

许昌市人力资源和社会保障局 文件

许昌市 财 政 局

许人社办〔2022〕11号

许昌市人力资源和社会保障局 许昌市财政局 关于印发许昌市公益性岗位开发管理 实施细则的通知

各县（市、区）人力资源和社会保障局、财政局：

为进一步做好全市公益性岗位开发管理工作，根据《河南省公益性岗位管理办法》精神，结合我市实际，制定了《许昌市公益性岗位开发管理实施细则》，现印发给你们，请认真贯彻执行。



许昌市人力资源和社会保障局



许昌市财政局

2022年3月27日

许昌市公益性岗位开发管理实施细则

(试行)

第一章 总 则

第一条 为加强公益性岗位开发管理，规范工作运行，安置就业困难人员，兜牢民生底线，根据《河南省人力资源和社会保障厅河南省财政厅关于印发河南省公益性岗位管理办法的通知》（豫人社办〔2020〕23号）《关于进一步做好公益性岗位开发管理有关工作的通知》（豫人社规〔2020〕5号）和就业补助资金管理有关文件规定，结合我市实际，制定本实施细则（以下简称细则）。

第二条 许昌市行政区域内公益性岗位的设置、使用、监督和管理工作，适用本细则。

第二章 开发范围及安置对象

第三条 公益性岗位开发使用范围

本细则所称公益性岗位，是指由相关用人单位开发，并经县级以上人力资源社会保障部门认定，使用就业补助资金支付岗位

补贴和社会保险补贴，用于安置有劳动能力和就业意愿的就业困难人员就业的非营利性公共服务类、公共管理类岗位。

主要包括：

（一）各级人民政府及其工作部门、事业单位行使公共管理职能设置的协管岗位，具体包括道路交通、治安巡防、市政管理、公共环境卫生等岗位；

（二）各级人民政府及其工作部门、事业单位的工勤服务和后勤保障等辅助性岗位，具体包括文印、收发、保洁、保绿等岗位；

（三）街道（乡镇）、社区（行政村）的劳动就业、社会保障、劳动关系协调、扶贫、医疗卫生、养老托幼服务、社会救助、群团组织、社区矫正、残疾人服务等基层非营利性社会管理和公共服务岗位；

（四）各级人民政府及其工作部门、事业单位开发的其他适合就业困难人员就业的岗位。

公益性岗位不包括机关事业单位管理类、专业技术类岗位。

第四条 公益性岗位安置对象

公益性岗位安置对象为经人社部门认定的就业困难人员。就业困难人员是指有劳动能力和就业意愿，因身体状况、技能水平、家庭因素、失去土地等原因难以实现就业的登记失业人员。主要

包括：

1. 城镇零就业家庭成员；
2. 距法定退休年龄 10 年以内的登记失业人员；
3. 登记失业半年以上的长期失业人员；
4. 正在享受城镇最低生活保障待遇的家庭、当年经县级以上总工会认定的城镇特困职工家庭、残疾人家庭、农村建档立卡贫困户等家庭中毕业两年内未就业的高校毕业生（含技师学院高级工班、预备技师班和特殊教育院校职业教育类毕业生）、在校期间曾享受助学贷款的毕业两年内未就业的高校毕业生；
5. 就业困难的被征地农民；
6. 失业的残疾人、城镇复员转业军人、县级以上劳动模范、军烈属和需要抚养未成年人的单亲家庭成员。

第三章 开发工作流程

第五条 公益性岗位开发流程

公益性岗位开发坚持“按需设岗、一岗一人、动态管理、总量控制”原则，综合考虑就业困难人员需求、社会公共利益需要和就业补助资金承受能力，科学确定公益性岗位数量和类别。当年新开发的公益性岗位数原则上不超过上年就业困难人员实现

就业目标完成数的 15%。根据上述原则，各县（市、区）人力资源和社会保障局要合理制定本地年度公益性岗位开发计划，明确岗位开发上限数，作为各县（市、区）公益性岗位的开发依据，并于每年 12 月 31 日前将下年度开发计划报市人力资源和社会保障局部门备案。

（一）岗位开发申请。公益性岗位开发坚持分级负责、属地管理，原则上每月集中受理审批一次。凡有公益性岗位需求的单位，按照行政隶属关系，于每月 5 日前向当地人力资源社会保障部门递交公益性岗位需求申请函，并填写《公益性岗位开发申请审批表》（附件 1）。申请内容应当包括岗位名称、薪酬待遇、工作内容、工作要求、工作地点等内容。

