

# 四维聚力、三阶提能， 乡村医生长效培养体系的创新与实践 成果总结报告

## 一、成果研究与改革基础

### （一）问题的提出

当前基层医疗卫生服务体系面临快速变革，分级诊疗制度推进、公共卫生服务强化及农村居民健康需求升级对乡村医生能力提出全新挑战。乡村医生已从传统的基础医疗服务提供者转变为“健康守门人”和“健康管理者”。然而，乡村医生队伍暴露出两大痛点：一是多方协作表面化，政府、学校、行业、地方资源分散，协同效率低，长效保障缺失。二是能力提升断层，培训碎片化、阶段性，缺乏系统进阶路径，执业考试通过率低。随着“健康中国”战略深入实施和乡村振兴全面推进，对乡村医生培养政策支持力度持续加大，乡村医生培训也需要更加专业化、系统化，智能化。亟需构建适配乡村医生职业成长规律、响应基层医疗新业态的“培养-使用-发展”一体化培训体系，破解基层卫生人才“提不高、用不好”的困局。

### （二）研究与改革的必要性与可行性

#### 1. 必要性

**政策导向：**国家卫生计生委等 5 部门关于印发《全国乡村医生教育规划（2011—2020 年）》提出要加大乡村医生教育力度。《国务院办公厅关于进一步加强乡村医生队伍建设的实施意见》（国办发〔2015〕13 号）也指出切实加强乡村医生教育和培养工作。《广东省基层卫生人才队伍增量提质实施方案》（2019-2022 年）明确要提升基

层卫生人才培养质量；继续实施基层卫生人才“三羊计划”“填洼计划”等培训项目，加强培训质量评估，提升培训效果；在粤东粤西粤北地区每个地级市各建立一个基层卫生人员实训基地。2022年惠州市“两会”将《建设惠州市乡村医生培训基地》列为重点议案。

**行业需求：**根据惠州市2021年专项统计数据，惠州市1044个村卫生站、有有工作资质的医生1356人，其中执业（助理）医师656人，中专及以下学历占55.03%；持乡村医生资格证的乡村医生700人，中专及以下学历占67.67%。**亟需对低学历人员进行培养，提升执业能力。**然而，多数村卫生站只有1名医生，受经济利益、时间等影响，参加脱产培训、进修等难以完全落实，参加在职学历教育的积极性不高，导致乡村医生参加在职教育人数逐年减少。如何优化乡村医生进修培训已迫在眉睫。其次是**缺乏稳定性、长效性、高水平培训基地**，乡村医生培训多数依托市县（区）各级医疗机构或学校开展，各类乡村医生培训机构虽多，但良莠不齐，培训制度尚未完善、培训内容单一陈旧、培训资源相对匮乏，达不到预期培训目标。

**职教改革诉求：**教育部等九部门关于印发《职业教育提质培优行动计划（2020—2023年）》的通知（教职成〔2020〕7号）：提出“**学历教育与职业培训并重**”，要求**职业学校增强社会培训能力**；明确“**产教协同育人**”，校企合作，提升人才培养适应性；要求“**实施信息化2.0建设**”，推动AI、大数据等技术应用；支持“**面向农村的职业教育**”，培养乡村振兴急需人才。

## 2. 可行性

**办学有基础：**惠州卫生职业技术学院是惠州市唯一卫生类高职

院校，自 1958 年建校起便肩负基层卫生人才培养使命，累计为粤东、粤西等地培养 10 万余名基层卫生人才。学校从上世纪 60 年代开始，陆续举办乡医进修班等培训任务；2011 年开始设立针对农村基层的农村医学专业，累计培养 364 人；2014~2017 年期间，承担惠州市乡村医生定向培养任务，共培训 272 人；2013 年、2015 年承担惠州市乡村医生在岗培训任务，累计培训 2000 余人；此外，学校还开展了惠州市校医培训、急救培训、养老护理员培训、育婴员培训等；学校已经具备丰富的办学经验。

**资源有保障：**学校是国家级临床医学专业教学资源库建设单位、华夏急救培训联盟惠州中心、广东省“南粤家政”培训基地等；学校校园占地面积近 25 万平方米，建筑面积 14 万平方米。具有完备的现代化教学设施，先进的校园网络、教学、科研仪器设备和各专业实训室；拥有直属附属医院 1 所，并与市中心人民医院等本地区 28 家医疗机构建立长期稳固合作关系；学校培训住宿楼可同时容纳 300 人食宿，实现“校门—医院—乡村”无缝衔接的实践教学网络，硬件资源充裕。

