

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

文件

闽卫科教〔2019〕47号

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

各设区市卫健委、教育局、财政局、市委编办、发改委、人社局，平潭综合实验区管委会社会事业局、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、莆田学院、厦门医学院、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、三明职业技术学院：

现将《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》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

中共福建省委机构 福建省发展和改革委员会 福建省人力资源  
编制委员会办公室 和社会保障厅

2019 年 5 月 8 日

（此件主动公开）

# 福建省 2019—2023 年定向培养本科层次 临床医学人才工作方案

为补齐我省医学人才短板，充实 49 个基本财力保障县县级医院临床医学本科人才队伍，制定本方案。

## 一、工作目标

2019—2023 年组织省内医学本科院校，在校本部以定向培养方式，为全省 49 个基本财力保障县县级医院每年培养 300 名左右全日制本科层次临床医学专业（含儿科学、精神医学专业，下同）人才。

## 二、招生录取

### （一）招生计划

49 个基本财力保障县县（市、区）级卫健、人社、机构编制部门根据区域卫生发展规划和县级医院临床医师需求，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行政部门根据本辖区内县级医院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、机构编制主管部门同意后，报送省卫健委汇总，并抄送省教育厅、省发改委、省人力资源和社会保障厅。

各县（市）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行政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并参加普通高考的应往届高中毕业生（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录取本科相关批次进行，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补征志愿时重新公布剩余计划，并按考生志愿及录取要求，从高分到低分顺序录取。

考生在录取后与当地县（市、区）级卫生健康行政部门安排的县级医院签订定向培养协议，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“定向县级医院”。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）级卫生健康行政部门及县级医院同意，按规定退还已享受的学费补助后，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）报到证

定向培养毕业生由省级毕业生就业部门按毕业生与定向培养的县级单位签订的就业协议书或劳动合同给予签发《全国普通高等学校本专科毕业生就业报到证》，并备注签约单位名称。

### （二）入编及毕业后教育

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、人社行政部门考核合格，可由签约所在地的县（市、区）人社行政部门根据定向培养协议，采取急需紧缺人才直接考核聘用的“直通车”方式，办理聘用核准

手续，结果公开。培训结束后，培训对象应回签约单位连续工作不少于5年，如自愿到签约单位的县域医共体内乡镇卫生院工作，连续工作不少于3年。

培训结束仍未取得执业医师资格的定向培养毕业生，培训结束后以编外聘用人员身份先到县级医院工作。在毕业后5年（含住院医师规范化培训时间）内通过国家执业医师资格考试者，可在编制内按上述方式办理聘用入编手续，服务年限从取得执业医师资格时开始计算。

### （三）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。

## 五、保障措施

### （一）签订定向培养协议

县级医院须在入学前与考生签订定向培养协议（一式6份，医学本科院校、设区市卫生健康行政部门、县〈市、区〉卫生健康行政部门、县〈市、区〉人社行政部门、县级医院、受聘人员各持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

应的县级医院工作。

## （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。签约地县（市、区）卫生健康行政部门、县级医院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）卫生健康行政部门及县级医院等，待签约县（市、区）卫生健康行政部门及县级医院等书面同意后，医学本科院校方可办理委培生的处罚手续。如签约县（市、区）卫生健康行政部门及县级医院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院负责追偿。

## （三）经费保障措施

1. 生均拨款。由同级财政按照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，予以补助承担

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，安排定向医学生学费、住宿费、生活费，并纳入同级卫生健康行政部门年度预算。县（市、区）卫生健康行政部门须于每学年开学半年内将学费、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。

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（包括财政补助）。

#### （四）完善人事编制管理

县（市、区）卫生健康行政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后一年，核定的县级医院编制总量内，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，与县级医院签订聘用合同，并由县级医院为其办理相关手续，经县级卫生健康行政部门同意和县级人社行政部门聘用核准后，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，要按规定全额退还已享受的学费、住宿费、生活费补助；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，退还已享受的学费、住宿费、生活费补助，并按有关培养培训协议或合同一次性缴纳违约金，具体违约赔偿金额由各设区市、平潭综合实验区卫生健康行政部门自行规定。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学费、住宿费、生活费补助。赔偿金及退还的学费、住宿费、生活费补助纳入当地财政预算，实行收支两条线管理，由签约单位负责追缴，代收后通过财政非税收入收缴系统缴入本级国库。

