

# 暨南大学附属第一医院文件

暨附一医〔2016〕40号

---

## 暨南大学附属第一医院关于印发《暨南大学附属第一医院人才引进实施办法(试行)》的通知

各科室：

现将《暨南大学附属第一医院人才引进实施办法(试行)》印发给你们，请悉知。

特此通知

暨南大学附属第一医院

2016年9月13日

抄送：叶文才副校长。

---

暨南大学附属第一医院党政办 主动公开 2016年9月13日印发

# 暨南大学附属第一医院人才引进实施办法 (试行)

为进一步规范我院人才引进工作，根据《暨南大学人才引进实施办法》（暨人[2014]34号）的精神，结合我院的实际情况，对《暨南大学附属第一医院人才引进与管理暂行规定》（附一〔2014〕51号）进行修订。

## 第一部分 人才引进分类方案和具体标准

一、科研人才：是指以科研工作为主，并结合临床专业作研究的专职科研人员。其具体标准参见《暨南大学人才引进实施办法》（暨人[2014]34号）第五层次及以上人才。

二、临床专业人才：是指具有丰富临床工作经验、能熟练解决复杂疑难技术问题，医疗技术和临床实践效果获同行专家认可的临床实用型人才，也包含在临床岗位工作，具有较强科研能力的优秀博士、博士后。

临床专业人才共分三类：领军人才、杰出人才、拔尖人才具体分类如下：

### 第一类：领军人才

从海内外全职引进，在本学科领域具有一定知名度，学术精湛，同时符合《暨南大学人才引进实施办法》（暨人[2014]34号）第三层次及以上的医疗、教学人才。

### 第二类：杰出人才

作为学科建设的杰出代表，能够带领本学科在其领域赶超或者保持国内先进水平。在某一临床学科领域有一定的知名度和影响力，专业理论和诊疗技术有较高造诣，教学、科研以及组织管理能力较强，能把握学科的最新发展前沿，带动学科持续发展和人才梯队建设的核心负责人，并被同行所公认的高层次专科人才。

（一）基本要求：博士学位；正高职称；博导；年龄在50岁以下；10年以上三级甲等医院工作经历和具有本学科管理的领导能力和实践经验。

（二）诊疗技术：

1、手术类专科主任医师须同时具备以下条件：可主持四级手术以及一项同行专家认可的新技术、新项目手术或经主管部门批准的高风险科研项目手术。近5年主持四级手术200台以上，完成大型手术或复杂疑难病症抢救平均每年不少于30例，主持开展新技术新业务1项，年主持科内专科查房平均每周1次，年应邀参加三级甲等医院间疑难危重病例重大会诊5次以上。

2、非手术类专科主任医师须同时具备以下条件：达到国家三级甲等医院重点专科临床技术水平。近5年主持治愈国家三级甲等医院重点专科病例500例以上，主持危急重症的抢救和较疑难病症的处理平均每年不少于30例，主持开展新技术新业务1项，年主持科内专科查房平均每周1次，年应邀参加三级甲等医院间疑难危重病例重大会诊5次以

上。

（三）业绩成果：近五年科研成果或人才项目符合《暨南大学人才引进实施办法》（暨人[2014]34号）第四层次及以上任何一项；或近五年符合下列条件的其中两项（具体视各学科情况酌定）。

1、主持过国家级课题或省部级重点（重大）课题 1 项及以上；或省部级课题 2 项及以上；或作为第一负责人获得省部级及以上科研课题经费  $\geq 50$  万元；

2、以第一作者、共同作者或通讯作者在本学科权威期刊（每个一级学科限两种）上发表论著 3 篇及以上；或在 SCI 收录杂志上发表论著 4 篇及以上；或 SCI 论著累计 IF  $\geq 10.0$ ，或 SCI 论著单篇影响因子 IF  $\geq 6.0$ ；或发表在中华核心学术刊物论著 8 篇以上（其中 1 篇 SCI 论著相当于 2 篇）；

