



中华人民共和国初期卫生工作与基层治理重构

——以防疫医疗队为视角

狄鸿旭, 张永建

中央民族大学马克思主义学院, 北京 100081

摘要:卫生工作是国家治理的重要组成部分,是维护国民健康,促进经济发展和社会稳定的关键因素。中华人民共和国初期,新政权以“防疫医疗队”的组织形式深入广大基层地区开展卫生工作,通过推动“情感认同的激发(疫病防治)—思想文化的改造(教育宣传)—队伍体系的壮大(干部培养)—社会秩序的稳定(组织建立)”的实践,促进国家力量向基层下沉,为基层社会治理的重构提供了充分保障。从防疫医疗队的工作开展来看,卫生工作推动基层治理的重构具体表现在:理念治理层面关系导向的树立,技术治理层面内生动力的生成,情感治理层面政治认同的推进,以及文化治理层面现代观念的塑造。

关键词:卫生工作;基层治理;防疫医疗队;政权建设

中图分类号:R-09

文献标志码:A

文章编号:1671-0479(2024)06-604-008

doi:10.7655/NYDXBSSS240261

中华人民共和国成立之初,医疗卫生体系的落后状况与人民生活的普遍困难,是民众健康追求的重要制约因素,同时,基层政权正在建立过程中,深入有效的治理尚未展开,共同对政权的治理体系和治理能力建设提出挑战。学界目前对中华人民共和国成立初期的社会治理研究主要集中在对实践措施、历史经验、时代特点等的讨论,其中措施包括社会风气重塑、阶级成分改造、社会保障完善、管理体系构建四个方面^[1],广泛动员群众参与,组织起来形成“运动”是社会治理的基本方法,如农村基层治理中的“互助运动”^[2]以及乡村社会中开展的“防疫运动”^[3]。对于少数民族地区来说,民族区域自治制度构成了民族地区社会治理的核心^[4]。学界虽不乏宏观把握和微观分析的出色研究成果,但从技术治理角度来探讨中华人民共和国初期卫生与社会关系的研究成果相对较少。本文旨在以防疫医疗队的工作实践为线索,展现中华人民共和国成立初期卫生工作与基层治理之间的关系,为推动实现基层社会治理体系和治理能力现代化提供参考。

一、卫生工作与基层治理重构的内在关系

对新政权来说,政府面临的紧迫任务便是实施改变传统社会价值观和制度的广泛社会变革,“因此,一个一体化的全国政治制度就需要国家以以前政权从未尝试过的方式向社会渗透”^[5]。面对亟待解决的卫生问题,卫生工作的开展无疑对政权渗透与基层治理具有重要意义。

(一)卫生工作为群众健康提供坚实保障

中华人民共和国初期各地的卫生问题尤为严峻。一方面是疾病的肆虐。长期以来,中国大地上疫病丛生,频繁暴发各种传染病、地方病,严重威胁着人民的生命健康。全国多个地区遭受各型鼠疫的侵袭,长江流域流行血吸虫病,黄河、长江和珠江流域广泛散布着疟疾^[6]。另一方面是民众思想的普遍落后。封建迷信思想在民众中根深蒂固,由于科学卫生观念缺乏,许多人认为疾病是由不可知的神秘力量造成的。在鼠疫流行时,由于对疾病传播机制的无知,一些人将鼠疫归咎于瘟神的作祟,试图通过拜佛求神等来驱逐瘟神^[7]。

基金项目:中央民族大学研究生科研实践项目“民族区域自治制度的‘区域’思想历史回溯研究”(SZKY2024021)

收稿日期:2024-06-18

作者简介:狄鸿旭(1983—),男,内蒙古通辽人,副教授,硕士生导师,研究方向为党史党建、中华民族发展史、中华民族共同体建设理论与实践,通信作者, dihongxu@muc.edu.cn。

当人民群众在政治领域实现了自我解放,随之而来的便是对生产生活的追求。但疾病的痛苦严重损害着民众的生产积极性,于是人民群众“人财两旺”的需求更为迫切。“人旺”是“财旺”的前提基础,也是卫生工作直接面对的问题。中国共产党作为新生政权的领导核心,面临着回应和满足人民这种需求的挑战。卫生工作的开展能把群众从疾病的苦难和死亡的威胁中解救出来,使人民群众的身体健康得以保障,更重要的是抓住了人民群众的根本利益,为政权的基层治理提供有效进路。

(二)卫生工作为民生事业提供有力支持

对于饱受战乱与压迫的近代中国而言,医疗卫生资源极其有限。卫生医疗机构缺乏,基层卫生组织的建设亦存有巨大空白,受过良好教育的医生和医疗专业人员也极为稀缺。据相关资料,从1881年李鸿章在天津开办北洋医学院起,至1949年的69年间,全国仅成立了38所高等医学院校,培养的医生总数不过一万六千多人^[8]。中华人民共和国初期“全国只有正规医生二万左右,如以千人一名计,尚差四十五万左右”^[6]。

