

**善小公益基金会 2019 年**  
**“德技双馨” 乡村医生培训项目效果**  
**评估报告**

社会创新种子社区社创实验室 (SEED Lab)

2020 年 2 月

## 目 录

报告摘要.....	4
<b>一、评估综述.....</b>	<b>6</b>
(一) “德技双馨”乡村医生培训项目介绍.....	6
(二) 本次评估背景.....	12
<b>二、评估发现.....</b>	<b>21</b>
(一) 项目产出.....	21
(二) 项目效果.....	28
(三) 项目社会公益影响.....	51
<b>三、评估结论.....</b>	<b>55</b>
(一) 项目亮点.....	55
(二) 项目关键成功因素.....	57
(三) 项目改进建议.....	58
<b>四、乡村医生学员案例展示.....</b>	<b>62</b>
(一) 云南大理石登村乡村医生施玉美.....	62
(二) 云南昭通沿河村乡村医生田世强.....	65
(三) 贵州威宁大路村乡村医生陈蕊.....	68
<b>五、关于评估方.....</b>	<b>71</b>
<b>六、评估报告用途声明.....</b>	<b>73</b>

七、附录.....	74
(一) 评估参考资料清单 .....	74
(二) 访谈对象名录.....	75
(三) 培训问卷统计分析 .....	76

## 报告摘要

乡村医生是具有中国特色、植根于广大农村的一线卫生工作者。鉴于乡村医生在“健康扶贫”及基层卫生工作中的重要角色，善小公益基金会于 2017 年 11 月起开始实施“德技双馨”乡村医生培训项目，旨在弘扬中医文化、传承医道、提升医德水平与医技能力。项目实施至今，善小已圆满举办 18 期乡村医生培训班，受益学员合计 1056 人，地域遍及 5 省份 301 个乡镇 551 个卫生室，间接受益人口约 105 万人。

受善小公益基金会委托，SEED Lab（社会创新种子社区社创实验室）坚持客观和公正的原则，对 2019 年在云南、贵州、湖南三省 10 市及自治州开展的 9 期培训班进行效果评估。本次评估以逻辑模型为评估框架，通过案头研究、问卷调研、实地走访、深度访谈及焦点小组等方法，综合评估项目产出、效果及社会公益影响。

就项目效果而言，善小“德技双馨”乡村医生培训项目对学员在观念、知识、技能、行为等各个层面产生积极影响。项目不仅激发了学员的学习热情与职业自豪感，提升了其对“治未病”养生理念的理解、中医理论知识和实践技能，也鼓励学员传播优秀中华优秀传统文化，指导其在工作中积极运用所学知识技能，并促进了学员个人工作质量和效率的提升。同时，学员对于项目的整体安排与课程设置均予以充分肯定。从项目影响上看，培训项目有效提升了社会范围内对乡村医生群体的关注，得以在基层弘扬中医及传统文化，并且有效改善了乡村医生的基层医疗服务能力。

善小秉承“调研先行”的公益理念，多次深入云贵地区开展村医需求调研，设计出“德技双馨”乡村医生培训项目，打造出“医德+医技”的特色课程体系，并在多年实践中造就了温情与高效并存的项目管理流程。项目授课方式“接地气”，项目培训内容重“实操”、讲“实用”、求“实效”，再加上贴心的后勤服务和优质的专家交流平台，使得项目获得学员的一致认可、取得明显成效。

通过评估，为扩大项目规模、优化项目效果，评估团队提出如下改进建议：

1. 把握时代脉搏，善用新媒体与优质传统媒体提升社会影响力；
2. 定期开展项目效果及影响力评估，及时发现并应对潜在问题；
3. 拓宽学员招募渠道，扩大项目覆盖群体；
4. 条件和资源允许时适当延长培训时间，满足村医对于高质量培训的需求；
5. 进一步丰富现有培训课程体系，考虑增设专项疾病、成药学、针灸等课程；
6. 增加实操环节比例，适当延长线上课程观看权限时间，帮助学员更加高效的运用中医知识技能。

## 一、评估综述

### (一) “德技双馨”乡村医生培训项目介绍

#### 1、项目概况

“德技双馨”乡村医生培训项目是善小公益基金会（以下简称“善小”）于2017年11月正式开始实施的公益项目，旨在保护、传承与弘扬中华传统医学，对我国边远地区乡村医生进行“善道”理论和非药物治疗的中医技能培训，培养医德水平与医技能力兼备的“德技双馨”乡村医生，发挥中医在农村医疗体系中的作用，切实提高贫困地区“防治为先、干预未病”的防病意识，从源头上防止“因病致贫、因病返贫”问题。

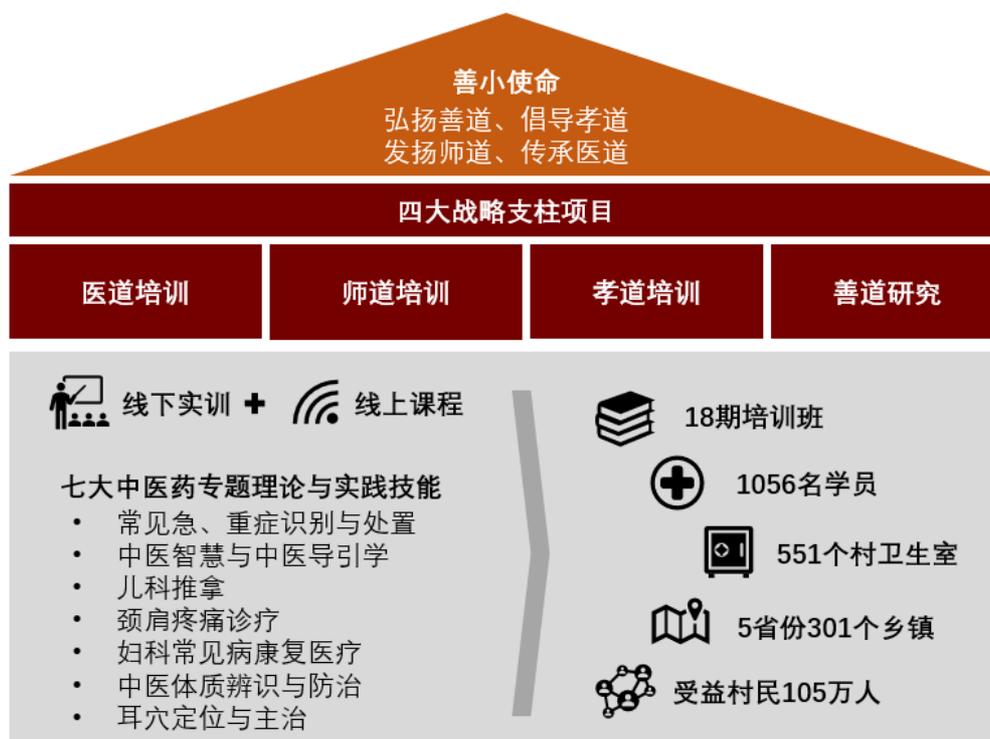
项目同时结合线下培训和线上课程形式，系统讲授《临床常见急症、重症的识别与处置》、《中医儿科推拿-常见病特效治疗》、《中医智慧与中医导引学》、《颈肩疼痛的诊断与治疗》、《妇女特殊时期常见病的中西医康复医疗》、《未病先防、中医体质辨识与防治》与《耳穴定位与主治》七大中医药专题理论与实践内容。此外，项目致力于提升学员医德水平，系统讲授《了凡四训》与《社会主义核心价值观》的基本内容及其在日常生活工作中的应用；开展包括《我和我的团队》专题课、中共一大会址参观活动、社区卫生服务中心及中医药博物馆现场教学等多项学习活动，以帮助学员树立“善德善行、仁心仁术”的行医理念，坚定其为当地村民服务的信念。

常规培训班每期共计100天，包括15天线下培训与85天线上课程。线下培训在善小上海实训基地开展，借助上海中医药大学优质教学资源，为学员创造沉浸式学习体验。线上课程利用网络数字平台，使学员得以灵活运用业余时间观看教学互动视频，进一步巩固和延伸线下培训获得的知识与技能。除常规

培训班外，项目还视具体需求举办时长 9-10 天的中医特训营，就某些专题提供密集线下培训，对常规培训班构成灵活而有力的补充。

在“纲举善道”、“目张三道”（孝道、师道、医道）的善小公益战略体系下，“德技双馨”乡村医生培训项目是“医道”战略落于实处的具体体现。项目实施至今，善小已圆满举办 18 期乡村医生培训班，受益学员合计 1056 人，地域遍及 5 省份 301 个乡镇 551 个卫生室，间接受益人口约 105 万人。在项目设计与执行上，善小以“用真情、真脱贫、脱真贫”为原则，遵循以中医为主、以非药物诊疗为先、以儿童妇女老人为对象、以地方常见病为抓手、以老少边贫地区为重点的路径，通过培训使村医唤醒心中善念、表现自我存在、体现人生价值、获得生活幸福。

图 1.1 善小“德技双馨”乡村医生培训项目概况



## 2、项目背景

## (1) 分级诊疗体系中的重要角色对乡村医生的诊疗能力提出较高要求

经过长期发展，我国目前已建立了由医院、基层医疗卫生机构、专业公共卫生机构等组成的覆盖城乡的分级医疗卫生服务体系。其中，村卫生室是基层医疗的最前线，而在村卫生室中任职的乡村医生，便是最贴近亿万农村居民的“健康守护人”。我国目前约有 140 万名乡村医生，服务约 5.6 亿基层群众<sup>1</sup>，整体覆盖全国约 40%人口。每间村卫生室通常配备若干名村医，每名村医平均服务 1000 位村民。

乡村医生承担着常见病与多发病的初级诊疗、村民健康档案建立、家庭医生签约、健康教育、老年人保健、慢病管理、重度精神疾病管理、传染病管理、死亡报告及突发公共卫生事件报告等国家规定的各项基本公共卫生服务职能。除为前来卫生室就诊的村民提供初级诊疗服务外，乡村医生还需定期上门随访，为村民提供疾病预防与管理服务。

然而，受农村经济和人力吸引条件所限，我国村医队伍整体受教育水平偏低，医疗处置知识与能力水平有限，无法有效满足基层群众多样化的实际诊疗需求。例如，在部分西部边远地区，村医日常使用的治疗手段仍仅限于“三素一汤”（抗生素、激素、维生素和静脉输液），不仅无法有效诊治除感冒、发烧以外的常见病，还增加了细菌耐药、延误病情等风险，从而整体加重农民在疾病诊疗上的经济负担。因此，乡村医生医疗诊疗能力的提升，对切实开展“健康扶贫”具有深刻意义。

## (2) 国家政策支持社会力量参与健康扶贫与乡村医生队伍能力建设

---

<sup>1</sup> 5.6 亿基层群众指 2018 年末农村常住人口，不包含平时在外打工的农村流动人口。

作为“健康扶贫”工程的重要环节，乡村医生的队伍建设与教育培训工作被提升至前所未有的高度。2013年10月，国家卫计委等五部委联合下发《全国乡村医生教育规划（2011-2020年）》，提出要“以服务需求为导向，以岗位职责为依据，以职业道德和能力建设为核心，以实用技能和全科医学基本知识为重点”，面向乡村医生“大力开展以在岗培训为主要形式的继续医学教育”，且要“端正医德医风”、“加强中医药知识和技能培训”。培训方式上，鼓励通过集中培训、网上远程教育等多种适宜方式开展培训。

2015年1月，李克强总理在主持《全国医疗卫生服务体系规划纲要（2015-2020年）》会议时指出，加强乡村医生队伍建设是深化医药卫生体制改革的重要环节。乡村医生的队伍建设、医疗技能提升和医德培养，对于促进公共卫生服务均等化和社会公平具有举足轻重的意义，也有助于农村居民更好地获得便捷、价廉、安全的基本医疗服务。

除自身加强对乡村医生队伍建设的 support 外，政府也在积极引导社会力量参与基层医疗服务体系建设。2018年10月，国家医保局出台《医疗保障扶贫三年行动实施方案（2018-2020年）》，提出引导社会组织、公募基金等慈善机构参与“健康扶贫”行动，打造具有“广泛社会影响力的健康扶贫公益品牌项目”，并强调要向“贫困地区，特别是深度贫困地区”予以项目、资金等方面的政策倾斜。2016年11月23日，国务院印发的《“十三五”脱贫攻坚规划》指出，“到2020年，稳定实现现行标准下农村贫困人口不愁吃、不愁穿，义务教育、基本医疗和住房安全有保障”。

### **(3) 大量实地调研结果显示“德技兼修”是真正的村医培训需求所在**

为更好地参与“健康扶贫”事业，切实了解村医工作现状及实际培训需求，善小自成立之日起即反复深入西部边远地区，开展实地调研，与当地干部群众、乡村医生进行多种形式的直接交流近 600 人次，详细了解调研当地人口构成、就诊情况、医疗配套设施、常见病种类、医疗档案管理和医疗财政政策、村医诊疗能力及村医实际操作技能等信息。

调研结果显示，我国西部边远地区村民高度依赖乡村医生获得初级诊疗服务。然而，受地理环境和资源限制，乡村医生行医环境艰苦、工作负荷极大。同时，受限于自身的专业教育背景与医疗处置能力，部分乡村医生在为村民提供基本医疗服务时感觉“心有余而力不足”，甚至感到不被村民理解，由此面临职业动力和自豪感不足的困境。

基于详实的实地需求调研，也注意到医德修养通常在同类培训中被忽略的现实问题，善小最终将“德技双馨”定为乡村医生培训项目的特色主题，专注于提高乡村医生队伍“德”、“技”兼修的综合素养。德育方面，通过细致解读《了凡四训》这一古代经典家风家训、开展中医药博物馆现场教学，向学员弘扬传统文化精髓；通过《我和我的团队》专题活动，培养学员的团队精神和合作意识；通过讲授《社会主义核心价值观》的基本内容、介绍中共在上海成立的历史、参观中共一大会址、开展社区卫生服务中心现场教学，提升学员的爱国情怀和社会责任感；最终帮助学员树立“善德善行、仁心仁术”的行医理念，坚定其为当地村民服务的信念。医技方面，培训旨在向学员传授中医适宜技术，运用真实案例，强调中医治疗技术实操，加深学员“学养生、防未病”的预防保健思维，助其将所学理念和技术运用到日常工作当中，造福当地村民。

### 3、项目主要执行方简介

善小公益基金会是由九位企业家发起，经民政部批准，于 2016 年 4 月 25 日正式成立的全国性非公募基金会，2018 年被民政部认定为慈善组织。秉持“善小非小、德大无疆”的宗旨和“弘扬善道、倡导孝道、发扬师道、传承医道”的使命，善小公益基金会潜心善道研究，出版善学丛书，开展“孝道、师道、医道”培训，繁荣公益事业，积极响应国家“精准扶贫”战略，参与脱贫攻坚。

自扎根公益慈善领域以来，经过三年的持续深耕与探索，善小已形成较为成熟的发展战略体系，而“德技双馨”乡村医生培训正是善小实施“医道”战略的核心项目。自 2019 年来，善小进一步加强在村医培训项目上的资源部署，不断扩大项目覆盖区域与受益村医群体。

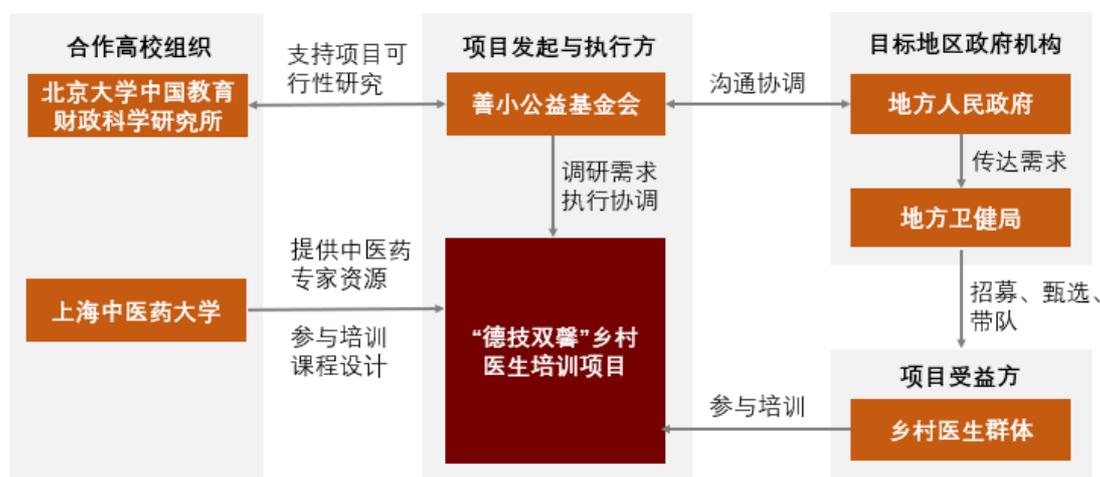
“德技双馨”乡村医生培训项目的管理与执行工作由善小工作人员负责，相关工作人员在公益慈善领域均有丰富的项目管理实践经验。其中，项目主任负责统筹、接洽外部各相关方，项目经理负责策划安排与整体实施项目，执行主管及其他工作人员则共同负责项目的日常管理与具体执行。有力的团队配置搭配精益求精的项目管理模式，是善小“德技双馨”乡村医生培训项目品牌质量的保证。

