

善小公益基金会
云南乡村医生“德技双馨”培训项目

评估报告

上海现代公益组织研究与评估中心

2024 年 8 月

目录

一、评估概述	2
(一) 项目背景	2
(二) 基本情况	2
(三) 主要结论	3
(四) 评估目的、方法与局限性	3
二、项目执行情况	5
(一) 政策导向	5
(二) 项目框架	6
(三) 项目执行策略与实践机制	7
三、多重赋能与体系构建：“德技双馨”项目实施成效分析	9
(一) 赋能村医，提升基层公共服务质效	9
(二) 惠村利民，强化居民生活满意程度	10
(三) 健全管理，完善乡村医生职业体系	11
(四) 双益共赢，共赴沪滇互助成长之旅	12
四、项目下一步推进思路与完善建议	13
(一) 回应政策，完善内容设计	13
(二) 增强效果，优化培训服务	13
(三) 提升质量，加强培训管理	13

一、评估概述

(一) 项目背景

2015 年《国务院办公厅关于进一步加强乡村医生队伍建设的实施意见》发布，强调乡村医生是我国医疗卫生服务队伍的重要组成部分。党的二十大报告中明确指出，推进“健康中国”建设要“发展壮大医疗卫生队伍，把工作重点放在农村和社区”。村卫生室作为农村三级医疗卫生服务网的“网底”，在我国基层医疗卫生服务体系中发挥着不可替代的重要作用，而在村卫生室工作的乡村医生，是最贴近亿万农民健康的“守门员”，在我国基层卫生治理体系中发挥着举足轻重的作用，构筑其坚实的保卫线。

2018 年 11 月 25 日，在云南省卫健委的支持与有关州市协调配合下，善小公益基金会认真贯彻落实云南省委领导“树标杆、可复制、全覆盖”的指示精神，联合云南卫健委、上海中医药大学、中国注册会计师协会共同开展云南乡村医生“德技双馨”培训项目（以下简称“培训项目”），坚持以德为先，着力传承优秀中华传统文化与医道，提升医德水平与医技能力，努力克服困难，精心设置培训课程，编撰培训教材，线下线上协同开课。

(二) 基本情况

云南乡村医生“德技双馨”培训项目旨在“高尊重”的环境中开展“德育”与中医非药物诊疗技术培训，激发乡村医生对中医适宜技术的兴趣，提高乡村医生基本公共卫生服务能力，实现“学养生，防未病；会实操，治小病；识别处置急、重症及防护传染病”，进一步

增强乡村医生的“五感一心”，提高职业认同感，探索乡村医生培训的“善小模式”。截至2023年12月，该项目共计开展34期，为云南省怒江、迪庆、昭通、文山、曲靖，玉溪、保山、楚雄、普洱、大理、昆明、红河、丽江、临沧、西双版纳等州（市），以及下辖区（县）、乡（镇）、行政村培训乡村医生2884人。

为了对项目的执行情况、成效和问题进行全面、客观地评价与总结，善小公益基金会委托上海现代公益组织研究与评估中心对2018—2023年的云南乡村医生“德技双馨”培训项目进行第三方评估。

（三）主要结论

1、提升基层公共服务质效：加深了村医对医德医风理解深度与建设进程，强化了乡村医生中医诊疗技术的运用能力，提升了乡村医生职业收入、增强职业成就感。

2、提高居民生活满意程度：减轻村民就医的生理性痛苦、就医经济压力，提升村民就医意愿、健康意识和整体健康水平。

3、完善乡村医生职业体系：强化乡村医生职业素养，优化乡村医生职业生态，推进完善乡村医生职业体系与职业保障制度。

4、提升执行团队服务能力：执行团队整体服务能力增强、合作意识强化、健康水平明显提升，并建立良好且持续性的伙伴关系。

5、两地医生共同成长：增强自我效能与职业自信，强化医学知识理解与掌握程度，实现城乡两地医生的互助成长。

（四）评估目的、方法与局限性

1、评估目的

- (1) 梳理并总结乡村医生培训项目执行情况；
- (2) 整理并提炼乡村医生培训项目实施成效；
- (3) 探索乡村医生培训项目的有效运作机制；
- (4) 探索下一阶段乡村医生培训项目的可持续发展策略。

2、评估方法

此次评估深度融合了“变革理论”与“赋权评估”的理念。**变革理论**强调从多元主体视角出发，揭示项目干预措施背后的基本假设和逻辑框架，展示项目清晰的发展路径，包括预期的短期和长期效果。**赋权评估**进一步增强了评估过程的透明度，提高了多元主体的参与度与能力，为项目的持续改进和长期成功提供了有力的支持。

