

地方医药卫生类高职院校助力乡村振兴的实践路径研究

——以广东潮州卫生健康职业学院为例

蔡钰妮

广东潮州卫生健康职业学院

摘要:乡村振兴是一项需要协调好城乡、地区与群体关系的系统工程。职业教育服务乡村振兴的重心落在为乡村人才、文化和产业振兴提供支撑上。地方医药卫生类高职院校已经在向乡镇输送本土医卫人才、组织大健康志愿服务活动以及通过校地校企合作推进产教融合等工作中取得了明显成效,然而人才培养的结构性矛盾、基层服务长效机制不健全,还有产教融合深度不够等问题也逐渐显现出来。该文分析了地方医药卫生类高职院校助力乡村振兴所具备的优势,并以广东潮州卫生健康职业学院为例深入剖析了该校在助力乡村振兴过程中遭遇的困境,并初步探索其具体实践路径,为其他同类院校参与乡村振兴实践提供可借鉴的思路,进一步推动职业教育与乡村振兴战略同频共振,为基层卫生健康事业高质量发展注入动能。

关键词:高职院校;医药卫生;乡村振兴;实践路径

DOI: 10.65976/3105-4838.2026.04.007

乡村振兴战略是新时代“三农”工作的总抓手,也是实现中华民族伟大复兴的重要任务^[1]。在乡村振兴战略与健康中国建设深度融合推进的背景下,基层医疗卫生服务的短板日益凸显。乡村医疗人才匮乏、服务能力薄弱、健康保障体系不完善等问题,构成了制约乡村全面振兴的重要因素。

《乡村全面振兴规划(2024—2027年)》提出,要大力培养乡村人才,吸引各类人才投身乡村全面振兴。规划中强调订单定向医学生的免费培养、乡村医生向执业(助理)医师的推动转化、医疗人才的“组团式”帮扶等,都与地方医药卫生类高职院校的职能息息相关^[2]。探索地方医药卫生类高职院校如何适应新时代乡村振兴新要求,助力健康乡村建设,具有重要的研究价值和实践意义。

一、研究背景

我国高等职业学校一直保持着支援乡村建设的优良传统,其中地方医药卫生类高职院校作为非涉农高职院校,主要职能是为当地农村地区培养和输送本土医卫人才、补齐基层医疗康复短板、开展大健康志愿服务活动、推动大健康理念普及和医卫研究成果转化。

广东潮州卫生健康职业学院(简称潮州卫职院)于2021年秋季学期正式启用。2024年底,韩山师范学院潮州师范分院整体并入潮州卫职院,构建了“师范+卫健”协同发展的特色办学体系。这一体系能向地方乡镇输送兼具人文素养、教育能力与专业技能的复合型人才,从

而助力基层健康宣教、健康管理等服务,实现提质增效。

二、地方医药卫生类高职院校的独特优势

首先是本土化人才培养优势。地方医药卫生类高职院校招收的生源来自本地,学生熟悉本地乡情民情,学生毕业后更能适应当地生活环境,留在本土工作的意愿更强。其专业设置和人才培养方案紧贴本土实际需求,通过开展企业订单班、定向培养班,针对性培养实践能力强、适应地方乡镇工作环境的本土化健康技能人才,筑牢乡村健康事业的人才根基。其次是常态化社会服务优势。地方医药卫生类高职院校扎根地方、贴近乡村,具备天然的基层服务地理优势^[3]。学校可以通过多种形式深入乡镇,开展免费义诊、健康知识宣讲、老年康养指导等公益服务,打破了时间和空间限制,最终实现全年不间断、课余常态化、定点嵌入式开展乡村健康服务。最后是现实化产教融合优势。地方医药卫生类高职院校对当地产业支持的落脚点不在于高深理论研究和前沿技术研发,而在于学校办学和人才培养。学校通过与本地企业开展校企合作,打造“教师解决企业实际问题”的有效平台和载体;通过企业技术人员进课堂的形式,为学生提供贴近基层的理论知识和实践认知;通过共建实训基地、开展订单合作等形式,将学生技能培养和就业与基层健康服务深度绑定,发展贴合乡村现实的产教融合新模式。

