是为临床、科研、教学及公卫等人才构建并行晋升通道。通过设立各有侧重的评价标准, 使长期扎根一线的临床专家与防疫骨干等也能获得与其贡献相符的职称认可, 真正实现人尽其才、分类激励与发展。

(3) 设置行政部门专业技术人员的职称贯通渠道

行政部门的专业技术人员, 原有固定职称晋升系列的, 如会计、统计、审计、工程等专业, 可

选择本专业或者卫生管理研究专业职称晋升通道; 而对于从临床或者其他业务部门转入行政管理部门工作的人员, 以及在行政管理部门已有职称但因岗位不匹配无法聘任职称的人员, 设置职称转评条件, 可根据现已取得职称先转评卫生管理研究同级职称, 再晋升卫生管理研究专业的高一级职称, 彻底解决行政管理部门工作人员职称晋升的痼疾。

(4) 保留非卫生系列的职称晋升通道

其他非卫生专业技术人员是医院专业技术人才的重要组成部分, 非卫生专业人员在省人社厅批准的评委会申报评审并取得相应层级的资格, 在医院按不同岗位对应的条件申请聘任, 临床或业务部门的专业技术人员参照药技专业的条件, 行政管理部门的专业技术人员参照卫生管理研究专业的条件晋升。

2.2 职称评聘制度设计

(1) 坚持医德为先, 把医德医风和从业行为评价放在卫生健康专业技术人才评价的首位, 建立健全年度考核和医德医风考核制度, 全面考察卫生健康专业技术人才的职业操守和从业行为, 完善党纪政纪和科研诚信惩戒机制, 对职业道德严重缺失和学术造假行为实行“一票否决制”。

(2) 强化实践导向, 对于卫生专业技术人才, 将门诊工作时间、现场工作时间、收治病人数量、手术数量、检查报告数量、药品调配和处方审核数量、护理工作时间等工作量要求作为申报的门槛条件。将夜诊、会诊、互联网门诊一并纳入计算门诊工作量, 对于个别特殊专业, 如移植专业, 将统筹考虑手术难度和风险, 制定工作量折算标准, 经过医院同意和提交上级行政主管部门备案后实施。

(3) 破除“四唯”倾向, 以实践能力业绩为导向, 坚持不唯学历看能力, 坚持科研不做硬杠杠, 不以论文、课题等相关指标作为前置条件。对于卫生专业技术人员, 破“四唯”不是意味着完全取消科研要求, 而是不能作为门槛条件; 其次, 对于卫生研究人员应坚持结果导向, 以科研业绩和成果转化作为职称评价的重要内容。

(4) 推行业绩成果代表作制度, 临床病案、手术视频、护理案例、流行病学调查报告、应急处置情况报告、论文、教材、著作、卫生标准、技术规范、科普作品、技术专利、科研成果转化等均可作为业

绩成果代表作参加评审, 突出代表性成果质量和社会贡献, 着重评价提出和解决重大问题的原创能力、成果的科学应用价值、学术水平和影响等。

3 职称评聘讨论与建议

3.1 持续改进方案

继续完善工作量和工作质量的评价标准, 对于外科移植、体检保健等工作量设计换算方法, 工作质量以《国家公立医院绩效考核指标》《卫生专业技术人员职称评价基本标准》等文件为依据, 提取关键评价指标形成工作质量指标体系; 细化成果代表作的评审要求, 遵循岗位职责和工作需要, 正确引导业绩产出方向, 规范业绩成果的认定标准, 引导申报者基于工作岗位进行业务探索, 形成高水平的业绩成果, 充分体现个人专业能力和水平, 促使评价方案贴合实际, 更接地气。

3.2 创新评价方式

创新卫生健康人才评价方式, 其核心在于“破除”“唯论文、唯职称、唯学历”的固化藩篱, 并“立”起一套以临床实践能力和工作实绩为核心的多元化评价体系。这要求评价指标从“数量”转向“质量”, 将诊疗技术水平、服务质量与效率、患者满意度及医德医风作为关键权重。应积极探索“代表作”制度, 将高质量的临床病案、行业标准、技术专利、关键核心技术创新等均纳入成果范畴, 实现评价内容的实质性突破。同时, 建立临床型、科研型等不同岗位的分类评价通道, 使评价标准更具针对性和公平性, 最终构建一个能真正激励人才回归临床、服务患者、潜心钻研的良性评价生态。

