

贫困地区标准化村级医疗卫生体系建设探索

摘要

招商局慈善基金会聚焦贫困地区农村医疗短板，自 2016 年起在贵州威宁县（原国家级重点贫困县）整合社会、企业和政府资源，逐步建成标准化村卫生室 541 所，着力解决偏远山区人民看病远、看病难的问题。同时，引进专业社会力量，培育乡村医生更好地开展农村医疗和公共卫生服务，为村民健康提供全方位保障，形成了可持续的健康减贫经验模式。

背景

没有全民健康，就没有全面小康，“救护车一响，一头猪白养”，在全面建成小康社会征途中，因病致贫、因病返贫成了“绊脚石”和“拦路虎”。2014 年中国建档立卡贫困户统计中，因病致贫比率高达 42.2%。健康脱贫是脱贫攻坚战的一场重要战役，攻克因病返贫、因病致贫硬骨头是实现稳定脱贫的主攻方向。

招商局慈善基金会（以下简称“基金会”）作为百年央企招商局集团有限公司（以下简称“招商局集团”）定点帮扶工作具体实施机构，脱贫攻坚期间多次赴威宁调研，发现威宁基层医疗卫生服务存在突出困难。

威宁县全县建档立卡贫困人口 34 万余人，是贵州省贫困人口最多的县，也是面积最大的县，最远的乡镇距离县城逾 140 公里。威宁县人民依山而居，居住分散，偏远山区的村民普遍反映看病远、看病难。从 2008 年开始，威宁县建设了首批村卫生室，由于投入资金有限，村卫生室存在条件差、选址不合理、年久失修等问题。威宁县卫生健康局 2016 年全面排查发现，80% 的村卫生室已成为危房或因其他原因而无法使用，有部分村医在家里或租房进行诊治，村民就医环境和条件差。由于部分建成卫生室选址偏远、交通不便，村民看病最远的要走 2 个小时，骑摩托车也要半个小时。2015 年，威宁县每千人拥有执业（助理）医师 0.89 人，是小康目标¹的 59.3%；农村地区每千人拥有乡村医生 0.78 人；乡村

¹ 来源于《全国医疗卫生服务体系规划纲要（2015—2020 年）》：2020 年全国医疗卫生服务体系资源要素配置主要指标，2020 年目标每千常住人口执业（助理）医师数（人）为 2.5 人。

医生合格率为 70%。²基层的服务能力和服务质量满足不了群众的需要。同时，因缺乏稳定办公场所、缺乏村民的正面认可，乡村医生职业价值感低，流失率不断攀升，乡村医疗服务难以保障。

聚焦威宁贫困群众最迫切的难题，招商局慈善基金会以乡村卫生室为突破口，全力支持威宁县夯实县乡村三级医疗卫生服务网底。从“能治病”切入，支持威宁县不断补齐村级医疗卫生基础设施，有效缓解了威宁县医疗资源不平衡、服务不均等问题；在此基础上进一步关注“治好病”及“治未病”，充分发挥基金会作为专业平台的优势，链接专业组织开展乡村医生能力建设，全方面提升乡村医生的基层诊疗服务和基本公共卫生服务能力，打通其职业上升通道，为威宁 150 多万群众构建健康脱贫保障网。

项目实施

1. 责任共担推进标准化村卫生室建设

按照“每个行政村有 1 个卫生室³”的要求，基于“村卫生室作为基本医疗服务提供的基础场所，承担着预防接种、传染病防治、健教康复、计划生育、公共卫生等职能，是三级卫生管理体系最基础部分”的考虑，基金会以乡村卫生室为突破口，试点开展“幸福乡村卫生室建设”项目，探索解决威宁群众看病远、看病难的问题。2016 年底，基金会选择威宁黑土河镇坪山村和大街镇营中村作为项目试点村，同时动员招商局集团旗下专业设计团队参与标准化卫生室设计优化，后由威宁县卫生健康局（简称“卫健局”）作为项目执行方，合力建成了 2 所幸福乡村卫生室，于 2017 年初竣工投用。试用后群众普遍反馈医疗环境干净整洁亮了许多，卫生室所在地交通便利，大大提高了群众就医便利度。村卫生室项目得到了县乡村领导和群众的一致好评。在总结两个试点幸福乡村卫生室建设经验的基础上，基金会逐步推进标准化幸福乡村卫生室在威宁全县覆盖。