尽管地方医药卫生类高职院校优势显著,但是在实际助力乡村振兴的过程中仍存在许多现实困境。下面以潮州卫职院为例进行探讨。

基金项目:广东省高等教育学会“十四五”规划2023年度高等教育研究课题“广东医药卫生类高等职业教育助力乡村振兴的探索与实践研究”(项目编号:23GYB160)。

三、潮州卫职院助力乡村振兴的现实困境

(一) 人才振兴内生动力不足, 人才培养存在结构性矛盾

乡村振兴, 关键在人。研究发现, 潮州卫职院师生开展基层服务的动力更多来自于上级的硬性要求, 属于以外驱为主导的“任务执行”模式, 内生动力不足^[4]。学校人才培养偏重职业能力塑造, 弱化了服务基层、扎根乡土的理想信念教育, 学生服务地方的意愿不强, 毕业生留潮就业比例与地方经济社会发展的期待尚有差距, 造成“人才培养面向基层、就业意愿远离基层”的结构性矛盾。

此外, 在教师层面, 学校师资力量不断提升, 但大部分专业课教师刚刚完成学业就进入高校, 缺乏乡镇卫生院、村卫生室一线的实践经验, 对乡村医疗卫生服务的真实痛点、岗位需求、服务模式认知不深。部分高学历年轻教师对学生的能力认知错位, 自身求学阶段习惯了高难度、理论化的教学思维, 也以高标准对标高职学生, 理论授课超出学生认知水平, 也远离乡村医疗的应用实际, 学生听不懂课、基层实操时又发现用不上这些理论知识, 既造成教学资源浪费, 也导致“人才培养面向基层, 实际教学远离基层”的结构性矛盾。

(二) 基层服务缺乏长效运行机制, 激励保障相对薄弱

潮州卫职院毗邻铁铺镇、官塘镇等多个农业人口密集区域, 为开展常态化乡镇健康服务提供了天然条件。然而, 学校开展的基层服务大多属于“突击式”“项目式”“集中式”服务, 与当地农村发展需求融合不够深入, 缺乏长效运行机制。在服务过程中存在以下问题: 人员变动大, 前期积累的帮扶经验难以传承; 帮扶活动大多独立推进, 彼此缺乏统筹联动和整体规划, 服务范围较窄, 服务对象有限; 缺乏完整的激励保障制度, 教师参与基层服务多为额外任务, 挤压正常教学和科研精力, 学生参与多为志愿性质, 服务经历在评优评先中权重占比低, 付出与收获不对等。在整个帮扶过程中, 师生双方都急于完成任务, 只求完成既定服务指标, 不愿投入精力做长期跟进、深度帮扶, 最终使得基层服务流于形式, 难以真正扎根乡土解决实际问题。

(三) 产教融合深度不够, 大健康特色融合路径尚未成型

潮州卫职院依托本土资源积极推进校企、校地合作, 但是目前合作大多仅停留在实习基地建设、人员互聘等层面, 在人才共育、过程共管、成果共享等方面的长效机制尚未完全建立, 企业深度参与人才培养的有效路径仍需探索^[5]。现代学徒制、订单班等培养模式的覆盖面和应用成效有待提升, 跨专业产教融合的联动性不足, 与本地企业、康养机构的合作深度不够。

学校目前缺乏对当地产业赋能的特色发力点, 未能探索出大健康领域独有的产教融合方向。学校虽然师资力量扎实, 但多数教师的科研成果与基层乡村健康实际需求贴合度不高, 教师长期脱离基层一线, 不了解本土卫健企业在技术应用、服务升级等方面的实际诉求, 不了解乡村医疗服务的真实痛点与发展短板, 未能围绕乡村基层诊疗规范提升、基层医护技能进阶培训、乡土康养服务标准搭建等核心领域打造特色合作项目, 大健康特色融合路径尚未成型。