在中国共产党的革命理念中,实现人的全面解放是革命与奋斗的核心目标。这不仅需要实现政治层面上的民主和自由,更包括民生建设的全面推进。通过保障群众的医疗需求,提高国民健康水平,构建健康中国,对于推动国家民生建设具有不可估量的价值。社会治理的根本目的在于维护社会秩序,保障人民安居乐业,营造稳定安全的发展环境。民生问题为基层社会治理提供了契机和切入点,通过关注并解决民生问题,为民众提供更加精准和有效的服务,增强治理的针对性和实效性,从而赢得民心,更好实现基层社会治理。

(三)卫生工作为政权稳固提供社会基础

在革命时期毛泽东就指出:“疾病是苏区中一大仇敌,因为它减弱我们的革命力量。如长冈乡一样,发动广大群众的卫生运动,减少疾病以至消灭疾病,是每个乡苏维埃的责任。”^[9]充分表明卫生问题的解决对于革命与国家政权的重要意义,是影响国家政权存亡的重要因素^[10]。中华人民共和国成立后,毛泽东指出,要“把卫生、防疫和一般医疗工作看作一项重大的政治任务”^[11],从政治高度诠释了卫生工作的重要性。但对刚结束长期战争和动荡的中华人民共和国而言,基层政权的力量仍然相对薄弱。由于历史遗留问题和社会矛盾的叠加,社会结构和政治体系亟需重建。虽然中央政府已经确立,但在基层层面,许多地区尚未建立起能够持续有效运行的政权体系,而传统政治力量仍然在基层社会和少数民族群众中占据主导地位,政权的建设和权力的有效落实仍面临重大挑战。加强

基层政权建设,改变这一局面是稳固国家的必要条件之一。

中华人民共和国的公共卫生政策具有人民性、公益性的价值取向^[12]。卫生工作的持续推进反映了政府对人民健康的关怀,诠释了政府人民至上的服务理念。从社会治理的角度来看,卫生工作的有效实施能够促进健康资源的公平分配,维护社会公平正义,有助于政权构建社会信任和政府形象,为政权的巩固提供社会基础,政权的巩固又进一步为基层治理提供必要的政治支持和制度保障。

二、卫生工作推动基层治理体系构建

中华人民共和国成立后,党在中央和地方层面设立了以党委领导为核心的抗疫领导机构与防治机构。为贯彻“预防为主”的卫生工作方针,党领导建立了覆盖全国自上而下的抗疫网络,包括专业性的各级抗疫组织、群众性的基层抗疫力量和多样性的抗疫队伍^[13]。1950年初,针对全国疫情流行的紧急情况,卫生部开始成立从中央到地方的防疫队伍,截至1950年底,全国拥有88支专业防疫队,建成中央及地方防疫站61个。而防疫医疗队以其专业性、高效性、机动性成为开展基层卫生工作的理想选择,在缓解医疗资源不足、地区医疗服务不均等问题上发挥了关键作用。从防疫医疗队的视角出发,卫生实践促进基层治理的体系构建主要体现在以下四个方面。

(一)情感认同的激发

中华人民共和国成立后,人民成为新政权的主人,随着土地改革的实施,其生产积极性得到提升。政治上主体身份的确立和土地的拥有给予他们前所未有的自主权与安全感,但卫生健康问题制约着其生活水平的进一步提高。卫生工作的开展在实现医疗作用的同时,能激发基层群众对自身当家作主的主人翁身份意识及对政权代表的情感认同。卫生工作开展中人民至上理念的落实赋予了民众更加积极的社会角色,使他们意识到自身在社会发展中的重要性,从而加深对自身主体地位的认识。同时卫生工作对健康状况的保障会增强民众对政权的信任和支持。这种信任和支持不仅基于对当前生活改善的感知,更基于对政府行动的认可。此外,健康的保障提高了民众参与社会和经济活动的积极性,进一步加强他们对社会制度和政权代表的认同。

防疫医疗队在实际中也正是按照这样的行动逻辑打开了卫生工作的初步局面。他们调查了解各地区的基本状况,如人口结构、环境卫生、民间卫生习惯、疫病流行情况等,以制定有针对性的防治策略,有效地预防和控制那些对当地劳动人民身体

健康构成较大威胁的流行病。在为民众提供疾病治疗的过程中,防疫医疗队逐步解除了群众的顾虑,建立起声誉和信任。“如今的政府可真是我们人民的了,救了我们的孩子、大人,连一个钱也不要,这真得感谢我们的毛主席。”^[14]展现了群众对于自身主体地位意识的觉醒。“你们真是毛主席派来的救命队,让我们永远记着你们吧!”^[15]新疆少数民族人民赠送给新疆军区医疗队的锦旗上所撰写的这些文字正是广大医疗队在群众心里形象的缩影。

