

附件 2

巴中市哲学社会科学规划项目
结项申请书

立 项 编 号 B Z 2 5 Y B 1 5 5

项 目 类 别 一般课题

项 目 名 称 基于乡村振兴的巴中市农村
医疗卫生人才队伍建设研究

项 目 负 责 人 龚长钰

所 在 单 位 巴中职业技术学院

填 表 日 期 2025 年 9 月 19 日

巴中市社会科学界联合会 制
2025 年 3 月

声 明

本研究成果不存在知识产权争议；巴中市社会科学界联合会享有推广应用本成果的权利，但保留作者的署名权。特此声明。

成果是否涉及敏感问题或其他不宜公开出版的内容：是☐ 否☒

成果是否涉密： 是☐ 否☒

项目负责人（签字）

年 月 日

填 表 说 明

一、本表适用于巴中市社科年度规划项目、专项项目等结项申请。

二、认真如实填写表内栏目，凡选择性栏目请在选项上打“√”。课题申报信息无变更情况的可不填写《项目变更情况数据表》。

三、本《结项申请书》报送 2 份（A3 纸双面印制，中缝装订），并附最终成果打印稿（正文格式要求：主标题 2 号方正小标宋简体，其中一级标题 3 号方正黑体-GBK，二级标题 3 号方正楷体-GBK，三级标题 3 号方正仿宋-GBK 加粗，正文 3 号方正仿宋-GBK）。

四、所有结项材料须经所在单位审核并签署意见。县（区）申报者报送所在县（区）社科联审核后统一报送至市社科联，其他申报者可直接报送市社科联。

一、项目变更情况数据表

立项项目名称											
结项成果名称											
是否变更		A、是		B、否		变更的内容					
原计划成果形式						现成果形式					
原计划完成时间		年 月 日				实际完成时间		年 月 日			
项目负责人及参与人员变更情况											
原 负 责 人	姓 名		性别		民族		出生日期	年 月			
	所在单位				行政职务		专业职务				
	通讯地址						联系电话				
现 负 责 人	姓 名		性别		民族		出生日期	年 月			
	所在单位				行政职务		专业职务				
	通讯地址						联系电话				
原 参 与 人 员	姓 名	单 位			职 称		联系电话				

现 参 与 人 员	姓 名	单 位	职 称	联系电话

二、申请人所在单位审核意见

（审核事项:1.成果有无政治导向问题或其他不宜公开出版的内容;2.最终结果的内容质量是否符合预期研究目标。）

该成果无政治导向问题或其他不宜公开出版的内容，最终结果的内容质量符合预期研究目标，同意报送。

签 章
年 月 日

三、县（区）社科联意见

（审核事项:1.成果有无意识形态问题;2.是否同意结项。）

单位（公章）:

负责人签字:

年 月 日

四、专家鉴定意见

(请在对应意见栏划“√”)

1.成果有无意识形态方面问题： 有 ☐ 否 ☐

2.是否同意结项：是 ☐ 否 ☐

3.鉴定等级：优秀 ☐ 良好 ☐ 合格 ☐

主审专家签字：

年 月 日

五、市社科联审核意见

单位（公章）：

年 月 日

最 终 成 果

乡村振兴战略中农村医疗卫生人才队伍建设的 多学科融合路径研究

摘要：本文以乡村振兴战略为背景，聚焦农村医疗卫生人才队伍建设问题，以巴中市为例，深入分析其人才队伍建设现状，揭示人才总量与分布失衡、专业结构矛盾及流失率高等问题。从医学、管理学、社会学等多学科视角对问题进行归因，在此基础上构建卫生管理学、社会学、教育学等多学科融合的理论路径，提出制度创新、技术支撑、资源整合等实施策略，

旨在为农村医疗卫生人才队伍建设提供多学科融合的创新思路与实践方案，助力乡村振兴战略中农村医疗卫生事业发展。

关键词：乡村振兴；农村医疗卫生；人才队伍建设；多学科融合

项目名称：基于乡村振兴的巴中市农村医疗卫生人才队伍建设研究

项目编号：BZ25YB155

引言

农村医疗卫生人才队伍作为农村医疗卫生服务力量的核心，是落实新时代乡村“三农”工作总抓手——乡村振兴战略不可或缺的支撑，农村医疗卫生人才队伍建设对农村医疗卫生事业可持续发展起着重要作用，农村医疗卫生事业建设成效直接体现在农村医疗卫生人才队伍的建设成果上。农村医疗卫生人才队伍的发展现状急需解决，如何优化农村人才队伍结构，拓展优化农村医疗卫生人才队伍结构提升路径值得探索。为有效提升农村医疗卫生人才队伍发展水平，破解当前发展中遇到的实际问题提供思路，笔者以巴中市为例，从多学科视角探讨农村医疗卫生人才队伍建设路径，为该市农村医疗卫生人才队伍发展提供借鉴。