四、潮州卫职院探索助力乡村振兴的实践路径

(一) 加强思政教育, 纠正认知偏差, 全面激发师生内生动力

为激发学生服务乡村的内生动力, 需要让学生建立乡村振兴和自身发展的内在关联, 不断增强学生投身基层、建设乡土的思想认同感与职业归属感。学校每学期开展书记和校长讲授“思政第一课”, 将乡村振兴政策内涵、基层卫健行业发展前景、本土医疗事业建设需求融入课堂宣讲, 从宏观层面做好思想引领。学校多数学生本身来自普通农村家庭, 对乡村具有天然的归属感, 学校利用这一生源优势, 在实习阶段优先安排学生前往生源所在地开展实习, 让学生有机会使用自身所学知识技能回馈乡里, 筑牢“用专业服务家乡”的思想根基。

在现有思政教育基础上, 学校要把服务乡村、守护群众健康的理想信念教育融入人才培养的全过程。除了思政教师, 专业课教师也要在专业理论讲授、实训技能操作、疾病案例讲解等各个教学环节中融入乡村医疗实际场景, 引发学生共情, 潜移默化地激发学生扎根乡土、服务基层的热情。学校要创造更多机会让学生走进乡村、服务乡村, 引导学生在帮扶工作中收获成就感, 真切体会到扎根乡土同样能够实现职业理想, 更加能够彰显个人价值。

学校要依托教研室会议、党支部会议, 纠正青年教师特别是党员教师的认知偏差, 推动教师从“校园闭环”走向“基层一线”, 实现教学理念与基层需求同频。一方面, 学校要把基层实践融入教师的培养体系, 定期组织教师深入当地乡镇卫生院、村级卫生室开展跟班调研, 让教师亲身感受乡村医疗的痛点所在, 摸清当地基层岗位对卫健人才的能力要求。另一方面, 教师要在基层实践中多积累鲜活案例, 将这些“身边的例子”引入课堂教学, 结合自身实践经历, 让抽象的专业知识落到基层医疗场景实处, 让学生直观感受所学知识在日常生活的实用价值, 让课堂教学更接地气, 更适配乡村基层岗位人才需求。

(二) 健全长效运行机制与激励机制, 推动基层服务提质增效

学校积极响应“百千万工程”的号召, 常态化开

展暑假“三下乡”活动，活动内容涵盖健康宣传、中医外治、送教下乡、中药资源开发等基层服务，通过这些方式推动“百千万工程”真正落到实处。依托这些服务平台，学校一方面组织学生把实践项目转化为竞赛资源，参与“挑战杯”红色专项竞赛；另一方面则鼓励指导老师将实践项目转化为课题资源，用于申报省市级思政课题。例如：2024年，学校的一项课题——《百千万工程背景下“红+绿”文旅融合助力茶乡村振兴路径研究——以惠州柏塘镇和潮州凤凰镇为例》，就获得了2024年广东省科技创新战略专项资金资助。学校已经初步建立了一套激励导向机制，把师生参与基层服务、课题研究和竞赛项目的情况，与教师职称评聘、学生奖学金评定以及优秀评选等直接挂钩，由此构建起一个基本的激励框架。

针对长效运行机制与激励机制不健全的困境，学校首先要制定顶层规划，打破以往各志愿小分队“各自为政”的单一模式，整合现有资源搭建校级层面的常态化综合性服务平台，联动铁铺镇、磷溪镇、官塘镇等本地卫健部门、村委会、康养机构，建立固定服务站点。其次，学校要建立科学完善的长效轮转运行机制，以学期或学年为单位开展长期服务，推行师生全员轮转参与制度，摒弃少数人长期承担基层服务任务的不合理模式，让基层服务不再是少数人的“额外负担”，而是全体师生的“日常任务”，形成可复制、可推广的服务模式，实现服务经验代代相传、不断优化^[6]。最后，学校还要健全分层分类激励机制，要打破现有“唯获奖、唯课题”的激励模式，扩大激励覆盖面，让更多参与基层服务的师生获得认可。针对教师，学校可以优化职称评聘加分细则，制定基层实践服务规定时长要求，对参与基层服务但未获奖的教师，超出时长要求则予以加分；对积极为乡村振兴作出突出贡献的教职工，在岗位聘任同等条件下优先聘用。针对学生，可以把基层服务认定为选修学分，参与时长与学分获取挂钩；可以将基层服务经历纳入综合测评加分项，按服务时长、服务成效分级加分；在校级奖项设置上，增设基层服务先进个人、乡村服务标兵等荣誉，降低获奖门槛，不唯竞赛获奖论，扩大激励范围，充分调动学生参与基层服务的积极性^[7]。

