



关于印发《关于开展卫生人才“县聘乡用” “乡聘村用”工作的指导意见》的通知

渝卫发〔2021〕55号

各区县（自治县）卫生健康委、两江新区社发局、重庆市高新区公共服务局、万盛经开区卫生健康局，各区县（自治县）党委编办、财政局、人力社保局，市卫生健康委委属医疗机构，部队医院、大型企事业单位职工医院：

为贯彻落实中共中央办公厅、国务院办公厅《关于加快推进乡村人才振兴的意见》（中办发〔2021〕9号）精神，进一步规范我市卫生人才“县聘乡用”“乡聘村用”工作，现将《关于开展卫生人才“县聘乡用”“乡聘村用”工作的指导意见》印发给你们，请结合实际，认真贯彻执行。

重庆市卫生健康委员会 中共重庆市委机构编制委员会办公室

重庆市财政局

重庆市人力资源和社会保障局

2021年12月16日



关于开展卫生人才“县聘乡用” “乡聘村用”工作的指导意见

为持续优化基层卫生人才结构、稳步提升人才素质，根据中共中央办公厅、国务院办公厅《关于加快推进乡村人才振兴的意见》（中办发〔2021〕9号），国务院办公厅《关于推进医疗联合体建设和发展的指导意见》（国办发〔2017〕32号），中共重庆市委全面深化改革委员会医药卫生体制改革专项小组《关于〈重庆市区县域医共体“三通”建设工作方案〉的通知》（渝医改〔2020〕2号）精神，加强区县域卫生人才一体化配备和管理，结合重庆实际，现就推进卫生人才“县聘乡用”“乡聘村用”工作提出如下指导意见。

一、指导思想

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，深入贯彻党的十九大和十九届二中、三中、四中、五中、六中全会精神，认真落实习近平总书记关于卫生健康事业的重要论述和对重庆提出的重要指示要求，坚持“四个面向”的人才工作目标方向，坚持人民至上、生命至上，提升基层医疗卫生机构服务能力和水平，增强人民群众就医获得感。



二、目的任务

全面推进“县聘乡用”“乡聘村用”改革，完善编制动态调整、业务考核和激励机制，引导卫生专业人才向基层流动，破解基层医疗卫生机构“人才荒”难题，提高基层医疗卫生机构服务能力。

三、主要内容

（一）建立“县聘乡用”人员使用机制。区县人民医院、中医院、妇幼保健院等公立医疗机构（以下简称区县级医疗机构）新招聘执业医师类人员，五年内必须到乡镇卫生院、社区卫生服务中心（以下简称基层医疗卫生机构）工作至少一年，派出人员必须具备执业医师资格；无基层工作经历的中级职称执业医师类人员，在申请副高职称前必须到基层医疗卫生机构工作一年。以上人员在基层医疗卫生机构工作期间，区县级医疗机构原则上暂停其在本单位的执业活动，基层工作期满经考核合格后回到人事关系所在的区县级医疗机构工作，并享受“县聘乡用”人员待遇。

（二）建立编制动态调整和“县聘乡用”人员调配机制。区县卫生健康部门根据基层医疗卫生机构服务人口、业务发展需要及专业技术骨干配置需求，提出动态调整所属基层医疗卫生机构编制建议，按程序报同级机构编制部门批准后实施。各基层医疗卫生机构每年年初向区县卫生健康部门上报“县聘乡用”人员需求，由区县卫生健康部门根据区县级医疗机构每年实际招聘的执业



医师类人员，统筹调配使用。原则上各区县当年“县聘乡用”人员数量不得低于当年招聘执业医师类人员（含总量备案制人员）总数的 80%。

（三）用好基层医疗卫生发展和区县级技术服务协作“双资金池”。在遵循《预算法》等法律法规及相关预算和资金管理制度规定的总体框架下，完善基层医疗卫生发展和区县级技术服务协作“双资金池”制度，将符合条件的“县聘乡用”人员支出纳入资金池保障范围。