自中华人民共和国成立以来,中央与地方政府多次派出防疫医疗队到各地进行巡回诊疗,为推动各民族的健康事业作出了卓越贡献。1951年11月,中央人民政府卫生部组织中央民族卫生工作大队深入藏区为牧民治病,由于当时的色达地区尚未解放,当地藏族群众总是躲避与政府人员的接触,卫生大队通过急救医疗打开了局面,增强了民族团结,由此促成了色达地区的和平解放^[16]。1952年冬,中央民族卫生工作大队和针灸工作组到西康昌都地区开展医疗服务,组织巡回治疗组深入江达、左贡、类乌齐等偏远地区为藏族同胞提供治疗,有藏族群众在治愈疾病后,不仅给医疗组写信表达谢意,还特意请医疗组成员将哈达转赠给毛主席,以示感激^[17]。这些都表明随着防疫医疗队工作的开展,民众对于新生政权产生的由内而外的认可态度。以卫生工作的开展为契机,政府与民众之间逐渐建立深厚的信任关系,民众对政府的认知和态度也发生了积极的变化。

(二) 思想文化的改造

在广大基层地区,根植于人们心中的封建迷信思想和“命运观念”是现代化进程和科学常识普及的重大阻碍。毛泽东指出,“迷信思想还在影响广大的群众。这些都是群众脑子里的敌人。我们反对群众脑子里的敌人,常常比反对日本帝国主义还要困难些。我们必须告诉群众,自己起来同自己的文盲、迷信和不卫生的习惯作斗争”^[18]。而卫生工作的开展具有“清洁卫生,人人振奋,移风易俗,改造国家”^[19]的重要作用。卫生工作能够在实践中结合公共卫生教育和宣传,帮助群众摒弃陈旧的错误观念,接受和理解现代科学知识,实现思想观念的转变和现代化意识的培育。通过日常的卫生工作,如疾病预防、健康生活方式的推广等,民众可以直接感受到科学方法的有效性,这是消除封建迷信思想、推广科学理念的直接方式。而通过举办培训班、组织健康教育活动等公共卫生教育和宣传,则能够有效启发人们的思想,引导他们认识并接受现代科学知识。卫生教育的深入开展,在潜移默化中加深了群众对于现代思想和科学观念的认同。

防疫医疗队在实际的卫生教育中,坚持走群众路线,将自身工作与群众的生产、生活需要等相结合,从群众切身利益出发对其进行宣传教育,采取了多种策略来进行卫生知识的普及。新乡专区的医疗队在为农民进行宣传教育时,着重强调了卫生与生产之间的联系,采取“算账”的办法,以实例计算农户因疾病导致的花销和损失,直观地向农民展示了疾病对生产活动的负面影响,从而有效提高农民对卫生问题的认识和重视^[20]。结合当地生产的要求,组织开展积肥运动^[21],此外还深入群众日常生活,担水、扫地、背送重病患者,帮助农民修厕所、修烟筒^[22],改善居住卫生环境。通过关心群众生活中的小事,增进与群众之间的交流和感情,不仅增强了卫生宣传效果,也扩大了政治影响。苏北、皖北参与生产救灾工作的防疫大队组织了宣传组,并吸收当地干部、学生参加,利用秧歌、短剧、广播、图画等形式进行卫生宣传^[23],而在少数民族地区工作的医疗队多使用各民族的语言文字,采用图片、歌舞、幻灯、模型等形式广泛宣传通俗的科学卫生常识^[24]。

在防疫医疗队的不断宣传教育下,群众的思想觉悟有所提高,观念认知有所改变。当时的河北省涿县卫生实验区就有这样一个案例,“像十区下南良村没开办接产训练前,妇女大都害怕出头露面,每次会议最多不过三两老太太勉强出席。训练班开办后,妇女们都要求在政治上提高,每会都有三分之一以上妇女参加,尤其是诉苦大会时竟有二分之一以上的妇女参加,能够大胆诉苦的妇女,都是接产训练班的学员”^[25]。参加过助产训练班的妇女在认知层面上表现出明显的差异性,在诉苦挖根与政治斗争中发挥出一定的带头作用,能够主动争取自己的政治权利。通过提供卫生教育和技能培训,卫生工作激发出了民众的社会参与意识,这正是现代化观念塑造的表现。

(三) 队伍体系的壮大

基层治理的运作依赖于基层干部的参与和执行,而卫生工作的开展也为基层治理提供了人员上的支持,能够通过教育培训为基层治理注入新的活力和动力。卫生工作的开展与卫生队伍的培训建设有着双向互动关系。一方面,基层卫生工作的具体需求直接影响了卫生人才的培训方向,确保培训内容与基层实际需求紧密对接。另一方面,卫生人才的培训为基层卫生工作提供了坚实的人力支持。这种基于实际需求的培训和人力配置,有效扩大了卫生服务的覆盖范围,促进了卫生队伍体系的优化。在1950年第一届全国卫生会议中,时任卫生部副部长贺诚指出了旧社会经济制度下全国卫生人员分配的不合理,强调需要有计划地组织全国卫生

人员的合理分布。他提出两点策略:组织医学毕业生下乡和派遣防疫医疗队下乡^[26],体现出政府对卫生人员分布不均现状的深刻认识,也反映出政府改变卫生资源配置,构建合理队伍体系的决心。