#### 4、项目合作机制

善小“德技双馨”乡村医生培训项目在目标地区的执行通常由善小、地方政府机构、合作高校三方通力完成。其中，善小负责编制项目方案、统筹项目执行及监督项目资金使用情况。在地方人民政府的传达与指导下，地方卫健局负责在目标地区开展项目宣传动员、招募并选拔乡村医生、协助开展项目实施，并指派工作人员以带队老师身份协调、组织入选学员赴上海参加实地培训。以

上海中医药大学为代表的合作高校，则主要负责提供培训课程设计方面的支持，并配备相应的师资力量。除上海中医药大学之外，善小未来还将探索与国内其他知名中医药大学建立合作关系，旨在发挥不同院校的优势学科特长，储备多元师资力量，为今后项目规模的扩展提供后盾。具体项目合作机制如下图所示。

图 1.2 “德技双馨”乡村医生培训项目合作机制



## (二) 本次评估背景

### 1、评估定位与目标

在上述项目背景下，为探索项目实际执行效果、分析“德技双馨”乡村医生培训项目对乡村医生的实际影响及影响机制，善小公益基金会委托“SEED Lab”（社会创新种子社区社创实验室）对上述培训项目的实施效果及影响力进行整体分析与评估，以期更好地总结项目经验，并为项目未来的持续完善提供建议。

本次评估主要为实现以下三项目标：

- 梳理、总结 2019 年善小公益基金会“德技双馨”乡村医生培训项目的主要产出与成果
- 评估项目直接受益群体——乡村医生学员对项目的满意情况，并分析学员的学习效果与行为改变程度
- 整体定性评估项目的社会公益影响

## 2、评估对象与范围

本次评估对象为 2019 年 1-12 月在云南、贵州、湖南三省开展的 9 期“德技双馨”乡村医生培训班，涉及学员共计 528 名。其中，7 期培训班同时包含在上海实地开展的线下课程培训与线上网络课程学习，另外 2 期“中医特训营”仅包含上海线下集训课程。

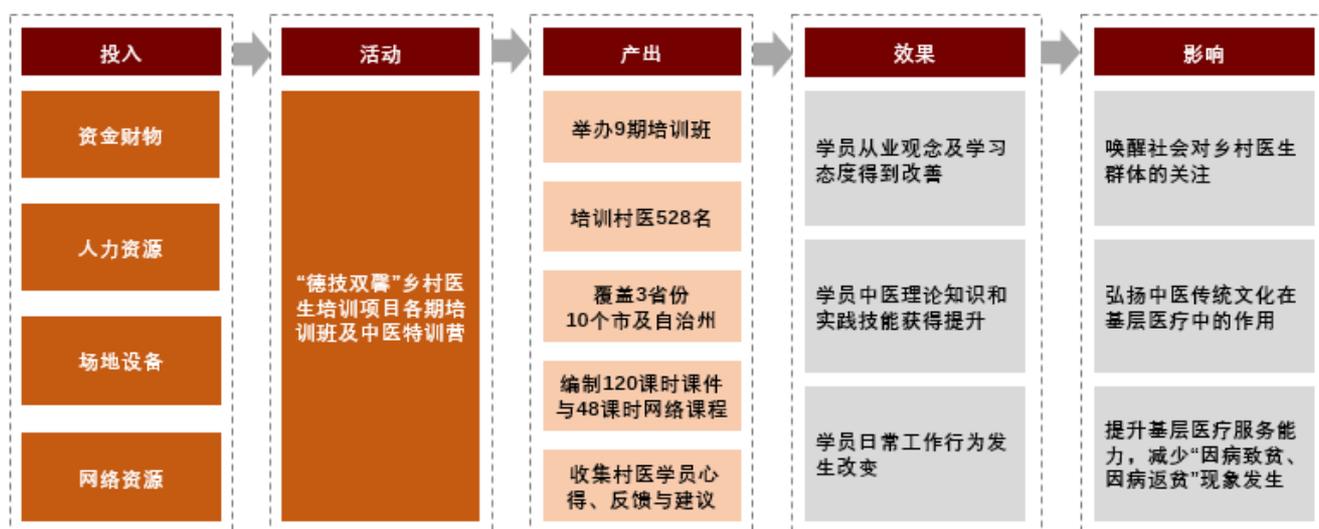
## 3、评估框架与方法

本次评估采用的是效果与影响力评估领域经典且权威的方法论——逻辑模型 (Logic Model)。该模型对公益项目从投入、活动、产出、效果和影响五个维度进行效果与影响力评估，被国际组织与公益机构广泛用于项目设计与评估。就时间先后顺序而言，“投入”具有先导性，而“活动”及活动所带来的“产出”、“效果”和“影响”均为后置的预期结果。

如下图所示，具体至“德技双馨”乡村医生培训项目中，“投入”指的是善小投入项目的人力、财力、场地、网络平台和社区资源等。“活动”是善小利用资源就培训项目开展的各项活动，这些活动的直接产物即“产出”。“效果”是被培训的乡村医生在行为、知识、技能、心理状态及观念上发生的具体变化。最后，“影响”则是项目对村医所在组织、社区或系统造成的有意或无

意的变化。受评估时间周期所限，本报告仅评估项目短期影响，即培训结束半年内当地百姓和医疗事业因为村医行为改变而受到的影响。

图 1.3 本次评估采用的逻辑模型框架及其组成部分



### (1) 案头研究

评估团队进行案头研究的相关资料主要包括三类：（一）村医培训项目背景资料，如捐赠协议、实施方案、结项报告等；（二）培训过程中产出的课程资料，如课程表、教学课件及班级学员日志等；（三）培训过程中产生的后勤信息资料，如学员名单等。项目文件与资料齐全，评估范围内的 9 期培训班相关材料均无缺漏。

### (2) 深入访谈

为获得更加切合实际的信息，评估团队对项目的各个相关方展开半结构式深入访谈。访谈对象与主要内容包括：

- 乡村医生代表：**共访谈学员代表 18 人次，其中包括上海实地培训后的学员代表访谈、学员回归工作岗位后的实地回访及线上回访。访谈内容

集中于村医对培训课程的满意度、日常工作状态及培训项目为其工作状态带来的改变等。

- **地方卫健局代表访谈：**共访谈目标地区 3 名卫健局工作人员代表，均为当期培训营的带队老师。访谈内容主要包括当地医疗卫生条件、相关政策环境及培训对当地医疗环境的改善意义等。
- **高校授课教师代表：**访谈 1 名上海中医药大学教师代表，主要访谈内容为课程设计理念、高校与善小合作模式及培训项目的社会意义等。
- **善小公益基金会管理层：**在评估进展过程中，先后访谈 4 次善小公益基金会管理人员及执行团队人员，旨在了解善小的战略目标、乡村医生项目背景、前期调研成果及未来规划等议题。

### (3) 焦点小组

评估团队对学员前后共开展 3 期焦点小组访谈，每期 6 名村医代表，从当期培训班学员中随机抽选而成。焦点小组于 85 天线上课程结束后组织进行，每次由评估团队派出 2 名工作人员主持讨论，讨论内容主要是学员对线上、线下课程衔接度，培训内容在工作中的实用性，以及学员对培训项目整体满意度的评价等。借助这类由多名村医共同参加的焦点小组，评估团队通过活跃讨论氛围、引导讨论切题等方式，确保参与村医各抒己见，就培训课程的内容、设置与运行表达真实感受与意见。

### (4) 问卷调研

评估团队精心设计调研问卷，对五期培训班在开营与结业时分别投放调研问卷，以了解培训前后学员从业观念的改变及中医实践技能的提升情况。有别于常规教育类项目调研问卷侧重于验收学员考试成绩的特征，本次评估所采用

的问卷重点关注学员自身对课程的满意度及其学习效果评价。问卷设计时不仅关注学员的技能提升，更关注学员在态度、行为方面的转变，以及学员对培训班的满意程度。调研问卷各层面内容对应题量构成如下表所示。

**表 1.1 本次评估所用乡村医生调研问卷的内容及题量构成**

题目类别	前测问题个数	后测问题个数
学员基本情况	9	4
学员课程期望/满意度	1	6
学员中医技能与知识	7	9
学员医德水平	18	18

在善小执行团队的协助下，评估团队于每期培训班开班前通过网络平台投放前测问卷，并于该期培训班结业时下发后测问卷。截至 2019 年 12 月 4 日，五期培训班共收集 275 份有效前测问卷和 243 份有效后测问卷。为进一步提升问卷调研结果的准确性，评估团队根据学员的生日、民族及工作年限等信息，将前、后测问卷进行匹配，共获得四期 308 份有效前、后测匹配问卷用于后期统计分析。

本次评估采用的定量分析方法包括描述性统计与前后测检验。描述性统计用以展示乡村医生基本情况的分布特征，以及行为与观点的变化趋势。分析问卷范围为全部有效前、后测问卷共 518 份，主要分析软件为 Excel。前后测差异检验使用配对样本均值检验法，以分析培训前后乡村医生在医德和中医适宜技术方面的观念和和行为是否产生显著性变化。数据范围为有效匹配的前后测问卷共 308 份问卷，主要分析软件为 SPSS 与 R。

## (5) 实地考察

除上述信息收集方法外，评估团队还在项目期间派出工作人员，对其中一期培训班进行参与式观察，并跟随善小项目执行团队进行当地回访，以加深对乡村医生真实学习及工作环境的认识，助力培训项目的效果与影响力评估。

### 课堂观摩

2019年8月17日，评估团队成员在上海参与贵州威宁乡村医生培训班全天课程，并在课间与学员进行交流，充分体验课堂氛围，深入观察学员在课堂上的参与表现及与授课教师的互动情况。

### 实地回访

2019年11月14-19日，评估团队成员跟随善小项目团队首先抵达云南昭通，随后相继在昭阳区、鲁甸县、威宁县（地属贵州省）、镇雄县、彝良县及大关县进行实地回访。本次回访共涉及2018-2019年间举办的4期培训班，回访地方工作人员、村医以及当地村民近100人，来自当地9个村卫生室。本次回访旨在观察村医回归工作岗位后的行为变化及当地村民的受益情况，询问内容包括培训课程的改善空间、课程在实际工作中的运用情况及困难、学员医德水平的提升情况，以及培训课程对当地脱贫攻坚行动起到的作用等。

图 1.4 善小云贵地区实地回访行程路线图



图为实地回访期间善小工作人员带领村民练习“古本易筋经十二势导引法”



图为大关县翠华镇黄连河村卫生室医生与善小工作人员合影



图为往期学员与回访老师共同探讨课程在实际工作中的运用效果



## 5、评估局限

本次评估虽然本着科学、严谨的逻辑框架和信息收集与处理方法，但出于下述客观原因仍不免存在若干局限：

**（一）调研问卷投放的培训班次有限。**本次评估的范围虽然涵盖善小“德技双馨”乡村医生培训项目的 2019 全年培训班次，但因部分班次在本次评估开始前即已结业，评估团队没有机会向其投放线下培训效果调研问卷。此外，由于贵州威宁班情况较为特殊，其所用调研问卷在部分问题的设置上与后续班次存在些许出入，因而威宁班数据未被纳入本次评估的调研结果分析中。

**（二）学员中医理论知识与实践技能提升程度依据主观判断。**受本次评估时间跨度所限，且“德技双馨”村医培训项目本身未对学员设置结业考试环节，因此本次评估未将相关考试结果作为培训效果评估依据，转而有赖于学员对中医理论知识与实践技能水平的自我感知和主观评价，因而在数据信度上存在一定的削弱可能。

**（三）评估时间跨度有限，导致未能对项目的长期影响进行完整的评估。**本次评估历时仅约 5 个月，有限的时间跨度使得评估团队未能对“德技双馨”乡村医生培训项目对学员行为与态度造成的长期效果进行跟踪和分析，因而仅能将关注点聚焦于项目对学员产生的短期行为改变。

## 二、评估发现

### (一) 项目产出

#### 1、活动产出

2019年1-12月，善小“德技双馨”乡村医生培训项目共举办9期培训班，包括常规培训班7期和“上中医·善小中医特训营”2期。前者每期“培训班”长达100天，由两大部分组成：一是时长10-15天的上海实地培训，二是时长85-90天的线上网络课程。后者每期“特训营”仅含历时9天的上海实地培训。各期培训班次名称、起止日期及培训时长见下表。

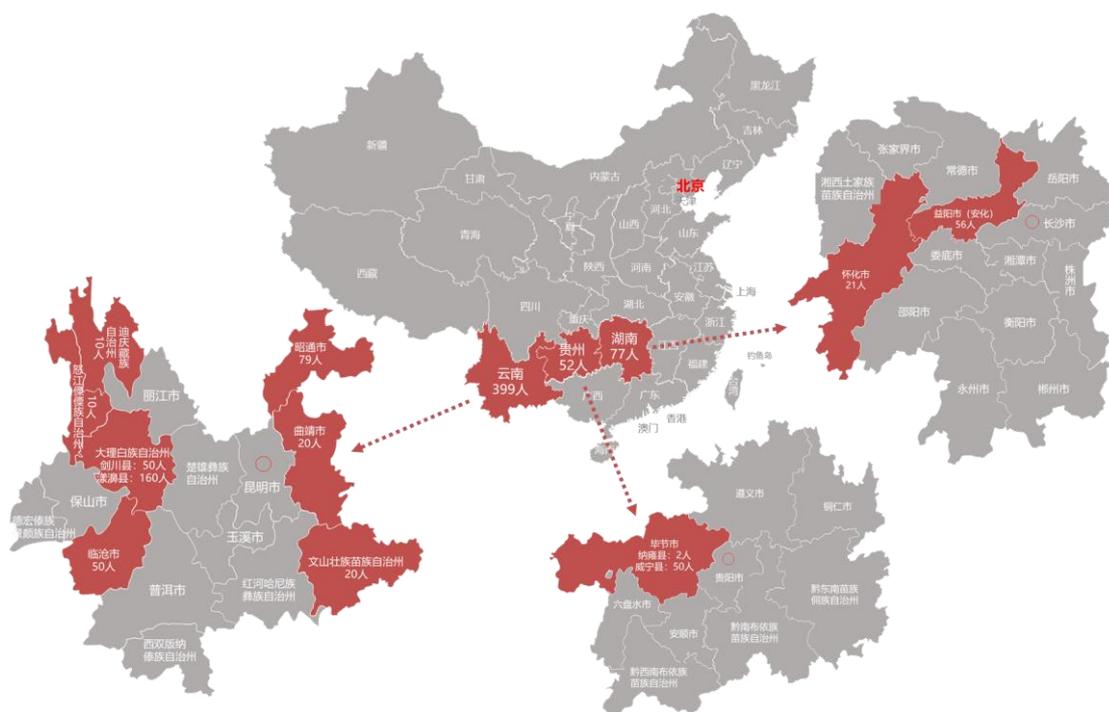
表 2.1 2019 年“德技双馨”乡村医生培训项目班次一览

班次	培训班名称	起始日期	结业日期	培训时长 (天)
1	“中联·善仁”云南省三州市乡村医生德技双馨培训班	2019.03.17	2019.07.01	100
2	“中电建·善仁”云南剑川县乡村医生德技双馨培训班	2019.05.17	2019.08.26	100
3	“远航·善仁”上中医·善小中医特训营 (四期)	2019.06.23	2019.07.01	9
4	“慧财·善仁”云南乡村医生德技双馨培训班 (一期)	2019.07.31	2019.11.18	100
5	贵州威宁乡村医生德技双馨培训班	2019.08.08	2019.11.25	100
6	“惠南·善仁”漾濞县乡村医生德技双馨培训班 (一期)	2019.09.16	2019.12.31	100
7	“远航·善仁”上中医·善小中医特训营 (五期)	2019.09.22	2019.09.30	9
8	“慧财·善仁”云南乡村医生德技双馨培训班 (二期)	2019.10.26	2020.02.24	100
9	“惠南·善仁”漾濞县乡村医生德技双馨培训班 (二期)	2019.11.24	2020.03.23	100

2019 年, 善小“德技双馨”乡村医生培训项目覆盖云南、贵州、湖南三省 10 个市及自治州, 以云南的覆盖范围最广。其中, 面向云南省村医开展的培训

班或特训营共 7 期，覆盖昭通市、临沧市、曲靖市、大理白族自治州、文山壮族苗族自治州、迪庆藏族自治州及怒江傈僳族自治州，共 7 个州市。具体至下级行政区域，又覆盖 25 个区县：昭通市包括大关县、鲁甸县、巧家县、水富市、绥江县、威信县、盐津县、彝良县、永善县、镇雄县和昭阳区；临沧市永德县；曲靖市包括宣威市、会泽县；大理白族自治州包括剑川县和漾濞县；文山壮族苗族自治州包括马关县、广南县；迪庆藏族自治州包括香格里拉市、德钦县和维西傈僳族自治县；怒江傈僳族自治州包括福贡县、贡山县、兰坪县和泸水市。面向贵州省村医开展的培训班共 2 期，覆盖毕节市威宁彝族回族苗族自治县及纳雍县，共 2 个县区；面向湖南省村医开展的培训班共 1 期，覆盖怀化市沅陵县及益阳市安化县，共 2 个县区。项目覆盖地区及各地学员数量如下图所示。

