广东省卫生健康委关于广东省千名高校毕业生下基层从医上岗退费实施方案

为贯彻落实《广东省基层卫生人才队伍建设三年行动计划（2018—2020年）》（粤卫〔2018〕69号），进一步吸引和鼓励高校毕业生到基层从事医疗卫生工作，提升基层医疗卫生服务能力，有效解决我省医疗卫生人才不平衡、不充分的问题，特制订本实施方案。

一、实施对象、范围和基本条件

（一）实施对象

本方案所指的高校毕业生包括2018年至2020年全日制普通高校医疗卫生专业本科学历（学位）毕业生(含中医药专业学生)以及参加我省“三支一扶”计划的支医人员。其中，通过订单定向等方式免费培养的高校毕业生不再享受上岗退费政策。

(二)实施范围

汕头、韶关、湛江、肇庆、茂名、惠州、梅州、汕尾、河源、阳江、清远、潮州、揭阳、云浮等14个市以及江门恩平市、开平市、台山市的乡镇卫生院（含47家升级中心卫生院）。

（三）基本条件

1.政治素质好，热爱祖国，热爱卫生事业，拥护党的路线、方针和政策，有强烈的事业心和责任感，品行端正，遵纪守法，

在校期间表现良好，志愿到粤东粤西粤北地区乡镇卫生院工作。

2.符合岗位基本要求，所学专业应与从事岗位一致或相近。

3.身体健康，符合《广东省事业单位公开招聘人员体检通用标准》规定的条件。

二、上岗退费的标准、退费时限及经费来源

本科学历（学士学位）每人每学年退费标准为8000元，申请人到岗工作后，由当地县（市、区）按标准分4年逐年退补学杂费，所需经费由省财政统一安排。

三、申请程序和要求

（一）高校毕业生经县（市、区）卫生健康局按规定程序聘用为在编专业技术人员后，如本人符合上岗退费政策规定的条件，且承诺履行上岗退费协议书规定的义务，由本人向县（市、区）卫生健康局提出申请(申请表样本见附件1)，经县（市、区）卫生健康局审核批准后，与县（市、区）卫生健康局签订《广东省千名高校毕业生下基层从医上岗退费协议书》（协议书样本见附件2）。

（二）县（市、区）卫生健康局将申报情况在县（市、区）卫生健康局门户网站进行公示，公示期不少于5个工作日。公示无异议后，县（市、区）卫生健康局填报《广东省符合千名高校毕业生下基层从医上岗退费政策人员基本情况审核表》（见附件3，一式3份）并逐级上报至省卫生健康委备案。

四、补助金发放及考核

（一）申请人经省卫生健康委备案后，由各县（市、区）按

程序将本年度补助资金直接发放到符合条件的申请人个人工资账户。

（二）县（市、区）卫生健康局于当年11月30日前对享受

上岗退费政策的人员进行考核，考核内容以上岗退费协议书规定

的条件为准，考核工作与年度考核工作结合进行。考核合格的高校毕业生，列为下年度补助对象；对考核结果不合格、因特殊原因本人提出中止协议、调离乡镇卫生院等情况的高校毕业生，各地可调减或停止发放下年度补助金。

（三）考核工作结束后，县（市、区）卫生健康局应填报《广东省符合千名高校毕业生下基层从医上岗退费政策人员变动情况审核表》（见附件4），逐级上报至省卫生健康委备案。

（四）省卫生健康委对各地上报的人员变动情况，按照“预拨+结算”方式安排省级补助资金。

五、履约规定及违约责任

高校毕业生应按照《广东省千名高校毕业生下基层从医上岗退费协议书》的有关规定和要求在粤东粤西粤北地区乡镇卫生院工作不少于5年。在服务期内可在所在县域乡镇卫生院间流动，可参加卫生技术人员在职进修或培训，但不得从事卫生健康行政管理工作，不得报考脱产研究生。

高校毕业生服务期内违反协议有关规定的，县（市、区）卫生健康局应停止退费，并要求其退还以往年度已领取的补助金额，根据情况缴纳违约金，追缴的补助金及违约金用于本地区高校毕业生上岗退费支出，并将相关情况报送同级财政部门。上述金额清偿前，不予办理工作调动手续。

