

# 设备下沉 数字赋能，“行走的医院”为乡村医生穿上科技铁鞋

甄芳芳

（中国国际投资促进会智慧健康投资促进工作委员会医卫处，北京，100710）

DOI:10.32629/jrm.v2i11.11116

在乡村振兴战略稳步推进、健康中国行动深入实施的时代背景下，党和国家始终将提升基层医疗水平、保障人民健康放在重要位置。为了破解群众看病难、就医难，为基层百姓提供高质量、高水平、高效能的医疗卫生服务，提高群众就医的公平性和可及性，让老百姓在家门口就能享受优质医疗资源，真正实现健康有“医”靠，自2018年起，中国国际投资促进会振兴与发展工作委员会、智慧健康投资促进工作委员会等机构协调相关单位，在全国各省市试点地区开展了“行走的医院”数字化村卫生室援助项目。

“行走的医院”数字化村卫生室援助项目通过“设备下沉+数字赋能”双轮驱动，打造县乡村三级覆盖的智慧医疗体系，主要包含五个方面的内容：一是为乡村医生配备“全科医生助诊包”等人工智能医疗设备，借助人工智能技术提升乡村医疗检测水平；二是针对乡村医生缺乏检测设备或不会操作的问题，每日为每个试点地区提供100个大三甲医院的专家号源，有效缓解基层群众找专家难的情况；三是建立“家医180中心”，群众只需一键呼叫，健康服务即可送到身边，切实缓解老弱病残患者行动不便，以及偏远地区群众就医远的问题；四是健全基层智慧医疗系统，全方位提升公共卫生服务能力，积极探索农村地区群众慢病管理的有效路径；五是实施基层医生优才培训计划，为乡村医生提供

更多培训机会，提升其专业素养。该项目通过上述举措，有力推动优质医疗资源下沉，成功打通基层医疗服务的最后一公里。

## 一、全科医生助诊包 助力基层医生诊断

“行走的医院”数字化村卫生室援助项目积极推进医疗资源下沉，将“全科医生助诊包”配备到村卫生室，助诊包堪称“移动医疗小站”，内部集成了可进行30多项医疗检测的设备，小小一个背包，即可满足基础医疗检查和疾病筛查。乡村医生背上全科医生助诊包，无需群众长途奔波，在老百姓家门口，甚至田间地头，就能完成相当于二甲医院水平的30多项健康检测项目，真正让优质医疗服务触手可及。

2024年5月16日上午，阳光轻柔地洒在陕西省大荔县保安村的大地上。村医郑春艳像往常一样，刚踏入村卫生室，一阵急促的电话铃声打破了室内的宁静。电话那头，传来村民焦急的声音，原来是村民张凤梅突然感到头晕目眩，说胸口像是被一块大石头压着，憋闷得难受，还呕吐不止。

情况紧急，郑春艳没有丝毫犹豫，迅速背起全科医生助诊包，跨上车子，如离弦之箭般朝着张凤梅家赶去。一路上，她的脑海中不断思索着可能出现的病症，脚步也愈发急切。

赶到了张凤梅家，郑春艳顾不上喘口气，立刻

打开全科医生助诊包，熟练地拿出设备，为张凤梅测量血压、血糖、体温和血氧饱和度，紧接着又为她做了心电图和颈部B超。当颈部B超的结果显示“椎动脉狭窄”时，郑春艳的眉头微微皱了起来。不过，凭借着平日里对张凤梅身体状况的了解，再结合此次的检查结果和症状观察，她心里已经有了初步判断。

“应该是眩晕症，我先给你打针止吐，再针灸一下，症状应该就能缓解。”郑春艳一边轻声安慰着张凤梅，一边迅速准备好针剂和针灸用具。随着针剂的缓缓注入和银针的精准刺入，张凤梅说感觉身体的不适在一点点减轻。



一番处理后，张凤梅的状态明显好多了，紧皱的眉头也舒展开来。郑春艳还是不放心，又仔细叮嘱她一定要到县医院再做详细检查，以确保万无一失。

几天后，张凤梅在县医院经过全面诊断，被确诊为“低钾血症和眩晕症”，并在医院接受了进一步的治疗。而郑春艳背着全科医生助诊包及时上门救治的故事，也在保安村传为佳话，让村民们感受到了实实在在的医疗便利和温暖。

2025年5月26日，辽宁省大连市普兰店区乐甲街道的侯先生在家中突发剧烈胸痛、胸闷，被紧急送往乐甲街道卫生院，接诊医生立即使用“行走的医院”全科医生助诊包为患者进行心电检查。检查

结果诊断为急性心梗。医护人员立刻给患者服用阿司匹林肠溶片和硫酸氢氯吡格雷进行关键的前期处置，并第一时间拨打120急救电话，通过“行走的医院”全科医生助诊包，将患者的实时生命体征、心电图等关键信息远程传输到市中心医院。120急救车火速将患者转往中心医院，整个救治过程环环相扣、无缝衔接，患者最终脱离了生命危险。