图 2.1 2019 年“德技双馨”乡村医生培训项目覆盖地区



## 2、受益学员

2019年，善小“德技双馨”乡村医生培训项目共培训学员528名。各班次参训学员数量分布如下表所示。<sup>2</sup>

表 2.2 2019年“德技双馨”乡村医生培训项目各班次学员数量

班次	培训班名称	学员数量 (人)
1	“中联·善仁”云南省三州市乡村医生德技双馨培训班	52
2	“中电建·善仁”云南剑川县乡村医生德技双馨培训班	50
3	“远航·善仁”上中医·善小中医特训营（四期）	50
4	“慧财·善仁”云南乡村医生德技双馨培训班（一期）	49
5	贵州威宁乡村医生德技双馨培训班	50
6	“惠南·善仁”漾濞县乡村医生德技双馨培训班（一期）	80
7	“远航·善仁”上中医·善小中医特训营（五期）	77
8	“慧财·善仁”云南乡村医生德技双馨培训班（二期）	40
9	“惠南·善仁”漾濞县乡村医生德技双馨培训班（二期）	80

从年龄范围来看，参加2019年“德技双馨”乡村医生培训项目的学员年龄为20-60岁不等，男女性别比例均衡。民族以汉族为主，约占学员总数的53%，剩余47%学员的民族包括彝族、白族、回族、傣族、苗族、壮族、佤族、纳

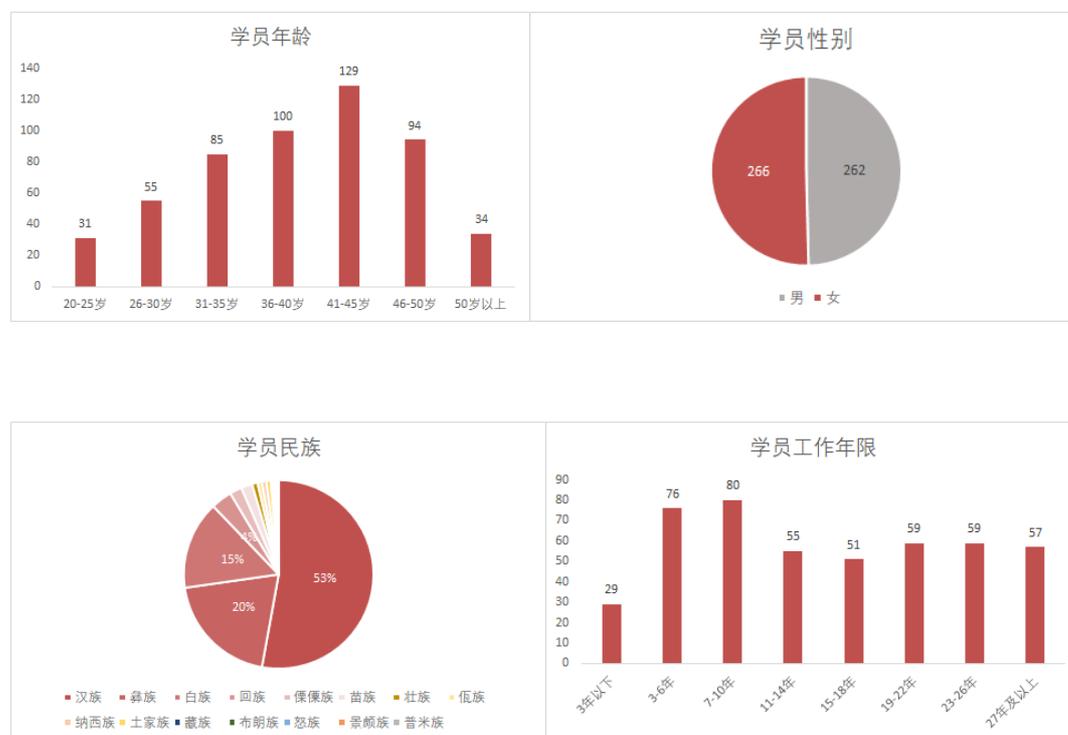
<sup>2</sup> 此处“学员”指所有参加培训的学员，包括乡村医生、地方卫健局官员及兼具双重身份者。

西族、土家族、藏族、布朗族、怒族、景颇族及普米族在内的 14 个少数民族。

从地域分布来看，来自云南省、贵州省、湖南省的学员数量分别为 399 名、52 名和 77 名，学员所在卫生室分布于我国西南地区的数十个县区。

整体而言，接受培训的学员受教育程度有限，但普遍从医经验丰富。在填报工作年限信息的 466 名学员中，其平均工作年限为 15 年，近八成学员从医 7 年及以上。政治面貌方面，475 名填报学员中，党员或预备党员共有 225 名，占总人数的 47%。

图 2.2 “德技双馨”乡村医生培训项目 2019 年学员人口与工作年限构成



### 3、知识成果

2019 年，善小“德技双馨”乡村医生培训项目线下教学部分共产出课程资料约 120 课时，内容涵盖七大课程专题与多项提升学员医德水平的学习活动。

线上教学部分共产出课程资料及视频约 48 课时，内容涵盖前述所有专题，但部

分专题涉及课程内容略有不同。线下及线上专题的具体名称及对应课时数量如下表所示。每期课程内容根据善款捐赠方意愿、当地实际情况培训班周期予以调整。

表 2.3 2019 年“德技双馨”乡村医生培训项目线下课程专题及课时分布

课程专题	课时数
《临床常见急症、重症的识别与处置》	8
《中医儿科推拿-常见病特效治疗》	8
《颈肩疼痛的诊断与治疗》	8
《妇女特殊时期常见病的中西医康复治疗》	8
《未病先防、中医体质辨识与防治》	8
《耳穴定位与主治》	8
《云贵（南）中草药辨识》	4
《中医智慧与中医导引学》及练习	24
《我和我的团队》	16
《弘扬优秀传统文化、践行社会主义核心价值观》 (包含《了凡四训》及社会主义核心价值观 等内容)	4
《不忘初心、坚定信仰——中国共产党为什么 大声在上海》	4
《一大会址现场教学》	4

《社区卫生服务中心现场教学》	4
《中医药博物馆现场教学》	4
《学习分享会》	4
《线上学习再起航》	4

表 2.4 2019 年“德技双馨”乡村医生培训项目线上课程专题及课时分布\*

(\*以贵州威宁班为例)

课程专题	课时数
《乡村常见多发病的处置》	8
《儿童常见疾病的推拿调理》	8
《骨关节炎的诊断、治疗》 《腰背痛的康复治疗》	8
《产后常见病头痛-便秘的治疗》 《妇科外治常用手法-滚法》	8
《未病先防、中医体质辨识与防治》	8
《耳针临床探讨》 《耳针临床应用》	8

在培训课件及视频资料之外，学员的课程心得与反馈建议也是“德技双馨”乡村医生培训项目知识产出的重要组成部分。培训结束后，2019 全年学员共提

交每日心得（又名“班级日志”）7275 篇；以授课教师为评价单位，学员共填写线下课程评估表 2894 份；针对线上培训课程，学员共提交反馈统计 285 条。

## （二）项目效果

为全面评估善小“德技双馨”乡村医生培训项目效果，评价机构与善小公益基金会共同设计评估工具，对线下及线上培训效果做出评估。线下培训方面，评估机构针对参与本期培训项目的乡村医生群体设计课程的前、后测评估问卷，借助网络平台发放和收集数据，结合学员班级日记与项目相关方访谈结果，最终得出评估结果。线上培训方面，结合善小已有的、线上课程结束后提交的调查问卷作为定量评估信息，并抽取 18 名学员开展焦点小组讨论，收集学员对培训效果的定性反馈信息。

评估结果显示，善小“德技双馨”乡村医生培训项目在意识、知识、技能及行为改变等不同层面，均对学员的水平起到良好提升效果。首先，培训增进了学员对“治未病”理念的理解，提升了学员的职业热忱及对学习专业知识的热情。其次，通过培训，学员的中医理论知识和中医实践技能均获得有效提升。再者，培训帮助学员改变了依赖药物的传统观念，激励其传播优秀中华传统文化，提升其临床治疗的工作质量和工作效率。此外，学员对培训的整体安排满意度较高，对相关课程的讲授质量、课程设置及课堂氛围等方面均予以充分肯定。经过多期培训班的开展，善小“德技双馨”乡村医生培训已产生了积极的社会公益影响。项目效果评估结果总览如下表所示。

表 2.5 2019 年“德技双馨”乡村医生培训项目效果总览

从业观念/学习态度	理论知识/实践技能	行为变化	学员满意度	社会公益影响
学员养生“治未病”意识提升	学员中医理论知识水平有所增长	学员主动向村民传播养生理念、教习中医导引学	学员对培训整体感到满意	唤醒社会对乡村医生群体的关注
学员职业道德及服务百姓的热情提升	学员运用中医适宜技术的能力增强	学员对《了凡四训》的践行程度获得提升	学员认为培训内容基本满足其实际需求	弘扬中医及优秀传统文化在基层医疗体系中的作用
学员继续学习的热情提升	学员识别处置常见病的能力增强	学员工作质量和工作效率提升		提升基层医疗服务能力，有效减少“因病致贫、因病返贫”现象发生

## 1、学员从业观念及学习态度得到改善

### (1) 学员养生“治未病”意识提升

提升养生保健意识是善小“德技双馨”乡村医生培训班的重点内容之一。

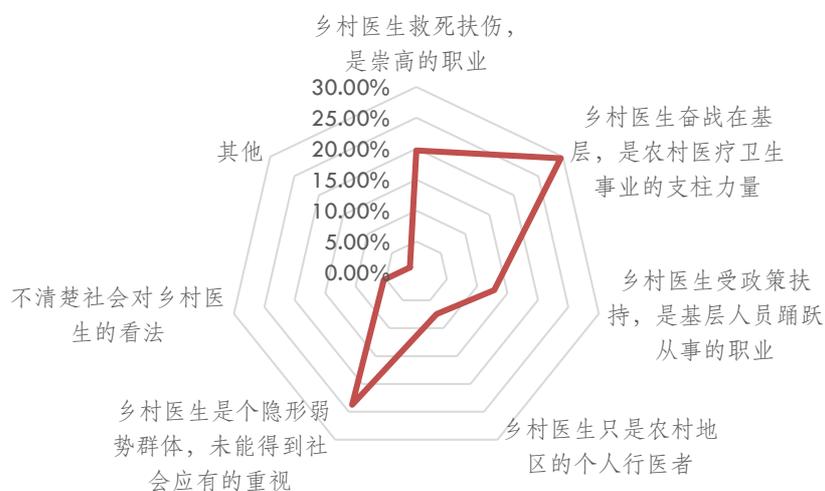
《中医智慧与中医引导学》（“古本易筋经十二势导引法”）及练习、《中医体质辨识与防治》等课程内容的设置，均旨在为学员传递中医养生相关知识，掌握专业中医内容与技法。其中，“古本易筋经十二势导引法”成为培训期间教师带领学员日常修习的重要环节。问卷调研结果显示，该系列课程有效改变了学员的传统治疗观念。培训结束后，当描述对本职工作的看法时，许多学员发表“需要转变观念，以养生为主”、“顺应时代治未病”、“基层预防很重要，首先应该做好保健养生的指导”等感想，并表达了愿将自身从培训中所获知识带到工作岗位上的决心，立志在基层传播简单有效的中医导引法。问卷调研结果也显示，《中医智慧与中医导引学》及练习是参与培训的学员认为从中收获最大的课程之一。

## (2) 学员职业道德及服务百姓的热情提升

培训前，学员从事乡村医生的职业动因主要为实现职业理想（约 54.36%）及出于自身的社会责任感（约 16.11%），但仍有约三成的学员认为目前乡村医生队伍的医德水平有待提升。尽管如此，超过八成的学员预期“德技双馨”培训能提升他们对从事乡村医生的职业热情。评估结果显示，参与培训的学员的确实现了职业再充电、提升职业道德与服务热情的预期目标。

尽管学员整体对乡村医生这一职业抱持较为正面的看法，却也提到在职业发展方面普遍面临若干困境。培训前，约 70% 的学员认为乡村医生“奋斗在基层，是乡村医疗卫生事业的支柱力量”，约 52% 的学员赞同乡村医生“救死扶伤，是崇高的职业”，但也有约 62% 的学员认为乡村医生“是隐形弱势群体，未能得到社会应有重视”。部分学员表示，乡村医生群体盼望获得更多培训机会，期待自身待遇与社会地位有所提升，这在一定程度上从侧面显示社会对乡村医生的关注还有提升空间，以及乡村医生具有较高的培训需求。

图 2.3 学员在培训前对乡村医生职业的看法



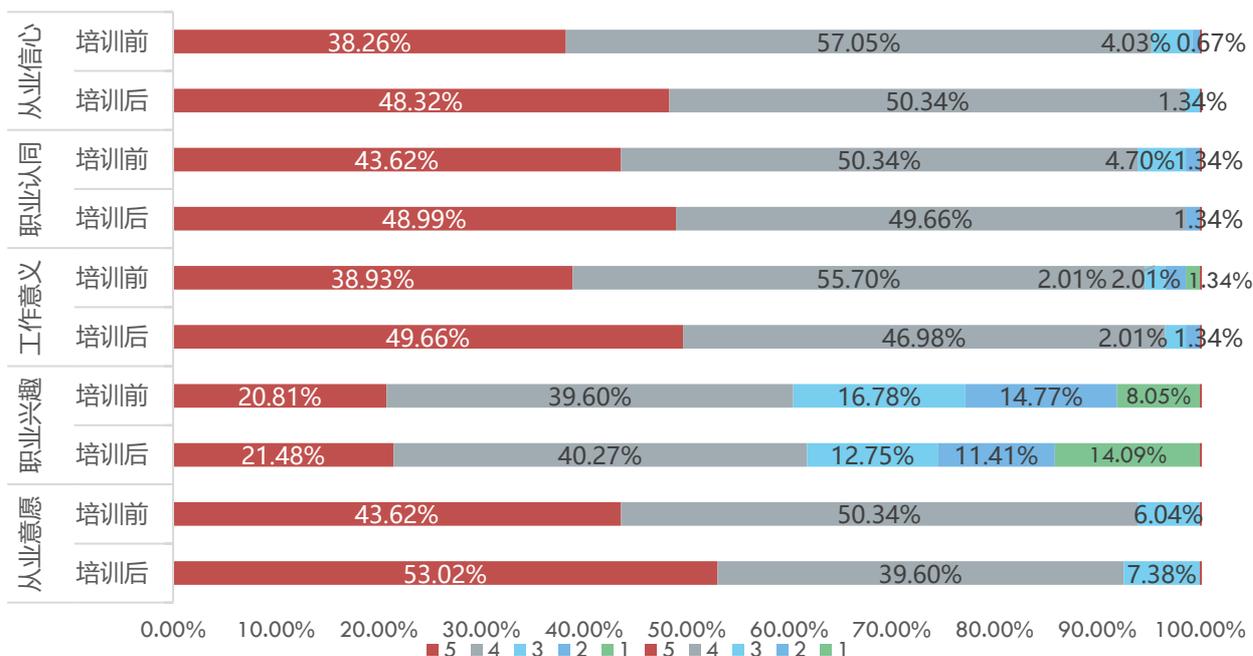
除帮助学员强化对自身职业的积极性外，培训也给学员带来新的启发。

学员高频率地提及乡村医生是基层健康的第一道防线，认为这是一份平凡但不可或缺的工作。通过培训，学员感受到社会对他们的关注，巩固了其职业认同感，体会到乡村医生肩负的重要使命与责任。根据部分学员的描述，培训有如在他们心中埋下“善”的种子，待他们学成返乡后在各地生根发芽。

培训结束后，学员对于从事乡村医生的职业热情得到显著提升。92.51%的学员“非常同意”（49.35%）或“同意”（43.16%）自己变得“更愿意继续从事乡村医生这一职业”。培训前后评估对比结果显示，学员在从业信心、职业认同、工作意义、从业意愿等层面，均有不同程度的积极变化。其中，培训后对各维度均表示“非常同意”的学员比例相较培训前显著增长 9.26%。上述配对样本检验结果显示，学员在工作意义及从业信心方面的提升均呈现统计意

义上的显著性 ( $p < 0.05$ )，证明培训对提升学员服务百姓的热情有明显促进作用。<sup>3</sup>

图 2.4 培训前后学员对本职工作各项评价的变化情况



(注：5-认可程度非常高，4-认可程度高，3-认可程度一般，2-认可程度低，1-认可程度非常低)

培训后学员对乡村医生职业评价的显著提升，可能是多方面因素共同作用的结果。例如，据学员反映，培训带来的中医知识和技能令其耳目一新，激发其在日常工作中学以致用的动力和决心。上海浦东新区社区卫生服务中心的现场教学，使部分学员意识到自身工作环境与一线城市基层医疗机构间的差距，