### （三）研究与改革解决的核心问题

1. **长效保障缺失：**乡村医生培训缺乏专门的培训基地和稳定的组织架构，导致培训活动多为临时性安排，难以形成长效机制。同时，政府、学校、行业和地方等各方资源分散，各方在培训中的职责和角色不明确，缺乏有效的沟通和协作机制，导致资源整合困难，难以形成合力，进而影响了培训的持续性和稳定性。

2. **能力提升断层：**现有的乡村医生培训多为短期、分散的课程，缺乏系统性和连贯性。这种碎片化的培训方式难以形成完整的知识

体系，导致乡村医生在实际工作中难以有效应用所学知识。

#### (四) 相关项目立项情况 (近三年)

立项时间	项目名称	立项单位	备注
2022.01	关于建设惠州市乡村医生培训基地的议案	惠州市十三届人大一次会议	承接
2022.06	在共同富裕视域下医学职业院校助力惠州乡村振兴的路径研究	惠州市社会科学联合会	已结题
2023.02	后疫情背景下 3D 远程互动式虚拟仿真教学在乡村医生培训中的应用	广东省卫生职业教育协会	
2023.05	卫生类培训“课程思政范本”探索与实践——以红医精神融入乡村医生培训为例	广东省教育厅	
2023.05	“校-行-地-企”联动惠州乡村医生能力提升培训	广东省教育厅	
2023.07	惠州市乡村医生自我效能感研究	惠州市社会科学联合会	已结题
2023.07	惠州市城乡区域协调发展乡村医生队伍发展现状及对策研究	惠州市社会科学联合会	已结题
2023.09	健康乡村战略下卫生类高职院校助力乡村医生培训体系构建研究与实践	广东省教育厅	
2023.10	惠州市乡村医生对继续教育培训需求及期望研究	惠州市科技局	
2023.10	惠州市乡村医生职业倦怠与学习倦怠现状及相关性研究	惠州市科技局	
2024.07	惠州市乡村医生工作满意度提升策略研究	惠州市社会科学联合会	
2024.07	“百千万工程”背景下职业教育支持乡村医疗体系适老化改造的路径探索	惠州市社会科学联合会	

## 二、成果研究与改革实践

### (一) 研究方法与研究过程

#### 1. 研究方法

(1) 调查研究：采用分层抽样对惠州市在岗乡村医生、名农村居民开展问卷、访谈与现场观察，围绕岗位能力、培训需求等维度采集数据；运用 SPSS 进行定量统计与质性分析，为培训方案提供事实依据与需求基线。

(2) 比较研究：系统梳理国内其他省市乡村医生培训典型模式，从政策供给、资金投入、课程体系、评价机制四个维度进行横向对

标；提炼出“线上微课、岗位胜任力评价”等可移植经验，形成契合惠州实际的优化路径。

(3) 实证研究：以龙门县为试点，依托惠州市乡村医生培训基地，建立“四维三阶”培训，采集执业考试通过率、居民满意度等核心指标，验证新模式在能力提升、服务绩效等方面的显著优势，为全市推广提供量化证据。

## 2. 研究过程

(1) 探索期（2022.01—2022.03）：项目组围绕“乡村医生能力短板与培训需求”主题，先后深入7个县区、1044个村卫生站，通过问卷、访谈、跟岗观察收集近万条原始数据；同步召开卫健、教育、乡镇卫生院、村医代表等10余场座谈会，梳理出价值认同低、培训碎片化、协同乏力、保障缺失等痛点，初步提出“四维三阶”框架，完成需求基线报告与顶层设计初稿，为后续改革奠定方向。

(2) 形成期（2022.04—2022.12）：在市政府专项经费支持下，学校升级实训基地，成立惠州市乡村医生培训基地；联合农工党、同心圆基金会开发课程模块、微课资源，上线“新E疗”APP；选定龙门县作为试点，开展1期基础阶集中培训、2场特色实训，覆盖乡村医生258人，课程满意度达96%，初步验证模式有效性。