此次评估采用**定量与定性**结合的方式。定量研究面向接受培训的乡村医生；定性研究包含对乡村医生、执行团队、间接受益方以及授课专家等群体进行了深度访谈，同时在云南昆明市、楚雄市、玉溪市、普洱市、临沧市与大理州等 6 个州市展开实地走访。

表 1：评估方法

调研方法	时间	产出
观察与线下访谈	2023 年 10 月 12 日—19 日	·非参与式观察培训课程； ·专家访谈 4 人、学员交流 10 人； ·执行团队 5 人
电话访谈	2023 年 11 月 23 日—31 日	对 2018—2022 年，楚雄州、曲靖市、昆明市、昭通市、玉溪市、保山市、迪庆州、西双版纳州、怒江州学员进行线上访谈，

		共计 65 人
线上问卷调查	2023 年 11 月 17 日—20 日	回收有效问卷 982 份
实地调研	2023 年 11 月 18 日—25 日	·走访 6 个州市、12 个村卫生室； ·村医焦点访谈 12 组，共计 75 人； ·当地卫健系统人员访谈交流 3 人； ·村民 12 人
项目资料收集	2023 年 10 月 —12 月	项目方案、项目总结报告、项目管理手册

3、评估局限性

评估团队面对项目地区广泛和资源有限的挑战，采用电话访谈、问卷和实地调研相结合的方法来收集信息。在善小公益基金会支持下，从不同角度了解乡村医生培训效果，并努力弥补评估中的不足。评估团队采取措施提高数据代表性和分析全面性，并鼓励各方提供反馈，以确保评估结果的准确性。

二、项目执行情况

（一）政策导向

2013 年 10 月，国家卫健委等五部委联合下发《全国乡村医生教育规划（2011—2020 年）》，提出“端正医德医风”以职业道德和能力建设为核心，面向乡村医生“加强中医药知识和技能培训”。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”，进一步推动了乡村医生中医适宜技术培训服务的发展。

（二）项目框架

1、在于营造“高尊重”培训环境，赢得乡村医生（即学员）信任，提高培训参与度，这是培训基础。该维度有 3 个做法：其一，通过对培训期间生活的高关注，营造“高尊重”环境；其二，通过重视学员需求反馈，提供高水平师资，赢得学员“信任”；其三，通过集中生源，重视团队力量、开展思政课等方式激发学员“主人翁”意识，提升学员的参与度与积极性。

2、开展德育课与中医非药物诊疗技术课，让学员体验到优秀传统文化带来的心灵震撼（《了凡四训》），介绍传统中医药文化给身体带来的改变（中医导引——易筋经十二式），讲授中医理论课程与适宜技术，展现医者仁心与榜样力量（思政课、医德言传身教、《成长之路》）。