类似的情形在基层一次次出现，在这一场场救治中，全科医生助诊包发挥了巨大的作用。以往，像侯先生这样的紧急情况，基层乡医常常会因为设备与技术局限无法准确诊断和救治。而现在，依靠内含远程诊断功能的全科医生助诊包，乡医可以随时为患者进行心电、超声、血糖等多项检查，极大地提高了基层医疗的及时性和准确性。通过远程诊疗，基层医院可与中心医院实现信息共享和快速联动。紧急情况下，乡医可根据中心医院专家远程指导对患者进行初步处理，为患者争取更多生存机会。

## 二、每天百个专家号 三甲医院专家走入百姓家

“行走的医院”项目整合三甲医院的医疗资源，通过远程门诊功能，每天为每个试点地区提供100个北京、上海、西安等地三甲医院的远程专家门诊号源。村医通过连线三甲医院专家远程会诊，将检查情况通过互联网输送给专家，把村医变成了专家的基层助理，让患者远在千里之外就能够得到大医院专家的诊断和治疗意见，相当于把“二甲医院的检测设备”和“三甲医院的医生”送到老百姓身边。

河北省成安县长巷乡黄龙村的70岁老人武风银，被全身发冷、腿疼腿肿的症状折磨了十来年，这期间他辗转各地医院，却始终无法摆脱病痛。后来武风银听说在村卫生室就可以挂上北京的专家号，请

三甲医院的专家给他诊病，于是2024年4月他抱着试一试的态度来到村卫生室。卫生室医生通过“行走的医院”预约了首都医科大学宣武医院李全瑞主任的专家号，进行远程诊疗。李主任根据他的症状，诊断结论为格林巴利综合征，建议他服用维生素B1、B12及腺苷钴胺等药物。两天后，武风银惊喜地发现他的发冷症状大大减轻了。于是他坚持服药，原有的症状慢慢消失了，病情没有再复发。武风银激动地说：“有了行走的医院，在家就能让北京的大专家看病，多年的老毛病也治好了，可真是给咱老百姓办了件大实事！”



陕西省澄城县企业职工许瑞萍，近年来感觉到四肢活动不灵便，辗转去县医院、省城医院求诊问药，经过治疗仍存在四肢活动障碍，右下肢症状尤为明显。最后，澄城县医院康复科决定运用“行走的医院”远程门诊中心，为许瑞萍寻求远程诊疗。2025年5月22日，通过远程连线，联系到中国志愿医生团队康复科姜华安主任医师进行会诊。姜主任通过高清影像系统仔细研读患者的头部、颈椎核磁共振等检查资料，与县医院医生实时连线，详细了解病情发展及治疗康复过程，共同对患者进行远程诊断，最终姜主任为患者制定了个性化康复方案，指导县

医院康复科进行维持性康复治疗，配合针对性按摩理疗，使患者病情大大缓解。许瑞萍激动地说：“以前看病，要坐几个小时的车，奔波到省城，现在专家直接远程给我看病，真是太方便了”。

“行走的医院”远程专家门诊中心依托先进的5G通信与智能诊疗设备，汇聚全国三甲医院的优质医疗资源，搭建起专家与基层患者之间的“云端桥梁”。在这里，患者无需长途奔波，在家门口就能享受到国家级专家的诊疗服务；基层医生也能通过实时互动，获得专业指导，提升诊疗水平。这种“线上问诊+线下协同”的模式，不仅大幅降低了患者的就医成本，更显著提高了医疗效率和服务质量。在数字化医疗快速发展的今天，“行走的医院”远程专家门诊中心以创新模式打破医疗资源的地域壁垒，为基层患者带来了全新的就医体验。

### 三、“家医180”：一键呼叫 健康服务到身边

“行走的医院”项目为试点地区搭建了“家医180”指挥中心，并把“家医180”与“120急救中心”进行联动，老百姓有就医需求时，使用手机小程序一键呼叫180，指挥中心就会调配就近的村医送医上门服务；如果病情急迫，即刻联系120急救中心，给患者第一时间配备急救车辆。



2024年12月24日，广西壮族自治区北海市合

浦县人民医院“家医180”指挥中心接到70公里外白沙镇一位村民的呼叫，指挥中心迅速调派最近的西坎村卫生室的罗鸿达医生前往双目失明、行动不便的患者张某家中。罗医生检查出患者餐后血糖高达30mmol/L，并伴有高血压等基础疾病，病情较为复杂，立即通过助诊包的全科医生工作站，预约了县医院远程会诊。内分泌科庞华卿主任通过远程门诊系统与罗医生及病人详细沟通，做出初步诊疗处理，并建议患者到医院接受进一步治疗，为患者开通绿色通道，派出120救护车将患者接到县医院内分泌科住院。经过10天系统治疗，患者张某的血糖及血压均恢复正常，顺利出院。