1 乡村振兴战略中农村医疗卫生人才队伍建设的现状

1.1 人才总量与分布失衡

从县域比较中能够看出城乡医疗卫生人才队伍密度的差异情况，以千人卫生技术人员数作为参考指标，从 2020—2025 年，巴中市农村医疗卫生人才密度尽管有增加趋势，然而比照城市医院依然有很大差距。2020 年巴中市“巴山优才计划”招引卫生类专业技术人员 356 人，缓和了基层人才不足问题，当年农村医疗卫生人才密度为 1.2；2021 年乡镇卫生院新增卫生技术人员约 200 人，人才密度略有上升至 1.5；2022 年加强定向医学生的培养和新增乡村医生培训计划，调整改善了人才队伍的构成，密度为 1.8；2023 年县域医共体建设，通过“县管乡用”政策将县级医院人才下沉到乡镇卫生院，密度猛增至 2.1；2024 年农村卫技人员总人数 21800 人，按常住人口 261.3 万人推算，农村人才密度 2.4；2025 年上半年再引进卫技类人才 144 人，重点配齐乡镇卫生院、村卫生室岗位，预计农村卫技人员密度再增加至 2.7。

从表 1 看出，巴中市村卫生室人员全科医生比例明显低于其他专业人才，护理类人才缺口比较大。在 2025 年 6 月巴中市卫生类人才引进计划中，临床医学专业占比 40.28%，包括全科、内、儿等基层紧缺方向人才；护理类专业占比 25.00%，且由于基层医疗机构护理人员缺口较大，2024 年巴州区、南江县等招聘护理类岗位占到 25%，后期亟待补充护理人才；公共卫生与预防医学类专业占比 15.28%，巴中市 2023 年面向全市专项引进高层次人才计划中公共卫生类人才占比约为 15%，突出了加强疾病

预防控制能力和健康促进与管理能力建设；中医学/中西医结合占比 10.42%，南江县中医医院、巴中市中西医结合医院等招聘中中医类别人才占比约 10%；药学类岗位占比为 5.56%，乡镇药房、药剂师等缺编少人现象并不突出，2024 年恩阳区、通江县招聘中药类人才占比不足 6%；医学影像/检验技术等占比仅为 3.47%，乡镇卫生院影像、检验等设备需求低，如 2025 年恩阳区人民医院仅招聘紧缺技术人员 2 名。

表 1 巴中市农村医疗卫生人才专业结构分布表

专业类别	频次 (人数)	占比 (总频次 144 人)	数据来源与说明
临床医学	58	40.28%	巴中市 2025 年上半年卫生类人才引进计划中，临床医学岗位占比最高，覆盖全科医生、内科、儿科等基层需求方向
护理学	36	25.00%	基层医疗机构护理人员缺口显著，2024 年巴州区、南江县等招聘中护理岗位占比约 25%
公共卫生与 预防医学	22	15.28%	巴中市 2023 年专项引进高层次人才计划中，公共卫生岗位占比约 15%，重点强化疾病防控与健康管理能力
中医学/中 西医结合	15	10.42%	南江县中医医院、巴中市中西医结合医院等招聘中，中医类岗位占比约 10%
药学	8	5.56%	基层药房与药剂师需求有限，2024 年恩阳区、通江县招聘中药学岗位占比不足 6%
医学影像/ 检验技术	5	3.47%	影像与检验技术人才在乡镇卫生院需求较低，2025 年恩阳区人民医院仅招聘 2 名紧缺技术人员

从流失率与激励机制来看，引用政策文本分析结果表明，职称晋升、薪资待遇等制度存在缺陷。职称晋升通道狭窄，科研论文要求过高，与乡村医生实际工作需求脱节；薪资待遇较低，难以吸引和留住人才，导致人才流失率较高。

1.2 多学科视角下的问题归因

一是医学角度问题，表现为对医疗资源的错配和人才职业通道窄。乡村医生下不去，专科医生在乡村地区没有职业成长可能和发展机会、学术资源等，在农村地区不能提供“专”的医疗服务，因此农村地区专科医疗服务水平不足。二是管理学角度问题，存在政策执行效率和考核激励机制问题。政策落实存在的财政拨款与人才需求之间比例与效果不相称，部分人才需要投入的领域、位置等缺乏财政拨款，造成了资金的错配；绩效考核机制在服务农村地区医疗健康人才队伍的推动上缺乏积极性，未能激励医疗人才真正发挥所长，没有激励作用，政策效用不佳。三是社会学角度问题，存在对乡村医生职业认同低的问题。社会地位感知是人们对自身工作在社会当中价值和地位的判断，通过乡村医生社会地位感知情况调查可以看出，乡村医生在社会中的认可度以及受到的社会尊崇度、荣誉感不足，对于从事农村医疗健康工作的积极性与稳定性存在一定的影响。

