

福建省卫生健康委员会  
福建省教育厅  
福建省财政厅  
福建省发展和改革委员会  
福建省人力资源和社会保障厅  
福建省委机构编制委员会办公室

文件

闽卫规〔2024〕4号

福建省卫生健康委员会等六部门关于印发  
《福建省 2024—2026 年县级医疗卫生机构  
定向培养医学人才工作方案》和《福建省  
2024—2026 年乡镇卫生院定向培养  
医学人才工作方案》的通知

各设区市卫健委、教育局、财政局、发改委、人社局、市委编办，平潭综合实验区社会事业局、财政金融局、党群工作部、经济发展局，福建医科大学、福建中医药大学、厦门医学院、莆田学院、福建卫生职业技术学院、泉州医学高等专科学校、漳州卫生职业学院、三明医学科技职业学院：

现将《福建省 2024—2026 年县级医疗卫生机构定向培养医

学人才工作方案》和《福建省 2024—2026 年乡镇卫生院定向培养医学人才工作方案》印发给你们，请认真组织实施。

福建省卫生健康委员会

福建省教育厅

福建省财政厅

福建省发展和改革委员会

福建省人力资源和社会保障厅 福建省委机构编制委员会办公室

2024 年 3 月 18 日

（此件主动公开）

# 福建省 2024—2026 年县级医疗卫生机构 定向培养医学人才工作方案

为补齐我省医学人才短板，充实县级医疗卫生机构医师队伍，制定本方案。

## 一、工作目标

根据各设区市和平潭综合实验区报送的年度需求，组织省内医学本科院校，在校本部以定向培养方式，2024—2026 年为全省县级医疗卫生机构（含疾控机构）每年培养 300 名左右全日制本科层次医学类专业（含临床医学类、中医类、预防医学类，下同）人才，重点向基本财力保障县倾斜。

## 二、招生录取

### （一）招生计划

县（市、区）级卫生健康、人社、机构编制部门根据区域卫生发展规划和县级医疗卫生机构医师需求，经县（市、区）政府同意，提出年度定向培养招生计划，汇总后上报设区市和平潭综合实验区卫生健康、人社、机构编制部门。各设区市和平潭综合实验区卫生健康部门根据本辖区内县级医疗卫生机构编制和岗位空缺情况，对所辖各县（市、区）定向委培招生计划进行审核，经商人社、机构编制部门同意后，报送省卫健委汇总，并抄送省教育厅、省发改委、省人社厅。

各县（市、区）及平潭综合实验区招生计划均由省教育厅、

发改委、卫健委商定后下达。各设区市、平潭综合实验区卫生健康部门根据下达的招生计划，与承担委托培养任务的医学本科院校签订委托定向培养协议。

## （二）招生对象和程序

招收对象为户籍在定向县（市、区）所属设区市或平潭综合实验区，且在所属设区市或平潭综合实验区报名普通高考的应往届普通高中毕业生（不含中职毕业生、同等学力人员）。录取工作安排在普通高校招生本科相关批次进行，单列院校专业代码。

生源不足时，未完成的计划可由院校所在同批次征求志愿时重新公布剩余计划，并按考生志愿及录取要求，从高分到低分择优录取。

考生在录取后与当地县（市、区）级卫生健康部门安排的县级医疗卫生机构签订定向培养协议，并持定向培养协议入学，未签订协议者，取消录取资格。

## 三、培养方式

承担定向培养任务的医学本科院校须加强对定向医学生管理。定向医学生在校期间，不得参加全日制研究生入学考试，无特殊原因不得转学、转专业、毕业前不得解除定向培养协议，户籍仍保留在原户籍所在地，毕业后可按有关规定迁入定向就业所在地区。修完教育教学计划规定内容，达到毕业要求的学生，由医学本科院校颁发相应的全日制本科毕业证书，在毕业

