

# 为了亿万农民的健康

## ——中国经济社会理事会“发展壮大农村医疗卫生队伍”调研综述

文/图 本报记者 刘喜梅

兰州、临夏、白银、资阳、遂宁、南充、成都……8天，2省，6家县级医院，14家乡镇卫生院，20家村卫生室，3所卫生类学校，4家私人诊所，2家中医文化馆。

这是4月20日至27日，中国经济社会理事会围绕“发展壮大农村医疗卫生队伍”，赴甘肃、四川两省开展专题调研所走过的地方。调研组一行23人，由中国经济社会理事会主席张庆黎率队，副主席舒启明、常务理事舒晓琴分别担任组长和副组长。

选定“发展壮大农村医疗卫生队伍”这一主题，调研组有多重考虑——

农村医疗卫生队伍是亿万农民的健康守护者，也是全面推进健康中国建设和乡村振兴的重要力量。党的十八大以来，以习近平同志为核心的党中央所确立的新时代卫生与健康工作方针，第一句话就强调“以基层为重点”。党的二十大报告提出，要“发展壮大医疗卫生队伍，把工作重点放在农村和社区”。

在全党大兴调查研究之际，中国经济社会理事会围绕“发展壮大农村医疗卫生队伍”开展专题调研，既是助力健康中国建设的实际行动，也是服务乡村振兴战略实施的务实举措。调研组通过实地考察、座谈交流和集中调研、分头走访、问卷调查相结合的方式多地寻访问策，希望向党中央提出有价值、有分量的意见建议。

尤其值得一提的是，在甘肃，调研组成立两个小分队，分别在白银和临夏进行蹲点调研，达到了“解剖麻雀”的目的，体现了调研深度。在四川，调研组则分成两队，赴资阳、遂宁、南充等市，按照不同线路开展调研，实现了在有限时间内调研更多的单位，拓宽了调研广度。

### 健康中国建设绝不能让群众掉队

甘肃兰州，是调研组抵达的第一站。

4月20日下午，兰州的天气有些阴沉。调研组驱车前往兰州市皋兰县石洞镇魏家村卫生室的路上，涌入眼帘的是灰黄的山丘和稀薄的植被。裸露的大片黄土与空气中的轻微波尘融为一体，让这片处于温带半干旱气候的土地，多少笼罩着几分苍凉。扫尽苍凉的，是魏家村村民谈到近年来自己或家人享受到的医疗服务时，脸上所绽开的笑容。

“您今年多大年纪？有没有高血压之类的慢性病？这次来卫生室是因为什么情况？现在看病能报销多少？个人负担重不重？”在魏家村卫生室，张庆黎一边询问，一边在村医指导下，为定期前来复查血压的村民陈大爷量起了血压。

陈大爷今年73岁，患上高血压已经多年，需常年服药控制病情。他激动地告诉调研组，自己看高血压病一年能够享受400元的医保报销，个人基本上不用再花钱了。“我们真的是赶上了国家的好政策，农民也能有医保在以前真是想都不敢想。没医保的时候，我们有病总拖着，结果就拖成了大病。现在，老百姓不仅敢看病了，也能看得起病了。”除了看病能报销，村民们每年都能享受一次免费体检，这也让陈大爷不停地感慨“国家的政策好”。

调研组随机走访的一户村民杨增旺，也表达了跟陈大爷类似的感受。

原来，60岁的杨增旺有一个智障的堂哥。因为智障，哥哥不能被送到养老院，家人也没有精力提供照护，为此一家人很发愁。但得益于家庭医生签约服务的全覆盖，现在，村医负责管理起了哥哥的健康问题。

“哥哥不仅有医保，村医还为他提供上门服务，这让我们出门上班也没了后顾之忧。”讲到这些，杨增旺的眼眶，微微泛红。这样的场景，也让调研组动容。

其实不只是在魏家村，在会宁县郭城驿镇郭城驿村，村医谈到村医健康管理状况时的如数家珍，在南充市西充县义兴镇有机村，村卫生室开展的“5G+远程会诊”服务等，也都让调研组深受触动。

“健康中国建设绝对不能让群体庞大的农民群众掉队。在中国，14亿人口中有5亿农民，如果没有农民的健康，健康中国建设的目标就不能实现。我们很欣慰，看到村民的医疗保障得到这样的改善。”中国经济社会理事会理事、世界医学法学会常务理事、中国卫生法学会会长高春芳感慨道。