（三）健全产教融合机制，探索本土大健康特色实践路径

在校企合作与产教融合布局方面，学校已初步搭建起基础合作框架。学校先后与广东凯普生物科技股份有限公司合作搭建专业实训实践平台，共商专业建设和学科发展、携手潮州市食品行业协会成立粤东食品工程产教融合中心，实现“四链衔接”——教育链对接产业链、人才链服务创新链^[8]；与广东展翠食品股份有限公司、无穷食品有限公司等本土知名企业建立合作关系，依托

地方特色农产品资源，探索特色养生食品、功能性健康零食的研发与实践路径，推动专业教育贴合本土特色产业发展方向。近期，学校与潮州市潮府创新工业服务有限公司共建产教融合实践教学基地、共搭直播实践平台，一方面深挖潮州本土养生民俗、传统食疗文化，传承弘扬地方特色健康传统文化，依托直播场景向城乡群众尤其是乡村居民科普健康理念，助力文化振兴；另一方面在直播活动中精准推荐本土优质健康产品，拓宽地方特色健康产品销售渠道，以新媒体带货模式激活乡村特色健康产业发展活力，助力产业振兴。

在健全产教融合机制方面，学校要聚焦“一老一小”、康复康养、药食安全、健康数字电商等领域，以服务大健康产业为主体，打造“一体三群”专业发展格局。学校要立足医药卫生类院校办学特色，精准探索贴合本土发展的大健康产业特色实践路径，加强与潮汕企业、文化企业、康养机构的合作，深耕基层医疗服务、乡村智慧康养、本土特色健康食品等专属领域，打造独属于本校的产教融合发展特色。

五、结语

大健康是健康中国的根本性目标，构建大卫生大健康格局是推进卫生健康事业高质量发展的必然要求。地方医药卫生类高职院校应主动融入区域发展大局，为区域大健康产业发展提供坚实人才支撑与技术赋能，以专业建设对接产业需求、以人才培养服务基层一线、以产教融合驱动乡村振兴，最终实现学校建设与乡土需求同频共振，在服务基层中彰显职教担当。

参考文献：

- [1] 林峰. 让乡村振兴规划愿景成为美丽现实 [J]. 中国金融家, 2018(10):140.
- [2] 新华社. 中共中央 国务院印发《乡村全面振兴规划（2024—2027年）》 [EB/OL]. (2025-01-22) [2026-01-23]. https://www.gov.cn/zhengce/202501/content_7000493.htm.
- [3] 王海霞, 热伊赛·凯塞尔, 胡克, 等. 乡村振兴背景下医药卫生类高职院校助力健康乡村建设的路径 [J]. 农村科学实验, 2024(24):21-23.
- [4] 刘春怡, 刘思李. 地方高校助力乡村振兴的实践路径探析 [J]. 乡村科技, 2025, 16(22):42-45.
- [5] 宋清龙. “三会”模式校企合作办学体制机制构建与探索 [J]. 襄樊职业技术学院学报, 2012, 11(6):1-4.
- [6] 王诚慧. 新时代全方位推动志愿服务常态化制度化 [J]. 求知, 2019(12):45-47.
- [7] 杨晓岚. 新时代大学生助力乡村振兴的实践路径研究 [J]. 公关世界, 2025(11):4-6.
- [8] 郭琳, 黄桂芳. 从“链”到“通”：广西职业教育对接东盟高水平开放的路径探索 [J]. 河北职业教育, 2025, 9(2):35-38.