

两万余户家庭的“生育突围”背后

一个公益项目如何让健康生育服务直抵基层



10月13日，“兰梦计划”在永州市宁远县落地。

今日女报/凤网记者 李诗韵 周雅婷

金秋十月，湘南的秋天来得不疾不徐。永州市宁远县医共体总医院人民医院院区的走廊里，几十对夫妇满怀期待地等待着。他们中的大多数，此前从未与省级生殖专家有过面对面交谈的机会。

10月13日，“兰梦计划”在宁远正式落地。对于这座常住人口约63万人的县城而言，这意味着困境家庭在家门口就能获得省级专家的诊疗指导，以及一份涵盖费用减免、绿色通道和全程生育指导的帮扶方案。

但如果只把目光停留在“一场义诊活动”上，或许就错过了一个更值得追问的问题：为什么一个关于优生优育的大型公益项目，要反复往基层走？它到了这些地方，到底想解决什么问题？

把目光从小城拉远，看“兰梦计划”三年来走过的路，也看它逐渐织密的帮扶网络，答案的轮廓逐渐清晰。

扫一扫
看更多精彩内容

1 省级资源如何抵达县城末梢

时间回到2023年4月。国内首个专门帮扶不孕不育困境家庭的大病救助公益项目“兰梦计划”在长沙启动，计划用五年时间帮助超过5000个困境家庭生育健康宝宝。

这一项目的启动，恰逢国家人口政策的关键转折期。

2022年，国家卫生健康委等17部门联合印发《关于进一步完善和落实积极生育支持措施的指导意见》，明确提出“加强生殖健康服务”。党的二十届三中全会《决定》明确提出“推动建设生育友好型社会”，从全人群、全生命周期着眼，围绕降低“三育”成本部署了一系列重大举措。在这份顶层设计中，“扩大辅助生殖技术服务资源，完善母婴健康、生殖健康和儿童健康服务体系”被列为提高基本生育和儿童医疗公共服务水平的核心内容。

“兰梦计划”的实施很快显示出精准的路径：项目启动后，并没有停留在省城的大医院里等患者上门，而是主动往基层走。安化县、醴陵市、江华瑶族自治县、湘潭县、永州市妇

幼保健院、零陵区、冷水滩区……三年间，“兰梦计划”的足迹遍布湖南多个基层站点。

这种“往下走”的动作，与一张更大的政策网形成了共振。

2024年10月1日，湖南正式将取卵术、胚胎培养、胚胎移植等8项辅助生殖类医疗服务项目纳入医保支付范围。这意味着辅助生殖从“全自费”进入了“可报销”的时代。而到了2025年，湖南发布《关于完善生育支持政策推动建设生育友好型社会的十条措施》，将“加强生殖健康服务”单列一条，明确要求“发挥辅助生殖技术优势，规范辅助生殖类医疗服务价格项目，将适宜的辅助生殖技术等项目纳入报销范围”。

从全国层面看，这一趋势更加明显。截至2026年9月，所有省份均已将适宜辅助生殖技术纳入支付范围，生育保险参保人数达到2.6亿。这意味着，辅助生殖正在从一种以往“奢侈的医疗选择”转变为“可感可及的基本保障”。

2 健康理念怎样扎根基层土壤

长期以来，不孕不育诊疗领域面临一个结构性困境：基层能力弱、资源分布不均、患者就医难。

宁远县医共体总医院人民医院院区妇科主任、副主任医师屈柳华对此感受深切。她告诉记者，宁远常住人口约63万人，有生育需求的家庭数量非常多。“对于县域的困境家庭来说，去省城做生殖健康咨询，路费、住宿、挂号、检查，每一项都是成本。有的家庭因为经济压力，前两次试管失败后就选择了放弃。”

这不是宁远独有的困境。据国家医保局公开材料，我国育龄人群的不孕不育发生率约为12%至15%，涉及至少5000万家庭。当辅助生殖技术的单周期费用动辄数万元，而成功率又并非百分之百时，“去省城试一试”对许多县域家庭而言，是一场经济与心理的双重冒险。

“我们现在所做的，正是让一些前期的检查和诊疗工作能够在县级医院完成。”中信湘雅生殖与遗传专科医院副院长、工会主席贺静告诉记者，在“兰梦计划”的支持下，患者可以在县级医院通过远程会诊直接对接

省级专家，缩短来回检查的周期，大大降低治疗成本。

2024年3月，“兰梦计划”落地永州市妇幼保健院，并在零陵区、冷水滩区进行公益帮扶；同年11月走进江华；如今又来到宁远。这种递进式的推进节奏，被贺静概括为：“一次到访，是‘送服务’；三次到访，是有节奏、有层次地深耕。”

