

洞口县兽医社会化服务管理工作课题研究报告

刘红军

湖南省洞口县杨林镇农业综合服务中心, 湖南 邵阳

收稿日期: 2026年3月23日; 录用日期: 2026年4月22日; 发布日期: 2026年4月30日

摘要

兽医社会化服务管理是筑牢畜牧业发展根基、保障公共卫生安全的关键环节。湖南省洞口县兽医社会化服务管理工作课题组通过多维度调研,系统梳理了2014~2024年洞口县域兽医队伍的数量结构、待遇保障及服务体系建设情况。数据显示,2024年乡镇动物防疫员169人较2018年177人减少4.5%,41岁以上134人占比仍达79.3%,队伍老龄化问题凸显;全县兽医总量1088人较2018年1283人缩减15.2%,但村级协防员年人均报酬10784元较2017年的8730元增长23.5%。课题组制定《动物疫苗免疫副反应防治技术规范》和《非洲猪瘟早期拔牙技术规范》,实施后疫苗免疫副反应损失年减少242.61万元,减少209.2%。发表兽医社会化服务相关学术论文15篇。2025年洞口县引入邵阳市中威农牧科技有限公司作为服务承接主体,政府购买兽医公共服务财政投入129.8万元,配备120名社会兽医,将全县中小散养户的强制免疫、档案建立、技术指导等工作交由企业专业化团队执行的模式,初见成效,为全国兽医社会化服务高质量发展提供可复制、可推广的“洞口模式”。

关键词

洞口县, 兽医社会化服务, 队伍结构, 待遇保障, 兽医技术规范, 体系建设, 洞口模式

Research Report on the Socialized Veterinary Service Management in Dongkou County

Hongjun Liu

Agricultural Comprehensive Service Center, Yanglin Town, Dongkou County, Hunan Province, Shaoyang Hunan

Received: March 23, 2026; accepted: April 22, 2026; published: April 30, 2026

Abstract

Veterinary socialized service management is a crucial aspect in laying a solid foundation for the

文章引用: 刘红军. 洞口县兽医社会化服务管理工作课题研究报告[J]. 农业科学, 2026, 16(4): 623-631.

DOI: 10.12677/hjas.2026.164078

development of animal husbandry and ensuring public health safety. The research team on veterinary socialized service management in Dongkou County, Hunan Province, conducted a multi-dimensional survey, systematically reviewing the quantity structure, compensation guarantees, and service system construction of the veterinary team in Dongkou County from 2014 to 2024. The data reveals that the number of township animal epidemic prevention personnel decreased by 4.5% from 177 in 2018 to 169 in 2024, with 134 individuals aged 41 and above accounting for 79.3%, highlighting an aging problem in the team. The total number of veterinarians in the county shrank by 15.2% from 1,283 in 2018 to 1,088 in 2024. However, the annual per capita compensation for village-level assistant prevention personnel increased by 23.5% from 8,730 yuan in 2017 to 10,784 yuan. The research team formulated the “Technical Specifications for Prevention and Treatment of Adverse Reactions to Animal Vaccination” and the “Technical Specifications for Early Extraction of Teeth in African Swine Fever Prevention”, which reduced vaccine-related adverse reactions by 2.4261 million yuan annually, a decrease of 209.2%. Fifteen academic papers related to veterinary socialized services were published. In 2025, Dongkou County introduced Shaoyang Zhongwei Agriculture and Husbandry Technology Co., Ltd. as the service provider, with the government allocating 1.298 million yuan for purchasing veterinary public services and equipping 120 social veterinarians. The model, which entrusts the mandatory immunization, record establishment, technical guidance, and other tasks for small and medium-sized scattered livestock farmers to professional teams from enterprises, has achieved initial results, providing a replicable and scalable “Dongkou Model” for the high-quality development of veterinary socialized services nationwide.