<sup>3</sup> 详细数据参见附录三。

由此激发其立下终身学习的远大志向。而知名高校教师起到的标杆作用，也使学员切身感受到医者肩负的使命。

评估结果也显示，学员培训前后对乡村医生职业的兴趣变化程度不显著。结合乡村医生对当前面临职业困境的表述，以及相关方访谈中提及的有关内容，持续、实效的乡村医生培训固然不可或缺，但政策保障、职业环境改善及社会关注，可能是保持并激发乡村医生职业兴趣的其他外部因素。

### **(3) 学员继续学习的热情提升**

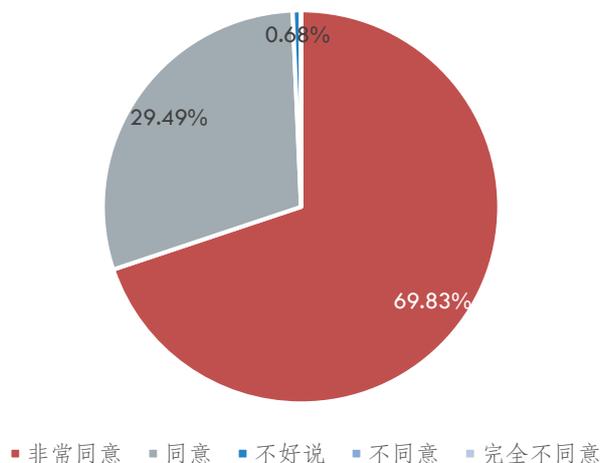
培训后，学员对中医适宜技术的理解、认识及学习热情均有显著改观。学员充分领略到中医治疗方法的魅力，并重新认识到乡村医生也能兼备中西医专业知识与技能。同时，前往上海中医药博物馆实地学习的经历，让学员更加了解中医药历史文化，使其在对中医药领域知识萌生更大兴趣的同时，也感受到一种民族自豪感与使命感，进而坚定其做好本职工作的决心。多名学员表示在培训后感悟到基层卫生工作的重要性，表达出继续加强学习与培训的强烈意愿。部分村医表示将严格要求自身，尽可能熟练掌握地方常见病预防和治疗技能，尽职、尽责完成守护村民健康的使命。

“乡村医生是最接近人民群众的医务工作者，所以，乡村医生正确的诊疗方法，直接关系到人民的生命健康，提高乡村医生的诊疗技术水平及医疗道德水平至关重要。”

——云南省村医学员谭医生

同时，线上课程完成情况的统计结果也充分体现出学员回到家乡后仍坚持学习的积极性。“德技双馨”乡村医生培训项目线上培训课程历时12周，涵盖6项专题，每个专题8个课时，共48个课时，覆盖学员401人，累计在线观看视频时间3189小时。大部分学员因日常工作繁忙无法及时收看直播课程，选择视频回放；对于网络课程中文字讲解部分，更有学员表示会反复研读、理解。

图 2.5 培训后学员的继续学习意愿情况分布



在继续学习的意愿方面，培训前，约有 88.59%的学员期望培训能够提升自己继续学习、终身学习、精进医术的动力。培训后，学员对于是否“愿意终身学习”给予肯定反馈，约有 99.33%表示同意（含 69.83%“非常同意”与 29.49%“同意”），再次印证培训有效提升了学员的学习热情。另外，学员访谈及班级日志也显示，许多学员渴望能有机会再次参加这类高质量的培训项目。

“希望善小基金会越来越关注我们这些村医，希望每个县都有不定期的培训，虽然我来了，我回去说的他们不一定相信，很希望有更多的同事来上海学习！”

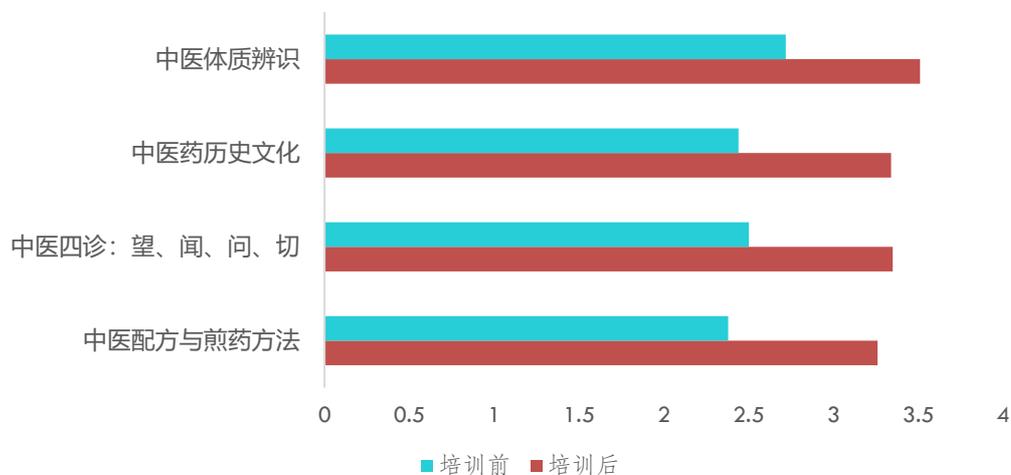
——云南省村医学员李医生

## 2、学员中医理论知识和中医实践技能获得提升

### (1) 学员中医理论知识水平有所增长

通过培训，学员中医药基础理论水平出现明显提升。学员对中医体质辨识、中医药历史文化、中医四诊、中医配方与煎药方法的掌握程度从培训前平均 2.50 分（大致对应“比较不了解”）提升至培训后平均 3.36 分（大致对应“一般了解”）。

图 2.6 学员在培训前后对中医基础理论了解程度的变化



(注：1-完全不了解，2-比较不了解，3-一般了解，4-比较了解，5-非常了解)

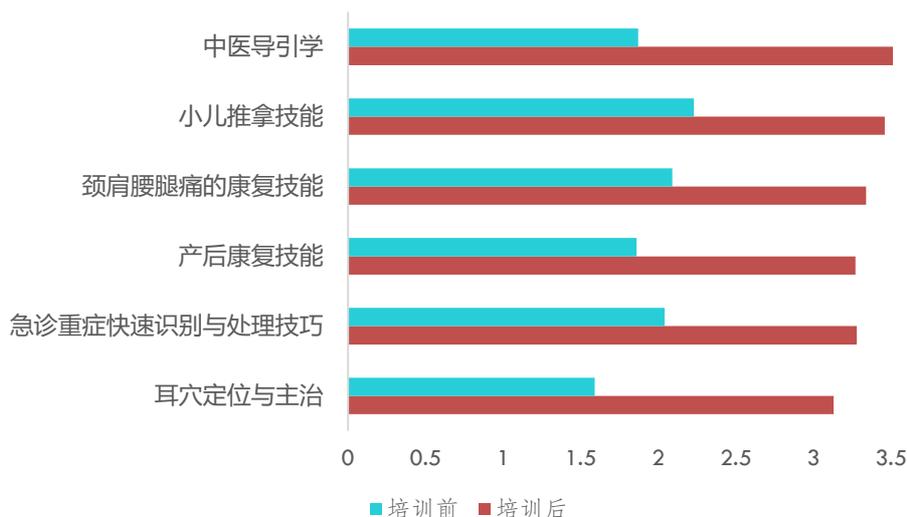
培训前，大部分学员在日常工作中主要运用西医治疗方法服务村民，但此次培训使他们有效地了解、学习中医专业理论知识。后期回访中，回归工作岗位的学员普遍反映，自己已开始将小儿推拿、耳穴定位、中医体质辨识等培训内容运用到日常工作之中，并在一定程度上获得村民的好评。此外，培训课程内容甚至还帮助部分学员通过全科乡村助理医师职业考试。有学员提及，培训中的部分知识点切合考点，对其顺利通过考试给予了实实在在的帮助。

## (2) 学员运用中医适宜技术的能力增强

问卷调研结果显示，学员对中医实践模块各部分内容的掌握程度，由培训前平均 2 分（大致对应于“完全不了解”至“比较不了解”区间）提升至培训后平均 3.34 分（大致对应于“一般了解”至“比较了解”区间）。其中，实践运用效果提升最明显的课程是中医导引学、小儿推拿与颈肩腰腿痛康复技能，提升效果较不明显的包括产后康复技能、急重症快速识别与处置技巧、耳穴定位与主治。经过分析可以发现，产后康复技能的使用情况主要受到村医所接触的病患群体的影响，由于并非所有村医都会接触到孕妇和产妇，该项技能的提

升效果在整体水平上并不明显；耳穴定位与主治的提升效果则在个体层面展现出了两极化的趋势，掌握了耳穴疗法的学员普遍对此法有很高的评价，而未能掌握的学员却无法在实际工作中使用该项技能，学员个体差异可能是造成耳穴疗法提升实践运用效果不明显的主要原因。受访村医多次提到，中医导引学、小儿推拿与肩颈腰腿痛在农村地区实用性较强，且易于操作，甚至可以教导村民自行掌握部分基础知识，以便村民在家中相应处理，有利于村民日常的疾病预防与处置。

图 2.7 培训前后学员中医实践技能了解程度的变化情况



(注：1-完全不了解，2-比较不了解，3-一般了解，4-比较了解，5-非常了解)

除增加学员对中医理论知识内容的了解外，培训也使村医获得专业技术的提升，并向其传授利用中医方法进行诊疗的思维方式。部分乡村医生表示，自己在培训中习得的知识的确能够用于村民，而中医诊疗思维则帮助其较快进行知识转换，进而有效处理多种疾病。此外，中医诊疗方法也改变了村卫生室以

打针、吃药为主的常规治疗方式，促进学员在治疗方法中增加正骨、针灸等技术手段。培训结束后，多数学员还将这些知识进一步分享给村卫生室的其他同事，有利于提升村卫生室的整体诊疗技术水平。

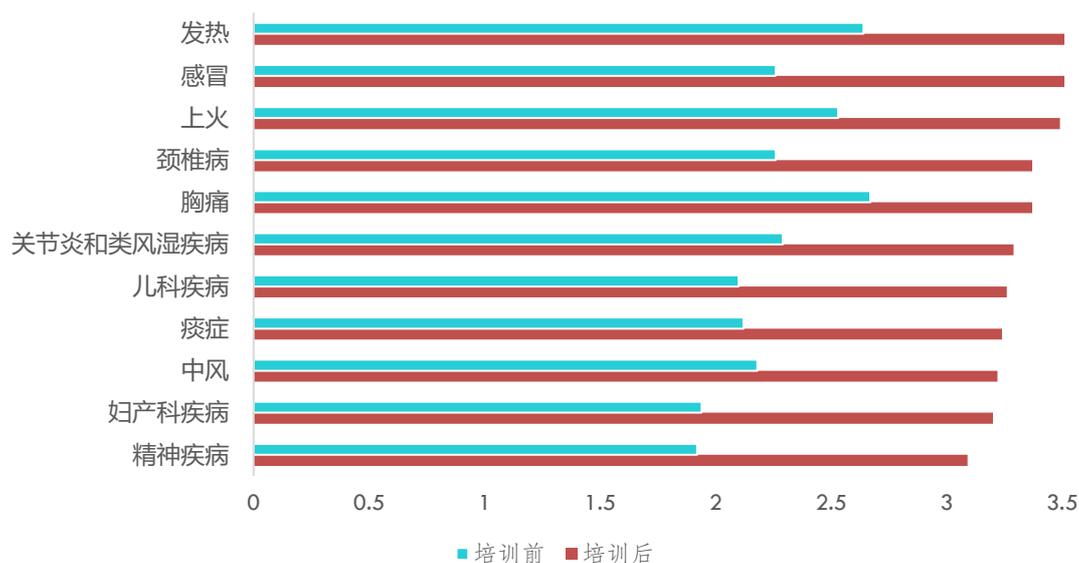
部分受访学员还表示，由于当地村民平常鲜有机会接触到康复理念，因此培训中的部分课程（如耳穴疗法）在实际运用和推广上遭遇困难。村医往往需要花费较长时间向村民解释技术原理和作用，且因治疗效果显现较慢，致该方法在一定程度上较难获得村民认可。多次尝试后，部分村医在实际工作中甚至可能放弃使用耳穴定位与主治相关技术。

### **(3) 学员识别处置常见病的能力增强**

在常见病识别与处理方法课程上，学员对各部分内容的掌握程度由培训前的平均 2.26 分（大致对应“比较不了解”到“一般了解”）提升至培训后的平均 3.32 分（大致对应“一般了解”到“比较了解”）。其中，提升效果最显著的疾病种类包括感冒、妇产科疾病、精神疾病和儿科疾病。

据了解，农村地区常见病多发于儿童和老年群体。回访结果显示，培训中部分主题课程能够有效帮助学员处理这些易感群体的常见、多发病。例如，小儿推拿对儿童积食发烧处理效果明显，肩颈按摩手法能有效缓解并治疗肩周炎等，反映出培训课程设置的确具备针对乡村需求的实用性。

图 2.8 培训前后学员对常见病识别与处理方法了解程度的变化情况



(注：1-完全不了解，2-比较不了解，3-一般了解，4-比较了解，5-非常了解)

综上，学员对中医药基础理论、中医药实践技能以及常见病识别与处理方法的掌握程度均有明显提升。相关数据匹配样本检验结果表明，培训前后，学员对三个模块内容的平均掌握程度在 99.9%的水平上出现统计意义上的显著提升 ( $p < 0.001$ )，进一步佐证了“德技双馨”培训项目在中医知识和技能培训方面卓有成效。<sup>4</sup>

### 3、学员行为发生改变

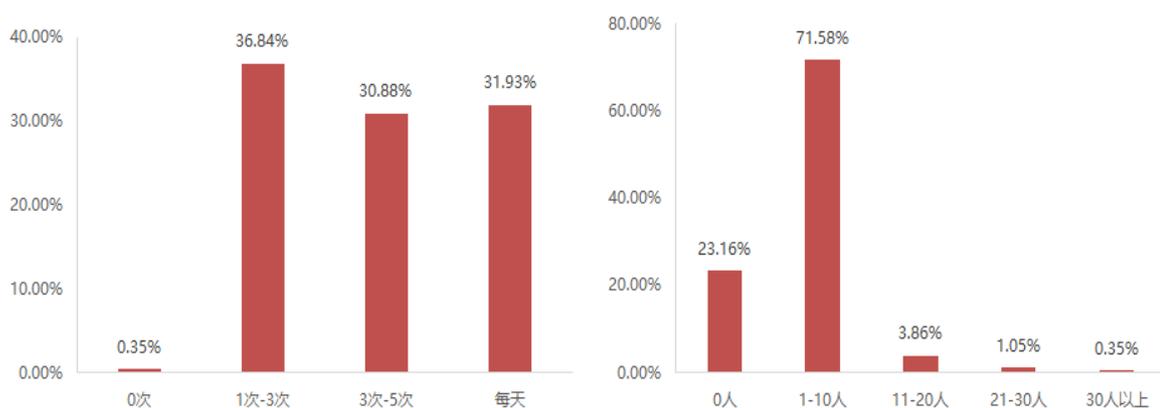
#### (1) 学员主动向村民传播养生理念、教习中医导引学方法

培训后，多数学员能将所学知识及技能运用于实际工作中。善小调研问卷统计结果显示，99.65%的学员能够坚持每周练习中医导引学，其中 36.84%的学员能够保持每周练习 1-3 次，30.88%的学员每周次数能够达到 3-5 次，更有

<sup>4</sup> 详细数据参见附录三。

近 32%的学员能够坚持每天练习。在坚持自身练习的基础上，学员也十分乐于在基层传播、推广中医导引学方法，并有 76%的学员表示已成功将导引学方法教授给当地村民及亲朋好友。