（四）建立“县聘乡用”人员考核机制。区县卫生健康部门对“县聘乡用”人员制定专门的绩效考核办法，“县聘乡用”人员在基层医疗卫生机构工作期间，由基层医疗卫生机构负责对其进行绩效考核，考核结果与绩效工资分配挂钩。

（五）保障“县聘乡用”人员的工资待遇。“县聘乡用”人员的基本工资、国家统一规定的津贴补贴（符合乡镇工作补贴发放条件的，享受所在乡镇的工作补贴标准）发放，以及相关社会保险缴费的单位缴纳部分，仍由人事关系所在单位负责。区县人力社保、财政部门将“县聘乡用”人员作为虚拟机构单独核定绩效工资总量，其中，基础绩效总量按照当年“县聘乡用”人数和岗位分布情况核定，超额绩效总量按照当年“县聘乡用”人数和当地区县级医疗机构超额绩效平均水平核定。区县卫生健康部门在核定的总



量内，依据“县聘乡用”人员的绩效考核结果发放绩效工资。区县人力社保、财政部门在核定区县级医疗机构绩效工资总量时，应在单位年平均人数中扣除“县聘乡用”人员。

（六）建立“县聘乡用”人员激励机制。考核合格的“县聘乡用”人员在基层医疗卫生机构工作时间视为基层工作经历。鼓励“县聘乡用”人员连续长期在基层工作，连续在边远地区工作满三年的，在职称晋升、岗位聘任等方面，同等条件下享受优先政策。鼓励具有中级及以上职称“县聘乡用”人员在基层医疗卫生机构挂职领导班子成员。在基层服务期满的“县聘乡用”人员，根据个人意愿可继续留在基层医疗卫生机构工作，按照程序办理工作调动手续。对长期服务边远地区基层医疗卫生机构，且表现优秀的专业技术人员，可在基层医疗卫生机构使用特设岗位评聘上一等级职称岗位。鼓励市级医疗机构以及其他二级以上医疗机构执业医师类人员到边远区县基层医疗卫生机构工作，并享受“县聘乡用”人员激励政策，由市卫生健康委统筹安排，具体办法另行制定。

（七）建立“乡聘村用”工作机制。按照乡村一体化管理要求，深入推进乡村医生“乡聘村用”改革。即：基层医疗卫生机构用余编，或者基层医疗卫生机构采用编外聘用的方式招聘临床医学专业技术人员到村卫生室工作。“乡聘村用”乡村医生必须具备执业



(助理)医师资格或者乡村全科执业助理医师资格，由其所属基层医疗卫生机构落实工资和福利待遇。具体办法由各区县制定。

四、保障措施

(一)加强组织领导。“县聘乡用”“乡聘村用”改革是党中央、国务院和市委市政府的重要决策部署，是全面深化“三通”紧密型医共体改革的重要内容，是落实“基本医疗有保障”的重要举措，各区县要统一思想，提高认识，切实把“县聘乡用”“乡聘村用”工作纳入重点改革任务，确保该项工作持续开展。

(二)落实责任分工。各区县机构编制部门要积极支持区县基层医疗卫生机构编制动态调整；财政部门积极支持并指导本区县完善“双资金池”；人力社保部门负责“县聘乡用”“乡聘村用”人员招聘、职称晋升、薪酬待遇等政策统筹；卫生健康部门负责完善“县聘乡用”“乡聘村用”管理制度和组织实施，指导区县级医疗机构和基层医疗卫生机构做好日常管理和考核工作。

(三)营造改革氛围。“县聘乡用”“乡聘村用”工作是医疗卫生人才改革的新举措，政策敏感性强。各区县要强化宣传发动，坚持正确舆论导向，做好政策解读工作，切实把此项工作做深做实做细。

(四)加强督导考核。市级相关部门要将“县聘乡用”“乡聘村用”工作纳入对区县党委、政府的医改和医共体“三通”建设的



考核评价内容，开展定期评价和考核。

此文件从 2022 年 1 月 1 日起实施。