Keywords

Dongkou County, Veterinary Socialized Service, Team Structure, Treatment Guarantee, Veterinary Technical Specifications, System Construction, Dongkou Model

Copyright © 2026 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

兽医社会化服务是推进农业农村现代化、保障畜牧业健康发展的重要支撑，是衔接政府公共服务与市场经营服务的关键纽带。我国兽医社会化服务体系逐步形成“政府主导、市场补充、多元参与”的格局，从理论研究层面看，国外公共服务领域的多中心治理理论强调通过政府、市场与社会主体的协同互动，提升公共服务供给效率，为兽医社会化服务的多元参与模式提供了理论基础；国内关于农村专业技术人才队伍的研究则指出，基层人才“引不来、留不住”的核心矛盾在于待遇保障不足与职业发展空间受限，这为破解兽医队伍老化难题提供了方向指引。但现有研究多聚焦于宏观政策框架，针对县域层面兽医服务体系的长期跟踪研究与实践范式总结仍较为匮乏。

洞口县作为农业大县，畜牧业是县域经济的重要组成部分，其兽医社会化服务管理的探索与实践具有典型性。本课题通过十年跨度的跟踪调研，剖析县域兽医服务体系的发展脉络与现实困境，提出针对性优化策略，为推动全国兽医社会化服务高质量发展提供理论参考与实践范式。

2. 兽医社会化服务的核心内涵与价值

兽医工作的核心任务是维护畜牧产业安全、动物源性食品安全、公共卫生安全和农业生态安全，发展和壮大兽医社会化服务体系，特别是基层兽医社会化服务体系，是保障“四大安全”的必然需求[1]。

兽医社会化服务是以公共兽医机构为核心,整合防疫合作组织、龙头企业、社会从业者等多元主体,构建公益性与经营性服务协同的综合服务体系。其核心逻辑在于通过契约化、市场化机制,实现“专业人做专业事”,破解传统兽医服务中行政化效率低、基层力量弱等难题。

从服务主体看,打破了政府兽医站单一供给模式,形成官方兽医、执业兽医、乡村兽医、企业兽医等多元互补的格局;从服务内容看,覆盖免疫接种、疫病监测、诊疗保健、无害化处理等全链条环节;从运行机制看,通过政府购买服务、委托代理等方式,建立“政府监管、市场运作、社会参与”的协同机制。这种模式不仅能提升兽医服务的专业性与精准性,更能强化动物疫病防控能力,保障畜产品质量安全,是推进乡村振兴战略中“产业兴旺”与“生态宜居”的重要保障。

3. 洞口县兽医社会化服务管理的实践调研

洞口县 2017 年就成立洞口县兽医社会化服务管理工作课题组,由县局总畜牧师肖和良为组长,刘红军(杨林镇站)任副组长,成员有曾晓建(茶铺茶场站)、曾顺爱(竹市镇站)、肖勇(高沙镇站)、张文力(山门镇站)、宁凤娥(醴田镇站),肖和良 2019 年 3 月退休后,改由刘红军组长,曾晓建副组长。课题组自 2017 年成立以来,以 2014 年、2018 年、2024 年为关键时间节点,对全县兽医队伍结构、服务能力、待遇保障等开展系统性调研。

3.1. 乡镇动物防疫员队伍的演变与现状

乡镇动物防疫员是基层兽医服务的核心力量,其队伍稳定性直接关系到动物疫病防控的成效。调研显示,2014 年全县 23 个乡镇动物防疫站在编在岗人员 163 人,其中具备专业技术职称的 93 人占 89.6%,但高中及以下学历 74 人占比达 45.4% [2],队伍整体专业素养有待提升。2018 年,随着乡镇区划调整,防疫员总量增至 177 人,专业技术职称 163 人占比提升至 92.1%,本科及以上学历人员占比从 1.2%升至 7.3%,队伍专业化水平显著提高,但年龄结构呈现明显老龄化特征:50 岁以上人员占 26.0%,45~49 岁人员占 35.6%,40 岁以下人员仅占 38.4% [3]。

