

学籍制管理下乡村医生培训满意度及需求的调查分析

陈瑞霞,赵凤龙,聂鹏,张莉

(北京市延庆区医院/北京大学第三医院延庆医院科教科,北京 102100)

摘要:目的 了解进行学籍制管理下乡村医生对区级医院组织乡村医生培训项目的满意度,并进一步了解对培训的需求,推进乡村医生医生培训工作更加规范化、合理化。方法 采用自制的乡村医生培训授课满意度调查表及培训需求调查表,选取在我院进行培训的 15 个社区卫生服务中心的 153 名乡村医生进行问卷调查。结果 乡村医生对培训的总体满意度为 86.47%,较培训前有所提高。92.16%的人希望培训以理论结合实践的形式,42.48%的人希望能安排在门诊轮转 2~4 周,只有 24.83%的希望病房轮转。在培训内容的需求上关注农村常见病多发病、针灸、推拿等方面知识的培训占 90.20%。结论 学籍制管理下的乡村医生培训顺应了广大乡医的迫切需求,能够促进乡村医生的医疗水平。

关键词:乡村医生;学籍制;培训;满意度;需求

中图分类号:R197.1

文献标识码:A

DOI:10.3969/j.issn.1006-1959.2018.23.037

文章编号:1006-1959(2018)23-0131-03

Investigation and Analysis of Satisfaction and Demand of Rural Doctors under Student Registration System

CHEN Rui-xia,ZHAO Feng-long,NIE Peng,ZHANG Li

(Department of Science and Education,Beijing Yanqing District Hospital/Yanqing Hospital Peking University Third Hospital, Beijing 102100,China)

Abstract:Objective To Understand the satisfaction of the rural doctors in organizing rural doctor training programs in district hospitals under the student registration system, and further understand the demand for training, and promote more standardized and rationalized training of doctors in rural doctors.Methods Using self-made rural doctors' training satisfaction questionnaires and training needs questionnaires, 153 rural doctors from 15 community health service centers that were trained in our hospital were selected for the questionnaire survey. Results The overall satisfaction of rural doctors for training was 86.47%, which was higher than before training. 92.16% of people hope that training will take the form of theory combined with practice. 42.48% of them hope to be able to arrange rotation in the clinic for 2-4 weeks. Only 24.83% hope to rotate in the ward. 90.20% of the training on the common needs of the disease, acupuncture, massage and other aspects of the training content.Conclusion The training of rural doctors under the Student registration system conforms to the urgent needs of the majority of township doctors and can promote the medical standards of rural doctors.

Key words:Rural doctors;Student registration system;Training;Satisfaction;Needs

乡村医生是我国农村医疗卫生服务的主要提供者,是农村基层百姓的“全科医生”,也是我国农村医疗卫生服务三级网的“网底”^[1],其主要解决农村居民“常见病、多发病”等小病问题。面对日益庞大的乡村医生队伍,为了满足农村居民不断提高的卫生服务需求和农村卫生事业发展的需要,《全国乡村医生教育规划(2011-2020 年)》明确指出,加强乡村医生继续教育培训。我院从 2017 年为全区 15 个社区的乡村医生建立学籍档案,为所有建立学籍档案人员组

织培训工作。本研究着重从乡村医生的培训满意度及培训需求对已经建立学籍的乡村医生进行调查,为乡村医生队伍的发展与培训提供参考依据。

1 对象与方法

1.1 研究对象 选取 2018 年 1 月~12 月在北京市延庆区医院/北京大学第三医院延庆医院进行培训的 15 个社区卫生服务中心的 153 名乡村医生进行问卷调查。调查对象年龄为 32~79 岁,平均年龄(61.77±9.08)岁,男性 81 名,女性 72 名。

1.2 研究方法

1.2.1 调查工具 根据《全国乡村医生教育规划(2011-2020 年)》中的相关要求,自制乡村医生培训需求调查表,内容包括一般情况、培训需求、生活需求。针对培训当天的内容及授课情况,自制乡村医生培训授课满意度调查表,内容包括授课内容、培训服

基金项目:北京市延庆区 2017 年度优秀人才培养专项经费资助管理“医改新形势下以区域医疗中心主导的乡村医生培训模式探讨”(编号:YQRC2017-0204)

作者简介:陈瑞霞(1980.3-),女,山东菏泽人,本科,主管护师,研究方向:医学生教育教学

通讯作者:赵凤龙(1977.4-),男,辽宁凌源人,硕士,主任医师,研究方向:骨科,临床管理

务的满意情况,共 4 个条目,均按 Likert 五点计分法,满意程度分为非常满意、满意、一般、不满意及非常不满意 5 个等级,依其情况分别给予 5 到 1 分之计分方式,中位数为 3。所有问题均采用正向计分,分数越高者,代表其满意度越高,最终以每调查项满意度来表示乡村医生培训的满意情况。每调查项满意度(%)=实际得分/满分总和 \times 100%。另就对今后的培训、学籍制管理、当天哪部分培训内容更感兴趣设开放性问题的。

1.2.2 调查方法 由研究者本人在培训前,发放培训满意度调查问卷,培训结束后,发放满意度问卷及培训需求问卷,使用统一的指导语境,当场发放当场回收。本研究共发放问卷 161 份,回收有效问卷 153 份,有效率 95.03%。

1.3 统计学方法 使用 SPSS 19.0 统计学软件包分析数据,计数资料以[n(%)]表示,采用方差检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。对于开放性问题采用定性资料的内容分析法,提取主题并验证主题。