3、为保障培训质量，团队坚持项目流程标准化管理，将多方“共同成长”理念贯穿培训全过程，促进学员、执行团队与授课专家的互相影响和共同成长。

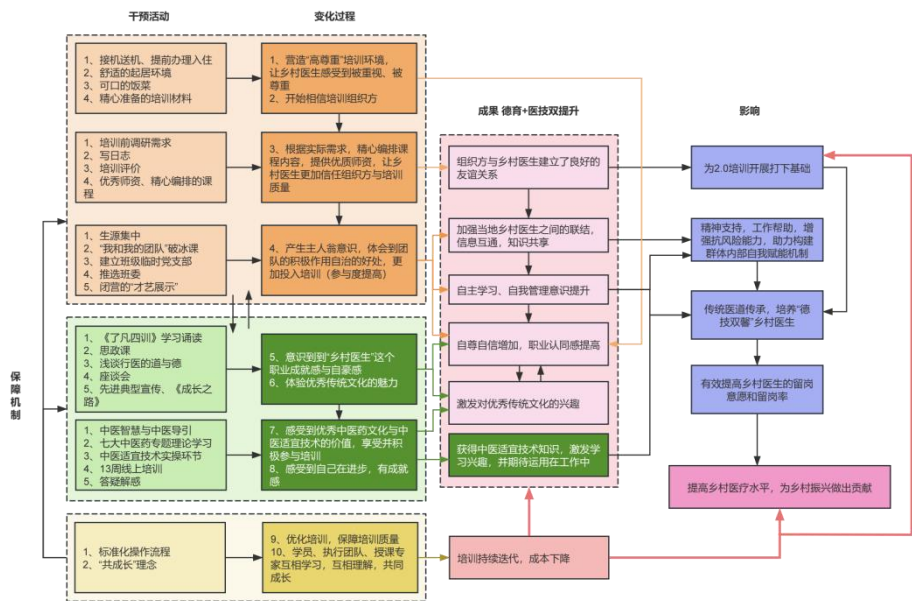


图1 云南乡村医生“德技双馨”培训项目变革理论路径图

(三) 项目执行策略与实践机制

1、多方通力合作、促进培训有效落地

善小公益基金会负责设计并落实培训。地方卫生健康部门负责招募学员,并指派工作人员协调、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课程设计与授课。

2、良好氛围营造、提升培训质效彰显

通过对学员培训期间生活的高关注,营造“高尊重”环境。在培训过程中重视学员需求反馈,提供高水平师资,赢得学员“信任”。通过集中生源,重视团队力量、开展思政课等方式激发学员“主人翁”意识,提升学员的参与度与积极性。

3、系统课程实施、赋能村医德技双升

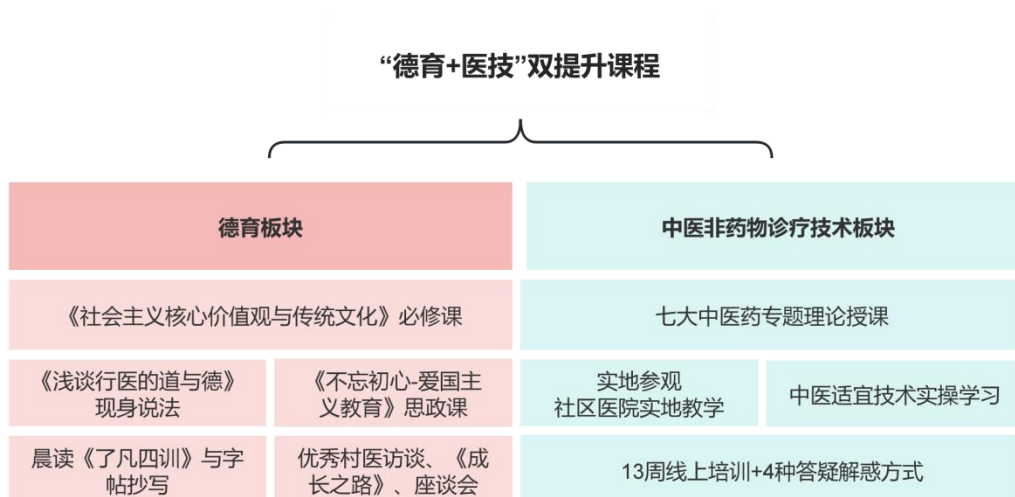


图2 “德育+医技”双提升课程示意图

开展包含德育课,以及“三因”“三适”“三实”中医非药物诊疗技术课在内的线下培训,并发挥先进学员典型示范作用,用善心善举感动、感染学员。在连续 90 天的线上培训中,通过线上课程答疑、小程序“善问善答”、微信群提问、查阅周记等加强互动问答,例如结合疫情形势,在原先的《临床常见急症、重症、传染病的识别与处置》课程中适时调整,增加了疫情防控和后疫情阶段防治的相关内容。