2024 年,全县乡镇动物防疫员总量调整为 169 人,较 2018 年减少 4.5%,主要因自然退休减员 18 人,同期补充兽医专业毕业生 10 人。队伍专业结构进一步优化:高级职称人员占比从 6.2%升至 12.4%,本科及以上学历人员占比从 7.3%升至 11.2%,但年龄结构老化问题未得到根本缓解:41 岁以上 134 人占比仍达 79.3%,其中 50 岁以上人员占 26.6%,35 岁以下青年人员仅占 16.5%,队伍“青黄不接”的风险持续存在。

3.2. 全县兽医队伍的数量结构变化

2018 年,全县兽医总量为 1283 人,其中官方兽医 142 人、执业兽医 5 人、从业兽医 429 人、乡村老兽医 479 人、落聘离岗兽医 228 人。乡村老兽医中 60 周岁以上人员占 64.9%,多为上世纪五六十年代公社聘用的临时人员,未纳入正式编制体系[3]。2024 年,全县兽医总量缩减至 1088 人,较 2018 年减少 15.2%,主要因乡村老兽医因自然减员减少 34.7%。队伍结构呈现“两增两减”特征:官方兽医数量略有减少,执业兽医数量小幅增加,从业兽医因企业兽医补充增至 437 人,落聘离岗兽医因退休等原因减少 15.3%。

3.3. 兽医待遇保障的调研分析

待遇保障是稳定兽医队伍的核心因素。调研显示,村级防疫员待遇经历了从“常年用工”到“季节性用工”的调整:2015 年村级防疫员 312 人,县财政预算外资金 160 万元,人均年报酬 5128 元;2017 年村级防疫员 126 人,调整为季节性用工后,人均年报酬增至 8730 元,但仍不足当地 2 个月社会平均工

资[2]。2024年,村级协防员153人,人均年报酬达10784元,较2017年增长23.5%,但与当地社会平均工资水平仍有差距。

社会化兽医的经营性收入偏低:2018年调研显示,8名社会化兽医年平均服务11.8个村,服务半径8~20公里,年出诊及技术服务收入不足2000元[3];2024年9名调研对象的年经营性收入虽增至3750元,但仍难以支撑家庭开支。此外,乡村老兽医生活困难补助、原乡镇畜牧站落聘人员养老保险等历史遗留问题尚未得到有效解决,影响队伍稳定性。

以上数据来源于洞口县农业农村局年度工作报表和课题组专项调查问卷。

4. 洞口县兽医社会化服务管理的实践成果

课题组立足调研发现的问题,从制度建设、技术支撑、队伍管理等方面精准发力,取得了阶段性成果。

4.1. 确定了洞口县兽医社会化服务14项工作

洞口县兽医社会化服务14项工作是:负责责任村高致病性禽流感、口蹄疫、小反刍兽疫、高致病性猪蓝耳病、狂犬病、鸡新城疫等重大动物疫病强制免疫工作;做好畜禽养殖粪污资源化利用工作;动物疫情测报点工作;做好动物防疫法律法规宣传贯彻,举报动物防疫违法行为;免疫抗体监测采样、流行病学调查监测采样;做好饲料、兽药等投入品监测采样;做好畜禽产品质量安全风险监测采样;协助官方兽医做好产地检疫工作;做好养殖户病死畜禽无害化工作;做好养殖场畜禽保险工作;做好畜牧兽医各类统计工作;做好非洲猪瘟等重大动物疫病排查工作;做好动物疫情处置工作;区域内动物疫病诊疗工作;

4.2. 制订了2个兽医技术规范

4.2.1. 动物疫苗免疫副反应防治技术规范

1. 疫苗免疫操作规范

严格执行“四不打”:患病畜、怀孕畜、贩运畜、不到免疫期仔畜禁止接种。注射器、针头需煮沸消毒30分钟,做到一畜一针头。疫苗使用前核对名称、批号及有效期,过期、无标签、瓶体破损、弱毒苗失去真空或灭活苗冻结分层的严禁使用。根据动物大小选择保定方式,仔猪提举后肢,大猪用保定器固定。依疫苗类型选接种部位:肌肉注射选颈部、臀部,皮下注射选颈部或大腿内侧,接种前用碘酊或酒精棉球消毒。