2 乡村振兴战略中农村医疗卫生人才队伍建设的多学科融合实施策略

2.1 多学科融合路径设计

政策对接途径强调部门间形成合力，卫生健康部门、教育部门、财政部门等部门联合制订定向培养计划并从培养计划制定到就业之间的全过程进行统一。招生时，由教育部门结合农

村医疗卫生人才的需求状况，向医学院校的招生专业设置与招生人数提供指导建议；在培养环节，卫生健康部门介入课程设计，使课程内容贴近农村的客观状况；财政部门为人才培养提供相应的经费支持。同时可建立各有关部门的人才信息共享平台，通过对人才培养情况、需求情况、人才流动情况的实时追踪，进而对政策措施进行完善。

基于技术赋能，通过大数据的人才供需匹配模型实现，运用大数据技术，采集、整合农村卫生人才的学历信息、专业信息、工作年限、求职意向，以及不同地区医疗机构需求的岗位信息、医院设施设备、发展前景等，应用 GIS 空间分析与机器学习算法，构建动态人才供需匹配模型。可以预测区域人才供需状况，区域人才供需状况预测可视化，为政府与机构制定人才引进、培养计划提供有力的科学依据，还可以运用人工智能技术，精准为人才推荐适宜的工作岗位，运用人工智能技术，精准为机构推荐符合岗位的适宜人才。

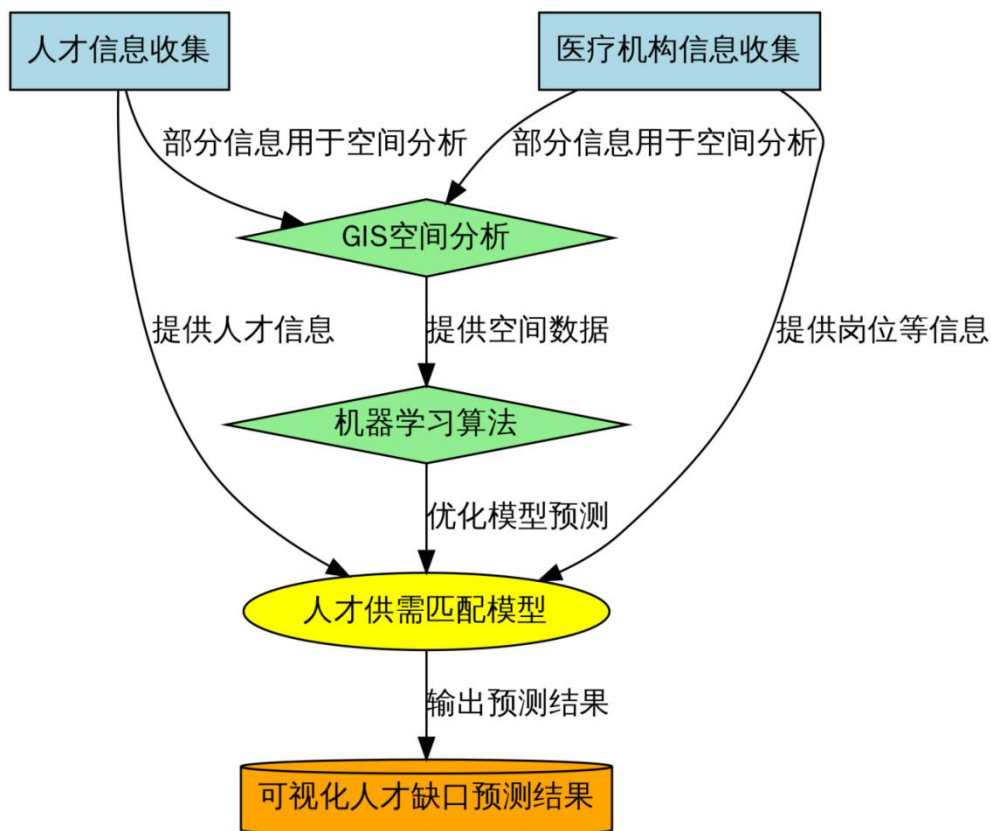


图 1 农村医疗卫生人才供需匹配动态模型

运用广播电视、报刊、互联网等媒介对扎根农村、治病救人、不计酬劳、无私奉献的优秀乡村医生事迹及精神进行宣传、纪录片拍摄，让社会各界认识乡村医生的价值所在。开展“最美乡村医生”“基层医疗卫生贡献奖”等名次评奖活动，表彰优秀乡村医生，奖励乡村医生物质与精神。