4、标准化与共成长,项目有效实践机制

标准化操作流程保障了项目规范化、高质量运作,而学员、授课老师与执行团队的“共同成长”理念,保障了“德育+医技”的有效开展,推进了“德育”培训的践行效果。

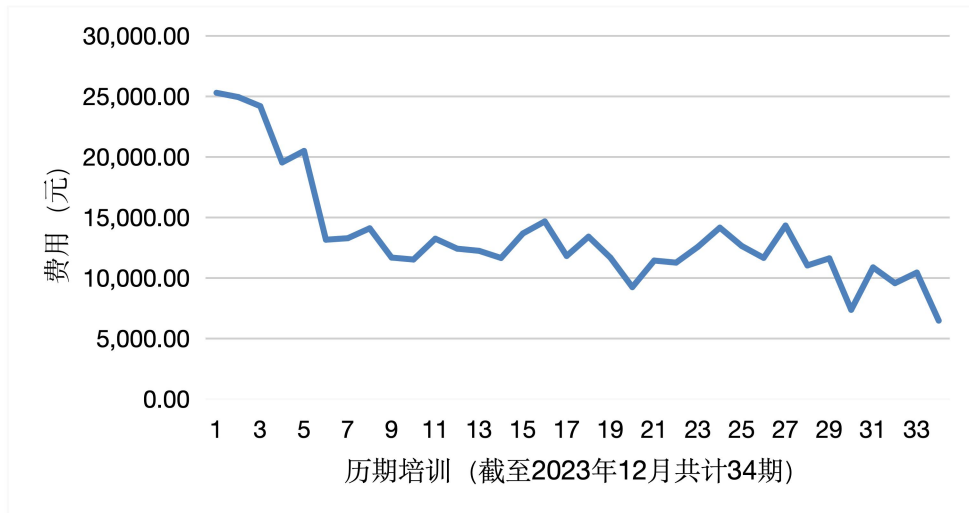


图 3 单人培训成本折线统计图

在项目启动初期，单人培训成本在 24,182.37 万以上。随着培训深入开展，各项环节优化，虽受到机票价格波动影响，但总体的运营成本逐年下降，慧财二十八期单人培训成本已降至 9,685.45 元，达到历期培训最低点，详见图 3。

三、多重赋能与体系构建：“德技双馨”项目实施成效分析

（一）赋能村医，提升基层公共服务质效

作为直接服务群体，从乡村医生的角度看其在培训过程中获得了多维成长和发展，表现在医德认识强化，中医诊疗技术提高以及收入增加、职业成就感增强等方面。医德医风是培训的核心内容之一，从问卷调研结果来看，有 87.9% 的村医表示通过课程培训，对作为一名医生所应当具备的医德素养有了更为深刻地认识；超过 90% 的村医表示通过此次培训意识到行医行为和医德医风是作为医务工作者必须具备的基本素养，例如“以前看病只是关注哪里生病了，现在会先沟通了解具体情况”“培训后，知道要和病人讲清楚病情”“现在没有病人、不到下班的

时候，就看书。”中医适宜技术培训是本项目的另一核心内容，表现在乡村医生问诊技术增强，诊疗技术强化，以及基本工作开展效率提升等 3 个方面。超过 85% 的乡村医生表示问诊技术与救治成功率的提升对自身的职业成长起到了重要作用，“以前随便问两句，现在会看诊（看舌苔等），诊疗方法有改变”。近 96% 的乡村医生表示通过培训，自己对中医诊疗技术的掌握有了明显提升，还意识到了中医诊疗对于基层疾病问题解决的重要性，并有超过 90% 的乡村医生表示愿意在后期持续推动中医诊疗技术的学习和运用。“2018 年培训后，小儿推拿一直在用，处方还在用”“回来之后岗位调动，从事公共卫生管理工作，负责 0-3 岁的儿童中医保健，65 岁以上老年人中医药体质管理，这个过程中都是以中医技能服务为主”。调研发现，部分卫生室由于建立起良好的医患关系，以往较难推进的工作内容如疾病预防、家庭医生签约以及体检等开展难度都明显减弱。近 85% 的乡村医生表示中医诊疗技术提升后，职业收入提升了、职业价值感也增强了，越来越有工作动力。其中，99% 的乡村医生表示目前仍十分愿意在卫生室继续为村民服务，“虽然有的中医诊疗的方式没办法收费，比如小儿推拿、按摩这些，但是其他的都可以收费，就比较有动力去做”“村民的认可度较高，村民的认可就是我们坚持做下去的最大动力”。

（二）惠村利民，强化居民生活满意程度

村民是乡村医生培训项目的最终受益者，乡村医生个人职业素养与行医技术提升减轻村民就医的生理性痛苦，减轻村民就医经济压力，提升就医意愿、健康意识和整体健康水平。针灸、拔罐、按摩、推拿

等物理性诊疗方式能减少村民打针吃药的频率，注重同村民的沟通以及探寻根源性问题，能帮助村民舒缓情绪压力。评估团队在实地走访中发现，村民就医意愿不高不仅是由于自身意识不足，还在于不愿承担较为高额的医疗费用，村医培训后能够开展中西医结合诊疗服务，在保障服务效果的同时尽可能降低诊疗费用，减轻村民经济压力，从而提升就医意愿。在调研过程中发现，部分村民在乡村医生的指导下已经能够自主开展一些简单的按摩、泡脚、小儿推拿等基础性保健工作，自我的疾病防治意识也有所提升。同时，基于就医体验的改善与经济负担减轻，村民的就医意愿进一步提升，并对疾病有了更健康、积极地认识，“平时工作中，指导家长学简单手法，在家给小孩子做”“一些腰椎疼痛诊疗和中医药膏，居民还是很接受的，也会主动来找我们”“老年人的中医诊疗比较难做，意识薄弱，我们一般主要教穴位按摩这些给他们”。