加强综合监管，严惩失信行为。县级卫生健康行政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。市级卫生健康行政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，适时向社会公布违约记录。履约违约情况纳入卫生健康信用信息管理平台，纳入医师定期考核和医德综合评价，并通过“信用中国网站”向全国公示，作为全国各级行政事业单位公开招录（招聘）、住院医师规范化培训和专科医师规范化培训招收的重要因素和参考依据，实行守信联合激励和失信联合惩戒。有关行政事业单位招录（聘）、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，应根据相关部门提供的诚信档案，加强诚信状况审查，严格录取标准。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，各级卫生健康行政部门不得为其办理执业注册变更手续。

完善信用信息修复机制。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、人力资源社会保障部门同意，服务期满后，对其信用信息记录进行及时修复，并将相关情况说明归入个人人事档案，不再纳入违约名单，已缴纳的教育培训费用和违约金不予返还。

加强签约地政府诚信建设，认真履约和兑现承诺。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，县级卫生健康、人社行政部门，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行政部门会同人社行政部门予以公开通报，纳入政务诚信和社会诚信失信管理；6年内省级有关部门将不再为失信医疗卫生单位，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行政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) 各设区市政府、教育、卫生健康行政部门和医学本科

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）各地政府要落实定向医学生学费、住宿费、生活费，加强对各县（市、区）落实县级医院编制管理、岗位设置、定向培养毕业生进入县级医院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、卫生健康行政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院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“定向县级医院”，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）各地卫生健康行政部门要按照《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。

# 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

为补齐我省医学人才短板，充实除厦门外的全省乡镇卫生院西医医学人才队伍，制定本方案。

## 一、工作目标

2019—2023 年组织省内医学高职高专院校，在校本部以定向培养方式，为除厦门外的全省乡镇卫生院培养本土化全日制高职高专层次临床医学及医学检验、医学影像技术等西医专业毕业生。

## 二、招生录取

### （一）招生计划

省卫健委根据各地需求，统一确定年度高职高专层次定向培养专业，其中临床医学专业每年安排，医学检验、医学影像技术等西医专业每年选择一个专业安排。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及年度高职高专层次定向培养专业安排，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行政部门自行与我省开设临床医学专业的医学高职高专院校协调沟通一致，根据本辖区内乡镇卫生院编制、岗位空缺情况和学校培养能力，明确各县（市、区）和平潭综合实验区

定向委培招生计划和临床医学专业定向培养的医学高职高专院校，经商人社、机构编制主管部门同意后，报送省卫健委汇总，并抄送省教育厅、省发改委、省人力资源和社会保障厅。

各县（市）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行政部门根据下达的招生计划，与承担委托培养任务的医学高职高专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并参加普通高考的应往届高中毕业生（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录取专科批次进行，单列院校专业代码。

生源不足时，未完成的计划可在同批次补征志愿时重新公布剩余计划，并按考生志愿及录取要求，从高分到低分顺序录取。

考生在录取后与当地县（市、区）及平潭综合实验区卫生健康行政部门（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行政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高职高专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“专升本”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，由医学高职高专院校颁发相应的全日制高职高专学历毕业证书，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）级卫生健康行政部门同意，按规定退还已享受的学费补助后，根据省教育厅及受委托培养的医学高职高专院校相关规定选择退学或转至其他非医学类专业。

#### **四、就业和毕业后教育**

##### **（一）报到证**

定向培养毕业生由省级毕业生就业部门按毕业生与定向培养的县（市、区）级卫生健康行政部门（或县总医院）签订的就业协议书或劳动合同给予签发《全国普通高等学校本专科毕业生就业报到证》，并备注签约单位名称。

##### **（二）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、人社行政部门考核合格，在编制内由签约所在地的县（市、区）人社行政部门根据定向培养协议，采取基层急需紧缺人才直接考核聘用的“直通车”方式，办理聘用核准入编手续。