图 2.9 学员练习中医导引学的频率（左）和传播导引学情况（右）



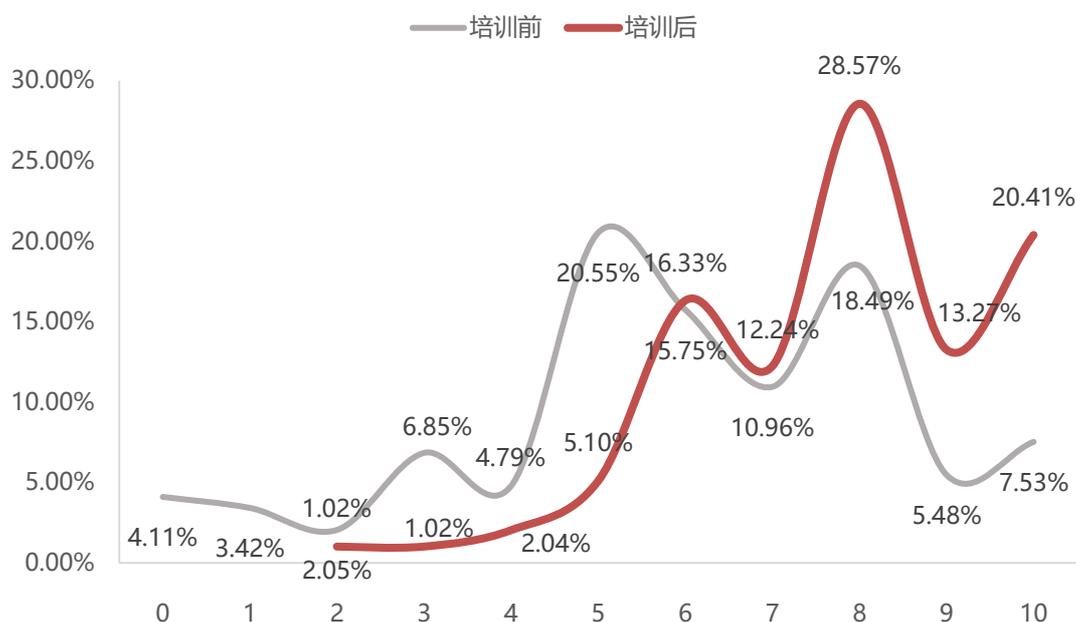
回访结果显示，由于中医学的“望、闻、问”较适合基层医疗环境，因此不少学员表示自身在回归工作岗位后积极尝试将所学中医知识和养生理念传递给家人和村民。学员不仅坚持每天组织村民进行中医导引学练习，而且充分运用“微信群”等新媒体手段进行语音或直播授课，更有学员让当地舞蹈队在排练前练习中医导引学，借助舞蹈队的影响力传播、分享中医导引学方法。通过不断练习，部分学员开始活学活用，或将导引学进行拆分，在村民前来就诊时针对性地选取部分内容进行教学，或结合当地村民颈椎、腰椎等常见病对症下药，因材施教。虽然部分学员提及村民依然看重打针、吃药等传统治疗方法，对于中医治疗方法尚未完全接受，但在村医自身的坚持练习及不断带动下，当地村民对中医的看法正在发生改观，“治未病”的养生理念正在基层散播开来。

## (2) 学员对于《了凡四训》的践行程度获得提升

“德技双馨”乡村医生培训项目特别重视学员对《了凡四训》的学习，以帮助学员树立“善德善行，仁心仁术”的行医理念，为其“扶志扶心”，将医德观念灌注于日常工作之中。培训前后，学员分别用分数表示了其对《了凡四训》基本内容的了解及践行程度（0-10分）。

培训前，认为自己对《了凡四训》比较了解且能坚持践行（8分以上）的学员仅占30%。培训后，该比例迅速增长一倍，达63%之多。同时，对培训前后学员自评分数进行匹配样本的统计检验也表明，相较于培训前，学员在培训后自评分数的提升在99.9%的水平上显著（ $p < 0.001$ ）。<sup>5</sup>

图 2.10 培训前后学员对《了凡四训》的了解及践行程度的变化趋势



(注：横坐标代表分数，分数越高表示对《了凡四训》的了解及践行程度越高)

<sup>5</sup> 详细数据参见附录三。

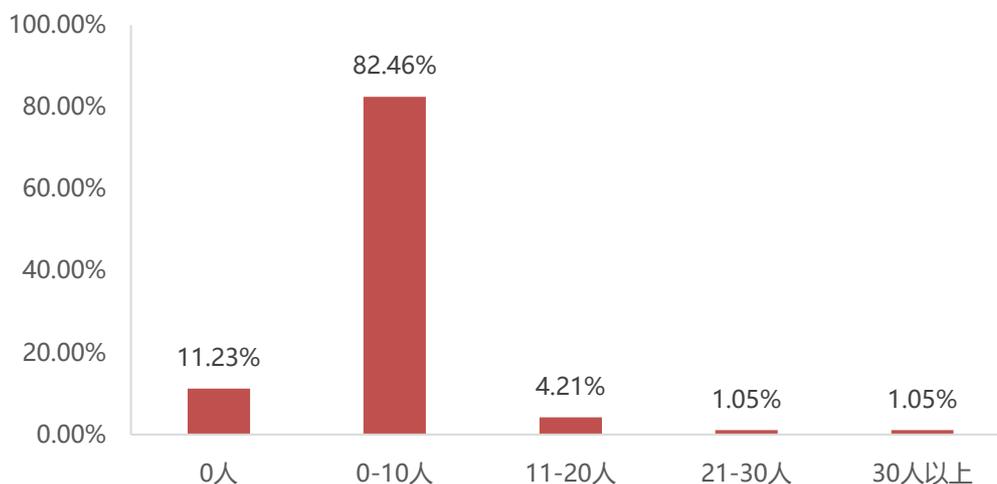
此外，掌握《了凡四训》并相信自己能在未来工作中将会身体力行的学员比例达 99.93%。98.66%的学员表示《了凡四训》对自己的心灵带来很大触动，且所有学员都表示愿意将《了凡四训》推荐给村民和亲友进行研读，充分展现出村医传播“善念”的热情与动力。

图 2.11 培训后学员对《了凡四训》的感悟及体验变化情况



善小调研问卷统计结果显示，返回工作岗位后，近 90%的学员已开始带动身边的人开始阅读《了凡四训》，部分学员甚至已将其推荐给 10 位以上村民。

图 2.12 学员影响他人阅读《了凡四训》的人数分布



相关方访谈结果同样证实了上述结论。有学员表示《了凡四训》让自己的性格变得更加柔和、不易冲动；有学员将《了凡四训》捐赠给当地学校，希望孩子们也能尽早接触到这一古代经典家风家训；有学员主动与当地村民交流，组织村民多次观看《了凡四训》电影，让“大医”袁了凡的事迹与处世理念深入人心；还有学员将电子版《了凡四训》通过“微信”平台传播，并坚持每天传播和学习。

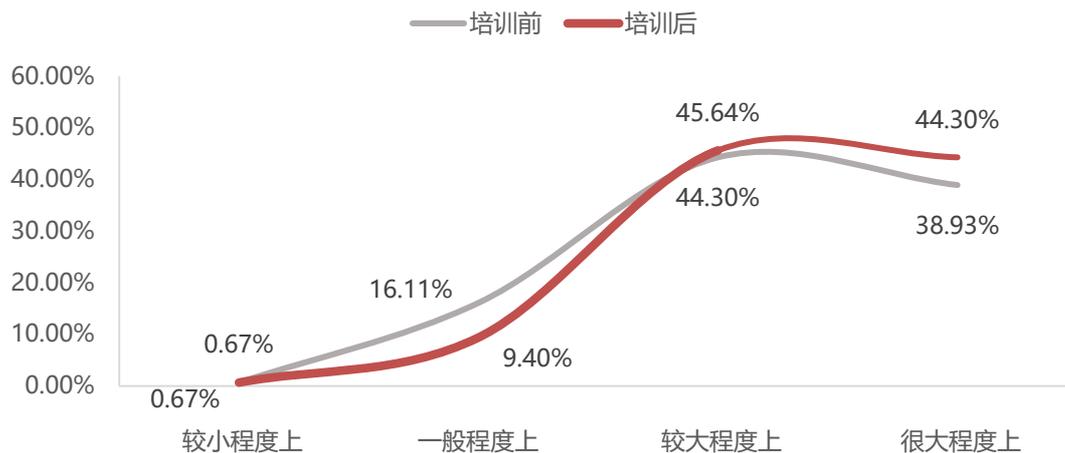
“培训结束回到村里后，最大的变化就是整个人变得更加善良了，现在每天都会坚持读《了凡四训》，我觉得这是要坚持一辈子去做的事。”

— 云南省村医学员程医生

### (3) 学员工作质量和工作效率提升

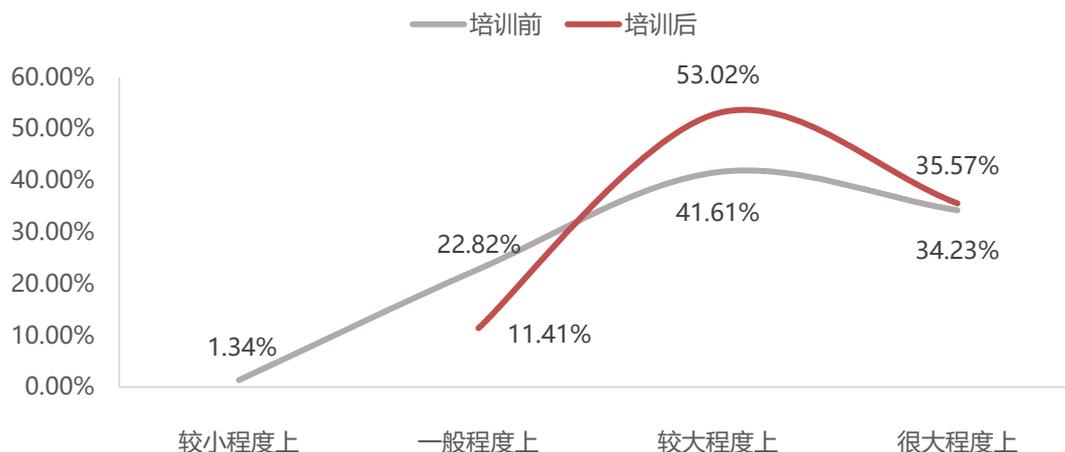
培训使学员的工作质量和工作效率得到切实提升。问卷调研结果显示，在工作质量提升方面，培训前，已有 80%左右的学员预期培训将在“很大程度上”和“较大程度上”有助于个人工作质量的提升，而在培训结束后，该比例攀升至近 90%。

图 2.13 学员预期返岗后工作质量的提升程度变化趋势



工作效率方面，培训前，约 75%的学员预期培训将在“很大程度上”和“较大程度上”提升其工作效率。但在培训结束后，认同这一想法的学员比例高达 88%，而认为培训仅能在“较小程度上”提升其工作效率的学员比例更是降至为 0。

图 2.14 学员预期返岗后工作效率的提升程度变化趋势



培训前后匹配样本统计检验结果显示，较培训前而言，学员在接受培训后显著预期工作效率提升 ( $p < 0.05$ )，但对工作质量的预期提升程度未呈现统计

学意义上的显著性。<sup>6</sup>不过，实地回访结果表明，不少学员认为培训内容的确对其日常工作质量和工作效率均带来正面影响。

评估数据还显示，仍有约 10%的学员预期培训课程仅能在“一般”或“较小”程度上提升其工作质量，另有约 12%的学员预期培训课程仅能在“一般程度上”提升其工作效率。回访结果表明，造成该现象的原因可能是乡村医生工作任务繁重、压力较大，再加上当地村民对中医适宜技术的理解与接受程度还有待提高，导致学员在实际工作中应用所学内容的范围比较受限。令人欣慰的是，这些学员纷纷表示，一旦有时间和机会，他们都会努力尝试将培训中所学知识和技能付诸实践。

“我觉得自己在医疗技术上有提升，来看病的村民明显多了。以前我看不了的病，村民都要去县城看，费用很高，而且有的病县医院也看不了。现在我有这方面的技术了，就可以给村民看病和配药，比如结膜炎的西药和小儿雾化等，也给他们省了不少钱。

—— 贵州省村医学员陈医生

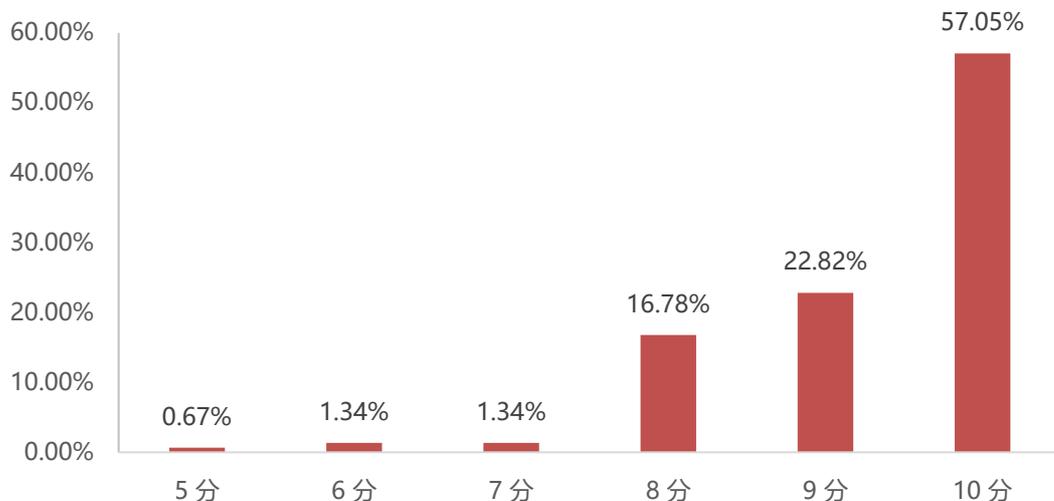
#### 4、学员对培训持正面评价与肯定

##### (1) 学员对培训整体感到满意

学员对培训整体满意度的评价维度主要涵盖培训教师、课程难易程度、课堂氛围、培训时长等方面。问卷调研结果显示，学员对培训的整体满意度高，近 97%的学员给出 8 分及以上评价，平均评分达 9.3 分。

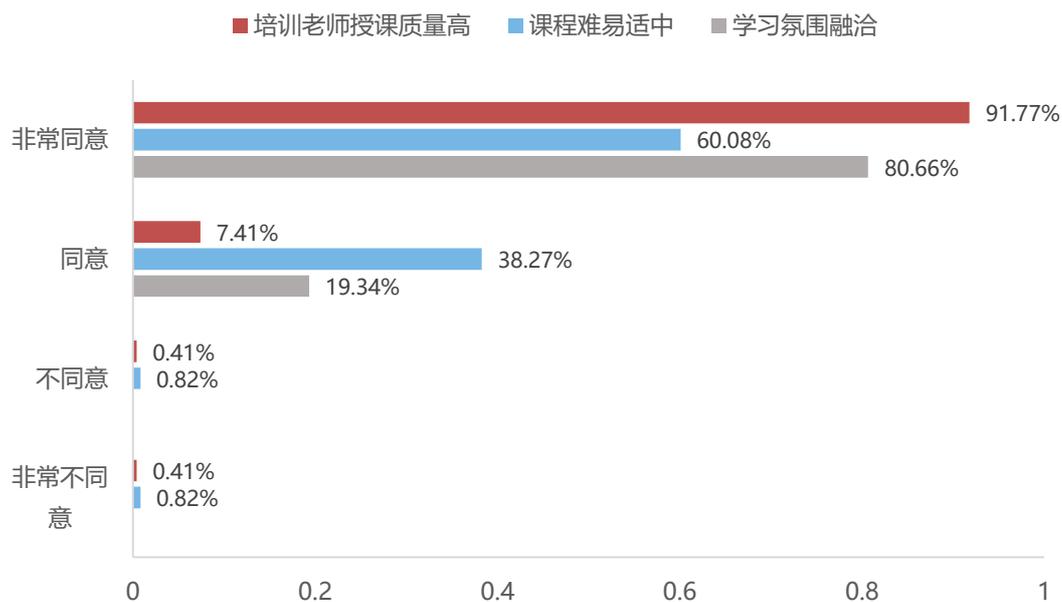
<sup>6</sup> 详细数据参见附录三。

图 2.15 学员对培训内容的整体满意度评分分布情况



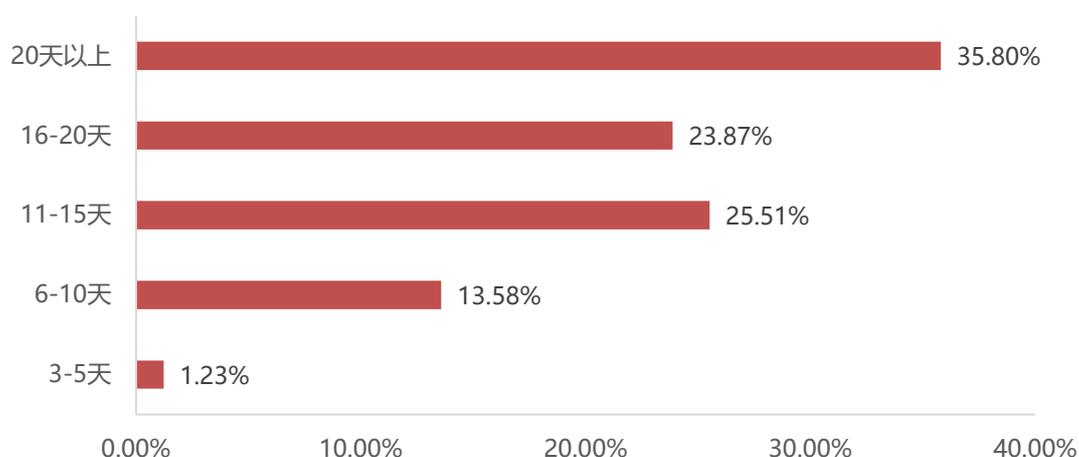
针对满意度评价的各个具体维度，学员均表示“非常满意”或“满意”。其中，超过 60%的学员对培训教师、课程难易度和学习氛围感到“非常满意”，尤其对于教师和学习氛围的满意度更是分别超过 90%和 80%。

图 2.16 学员对培训老师、课程难易度及学习氛围的满意程度评价



在培训时长方面，近 60%的学员希望线下培训能由当前 15 天延长至 20 天及以上，显示大多数学员对培训整体感受良好，并因此希望延长学习时间。另一方面，该结果也从侧面体现出乡村医生的培训需求并非一两次短期培训即可满足，而是需要长期、持续、有计划的培训。