（三）健全管理，完善乡村医生职业体系

持续六年“德技双馨”培训不仅直接提升了云南地区村医诊疗能力，对乡村医生的职业体系发展也具有积极意义，表现在强化乡村医生职业素养，优化乡村医生职业生态，以及推进完善乡村医生职业体系与职业保障制度。“德技双馨”培训与各州市中医院所开展的中医适宜技术培训具有相似性和互补性，尤其是职业素养与行医道德方面的价值意识强化，在价值理念层面上推动了云南省乡村医疗队伍的整体职业素养提升，“这个职业非常辛苦，待遇比较低，还担心去大城市被歧视，但是去了上海之后发现并没有，老师对我们态度都很好。通过老师的讲解，觉得乡村医生这个职业非常重要和神圣，认同度也提高了”。在项目执行过

程中与省、州市以及各乡镇的政府工作人员就内容设置、项目发展方向等内容进行交流沟通，不断挖掘村医职业发展需求、推进人才队伍建设，进而参与到推进云南省乡村医生职业体系健全与职业生态完善，间接增强了地方政府对村医及其职业建设的重视程度，部分地区还出台了相应的政策制度来推进乡村医生职业体系与职业薪酬保障完善，为“德技双馨”培训提供了一定的推力。

此外，国家卫健委近年来要求乡村医生至少掌握 5 项中医适宜技术（2024 年后增至 6 项），2023 年 7 月，国家卫健委、财政部、国家中医药局联合发布《关于做好 2023 年基本公共卫生服务工作的通知》，强调在“十四五”期间，80%以上的村卫生室能够提供中医药服务，10%的村卫生室要建立“中医阁”。项目不仅契合国家卫健委对乡村医生中医适宜技术掌握的基本要求，同时也为医疗卫生体系中对乡村医疗的内容改革提供了实践经验与发展方向。

（四）双益共赢，共赴沪滇互助成长之旅

执行团队既是服务提供者也是受益者，团队成员在项目参与中不仅提升了服务能力、强化合作意识，而且还深度融入学员的培训过程中，负责学员《中医导引学》教学工作，个体身心健康也得到明显提升。在服务执行过程中，执行团队与乡村医生建立了亲密的伙伴关系，为进一步深化培训成效、强化服务效果奠定关系基础。

授课团队是上海中医药大学资深教师，乡村医生的积极互动与持续反馈为授课老师提供了正向反馈，提升了授课者的自信心与效能感，“通过培训过程发现，中医的培训和教学实操性非常重要，在课程内容设计上要

能够帮助这些村医回到乡村后可以“照葫芦画瓢”，这与大学课堂教学有很大程度不同”。“亦师亦友”的教学过程为两地医生深入了解、共同学习提供了空间，也进一步推动了沪滇医生的情感联系，实现城乡两地医生的互助成长。

四、项目下一步推进思路与完善建议

（一）回应政策，完善内容设计

可将乡村医生执业（助理）医师资格证书考试培训作为服务拓展方向，着重针对慢病管理以及老年疾病诊疗等方面开展专项培训。进一步加强与各州市公共卫生和基层医疗现实状况的联系，以各地区的实际困境与发展需要为核心设计培训，强化项目团队与地方政府的交流合作，在助推制度落地的过程中促进村医人才队伍建设。

（二）增强效果，优化培训服务

引入“单元规划+课堂讲授+现场教学+专题研讨”等教学形式，调整课程内容结构，适当调整课程内容与教学时长，降低理论知识教学难度，加强线下实操性培训，增加乡村医生基本公共卫生服务执行的培训课程，以“从做中学”的方式强化乡村医生的知识掌握程度。

（三）提升质量，加强培训管理

加强参训管理，建立村医学习成效考核机制，建立健全的培训档案等方式，在严格、规范、科学的参培管理中不断提升村医的专业能力和服务水平。探索并建立“上海－云南”医生结对机制，引入“数字医疗”，帮助云南乡村医生及时获得上海专家远程指导。

此外，从项目管理角度出发，要继续落实项目考核与成效评估以保障服务质效；要加强项目产出总结，深化项目成效，扩大项目影响力，加强项目的宣传推广；要加强外部交流学习，组织团队前往具有相同项目执行经验的组织学习和交流。