证书内页中加注“定向县级医疗卫生机构”。定向医学生因病等特殊原因不适合从事医疗卫生工作，无法履行协议的，须经签约地县（市、区）级卫生健康部门及县级医疗卫生机构同意，一次性退还已享受的定向医学生补助，根据省教育厅及受委托培养的医学本科院校相关规定选择退学或转至非医学类专业。

#### 四、就业和毕业后教育

##### （一）入编及毕业后教育

预防医学类专业定向培养毕业生在毕业当年经当地卫生健康、人社部门考核合格，由签约所在地的县（市、区）人社部门根据定向培养协议，办理聘用核准、入编手续，在定向的医疗卫生机构连续工作 5 年。

临床医学类、中医类专业定向培养毕业生应在毕业当年与其签约的县级单位签订普通高等学校毕业生就业协议书或编外聘用人员劳动合同，并由当地人才服务机构为其办理人事代理手续。根据《关于印发〈完善福建省住院医师规范化培训制度的实施意见〉的通知》（闽卫科教〔2015〕107号）要求，在毕业当年由其签订协议的县级医院，以“单位人”的身份选送到省卫健委认定的培养基地参加为期 3 年的住院医师规范化培训，县级医院不得以任何理由推诿或延期派出参加培训。培训期间，可报考执业医师资格考试；如取得执业医师资格，并经当地卫生健康、人社部门考核合格，可由签约所在地的县（市、区）人社部门根据定向培养协议，办理聘用核准、入编手续。

培训结束后，培训对象应回签约单位连续工作 5 年；如自愿到签约单位的县域医共体内乡镇卫生院工作，应连续工作 3 年。培训结束仍未取得执业医师资格的定向培养毕业生，培训结束后先以编外聘用人员身份到县级医疗卫生机构工作；在毕业后 5 年内（含住院医师规范化培训时间）通过国家执业医师资格考试者，按上述方式办理聘用核准、入编手续，服务年限从取得执业医师资格时开始计算。

对服务期满、愿意留在县级医疗卫生机构的定向医学培养毕业生，各地要予以鼓励，并继续签订聘用合同；对服务期满、自主择业的应予同意。

## （二）学历（位）提升

符合《国务院学位委员会关于印发〈关于授予具有研究生毕业同等学力人员临床医学、口腔医学和中医硕士专业学位的试行办法〉的通知》（学位〔2015〕10 号）有关规定，通过研究生毕业同等学力水平认定的定向培养毕业生，经学位授予单位学位评定委员会批准，授予临床医学或中医硕士专业学位。定向医学生在培训、履行定向培养协议服务期间不得就读全日制研究生。对经住院医师规范化培训合格的本科学历临床医师，按照《转发国家卫生健康委办公厅等四部门关于贯彻落实住院医师规范化“两个同等对待”政策的通知》（闽卫科教函〔2022〕454 号）要求，在人员招聘、职称晋升、岗位聘用、薪酬待遇等方面，与临床医学、口腔医学、中医专业学位硕士研究生同

等对待。

## 五、保障措施

### （一）签订定向培养协议

县级医疗卫生机构须在入学前安排考生体检，并与体检合格的考生签订定向培养协议（一式7份，医学本科院校、设区市卫生健康部门、县（市、区）卫生健康部门、县（市、区）人社部门、县级医疗卫生机构、受聘人员各持1份，由医学院校放入受聘人员档案1份；相关违约和追偿条款须在协议中体现），明确权利义务、违约责任以及解除聘用条款等，确保定向医学生毕业后回对应的县级医疗卫生机构工作。

### （二）教学质量监管

省教育厅要加强对医学本科院校的教育教学、学生管理等方面的监管，保证人才培养质量和教学秩序稳定。

各医学本科院校要派遣骨干师资教学，完善相关规章制度，加强学生服务基层的荣誉感和责任感教育，严格考试考核，确保教学质量，要根据县级医疗卫生机构的服务要求，优化调整教学内容和课程设置，做好教学管理和执业准入考试的衔接工作，提高医学生对常见病、多发病、传染病和地方病等疾病的诊疗能力。签约地县（市、区）卫生健康部门、县级医疗卫生机构等要配合医学本科院校共同加强对定向医学生的监管。学校在收到定向医学生提出的退学、休学申请时或需对违反有关规定的定向医学生做出自动退学处理前，须在10个工作日内将