2. 免疫副反应诊断标准

接种后15分钟至1小时内发生,临床症状:呼吸困难、皮肤发绀、流涎、肌肉震颤、站立不稳、倒地抽搐,甚至过敏性休克。

3. 免疫副反应紧急救治技术

药物救治:0.1%盐酸肾上腺素注射液,猪、羊1~2毫升/头次,牛4~6毫升/头次,初生仔猪0.2毫升/头,断奶仔猪0.3毫升/头,30公斤以上猪0.5~1.0毫升/头,症状未缓解半小时后重复等量注射;地塞米松磷酸钠注射液,初生仔猪2~5毫克/头,断奶仔猪5~10毫克/头,育肥猪10~20毫克/头,必要时4小时后减为初次用量1/3使用[4]。

4.2.2. 非洲猪瘟早期拔牙技术规范

1. 全场检测及风险区划分

确诊阳性后,立即对猪舍通道、料房、人员动线等关键区域环境采样,通过擦拭法送检确认病毒污

染范围。根据检测结果划分风险区：阳性栋舍及相邻栏为核心风险区，周边 1~2 栋为重点监控区，其余区域为一般防控区，实施差异化管控。

2. 阳性栋舍处置规范

对病猪采用“套头法”捕捉，避免挣扎喷溅病毒；同步淘汰病猪周边 2 栏猪只，防止“夹心感染”。操作全程在走廊铺设彩条布，所有接触过病猪的防护服、脚套、棚布等物品，统一焚烧或深埋处理，严禁二次使用。

3. 猪只转运规范

转运病猪及同栏猪时，专用工具需提前消毒，转运路线避开健康猪舍；车辆驶出猪场后，立即对沿途道路、车辆进行彻底消杀，防止病毒扩散场外。

4. 拔牙后空置栏位消毒规范

空置栏位先清除粪污，再用 1:200 灭毒威甲喷雾消毒，随后用 5%烧碱浇泼地面及粪沟，密闭熏蒸 24 小时；通风干燥后，再次采样检测，阴性后方可重新使用。

5. 复检阴性健康猪及时转移

对重点监控区猪只连续 3 天检测，结果全部阴性后，按“小群分批”原则转移至备用猪舍，转移前对猪只体表、转运工具消毒，全程减少人员接触。

6. 阳性栋舍生产静默管理规范

实施“六停一消”：停止冲栏、打针、免疫、查情、配种、转群；每日对人员通道、料房等区域用 1:200 灭毒威甲消毒，发病栏道铺设湿润消毒地毯，粪沟持续用 5%烧碱消杀，降低病毒传播风险。

4.3. 洞口县 2 个兽医技术规范实施效果研究

洞口县把 2017 年、2023 年、2024 年动物疫苗免疫副反应调查情况列入下表 1：

Table 1. Statistical table of the effectiveness of technical specifications for preventing and treating adverse reactions to animal vaccines in Dongkou county

表 1. 洞口县动物疫苗免疫副反应防治技术规范效果统计表

年份 畜种	2017 年			2023 年			2024 年		
	猪	牛	羊	猪	牛	羊	猪	牛	羊
疫苗注射数(万头)	213.3	16.2	21.8	163.4	15.9	22.5	159.8	15.7	23.1
副反应数(万头)	4.181	0.342	0.447	1.601	0.164	0.244	1.390	0.162	0.243
副反应率%	1.96	2.11	2.05	0.98	1.03	1.11	0.87	1.03	1.05
副反应死亡数(头)	736	62	88	189	21	32	135	18	28
副反应死亡率%	1.76	1.81	1.97	1.18	1.27	1.31	0.97	1.13	1.15
副反应治疗费(万元)	77.82	21.55	14.31	33.62	10.33	7.81	30.58	10.04	7.78
副反应死亡损失(万元)	79.24	22.88	5.28	22.18	8.44	2.08	15.12	7.22	1.74