(3) 检验期（2023.01—至今）：模式在全市全面铺开，建立“市政府—学校—行业—地方民主党派”四级联动机制，累计培训1356名乡村医生，覆盖率100%；APP注册用户达1356人，日均活跃度72%；居民满意度由78%升至91%。项目组每年召开效果评估会，并滚动修订课程，形成可复制的“惠州范式”，并在新华网、羊城晚报等主流媒体专题报道，示范效应持续扩大。

## （二）教育教学方案（解决教学问题的方法）

针对乡村医生培训存在“长效保障缺失、能力提升断层”的问题，构建“四维聚力、三阶提能”培训模式。

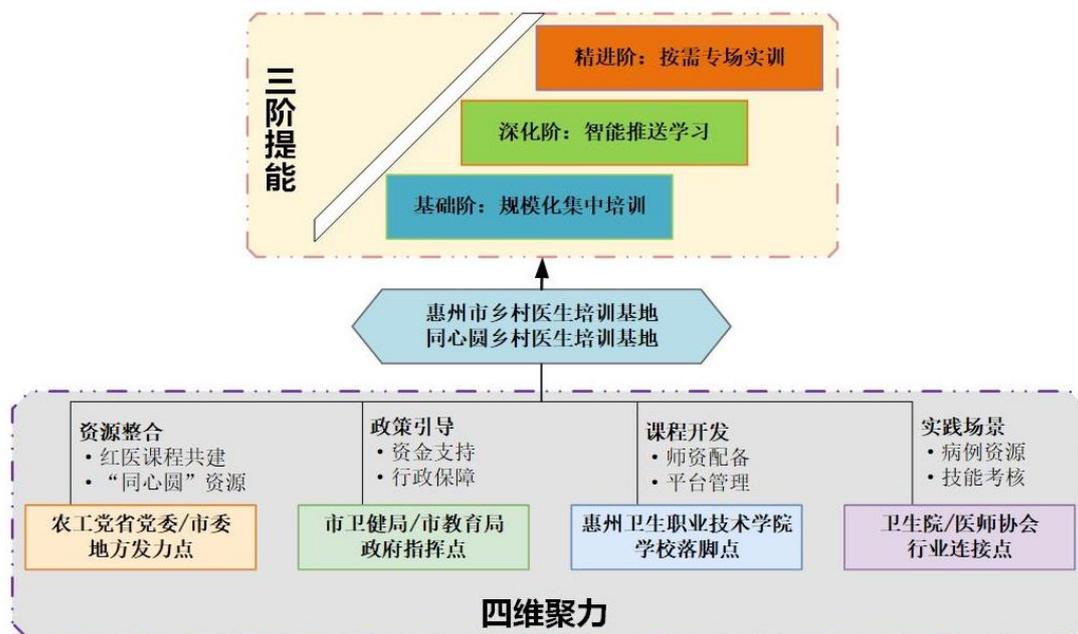


图1 “四维三阶”培训方案架构图

### 1. 强化协同保障，建立“四维联动”工作机制，夯实制度支撑。

学校联合广东省农工党广东省委员会、广东省同心圆慈善基金会、市人大常委会及市卫健、教育、乡村振兴等部门共同揭牌“惠州市乡村医生培训基地”和“广东省同心圆乡村医生培训基地”，以“双基地”为物理载体和制度中枢，将政府决策、党派资源、学校师资、行业场景四大要素在同一屋檐下深度融合。政府方负责政策督导，农工党方负责社会资金与专家志愿团募集，学校方统筹课程、师资、平台与学员管理，行业方提供医院和乡镇卫生院的实训岗位。依托稳定的实体基地，四维主体从“物理拼接”升级为“化学融合”，使决策、资金、师资、场地、评价在同一物理空间内闭环流转，成为四维联动最稳固的制度支点，确保乡村医生培训长期稳定运行。