2024年12月19日傍晚，家住云南省楚雄彝族自治州南华县龙川镇二街村居民夏鸿突发胸痛、胸闷、呼吸急促，通过手机小程序呼叫“家医180”。村医窦兴生接到呼叫后立即带上全科医生助诊包赶到夏鸿家中。只见夏鸿躺在床上表情痛苦、四肢无力、声音微弱。窦兴生立即打开助诊包的设备做了检查，并将心电图上传到南华县人民医院胸痛救治平台。平台返回结果提示“非ST段抬高型心肌梗死”，需立刻联系120急救车将夏鸿转诊到南华县医院。经过急救和后续治疗，夏鸿康复出院。窦兴生说，原来我们村卫生室做不了这些检查检验项目，夏鸿这种情况，如果没有这个“行走的医院”助诊包检查，

我根本无法判定他的病情，也不能及时向上级医院通报病人情况；有了这个小小助诊包，村民在村里就能及时得到检查，及时得到救治，“家医180”真是我们村医的得力助手。

窦兴生的感受并不是个例。以往基层医生面对紧急危重的病人，常常难以快速准确诊断。自从乡村医生用上了全科医生助诊包，加上远程诊疗和“家医180、急救120”的加持，为患者的及时救治赢得了宝贵时间，挽救了一个又一个生命。

#### 四、全科医生工作站 全面提升公卫服务能力

“行走的医院”项目除了检查诊断功能和远程专家门诊服务，还配备具有公卫服务、慢病管理、家庭医生签约等功能的“全科医生工作站”，是基层智慧医疗系统的一个组成部分。通过这个平台，乡村医生能够更直接便捷地将签约患者的健康信息进行科学化管理，大幅度提升了家庭医生签约服务率，也便于百姓自己掌握自己的健康状况。



2024年10月，北京市门头沟区青白口村的村民纷纷来到村卫生室，他们拿出手机在二维码上一扫，便将自己的体检报告收藏在了手机里。这是“行走

的医院”智慧医疗平台的健康信息系统，可以长期记录个人的健康检测报告，随时掌握健康情况。村民们通过这个平台还能够得到疾病预防、保健、食疗、运动等方面的建议，大大增强了村民的健康保健意识。村民逐渐习惯了自己进行健康管理，成为自我健康管理的第一负责人。



新疆伊犁州新源县阿尔山村卫生室的村医阿曼古丽也获得了全科医生助诊包。阿尔山村地处偏僻，牧民居住很分散。阿曼古丽就经常和同事们骑着马，背着全科医生助诊包出去巡诊，为牧民做基础检查，

建立健康档案，并经常宣传疾病预防与保健的知识和理念，做到预防保健与诊治疾病同步进行。通过“行走的医院”对牧区医疗条件的促进，村医的服务范围有了拓展，为辖区患病群众建立起完整的健康档案，可以随时进行健康干预，及早发现并规范处置急危重症患者，实现慢病管理及慢病定期随访诊治，基层医疗服务水平有效提升。牧民们通过村医的宣传也逐渐对自己的身体健康重视起来，开始积极参与健康检查和预防保健活动。这种变化，正是“行走的医院”项目在智慧医疗方面带来的成果。

#### 五、制定基层医生优才培训计划 解决乡村医生培训机会少的问题。

全科医生助诊包作为为乡村医生配备的人工智能化医疗设备，包含有医学检验检测、人工智能辅助诊断、远程医疗、智慧医疗等内容。如何让乡村医生能够规范使用这些先进设备？对乡村医生的培训是必不可少的任务。“行走的医院”数字化村卫生室援助项目制定了“基层医生优才培训计划”，设立专项基金，每年为村卫生室培养“科技型”基层医生，以提升村医能力和水平。

2025年5月，陕西省大荔县依托“行走的医院”项目，对全县乡村医生进行了操作技能、急诊急救和管理体系等内容的培训，并举办全科医生技能大比武，使乡村医生能够熟练应用“全科医生助诊包”里的各种诊疗设备，提高对常见病、多发病的诊断水平和急救处理能力，有效提升了基层医疗队伍的素质能力，使“行走的医院”数字化村卫生室援助项目能够真正为昔日的赤脚医生穿上科技铁鞋，重新行走在田间地头。

2025年6月，600多名乡村医生齐聚北京，接

受了优才计划基层医生技能提升培训。通过定制化课程，向乡村医生进行常见病防治管理、中医适宜技术、人工智能辅助诊断等多方面的技能培训，以“火种效应”带动村医群体成长。据统计，该项目通过线上、线下培训，已覆盖基层医务工作者6万人次，显著提升了乡村医生对于慢病管理、急症救治等的处置能力。

“行走的医院”项目自2018年开展以来，已经

辐射到全国49个县，5000多个村卫生室，使“大病不出县，看病不出村”成为现实，让广大群众在家就能享受到优质快速便捷的诊疗服务。

“行走的医院”项目还计划在中西部欠发达地区、革命老区、少数民族地区、边疆地区、库区等重点地区继续选取试点，帮扶10000个村级卫生室建设“行走的医院”数字化村卫生室，让老百姓的生老病痛不再困于山河之远，为万千家庭的健康无忧架起坚实的桥梁。