### 要让村医不仅“留得住”，还能“用得好”

保障农民健康不掉队的主要力量，是村医。但农村医疗卫生队伍不稳定，人才“引进难、留住难”等问题，长期以来一直是乡村医疗卫生事业发展的掣肘。为破解这些难题，甘肃、四川纷纷探索了一些实招、硬招。

“我今年50岁了，是一名村医，也是一名县政协委员。我非常热爱自己的工作，虽然村医55岁就能退休，但我想干到60岁再



▲调研组一行在甘肃省兰州市皋兰县石洞镇魏家村卫生室调研

▶调研组在四川省南充市卫生学校调研



退休！”在甘肃省永靖县三塬镇两合村卫生室，村医潘永红自豪地向调研组表示。

潘永红说，原本她最担心的是自己的身份和待遇问题，但因为甘肃省把村医待遇纳入了统一管理，不仅明确了村医的6项基本收入，还实现了让所有的在岗村医全部参加职工基本养老保险，她最担心的问题都已经得到了解决。

“在村医省级定额补助、基本药物制度补助、基本公共卫生服务补助、一般诊疗费收入、中医药服务收入、家庭医生签约服务收入这6项收入的保障下，甘肃省服务人口在千人以上村的村医，年收入可达5万元左右，去年我的收入就达到了4.9万元。”潘永红坦陈，对自己目前的收入状况很满意，特别是按照1/3的自付缴费比例参加了职工医保之后，退休后的生活也有了保障，她的“干劲儿足足的”。

在四川省，调研组则了解到，为了让基层的医疗卫生人才能够“用得好”，省在畅通人才职业发展渠道方面下了大力气。

“比如，我们实施的学历提升计划，组织医学院校面向基层和民族地区开设‘本专科定向医学学生免费培养’‘民族地区成人专科学历班’‘乡村医生中专学历教育’等项目，围绕‘哪里来、哪里去’的思路，用定向招生、定向就业的方式打造了本土人才供应的“蓄水池”。”在成都召开座谈会时，四川省副省长杨兴平向调研组介绍，截至2022年底，四川省已经招录培养了定向医学学生5310人，其中毕业2736人，累计安置2133人。

在调研过程中，不止一位村医表示，愿意留在农村做村医，就因为在自己是本村人，对村民有感情，所以在城里读完大学也愿意回到家乡。

本土化的村医人才才能“留得住”，也成了调研组的共识。十三届全国政协常委、国务院原副秘书长、国家信访局局长舒晓琴，中国经济社会理事会理事、世界医学法学会联合会骨关节病专业委员会会长、中国中医科学院望京医院骨关节二科科主任温建民等调研组成员纷纷建议，订单、定向的本土化人才培养模式，值得在全国的乡村医疗卫生事业发展中推广开来。

### 中医药适宜技术在乡村很“吃香”

“我们这里开展的中医服务项目有6项，包括针灸、拔罐、艾灸、推拿、刮痧等，每个项目都很受欢迎，特别是针灸在治疗常见的腰腿疼、腰椎间盘突出等疾病方面

疗效突出，小儿捏脊治疗腹泻疗效也不错。”在甘肃省永靖县岷源镇源中村，村医刘董霞向调研组介绍了中医适宜技术的开展情况。

其实，刘董霞还有另外一个身份，她也是一名订单培养的村医。学中医药专业的她，已经在村里工作6年了。

在甘肃省会宁县会师镇社区卫生服务中心，调研组还偶遇了一位乡镇中医——拥有副主任医师职称的医生乔勇，他20世纪90年代毕业于甘肃中医学院。调研组来访当天，会宁县正下着雨，但在乔勇的诊室门口，还是坐满了排队等候治疗的病人。

在四川省大英县隆盛镇的土门垭名医馆，调研组则看到了另一派景象。

这一位于土门垭精品村的名医馆，是大英县中医医院建立的一个以中医中药、传统适宜技术为主要手段的旅游医疗、保健养生、疑难疾病治疗中心。在这里，不仅有来自大英县中医院的专家坐诊，还有来自成都中医药大学专家坐诊、带徒。名医馆里的村民或游客来来往往，有的坐下来让医生看病问诊，有的则是参观、体验中医中药文化服务。