图 2.17 学员认为合理的培训时长分布



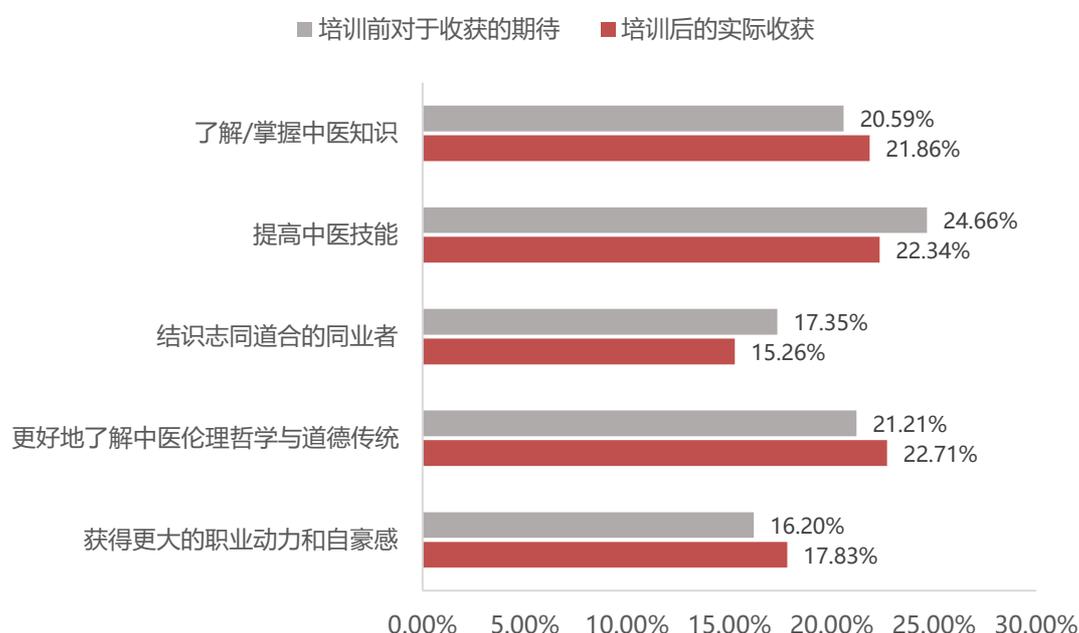
实地回访结果显示，学员对教师的专业知识水平及丰富的教学经验表示充分肯定，认为教师在培训过程中同时采用实践、练习、互动等方式，促进了学员对相关知识的深度学习，构建了融洽的学习氛围，并提升了学员现场学习的热情与投入程度。由于培训课程设计上既有理论、又有实操，且充分结合当地的常见病情况，同时有效平衡了课程的难易程度，因此便于学员理解和接受。整体而言，学员对于培训项目的各项安排均感到满意。

## (2) 学员认为培训内容基本满足其实际需求

有关培训内容是否实用的问题，问卷调研结果显示，培训前，多数学员希望通过本次培训了解或掌握中医知识、提高中医技能、更好地了解中医伦理哲

学与道德传统，并结识志同道合的同业者。培训后，学员普遍认为，自身在中医知识、中医伦理哲学与道德传统、职业动力和自豪感方面如预期中获得提升，但在提高中医技能和结识志同道合的同业者方面，则可能受限于培训时长等原因并未完全得到满足。

图 2.18 学员培训前后个人收获自评情况对比



在对培训内容实用程度的评价上，培训后，86.19%的学员认为培训内容符合预期，其中 25.52%的学员认为这是一次“远超预期”的培训体验。具体而言，认为中医药基础理论、中医实践技能、常见病识别与处置方法的课程学习有助于指导其实际工作的学员占比达 98%之上。

图 2.19 培训后学员对培训内容实用性的整体评价情况

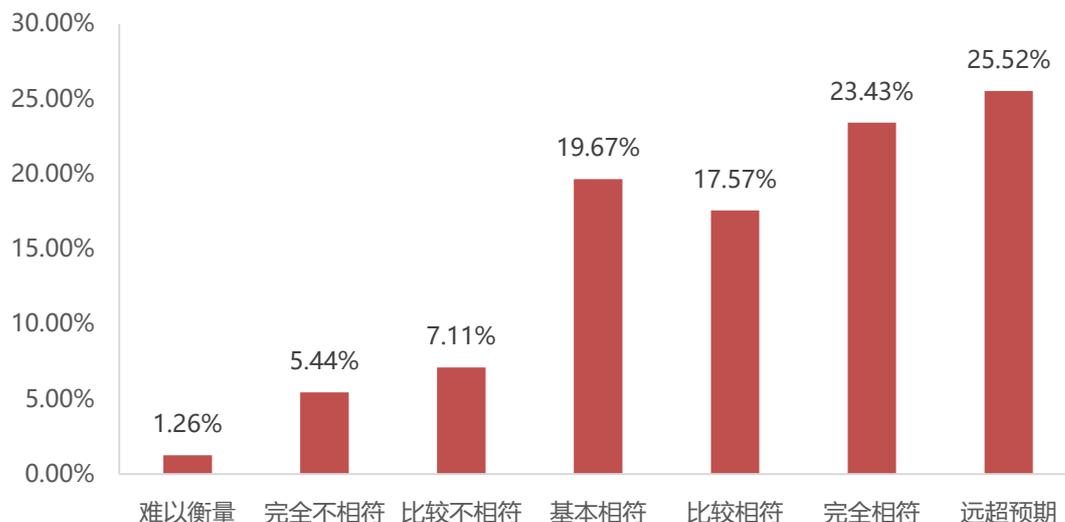
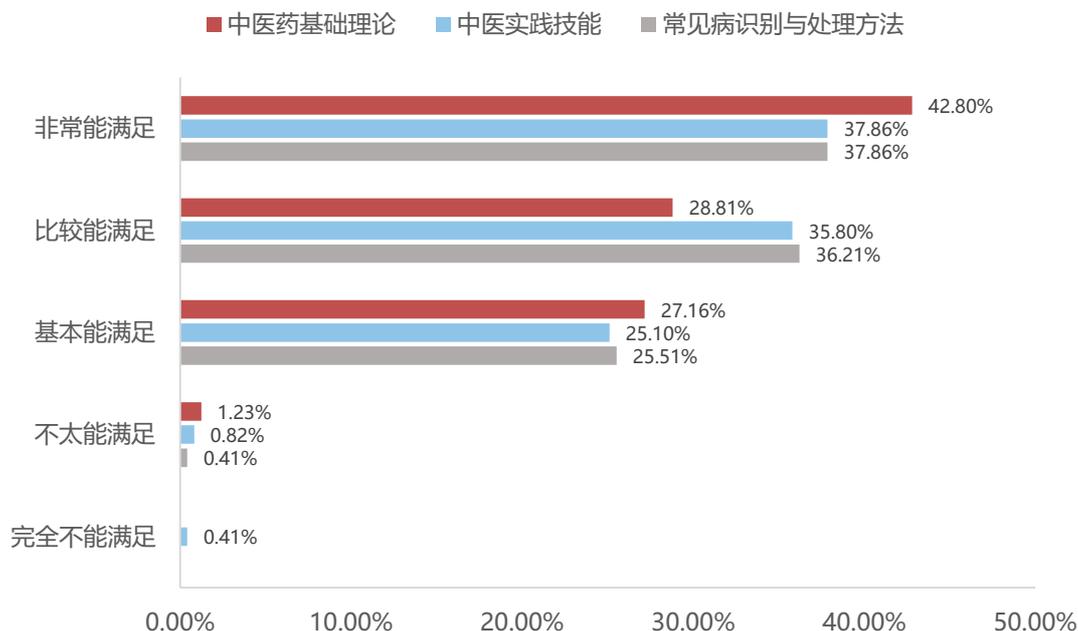


图 2.20 学员对培训提供的中医知识技能实用性的整体评价情况

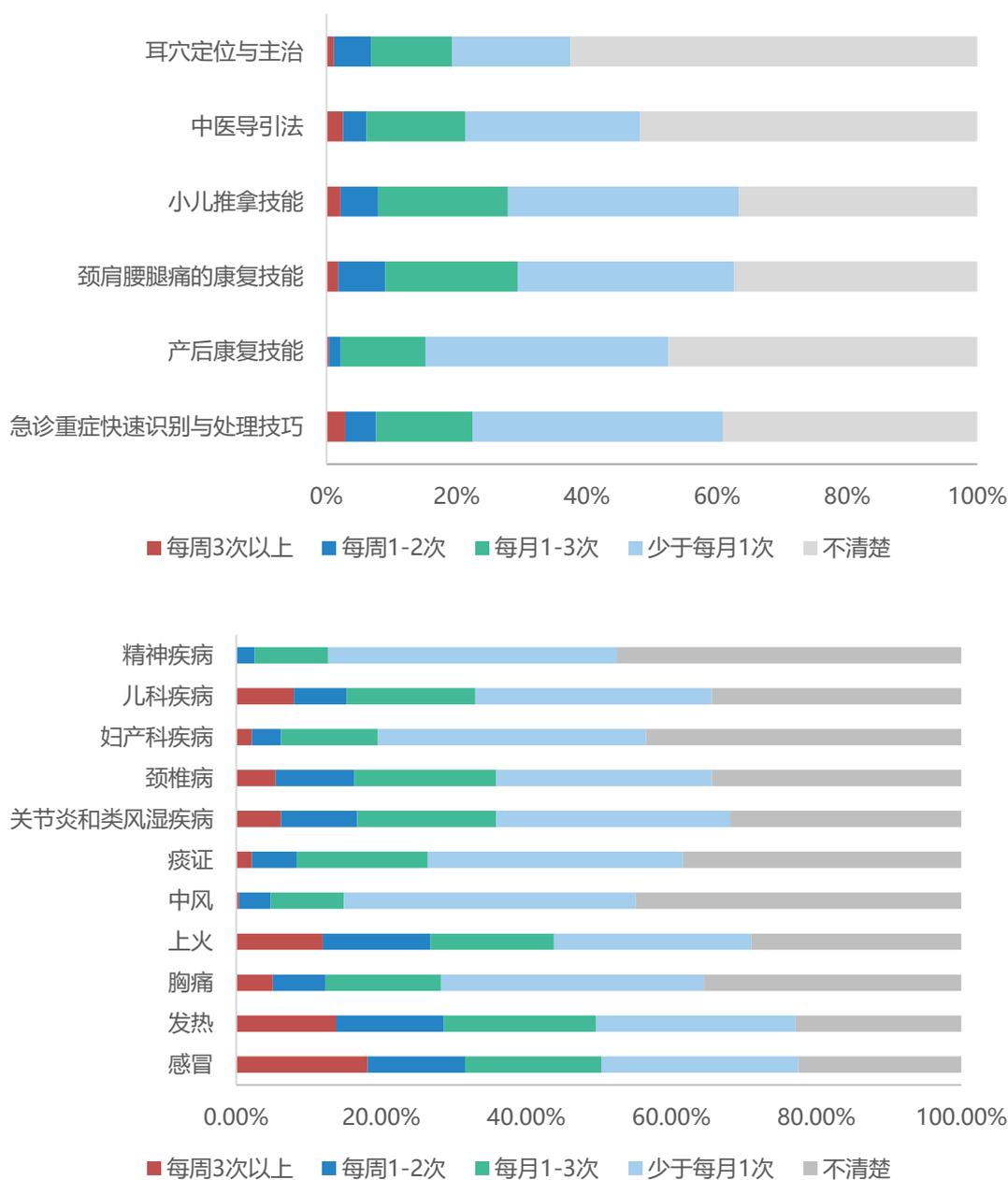


该现象源于培训所教授的中医知识技能十分符合学员的日常工作需要。问卷调研结果显示，培训项目重点教授的中医导引法、小儿推拿、肩颈腰腿疼痛康复技术、急重症识别处置技巧均为学员实际工作中使用频率较高的中医技能，

在感冒、发热、上火、胸痛及儿科、妇产科、脊椎关节疾病等当地村民常见病上具有切实的应用机会。

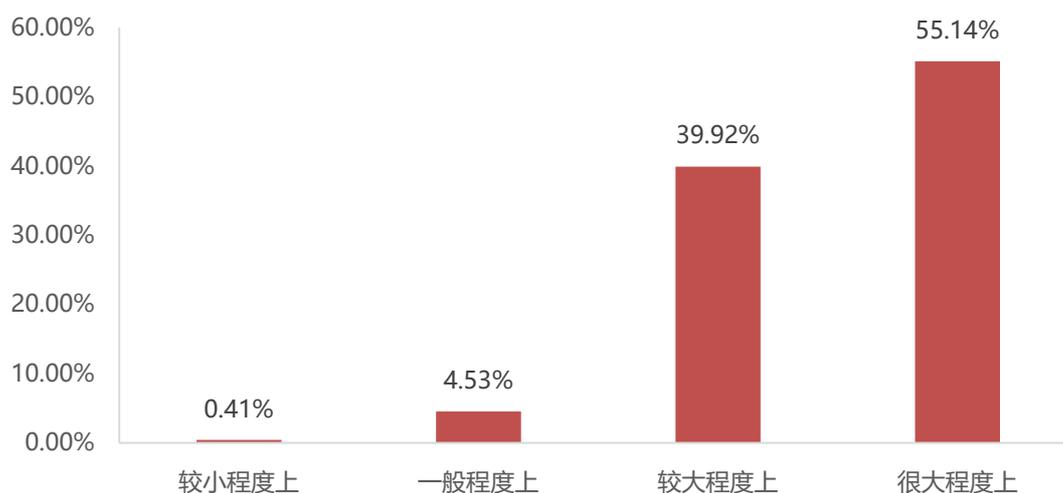
图 2.21 中医实践技能（上）与常见病识别与处理方法（下）

在学员日常工作中的使用频率分布



此外，就德育类课程而言，同样有 95%左右的学员认为《了凡四训》等内容的学习能够“很大程度上”和“较大程度上”满足其实际需求。

图 2.22 学员对德育相关培训课程实用性的整体评价情况



实地回访结果显示，学员不仅再次认可课程内容的设置十分贴合当地的常见病，还表示教师在教学过程中善用案例和实操方法进行教学，是帮助学员更快掌握并将知识和技能应用于实际工作的关键因素。而通过《了凡四训》等德育类课程的学习，学员则更加深刻地认识到作为乡村医生应具备的“善念”，以及身上所肩负的责任感与使命感。总而言之，善小“德技双馨”培训项目能够切实满足学员的日常工作需求。

### （三）项目社会公益影响

#### 1、有助于唤醒社会对乡村医生群体的关注

作为最为贴近亿万乡村居民的“健康守护神”，奋战在基层一线的乡村医生是农村医疗卫生事业的支柱力量，理应使乡村医生具有职业崇高感。然而，问卷调研结果显示，学员普遍认为乡村医生是隐形弱势群体，未能得到社会应

有的关注。问卷调研结果还显示，逾四成的受访学员感到工作强度较大，近三成学员感到精神压力较大，另有超过两成学员认为自身工作环境和条件不理想。这些现实情况对于边远山区、农民出身却代代传承的村医世家而言显得尤为严峻。一些出生于村医世家的乡村医生虽然受到当地村民的爱戴和信赖，其工作和生活却尚未得到良好的保障与发展，自身的医疗也难以满足日益增长的基层医疗需求。有待健全的政策体系、有待提升的财政支持力度与培训资源，均表明乡村医生群体需要获得社会的关注与支持。

善小“德技双馨”培训项目着眼于资源匮乏的西部省份乡村医生，其中不乏代代传承的村医世家，不仅在资金募集时借助“腾讯公益”等互联网公益平台，发起“筑梦村医培训计划”、“赋能村医成长计划”等公益项目，让更多社会力量关注到乡村医生这一群体，还为这些子承父业的乡村医生提供量身定制的课程，为他们带来专业知识、增强职业动力，不仅能有效促进村级医疗服务的专业化水平提升，也使乡村医生的世代传承因“德”、“技”的双重作用而有了更多可能。

## 2、有助于弘扬中医及优秀传统文化在基层医疗体系中的作用

依照《全国乡村医生教育规划（2011-2020年）》、《关于进一步加强乡村医生队伍建设的实施意见》等政策文件提出的端正医德医风、加强中医药知识和技能培训、鼓励乡村医生学习中医药知识、运用中医药技能防治疾病等要求，善小公益基金会在“德技双馨”乡村医生培训项目中将中医适宜“技”术培训和中华优秀传统文化“德”育同时作为重点，鼓励乡村医生在日常工作中运用中医药学和中医理疗手法治疗疾病，并通过《了凡四训》等古代家风家训让学员树立“善行仁心”的行医理念。

实地回访结果显示，学员们纷纷表示在此次课程中所学到的中医理疗手法，如小儿推拿、肩颈脊椎按摩、中医导引法等内容，有助于改变其以往只会“三素一汤”、打针吃药的治疗方法，进而能够帮助村民更有效地缓解病痛；通过中医导引学（“古本易筋经十二势导引法”）练习，帮助村民强身健体，提升身体素质；还通过《了凡四训》的学习与传播，使当地村民了解和认识“善”道。由此可见，善小“德技双馨”培训项目使学员将中医适宜技术及中华优秀传统文化带到基层，使之在边远地区的村庄里落地生根。

