

# 村里来了大学生村医

冬时节的四川省甘孜州石渠县洛须镇洛须村,气温已降到零下十几摄氏度,高原上冻得人站不住脚。

清晨,乡村医生更求才巴整理好设备,踏着薄雾出了门,“每天走村入户的工作得按时完成,今天还得给几位老人量血压、测血糖……”感冒还未痊愈,更求才巴说话时带着浓浓的鼻音。

今年4月,在甘孜州人事考试网上看到该州招聘大学生乡村医生的公告——有助理医师资格证的人员可以免笔试,通过面试后可纳入事业编。26岁的更求才巴激动了:“去基层锻炼,这是个好机会。”一个月后,更求才巴正式成为一名乡村医生,为洛须村500多位村民提供近在身边的医疗服务。

这只是“大学生乡村医生专项计划”的一个缩影。

为了更好地提高乡村医生素质能力,打造一支专业化、规范化的乡村医生队伍,自2023年起,国家卫生健康委同中央编办、教育部、财政部、人力资源社会保障部,联合开展实施大学生乡村医生专项计划(以下简称“专项计划”)。截至2024年12月,专项计划录用的近7000名大学生乡村医生均已陆续走上工作岗位。

## 扎下去,把优质医疗服务送到群众家门口

“排则丽耶大夫来了,我们都很高兴。”谈起大学生乡村医生,阿卜力米提·米曼竖起大拇指,“特别是对不方便出门的病人、老年人,排则丽耶大夫都照顾得很周到。”

新疆喀什地区莎车县达木斯乡双泉村,人们口中“最偏僻山坡上的村子”——距离县城有120多公里,开车至少要3个半小时。“除了包车要花钱,在县里住宿也要花钱,去看一次病至少得用上两三天。”回想起过去到县医院看病做检查的经历,阿卜力米提语气里透着一个“愁”字。

村民看病不便的情况,在今年有了变化。排则丽耶·阿卜杜拉是自治区报考2023年专项计划人员中的佼佼者。来到双泉村后,这个00后姑娘展现出了娴熟的工作能力。

给村里的慢性病患者、老年人建立健康档案,上门诊疗,叮嘱他们按时服药,重点关注孕妇、特殊病患者等特殊群体的健康状况……村民有什么不舒服都能第一时间找到她,排则丽耶的每一天都格外充实。

“在基层工作我学到了很多,最重要的一课是学会如何交流。”排则丽耶说,“老年人对新事物的看法和年轻人不一样,在诊疗、随访的时候,我得把医疗知识、医疗政策一点点讲给他们听,

让他们乐意接受。”

“我又没生病,交医保有啥用”“为什么医保年年要交”……如何让老年人理解医保的重要性,排则丽耶花了一番工夫:“医保是国家给我们的保障,谁也不说准什么时候会生病。但如果你有医保,看病时就能少花一些钱……”面对村民一股脑儿抛出的问题,排则丽耶没有丝毫不耐烦,一一解答。

踏上从医路,就要做好吃苦奉献的准备。洛须村海拔4200多米,生活在这里,首先要适应高寒缺氧的自然环境。家住青海省玉树州,从小在城市长大的更求才巴克服身体不适,迅速投入到工作中。“村里几乎都是牧民,无论春夏秋冬都要去山上放牧,因此村里患慢性病,关节病的人比较多。”更求才巴说,“这些病痛很难在短时间内治愈,高原上条件特殊,对这些患者更要尽心、细心。”

苍穹辽阔、草山连绵,行走在夏季的高原是一种享受。但是,在开车“找村民”的路上,更求才巴却无暇顾及眼前的美景,心里盘算着怎样才能快点走进草山深处,抓紧时间给大家多做几项检查。“其实,走村入户的工作,夏季比冬季还难做。”更求才巴感叹,“牧民们分散在草原上,距离格外远,基本上一天只能走访一户。而冬天大多数牧民都回到村子里生活,比较集中。入户走访效率会更高,无非就是路上冷了点。”他笑着说。

“年轻人正是干劲十足的时候。”短短几个月,风雨无阻,这个小伙子一次次深入牧区,也走进了村民的心里。

## 干得好,农村广阔天地大有可为

从小立志成为一名医生的排则丽耶深知,走上医学之路并不容易,需要不断提高自己。从新疆维吾尔医学专科学校毕业后,她考上新疆医科大学,学习维吾尔医学专业。

从校园里的“优等生”,转变为基层的“全科医生”,排则丽耶一开始并不适应,“有些病症在学校的时候学过,但真正独立上手去处理还是会紧张。只有不断增加实践经验,才能变成合格的基层医生”。