面临巨大的卫生干部缺口,迅速培养和训练大批保健人才是中华人民共和国初期卫生事业发展的决定性条件^[27]。防疫医疗队正是能够迅速孕育基层卫生人员的关键力量。彼时各基层地区都有着极高婴儿死亡率的问题亟待解决,防疫医疗队通过举办助产训练班的方式,推广新法接生,改造旧产婆,训练新生助产士。防疫医疗队的卫生人员短时间内为各地区培养出大量卫生工作人员,有效缓解了地区医疗压力。1951年秋季,贵州土地改革工作队随行的卫生工作队帮助省内各地训练了1540多名少数民族初级卫生员和接生员^[28]。1952年5月,中国人民解放军新疆军区牧区工作医疗大队在新疆牧区18个县用5个半月的时间训练出少数民族接生员581人、卫生员795人^[29]。

通过防疫医疗队的教育培训,这些社区中的积极分子成为初级卫生人员,具备了一定的卫生知识与专业能力,在社区中发挥出很大的作用。西南军政委员会公共卫生处妇幼卫生科在对该区妇幼卫生工作进行总结时提及,“由于教学的方式、方法切合实际,学员们学习以后,在工作中都能很顺利地完成任务,没有发现一个初生儿因患破伤风而死亡的”^[30]。1952年2月,云南省人民政府派遣到滇西北地震灾区的医疗队在鹤庆县第六区开办助产速成训练班,学员在完成教育培训后,都开始在村里宣传新法接生,“最近一个月来,这些经过训练的接生员们在全区共接生四十多次,每次都是大小安全。因此,新法接生已成为当地少数民族中流传的喜事之一。”^[31]所以,卫生工作的开展帮助建立了一支能够在社区中独立工作、提供基本医疗服务的干部队伍,这些人员在提供卫生服务之外,还扮演着卫生普及者的角色,传播健康理念、宣传国家政策,在基层社会治理中发挥了积极作用。

(四) 社会秩序的稳定

基层卫生组织的建立和发展,能够增强国家对公共卫生事务的管理和干预能力,提高应对公共卫生紧急情况的效率。毛泽东指出,“社会团体和各地群众……能够想出很多好的办法”^[32]。作为基层政权建设和社会治理体系的重要主体,基层卫生组织的建设能够使得基层治理体系更加完备,有效提升国家治理的整体效能,对维护社会秩序稳定具有以点带面的作用。在第一届全国卫生行政会议上,中央人民政府卫生部作出《关于健全和发展全国卫生基层组织的决定》,指出“应该有步骤地发展和健全全国的基层卫生组织”^[33],提出建立“县设卫生

院、区设卫生所、乡设卫生委员、村设卫生员的三级医疗卫生网络”^[34]。此外,大力提倡恢复或建立群众性的医药卫生团体,如红十字会、医药联合会等。这些组织在改组、改造后,积极协助各级人民政府,面向人民群众,宣传并推广防疫、卫生、医药及救济福利事业,极大扩展了卫生工作的覆盖范围和影响力^[35]。到1951年4月,全国已经恢复和建立了1841所县卫生院,与国民党统治时期的最高统计相比,县卫生院的床位数增加了121.8%,县以下的各级卫生委员会等群众性卫生组织也得到了广泛建立和发展^[36]。

防疫医疗队具有协助建立基层卫生组织的重要职能。中华人民共和国成立以来,中央人民政府和自治区卫生部多次派遣大批专家在少数民族地区积极开展卫生工作,协助建立了驱除梅毒站、卫生院、保健站等^[37]。1950年河北省卫生厅派出的医疗大队在天津、沧县、唐山、通县等四个专区救治患者的同时,还配合各级政府的卫生机构在重点灾区协助设立防疫站,组织各级卫生防疫委员会^[38]。1950年3月,由中央派出到黄泛区等受灾严重的县域工作救灾的防疫医疗队帮助各地建立了医联会、卫生委员会等组织^[39]。1952年西南卫生部派出疟疾防治队和妇幼卫生工作队到云南协助建立疟疾防治所,以开展疟疾防治的研究工作^[40]。

在防疫医疗队的推动下建立的基层卫生组织在卫生事业中发挥出很大作用,为基层治理提供类似网格化的治理单元,提升基层治理的效率和效果,进一步稳定基层社会秩序。中央卫生部派遣防疫大队在涿县开展卫生工作试验区时,就协助建立群众性村卫生组织,并表示“通过这一组织,在农村间推动卫生工作的力量就较大。各级卫生委员会均建立了定期的会议汇报制度……如一区大柳村发生麻疹时,卫生员不仅向上级作了报告,并协助防疫组进行了调查、处理等工作”^[41]。卫生工作中基层卫生组织的建立完善,逐步构建了一个覆盖广泛、服务高效的卫生服务体系,从而有助于基层治理的深化,为推动社会秩序的稳定,实现社会公平正义提供组织上的力量。