六、工作要求

（一）加强组织领导。各级卫生健康部门和基层医疗卫生机构应切实负起责任，加强联系、沟通和协调，形成工作合力，要严格按照时间节点开展相关工作，做好宣传、动员和高校毕业生的招聘录用、考核以及退费工作，确保落实好千名高校毕业生下基层从医上岗退费政策。

（二）强化督促指导。建立督导问责机制，各县（市、区）应加强对上岗退费专项经费的管理，实行专款专用、专账核算。省卫生健康委将组织相关部门适时对各地工作开展情况进行督导，对弄虚作假，套取财政专项资金或挤占、挪用、截留专项经费的行为，按规定追究直接责任人和相关领导的责任，并在全省范围内予以通报。

（三）做好宣传动员。各地要加强对千名高校毕业生下基层从医上岗退费政策的宣传和解读，鼓励引导高校毕业生到基层工作，营造各类卫生人才投身基层工作的良好氛围。

本实施方案由省卫生健康委负责解释，自2019年4月1日起实施，有效期为5年。

附件：1.广东省千名高校毕业生下基层从医上岗退费申请表

2.广东省千名高校毕业生下基层从医上岗退费协议书

3.广东省符合千名高校毕业生下基层从医上岗退费政

策人员基本情况审核表

4.广东省符合千名高校毕业生下基层从医上岗退费

政策人员变动情况审核表

附件1

广东省千名高校毕业生下基层从医上岗退费申请表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 | |  | | 性别 |  | 民族 |  | | 出生年月 | | |  | （相片） |
| 籍贯 |  | | 政治面貌 |  | | 生源地 | |  | | | 健康状况 |  |
| 工作单位  名称 | |  | | | | 工作单位地址及邮政编码 | | | |  | | |
| 工作岗位  类别 | |  | | | | 毕业学校及毕业时间 | | | |  | | | |
| 所学专业 | |  | | | | 学历、学位 | | | |  | | | |
| 身份证号码 | |  | | | | | | | | 联系电话 | |  | |
| 个人  简历 | |  | | | | | | | | | | | |
| 申请人  意见 | | 本人已认真阅读《广东省卫生健康委关于广东省千名高校毕业生下基层从医上岗退费实施方案》和《广东省千名高校毕业生下基层从医上岗退费协议书》。认为本人符合上岗退费政策规定的条件，承诺履行协议书中规定的义务。  现申请享受上岗退费政策，请批准。  申请人：  年 月 日 | | | | | | | | | | | |
| 申请人  所在乡镇卫生院  审核意见 | | 乡镇卫生院负责人签名： (盖章)  年 月 日 | | | | | | | | | | | |
| 县（市 、区）卫生健康局  审核意见 | | (盖章)  年 月 日 | | | | | | | | | | | |

注：1.工作岗位类别是指医、药、护、技哪一类岗位；2.个人简历从高中毕业后开始填写。

附件2

广东省千名高校毕业生下基层从医上岗退费协议书

甲方：　　　　　　　　　（县级卫生健康局）

乙方：　　　　　　　　　（享受上岗退费政策高校毕业生）

　　广东省实施千名高校毕业生下基层从医上岗退费政策，旨在引导和鼓励高校毕业生到基层医疗卫生机构从事医疗卫生工作，提高基层卫生服务能力水平。根据《广东省卫生健康委关于广东省千名高校毕业生下基层从医上岗退费实施方案》精神以及相关法律法规政策规定，甲、乙双方达成以下协议，共同遵守：

　　一、乙方必须为已经甲方正式聘用的在编在职医务人员，符合高校毕业生到基层医疗卫生机构从医上岗退费政策。

二、乙方自愿到甲方安排的乡镇卫生院从事医疗卫生工作。服务期不少于五年，从 年 月至 年 月止。服务期满后，鼓励乙方继续在基层医疗卫生机构工作。

三、甲方对乙方完成资格审核并合格后，由甲方按标准逐年退还乙方学费，标准为本科学历（学士学位）每人每学年8000元，聘用后分4年逐年退补学杂费，所需经费由省财政统一安排。