² 来源于《幸福乡村卫生室项目评估报告》。

³ 《国务院办公厅关于印发全国医疗卫生服务体系规划纲要（2015—2020 年）的通知》（国办发〔2015〕14 号），使每个连片特困地区县和国家扶贫开发工作重点县达到“三个一”目标，即每个县至少有 1 所县级公立医院，每个乡镇建设 1 所标准化的乡镇卫生院，每个行政村有 1 个卫生室。



图 1 黑土河镇坪山村卫生室——幸福乡村卫生室 001 号

在幸福乡村卫生室项目全面推进的过程中，基金会与地方政府形成了“责任共担”的资金投入机制，采用了“上下协调、政社协同”的项目管理机制⁴（如图 2）。“责任共担”，即招商局慈善基金会和当地政府共同出资建设标准化村卫生室，其中基金会援助卫生室主体建设资金（标准化村卫生室 28.5 万元/所、中心村卫生室 56 万元/所），威宁卫健委承担附属设施和设备配套资金（标准化村卫生室 10 万元/所、中心村卫生室 15 万元/所）。基金会与威宁县人民政府协商成立了卫生室项目专项工作领导小组，促成了涵盖县-乡-村多层次、县卫健局、乡村振兴局等跨部门的项目管理运作模式。项目执行从上至下协调到位、压实责任，信息沟通从下至上及时反馈，确保项目顺利落地，迅速解决问题。威宁县人民政府以卫健局作为牵头实施单位，设立项目办，制定并落实项目实施计划。招商局慈善基金会作为资源平台，链接企业、社会组织等资源，不断优化项目设计、进一步配套村医培训，全方位支持项目提质增效。

