

(上接04版)

合约到期后，她选择继续留下当村医



郭世娇在卫生院已工作6年。

每天上午7点，郭世娇都会早早来到常德市石门县壶瓶山镇中心卫生院。作为湖南中医药大学首届中医学定向生，6年前，她履行“双向签约”回乡当村医，结果协约到期，她不想离开了。

郭世娇是壶瓶山镇中心卫生院副院长。2011年，她报考了湖南中医药大学的中医学（定向本科）专业。

毕业前，郭世娇曾在大城市实习，见证过省级医院的人来人往。她以为农村和城市医院的区别在于病人的数量。直到2019年10月，来到卫生院上班后，她惊叹：“乡镇卫生院的患者也太多了吧！”

壶瓶山镇地广人稀、地势高低错落，村民们来一趟卫生院很不容易，郭世娇和其他医生只能24小时待命。她与村民曾花了很长时间建立信任——起初，她在城市学到的一套并不适用于农村，患病老人会要求村医用偏方治病。

为了传递科学的医学观念，郭世娇花了很多时间做村民思想工作。后来，她发现山区患颈腰椎疾病、关节疾病的老人很多，对针灸需求大，她便带着科室成员申请设备、借器材，打造一个全新的针灸科。

当村医的前三年，并不顺利。除了基层卫

生院任务重、时间紧，一眼望不到头的工作，更糟心的是，忙于工作的她压根顾不上找对象，父母催得急、乡镇又没有合适人选，直至现在她都当着“单身贵族”。

原本，郭世娇在卫生院服务满三年就可以申请调离，但合同期满时，她发现自己“走不了了”，“我对这里有感情，这片土地也需要我”。

后来，郭世娇决定扎根乡村当村医，索性给自己定下任务：每年至少扶持一名新来的定向医学学生。

2023年，定向医学生熊熙哲和刘莉来到壶瓶山镇中心卫生院。郭世娇亲自示范教学，在拔罐、推拿、针灸、埋线、穴位贴敷等专业上提供帮助，经过一年多时间的培养，现在两名新医生也能够自主应对病人的治疗需求。

有村民开玩笑：“小郭医生带出两名小徒弟，咱们卫生院有‘传承’咧！”郭世娇会笑着回答：“别怕咯，我不会跑咯！我还要给你们带出更多合格村医！”

如今，在郭世娇的不懈努力下，针灸推拿科成为卫生院的王牌科室，中药及中医适宜技术参与率在门诊患者中达到20%，在住院患者中达到了80%，她也成了湖南省针灸学会针灸特色技术专业委员会委员。

“这可能就是国家大力培养定向医学生的价值吧！”郭世娇笑着说。



学专业45人。

“在录取程序方面，今年将继续按照考生户籍，以县市区为单位进行定向招生。”省教育厅相关负责人介绍，考生需先确认户籍信息，确保所填信息与实际一致，如有不符需在规定时间内申请修改。此外，考生需在高考志愿填报系统本科提前批“单个志愿”栏中填报相应志愿。第一次填报时，考生只能选择面向本人户籍所在县市区招生的一所学校填报。填报征集志愿时，全省所有符合报考条件的考生均可填报。填报志愿后，考生需签订相关协议并提交户籍资格审核表等材料，未按时送达者视为放弃志愿。

高校

全省各大高校报考女生逐年增多

6月10日，今日女报/凤凰网采访了湖南多家有定向医学生招生计划的高校，均表示在近年报考定向医学生的学生中，女生占大多数。

“学校从2011年开始招定向医学生，近三年招录人数分别为105、135、175人，招生规模逐年增加。定向医学生在提前批次录取，近年来越来越受到考生的关注，报考人数和预签协议人数逐年增加。”湖南中医药大学招生就业处处长唐勤慧介绍，定向医学生在校期间享受“两免一补”政策：免缴学费、住宿费，并提供生活补助。学校的中医学、中西医临床医学专业还设置了中医经典课程和社区医疗实习模块，以强化学生的基层服务能力。

长沙医学院附属第一医院（第一临床学院）院长朱才高告诉记者，从2012年开始，该校为乡镇卫生院及以下的医疗卫生机构培养从事全科医疗的640余名卫生人才，其中女生占比50%以上。

邵阳学院普爱医学院院长贺志明也表示，近三年女生报考定向医学生的热度上涨，女学生比例从2022年的36%上升到了2024年的56%。

“临床医学（农村订单定向免费医学生班）人才培养方案围绕五大核心板块构建乡镇医疗全科人才培育体系。”朱才高说，长沙医学院的培养方案聚焦乡镇医疗需求，以培养掌握基础医学、临床医学、预防医学知识技能的全科医学人才为方向，着重强化学生临床实操能力，为乡镇医疗卫生单位输送高素质医学人才筑牢培养根基。

此外，高校也非常注重强化定向医学生扎根基层的职业信念。“在第五年实习阶段，我们会按照要求将学生安排到县级医院实习，并要求到社区卫生机构及乡镇卫生院实习，深入了解农村基层卫生工作。”贺志明说。

设立“双导师”，培养学生为民情怀

“定向医学生的培养能够一定程度上缓解基层‘缺医少药’问题。”贺志明告诉记者，据国家卫健委统计，我国乡镇卫生院医生缺口约30%，定向培养能有效优化医疗资源分布。以湖南为例，2023年定向医学生到岗率达95%，显著提升了偏远地区的基本医疗服务水平。此外，项目还通过减免学费吸引经济困难学生，促进教育公平。

“加强以全科医生为重点的基层医疗卫生队伍建设，对改善城乡居民健康水平和降低医疗费用具有重要作用，是缓解‘看病难、看病贵’问题的基础环节。”朱才高建议，培养院校科学谋划安排基础课程、临床课程、实习课程实施时间，优化整合基础课程，

推动学生尽早进入临床课程学习。

“定向医学生的培养，要筑牢思想根基，设立‘思政导师+专业导师’双导师制度，培养学生的为民情怀。”湖南中医药大学中医学院党委副书记方圆建议，采用“院校+基地”协同育人模式，选派业务骨干担任实践导师，将课堂理论教学与基层诊疗实践深度融合，提高学生全科能力与实操技能。

方圆认为，定向培养不仅是契约履行，更是医疗公平的实践——当一名定向生用所学在山区建成首个“高血压防控示范点”，或教会村民用尿试纸监测痛风时，他们实现的不仅是个人价值，更是将“健康中国”的毛细血管疏通到“最后一公里”。

编后

从高考失利的迷茫到解剖课堂的坚定，从书山题海的跋涉到基层诊室的坚守……在湖南，这群年轻女学生用青春的选择诠释了“医者仁心”。她们的故事里，有梦想的微光，有乡土的情怀，更有时代赋予的责任与担当。

定向医学生培养计划为农村学子打开了一扇窗，也为基层医疗照耀了一束光。

免学费、包分配的福利背后，是莘莘学子用6年青春扎根乡野的承诺。正如文中的郭世娇所说：“被患者需要的感觉就是最大的成就感”——这种朴素的价值需求，正是基层医疗最动人的底色。然而，这条路并非坦途。如何让更多年轻学生留得住、干得好？除了政策保障，或许还需要更多来自社会各界对基层医疗工作者的理解与支持。

这些在大城市的虹吸效应不断加剧下选择“逆流而行”的年轻身影，正以仁心为灯，照亮乡村振兴的健康之路。愿每一份扎根乡土的坚守，都能被岁月温柔以待！