四、乙方在服务期内经甲方同意，可在甲方所在县域内的乡镇卫生院间流动，可参加在职进修或培训，但不得从事行政管理工作，不得报考脱产研究生。

五、乙方在服务期内因身体原因不宜从事医疗卫生职业的，经甲方认可确认，由甲方逐级上报省卫生健康委审批同意后可终止本协议。

六、乙方在服务期内经甲方考核不合格、乙方不按协议规定履行相应义务、触犯刑律或有其他严重违法行为的，甲方有权解除本协议，停止退费，乙方应一次性向甲方退还已退费数额，并根据以下的不同情形缴纳已退费数额一定比例的违约金。

1.乙方不履行协议规定的义务，违反协议规定要求的，违约金按已退费数额的10%缴纳；

2.乙方因触犯刑律或有其他严重违法行为，不适合继续在乡镇卫生院从事医疗卫生工作的，违约金按已退费数额的20%缴纳。

七、若甲方未按本协议规定按时足额拨付退费补助资金的，乙方有权向甲方的上级主管部门提出申诉，要求甲方的上级主管部门责成甲方执行本协议。

八、本协议经双方签字，并加盖公章后生效，有效期从协议签订之日起至乙方服务期满为止。本协议一式四份，甲方、乙方、甲方所在地级市卫生健康局和省卫生健康委各持一份。

九、本协议未尽事宜，由甲乙双方共同协商解决，协商不成的，可报请所在地级市卫生健康局或省卫生健康委调解。

甲方（公章） 　　 　 乙方：

负责人签名： 　　 　 　签名：

年 月 日 　　 　 年 月 日

附件3

广东省符合千名高校毕业生下基层从医上岗退费政策人员基本情况审核表

( 学年)

填报时间： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 姓名 | 性别 | 出生年月 | 身份证号码 | 毕业学校、所学专业及毕业时间 | 学历  (学位) | 生源地 | 工作单位名称及地址 | 工作岗位类别 | 工资统发银行及帐户 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 县（市 、区）卫生健康局审核意见 | | | | | | 市卫生健康局意见 | | | | |
| 经审核， 年共有 人符合高校毕业生到基层从医上岗退费政策，其中医类人员　 　名、药类人员 名、护类人员 名、技类人员 名。  县（市、区） (盖章)  年 月 日 | | | | | | 市卫生健康局 (盖章)  年 月 日 | | | | |

注：工作岗位类别是指医、药、护、技哪一类岗位。

附件4

广东省符合千名高校毕业生下基层从医上岗退费政策人员变动情况审核表

( 学年)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 高校毕业生基本情况 | | | | | | | | 考核情况 | 变动情况和原因 | 对应当年录用人员基本情况审核表的序号 | 退费标准（元） | 工资统发银行及帐户 |
| 序号 | 姓名 | 性别 | 出生年月 | 身份证号码 | 毕业学校、所学专业及毕业时间 | 学历(学位) | 生源地 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 县（市 、区）卫生健康局审核意见 | | | | | | | 市卫生健康局意见 | | | | | |
| 经审核， 年签约到基层乡镇卫生院工作的高校毕业生中有　　　人不再享受高校毕业生到基层从医上岗退费政策，其中：有 人因身体原因本人提出中止协议，有　　人年度考核不合格，有　　人不履行协议规定义务或违反协议规定要求，有 人触犯刑律或有其他严重违法行为，有　　人 ，有　 人可按规定退费。    县（市 、区）卫生健康局 (盖章)  年 月 日 | | | | | | | 市卫生健康局 (盖章)  年 月 日 | | | | | |

注：“变动情况和原因”栏根据(1) 因身体原因本人提出中止协议，（2）年度考核不合格，(3)不履行协议规定的义务或违反协议规定要求，(4)触犯刑律或有其他严重违反行为，（5）其他，分5种情况分别填报相应序号，如为第5种情况，请注明具体情况和原因。