今年5月,刚来双泉村不久的排则丽耶接到一通求救电话:一位50多岁的大妈突然在家中晕倒。排则丽耶判断,病人是低血糖发作了,“这个病人患有糖尿病,她之前用药不规律,所以才导致低血糖发生”。

看着书里的知识点变成眼前真实的案例,排则丽耶压下内心的紧张,对病人施救。幸好抢救及时,这位患者恢复了意识。排则丽耶对病人和家人详细

叮嘱了用药与饮食要求,她还经常在随访中监督病人按时服药。“有些病人的临床表现与书里不完全一样,这就要求我不断拓宽知识面,学习最新的医学动态。”基层工作经历让排则丽耶认真思考学习的重要性,工作间隙也抓紧时间捧起书,希望能让自己懂得再多一点。

与此同时,排则丽耶正为通过执业医师资格考试而争分夺秒,周末也顾不上回县城与家人团聚。“把自己学到的知识用于实践,让村民们更加健康,我感觉自己的工作很有意义。”排则丽耶语气坚定。

像排则丽耶一样,想要继续提高自身专业能力的大学生乡村医生还有很多。如何让年轻人身处乡野也能持续不断地“充电”?基于此,国家卫生健康委基层司司长傅卫表示,国家卫生健康委将进一步组织开展全面的、具有针对性的培训,提升大学生乡村医生在医防管等方面的综合服务能力,以便于他们更好地胜任基层岗位。

近年来,国家卫生健康委积极开展乡村全科执业助理医师考试,实施基层卫生人才能力提升培训项目。目前,村医队伍中执业医师和执业助理医师比例已超过45%。傅卫介绍,国家卫生健康委将继续大力引导大学生乡村医生和其他符合条件的在岗乡村医生尽快考取执业(助理)医师资格,并且将取得执业(助理)医师资格的村医逐步纳入乡镇卫生院的职称评聘,让村医有更加广阔的职业上升空间。

## 留得住,让更多有志青年在基层施展才华

在基层,点滴的小事累积在一起,就是切实的成就感,这份成就感让洛须村成为更求才巴的“第二个家”。

最让更求才巴印象深刻的是一位患肠梗阻的患者。今年8月走村入户时,他发现一个年轻姑娘状态不佳,询问家人后才知女孩已经腹痛了好几天。经过初步检查,更求才巴判断是肠梗阻的症状,并建议去县医院进一步检查、治疗。

“他们家经济条件不是很好,担心住院会花一大笔钱。”更求才巴回忆,“但这个病不能再拖了,一旦恶化可能会有生命危险。”在更求才巴的劝说下,一家人终于松了口气。他立刻带女孩赶到县医院。因为治疗及时,女孩很快康复。

“作为医生,看到病人转危为安的那一刻非常高兴。”走在村子里,村民们都热情地招呼才巴医生进门来,喝一碗自家热热的酥油茶。感受到大家对自己越来越信任、越来越依赖,他更觉得责任重大。“现在有不少大学学弟学妹专

门联系我,询问在村里工作的细节,他们也想要报名专项计划,成为一名乡村医生。”谈及未来,更求才巴说,如果有机会,他希望能留下来,让自己服务的村民再多一点。

“大学生乡村医生是我们医疗队伍的后备军。”谈到专项计划实施后为基层带来的变化,新疆维吾尔自治区卫生健康委基层卫生健康处处长苏晓川连连感叹,“村医队伍的年龄结构得到优化,村医队伍的知识水平也大幅提升。这些年轻人会成为基层医疗的中坚力量。”

过去一段时间,不少偏远地区的村医多为“赤脚医生”,整体年龄老化、学历层次较低,且多为“半工半农”,对岗位认同感并不强。据统计,2023年专项计划已招录的大学生平均年龄为24岁,97%的人为35岁及以下;大学本科及以上学历比例为12.5%;大学专科学历为87.5%。长久来看,大学生乡村医生队伍的年轻化与专业化将为基层医疗服务水平带来质的飞跃。

如何让大学生乡村医生长期留任基层?对于不少正在求职的年轻人来说,“工作稳定、待遇合理”是最具吸引力的理由。过去,在北京市延庆区,乡村医生招聘一直是个“老大难”问题,由于地处远郊,年轻人不愿意来,甚至来了还会走。2017年至2020年,延庆区流失了五名通过社会公开招聘的乡村医生,而2021年至2022年间甚至没有招到人。