计算公式：副反应率% = (副反应数 ÷ 注射头数) × 100%，副反应死亡率% = (副反应死亡数 ÷ 副反应数) × 100%

从表 1 中可以得出：2023~2024 年猪的疫苗注射数合计 323.2 万头，疫苗免疫副反应 2.991 万头，副反应率 0.93% (较 2017 年猪副反应率 1.76% 下降 0.83 个百分点)，副反应死亡 324 头，副反应死亡率 1.08% (较 2017 年猪副反应死亡率 1.81% 下降 0.73 个百分点)；2023~2024 年牛的疫苗注射数合计 31.6 万头，疫

苗免疫副反应 0.326 万头, 副反应率 1.03% (较 2017 年牛副反应率 2.11% 下降 0.98 个百分点), 副反应死亡 39 头, 副反应死亡率 1.20% (较 2017 年牛副反应死亡率 1.81% 下降 0.61 个百分点); 2023~2024 年羊的疫苗注射数合计 45.6 万头, 疫苗免疫副反应 0.487 万头, 副反应率 1.07% (较 2017 年羊副反应率 2.05% 下降 0.98 个百分点), 副反应死亡 60 头, 副反应死亡率 1.23% (较 2017 年羊副反应死亡率 1.95% 下降 0.72 个百分点);

因此, 2023~2024 年畜种(牛猪羊)疫苗注射数合计 400.4 万头, 疫苗免疫副反应 3.804 万头, 副反应率 0.95% (较 2017 年畜种副反应率 $4.97 \div 251.3 = 1.98\%$ 下降 1.03 个百分点), 副反应死亡 423 头, 副反应死亡率 1.11% (较 2017 年猪副反应死亡率 $886 \div 49700 = 1.78\%$ 下降 0.67 个百分点)。

2023~2024 年畜种(牛猪羊)疫苗免疫副反应治疗费和死亡损失 156.94 万元, 年均 78.47 万元, 较 2017 年治疗费和死亡损失 321.08 万元, 减少 242.61 万元, 减少 209.2%。

动物疫苗免疫副反应防治技术规范, 是洞口县课题组与隆回县动物疫病预防控制中心(易遵法等)合作制订的。洞口县实施后疫苗免疫副反应损失年减少 242.61 万元, 减少 209.2%。隆回县实施后, 动物疫苗免疫副反应率 0.91%, 副反应死亡率 1.22%, 分别比贵州龙里县低 1.52、0.45 个百分点[4], 而洞口县动物疫苗免疫副反应率 0.95%, 副反应死亡率 1.11%, 分别比隆回县+0.04、-0.11 个百分点, 分别比贵州龙里县低 1.48、0.56 个百分点。洞口县 2024 年上半年前收集非洲猪瘟早期拔牙案例 13 例, 成功 6 例, 成功率 46.2% [5], 而 2024 年下半年至 2025 年非洲猪瘟早期拔牙案例 12 例, 成功 8 例, 成功率 66.7%, 较前提高了 20.5 个百分点。因此, 这 2 个兽医技术规范, 为洞口县兽医(乡村兽医)提供了规范的兽医技术指导。

4.4. 课题组取得了阶段性成果

4.4.1. 待遇保障逐步提升

课题组通过调研报告向县政府建言献策, 推动县财政加大对兽医服务的投入。在县财政紧张的情况下, 村级协防员年人均报酬从 2017 年的 8730 元增至 2024 年的 10784 元, 增长 23.5%, 一定程度上提高了基层防疫人员的工作积极性。