2.2 制度创新策略

基于以上多学科融合路径设计，在制度创新方面，需从以下几个方面来进行实施。一是优化人才激励机制，实行差异化绩效工资政策。结合工作地域偏僻程度、工作量和工作难度设

立岗位津贴系数，对于偏远山区、交通不发达地区予以较高的津贴补贴。结合医疗服务质量、群众满意度和公共卫生任务完成情况纳入绩效考核内容，建立绩效工资以绩效评价为主的绩效工资分配机制。二是职称评审向乡村医生倾斜。在降低科研论文要求的同时加大实践能力考核。将乡村医生诊疗病例数、健康档案管理数和质量以及预防接种任务完成情况等纳入职称评审指标体系，并简化职称评审流程，为乡村医生开辟绿色职称评审通道；三是建立乡村医生职称“定向评价、定向使用”制度。乡村医生获取的职称能在农村医疗卫生系统范围内发挥作用。

2.3 技术支撑策略

建设“互联网+继续教育”的数字化培训平台，采用虚拟现实（VirtualReality，VR）及增强现实（AugmentedReality，AR）模拟急诊急救、手术操作等场景，为农村基层医疗卫生人员提供沉浸式和交互式学习；引入直播教育、网络答疑、远程考试等实时互动教学服务，如巴中市在线医学教育平台开发的“农村医生继续教育VR课程”，利用虚拟现实技术创造真实医疗场景供学员在虚拟环境内进行诊疗操作的练手训练，提高了农村基层医疗卫生人员的操作技能，又通过大数据分析学员行为数据和需求，针对个体量身定制学习内容，让学员有的放矢，从而提高培训的有效性。建设“县-乡-村”远程医疗协作网，为各级医务人员配备高清视频会议、远程诊断设备等硬件，搭建

统一信息管理平台，上级专家通过远程会诊系统对基层医生的诊疗、医疗团队讨论及手术示范进行指导，在线共享和传输病历资料、检验检查数据等医疗数据，使专家能够全面了解病人情况，还能作为专家与基层医生医事互动平台，促进基层医生医术专业发展。

2.4 资源整合策略

医学院校与地方政府合作联合办学，与农村定向医学生签订“3+2”基层服务协议。培养过程中，医学院校根据农村卫生领域需求构建培养课程内容，增设农村常见病诊治、公共卫生服务等课程；地方政府为定向医学生提供实践基地和实习机会并提供一定的生活费用。例如巴中市与省内多个医学院校联合开展定向医学生培养计划，定向医学生毕业时必须到农村基层医疗机构工作一定的年限，使得农村医疗卫生事业增添了大量专业人才。此外还可以双方建立联合科研项目，双方联合开展农村医疗卫生领域的科学研究，解决农村的实际问题。争取社会多方资源。鼓励公益基金开展乡村医生的继续教育项目，可以与有关社会公益基金会、企业和单位联合，设立乡村医生培训基金，资助乡村医生参加城乡间各类继续教育的学习；还可以组织乡村医生参加国内外各种学术会议和培训、进修等。

结束语

农村医疗卫生人才队伍建设是乡村振兴战略中的关键环节，通过多学科融合的路径和策略，能够有效解决当前存在的

问题。本文以巴中市为例，从现状分析、理论路径构建到实施策略提出，为农村医疗卫生人才队伍建设提供了多学科融合的研究思路和实践方案。然而，在实际应用中，还需要根据不同地区的实际情况，进一步调整和完善相关策略，持续推进农村医疗卫生人才队伍建设，助力乡村振兴战略的全面实施。

参考文献

- [1] 李观凤, 李星群. 合浦县农村基层医疗卫生人才队伍建设现状及对策研究[J]. 人口与健康, 2023, (10): 28-31.
- [2] 宁佳妹. 彭州市农村医疗卫生人才队伍建设困境及对策研究[D]. 四川农业大学, 2023.
- [3] 一切为了山区群众 白山市人大常委会助力山区基层医疗机构队伍建设侧记[J]. 吉林人大, 2021, (06): 20-22.
- [4] 郝志强, 程明秉, 姜金星. 我国贫困地区卫生人才队伍建设现状及对策研究——以 G 省为例[J]. 中国卫生政策研究, 2020, 13 (07): 15-19.
- [5] 何孟芹. 农村基层医疗卫生服务机构存在的问题及对策研究——以贵州省为例[J]. 农村经济与科技, 2018, 29 (13): 258-259.
- [6] 夏敬. 加强农村基层医疗卫生人才队伍建设措施探讨——基于大连市的实证分析[J]. 人才资源开发, 2017, (22): 61-63.