⁴ 来源于《幸福乡村卫生室项目评估报告》。

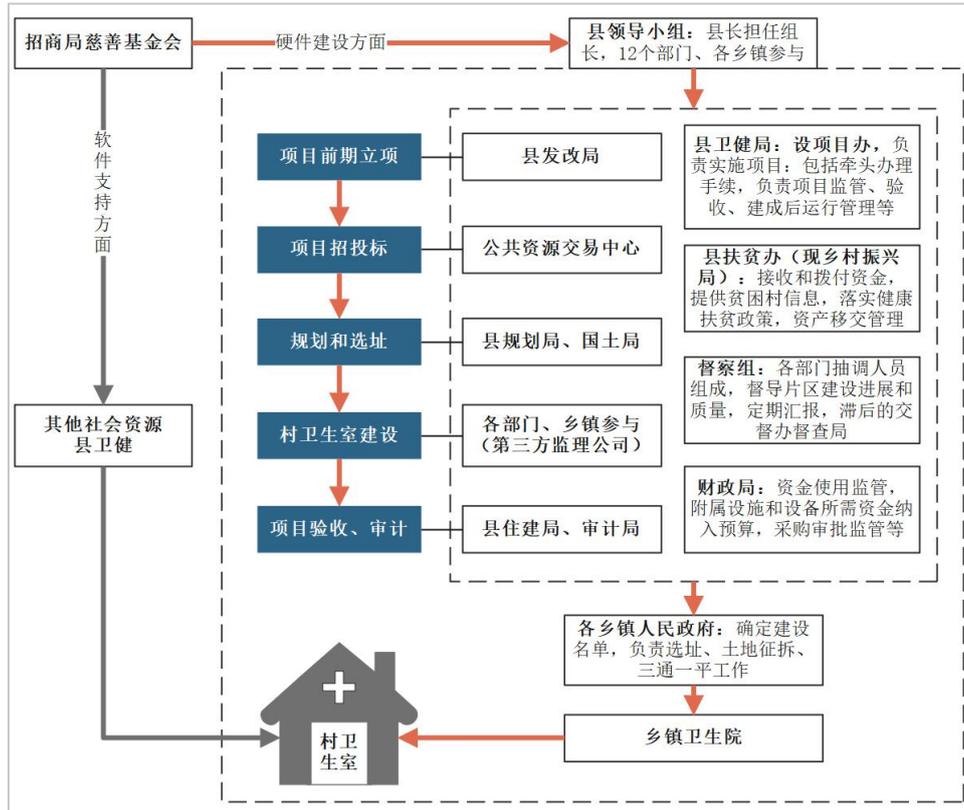


图 2 标准化卫生建设机制（来源：《幸福乡村卫生室项目评估报告》）

2. 政社协同培育乡村医生队伍

乡村基本医疗公共服务中“医防结合”尤为重要，特别是“防”。这就需要进一步推动基层医疗卫生服务人员“质与量”的提升、疾控和医保体系的深化改革，以及健康生活理念的普及和生活方式改善。对此，招商局慈善基金会在健康扶贫、健康减贫过程中，注重整合社会资源，发动全员参与，支持优秀医疗资源和技术下沉，致力于提升乡村村医诊疗能力，提升公共卫生服务水平，增强基层医疗服务的“软实力”，持续提升村民的健康水平。

为了推动乡村医疗工作从“能治病”向“治好病”、“治未病”转变，招商局慈善基金会自 2017 年起在“幸福乡村卫生室项目”中配套村医培训费用，支持威宁县卫健局全县村医开展常见病诊断、慢性病管理等培训课程。从 2019 年开始，整合专业公益资源支持服务和技术下沉开展乡村医生培训。包括与善小公益基金会合作在贵州威宁开展“乡村医生德技双馨培训项目”，与中国人口福利基金会合作开展“乡村医生培训项目”等。基于村医工作特点，培训以线上线下结合方式进行，重点教授小儿推拿、灸疗等中医适宜技术和针对本地常见病的实

操课程，帮助乡村医生有针对性地完善基础技能，大幅度增加了除基本诊疗服务之外的收入。同时，配合乡村全科执业助理医师考证辅导以及公共卫生服务知识的培训，提升了乡村医生在常见病诊治、急重症处理、预防未病等方面的能力，巩固了职业发展基础，提升基层疾病预防和公共卫生工作水平，并推动社会形成关注村医能力与梯队建设的良好氛围。

另一方面，基金会加强“医防结合”，尤其针对特殊人群（如孕产妇、儿童）的健康管理，以及健康行为和健康意识的培育，与世界宣明会合作，在威宁县开展“儿童卫生改善综合项目”，在当地学校开展健康教育，并为威宁陕桥社区卫生服务中心村医开展儿童常见病诊治培训；与中国人口福利基金会合作，实施“救助唇腭裂儿童”、“母婴安全计划”等项目，救治农村家庭唇腭裂患儿，为困难家庭发放装有新生儿必备物资和育儿手册的“宝贝箱”，培训村医普及优生优育知识，有效降低了儿童的发病率。



图 3 威宁乡村医生学习中医导引术



图 4 蕪春乡村医生培训

3. 推动社会组织参与乡村健康卫生联合行动

从《健康中国 2030 规划》和推动实现公共服务均等化的国家方针来看，农村基本医疗卫生服务在最后一公里的落地上依然面临着种种困难，包括公共卫生和基本诊疗服务不均衡、基层医务人才短缺、基层医疗卫生资源未实现优化配置等等。在国家乡村基本医疗服务的大框架以及政府的主导之下，社会组织作为有效补充，一方面要积极参与基层社会问题的解决，另一方面机构之间经验的交流和合作也必不可少。