2 结果

2.1 乡村医生培训满意度 乡村医生对培训的总体满意度为 86.47%,对授课内容、教师讲课、会场安排、后勤保障满意度均较之前的培训满意度提高($P<0.05$),见表 1。

表 1 乡村医生培训满意度比较(%)

时间	总满意度	授课内容	教师讲课	会场安排	后勤保障
培训前	71.32	74.03	71.19	76.04	64.03
培训后	86.47	83.28	89.31	87.01	86.49
F	3.791	2.547	4.378	3.454	4.893
P	0.007	0.035	0.001	0.006	0.001

2.2 乡村医生对培训内容的关注点及需求 141 人(92.16%)希望培训以理论结合实践的形式,65 人(42.48%)希望能安排在门诊轮转 2~4 周,只有 38 人(24.83%)希望在病房轮转。在培训内容的需求上 138 人(90.20%)均关注到农村常见病多发病、针灸、推拿等方面知识的培训。

3 讨论

3.1 乡村医生对区级医院组织乡医培训的满意度 乡村医生经常是医、护、技一肩挑,没有节假日、不分白天黑夜地服务群众,特别是边远山区,条件更为恶劣^[2]。任务重、时间紧、路途远,成为乡村医生参与区级医院培训的重大阻碍,因此,对培训的满意度更是培训参与率较为重要因素。此次调查显示,培训的总体满意率较之前相比有了明显的提高,对授课内容、教师讲课、会场安排、后勤保障等方面都较满意。

普遍表示,之前也参加过乡医的培训,但培训内容太过广泛,涵盖了慢性病的预防保健、传染病、中医药相关知识、公共卫生相关知识等多种基本医疗以及公共卫生相关知识的培训。培训形式较为单一,而乡医年龄普遍较大,好多新理论也听不懂,本次培训大多以案例为主,深入浅出,收获较大。

3.2 根据培训需求调整培训内容 各地市培训教学点对乡村医生的教育培训是非常重视的,但他们理念还停留在传统培训模式下,只是把乡医规范培训当成是完成上级领导交代的政治任务,没有以乡村医生为中心,注重针对性和效用性的质量提升^[3]。乡村医生最希望上级医生进行现场指导,并希望到县级医院培训,最希望培训内容是全科医学知识^[4]。而本次调查中,92.16%的乡医认为能将理论与实践更有效的结合起来,有些乡医说本身就患有一些基础疾病,给带来较大的困难,所以希望能够多讲些实用性强的案例及可操作性强的技能操作,能够很快应用于实际工作中。乡村医生普遍年龄较大,学历层次偏低,对新知识的掌握度与接受度偏低,知识背景和能力层次参差不齐,执业时医疗风险大^[5],我院自 2017 年开始启动乡村医生培训工作,并设立学籍制管理,掌握着各社区乡医的基本信息,可以根据实际水平和能力的不同,进行个性化的培训,分批分班进行培训,有针对性的调整授课内容,进一步提高培训效果。

3.3 根据需求,安排门诊轮转 王秋芹等认为应鼓励在岗乡村医生接受医学学历教育,提高整体学历层次,予以适当的学费补助;建立健全乡村医生免费培训、进修机制,规范开展乡村医生岗位培训,提高乡村医生的执业技能^[6]。本研究调查显示,现有培训形式不能满足乡村医生实际工作的需要,42.48%的人希望能安排在门诊轮转 2~4 周,24.83%的希望能在病房轮转,希望能通过轮转更系统的掌握常见病多发病的诊治。其他没有轮转需求的人员则大多是年龄较大学历偏低者,这可能是由于年龄较高者自主学习能力降低,且学习主动性也不大。但目前村医绩效考核多流于形式、补助发放“一刀切”等问题^[7]。外出学习的乡医普遍希望培训轮转期间能够得到政府财政的支持,享受一定的报酬及福利待遇,以保证学习期间没有后顾之忧。

综上所述,针对乡村医生培训,采用学籍制管理的方式,将乡医统一管理,根据培训需求,有针对性

(下转第 135 页)

(上接第 132 页)

的进行培训,使乡村医生培训更加的规范化、合理化。更好的提高培训满意度,提高参与率及培训质量,提升乡村医生素质及技术水平,更好的服务于基层群众身心健康。

参考文献:

- [1]姚小飞.乡村医生队伍建设可持续发展探析[J].医学与社会,2014,27(12):41-43.
- [2]苏锦英,高倩.我国乡村医生医疗收入现状调查分析[J].医学与社会,2008,21(8):27-29.
- [3]何烜.优化乡医规范培训 全面提升乡医技术水平[J].产业

与科技论坛,2017,16(5):182-183.

- [4]方胜宇,高斌.桐庐县乡村医生慢性病防治知识及培训需求调查[J].浙江预防医学,2015,27(11):1168-1170.
- [5]邓元慧,张新庆,韩跃红.我国村医队伍发展的现状与问题[J].中国卫生事业管理,2017,34(2):120-144.
- [6]王秋芹,张翠芳,孙乐刚.乡村医生队伍建设现状调查[J].齐鲁护理杂志,2014,20(2):62-63.
- [7]田素云.完善“村医”激励机制的对策——以邢台市为例[J].时代经贸旬刊,2013(9):166.

收稿日期:2018-6-25;修回日期:2018-7-10

编辑/杨倩