“中医药适宜技术在基层深受欢迎，是我们这次调研最深刻的感受之一。在国家的倡导和支持下，中医馆现已基本实现了在各乡镇卫生院、社区服务站的全覆盖，不少村卫生室也建设了中医馆。但在调研中我们也发现，中医适宜技术的培训和考核标准还有待规范。”十三届全国政协常委、中国经济社会理事会理事、国家中医药管理局副局长黄璐琦院士建议，省级以上的中医药主管部门通过制订统一的中医药适宜技术培训、考核标准，以实现中医药适宜技术培训效果和使用的同质化，更好发挥中医药适宜技术在基层防治常见病、多发病中的优势和作用。

黄璐琦的建议，也获得了调研组成员的广泛赞同。同样身为中医，温建民不仅欣喜于中医药适宜技术在乡村展现的勃勃生机，还进一步建议，村医们参加中医药适宜技术培训的费用应由政府财政承担。他认为，此举能在更大程度上调动村医的学习积极性。

### 村医的技能培训需多措并举来加强

需要加强技能培训的并非只有中医。4月27日，在成都召开的座谈会上，四川省卫生健康委二级巡视员刘捷就坦陈，数量不足、素质不高、分布失衡等问题，依然是四川省乡村卫生人才队伍建设面临的突

出难题。

调研过程中，也有多位非中医专业出身的村医表示，目前最想要改变的，就是拥有的培训机会很有限，希望接受再教育的机会能多一些。对此，调研组其他成员也表达了自己的思考。

全国政协委员敖虎山是中国医学科学院阜外医院麻醉科主任医师，他发现，不管是甘肃还是四川，仅针对心脑血管疾病，村医对村民的健康教育和健康管理水平都还有很大的提升空间。原因在于，通常一个村卫生室只有1-2名村医，除去出诊和随访之外，少有时间和精力用于村民的健康教育和健康管理，且村医普遍自身健康素养还有待提高，无法很好地对村民进行疾病预防宣传和健康教育。

为此，敖虎山建议，在乡镇卫生院、村卫生室等基层医疗卫生机构开展远程诊疗服务，乡村医务人员与省级三甲医院医生联动，推动优质医疗资源扩容下沉。

“这样，一方面能让村民通过远程诊疗享受到高水平的医疗服务，另一方面，也能提升基层医生的医疗水平。还可通过互联网医院向乡村医生和村民开展健康管理、远程培训等活动，普及健康理念，推动村医与农村居民构建多元化、具有主动性和持续性的社会健康服务模式，提升乡村医疗卫生服务的附加值，助力乡村振兴。”敖虎山说。

十三届全国政协委员、中国经济社会理事会理事、成都中医药大学副校长曾芳则进一步表示，她随队调研发现，目前的村医技能培训还面临着路径不宽、资源不够、效果不好等问题。

“村医的技能培训，应实现让村医具备慢病防控、常见病治疗、重症诊断三大基本能力。为此，我建议，建立乡村医生技能培训的‘动车’体系，发挥好‘国家发力、各省落实’的‘车头’作用，还要促进优质医疗资源扩容下沉帮扶乡村，并将下沉帮扶的情况纳入全国公立医院绩效考核，以提升各‘车厢’的动力。此外，还应拓宽培训的途径，积极应用互联网平台等资源，多措并举提升村医获取新知识、学习新技能的渠道。”曾芳介绍。

中国经济社会理事会理事、民进中央妇女儿童委员会副主任、中国青爱工程办公室主任张银俊认为，村医承担着对在村的居民进行健康教育、心理疏导、疾病监测、饮食管理，以及季节性、区域性常见病普通病调护和转诊服务等角色，所以应建立县乡村三级医疗机构协同的居民健康管理

### 加强基层医疗机构的信息化建设是当务之急

加强培训以提升村医服务能力，是维护村民健康的需要，是农村医疗卫生队伍发展的需要，也是村医们面临的现实困境。

有村医向调研组反映，希望能够拥有更多提升自我的技能培训机会，但出门参加培训医务室就得暂时关门，再加上日常的工作繁琐复杂，常常时间和精力都不济，只能是“心有余而力不足”。