有关情况分别书面告知与委培生签约的县（市、区）卫生健康部门及县级医疗卫生机构等，待签约县（市、区）卫生健康部门及县级医疗卫生机构等书面同意后，医学本科院校方可办理委培生的处罚手续。如签约县（市、区）卫生健康部门及县级医疗卫生机构等收到医学院校通知后1个月内，未回复医学本科院校办理意见，则视为同意。委培生因此产生的违约追偿责任按照协议约定的条款由签约的县级医疗卫生机构负责追偿。

### （三）经费保障措施

**1. 生均拨款。**按照医学院校隶属关系由同级财政根据定向生招生人数和承担定向培养任务的医学本科院校对应专业生均拨款标准，补助承担定向生培养任务的学校。

**2. 在学期间学费、住宿费、生活费。**各设区市和县（市、区）财政按照医学本科院校对应专业当年度学费标准、住宿费标准及6000元/人/年生活费补助标准安排定向医学生补助，并纳入同级卫生健康部门年度预算。县（市、区）卫生健康部门须于每学年开学3个月内将学费、住宿费、生活费全额落实给定向医学生个人，具体操作方式由各地根据实际情况自行确定。承担定向生培养任务的学校应为定向医学生安排条件和收费标准相对一致的住宿。

**3. 毕业后教育待遇。**定向培养毕业生在毕业后教育培训期间，以“单位人”身份享受我省毕业后医学教育相关文件规定的权利义务。

#### （四）完善人事编制管理

县（市、区）卫生健康部门在提出人才培养需求数量时，应同时提出编制使用申请，经当地机构编制部门审核同意后，在委托培养定向生毕业当年（预防医学类专业）或后一年（临床医学类、中医类专业），县级医疗卫生机构核定的编制总量内，预留定向培养人才所需编制，并报设区市卫健委、编办备案。

预防医学类专业定向医学生毕业当年，临床医学类、中医类专业定向培养毕业生取得执业医师资格后，经当地卫生健康、人社部门考核合格，与县级医疗卫生机构签订聘用合同，并由县级医疗卫生机构为其办理相关手续，经县级卫生健康部门同意和县级人社部门聘用核准后，到县级机构编制部门办理人员入编手续。

#### （五）强化签约双方履约管理

严格违约赔偿管理。因个人原因不能毕业或退学、转专业的定向医学生，入编考核（政审）或体检不合格的定向培养毕业生，要按规定一次性退还已享受的定向医学生补助；延期毕业的（除参军外），延续学年内的相关培养费用由学生本人承担。毕业后未按协议到签约的单位报到工作或毕业后教育培训期间流失以及未满足服务年限提前解约的，一次性退还已享受的定向医学生补助，并按有关培养培训协议或合同一次性缴纳赔偿金，具体赔偿金额由各设区市、平潭综合实验区卫生健康部门自行规定。毕业后5年内未取得执业医师资格者，一次性退还已享

受的定向医学生补助。赔偿金及应退还的定向医学生补助由签约单位负责追回，并退回同级财政。

加强定向医学生履约监管。定向医学生相关违约信息可依法依规向公共信息平台报送。县级卫生健康部门要及时上报定向医学生违约情况，并将违约情况记入其人事档案。市级卫生健康部门负责本行政区域内定向培养毕业生的履约管理，履约情况纳入医师诚信管理、医师定期考核和医德综合评价。住院医师规范化培训基地和专科医师规范化培训基地招收时，可根据定向医学生人事档案，将其违约情况作为是否招收的重要因素和参考依据。在培训及服务期间违约的定向培养毕业生，办理执业注册变更相关手续时，须提交违约赔偿金缴交的相关证明材料。未提交者，各级卫生健康部门不得为其办理执业注册变更手续。毕业后违约的定向医学生，愿意按照原协议继续履行约定服务，经原签约地县级卫生健康、人社部门同意，可继续服务。服务期满后，将相关情况说明归入个人人事档案，已缴纳的教育培训费用和违约金不予返还。