（二）受理初审。人力资源社会保障部门收到岗位开发申请后，应在 10 个工作日内对申请单位提出的岗位申请进行汇总审核，提出初审意见。

（三）审核批复。人力资源社会保障部门应根据初审意见，结合当地就业困难人员就业援助需求、就业补助资金承受能力等因素，对各申请单位岗位设置的必要性和可行性进行审核，确定公益性岗位开发的名称、数量等，形成公益性岗位开发计划，并将审批结果告知申请单位。

第六条 公益性岗位人员招聘

就业困难人员在进入公益性岗位安置前，应到当地公共就业人才服务机构进行求职登记。公共就业人才服务机构应为就业困难人员提供免费职业指导、职业介绍、职业培训、创业服务等就业服务，帮助其尽快实现就业，并在《就业创业证》上予以记录，对仍难以实现就业的，可纳入公益性岗位安置范围。就业困难人员连续 3 次拒绝到与其健康状况、劳动能力等相适应的公益性岗位工作的，不再作为公益性岗位安置对象。

（一）公益性岗位招聘。

公益性岗位招聘工作坚持“公开、公平、公正”原则，依据公益性岗位开发计划，各地人社部门有关科室根据工作职责会同用人单位具体组织招聘工作。

1. 信息发布。公益性岗位通常情况下应采取灵活招聘的方式组织人员招募。根据用人单位用工需求，人力资源社会保障部门不定期通过官网或媒体提前向社会公布公益性岗位招聘信息。

2. 人员招聘。根据用人单位用工需求和应聘人员个人意愿人力资源社会保障部门向用人单位推荐，符合条件人员报名时填写《公益性岗位就业申请表》（附件 2）。

3. 拟用公示。就业困难人员通过资格审查并与用人单位达成就业意向后，由同级人力资源社会保障部门在本部门官方网站公示 5 个工作日。

4. 录用聘任。公示期满无异议的，用人单位与拟聘用人员签订公益性岗位劳动合同，由用人单位和公益性岗位人员各持一份，并同时报送人力资源和社会保障部门进行备案。

各县（市、区）应根据就业困难人员年龄、家庭等因素，建立公益性岗位安置对象排序机制。用人单位经批准开发的公益性岗位，应依序按照城镇零就业家庭成员、距法定退休年龄不足5年人员、其他就业困难人员的顺序录用。

第四章 岗位管理及保障

第七条 公益性岗位的管理

1. 公益性岗位用人单位应当与公益性岗位就业人员依法订立公益性岗位劳动合同，为其缴纳社会保险。公益性岗位劳动合同解除或终止，按有关法律、法规执行，用人单位应当于当月10日前报人力资源社会保障部门备案，填写《公益性岗位人员退出备案表》（附件3）。

2. 公益性岗位实行“谁开发使用、谁负责管理”的工作机制。公益性岗位就业人员由用人单位直接管理，用人单位应当对使用的公益性岗位人员进行岗前培训和岗位技能培训，确定公益性岗位职责，制定相应的管理制度和考核奖惩办法，建立公益性岗位

就业人员花名册、工资表。严格执行考勤制度，将其考勤情况和工作表现作为支付劳动报酬、岗位补贴的依据。

3. 公益性岗位人员有下列情形之一的，用人单位可与其解除劳动合同，并书面报同级人力资源社会保障部门备案。经核查属实的，停发其岗位补贴和社会保险补贴，并追缴违规获取的补贴金额：

(1) 自主创业取得营业执照、被机关事业单位录用、与其他用人单位签订劳动合同的；

(2) 达到法定退休年龄或已享受基本养老保险待遇的；

(3) 违规取得公益性岗位资格的；

(4) 另找他人顶替岗位工作的；

(5) 严重违反用人单位规章制度的；

(6) 根据《劳动合同法》规定，可解除劳动合同的其它情形的。

4. 公益性岗位安置期限不超过3年，对距法定退休年龄不足5年的人员可延长至退休（以初次核定其享受公益性岗位补贴时年龄为准）。对安置期满退出公益性岗位3个月后，仍然难以通过其他渠道实现就业的距法定退休年龄不足5年人员、零就业家庭成员和具备相应劳动能力且符合岗位要求的重度残疾人（持《中华人民共和国残疾人证》，残疾程度为一、二级）等特殊困