按照卫生人才岗位分类设计对应的卫生高级职称评聘综合评价标准和积分体系, 包括医师类、医技类(放射、检验)、药学类、护理类、医学研究类、卫生管理研究类指标, 再根据职称等级就每一类岗位对应设计正高级和副高级职称指标^[1], 探索“量化评分+专业排名+评议投票”的评价方式, 定量和定性相结合, 提升评审质量。

3.3 优化评审服务

从医院员工技术档案系统、考勤系统、HIS 系统、电子病历系统、医疗技术系统、科研管理系统等内部业务系统采集员工的基本信息、廉政表现、医疗业务量、医技水平、科研成果、上下级评价、患者满意度等, 依据指标权重及分值计算加权总分, 并

运用柱状图、雷达图等对其能力项可视化呈现考核评价结果, 能够极大地提高考核效率、提升考核的客观性、公平性和准确性, 推进系统整合和互联互通^[2], 减少申报人的工作负担, 提高人才评价的整体效率。

优化评审服务是职称评价改革“放管服”理念的直接体现, 其核心在于借助“互联网+”思维, 构建集申报、审核、反馈于一体的“一站式”信息化平台^[3]。通过建立统一的人才信息数据库, 实现与继续教育、科研项目、临床工作量等数据的互联互通, 从而简化申报材料, 避免信息重复填报, 切实为人才“减负”^[4]。同时, 应公开评审流程与标准, 建立畅通的申诉与反馈渠道, 并优化评审专家的遴选与匹配机制, 确保评审的专业性与公正性^[5]。这一系列服务流程的再造, 旨在打造一个高效、透明、便捷、人性化的服务体系, 让卫生人才能够将宝贵的精力从繁琐的文书工作中解放出来, 更专注于临床实践与科研创新, 从而提升整个评价工作的公信力与人才的满意度^[6]。

4 结语

实施卫生健康专业技术人才职称评价改革, 是深化职称制度改革的重要举措, 关乎卫生健康事业发展大局, 涉及广大卫生健康专业技术人才的切身利益。职称评价改革要以“促人才, 促学科, 促发展”为目的, 引导卫生人才提升专业知识水平与岗位能力的同时, 解决医疗卫生人才职业发展问题, 树立突出实绩、重视能力、倾斜一线的人才导向, 实现自身职业发展与医院整体进步的有机统一^[7]。在职称评价实践中, 我们发现该评价体系仍存在不足之处, 在逐步完善后, 科学的职称指标体系分类才能进一步发挥人才评价的指挥棒作用, 推动建设起一支高素质、专业化、创新型的卫生专业技术队伍^[8]。

参考文献

- [1] 王寅梓, 陶洁蓝, 陈志渝, 等. 基于综合积分系统的公立医院卫生人才高级职称聘用机制研究[J]. 中国医院管理, 2023, 43(5): 37-40.
- [2] 郭建清, 王杏蕊, 任舜禹. 医疗卫生人才分类评价研究综述[J]. 中国医院, 2023, 27(2): 73-75.
- [3] 郭文艳, 欧阳少玲, 张静容. 基于利益相关者理论的卫生人

- 才职称评价管理路径分析 [J]. 现代医院, 2025, 25 (01): 76-78.
- [4] 广东省人力资源社会保障厅 广东省卫生健康委 广东省中医药局关于印发《广东省卫生健康专业技术人员职称评价改革实施方案》的通知 [J]. 广东省人民政府公报, 2022, (12): 15-23.
- [5] 童锋, 王兵. “双一流”高校人才分类评价的实践探索与理念重构[J]. 中国高校科技, 2020(11): 31-35.
- [6] 郑茜元, 王洪津, 战珺, 等. 现代医院管理制度下卫生高级专业技术职务评价体系的构建[J]. 中国卫生标准管理, 2023, 14(4): 48-53.
- [7] 王智帆, 郭玲伶, 简伟研. 高层次公共卫生人才核心能力培养指标体系研究[J]. 预防医学, 2023, 35(5): 401-405.
- [8] 龙鑫, 王晓晓, 司建平, 等. 基于扎根理论构建健康管理师胜任力评价模型[J]. 预防医学, 2023, 35(10): 856-860.
- 版权声明:** ©2025 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。
<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>

**OPEN ACCESS**