4.4.2. 制度体系不断完善

确定了洞口县兽医社会化服务 14 项工作, 课题组围绕这 14 项工作, 参考东海县兽医社会化服务(五类十六项服务)具体标准[6], 正在制订兽医服务的内容标准、操作流程与考核机制, 实现服务管理“有章可循”; 出台《动物疫苗免疫副反应防治技术规范》等 3 项技术规范, 编制标准化培训课件, 每年开展技术培训超 40 课时, 覆盖全县所有乡村兽医, 提升了服务的专业性与规范性。

4.4.3. 队伍管理日趋规范

建立“县乡联动”的管理机制: 县农业农村局畜牧兽医股负责全县兽医的登记发证、职称评定与技术培训, 各乡镇农业综合服务中心负责辖区兽医的日常管理、考核和报表。截至 2024 年, 全县已有 108 名乡村兽医评定初级职称, 15 人获评中级兽医师, 队伍专业认可度显著提升。

4.4.4. 服务成效显著增强

通过政府购买服务等方式, 全县动物防疫质量大幅提升: 2024~2025 年, 省市防疫检查中, 洞口县防疫密度、发证率、建档率、挂标率四个 100%, 抗体检测合格率达 73.1%, 超过国家抗体检测合格率 72% 的标准要求, 有效保障了畜牧业生产安全。

4.4.5. 学术研究成果丰硕

课题组与邻县开展跨区域合作研究, 发表《湖南邵阳市兽医社会化服务体系建设的调研报告——以洞

洞口县、武冈市为例》《动物疫苗免疫副反应调查与防治技术》等相关学术论文 15 篇，总结洞口县实践经验，为全国兽医社会化服务体系建设提供了县域样本。

5. 洞口县在兽医社会化服务管理实践案例

洞口县在兽医社会化服务管理方面的实践，已成为湖南省乃至全国基层兽医体系改革的典型案例。其核心是以政府购买服务 + 市场化运作为驱动，通过机制创新破解基层防疫力量薄弱、队伍老化、服务低效等难题，形成了可复制、可推广的“洞口模式”。

5.1. 核心模式：政府主导 + 企业承接，实现专业人做专业事

洞口县通过公开招标，引入邵阳市中威农牧科技有限公司作为服务承接主体，将全县中小散养户的强制免疫、档案建立、技术指导等工作交由企业专业化团队执行。这一模式实现了三大转变：

从“行政包办”到“市场运作”：政府不再直接组织防疫员打针，而是通过购买服务，由企业负责人员管理、任务分配与质量控制。

从“临时用工”到“专业服务”：企业配备 120 名专职兽医服务人员，平均每人负责 3 个行政村，实现服务全覆盖。

从“被动应对”到“主动服务”：设立服务热线，实行“随叫随到”机制，养殖户满意度大幅提升。

5.2. 关键创新：分区管理 + 全程留痕，确保防疫真打真有效

为解决“免疫密度虚高、档案造假”等问题，洞口县推行精细化管理：

网格化分区：全县划分为 8 个片区，每片设区域负责人，实现责任到人。

过程可追溯：防疫员须拍摄带时间、经纬度水印的现场照片并实时上传至工作群，作为考核依据。2025 年上半年春防期间，累计上传工作照片 3000 余张。

档案标准化：建立“一户一卡”制度，发放免疫卡 3 万余张，建立养殖户防疫档案 500 余本，实现全程留痕、有据可查。

5.3. 队伍建设：专业化培训 + 多元服务，提升服务能力

配备 120 名兽医服务人员，并组建 67 人的专业技术服务团队，提供诊疗、去势、人工授精等延伸服务，解决养殖户“求医难、不专业”问题。

定期开展技术培训与案例分享，提升队伍专业水平，推动从“打针员”向“全科兽医”转型。

5.4. 保障机制：财政投入 + 制度建设，确保可持续运行

经费保障到位：2025 年财政投入 129.8 万元，用于购买服务、物资采购、副反应处置、专业培训和意外保险。

制度规范管理：制定《免疫操作规范》《绩效考核方案》等制度，建立县、乡、村三级联动机制，确保工作落实。

信用监管机制：建立兽医社会化服务领域信用记录和退出机制，对违法失信主体实施惩戒。

5.5. 成效显著：防疫质量全面提升

全县常年强制免疫密度稳定在 95% 以上，抗体合格率达 74.5%，超过国家 72% 的标准要求。

疫苗冷链保管、疫情测报、样品采集等能力显著增强，为非洲猪瘟等重大疫病防控提供了坚实支撑。该模式被湖南省畜牧水产事务中心列为典型经验，在全省培训班上进行推广。并作为“分区管理”