加强签约地政府履约监管。对未按照约定落实定向医学毕业生就业工作或相关待遇的签约医疗卫生单位和县级卫生健康、人社部门，上级主管部门应责令其限期整改；6年内省级有关部门将不再为未履行定向协议的医疗卫生单位安排各类卫生健康人才支持项目，并由有关部门依照相关规定追究相关人员责任，定向培养毕业生可按照约定解除协议，或由设区市级

卫生健康部门会同人社等部门结合定向培养毕业生意愿及基层实际需求，协调安排就业岗位。

## 六、工作要求

（一）各地教育、卫生健康部门和医学本科院校要充分认识到做好此项工作的重要意义，切实加强组织领导，密切配合、加强对定向医学生招考、入学、在学期间及毕业阶段、培训阶段的监督管理。

（二）各地财政、编制、人社部门要落实定向医学生补助经费，加强对各县（市、区）落实县级医疗卫生机构编制管理、岗位设置、定向培养毕业生进入县级医疗卫生机构用编情况等督导检查，并落实与医学本科院校签订的定向委培协议约定的各项事宜。

（三）各地教育、卫生健康部门要加大定向医学生招生宣传，鼓励引导有意愿到县级医疗卫生机构工作的考生报考定向医学生。各有关医学本科院校要在当年的《招生章程》中说明该专业毕业生的毕业证书内页加注有“定向县级医疗卫生机构”，加大宣传力度，加强对毕业生的就业指导，为毕业生到定向单位顺利就业创造条件。

（四）各地卫生健康部门要按照《福建省人民政府办公厅关于深化医教协同进一步推进医学教育改革与发展的实施意见》《福建省人民政府办公厅关于改革完善全科医生培养与使用激励机制的实施意见》等文件精神，落实定向培养毕业生相关

优惠政策。

（五）本方案自发文之日起施行，有效期 3 年。省卫健委等部门《关于印发〈福建省 2019—2023 年定向培养西医本科层次临床医学人才工作方案〉和〈福建省 2019—2023 年定向培养西医高职高专层次医学人才工作方案〉的通知》（闽卫科教〔2019〕47 号）即日起废止。

# 福建省 2024—2026 年乡镇卫生院定向培养 医学人才工作方案

为补齐我省乡镇卫生院卫生专业技术人员短板，充实乡镇卫生院医学人才队伍，制定本方案。

## 一、工作目标

根据各设区市和平潭综合实验区报送的年度需求，组织省内医学院校，在校本部以定向培养方式，2024—2026 年为全省乡镇卫生院每年培养 100 名左右临床医学类、中医类和相关医学类本土化全日制医学定向生，包括高职本科贯通和高职高专两个层次，以高职高专层次为主。

## 二、招生录取

### （一）招生计划

县（市、区）级卫生健康、人社、机构编制部门根据区域卫生发展规划和乡镇卫生院卫生专业技术人员需求，经县（市、区）政府同意，分别提出年度高职本科贯通和高职高专两个层次定向培养招生计划，汇总后上报设区市卫生健康、人社、机构编制部门。各设区市、平潭综合实验区卫生健康部门根据本辖区乡镇卫生院编制、岗位空缺情况，对所辖各县（市、区）定向委培招生计划进行审核，经人社、机构编制部门同意后，报送省卫健委汇总，并抄送省教育厅、省发改委、省人社厅。

各县（市、区）及平潭综合实验区招生计划由省教育厅、发改委、卫健委商定后下达。各设区市卫健委及平潭综合实验区卫生健康部门根据下达的招生计划，与承担委托培养任务的医学院校签订委托定向培养协议。

## （二）招生对象和程序

招收对象为户籍在定向县（市、区）或平潭综合实验区并在该县（市、区）或平潭综合实验区报名普通高考的应往届普通高中毕业生（不含中职毕业生、同等学力人员）。录取工作安排在普通高校招生高职（专科）批次进行，高职本科贯通和高职（专科）层次分别单列院校专业代码。