“所以，加强基层医疗机构的信息化建设是当务之急。”调研组成员一致建议。

达成这一共识，是因为调研组发现，乡村医生承担的部分工作尚未实现信息化管理。

比如，村医承担的家庭医生签约服务协议仍采用纸质形式进行签署，因村民保管不善、遗失等原因，需要乡村医生反复上门签订，增加了较多工作量。同时，因信息平台整合不够，存在需要在多个信息平台重复录入村民健康管理数据的情况，也增加了村医额外的工作量。

“建议省级以上卫生健康部门整合现有的信息系统，打造本省或者全国统一的全民健康信息平台。平台既可以实现对辖区居民健康管理、家庭医生签约服务协议信息化管理，也能提供远程会诊、培训等功能，提升基层医疗机构的运行效率，也便于国家掌握基层情况，作出决策。”黄璐琦表示。

十三届全国政协委员、中国经济社会理事会理事、河南省人民医院老年医学科主任黄改荣认为，信息化建设，也有助于村医慢病管理能力的提升。

“比如向上转诊，其实村医要转的不只是病人，还要共享病人的治疗档案，这在一定程度上也倒逼村医提升技能。另外，像心脑血管疾病等村医着重管理的疾病，通过大数据平台就可以测算出病人的发病率、致残率等核心数据，有助于国家出台干预决策，提升各级医疗机构的干预水平，更好维护人民健康。”黄改荣说。

在曾多年担任公立三甲医院院长的高春芳看来，如果能够建立起全国统一的全民健康信息平台，我国居民的公共卫生管理和慢病管理就都有了更精准的数据支撑，将促进健康中国向前迈进一大步。

“信息化平台的建设，也能够弥补我们在调研过程中发现的目前基层对健康档案还不够重视的短板。”十三届全国政协委员、中国经济社会理事会理事、中国科学院北京基因组研究所（国家生物信息中心）副所长张德兴认为，未来十年，基因组学可能普及，这些信息化的健康档案或可为未来生物医学助力乡村振兴赋能。

### 牵好制度建设的“牛鼻子”

“在村医的身份和待遇保障方面，有些村医因为年龄问题不能完成15年期的职工养老保险缴费额，他们的保障问题还需要再研究。”舒晓琴建议。

“各级医疗机构发展定位不清晰，也是我们调研发现的问题。如何在制度上捋顺各级医疗机构的发展定位，需要更多思考和谋划。”十三届全国政协委员、中国经济社会理事会理事、天铭国际（香港）有限公司董事长冯丹黎说道。

“目前，乡镇卫生院及村卫生室提供的医疗卫生服务供给与村民需求还有差距，能否加大财政投入并实现端口前移，将医疗资源的配置更加聚焦于疾病的预防？”中国经济社会理事会理事、农业农村部食物与营养发展研究所二级研究员王东阳提议。

“提升乡村医疗卫生人才队伍的水平，不能少了省级医疗机构的作用，能否把下乡帮扶经历纳入省级医疗机构医生职称评审的范畴？”中国经济社会理事会理事、全国政协办公厅研究室副主任李日军表示。

……

直面问题，是为了解决问题。为了写一个好的调研报告，4月26日晚上，调研组在成都专门召开了一场内部座谈会。会上，调研组畅所欲言，提出了许多有针对性的意见建议。其中，关于加强村医人才队伍建设的制度保障，成为组员们讨论最为热烈的问题之一。

“的确，我们在调研过程中发现，凡是农村医疗卫生队伍建设搞得好的地方，都在完善职业规划和晋升机制、健全培训机制、解除村医非半农身份的后顾之忧等方面动了脑筋、下了功夫，这是牵好了制度建设的‘牛鼻子’。调研报告中，我建议各地因地制宜出台系列保障制度，推动农村医疗卫生队伍队伍建设，让村民和村医持续提升获得感、幸福感。”座谈会上，张庆黎意味深长地表示。

张庆黎表示，中国现代化的重要指标之一是人民健康，广大农民群众的健康是人民健康的重要组成部分。促进乡村医疗卫生事业发展，要算大账，算人民的账，算政治账，把工作往深做、朝实干、向上推，真正解决乡村医疗卫生事业发展的短板问题，守好亿万农民群众的健康，守住亿万农民群众的健康。