南阳市专科订单定向医学生培养

定向就业协议书

**培养类别**

**培养院校**

**学生姓名**

**设 岗 县**

南阳市卫生健康体育委员会 制

南阳市专科订单定向医学生培养

定向就业协议书

**甲方**（县级卫生健康行政部门）：

法定代表人：职务：

地址：联系电话：

**乙方**（学生）：专业：

身份证号码： 联系电话：

法定监护人：（乙方签约时未满18周岁填写）

身份证号码： 联系电话：

家庭住址：

**丙方**（培养学校）：

法定代表人：

地址：

联系电话：

为贯彻落实《关于继续实施基层卫生人才工程的意见》（豫卫发〔2021〕1号）、《中共南阳市委、南阳市人民政府关于深入实施新时代人才强市战略助力河南省副中心城市建设的意见》（宛发〔2021〕26号）和《关于印发专科订单定向医学生培养计划实施方案的通知》（宛卫〔2022〕124号）精神，甲乙丙三方在自愿的基础上协商一致，就南阳市专科订单定向医学生培养定向就业事宜达成以下协议（以下简称“本协议”），并共同遵照执行。

一、总则

**第一条** 本协议中“专科订单定向医学生培养”是指为重点充实乡镇卫生院及以下医疗卫生机构从事全科医疗的卫生人才，依据农村卫生队伍建设发展需求而实施的医学生定向培养，要求志愿并获准接受培养的学生须按本协议约定完成学业，取得毕业资格（有毕业证书，下同），并按本协议约定定向就业。

**第二条**　乙方清楚知悉专科订单定向医学生培养的内容，志愿参加“专科订单定向医学生培养”项目，并承诺：

（一）完成丙方（学校）临床医学专业、中医学专业、针灸推拿专业专科（学制3年）高等医学教育培养任务，取得毕业资格。

(二)一经取得毕业资格即服从甲方安排，到甲方指定的乡镇卫生院（或乡以下的医疗卫生机构，以下简称定向服务单位）定向就业且在定向服务单位至少连续工作6年（含6年）（以下简称服务期）。

二、甲方的权利和义务

**第三条** 负责在乙方按本协议约定完成学业取得毕业资格后为乙方提供聘任岗位，安排乙方到定向服务单位就业。

**第四条**负责对毕业后报到的定向生按照相关规定，按程序办理事业单位工作人员聘用手续，订立聘用合同，实行合同管理。对聘用到乡镇卫生院特招医学专科毕业生，在通过助理全科医生培训、取得助理执业医师资格后，在乡镇卫生院编制空缺的情况下纳入编制管理。并协调有关部门，为乙方到定向服务单位工作提供必要的工作生活条件。

**第五条** 对乙方的履约情况进行管理，对乙方在校期间的情况进行监督，并有权督促乙方毕业后及时到定向就业单位工作。

**第六条** 建立乙方的诚信档案，有权公布乙方的不诚信记录，并将乙方的诚信情况逐级上报至市级卫生行政部门。

**第七条** 关心乙方的成长，并为他们的继续深造、终身学习和职业发展创造条件。

三、乙方的权利和义务

**第八条** 享受学制三年免除学费（临床医学专业5280元/年，中医学、针灸推拿专业4800元/年）、住宿费（700元/年），共计临床医学专业5980元/年，中医学、针灸推拿专业5500元/年。以上费用由甲方县级财政承担。甲方在乙方就业报到后凭缴费票据一次性发放以上教育费用。

**第九条** 乙方在校学习期间，享受其他非义务性奖学金。录取并入学后经考察不适合从事本专业的按规定程序调整到非医学类专业，乙方不再享受订单定向生待遇。乙方在校期间和服务期内，自愿放弃脱产专升本。

**第十条** 乙方在培养期内，应当取得相应的毕业资格。

**第十一条**甲方收到学校移交的毕业证、毕业档案后15日内，通知乙方，乙方须按时到甲方（即定向服务单位的主管部门）报到，办理就业相关手续。

**第十二条** 乙方到定向就业单位工作后，须认真履行岗位职责，遵守单位的规章制度，服从单位的领导与管理。

**第十三条** 在服务期内，依法享受法律政策规定的节假日和公休假，以及工资福利待遇、医疗、养老等社会保障。

**第十四条** 乙方在服务期内不得变更执业地点，不得改变服务单位；特殊情况下经甲方同意，可在本县域农村基层医疗卫生机构之间流动。

**第十五条**  乙方在服务期内，享有同定向服务单位其他职工同等的进修学习等非限定方面的待遇，但不得以升学、培训、调动等为由提出不履行服务期限的约定。

四、丙方的权利和义务

**第十六条**根据《普通高等学校学生管理规定》相关政策，对报考丙方的订单定向医学生进行审核，择优录取。并负责将录取通知书寄送乙方。乙方入校报到时必须持录取通知书，方可办理有关入学手续。乙方报到入学三个月后，由丙方组织甲方和乙方签订本协议。

**第十七条** 按照培养类别，制订定向培养专科订单定向生培养方案，提供优良的教育教学条件，对乙方实施教育培养，依法依规进行管理，开展综合评价。制定乙方在校培养期间的具体管理办法。要求乙方经过专科3年的学习，取得毕业资格。

**第十八条** 经三年培养，获得毕业资格的订单定向生，丙方负责将乙方毕业证书、毕业档案等一并移交到甲方。

五、违约责任

**第十九条** 乙方在校期间考核结果达不到专科订单定向医学生毕业条件或因可归咎于乙方的其他原因（本协议另有明确约定除外），乙方无法按时取得（按时取得是指在本协议约定的学制期限内，自录取之日起专科3年)毕业资格的，甲方有权选择：

（一）解除本协议。

（二）在学校允许延期毕业的情况下，可以要求乙方规定时间内取得毕业资格，甲方收到学校移交的毕业证、毕业档案后15日内，通知乙方，乙方须按时到甲方（即定向服务单位的主管部门）报到，办理就业相关手续。