生源不足时，未完成的计划可在同批次征求志愿时重新公布剩余计划，并按考生志愿及录取要求，从高分到低分择优录取。

考生在录取后与当地县（市、区）及平潭综合实验区卫生健康部门（或县总医院）签订协议（毕业后由县〈市、区〉及平潭综合实验区卫生健康部门安排其到乡镇卫生院工作），并持定向培养协议入学，未签订协议者，取消录取资格。

## 三、培养方式

承担定向培养任务的医学院校须加强对定向医学生管理。定向医学生在校期间，无特殊原因不得转学、转专业、毕业前不得解除定向培养协议，户籍仍保留在原户籍所在地，毕业后可按有关规定迁入定向就业所在地区。修完教育教学计划规定

内容，达到毕业要求的学生，由医学院校颁发相应的全日制学历毕业证书，在毕业证书内页中加注“定向基层医疗机构”。定向医学生因病等特殊原因不适合从事医疗卫生工作，无法履行协议的，须经签约地县（市、区）级卫生健康部门同意，一次性退还已享受的定向医学生补助，根据省教育厅及受委托培养的医学院校相关规定选择退学或转至其他非医学类专业。

高本贯通层次定向生在高职毕业前须参加高职本科贯通人才培养项目高职本科转段选拔考试，通过者进入本科阶段学习；未通过者，经签约地县（市、区）级卫生健康部门同意，解除定向培养协议，按规定退还已享受的学费等补助后自主择业。

#### **四、就业和毕业后教育**

##### **（一）入编及毕业后教育**

定向培养毕业生在毕业当年经当地卫生健康、人社部门考核合格，由签约所在地的县（市、区）人社部门根据定向培养协议，办理聘用核准、入编手续。

临床医学类、中医类专业定向培养毕业生的签约单位，应在毕业当年选送其到省卫健委认定的培养基地，根据学历层次分别参加全科专业住院医师规范化培训（高本贯通层次）或助理全科医生培训（高职高专层次）。县（市、区）卫生健康部门（或县总医院）、乡镇卫生院不得以任何理由推诿或延期派出参加培训。培训期间，可报考执业（助理）医师资格考试，考试

合格者按相关规定注册为全科（助理）医师。在服务期内，医师执业证书注明执业地点限乡镇卫生院和村卫生室。

## （二）服务年限

定向培养毕业生应回签约乡镇卫生院连续工作 5 年，如自愿到乡镇卫生院指定的村卫生室工作，连续工作 3 年。其中，高本贯通层次定向培养毕业生服务期从全科专业住院医师规范化培训结束后计算；高职高专层次医学类专业定向培养毕业生服务期从助理全科医生培训结束且取得执业助理医师资格时计算；高职高专层次相关医学类专业定向培养毕业生服务期从聘用核准、入编之日起计算。对服务期满、愿意留在乡镇卫生院工作的定向医学培养毕业生，各地要予以鼓励，并继续签订聘用合同；对服务期满、自主择业的应予同意。

高本贯通层次定向培养毕业生在毕业后 5 年内（含 3 年住院医师规范化培训时间），不能通过国家执业医师考试；高职高专层次医学类专业定向培养毕业生在毕业后 5 年内（含 2 年助理全科培训时间），不能通过国家执业助理医师考试，用人单位可与其解除聘用合同或安排其到村卫生室工作。

## （三）学历（位）提升

高本贯通层次定向生在校期间不得参加全日制研究生入学考试，在培训、履行定向培养协议服务期间不得就读全日制研究生。对经住院医师规范化培训合格的本科学历临床医师，按照《转发国家卫生健康委办公厅等四部门关于贯彻落实住院医

师规范化“两个同等对待”政策的通知》(闽卫科教函〔2022〕454号)要求,在人员招聘、职称晋升、岗位聘用、薪酬待遇等方面,与临床医学、口腔医学、中医专业学位硕士研究生同等对待。