3、开展一项同行专家认可的新技术、新业务；

4、入选省部级及以上人才工程；

5、担任中华医学会或相当级别各分会学组全国委员、青年委员，省级分会副主任委员以上职务。

（四）特殊情况：某些专业学科的稀缺人才、急需人才以及临床重点学科团队的必需人才、特殊贡献人才及临床技能拔尖人才等可酌情适当放宽条件，经部门推荐，专家委员会审核，院领导批准后，可受聘相应岗位。

第三类：拔尖人才

在某一临床学科具有较高学术和技能，能创造性地开展

工作和独立解决本专业较复杂疑难的技术问题，可作为学科带头人后备力量和冲击杰出人才项目的高级技术人才。

或有较丰富的临床诊疗经验，临床工作能独挡一面，积极开展技术创新，并广泛应用于实践，得到同行专家的认可，可作为学科骨干培养和冲击拔尖人才项目的中级技术人才。

或有一定的临床工作实践或优秀的科研背景，取得了一定的科研业绩和学术成果，具较强发展潜力和可冲击青年人才项目的初级技术人才或优秀博士、博士后。

（一）基本要求（符合以下条件之一）：

1、博士学位；副高及以上职称；博导或硕导；45岁以下；8年以上三级甲等医院工作经历。

2、博士学位；中级职称；40岁以下；5年以上三级甲等医院工作经历。

3、博士学位；35岁以下；有国内外著名大学学习经历，或在国内外优秀的科研机构深造，具有优越的科研背景。

（二）诊疗技术：

1、副主任医师及以上：

①手术类专科须同时具备以下条件：可主持三级手术，在上级医师临场指导下，逐步开展四级手术。近5年主持三级以上手术200台以上，完成大型手术或复杂疑难病症抢救平均每年不少于20例，1年内主持科内专科查房平均每周1次。

②非手术类专科须同时具备以下条件：达到国家三级甲

等医院重点专科临床技术水平。近5年主持治愈国家三级甲等医院重点专科病例 300 例以上，主持危急重症的抢救和较疑难病症的处理平均每年不少于20例，1年内主持科内专科查房平均每周1次。

## 2、主治医师：

①手术类专科须同时具备以下条件：可主持二级手术，在上级医师临场指导下，逐步开展三级手术。近5年主持三级以上手术50台以上。

②非手术类专科须同时具备以下条件：达到国家三级甲等医院重点专科临床技术水平。近5年主持治愈国家三级甲等医院重点专科病例 100 例以上。

（三）业绩成果：近五年科研成果或人才项目符合《暨南大学人才引进实施办法》（暨人[2014]34号）第五层次及以上任何一项；或近五年符合下列条件的其中一项（具体视各学科情况酌定）。

1、主持过国家级课题或省部级重点（重大）课题 1 项及以上；或省部级课题 2 项及以上；或作为第一负责人获得省部级及以上科研课题经费  $\geq 30$  万元；

2、以第一作者、共同作者或通讯作者在 SCI 收录杂志上发表论著 3 篇及以上；或 SCI 论著累计  $IF \geq 7.0$ ，或 SCI 论著单篇影响因子  $IF \geq 5.0$ ；或发表在中华核心学术刊物论著 5 篇以上（1 篇 SCI 论著相当于 2 篇）。

3、入选省部级及以上人才工程。

4、成功开展一项同行专家认可的新技术、新业务或一项较高水平和较大难度的手术项目；

5、担任中华医学会或相当级别各分会学组全国委员、青年委员，省级分会副主任委员以上职务。

（四）特殊情况：某些专业学科的稀缺人才、急需人才以及临床重点学科团队的必需人才、特殊贡献人才及临床技能拔尖人才等可酌情适当放宽条件，经部门推荐，专家委员会审核，院领导批准后，可受聘相应岗位。

## 第二部分 人才引进程序

一、引进原则：建立公开、平等、竞争、择优的选人用人制度，选拔和使用与所需岗位相匹配的优秀人才，做到任人唯贤，一视同仁。不搞内部消化，不搞近亲繁殖，为所有具备招聘岗位要求的人才提供平等参与、公平竞争的机会，严格按照招聘程序运作完成规定的各项流程内容。