记者了解到，永州市妇联曾在冷水滩区、零陵区开展生育意愿调查和入户调研；江华站签约专科联盟后，当年联合开展义诊5场，已累计为115对备孕夫妇提供服务。

而在宁远，一张更密的网已经铺开。此前，宁远县推进紧密型县域医共体建设，将县级医院与乡镇卫生院、村卫生室纳入统一管理，形成“县级带乡镇、乡镇带村级”的联动格局。宁远县医共体总医院党委书记、院长吴群辉表示，此次“兰梦计划”的落地，把省级优质生殖医疗资源直接引到县域群众的家门口，与医共体“县乡村一体”的架构相互叠加，真正实现了从省级到县、乡、村的全方位打通。

3 从“治病”转向“育人”

三年来，在基层，“兰梦计划”所做的远不只是助孕。

中信湘雅生殖与遗传专科医院生殖中心主管医生、副主任医师刘信曾参与过多次基层义诊。她发现，前来义诊现场的家庭并非都有试管需求，相反，她们提出的问题形形色色，“有人只是想备孕，有人想生二胎。针对不同诉求，我们会教她们如何调理月经、监测排卵、指导同房、诱导排卵”。

这背后，是一套持续运转的支撑体系：省级医疗资源下沉与基层医疗能力建设的长期推进。

事实上，早在2017年，湖南省人民政府办公厅就出台了《关于推进医疗联合体建设和发展的实施意见》，明确要求国家级和省级公立医院以优势特色专科和技术力量为主，联合市州级、县市区级公立医院的相同专科技术力量，形成若干专科联盟。

多年来，湖南持续推进优质医疗资源下沉。如今，中信



刘信（中）在义诊。

湘雅生殖与遗传专科医院已签约全国30余家联盟医院开展医联体建设。“兰梦计划”正在这一全省医联体建设的大潮中，找到更精准定位。每一次落地基层，都会由省级医院专业医学团队为当地医护人员和巾帼志愿者开展优生优育知识讲座，同时同步推进专科联盟的赋能——通过进修、带教和线上交流，基层医生对女性生殖与生育方面的认知得以持续提升。

江华瑶族自治县人民医院妇产科主治医师赖建萍曾前往中信湘雅生殖与遗传专科医院进修学习。她深有感

触地说，自己不仅精进了宫腔粘连处理、内膜活检等临床技术，更学习了“全流程服务”的理念。

“我们是在把一种更科学、完整的健康生育理念，带到基层。”刘信说，这种理念的核心，是让生育健康服务从“治病”转向“育人”，从“被动就诊”转向“主动管理”。

在全面开展生育友好型社会的政策框架下，这恰恰回应了一个更深层的命题：推动建设生育友好型社会，不仅需要经济激励和制度保障，更需要让科学的生育健康观念在基层生根。

4 两万余户家庭的收获

三年过去，“兰梦计划”的受助者到底得到了什么？

项目给出的帮扶方案很具体：符合条件的困境不孕不育家庭，可获得5000元现金补助、不超过2500元的药品援助，并给予贯穿全程的生育指导。

这些数字背后，是一个正在发生的改变。

株洲醴陵的宋百芳（化名）29岁，2023年11月在醴陵市中医院的一场义诊中了解到“兰梦计划”，参与义诊后两个月成功怀上了宝宝；从山东青岛辗转来到长沙的梁芸（化名）曾三次试管失败。在几乎要

放弃的时候，她申请了助孕帮扶，最终圆了当妈妈的梦……

截至2026年9月，“兰梦计划”以全免、减免或补贴医药费、开设绿色通道和综合帮扶等方式，帮助了众多不孕不育困境家庭，开展的大型优生讲座和爱心义诊已惠及20000余户家庭。

从更宏观的角度来看，“兰梦计划”的实践是湖南落实国家生育支持政策、建设生育友好型社会的一个生动注脚。

从婚恋到生育、从托育到教育的全周期支持体系……政策在“兜底”，公益在“补位”。“兰梦计划”三年走过的每一站，都在追寻同一个问题：一个公益项目如何真正抵达最需要的人？

答案或许就藏在那些看似平常的细节里——一场义诊，让县域家庭第一次与省级专家面对面；一次讲座，让基层医生学到“全流程服务”的理念；一本病例，记录着一个家庭的辗转与坚持；一通转诊电话，连接起省级资源与基层需求。

把资源带下去，把理念传下去。“兰梦计划”还将继续往下走。在10月宁远的秋天里，那些被它抵达的地方，更健康的生育观念正在生根发芽。而这，或许正是生育友好型社会最坚实的底色。



梁芸在医院走廊等待就诊。