难人员，可再次按规定程序通过公益性岗位予以安置，岗位补贴和社会保险补贴期限重新计算，并逐级报送人力资源社会保障、财政部门备案，累计安置次数不超过2次。

5. 对就业困难人员从事公益性岗位期间，出现工伤、生育、因病或非因工死亡等情况的，按《劳动合同法》、《社会保险法》和《工伤保险条例》等有关法律法规办理。

第八条 公益性岗位薪酬待遇及补贴的申报与拨付

公益性岗位用人单位要合理确定公益性岗位人员的薪酬待遇，对开发公益性岗位安置就业困难人员的用人单位，给予岗位补贴和社会保险补贴。

（一）补贴标准。用人单位要合理确定公益性岗位人员的薪酬待遇，对开发公益性岗位安置就业困难人员的用人单位，给予岗位补贴和社会保险补贴。岗位补贴标准原则上不高于当地最低工资标准，公益性岗位人员工资中超出岗位补贴标准的部分由用人单位承担。社会保险补贴包含用人单位缴纳的基本养老保险费、基本医疗保险费、生育保险费、失业保险费、工伤保险费。岗位补贴及社会保险补贴实行“先缴后补”，以用人单位为公益性岗位人员发放的岗位补贴（不高于当地最低工资标准部分）及实际缴纳的社会保险费用的单位部分给予补贴。

（二）补贴申请。公益性岗位用人单位按季（每季度最后一

个月的5日前)向当地人力资源社会保障部门提出岗位补贴和社会保险补贴申请,也可通过河南就业网上办事大厅-单位事项模块进行网上申请,并提交以下材料:

1. 岗位补贴。《公益性岗位岗位补贴申请表》(附件4)《公益性岗位补贴人员花名册》(附件6)、公益性岗位人员岗位补贴发放凭证。

2. 社会保险补贴。《公益性岗位社会保险补贴申请表》(附件5)、《公益性岗位社会保险补贴人员花名册》(附件7)、社会保险征收机构出具的应缴纳社会保险费明细账(单)。

(三) 受理审核。人力资源和社会保障部门应在单位申请10个工作日内完成申报材料的审核。

(四) 资金拨付。人力资源社会保障部门按规定审核无误后提请同级财政部门按程序拨付资金,由人力资源社会保障部门支付到公益性岗位用人单位基本账户。

第五章 监督管理

第九条 公益性岗位要健全“按需设岗、以岗聘任、在岗领补、有序退岗”管理机制,人力资源社会保障部门应依托河南省“互联网+就业创业”信息系统建立公益性岗位人员数据库,实

行实名制管理，动态掌握公益性岗位人员的增减变动和待遇落实情况。

第十条 人力资源社会保障部门要督促用人单位履行用工管理主体责任，依法提供劳动保护和劳动条件，严格按照公益性岗位政策规定建立健全规章制度，承担日常考勤和管理工作，对存在问题的用人单位责令其限期整改，经整改仍未达到要求的，取消公益性岗位用人资格。

第十一条 各级人力资源社会保障部门和财政部门要对公益性岗位补贴和社会保险补贴资金使用情况进行检查，对截留、挪用和虚报冒领财政补贴资金，安置非就业困难人员，骗取、套取补贴资金等情形，要依法依纪处理。

第六章 附 则

第十二条 本细则自印发之日起实施。细则实施期间，根据国家和我省就业政策实际执行政策适时调整完善。

第十三条 本细则由市人力资源和社会保障局就业促进办公室负责解释。

- 附件：1. 公益性岗位开发申请审批表；
2. 公益性岗位就业申请表；

3. 公益性岗位人员退出备案表;
4. 公益性岗位岗位补贴申请表;
5. 公益性岗位社会保险补贴申请表;
6. 公益性岗位补贴人员花名册;
7. 公益性岗位社会保险补贴人员花名册。

附件 1

公益性岗位开发申请审批表

申请单位（盖章）：

年 月 日

单位住址				统一社会信用代码			
联系人				联系电话			
编制数		实有人数		现有公益岗人数			
申请事由							
序号	岗位名称	岗位数量	工作内容	岗位要求		薪酬待遇	
1							
2							
3							
4							
5							
6							
初审意见		<p style="text-align: center;">拟建议开发公益性岗位 个。</p> <p style="text-align: center;"> 经办人： 负责人： （公章） 年 月 日 </p>					
审核意见		<p style="text-align: center;"> 经办人： 负责人： （公章） 年 月 日 </p>					