引进工作的效率和质量上力争做到“短、平、快”，即“引进周期简短，引进人才稳定、引进程序快捷”。

二、引进程序：

（一）人员推荐。医院随时受理各科室、本院临床、科研人员和院外人士的推荐，也接受个人自荐。提交材料有：

1. 个人简历（电子）
2. 论文代表作 2 篇（电子）
3. 图书馆论文检索证明（电子+纸质）

4.附件 1: 2016 年暨南大学教研、实验系列拟引进人员审批表(电子+纸质)

5.附件 2: 2016 年暨南大学教研、实验系列拟引进人员信息汇总表(电子)

(二)单位评审。根据需要不定期组织医院人才引进工作领导小组对拟引进人员进行面试评审。

(三)申报大学。通过院内面试评审的人员确定申请层次和职称,同时填写暨南大学人才引进申报材料,经医院人事部门审核和院领导审批后提交大学。

(四)学校评议。

1、评议方式:学校人事处核准申报材料后,安排绿色通道人才引进会时间,授权委托暨南大学临床医学专业人才引进工作领导小组(由校内专家和院内专家按一定比例组成),对拟引进的领军人才和杰出人才进行面试答辩(或视频面试)。拔尖人才由临床医学专业人才引进工作领导小组审核材料,无需答辩面试。

2、答辩程序:

(1)申请汇报:引进单位就拟引进人员所在学科方向的发展现状、师资队伍情况、引进理由以及拟引进后完成的目标任务等情况向面试小组做出汇报。

(2)面试答辩:拟引进人员进行自我介绍、业绩成果的综述以及来院工作规划、对学科建设的发展影响等;接受面试小组专家的提问。

(3) 填写意见：面试小组经讨论评议，根据单位汇报和个人答辩情况提出是否引进的意见，核定拟引进人员聘任的职称和引进层次，填写大学高层次人才专家意见表。

(五) 校长审批。根据暨南大学人才引进工作领导小组的意见，校长予以审批。审批通过者可根据个人评审结果确定其职称、层次和聘用形式。

(六) 签订合同。确定引进的人员需和学校签订聘任合同和工作协议，约定聘期内的岗位目标和任务，由人事科、科教办、医务部负责审核聘用合同，并按学校规定每年定期进行考核和评估。

(七) 办理入职。引进人员同时和医院签订聘用合同，由人事科按医院相关规定制度办理入职手续。

### 第三部分 人才引进薪酬待遇

一、聘任方式：事业编制(长聘轨道)和聘用制(准聘轨道)

(一) 科研人才：

1、符合大学第三层次及以上或第四层次且聘用正高职称的可获批事业编制(长聘轨道)；

2、符合大学第四层次聘用副高及以下职称或第五层次及以下的为聘用制(准聘轨道，准聘期为3年，如准聘期考核合格，符合条件者可申请进入长聘通道，即事业编制。具体要求按照《暨南大学新聘教学科研人员管理暂行办法》(暨

人〔2015〕118号执行)。

(二) 临床专业人才：上述三类即领军人才、杰出人才和拔尖人才经学校审批后均可获批事业编制(长聘轨道)。

二、职称确认：原单位为高等院校附属三级甲等医院且已受聘临床专业技术职称的(含医师、技师、护师等系列)，评审通过后，正高职称由大学直接聘任；副高及以下职称由医院直接聘任。其他系列职称及非高等院校附属三级甲等医院的，需按照《暨南大学人才引进实施办法》(暨人〔2014〕34号)执行。