高职高专层次定向医学生在校期间不得参加全日制“专升本”入学考试,在培训、履行定向培养协议服务期间只能参加成人医学学历教育。

## **五、保障措施**

### **(一) 签订定向培养协议**

县(市、区)卫生健康部门须在入学前安排考生体检,并与体检合格的考生签订定向培养协议(一式6份,医学院校、设区市卫生健康部门、县(市、区)卫生健康部门、县(市、区)人社部门、受聘人员各持1份,由医学院校放入受聘人员档案1份;相关违约和追偿条款须在协议中体现),明确权利义务、违约责任以及解除聘用条款等,确保定向培养毕业生后回指定的乡镇卫生院工作。

### **(二) 教学质量监管**

省教育厅要加强对医学院校的教育教学、学生管理等方面的监管,保证人才培养质量和教学秩序稳定。

各医学院校要派遣骨干师资教学,完善相关规章制度,加强学生服务基层的荣誉感和责任感教育,严格考试考核,确保教学质量,要根据乡镇卫生院的服务要求,优化调整教学内容

和课程设置，做好教学管理和执业准入考试的衔接工作，提高医学生对常见病、多发病、传染病和地方病等疾病的诊疗能力。高本贯通培养项目的本科院校要与对应高职高专院校共同制定人才培养方案和教学计划，定期到高职高专院校指导教学工作。签约地县（市、区）卫生健康部门要配合医学院校共同加强对定向医学生的监管。学校在收到定向医学生提出的退学、休学申请时或需对违反有关规定的定向医学生做出自动退学处理前，须在 10 个工作日内将有关情况分别书面告知与委培生签约的县（市、区）卫生健康部门，待签约县（市、区）卫生健康部门书面同意后，医学院校方可办理委培生的处罚手续。如签约县（市、区）卫生健康部门收到医学院校通知后 1 个月内，未回复医学院校办理意见，则视为同意。委培生因此产生的违约追偿责任按照协议约定的条款由签约的县（市、区）卫生健康部门负责追偿。

### （三）经费保障措施

**1.生均拨款。**按照医学院校隶属关系由同级财政根据定向生招生人数和承担定向培养任务的医学院校对应专业生均拨款标准，补助承担定向生培养任务的学校。

**2.在学期间学费、住宿费、生活费。**省级财政按照医学院校对应专业当年度学费标准、住宿费补助标准及 6000 元/人/年生活费补助标准安排定向医学生补助。市级财政、卫生健康部门于收到省级资金的 30 日内拨付给承担定向生培养任务的

学校，需根据招生人数据实结算的，最迟不得超过每学年开学后1个月。承担定向生培养任务的学校应为定向医学生安排条件和收费标准相对一致的住宿，住宿费补助采取“先预拨、后结算”的方式安排。生活费补助由承担定向生培养任务的学校在每学年开学后2个月内发放给定向医学生个人。

**3.毕业后教育待遇。**定向培养毕业生在毕业后教育培训期间，以“单位人”身份享受我省毕业后医学教育相关文件规定的权利义务。

#### （四）完善人事编制管理

县（市、区）卫生健康部门在提出人才培养需求数量时，应同时提出编制使用申请，经当地机构编制部门审核同意后，在委托培养定向生毕业当年，乡镇卫生院核定的编制总量内，预留定向培养人才所需编制，并报设区市卫健委、编办备案。

定向医学生毕业后，经当地卫生健康、人社部门考核合格，与相应的乡镇卫生院签订聘用合同，并由签约乡镇卫生院为其办理相关手续（或按照“县管乡用”，由县总医院办理相关手续），经县级卫生健康部门同意和县级人社部门聘用核准后，到县级机构编制部门办理入编手续。

定向医学生在协议规定的服务期内，确有特殊原因，经用人单位同意、县级卫生健康部门（或县总医院）批准，并报县级人社部门备案，可在县域行政辖区（或县总医院）范围内的乡镇卫生院之间流动。