三、卫生工作推进基层治理重构的内在逻辑及特征

由防疫医疗队在基层治理中的推进作用,可见防疫医疗队对基层治理的重构有着清晰的逻辑架构与内在关联。具体说来表现在理念治理层面的关系导向的树立、技术治理层面的内生动力的生成、情感治理层面的政治认同的推进,以及文化治理层面的现代观念的塑造,具有理念上的人民性、技术上的自主性、情感上的持续性、文化上的科学性。

(一)理念治理:任务驱动到关系导向

从卫生工作者与群众之间的互动来看,卫生工作的开展有着任务驱动(完成具体任务)转变为关系导向(走群众路线)的过程。这种变化体现了卫生工作者与民众之间的互动和沟通,卫生工作开始重视群众的卫生需求和意见反馈。更深入地说,这不仅是服务方式的转变,更是权力结构和治理方式的变革,是政府对民主参与和社会主义人本主义的重视。关系导向的治理模式核心在于民众对卫生工作的参与,民众的意见和需求成为影响卫生工作的重要因素。在卫生工作开展初期,一些卫生工作者未能深刻领会“为人民服务”的思想,持有单纯技术观点,只想着完成卫生目标,因而在工作时同群众切身利益分离,难以满足群众实际需求,导致群众不满和抵触。“生产问题还解决不了,还讲什么卫生!”^[42]对此,中央卫生部在1950年召开的农村卫生座谈会中强调,“卫生工作必须走群众路线,用最大的耐心,发动组织群众,依靠群众”^[42]。爱国卫生运动就是我们党将群众路线运用于卫生防疫工作的成功实践^[43]。走群众路线的治理策略也意味着卫生工作不仅仅是政府和卫生部门的责任,还是社会各界共同参与的工作,社会整体对卫生工作的参与和支持得到加强。“这个大众参与的政治形式的变化,正是中国建设社会主义高度民主不可缺少的基础。”^[44]

防疫医疗队与政府机构、人民群众、社会各界组织等相联系相沟通。在思想层面,防疫医疗队在开展工作的过程中逐渐摒弃单纯技术观点,改变了重视技术而忽视群众的观念,树立“为人民服务”的理念。在实际的卫生工作开展中,政府结合群众实际需求与心理,组织发动群众,正如毛泽东对卫生工作所提出的要求一般,即“任务不要提得太重,不要超过群众精力负担的可能性,要为群众留点余地;生产、生活同时抓,两条腿走路,不要片面性”^[32]。在教学宣传中,防疫医疗队因材施教、因地制宜,实现教学内容通俗化(包括专业术语的本地化),要求“医学上的名词术语应尽量少讲,改用学员们所熟悉的通称”^[45];教学方式灵活化(如采用漫谈、诉苦等方式),在一些训练班中,“上课是漫谈的方式,引导学生发现问题和交谈一些生产中遇到的具体情况,不能等待学生到齐才讲,而是来两三个时先漫谈,大多数到了即讲课”^[46];教学对象多样化(有旧产婆、积极分子),如北京市的妇幼工作部署安排就要求将“积极分子家属、失业青年妇女及旧接生婆都组织起来,教给一些妇幼保健知识,然后再让她们分任保健组长,把工作深入下去”^[47]。

(二)技术治理:外在作用到内生动力

基层卫生工作的开展有一个从简单的医疗服

务提供到卫生能力培养的转变过程,这一转变意味着基层治理内生动力不断形成。基层卫生人才的培养提高了基层医疗服务的自我供给能力,基层卫生组织体系的建立推动形成政府、社会、群众三者协同参与的治理格局,有效提升基层治理的整体效能,增强基层治理的自主性。

防疫医疗队往往会根据疫情和卫生需求,被派往疫情严重或医疗资源匮乏的地区,作为一支“外部力量”为该地区提供医疗服务。队伍的组成人员和规模灵活多变,便于将专业知识、技能及医疗物资带到各个地区,对缓解医疗力量的地区间不平衡问题起到了重要作用。但在长时间的地区生活过程中,防疫医疗队展现了一种即时汇集与分散的动态特征。而科学知识的植入、卫生人员的培养、基层组织的构建等措施意味着在地区建立了一个稳定的空间。在持续的卫生宣传教育和卫生活动的开展下,群众的卫生意识和健康知识得以提高。卫生人员结束培训后要向当地提供的是持续的、日常的医疗服务,像“妇幼保健员(六个月毕业)和村卫生员(三个月毕业),都是新的卫生普及工作者”^[48]。卫生委员会、卫生小组等基层卫生组织方面的建立健全确保卫生服务能够有效地覆盖整个地区,推动当地卫生工作实现长足发展。