2020 年，招商局慈善基金会联合中国人口福利基金会、北京三一公益基金会、周大福慈善基金会、嘉里集团郭氏基金会、施永青基金会等发起乡村健康卫生联合行动网络，联合公益力量对“乡村卫生健康”议题展开针对性系统地干预，整合资源并制订资助策略推动联合行动，加速乡村卫生健康事业中的服务均等性和可及性，更有效、科学、规模化地为乡村（尤其是中西部欠发达地区）振兴工作提供有意义的借鉴。

项目成效

1. 标准化乡村卫生室在威宁县实现全覆盖

截至 2020 年底，招商局慈善基金会及招商局集团在威宁县累计投入资金 1.72 亿元、支持建成幸福乡村卫生室 541 所（如图 5），覆盖威宁全县 41 个乡镇 150 多万群众。每所卫生室设备齐全，统一设置诊断室、治疗室、输液室、观察室、公共卫生室和药房，并配置诊断床、药品柜、电脑等常用医疗设备。标准化卫生室达到了房屋面积、外观标识、设施设备、乡村医生的“四到位”，实现了“投入使用率、功能室分开率、统一标识率”三个 100%，解决了威宁县医疗资源不平衡问题。

威宁自治县“招商局·幸福乡村卫生室”项目分布图

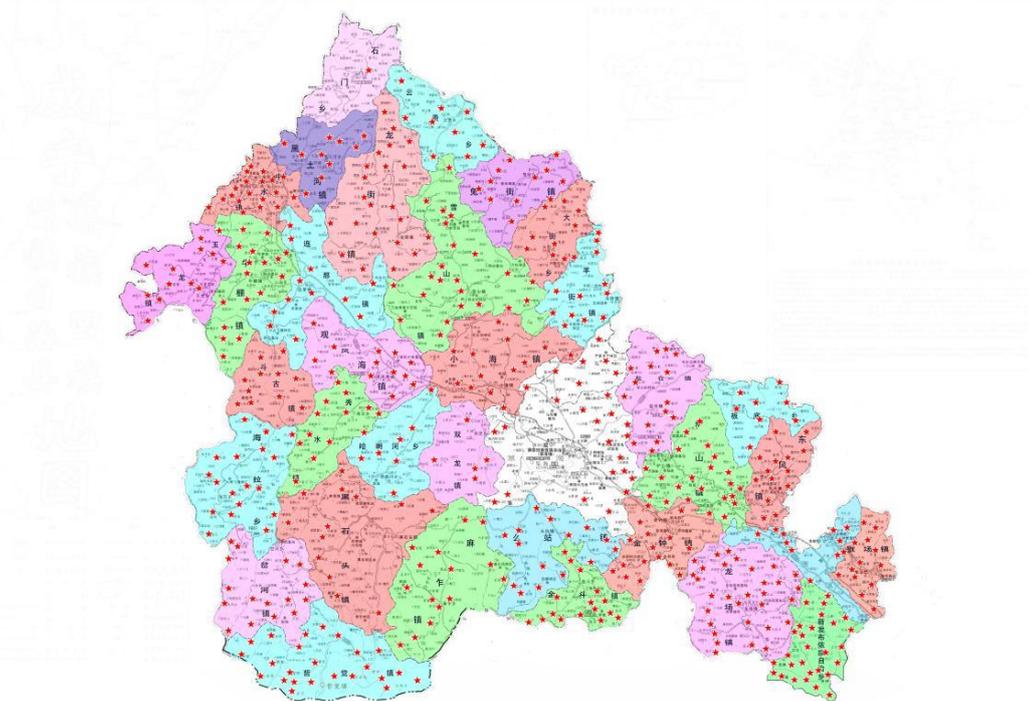


图 5 项目分布图

2. 村民就医条件和健康保障得到改善

2022 年项目请第三方评估机构对项目进行了评估。评估发现，94%的村卫生室都建设在村民便利的地方，97%的院长和 90%的村医认为村民来卫生室看病比

以前更方便了。幸福乡村卫生室的选址基本在交通便利和人口聚集的地点，村民就医平均步行距离不超过半小时，提升了就医便利性、群众享受基本医疗服务的可及性。

标准化建设的乡村卫生室，每个村卫生室设施齐全，功能完备，分为诊室、治疗室、药房、观察室，日常配备药品达 80 种以上，村民不用出村就能解决常见病诊治和常用药拿取等问题，基本能够满足当地群众的日常就医需求。同时，标准化乡村卫生室也提升了乡村医生的工作规范性，极大改善了村民的就医体验。以前村民去看病可能遇不到村医，无法就医，现在村医固定上下班，卫生室门牌明确显示村医去向，村民可随时就医、有效就医，真正实现了“小病不出村”。