### 3、有助于提升基层医疗服务能力，减少“因病致贫、因病返贫”现象发生

善小“德技双馨”乡村医生培训项目积极促进乡村医生发挥其在基层医疗体系中的重要作用，针对贫困地区的实际情况，通过提高“防治为先、干预未病”的防病意识，从源头上减少“因病致贫、因病返贫”现象。同时，通过提供中医适宜技术培训，项目提升了乡村医生为村民提供基础医疗卫生服务的能力，有助于优化利用农村地区医疗资源，从而改善贫困地区基本医疗服务水平现状。项目初衷与实施策略契合《“健康中国 2030”规划纲要》中的有关内容，有助于“推进健康中国建设，要坚持预防为主”、“坚持保基本、强基层”的健康服务体系，并有助于国家实施“健康扶贫”工程，响应国家对中西部贫困地区医疗卫生机构建设的政策重点。

实地评估结果显示，近四成学员表示自身在培训前曾因缺乏专业技术知识而没有信心为当地村民患者诊治较为复杂的疾病。由此导致患者不得已前往县城寻求治疗，进而带来额外的医疗成本，如往返交通、住宿、诊疗等费用。善小“德技双馨”乡村医生培训项目为学员带来常见病、慢性病的有效中医治疗方法，使之更有信心地帮助村民在村卫生室得到及时诊治，防止因为延误而导

致病情恶化。同时，学员通过学习掌握中医理疗手法，可在不打针、不吃药的情况下为患者有效治疗相关疾病，帮助患者节省部分不必要的医疗费用，显示善小“德技双馨”乡村医生培训项目对于改善村民“因病致贫、因病返贫”的现象具有一定积极作用。

## 三、评估结论

### (一) 项目亮点

#### 1、培训内容“接地气”，重“实操”、讲“实用”、求“实效”

为切实了解我国西部边远地区乡村医生的实际学习和应用需求，善小公益基金会自其“德技双馨”乡村医生培训项目概念成型以来，始终重视实地考察对项目设计及执行的重要意义。大量、反复、扎实的前期调研，使得善小团队将培训重点定位于中医适宜技术和当地常见病的识别与处置方式，并注重培养乡村医生“防未病”的养生观念，以确保培训内容能够满足基层医疗服务的日常工作需求。

除培训内容实用外，考虑到学员的基础知识水平和接受能力，善小还与知名中医药高校教师团反复研究、沟通，确保授课方式足够“接地气”，力争让学员能听懂、能掌握、能运用。本次评估结果显示，大多数学员表示课程内容的设置贴合当地常见病情况，现实案例、实操教学和课堂互动有效提升学员对培训内容的接受和掌握程度。返回日常工作岗位后，学员还能将其所学知识 with 技能应用于实际工作当中。因此，重“实操”、讲“实用”、求“实效”，是善小“德技双馨”乡村医生培训项目最为关键的亮点之一。

#### 2、“医德”与“医技”双管齐下，形成独具善小特色的课程体系

善小乡村医生培训项目实现了传统文化与中医非药物诊疗技术的结合，最终形成了独具善小特色的“德技双馨”中医体外治疗培训课程体系。善小深知医疗技能与职业道德水平对乡村医生的个人与职业发展缺一不可，因此在其乡村医生培训项目中融合“医技”与“医德”内容，旨在同时提高学员服务基层

的硬本领和软实力。通过弘扬“医者仁心”的中华传统医德文化，培训课程有效提升了学员对本职工作的荣誉感和自豪感，帮助学员树立“善德善行、仁心仁术”的行医理念，进一步坚定其为当地村民服务的信念和决心。

此外，善小还积极利用互联网平台，实现线下教学与线上讲授相结合，并在培训内容上注重良好编排与衔接。线下实训为学员创造了接触一线城市优秀师资的宝贵机会，并营造出封闭式、沉浸式的学习环境，力争在较短时间内帮助学员打下较为稳固的知识基础。线上课程则是线下培训的补充与延伸，触手可及的数字化学习平台使学员可以在工作中边学边用，进一步夯实知识与技能水平。学员纷纷表示自身感受到了中医文化的博大精深和中医适宜技术的神奇，并在结束培训后自愿在当地积极传播、弘扬中医“养生”理念和《了凡四训》中的处世人生智慧，使中华优秀传统文化在基层得到发扬。

### 3、与中医药领域知名高校合作办学，搭建优质中医药专家资源平台

善小“德技双馨”乡村医生培训项目是公益组织与高等院校在合作模式上的成功尝试。善小负责项目前期需求调研及过程中的项目管理工作，以上海中医药大学为代表的知名高校提供中医药领域内的资深专家，负责课程内容的开发及讲授。教师队伍均为其所在专业的资深教师，其中更是不乏名医名师。受访教师代表表示，培训课件及教学方式经过精心钻研与打磨，以确保远道而来的学员不虚此行、满载而归。

该合作模式使得善小“德技双馨”乡村医生培训项目为平时难以企及前沿医疗教学资源的基层乡村医生搭建了一个“向外看”的平台，将他们与国内中医药各细分领域的顶级专家与教授联系起来，开展面对面的沟通交流。善小“德技双馨”乡村医生培训项目招募的学员均来自偏远山区，许多学员表示此

前至多只参加过当地市县级医院组织的培训，部分学员甚至表示参加善小培训是自己第一次乘飞机前往大城市学习进修。培训结束后，不少学员将授课教师视为自身职业发展的楷模，从中汲取行医处世的智慧。

## （二）项目关键成功因素

### 1、坚持公益项目“调研先行”，深入云贵地区了解基层村医需求

当前，“因病致贫、因病返贫”仍是我国农村地区有待解决的公共卫生问题。为实现“精准扶贫”目标，提升农村基层医疗卫生服务能力是扶贫攻坚的必经之路。善小坚持公益项目“调研先行”的原则，于2016-2018年间反复深入云贵地区村卫生室开展调查研究，与当地干部群众、乡村医生沟通和交流，详细了解当地医疗卫生情况及需求，深度掌握乡村医生的工作现状，最终设计出符合村医实际需求的培训项目。基于前期需求评估结果，善小将“德技双馨”乡村医生培训项目的区域重心放在最需要帮扶的云南、贵州、湖南等边远地区，设计符合乡村实际需求的课程内容，从而满足当地群众最为迫切的就医需求。同时，项目主打“中医技能”与“防未病”养生理念，简单易行、效果显著，有效帮助村医将所学中医知识与技能在基层地区进行实践及推广。精准的需求定位，为善小“德技双馨”乡村医生培训项目奠定基础。

### 2、在实践中摸爬滚打，造就温情与高效并存的项目管理流程

自“德技双馨”乡村医生培训项目开展以来，善小执行团队在实践中摸爬滚打，精益求精地打磨出关怀学员与高效并存的项目执行流程和操作方案。无论是与项目相关方的协调合作，还是行前筹备、接机、发放课程通知等后勤工作，甚至于照顾学员日常生活的点点滴滴，善小团队都已开发出一整套标准操作规程。例如，线下培训方面，学员抵沪后由善小工作人员统一安排接机与住

宿。为学员提供温馨的起居环境之余，善小工作人员了解并尊重学员文化信仰，照顾学员对菜品口味的特殊需求。此外，善小工作人员还主动关心学员生活情况，为学员准备庆生惊喜。再如，线上培训方面，善小充分考虑到学员繁忙的工作环境与灵活的学习时间要求，借助云视频平台，为学员提供便捷、人性化的网络课程。不失“人情味”的执行流程和操作方案，使得“德技双馨”乡村医生培训项目在高效运转的同时，收获了学员满满的感恩。

### 3、“德”、“技”双重加持村医，播撒种子扩散项目影响力

乡村医生不仅是基层医疗卫生服务队伍的重要组成部分，对建立分级诊疗制度意义重大，也是村民们的“健康守护神”，是坚守在一线的“健康卫士”，是发展农村医疗卫生事业、保障村民健康的中坚力量。为乡村医生提供培训，既是加强基层医疗卫生人才队伍建设的重要一环，也是在村庄扩展培训项目影响力的有效渠道。通过“德”与“技”的双重加持，接受培训的学员表示感受到本职工作的崇高性与重要性，内心受到极大激励与鼓舞，坚定了未来继续服务村民和终身学习的信念。回到工作岗位后，许多学员主动向身边的亲人、同事和村民朋友传播其在培训项目中学到的理念、知识与技能，如每日带领村民学习“中医导引学”以强身健体等。评估结果显示，“德技双馨”乡村医生培训项目的确对学员的行为改变起到潜移默化的作用，促使其志愿在当地传播善念，让村民的生活变得更加美好。

#### （三）项目改进建议

##### 1、多渠道并举，共同提升项目社会影响力

###### （1）把握时代脉搏，善用新媒体与优质传统媒体

善小目前的对外宣传渠道主要是其官方网站，微信公众号“善道书院”尚处于早期运营阶段。此外，善小合作方或捐助方网站也可见关于项目的简短报道，但尚未形成可观的宣传效应。在移动互联网时代，随着我国基础设施的不断完善和农村地区移动通信的普及，过去用电脑浏览网站的习惯已逐渐被便捷的手机客户端替代，社交媒体已成为城市和农村居民获取即时资讯的最主要渠道之一。未来，善小可考虑加强“微信”公众号、“微博”等自媒体建设，有计划地传播项目内容及成效。作为补充，善小还可考虑与国内主流优质传统媒体加强合作，进一步提升“德技双馨”乡村医生培训项目的品牌知名度和社会影响力。

## **(2) 定期开展项目效果及影响力评估，及时发现并应对潜在问题**

项目效果及影响力评估既包括项目的短期效果，也包括项目产生的中、长期影响。定期对项目效果及影响力进行评估，不仅能客观、全面地为捐助方和公众展示项目进展与成效，还可帮助善小持续了解乡村医生群体对培训项目的真实反馈，进而为善小在战略部署和运营优化方面提供重要的决策依据。此外，通过拉长时间框架的问卷调研、深入访谈及实地回访等，善小可收集项目远期影响力的支持性证据。因此，善小可考虑每年定期对“德技双馨”乡村医生培训项目进行效果及影响力评估，及时发现项目规模扩大过程中的潜在问题，并在第一时间寻找合理有效的应对方案。

## **2、继续优化项目运营，丰富培训内容**

### **(1) 拓宽学员招募渠道**

发展至今，善小“德技双馨”乡村医生培训项目已形成较为固定的学员筛选标准，主要招募对象为 55 岁以下、工作经验 3 年及以上的村卫生院在职医

生。同时，考虑到线下实训行程紧凑，学员招募时也会尽量避免身体羸弱者或孕妇。当前的村医招募工作则主要有赖于地方卫健局向各村卫生室下发通知的方式进行。部分参与问卷及访谈的学员提出，其周围有许多村医同事同样求知若渴，但因招募渠道有限而未能获得机会。地方卫健局受访工作人员亦表示，希望善小能够继续扩大村医培训项目的覆盖群体。未来，善小可考虑加强招募工作的宣传力度，利用数字平台拓宽报名渠道，使更多学习意愿强、培训需求紧迫的乡村医生从项目中受益。

## **(2) 条件和资源允许时适当延长培训时间**

本次评估投放的调研问卷结果显示，接受培训前，仅有不到三成的学员曾有机会参与这类村医培训课程，但对这些课程的效果评价较低。问卷统计结果还显示，2019年各期培训班学员对“德技双馨”乡村医生培训项目整体给予高度评价，并对善小执行团队及上海中医药大学授课教师团队的付出和帮助表示诚挚谢意。近六成学员希望能够延长培训时间，从侧面说明学员对于高质量培训机会的需求。就课程反馈与建议而言，多位学员提及希望学习更多专业知识，渴望再次获得善小提供的培训机会，并期许未来培训可允许更多村医同事参与。因此，在条件允许的前提下适当延长培训时间、增加培训班次、扩大覆盖群体，是许多基层乡村医生的共同心愿。

## **(3) 进一步丰富现有培训课程体系**

据学员反馈，“德技双馨”乡村医生培训项目中的“小儿推拿”、“颈肩疼痛诊断与治疗”、“中医导引学”等课程非常实用，但学员也根据实际工作需求，表达出以下三方面关于进一步丰富课程内容的建议：（一）考虑增设专科疾病相关课程。当前培训课程较为基础，旨在提升村医对患者整体健康情况

的判断能力。未来课程可由粗到细，如针对各类专科疾病如何开具药方、确定剂量，让村医有机会了解到更多具体病症（如风湿骨痛）的治疗方案。（二）考虑增设成药学课程。目前，多数学员不会自配草药，却渴望学习这方面技能，以此有效利用丰富的草药资源，改善当地“进药难”的局面。此外，由于多数村医获取配药原料的途径为县城进药而非自己采摘草药，因此中药成药辨别课程或将更好地助力村医开展日常工作。（三）考虑增设针灸相关课程。约八成学员表示在目前体质辨识、穴位识别的基础上，希望能够学到更多有关针灸理疗的知识和手法，以便在未来工作中更好地运用相关技术，减少患者对药物的依赖。

#### **（4）增加实操环节比例，适当延长线上课程观看权限时间**

据多位学员反映，实操类课程对其日常工作虽然大有裨益，但因部分课程难度较大，基础薄弱的学员掌握起来较为吃力。因此，进一步保障课程的实用性、实操性和实效性，是善小扩大项目规模和社会影响力需要坚持的准则。基于学员建议，善小未来可考虑在线下课程中增设更多授课教师实操演练环节，使学员有更多实践机会巩固技能，第一时间得到教师的反馈和指导。同时，学员还建议增加线上课程中手法讲授的比重，帮助学员在实际诊疗过程中更高效地运用中医知识与技能。

另外，半数以上参加焦点小组的学员表示，由于线上课程难度较大、内容丰富，希望有机会可以反复观看网络课程，也因此希望善小未来可考虑解除对线上课程回放天数的限制，方便村医们有空时随时观看学习。同时，学员们也充分展示出对学习机会的渴望，希望善小可考虑允许不同班次之间共享线上课程与回放链接，以促进学员间的共同进步。

## 四、乡村医生学员案例展示

### (一) 云南大理石登村乡村医生施玉美

#### —— 女承父业，风雨中坚守初心 24 载



1995 年春，施玉美医生从卫校毕业后，便回到家乡剑川县羊岑乡石登村，从此成为一名乡村医生。卫生室的另一位医生，正是施医生的父亲。他曾经当过兵，退伍回乡后一直在当地行医。父亲的耳濡目染和言传身教，让施医生从小立志继承父亲的事业。

剑川县地处云南省大理市北部山区，交通极为不便。工作没多久，施医生的父亲不幸因病去世。此后，施医生便挑起大梁，独自一人承担起 2300 余名村民的公共卫生和保健工作，并且一干就是 24 年。回忆起最艰苦的时光，施医

生不禁感慨：“没有通公路的时候，走路去最远的村子单程就是三个半小时。每次出诊，我来回要走六个多小时。1997-1999年，全靠我走进去。”

虽然条件艰苦，但施医生很享受这份工作带来的成就感。她表示，村民的感激之情是她坚守岗位的动力之一。“我觉得行医还是很有意义的，可以救人。每治好一个病人，我就很开心。”施医生笑着说：“有时候，他们（村民）遇到婆媳问题还找我诉苦，个个都觉得我很会开导，很感谢我。我也很高兴，觉得这些辛苦都值得了。”

行医多年，令施医生印象最深刻的一次经历是2010年元旦。当天凌晨两点多钟，一位心肌梗塞患者被送到卫生室。但因送医时间较晚，加上现场缺乏有心肺复苏经验的医务人员，因此短短十几分钟后，患者便不幸离世。尽管后来施医生已熟练掌握心肺复苏的相关知识和操作手法，但此次事件始终是她的心结。“我一直在想，要是我当时就懂得这些知识，那个人就能活下来。所以，从那以后，我一直渴望懂得更多（医学知识），帮助更多的人。”

带着对知识的渴求和提升自我的期待，施医生报名并入选“中电建·善仁”云南剑川培训班。第一次坐飞机，第一次坐电梯，第一次坐地铁.....短短15天上海行，带给施医生的不仅是开拓视野的震撼，更是一次收获满满的学习之旅。

谈及培训感受时，施医生认为课程内容有效填补了她的知识盲区。她说，平时工作接触的病人以老人和小孩为主，并且山区内风湿关节炎患者较多。因此，课程中的儿科推拿和肩颈疼痛康复技巧非常实用。除了授课老师细致入微的讲解，以及善小团队无微不至的关怀，最令施医生难忘的莫过于“学习”本身。“之前参加的培训结束后只能自己慢慢理解，但善小的培训不一样，更加关注我们的掌握情况。”施医生回忆道，“我们每天会以写日记的方式加强对