(三)情感治理:政治认知到政治认同

在国民党旧政权的反动统治下,人民群众长期过着水深火热、苦不堪言的生活,旧政权的残酷剥削为广大人民群众所痛恨。中国共产党夺取政权之后,虽然坚持以人民为中心的基本立场,强调人民当家作主,但在反动派国民党的长期不实宣传下,许多地区的人民群众对于中国共产党存在着诸多误解与疑虑,表现出各式各样的政治态度,或漠不关心,或毫不信任,或存在“变天”思想。卫生工作在无形中增强了人民对新政权的信任和依赖,从而促进政治认同的形成,为基层治理赢得民心,奠定坚实的民众基础。

防疫医疗队的派出给各地带去较为先进的医疗技术与科学知识,为广大农民群众解除长期以来的身体痛苦。人民群众第一次切身感受到新政权与旧政权的区别,认识到中国共产党是真正为了人民利益而服务的政党,对于“人民当家作主”有了实际的体会。被医治的患者表示,“以前,在反动统治下,我因为没钱治,差点要了命;要不是解放了,毛主席派来好医生给我治病,怕活不成呢”^[49]。在这一过程中群众形成对中国共产党所执政政权的初步认知。而政治认同是人民群众对于政权的赞同态度、支持行为及由此产生的对政权代表的国家的心理归属感^[50],是对政治生活更深层次的情感倾向,是个体对政党组织、意识形态、政治制度的高度

认可、亲近和归属感。防疫医疗队及其培养的卫生人员能够做到更好地在基层宣传党的政治观点,执行党的政治策略,成为党在基层开展工作的“执行者”,党在基层政权建设的“拥护者”,成为增进群众对政权归属的“情感中介”。经医疗队培训的接生员在群众感激时对其说道,“你应该感谢毛主席,因为我是毛主席派来的救命队训练出来的”。群众都说,“毛主席派来的医生真好,十天半月,就把普通人训练得能救活人命。”^[15]这一过程便为民众将政治认知转化为更为深厚的政治认同创造了条件。

(四)文化治理:封建迷信到现代观念

通过卫生教育和宣传活动的有效实施,基层群众对疾病和健康的传统认识得到转变。卫生教育在传授给群众疫病预防知识的基础上,挑战并改变了群众长期以来的封建迷信观念,推动了社会文化观念的现代化。随着群众逐渐接受和理解科学的健康卫生知识,他们的生活方式和思维模式也随之发生改变,为社会的整体现代化奠定了文化基础,这种从封建迷信向科学理性转变的过程,也是构建健康、科学、现代社会的重要步骤。

防疫医疗队在实践中,作为科学卫生知识的传播者,有效启发群众的思想,使其思想上实现解放,能够更积极地接受现代观念。比如在防疫医疗队训练班的思想改造下,人们“打破了旧接生婆的迷信落后思想和年轻妇女认为收生‘不体面’的思想”^[51],同时受训回村的助产人员,也开始开展妇婴卫生宣传,“利用晚上时间把妇女们叫到自己家里,讲妇婴卫生常识,妇女们都很爱听”^[51]。这些人员成为宣传普及新法接生、推广科学知识的窗口,同时能达到很好的宣传效果,从而推动农村中封建迷信观念的破除与现代科学观念的塑造。

四、卫生工作推动基层治理重构的现实启示

党的二十大报告明确提出到2035年“基本实现国家治理体系和治理能力现代化”的目标^[52]。回顾历史,中华人民共和国初期的治理经验对如今的国家治理体系和治理能力现代化建设仍然具有一定的启示意义。

(一)广泛群众动员和有序参与是推进基层社会治理的现实基础

中华人民共和国初期的卫生工作不仅依靠专业医疗卫生人员,还广泛动员群众参与卫生防疫和宣传教育工作,逐渐形成全民参与的良好局面,从而推动基层社会的有效治理。现代社会治理同样需要重视社会动员和群众参与,群众的积极参与能够加大社会治理的深度和广度,同时也是人民民主参与权的重要体现,有助于实现社会治理的民主化、科学化。通过多种形式的组织动员,激发

群众的积极性和主动性,有效促进形成“共建、共治、共享”良好格局,提升社会治理的整体效能。

(二)以党委为核心,多方统筹协调的体制机制是推进基层社会治理的制度保障

毛泽东明确指出,“党必须领导一切”^[53]。党的领导是基层社会治理的核心和主导力量。中华人民共和国初期,中央党委在顶层设计上制定政策、指导方向,组织成立全国性的防疫大队,地方各级党委也派出地方医疗队巡回诊疗,确保了政策的贯彻执行。各级卫生组织在党委的统一领导下,加强了相互间的联系与协作,形成了一个高效协同的工作网络,共同为提高人民健康水平和改善卫生条件做出了贡献。在现代社会的治理中,同样需要继续坚持党的领导核心地位,增进党委、政府、社会各方的信任和沟通,建立和完善相应体制机制为各种社会力量的参与提供制度保障。