图 6 村民到村卫生室就医及进行健康监测

幸福乡村卫生室项目建设也间接推进了威宁县加强家庭医生签约上门服务工作。威宁县以村卫生室为服务点，组建了覆盖 619 个村（居）的家庭医生签约服务团队，对辖区贫困人口家庭大病、重病、慢性病患者开展全覆盖排查，实施动态管理服务，签约率达 100%。⁵同时通过培训，村医诊疗专业度、规范性提升，村民在村这一级就可享受到较好的医疗服务质量，基本医疗卫生服务均等化水平有所提升。

3. 乡村医生执医环境和技术得到改善

⁵ 来源于天眼新闻《威宁：加强基层医疗机构能力建设 全力保障群众就医》。

标准化村卫生室直接改善了村医的执医环境，间接规范了乡村医生的执医时间、档案台账管理工作，村医工作条件提升使得村医人数由 2015 年 879 人增至 1364 人，基本实现了“每所村卫生室至少有 1 名乡村执业医师”的要求，乡村医生的积极性大大增加，流失率减少，基层医疗队伍逐渐稳固。

村医培训项目也取得了初步成效：一是积极完善增强了基础技能。项目通过实用中医技术、应急救护手法等的教授，结合本地老幼群体多发病帮助乡村医生有针对性地完善基础技能，大幅度增加了除基本诊疗服务之外的收入。同时，配合乡村全科执业助理医师考证辅导以及公共卫生服务知识的培训，提升了乡村医生在常见病诊治、急重症处理、预防未病等方面的能力，筑牢了职业发展基础。二是创新形式促进职业进阶。项目建立终身学习机制，充分利用乡村医生碎片时间，实现“课上学习、课后补习、平时复习、用时练习”的继续教育目标。同时搭建“相伴乡医”线上教育平台，通过专家直播、培训录播、考试辅导、常见病诊疗等线上课程，促进乡村医生掌握更全面中西医诊疗适宜技能。三是加强宣传扩大社会关注。在培训过程中，项目注意积累优秀案例，对爱岗敬业、扎根乡村、无私奉献的村医典型进行宣传报道，通过关心他们的生活和成长，传播他们的事迹，加强社会倡导，提升了公众对乡村医生群体的认知，形成全社会关注的良好氛围。

4. 政社合作为基层医疗卫生问题探索出了解决方案

通过幸福乡村卫生室项目，基金会与政府、企业和社会组织形成了强有力的伙伴关系，是政企社合作的成功尝试。基金会充分调动当地政府、企业、社会组织的力量，明确各方参与的职责和任务，共同推动问题的解决。基金会在与合作伙伴的互动中，通过共同讨论、协商，形成非正式关系等方式充分尊重各方的自主权，从而形成良好的、信任度较高的合作关系。在推动基层医疗服务均等化和高质量发展方面，基金会还探索公益行业关于县域健康扶贫、乡村医生、基层卫生模式研究，联合其他公益力量搭建乡村医生、农村健康扶贫等议题网络和平台，推动议题纵深研究和联合行动。