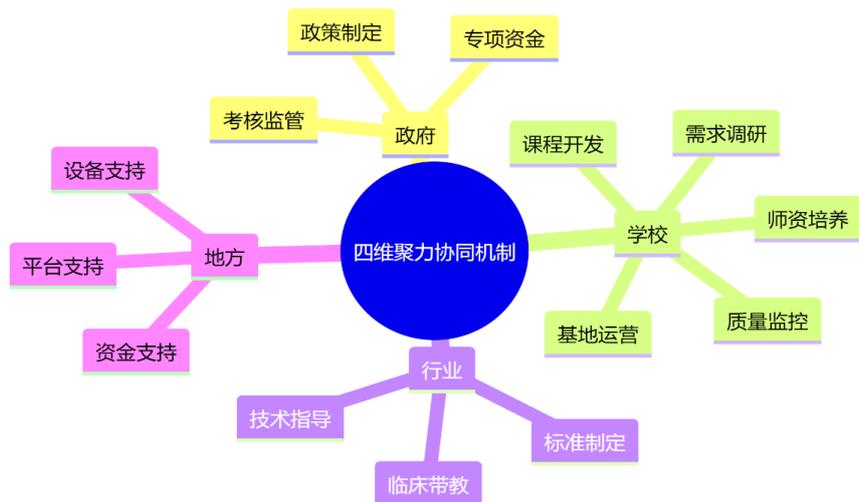


图 2 各方职责清单

表 1 资源投入统计

维度	具体投入	指标
政府	300 余万专项资金	乡村医生培训基地建设
学校	31 人双师团队	上线 5000+课程资源
行业	28 家实践基地	提供 100+临床案例
地方	50 套诊疗设备	服务 6 万+农村居民

## 2. 聚焦能力提升，打造“三阶递进”发展通道，贯通成长路径

项目以“基础阶—深化阶—精进阶”三级阶梯为主线，构建覆盖“入门—在岗—提升”全周期的终身学习链。

**基础阶：**依托基地每年线下开展规模化集中培训，聚焦国家基本公共卫生服务、常见疾病诊疗、急诊急救等必备技能，培训实现全市 1356 名乡村医生全覆盖，执业考试通过率提升 10%。

**深化阶：**建设“新 E 疗”专属平台，每月推送学习内容，学员利用碎片化时间完成线上学习与病例讨论，平台实时记录学时、错题，进行学习行为追踪、错题分析与反馈，课程复用率达 150%，形成个性化再学习方案。

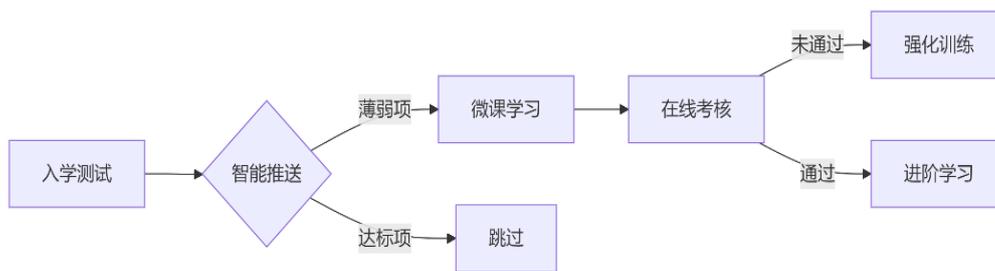


图3 “新E疗”APP功能模块

**精进阶：**根据县域差异与个人短板，开设中医适宜技术、慢病管理、执考冲刺等2~4场特色专场实训，每场次半天4学时，实行现场理实一体化教学，确保学用贯通、技能精熟。

通过三阶递进、逐年循环，实现乡村医生从“合格”到“优秀”的可持续成长。

### 三、创新与特色

**（一）模式创新：**首创“四维聚力、三阶提能”乡村医生培训新范式。

通过共同成立乡村医生培训基地，构建“政校行地”四方协同机制，解决了乡村医生培训缺乏固定培训场所和稳定组织保障的问题，提升了资源整合效率，确保培训项目的持续性和稳定性。创新设计“基础集中培训-APP智能深化-按需专场精进”三阶递进路径，实现乡村医生从“合格”到“优秀”的系统化、精准化能力提升。执考通过率提升10个百分点，显著提高了乡村医生的专业能力。

**（二）机制创新：**建立全国首个民主党派深度参与的“四维聚力”协同机制。

农工党首次以民主党派深度参与基地建设，发挥农工党广东省委会等发起成立的广东省同心圆慈善基金会的非营利性公益组织作用，在惠州卫生职业技术学院同步挂牌“同心圆工程”乡村医生培