课程内容的理解。培训班结束后还有线上课程加深印象。”善小的经历让施医生不仅收获了更好的学习效果，还培养了良好的学习习惯。

回到工作岗位后，施医生很快开始将学到的东西传授给村民。例如，给村里的孩子们注射疫苗时，她会教为人父母的村民们如何用按摩的手法帮孩子退烧，从而减少打针吃药的频率。遇到高血压、冠心病的患者前来开药，她会告知他们缓解胸闷和预防心梗的重要穴位及处置方法。看到村民们对中医治疗手法热情高涨，施医生也很开心：“大家听说我在上海学了中医，纷纷来找我做理疗。晚上下班后，我就给他们按摩。村民们告诉我，按摩后回家睡觉特别安稳。我对他们说，‘我是免费学习的，就免费为你们服务吧’。”

施医生还报名了今年的乡村全科执业助理医师考试并顺利通过。提到这次经历，施医生兴奋地说：“这次考试中医内容占的比分很大，在善小学的东西考试也用上了，很感谢蒋诗超老师教的穴位知识和宋龙老师讲的中草药知识，这一次上海真的没白去！”

谈及未来的打算，施医生表示要将自己在善小学到的知识和技能对村民倾囊相授，提高村民的保健意识。性格开朗的她正在积极筹划一支舞蹈队，想用这样别出心裁的方式传播中医导引学及中医养生法。“我们卫生所后面要建一个戏台，我就想在这里教大家打导引，老的小的一块儿教！”

最后，她再次向项目执行方善小公益基金会、各位授课教师及在背后付出的所有人致以诚挚的谢意：“知识是无穷无尽的，活到老，学到老。以前我读的书不多，碰到很多病人也治不了。这次在善小学到了一技之长，还能用在病人身上，我很欣慰。非常感谢善小的各位老师，给了我这样毕生难忘的学习机会！”

## (二) 云南昭通沿河村乡村医生田世强

### —— 学以致用，以善小精神凝聚团队



从云南昭通市大关县天星镇沿河村崭新的卫生室向外望去，眼前是绵延起伏的大山，和一条蜿蜒通向大山深处的土路。这条土路连通着沿河村近六千名老老少少，其中一半以上是建档立卡的贫困人口。而这条路，也正是田世强医生每天的必经之路。二十多年来，他走家串户为村民服务，风雨无阻。“我这里的条件还挺好，就是交通太艰苦了。经常要骑摩托车进村，摔跤是家常便饭，我的车还摔坏过好几次。”

田医生和妻子同在卫生室工作。虽然并非本地人，但夫妇二人早已扎根于此，成为村民们心中当之无愧的“健康守护人”。村里的产妇到了预产期都会联系田医生，由他负责送到几十公里外的县医院生产。最紧急的一次是在送产

途中，产妇突然临盆。在缺乏卫生室条件的情况下，田医生最终在路边完成接生，母子平安。“我每年送产的孕妇有 20 多人，他们都非常感激我。收到村民们的感谢，是我认为作为乡村医生最有成就感的时刻。”

然而，这份信任的建立十分来之不易。“刚来的时候做儿童疫苗接种工作，去村里每家每户基本上遇不到人，村民们都认为我是去搞计划生育的。”回忆起工作初期的不易，田医生苦笑道。在他坚持不懈的努力下，村民们的观念逐渐有了转变，对预防接种工作也不再排斥。第一批在田医生手中接种疫苗的孩子，现在都已长大成人。而他们的下一代，则继续在田医生的关怀下茁壮成长。

提起参加善小的培训，田医生说受到了妻子的影响。田医生的妻子是 2019 年 3 月“中联·善仁”云南省三州市培训班学员。妻子回家后，和田医生分享了在上海学到的中医导引法、儿科推拿等中医适宜技术。田医生觉得这些知识非常实用，大开眼界，当即表示希望能亲自学一学。没想到机会很快来了，当卫生院开始招募新一期培训班学员时，田医生跃跃欲试：“再没有时间我都要去！”

“我在善小学的很多东西，都能够真正地用在病人身上。”田医生说。遇到腰肌劳损、肩周炎和关节炎病人，他会帮他们做理疗。遇到发热腹泻的孩子，他会用儿科推拿的手法帮孩子解决病痛。他还把一整套中医导引法拆解开来，有针对性地向村民教授一招半式。“导引学对椎间盘、腰椎、肌肉劳损等问题都很有用。我教给村民后，他们都问‘为什么以前没有’，我说‘这是我才学的！’”

除了运用中医技术帮助村民缓解病痛，田医生还准备将中医养生的观念传播开来，加强村民的保健意识。“之前他们（村民）感冒了就想吃药打针，现

在我会告诉他们，有些感冒不需要服用西药，吃点中成药就可以。现在的我还会教他们怎样预防感冒，加强锻炼，提高免疫力。”

善小的“德技双馨”培训不仅为田医生提供了治病救人的“新方法”，还让他收获了团队协作的“新思路”。田医生所在的卫生室共有三名医生，平均每人要负责 2000 多人，日常工作量十分繁重。作为小团队的带头人，田医生也在思考如何更好地为村民服务。“我和我的团队”这一课给了他很大的启发。他说：“以前我们做事没什么方法。现在我会和他们（团队成员）提前筹备一下，规划好怎么做，怎么配合。” 在今年的家庭医生签约工作中，田医生就带领团队定下了“流动人口优先”的工作计划，将原先要花费三个月完成的工作，缩减了一半时间，大大提升了工作效率。

尽管工作繁忙，田医生仍不忘时常翻看在善小培训时积累的学习课件和笔记。其中，蒋诗超老师发的教学光盘他就已经看了五遍。“在对这些知识的临床运用上，我自认为还没有完全消化和吸收。”田医生表示渴望获得更多学习机会，“如果可以，我还想再听老师们讲授课程。这是我的心愿，也是绝大多数乡村医生的心愿！”

### (三) 贵州威宁大路村乡村医生陈蕊

#### —— 用爱护航，与村民情同手足



“世上只有妈妈好——”贵州威宁县盐仓镇大路村的村民们一听到这首熟悉的童谣，就知道是陈蕊医生来了。

从陈医生的家到村卫生室有 20 多分钟车程，沿途经过四个组（大路村按区域划分的基本单元）。考虑到一些村民平时因为路途遥远不便去村卫生室，陈医生就在驱车上班的途中顺便服务沿途的村民。她在车上安了个喇叭，播放“世上只有妈妈好”这首曲子。“我在每个组都会停留一会儿，把车停在路口，为村民开点简单的常用药，比如感冒药。如果是更严重的病，我就捎上村民一起去村卫生室，看完病后再送村民回来。”正因如此，原本 20 来分钟的路程，

陈医生要走上一小时。自从在大路村担任乡村医生的七、八年来，这样的上班路每天从未间断。刚开始，陈医生连路都不认识，但是现在，从两岁小孩到花甲老人，无人不知她就是“陈医生”。

陈医生所在的村卫生室共有两位医生，共同向当地 1200 多位村民提供基层医疗服务。除了每天在村卫生室为病人看病、开药外，陈医生剩下的时间需要去村民家走访，与村民面对面沟通，工作排得很满。特别到冬季，病人较多，有的病人甚至会在深夜找到陈医生家里来，或是电话请她紧急出诊。

尽管工作辛苦，但陈医生任劳任怨，对于村民们的需求都尽量满足。有位七旬老人股骨头断裂至下身瘫痪，且老人因年纪大而恢复不佳，日常生活都需在轮椅上度过，连出去晒太阳都很费力。老人每次生病时，陈医生都亲自上门服务。去世前的那几天，老人还叮嘱自己的家人，别忘了请陈医生过来见见他。他曾对陈蕊说：“陈医生，太感激你了。我这辈子无法报答你，但我会叫我的孩子们好好记住。”正因为这样，村民大病小病都会找陈医生治疗，对她非常信赖。

第一次参加善小的培训，陈医生发现上海的学习和生活节奏比自己在威宁的日常紧张很多。2017 年，她曾在贵州省人民医院接受为期一个月的实地培训，上午参加理论课学习，下午去科室现场观摩。在陈医生看来，省医培训与善小培训各有特色。省医培训注重理论，涵盖内科、外科、妇儿、中医推拿、针灸及康复科的全面知识。善小的培训项目则学起来很轻松，边学边实践，令她印象深刻。

“我虽然学的是中医，平常工作中应用的多是西医方法。但通过善小组织的这次培训，我希望未来返回工作岗位后能在实践更多向地中医靠拢。比如风

湿病、关节炎之类的疾病，西医治疗效果不好，但是针灸、拔罐等中医方法效果显著。”陈医生评价道。

陈医生表示，使她收获最大的是“当地中草药辨识”课程。威宁当地有丰富的中草药资源，而她通过这次培训，对中草药有了更深入的认识，并且未来希望将相关知识与辨识方法教给当地村民，方便他们自己去山里采摘，减轻他们在用药上的经济负担。另外，她还提到，希望把中医导引术传授给村民，让他们在早上外出干农活前打一打，不仅有助于强身健体，对慢病的防治也会有不错的效果。

“善小培训教给我们基础的东西，但是为我们打开了思路、开阔了眼界，让我们以后去摸索。”在陈医生看来，善小的培训为乡村医生“打开一扇门、一扇窗”。她说：“这次我们镇只派了我一个代表来培训，下次如果有机会的话，我想让我们当地其他村的乡村医生都能来参加善小的培训。”

## 五、关于评估方

### 关于 SEED Lab

SEED Lab（社会创新种子社区社创实验室）以“评估-咨询-联结-洞见”为服务主线，动员全球顶级管理咨询公司及知名海内外高校的跨界青年，为处于起步和成长期的社会创新项目提供项目设计、项目评估（效果评估及影响力评估）、诊断咨询等服务。我们隶属于社会创新种子社区（SEED for Social Innovation），针对面临发展问题的社会创新组织，提供影响力评估、项目设计与诊断咨询等专业服务。

SEED Lab 身处独特的中美社会创新环境中，动员全球业界及高校一线人才，积累前沿社会创新理论知识、技术、实践模式，并加以本土化，推动中国本土社会创新发展。自 2014 年成立以来，为超过 10 余家客户（公益组织、社会企业、基金会等）提供数据分析、效果评估、项目咨询、陪伴成长、筹资等服务；联结机构资源超过 30 家。

### 关于评估团队

我们的评估团队由来自不同专业领域的七位成员组成。团队拥有经济学、金融、社会学、社会工作、教育、公共政策、管理学、发展学等领域的交叉学科背景，以及医药、咨询、战略、公益、创新创业等跨行业经验。项目成员皆抱持着对公益事业的愿景和热情，志愿参与善小公益基金会“德技双馨”乡村医生培训项目的评估工作，期望以专业知识及跨学科视野，为公益项目提供专业服务与支持。

评估团队成员：

**郑澜** 就职于某跨国制药企业战略规划，此前在某国际知名咨询公司从事医药行业管理咨询，药学硕士

**聂冠华** 美国知名高校社会工作硕士在读，教育学硕士

**倪菲** 美国知名高校公共政策硕士在读，此前就职于某大型民营集团从事海外兼并收购

**丁北辰** 就职于联合国地区代表处，专业领域为农村扶贫，发展学硕士

**张娟** 就职于国内某大型慈善基金会，从事项目管理，法学学士

**彭爽** 就职于某央企人力资源管理咨询机构，从事人才管理咨询，管理学硕士

**胡书源** 就职于某跨国管理咨询公司，经济学学士

## 六、评估报告用途声明

本报告仅为评估善小公益基金会“德技双馨”乡村医生培训项目效果之用途，且报告时效受数据采集时间所限。本报告仅可用于评估报告载明的评估目的和用途。报告全部或者部分内容被摘抄、引用或披露于公开媒体，需事先征得评估方书面同意，并对待发表的内容进行审阅。此外，本报告旨在评估目标项目的培训效果，而不负责监督项目相关款项的使用。如对项目款项使用情况有了解需求者，请联系善小公益基金会获得相关信息。

## 七、附录

### (一) 评估参考资料清单

文件名称	资料来源
《学员手册》	善小公益基金会
《招商局慈善基金会捐赠协议》	善小公益基金会
《招商局慈善基金会项目建议书》	善小公益基金会
《贵州威宁乡村医生德技双馨培训工作实施方案》	善小公益基金会
乡村医生“德技双馨”培训班及中医特训营线下课程表 共 9 期	善小公益基金会
乡村医生“德技双馨”培训班及中医特训营线下开营及结项调查问卷 共 5 期	评估团队
基金会对资方《项目汇报书》共 9 期	善小公益基金会
乡村医生《班级日志》共 9 期	乡村医生学员
线下课程反馈与教师评估 共 5 期	善小公益基金会
线上直播课程表 共 5 期	善小公益基金会
线上课程反馈与教师评估 共 4 期	善小公益基金会
威宁班线上培训直播课件 共 12 课时	善小公益基金会
上海线下培训课件 共 11 课时	善小公益基金会
《云南省三州（市）调研报告》	善小公益基金会

**(二) 访谈对象名录**

访谈对象	访谈时间	访谈类别
陈蕊, 威宁班学员	2019.08.23	善小访谈录音
顾怀景, 威宁班学员	2019.08.23	善小访谈录音
徐健, 威宁班学员	2019.08.23	善小访谈录音
周丽辉, 善小秘书长	2019.09.19	面对面单独访谈
徐继庆, 善小项目经理	2019.09.19	面对面单独访谈
吴莘, 上海中医药大学教师	2019.09.23	面对面单独访谈
刘甫, 贵州威宁卫健局官员	2019.09.26	线上单独访谈
艾丹梅, 湖南安化卫健局官员	2019.10.21	线上单独访谈
刘丰林, 远航五期学员	2019.10.22	线上单独访谈
张兴, 漾濞健康扶贫办主任	2019.10.30	线上单独访谈
聂红瑜, 惠南一期学员	2019.11.02	线上单独访谈
6名贵州威宁班学员	2019.11.07	线上焦点小组访谈
曾正香, 慧财二期学员	2019.11.14	线上单独访谈
朱仕林, 智税班学员	2019.11.15	面对面回访
程茱瑞, 慧财一期学员	2019.11.15	面对面回访
孙选松, 中联班学员	2019.11.15	面对面回访
顾怀景, 贵州威宁班学员	2019.11.16	面对面回访
王启江, 贵州威宁班学员	2019.11.16	面对面回访
谭荻, 智税班学员	2019.11.17	面对面回访
陈蕊, 贵州威宁班学员	2019.11.17	面对面回访
袁永艳, 慧财一期学员	2019.11.18	面对面回访
周兵, 慧财一期学员	2019.11.18	面对面回访
吴永强, 善小理事长	2019.11.21	面对面单独访谈
6名慧财一期学员代表	2019.11.23	线上焦点小组访谈
周丽辉, 善小秘书长	2019.11.26	线上单独访谈
6名中电建班学员代表	2019.11.30	线上焦点小组访谈
李文丽, 惠南二期学员	2019.12.06	线上单独访谈
施玉美, 中电建班学员	2019.12.14	线上单独访谈
田世强, 慧财一期学员	2019.12.14	线上单独访谈

## (三) 培训问卷统计分析

序号	配对样本	配对差值				t	显著性 (双尾)
		平均值	标准差	差值 95%置信区间 下限 上限			
1	您在何种程度上同意以下表述： 我能够正确处理同行、同事之间的关系，互帮互助、团结协作。	0.060	0.572	-0.032	0.153	1.289	0.200
2	您在何种程度上同意以下表述： 我愿意继续从事乡村医生这一职业。	0.081	0.610	-0.018	0.179	1.612	0.109
3	您在何种程度上同意以下表述： 自从开始从事乡村医生这份工作，我对工作越来越不感兴趣。	0.067	1.505	-0.177	0.311	0.544	0.587
4	您在何种程度上同意以下表述： 我觉得我在为他人及社会做有用的贡献。	0.128	0.774	0.002	0.253	2.012	0.046
5	您在何种程度上同意以下表述： 作为乡村医生，我完成了很多有意义的工作。	0.101	0.623	0.000	0.202	1.972	0.051
6	您在何种程度上同意以下表述： 作为乡村医生，我相信自己能有效完成乡村医生工作中的各项任务。	0.141	0.604	0.043	0.239	2.847	0.005
7	您在何种程度上同意以下表述： 我愿意终身学习，对医术精益求精，不断更新知识，提高专业技术水平。	0.081	0.539	-0.007	0.168	1.823	0.070
8	中医药基础理论	-3.416	3.626	-4.003	-2.829	-11.499	0.000
9	中医实践技能	-7.128	4.027	-7.780	-6.476	-21.603	0.000
10	常见病识别与处置	-11.812	9.358	-13.327	-10.297	-15.408	0.000
11	您在何种程度上同意以下表述： 我了解《了凡四训》的基本内容，并将在未来工作中坚持身体力行。	0.221	0.734	0.103	0.340	3.684	0.000
12	若用分数表示您对《了凡四训》基本内容的了解及践行程度，您认为您的分数是？	-1.663	2.640	-2.192	-1.134	-6.238	0.000
13	预期日常工作质量的提升程度。	0.121	0.907	-0.026	0.268	1.625	0.106
14	预期日常工作效率的提升程度。	0.154	0.921	0.005	0.303	2.047	0.042