

浅论农村卫生人才培养的途径与策略

宋宁进

(南京医科大学继续教育学院,江苏 南京 210029)

摘要:基层是医改的切入点,提高基层医疗服务的可及性是关键。农村卫生人才是为人民群众防病治病的重要力量,在新医改的背景下,应该加强农村卫生人才培养,促进农村卫生人才队伍建设,在为农民提供公平、公益、适宜、可及的卫生服务的进程中发挥更大的作用。

关键词:农村卫生;人才;培养

中图分类号: R197.62

文献标识码: A

文章编号: 1671-0479(2012)06-450-002

新一轮医疗卫生体制改革涵盖五项制度建设,即基本医疗保障制度、基本药物制度、基层医疗卫生服务体系、基本公共卫生服务均等化和公立医院改革,每一项都与基层医疗卫生机构有密切的关系,如新农合、基层医疗卫生服务体系、基本药物制度的实施、基层公立医院改革等。近年来国家出台了相关文件与办法,进一步明确基层卫生改革措施,扶持基层卫生保障水平,如《关于做好2011年新型农村合作医疗有关工作的通知》、《2010~2011年基层医疗卫生机构实施国家基本药物制度和综合改革以奖代补专项资金管理办法》。可见,保基本、强基层、建机制是新一轮医疗卫生体制改革的重点和难点。以社会公平为目标,以公益性为导向,以提高人民群众健康水平为突破点,把更多的财力和物力投入基层,把更多的人才和技术引向基层,切实加强广大农村地区的医疗服务能力是关键所在。农村卫生服务一直是政府工作的重点,是建设和谐社会的基础。农村卫生人才是直接为广大农民提供预防保健和基本医疗服务的最重要的卫生人力资源,是在农村中分布最广泛、最可及、服务最有效的一支庞大的生力军,因此,必须重视农村卫生人才队伍的建设和培养。

一、农村卫生服务提供的现状

农村卫生服务的主要内容有:①健康宣教:设置健康宣传栏,定期更新内容;发放健康教育资料,及时上门宣教;开展育龄妇女和学生的身心健康咨询与教育;负责合作医疗相关问题的解答,协助做好政策宣传。②健康管理:充分利用健康体检、临床诊疗、

无偿献血、婚前检查、职业体检、重点人群服务等体检资料,结合主动上门服务,逐步为农民建立动态的健康档案,并开展有针对性的健康干预。③基本医疗服务:针对农民常见病、多发病的基本诊治,建立双向转诊制度;结合农忙和疾病防控等情况,及时组织开展社区巡诊,处理常见病患,访视重点对象,落实防控措施,做到小病不出村镇、大病及时救治;合理用药,严格执行国家规定的医药收费政策。④儿童保健、妇女保健、老人及困难群体保健等。

从以上内容可见,农村卫生队伍是各项卫生政策和卫生服务落到实处的关键。然而,我国农村卫生服务发展很不均衡,地区差距较大,为广大农民群体提供卫生服务的能力较弱,乡村医生的医疗服务水平总体上不容乐观,普遍存在学历偏低、年龄偏大、女性乡村医生偏少的“三偏现象”^[1],医学专业知识老化,知识结构不合理,农村卫生人才短缺的矛盾难以有效解决。

江苏省经济社会发展水平走在全国的前列,近年来卫生事业取得了一系列新进展,但在卫生工作不断进步的形势下,同样出现乡村医生相对不足的问题。根据江苏省2011年度卫生年鉴显示,2011年末,全省卫生人员总数481 818人(包括村卫生室),与上年同期比较,增加22 528人(增长4.90%),而其中乡村医生和卫生员数54 999人,与上年同期比较,却减少了2 509人(减少4.36%)^[2]。

二、农村卫生人力培养的途径与策略

改善农村医疗卫生水平,培养人才队伍是根本。

收稿日期:2012-11-01

作者简介:宋宁进(1974-),女,江苏南京人。

应扩大乡村医生队伍,重视全科医生的培养,加大乡村医生的培训力度,提高乡村医生的执业水平。

(一)实行农村卫生队伍的继续教育工程

农村卫生人才长期以来坚守在广大农村地区防病治病的第一线,为满足人民群众的基本医疗需求和公共卫生服务发挥了重要作用,但由于历史的原因,他们的医疗卫生基本知识、基本理论、基本技能尚有不足,面对今天经济、社会、科技发展的新要求,急需接受继续教育的机会。继续教育的形式可以是自学、函授、学术交流等,继续教育的途径可以通过政府出资、社会参与、高校培训的机制。通过一系列制度创新,鼓励乡村医生完成标准化、规范化的医学教育过程,促进乡村医生执业规范化,尽快实现基层医疗卫生机构都有合格的全科医生。