训基地，升级为课程资源重要供给方，并深度参与培训实施，与政府、学校、行业形成权责清单化协作网络。该机制被广东省农工党列为全国推广范式。

#### **四、应用与推广**

##### **（一）应用效果**

##### **1. 创造了一批乡村医生终身教育标志性成果**

（1）获评广东省“终身学习品牌项目”，获评广东省职业培训典型项目。

（2）建成市级乡村医生培训基地，获惠州市“终身学习品牌项目”。

（3）获批省级教改项目 2 项、市级教科研项目 5 项，发表相关研究论文 8 篇

（4）“医路乡随”团队获第十四届全国大学生市场调查与分析大赛专科组一等奖。

（5）乡村医生荣获广东省基本公共卫生服务职业技能大赛奖项。

##### **2. 搭建乡村医生泛在学习资源平台**

（1）依托“新 E 疗”APP 学习平台，集成管理与学习功能，建设线上学习资源 5000 余条，涵盖公共卫生、基本医疗等 9 大模块，2024 年购买增加了约 315 课时的线上学习资源，提供丰富的数字化教学资源。平台注册用户 1356 人，日均活跃率 72%，课程复用率达 150%。

（2）建立了乡村医生培训基地专属网站。

##### **3. 提升了乡村医生的培养质量**

（1）累计开展 15 场集中培训、6 场特色专场实训，覆盖惠州市

100%村卫生站（1044 个），线下培训乡村医生 4018 人次，线上学习达 1 万人次。

（2）乡村医生的执业能力得到有效提升，执业（助理）医师考试通过率逐年提高。

（3）居民对乡村医生服务满意度从 78%提升至 91%。

#### 4. 服务乡村医生终身教育的能力提升

（1）组建 31 人“双师型”导师团队（高级职称 60%，行业专家 40%）。

（2）政产学研协同深化，学校与广东省同心圆慈善基金会等单位建立了长期合作关系，共同推动乡村医生培训项目的落地实施。建立了“市政府-学校-乡镇-村站”四级跟踪服务网络。与金英杰机构等联合开展执考特色辅导，惠及 200 余名乡村医生。

（3）每季度召开效果评估会，持续新率课程，将培训成效与评优评先直接挂钩。

### （二）成果推广

#### 1. 媒体宣传推广

（1）被新华网、羊城晚报、惠州电视台等主流媒体报道 10 余次。

（2）在“首届乡村医生发展论坛”作经验分享，获教育部医学人文素养与全科医学教指委三等奖。

（3）“同心圆”医疗服务高质量发展论坛上获全国政协委员刘冠贤高度评价。

#### 2. 政府采纳

（1）农工党广东省委列为“同心圆工程”重点支持项目，计

划建设 100 个同类基地。

(2) 惠州市人大、教育局等持续投入专项资金，累计 300 余万元。

(3) 项目相关研究入选惠州市社科规划项目成果选编。

### 3. 跨区域示范应用

(1) 向广东食品药品职业学院、邢台医学院等输出培训模式。

(2) “新 E 疗” APP 开放至全省使用，服务外市乡村医生 3200 余人。

### 4. 社会效益延伸

(1) 孵化“医路乡随”“医路无忧”“薪火乡传”等 3 支学生实践团队，开展“三下乡”健康服务。并获 4 项省级以上奖项。形成“专业培训-基层服务-人才成长”的良性循环。

(2) 带动 6 个乡镇卫生院建立标准化培训点。

## 五、未来展望

(一) 混合所有制改革：探索政府、学校、行业、企业共建“乡村医生培训产业学院”，实现实体化运营。

(二) 数字化升级：依托大数据、AI 技术，加大力度开发乡村医生“能力画像”与“岗位预测”系统，实现精准培训。

(三) 标准输出：牵头制定乡村医生培训地方标准，打造“中国乡医培训标准”惠州样本。

## 六、结语

“四维聚力、三阶提能”乡村医生递进式长效培训模式，以能力提升为核心、以协同治理为保障、以长效运行为目标，为破解基层卫生人才“提不高、用不好”难题提供了系统解决方案。该成果

不仅在惠州实现全覆盖、可持续、见实效，更为全国乡村医生培训提供了可复制、可推广的“惠州范式”，彰显了高职教育在服务乡村振兴中的使命担当与时代价值。