三、薪酬待遇：引进人才的薪酬待遇采取“一人一议”，即根据个人能力、业绩贡献和学科发展需要确定。包括薪资、科研启动经费、安家费、租房补贴、子女入学共五部分。

(一) 科研人才：具体参见《暨南大学人才引进实施办法》(暨人〔2014〕34号)第五层次及以上人才相关待遇标准。

(二) 临床专业人才：

第一类：领军人才

按照《暨南大学人才引进实施办法》(暨人〔2014〕34号)第三层次及以上对应的相关待遇标准，工资及“五险一金”由学校支出，其他配套待遇由医院支出。

第二类：杰出人才

1、工资福利及绩效分配：

(1) 新建立学科。第一、二年享受岗位年薪制30万元/年(税前)，第二年开始实行科室核算，如医院现行工资福

利及绩效分配高于岗位年薪则可享受绩效工资待遇。

(2) 现有学科补充。按现行工资福利及绩效分配享受相应职称职务的相应待遇。

2、安家费：不高于 50 万元（视具体情况申请，由院长办公会决议）。

3、科研启动经费：不高于 50 万元（视具体情况申请，由院长办公会决议）。

4、租房补贴：正高 2000 元/月，副高 1400 元/月，博士 1100 元/月，硕士 700 元/月，全日制本科 500 元/月，均享受三年。

5、子女入学：解决子女入学本校附属中小幼。

第三类：拔尖人才

1、工资福利及绩效分配：

按现行工资福利及绩效分配享受相应职称职务的待遇。

2、安家费：不高于 20 万元（视具体情况申请，由院长办公会决议）。

3、科研启动经费：不高于 20 万元（视具体情况申请，由院长办公会决议）。

4、租房补贴：同上

5、子女入学：同上

四、给付方式：

(一) 聘期内按岗位年薪制（同级别基本工资、岗位津贴、节假日补贴+人才岗位津贴），所列年薪均为税前，其中 80% 为基本年薪，20% 为目标任务考核绩效工资；或全部按

照聘期平均逐月发放。

(二)购房补贴和安家费第一年按30%发放,剩余部分根据聘期平均按月发放;或全部按照聘期平均逐月发放。

(三)科研经费的拨付分两次进行按照合同前三年拨付前期70%科研启动经费;引进人才期满考核合格后,拨付剩余的30%。

(四)夫妻双方都有条件享受以上待遇的,购房补贴或安家费按照补贴金额较高一方的标准发放。

(五)紧缺专业的优秀人才可按照以上条件适当放宽要求,有标志性重要成果的优秀人才可参照以上条件特殊办理。

#### 第四部分 人才引进的管理与考核

一、引进人才来院工作均须签订聘用合同,明确服务期限。以合同方式明确双方的责、权、利以及违约责任。合同内容应设定聘任期满完成的目标任务,包括成果、项目及获奖、团队建设、人才培养等。具体参见《暨南大学新聘教学科研人员管理暂行办法》(暨人【2015】118号)

合同期未满足离院的,须按合同退还所领取的购房补贴、安家费等,退还标准为:来院工作未满1年的,全额退还;来院工作未满2年的,退还所领款项的90%;来院工作未满3年的,退还所领款项的80%;来院工作未满4年的,退还所领款项的60%;来院工作未满5年的,退还所领款项的30%。

二、经医院批准后,引进人才应在规定时间内到院到岗

报到，医院同时兑现相应待遇。

三、引进人才的管理主要由所在单位负责。用人科室或单位应根据医院有关规定，积极为引进的优秀人才创造医疗、教学、科研所需的各项条件。引进人才原则上应完成不低于同类岗位人员标准的工作任务。

四、对引进人才采取期中考核和终期评估的管理机制，每年由医务处、科教科、人事科和所在科室或单位从学科建设、科研成果、临床业绩等方面进行考核。考核等次分为合格和不合格两个等次。期满考核合格的人员，学校按照合同约定发放目标任务考核绩效（即年薪总额的20%部分），并拨付剩余30%的科研经费。期中考核对未能完成岗位职责的人员应及时提出告诫，医院将要求其以书面形式陈述理由及今后具体改进的工作计划。终期评估仍不合格者，不再发放目标任务考核绩效和拨付科研经费，可终止聘任和各项待遇，并依照聘任合同的有关条款进行处理。

## 第五部分 附则

一、药、技、护等系列参照临床专业人才标准，特殊人才可酌情适当放宽条件，经部门推荐，专家委员会审核，院领导批准后，按人才引进流程申报。

二、本办法自颁布之日起执行。

三、本办法由附属第一医院人才引进工作领导小组办公室(人事科)负责解释。