“今年招聘结果让人惊喜。”北京市卫生健康委副主任王建辉介绍,“通过纳入乡镇卫生院聘用管理,大学生乡村医生薪酬待遇更加稳定,预计收入较之前增加3倍左右,乡村医生岗位吸引力明显增强。今年,延庆区招录到21名大学生乡村医生。”

不仅如此,专项计划编制保障政策也极大地提高了应届高中毕业生报考乡村医生岗位定向生的积极性。今年,北京市定向生报考191人,远高于2023年报考人数。

据了解,除落实专项计划要求外,山西、山东、浙江等地还通过事业单位公开招聘、定向培养、基层卫生人才招聘等途径,将一些具有执业(助理)医师资格的乡村医生纳入乡镇卫生院聘用管理,实现“乡聘村用”,让乡村医生队伍更加壮大。

“当前,我们正在对还未取得编制的乡村医生的保险制度进行完善。大学生乡村医生在服务期满后还可以在村与村、县与县之间流转,拓宽服务范围。下一步,我们将继续深入校园,加大专项计划的宣传力度,让更多有志青年在基层一线创造价值。”苏晓川信心满满。

(李春剑)

## 让大学生村医留得安心干得舒心

在国家卫生健康委近日举办的新闻发布会上,来自四川省甘孜藏族自治州石渠县洛须镇洛须村的大学生乡村医生更求才巴,讲述了他的从医故事。更求才巴2022年毕业于湖南永州职业技术学院医学院,2024年通过大学生村医专项计划成为一名乡村医生。他所在的洛须村地广人稀,高寒缺氧。镇卫生院为他解决了住宿等生活问题,州里安排他参加了全科医生转岗培训。在一次次的诊断、治疗和随访中,更求才巴赢得了村民的信任。

长期以来,我国乡村医生队伍学历层次低、年龄结构老化等问题突出。随着老一代村医逐渐退出舞台,不少村卫生室人才青黄不接,甚至成为“空壳”。2023年,国家卫生健康委等五部门决定实施大学生乡村医生专项计划。截至2024年10月底,专项计划录用的

近7500名大学生乡村医生已陆续走上工作岗位,为乡村医生队伍增添了新鲜力量。然而,稳定大学生村医队伍,需要在“扶上马”的同时,拿出更多举措“送一程”,确保“招得来、留得住、用得好”。

明确编制身份。过去不少村医没有纳入编制管理,一边种地一边行医,身份是“半农半医”,收入待遇低,养老没保障,在一定程度上影响了工作积极性和职业稳定性。专项计划要求,乡镇卫生院应当拿出一定数量的岗位公开招聘符合条件的优秀大学生乡村医生。近年来,一些地方明确乡镇卫生院与村医签订聘用劳动合同,使村医身份由个体转变为乡镇卫生院聘用人员,让大学生看到了乡村医生的职业前景,吸引了一大批高学历、高素质的医学专业人才扎根基层,促进了乡村两级医疗卫生服

务同质化。

拓宽职业空间。专项计划要求,各级卫生健康行政部门要加大大学生乡村医生的继续医学教育资源供给;各地要通过培训、进修等方式不断提高乡村医生医学综合能力和实践技能,为其考取执业(助理)医师资格创造条件。例如,浙江省在省内的医学院校设立省级大学生乡村医生培训基地,实施为期一年的大学生乡村医生培养,通过线上学习资源的利用和线下实践经验的积累,不断提升大学生乡村医生的医学理论知识和临床实践能力。安徽省建设覆盖基层的“智医助理”辅诊系统,在不改变医生原有工作习惯的基础上,实现对问诊全过程的智能辅助,提升村医的医疗服务能力。

完善待遇保障。要切实落实乡村医生多渠道补偿政策,统筹解决好乡村

医生收入和待遇保障问题,健全多劳多得、优绩优酬的激励制度。专项计划要求,在分配中对大学生乡村医生予以倾斜,进一步提高其收入待遇和岗位吸引力。例如,甘肃省对纳入聘用管理的村医,执行国家统一的事业单位工作人员收入分配制度,落实有关工资福利和社会保障待遇;对于承担基本公共卫生、家庭医生签约等服务的绩效工资,经乡镇卫生院绩效考核后发放。

乡村医生是最贴近亿万农村居民的健康“守护人”,在全面推进健康中国建设和乡村振兴战略中发挥着基础性作用。期望各地各部门以实施大学生乡村医生专项计划为契机,加大激励和保障力度,让大学生村医留得安心、干得舒心,引导他们服务农村、扎根农村,夯实我国乡村医疗卫生服务的网底,让广大农民享有更便捷、更优质的医疗服务。

(白剑峰)