真实案例

威宁县盐仓镇大路村，虽然村名中有“大路”，但当地多为山路，曲折蜿蜒，

遇上雨天更是泥泞难行。村医陈蕊担负着村里一千两百多位村民的公共卫生服务工作。由于当地的地形特殊，特别是老人儿童居多，他们去卫生室常常得走上个把小时。为方便村民看病，陈医生索性将药品放进皮卡车，在车上装上音箱，一路播放歌曲《世上只有妈妈好》，提醒有需要的村民出来进行简单诊疗，遇上病情较严重的，她便载着患者一同前往卫生室。谈到参加“乡村医生德技双馨培训”培训时，陈医生表示这次培训让她增长了知识，开阔了眼界，也意识到自己还有太多专业知识和技能需要学习。“培训学到的知识都派上了用场，现在小儿推拿用得比较多，反馈也不错。有些家长觉得很好，我就教给他们手法，家长自己也能给孩子推拿。还有颈肩和关节治疗方面，我就用推拿和针灸为他们治疗，效果显著。”

——摘自陈蕊学习日记



图 7 威宁乡村医生陈蕊在培训班中认真学习

同样在守护着迤那镇五星村三千多人口的乡村医生顾怀景，也是一位曾参加“乡村医生德技双馨培训”的学员。除了公共卫生服务和门诊工作，以培训中学会的“中医导引技术”带领村民强身健体现在也成为了顾怀景每日必修功课。在他的推动下，村民有了社区公共生活，休闲健体两不误。卫生室也不再仅仅是看

病的地方，已经成为村里的公共活动空间。“我从培训带回来一套养生功法——中医导引‘古本易筋经十二势’，每天都练，路过的村民就好奇在旁边围着看，再后来就一起在广场上练。我还建了个群，群友们几乎每天都约好一起打。”

“2019年11月16日，星期六，晴，自去培训以来今天又是一个难忘的日子，老师和同期参训的学员一同来到我的卫生室，还在卫生室门前一起打了‘中医导引’，他们的到来让我非常激动，倍感温暖。我们进行简单的交流座谈后，我更清楚地认识到基层医疗工作的重点，要把老师所教授的知识运用于临床，服务于村民，实现全民健康。”

——摘自顾怀景学习日记

经验与启示

1. 加强农村医疗卫生标准化进程

健康扶贫、健康减贫，不仅要解决贫困群众当下最急切的医疗需求，还要立足长远，考虑贫困地区的人口素质的持续增强与提升。基金会从基础医疗设施设备的硬件着手，建成“六室分开、药品齐全”的标准化村卫生室，推动健全“人员齐备、有干劲、素质强”的标准化基层医疗队伍，推动完善“管理规范、资源下沉、技术下沉”的标准化基层医疗管理体系，助力威宁实现基层医疗从设施到服务体系的标准化全覆盖。

2. 加强政社联动实现优势互补

乡村基本医疗卫生服务应以国家为主导，社会力量作为有利补充。在构建完善的乡村医疗卫生服务体系，推进公共服务均等化的进程中，政府与社会的相互协同相当重要，并有非常大的行动空间。以乡村医生培训项目为例，社会力量的介入弥补了政府在财政资金及专业力量上的缺口，不过在项目开展同时，项目也有意识的推动地方政府由协助者、参与者的身份，转变为推动者、主导者，由最初的“组织村医培训”到“资金支持”“政策支持”再到“政策保障”“政府自发主导”的转变。又如基金会之间的联合行动，在现有国家乡村基本医疗服务的大框架下，网络其他基金会和行业关注该议题伙伴的行动经验可以相互借鉴，加强横向和纵向的合作，提升项目的广度和深度，更有战略性地投放和整合资源，以提高资源利用率，甚至联合探索跨部门合作模式并试点，从基层经验中得出对

政策落地措施方面的建议。

3. 加强科学策划注重可持续原则

围绕乡村基本医疗卫生服务，基金会由点到面逐步推动威宁县均等化基本公共卫生服务及诊疗服务。从夯实基础设施建设，让村民享受到便捷可及的的医疗资源；到以村医能力建设为抓手，提高基层卫生技术人员的诊疗能力，再到关注医防结合，特需人群需要以及公共教育，实现“能治病”、“治好病”、“治未病”的探索，以期将行动放到一个相对完整的图景之下，并加强政府与行业的联合，探索社会问题的系统性解决方案。