代表案例，与桂阳县、花垣县等地共同形成湖南兽医社会化服务的“样板集群”。

6. 讨论与展望

6.1. 全国兽医社会化服务的共性问题

洞口县的实践折射出全国基层兽医服务体系的共性困境，这些问题在公共选择理论视角下可得到更深层次的解释：政府作为公共服务的供给主体，在资源分配中往往更倾向于短期可见的政绩工程，而对基层兽医队伍建设这类长期投入重视不足，导致政策支持与资源供给存在结构性失衡。

一是队伍结构性矛盾突出，老龄化与人才短缺并存，青年人才引进不来、留不住。杨娴婧，张永超，等[7]指出，动物防疫员老龄化严重，本地41岁以上占比92.0% (208/226)，洞口县动物防疫员41岁以上占比79.3% (134/169)，虽然降低12.7%，但仍然存在老龄化问题，仍远高于合理水平。从委托代理理论来看，基层防疫人员作为政府公共服务的代理人，其职业发展路径模糊、上升空间有限，导致代理动力不足，难以吸引年轻专业人才进入。

二是待遇保障机制不完善，基层防疫人员报酬偏低，社会保险等权益未充分落实。当前多数地区村级防疫员报酬仅相当于当地社会平均工资的30%~50%，且部分地区未落实养老、医疗等社会保险，使得这一职业缺乏基本保障。这种情况在公共选择理论框架下，反映出政府在公共服务成本核算中的短视性，忽视了人力资源的可持续发展需求。

三是管理体制不畅，政府公共服务与市场经营服务的边界模糊，协同机制不健全。部分地区存在政府过度干预市场服务行为，或对社会化服务组织监管缺位的现象，导致服务效率低下、资源浪费。这一问题本质上是政府与市场关系的失衡，未能形成有效的协同治理格局。

6.2. 典型经验的借鉴意义

不同地区的实践为破解基层兽医队伍难题提供了多元参考，这些经验在公共服务理论视角下具有重要的借鉴价值：

内蒙古乌拉特前旗通过政府购买服务，将161名基层防疫员纳入企业管理，明确身份属性，落实养老、工伤、失业保险，人均月收入从1200元提升至2500元，队伍稳定性与工作积极性显著提高[8]。这一实践验证了公共服务理论中“合理报酬是保障服务质量基础”的观点，清晰的身份定位与完善的待遇保障能够有效激发服务主体的积极性。

江苏如东县探索的“官方兽医 + 动物医院”模式，将公益性服务与经营性服务分离，官方兽医专注于监管与公共服务，动物医院提供市场化诊疗服务[9]。这种模式在委托代理理论框架下，通过明确不同主体的权责边界，减少了代理成本，提高了服务效率。

贵州部分地区根据养殖规模与分布特点，分别采用合作社模式、专业公司模式和复合型兽医院模式[10]。体现了兽医公共服务供给的灵活性与适配性，这表明兽医社会化服务需根据当地实际情况选择合适模式，避免“一刀切”。

6.3. 洞口县兽医社会化服务的优化路径

针对洞口县兽医社会化服务的现实问题，结合全国先进经验与公共服务、委托代理等理论，提出三大优化策略：一是强化队伍建设，构建“引育留用”全链条机制。通过定向培养、安家补贴、职称倾斜吸引青年人才；与农业院校合作开展订单式培养，建立常态化培训机制；完善职业发展通道，推行绩效薪酬体系，破解老龄化难题。二是完善待遇保障，建立财政投入稳定增长机制。依据“公共服务成本核算”要求，将村级协防员报酬与当地社会平均工资挂钩并动态调整，落实社会保险，解决历史遗留问题，提