临床医学专业定向培养毕业生所在单位应根据《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》（闽政办〔2018〕81号）要求，毕业当年选送其到省卫健委

认定的培养基地参加为期2年助理全科医生培训。县（市、区）卫生健康行政部门（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。培训结束后，培训对象应回签约乡镇卫生院连续工作不少于5年，如自愿到乡镇卫生院指定的村卫生室工作，连续工作不少于3年。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。

如委培毕业生在毕业后5年（含2年助理全科培训期）内，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。

### （三）学历（位）提升

定向医学生在培训、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）卫生健康行政部门须在入学前与考生签订定向培养协议（一式5份，医学高职高专院校、设区市卫生健康行政部门、县〈市、区〉卫生健康行政部门、县〈市、区〉人社行政部门、受聘人员各持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高职高专院校的教育教学、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。

各医学高职高专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。签约地县（市、区）卫生健康行政部门要配合医学高职高专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）卫生健康行政部门，待签约县（市、区）卫生健康行政部门书面同意后，医学高职高专院校方可办理委培生的处罚手续。如签约县（市、区）卫生健康行政部门收到医学院校通知后1个月内，未回复医学高职高专院校办理意见，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）卫生健康行政部门负责追偿。

### （三）经费保障措施

1. 生均拨款。由同级财政按照定向生招生人数和承担定向培养任务的医学高职高专院校对应专业生均拨款标准，予以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）财政按照医学高职高专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，安排定向医学生学费、住宿费、生活费，并纳入同级卫生健康行政部门年度预算。卫生健康行政部门须于每学年开学半年内将学费、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。

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（包括财政补助）。

#### （四）完善人事编制管理

县（市、区）卫生健康行政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，核定的乡镇卫生院编制总量内，预留定向培养人才所需编制，并报设区市卫生健康委、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，与用人乡镇卫生院签订聘用合同，并由用人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），经县级卫生健康行政部门同意和县级人社行政部门聘用核准后，到县级机构编制部门办理人员入编手续。

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、县级卫生健康行政部门（或县总医院）批准，并报县级人社行政部门备案，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，要按规定全额退还已享受的学费、住宿费、生活费补助；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服务年限提前解约的，退还已享受的学费、住宿费、生活费补助，并按有关培养培训协议或合同一次性缴纳违约金，具体违约赔偿金额由各设区市、平潭综合实验区卫生健康行政部门自行规定。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学费、住宿费、生活费补助。赔偿金及退还的学费、住宿费、生活费补助纳入当地财政预算，实行收支两条线管理，由签约单位负责追缴，代收后通过财政非税收入收缴系统缴入本级国库。

加强综合监管，严惩失信行为。县级卫生健康行政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。市级卫生健康行政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，适时向社会公布违约记录。履约违约情况纳入卫生健康信用信息管理平台，纳入医师定期考核和医德综合评价，并通过“信用中国网站”向全国公示，作为全国各级行政事业单位公开招录（招聘）、住院医师规范化培训和助理全科培训招收、以及“专升本”招生录取的重要因素和参考

依据，实行守信联合激励和失信联合惩戒。有关行政事业单位招录（聘）、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，应根据相关部门提供的诚信档案，加强诚信状况审查，严格录取标准。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，各级卫生健康行政部门不得为其办理执业注册变更手续。

完善信用信息修复机制。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、人力资源社会保障部门同意，服务期满后，对其信用信息记录进行及时修复，并将相关情况说明归入个人人事档案，不再纳入违约名单，已缴纳的教育培训费用和违约金不予返还。

加强签约地政府诚信建设，认真履约和兑现承诺。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，县级卫生健康、人社行政部门，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行政部门会同人社行政部门予以公开通报，纳入政务诚信和社会诚信失信管理，6年内省级有关部门将不再为失信医疗卫生单位，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行政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) 各设区市政府、教育、卫生健康行政部门和医学高职高专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) 各地政府要落实定向医学生学费、住宿费、生活费，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，并落实与医学高职高专院校签订的定向委培协议约定的各项事宜。

(三) 各地教育、卫生健康行政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。各有关医学高职高专院校要在当年的《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) 各地卫生健康行政部门要按照《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。