### （五）强化签约双方履约管理

严格违约赔偿管理。因个人原因不能毕业或退学、转专业的定向医学生，入编考核（政审）或体检不合格的定向培养毕业生，要按规定一次性退还已享受的定向医学生补助；延期毕业的（除参军外），延续学年内的相关培养费用由学生本人承担。毕业后未按协议到签约的单位报到工作或毕业后教育培训期间流失以及未满足服务年限提前解约的，一次性退还已享受的定向医学生补助，并按有关培养培训协议或合同一次性缴纳赔偿金，具体赔偿金额由各设区市、平潭综合实验区卫生健康部门自行规定。毕业后5年内未取得执业（助理）医师资格者，一次性退还已享受的定向医学生补助。赔偿金及应退还的定向生补助由签约单位负责追回，并退回同级财政，继续用于卫生健康人才相关支出。

加强定向医学生履约监管。定向医学生相关违约信息可依法依规向公共信息平台报送。县级卫生健康部门要及时上报定向医学生违约情况，并将违约情况记入其人事档案。市级卫生健康部门负责本行政区域内定向医学毕业生的履约管理，履约情况纳入医师诚信管理、医师定期考核和医德综合评价。住院医师规范化培训基地和助理全科培训基地招收、“专升本”招生单位招生时，可根据定向医学生人事档案，将其违约情况作为是否招收的重要因素和参考依据。在培训及服务期间违约的定向培养毕业生，办理执业注册变更相关手续时，须提交违约赔

偿金缴交的相关证明材料。未提交者，各级卫生健康部门不得为其办理执业注册变更手续。毕业后违约的定向医学生，愿意按照原协议继续履行约定服务，经原签约地县级卫生健康、人社部门同意，可继续服务。服务期满后，将相关情况说明归入个人人事档案，已缴纳的教育培训费用和违约金不予返还。

加强签约地政府履约监管。对未按照约定落实定向医学毕业生就业工作或相关待遇的签约医疗卫生单位和县级卫生健康、人社部门，上级主管部门应责令其限期整改，情节严重的由省级卫生健康部门会同人社部门予以公开通报，6年内省级有关部门将不再为未履行定向协议的医疗卫生单位安排各类卫生健康人才支持项目，并由有关部门依照相关规定追究相关人员责任；定向培养毕业生可按照约定解除协议，或由设区市级卫生健康部门会同人社等部门结合定向培养毕业生意愿及基层实际需求，协调安排就业岗位。

## 六、工作要求

（一）各地教育、卫生健康部门和医学院校要充分认识到做好此项工作的重要意义，切实加强组织领导，密切配合、加强对定向医学生招考、入学、在学期间及毕业阶段、培训阶段的监督管理。

（二）各地编制、人社部门要落实加强对各县（市、区）落实乡镇卫生院编制管理、岗位设置、定向培养毕业生进入乡镇卫生院用编情况等督导检查，并落实与医学院校签订的定向

委培协议约定的各项事宜。

（三）各地教育、卫生健康部门要加大定向医学生招生宣传，鼓励引导有意愿到乡镇卫生院工作的考生报考定向医学生。各有关医学院校要在当年的《招生章程》中说明该专业毕业生的毕业证书内页加注有“定向基层医疗机构”，加大宣传力度，加强对毕业生的就业指导，为毕业生到定向单位顺利就业创造条件。

（四）各地卫生健康部门要按照《福建省人民政府办公厅关于深化医教协同进一步推进医学教育改革与发展的实施意见》《福建省人民政府办公厅关于改革完善全科医生培养与使用激励机制的实施意见》等文件精神，落实定向培养毕业生相关优惠政策。

（五）本方案自发文之日起施行，有效期3年。省卫健委等部门《关于印发〈福建省2019—2023年定向培养西医本科层次临床医学人才工作方案〉和〈福建省2019—2023年定向培养西医高职高专层次医学人才工作方案〉的通知》（闽卫科教〔2019〕47号）即日起废止。