附件 2

公益性岗位就业申请表

姓 名		性 别		民 族		贴照片处
身份证号		文化程度				
社会保障号		就业创业证号				
原工作单位		联系电话				
家庭住址				个人专长		
意向单位				意向岗位		
<p>申请人承诺</p> <p>所有申报材料真实有效。若有虚假，愿意承担相应责任。</p> <p>申请人（签字）：_____年____月____日</p>						
（以下由人社部门填写）						
初 审 意 见	<p>该人符合[]不符合[]安置条件，属首[]二[]次安置。</p> <p>1.城镇零就业家庭的成员[]；</p> <p>2.距法定退休年龄十年以内的登记失业人员[]；</p> <p>3.连续失业半年以上的登记失业人员[]；</p> <p>4.困难家庭中就业困难的毕业两年内高校毕业生[]；</p> <p>5.就业困难的被征地农民[]；</p> <p>6.失业的残疾人/城镇复转军人/县级以上劳动模范/军烈属/抚养未成年人的单亲家庭成员[]；</p> <p>7.距法定退休五年以内的登记失业人员[]；</p> <p>8.失业的重度残疾人（残疾程度为一、二级）[]。</p> <p style="text-align: right;">经办人：_____年 月 日</p>					
用 人 单 位 意 见	（盖章） 年 月 日			人 社 部 门 意 见	（盖章） 年 月 日	

附件 3

公益性岗位人员退出备案表

年 月 日

用人单位					
联系人		联系电话			
公益性岗位退出人员情况					
序号	姓名	身份证号码	所在岗位	退出时间	退出原因
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
用人单位意见		(单位签章) 年 月 日			
人社部门意见		(单位签章) 年 月 日			

注：此表一式两份，人社部门、用人单位各持一份。

附件 4

20__年__季度公益性岗位岗位补贴申请表

单位名称		法定代表人	
单位地址		联系电话	
开户银行		账号	
申请岗位补贴人数		申请岗位补贴金额	
申请单位信用承诺	<p>我们对本申报表中填写的各项内容的真实性负责,如存在任何不实情况,愿意承担由此造成的一切责任。</p> <p>负责人: _____ 经办人: _____ (申请单位公章) 年 月 日</p>		
初审意见	<p>经审核,该单位本次申请符合岗位补贴对象 _____ 人(详见名单),建议给予岗位补贴共计 _____ 元。</p> <p>负责人: _____ 经办人: _____ 年 月 日</p>		
审核意见	<p>经复审,该单位本次申请符合岗位补贴对象 _____ 人(详见名单),建议给予岗位补贴共计 _____ 元。</p> <p>负责人: _____ 经办人: _____ (单位盖章) 年 月 日</p>		

附件 5

20__年__季度公益性岗位社会保险补贴申请表

单位名称		法定代表人		
单位地址		联系电话		
开户银行		账号		
申请社会保险补贴人数		申请社会保险补贴金额	养老保险	
			医疗保险	
			失业保险	
			工伤社保	
			生育保险	
申请单位信用承诺	<p>我们对本申报表中填写的各项内容的真实性负责,如存在任何不实情况,愿意承担由此造成的一切责任。</p> <p>负责人: _____ 经办人: _____ (申请单位公章)</p> <p>年 月 日</p>			
初审意见	<p>经审核,该单位本次申请符合社会保险补贴对象 _____ 人(详见名单),建议给予养老保险补贴 _____ 元、医疗保险补贴 _____ 元、失业保险补贴 _____ 元,工伤保险 _____ 元,生育保险 _____ 元,合计 _____ 元。</p> <p>负责人: _____ 经办人: _____ 年 月 日</p>			
审核意见	<p>经复审,该单位本次申请符合享受社会保险补贴对象 _____ 人,决定给予社会保险补贴 _____ 元。</p> <p>负责人: _____ 经办人: _____ (单位盖章)</p> <p>年 月 日</p>			

附件 7

20__年__季度公益性岗位社会保险补贴人员花名册

填报单位（公章）：

填报人：

联系电话：

年 月 日

序号	姓名	性别	身份证号	安置起止时间	补贴月数	申请补贴金额 (元)	其中：				
							养老	医疗	失业	工伤	生育