(二)为农村地区培养、输送合格的卫生人才

众所周知,卫生人才的培养门槛高、成本高、投入大、周期长。国家和各级地方政府应加大对农村地区卫生人才医学教育的投入,大力发展面向农村、社区的高等医学本、专科教育,可以通过采取定向免费培养等多种方式,为农村培养实用的医疗卫生人才,造就大批扎根农村、服务农民的合格医生^[1]。

在培养过程中,一是要明确培养目标。医科院校应紧密结合农村基本医疗卫生的实际需要,调整教育层次、专业结构、教学内容,坚持突出全科、强化实用的特点,培养适合农村的医药实用型人才。为加强江苏省农村卫生人才队伍建设,江苏省近年来依托医科院校开展面向农村卫生人才的定向培养,2009年初江苏省有关厅局印发《关于定向培养农村卫生人才的通知》,从2009年起采用“定点招生、定向培养、协议就业”方式为农村基层定向培养一批适宜卫生人才。作为省政府2009年50项重点工作之一,2011年起,由专科向本科层次免费培养农村定向医学生,江苏省已连续四年为基层免费培养农村卫生人才3936人^[3]。

二是要激励基层创业。由于城乡二元结构的现实状况,目前城市医疗卫生人才资源尽管已经相对饱和,但很多的医科院校毕业生仍选择留在城市,即使放弃所学转行也不愿意回乡村、回基层就业,造成农村合格卫生人才资源无法补充。要发展农村卫生事业,保障基层卫生服务,必须动员和吸引一批医科大中专毕业生到农村去,充实到农村卫生机构。对自愿到农村卫生院工作的医学大中专毕业生,可以采取提前定级等激励措施,并提供良好的社会保障。

(三)吸引城市卫生人才支持农村卫生

促进城市丰富和潜在的优质医疗卫生资源与广大农村之间的合理流动,是促进农村卫生人才队伍建设的有效途径^[4]。城市医院拥有大量的高端医疗卫生人才,应制定有关政策,动员城市医院的医务工作者下到基层,走进农村,指导基层医疗卫生工作。通过政府推动、上下联动、广泛发动等方式和途径,把城市医院支持农村卫生机构的做法长期化、制度化,让农村基层医疗机构卫生人才队伍的建设注入新的活力。同时,城市医院医护人员通过基层工作的历练,也会提高自身全面的工作能力,培养同人民群众的感情,以更好地长期为人民群众服务。

(四)为农村卫生人才队伍建设搭建政策平台

政策是杠杆,是重要的管理资源。应改革农村卫生机构传统的人事政策,探索农村卫生机构人才管理新的理念与方法。如加大农村卫生院和社区卫生服务中心的管理改革力度,实行专科带头人公开招聘制和任期目标制。同时,在加强政府主导的同时,进一步加强卫生人才市场体系建设,强化卫生人才交流服务职能,为人才合理流动提供更好的市场环境和政策保障,促进农村卫生事业的发展。

(五)发挥传统医学在农村卫生中的作用

中国传统医学是中华民族数千年文明和智慧结晶,具有简、便、验、廉的特点^[5]。各级基层政府应该加大对中医院以及医院中医科的投入,提高中国传统医学在基层医疗服务的比重,提高传统医学的服务能力。高等医学院校,特别是中医药院校要为中医人才队伍的建设担当责任,履行义务,可以通过举办培训班、成人教育等形式,培训乡村医生的中医药知识和基本技能,使他们在执业过程中学会运用中医药适宜技术,降低农民诊治疾病的成本,使中国传统医学在农村卫生服务中发挥更大的作用。

参考文献

- [1] 王长青. 中国农村卫生人力建设与高等院校的社会责任[J]. 医学与社会, 2009, 22(9): 5-6
- [2] 2011年江苏卫生年鉴 [M]. 北京: 科学技术文献出版社, 2011: 333-334
- [3] 韩衍顺, 郑真. 中国基本医疗卫生服务政策范式刍议[J]. 中国商界, 2009(1): 201-204
- [4] 陈振明. 公共政策分析[M]. 北京: 中国人民大学出版社, 2003: 56-67
- [5] 张宗明. 中医文化学 [M]. 南京: 南京大学出版社, 2009: 56-67