升职业吸引力。三是强化技术支撑，搭建兽医服务信息化平台，推广智慧兽医技术，提升服务效率与精准性。

6.4. 未来展望

随着畜牧业高质量发展的推进与公共卫生安全需求的提升，兽医社会化服务将迎来更广阔的发展空间。未来，洞口县可在以下方面进一步探索：

一是推动服务多元化，从单一的强制免疫向疫病诊疗、饲料营养、养殖技术指导等全产业链服务延伸，满足养殖户多样化需求；二是加强区域合作，与周边地区建立兽医服务联盟，实现资源共享、技术交流与联防联控，提高重大动物疫病防控能力；三是探索兽医服务与乡村振兴战略的深度融合，将兽医服务作为促进畜牧业发展、增加农民收入的重要抓手，为乡村振兴提供有力支撑。

通过持续深化改革与创新，洞口县有望构建更加完善的兽医社会化服务体系，为全国基层兽医服务发展提供可复制、可推广的经验。

7. 结论

洞口县十年的兽医社会化服务管理实践，既取得了待遇提升、制度完善等阶段性成果，也暴露出队伍老化、待遇偏低等深层次问题。2025年洞口县引入邵阳市中威农牧科技有限公司作为服务承接主体，政府购买兽医公共服务财政投入129.8万元，配备120名社会兽医，将全县中小散养户的强制免疫、档案建立、技术指导等工作交由企业专业化团队执行的模式，初见成效，为全国兽医社会化服务高质量发展提供可复制、可推广的“洞口模式”。

参考文献

- [1] 董天, 杨本, 王新, 等. 黑龙江省兽医社会化服务探索与实践[J]. 黑龙江动物繁殖, 2019(6): 52-55.
- [2] 尹静. 对湖南花园镇村级动物协防员管理工作的探讨[J]. 养殖与饲料, 2017(6): 97-99.
- [3] 曾晓建, 尹爱萍, 肖和良, 马勇. 湖南邵阳市兽医社会化服务体系建设调研报告——以洞口县、武岗市为例[J]. 现代畜牧科技, 2018(11): 15-17.
- [4] 易遵法. 动物疫苗免疫副反应调查与防治技术[J]. 中国畜牧业, 2025(11): 63-64.
- [5] 刘谋春. 洞口县非洲猪瘟早期拔牙技术规范[J]. 亚洲兽医病例研究, 2024, 13(3): 64-68.
- [6] 王富民. 东海县动物防疫社会化服务建设的实践与思考[J]. 当代畜牧, 2022(6): 108-111.
- [7] 杨娴婧, 张永超, 艾不都·乃买提, 等. 新疆哈密市伊州区基层兽医社会化服务体系存在的主要问题[J]. 中国动物检疫, 2021, 38(10): 62-64.
- [8] 贾新利, 郝耀, 胡瑞林. 内蒙古乌拉特前旗推行兽医社会化服务的经验与做法[J]. 农业工程技术, 2024, 44(1): 87-88.
- [9] 中国兽医发布. 兽医社会化服务护航畜牧业高质量发展的“如东路径”[EB/OL]. https://mp.weixin.qq.com/s?_biz=MzAxNzMyNzU0Mw==&mid=2650528043&idx=1&sn=1d07b58f44232899de57d1abaf42ccb&chksm=83e84df3b49fc4e5a74533c21ba98bdbc42dab3abb7ff9cfc5b740202696213952c5af00e2d0&scene=27, 2024-12-30.
- [10] 农民日报. “专业公司 + 合作社”助力动物疫病防控[EB/OL]. https://szb.farmer.com.cn/2021/20210410/20210410_005/20210410_005_8.htm, 2021-04-10.