如甲方选择上述第（二）种方式，乙方承诺超过学制年限的费用由乙方自行承担。如乙方未能在允许的延长期限内取得毕业资格，或者出现其他甲方认为不适宜到定向就业单位服务的情形，甲方仍有权选择按本条第（一）种方式处理。

**第二十条** 未经甲方同意，乙方自行放弃学籍的，甲方有权解除本协议。

**第二十一条**　乙方无法定或约定的正当理由，毕业后未按本协议规定时间报到或未按甲方要求时间到定向服务单位工作，经甲方书面通知送达乙方1个月后乙方仍未报到工作的，乙方须支付甲方大学三年期间学费及住宿费50%的违约金。

**第二十二条**　如乙方未履行完成约定服务期限（包括但不限于乙方单方面与定向服务单位解除聘用协议，或因违反定向服务单位规定，或违反国家法律规定被定向服务单位依法解聘等情形），从离开岗位之日起，乙方应当按每少服务1年向甲方支付1/6乙方所享受的减免教育费用的比例向甲方一次性退还教育费用（不满1年的按1年计算），并支付甲方大学三年期间学费及住宿费50%的违约金。

**第二十三条**　未经甲方同意，乙方服务期内变更执业地点或改变服务单位的，甲方有权要求乙方从离开定向服务单位岗位之日起，按每少服务1年向甲方支付1/6乙方所享受的减免教育费用的比例向甲方一次性退还教育费用（不满1年的按1年计算），并支付甲方大学三年期间学费及住宿费50%的违约金。

**第二十四条**　乙方无法定或约定的正当理由，未按照本协议约定按时到甲方报到或未履行完成约定服务期限，未按本协议约定承担退还教育费用及其他违约责任，该不诚信行为将被记入诚信档案，上报县卫生健康委备案，并在年度考核中执业道德项记为不合格，依法注销其医师执业注册资格，收回其医师执业证书。

**第二十五条**　甲方未履行为乙方提供就业岗位的责任，在乙方到甲方报到１个月后，甲方无正当理由仍未能提供就业岗位的，乙方有权自行另谋其他就业职位，而无需就其另谋职位的行为向甲方承担违约责任。

六、协议终止与解除

**第二十六条**乙方在定向服务单位服务满6年（定向服务单位与乙方及时签订岗位聘用合同之日起)后本协议自动终止。

**第二十七条**　未经甲方同意，乙方不得单方面解除本协议，否则乙方应当向甲方退还已享受的减免教育费用并支付甲方大学三年期间学费及住宿费50%的违约金。

**第二十八条** 有下列情形之一的，乙方有权提出终止本协议申请，甲方应予同意：

(一)在校期间，经校方指定的三级甲等医院专家集体诊断，并出具书面诊断书，确因身体原因不能完成学业；

(二)在服务期内，经所在县区卫生健康委指定的三级甲等医院专家集体诊断，并出具书面诊断书，确因身体原因不宜从事医疗卫生职业。

七、不可抗力

**第二十九条** “不可抗力”是指双方在签订本协议时不能预见，对其发生和后果不能避免并且不能克服的事件，该事件包括但不限于法律规定或政策变化、自然灾害、战争等。

由于上述不可抗力事件致使协议的部分或全部不能履行或延迟履行的，三方均无需承担违约责任。

八、附则

**第三十条** 本协议约定与法律、法规及“专科订单定向医学生培养”相关政策规定或精神不一致的，按照法律法规及相关政策规定执行，其他未尽事宜由三方协商解决。

本协议部分条款如因违反相关法律法规无效的，不影响协议其他条款的法律效力。

**第三十一条** 因本协议引发的一切争议，由三方友好协商解决。

**第三十二条** 本协议书一式四份，甲、乙、丙方各执一份，一份存入乙方个人档案，具有同等法律效力。

**第三十三条** 其他未尽事宜，由甲、乙、丙三方协商补充，其条款与本协议具有同等的法律效力。

**第三十四条** 本协议经甲乙丙三方签字盖章后生效。

附件：1.经签署的乙方身份证复印件

2.经签署的乙方法定代理人身份证复印件（乙方签约时未满18周岁时提供)

|  |  |
| --- | --- |
| (此处请粘贴身份证复印件)乙方在身份证复印件上签字 | (此处请粘贴身份证复印件)乙方法定代理人在身份证复印件上签字 |

**甲方（盖章）：**

法定代表人签章：

签订日期：年月日

**乙方（签字）：**

签订日期：年月日

**乙方法定代理人：（签字）**（乙方签约时未满18周岁时签署)

签订日期：年月日

**丙方（盖章）：**（培养高校）

法定代表人签章：

签订日期：年月日