(三)广泛深入的思想宣传教育引导是推进基层社会治理的文化支撑

“掌握思想教育,是团结全党进行伟大政治斗争的中心环节。如果这个任务不解决,党的一切政治任务是不能完成的。”^[18]作为一项政治任务,这一点在中华人民共和国初期的卫生工作中得到了充分体现。通过广泛深入的宣传教育,不仅促进了群众卫生观念的转变,而且推动了思想文化上的深刻变革。在推进国家治理体系和治理能力现代化的过程中,也应重视思想文化建设,传承中华优秀传统文化精髓,加强社会主义精神文明建设,促进社会主义核心价值观的广泛传播和深入人心,不断提升社会民众的道德水平和法治意识,为实现国家治理体系和治理能力现代化提供坚实的思想基础和文化支撑。

综上所述,在新的历史方位下,要继续坚持人民群众的主体地位,充分调动和发挥群众的积极性、创造性,这是实现基层治理的依靠力量。要进一步加强党的领导,确保党委在社会治理中的核心作用得到充分发挥,这是实现基层治理的领导力量。要深化思想文化引导,以社会主义核心价值观为引领,加强社会主义精神文明建设,这是基层治理的精神力量。结合现代社会治理的实际需要,不断创新治理理念、方法和手段,继续推动国家治理体系和治理能力现代化,为实现中华民族伟大复兴的中国梦提供有力保证。

参考文献

- [1] 王建军. 新中国成立初期社会治理的探索与实践——以延庆县为例[J]. 党的文献, 2020(2): 87-94
- [2] 陈益元. 建国初期农村基层政权建设研究: 1949~1957: 以湖南省醴陵县为个案[M]. 上海: 上海社会科学院出版社, 2006: 187

- [3] 阿拉坦. 捕鼠记——内蒙古防疫运动中的秩序操练与社会展演(1949—1952)[J]. 社会学研究, 2017, 32(3): 216-241, 246
- [4] 刘风华, 苏远尚. 新中国成立初期民族地区社会治理历史考察及启示[J]. 西藏研究, 2019(6): 152-157
- [5] R. 麦克法夸尔. 剑桥中华人民共和国史(1949—1965年): 革命的中国的兴起[M]. 北京: 中国社会科学出版社, 1990: 70
- [6] 为人民保健事业而努力[N]. 人民日报, 1950-01-10(5)
- [7] 张市百余医务人员防治鼠疫 近十万人受注射 学校教员进行破除迷信宣传[N]. 人民日报, 1949-11-11(4)
- [8] 新华社. 全国推行新医学教育制度获得成绩 今年全国医学院校就学者超过已往六十九年所训练的医生总数[N]. 人民日报, 1951-11-03(3)
- [9] 毛泽东. 毛泽东文集: 第一卷[M]. 北京: 人民出版社, 1993: 310
- [10] 王洪车. 毛泽东对中国医疗卫生事业的开拓与奠基[J]. 毛泽东邓小平理论研究, 2022(3): 66-73, 109
- [11] 毛泽东. 毛泽东文集: 第六卷[M]. 北京: 人民出版社, 1999: 176
- [12] 李雯慧, 陶林. 论毛泽东关于公共卫生的重要论述及其时代价值(1949—1976)[J]. 南京医科大学学报(社会科学版), 2024, 24(2): 181-188
- [13] 付佳迪, 安治民. 新中国成立初期的抗疫斗争及其经验[N]. 光明日报, 2020-06-10(11)
- [14] 巡回医疗队下乡治病受到农民们热烈欢迎[N]. 人民日报, 1950-05-29(3)
- [15] 郎可. “毛主席派来的救命队”——记深入牧区替各族牧民治病的新疆军区的医疗队[N]. 人民日报, 1953-05-09(3)
- [16] 叶干运. 50年前一支防治性病的医疗队[J]. 中国麻风皮肤病杂志, 2002, 18(3): 325
- [17] 张淑贤, 徐文生. 中央民族卫生工作大队等积极给西藏胞治疗疾病[N]. 人民日报, 1953-09-12(2)
- [18] 毛泽东. 毛泽东选集: 第三卷[M]. 北京: 人民出版社, 1996: 1011
- [19] 毛泽东. 建国以来毛泽东文稿: 第十二册[M]. 北京: 中央文献出版社, 1998: 606
- [20] 新乡专区大力防治传染病 部分干部忽视卫生防疫工作亟待纠正[N]. 人民日报, 1950-04-24(3)
- [21] 两点经验教训: 卫生宣传必须结合生产 农村医生亟待团结改造[N]. 人民日报, 1950-06-15(3)
- [22] 中央防疫总队各单位 开展灾区卫生工作[N]. 人民日报, 1950-07-26(3)
- [23] 卫生部先后派出四个防疫大队到灾区去开展卫生及防疫工作[N]. 人民日报, 1950-06-06(3)
- [24] 西北各少数民族地区的卫生工作三年来有很大成绩[N]. 人民日报, 1952-09-13(3)
- [25] 中央卫生保健部. 介绍涿县卫生实验区的工作经验[N]. 人民日报, 1950-04-18(5)
- [26] 中央人民政府卫生部贺诚副部长在第一届全国卫生会议上的总结报告[N]. 人民日报, 1950-10-23(3)
- [27] 金凤. 新中国怎样和疾病作斗争 全国卫生医药展览会介绍之一[N]. 人民日报, 1950-08-18(3)
- [28] 文化零讯[N]. 人民日报, 1951-12-28(3)
- [29] 新疆军区牧区工作医疗大队返迪化[N]. 人民日报, 1953-01-26(3)
- [30] 西南区的妇幼卫生工作[N]. 人民日报, 1952-04-17(3)
- [31] 云南丽江专区少数民族中开始推广新法接生[N]. 人民日报, 1952-05-19(3)
- [32] 毛泽东. 毛泽东文集: 第七卷[M]. 北京: 人民出版社, 1999: 228, 451-452
- [33] 许培海, 国家卫生健康委干部培训中心(国家卫生健康委党校). 百年卫生 红色传承[M]. 北京: 中国人口出版社, 2021: 14
- [34] 赵美英, 苗艳青. 新中国70年基层卫生发展回顾与展望[J]. 中国卫生政策研究, 2019, 12(11): 10-15
- [35] 中国红十字会总会. 中国红十字会历史资料选编: 1950—2004[M]. 北京: 民族出版社, 2005: 3
- [36] 全国农村卫生基层组织迅速扩展 两年来已恢复和建立县卫生院一千八百余所[N]. 人民日报, 1951-09-21(3)
- [37] 内蒙古民主妇女联合会配合卫生部门积极开展妇婴卫生工作[N]. 人民日报, 1953-09-05(3)
- [38] 华北讯. 平原河北组织医疗大队协助灾区防治疫病[N]. 人民日报, 1950-03-15(3)
- [39] 中央卫生部通讯组. 中央防疫工作队在灾区[N]. 人民日报, 1951-01-10(3)
- [40] 文化简讯[N]. 人民日报, 1952-07-19(3)
- [41] 中央卫生部防疫医疗大队 建立涿县卫生试验区 取得改善农村卫生工作的初步经验[N]. 人民日报, 1950-04-03(3)
- [42] 张芹. 关于农村卫生建设问题——记中央卫生部农村卫生座谈会[N]. 人民日报, 1950-07-25(5)
- [43] 应秋阳. 爱国卫生运动宣传动员研究——以《人民日报》(1952—1953年)为中心的考察[J]. 南京医科大学学报(社会科学版), 2024, 24(3): 256-262
- [44] 邹说. 二十世纪中国政治: 从宏观历史与微观行动的角度看[M]. 香港: 牛津大学出版社, 1994: 70
- [45] 华北、东北等地 训练八千余接产人员 改进妇婴卫生 婴儿死亡率减低[N]. 人民日报, 1950-03-29(3)
- [46] 彭庆昭, 王琦, 陈光彦. 回舍镇的接产训练班[N]. 人民日报, 1949-08-02(4)
- [47] 穆扬. 京市妇幼卫生工作实验区[N]. 人民日报, 1950-07-28(3)
- [48] 高昌国. 新中国的医学教育制度[N]. 人民日报, 1951-

- 12-02(3)
- [49] 杜建华, 杜俊真. 西康藏族人民感谢毛主席[N]. 人民日报, 1952-11-28(2)
- [50] 常轶军. 政治认同: 习近平新时代中国特色社会主义思想的主线[J]. 探索, 2018(6): 5-13
- [51] 河北衡水专区 普训农村助产员 各地回村学员进行妇婴卫生宣传[N]. 人民日报, 1950-02-03(3)
- [52] 习近平. 高举中国特色社会主义伟大旗帜 为全面建设社会主义现代化国家而团结奋斗——在中国共产党第二十次全国代表大会上的报告(2022年10月16日)[J]. 求是, 2022(21): 4-35
- [53] 中共中央文献研究室. 毛泽东年谱: 一八九三—一九四九[M]. 修订本. 北京: 中央文献出版社, 2013: 205
- (本文编辑: 姜 鑫)

Reconstruction of health work and primary-level social governance in the early period of the People's Republic of China: A perspective on epidemic prevention medical teams

DI Hongxu, ZHANG Yongjian

School of Marxism, Minzu University of China, Beijing 100081, China

Abstract: Health work is an essential component of national governance and a key factor in maintaining national health and promoting economic growth and social stability. In the early days of new China, the new regime organized “epidemic prevention medical teams” to carry out health work at the primary level. Through the practice of “stimulating emotional identity (epidemic prevention and treatment), transforming ideology and culture (educational advocacy), strengthening the team system (cadre training) and stabilizing social order (organization construction)”, it has facilitated the national power shift to the grassroots level, and ensuring fully guarantee for the reconstruction of social governance at the primary-level. From the perspective of the work conducted by the epidemic prevention medical team, health work has contributed to the reconstruction of primary-level governance in the following ways: the establishment of relationship-oriented governance at the conceptual governance level, the generation of endogenous motivation at the technical governance level, the promotion of political identity at the emotional governance level, and the shaping of modern concepts at the cultural governance level.

Key words: health work; primary-level governance; epidemic prevention medical team; regime-building