

## 需求很迫切 积极性却不高 村医培训路在何方

一项针对全国 10 个省(直辖市、自治区)2269 个村卫生室 4232 名乡村医生的调查显示,目前,我国基层卫生技术人员培训存在诸多问题。很多乡村医生对专业培训“有需求,但无积极性”。

对此,此次调查负责人、河北医科大学教授席彪说:“乡村医生对专业培训的需求还是很迫切的。由于其工作环境及学历背景与城市医务工作者相差较大,所以大部分人希望通过培训提高技术水平,但很多培训因为管理混乱、内容流于形式,很多乡村医生积极性不高,甚至反感、抵制。”

本是利好政策,为何落实到基层却成为让乡村医生苦不堪言的负担呢?

### 培训时间安排不当,工学矛盾

李红军(化名)是安徽省宿松县的一名乡村医生,去年参加了一次由当地卫生计生行政部门组织的为期一周的培训,但实际上课他只去了 2 天,“这还是挤出来的时间,我们村卫生室只有 3 个人,每人轮着去 2 天,要是都去了,卫生室还不得关门呀!”对于不顾乡村医生实际情况,集中安排培训的方式,李红军颇为不满,“国家规定,乡村医生每年接受不少于 2 次的免费培训,累计培训时间不少于 2 周,但政策落实到基层,有关部门为了省时省力,将全部课程集中安排在一周甚至两周内完成。乡村医生的工作性质是一天不工作,这一天就没有收入。如果为了参加培训就关门一

周,损失太大了。”

对此,席彪说:“国家政策要求对乡村医生的培训要根据当地实际情况,制定适合基层医务人员需求的培训形式,但这个政策落实到各地后,被当成任务,强制或敷衍完成,任务完成后,有关部门就可以拿到相应的财政拨款,这导致本来利好的政策到基层后,并未收到好的效果。”

### 培训成效财手段,收费混乱

截至目前,由于乡村医生群体的特殊性,国家未将乡村医生培训纳入继续医学教育体系,各地只是依据《乡村医生从业管理条例》为乡村医生安排一些培训活动,由于监管混乱,导致培训出现随意收费、巧立名目收费等现象。据湖南省沅江市的一名乡村医生介绍,有关部门在去年组织过一次在乡镇卫生院集中观看教学视频的培训,如果不去就要缴 100 元“代刷卡费”。这个令人匪夷所思的“代刷卡费”是指乡村医生无法参加培训活动,由乡镇卫生院“代替刷卡”产生的费用。这名乡村医生说,像这样巧立名目收费的情况在不少地方都不同程度地存在,这也是让乡村医生一提到培训就反感的原因。

“虽然国家出台的相关政策中特别强调要确保学员免费接受培训,严禁向受训人员收取培训费用,但长期以来,基层卫生技术人员由于未纳入继续医学教育体系,所以乡村医生的培训一直不能有计划、有针对性地开展,出现

了‘谁想参加谁参加,有钱就能参加’或者‘强制参加,交钱就过关’的情况,这些都暴露出基层监管部门职能缺失、权力滥用等问题。”席彪教授说。

### 培训内容脱离实际,流于形式

近几年,特别是医改实施以来,针对乡村医生的培训项目比以往显著增加,但培训内容却毫无新意,重复性较大,多数乡村医生反映培训内容多脱离实际,讲授的理论太多,有相当多的内容听不懂,对实际工作意义不大。而且,培训方法单一,专家讲授的内容单调死板,不能与学员互动,不考虑学员的具体工作环境和条件。对此,我国全科医学专家顾淑教授说:“大医院的医生多是专科出身,且很多疾病的诊断是基于临床辅助检查的基础上进行的,所以在培训中多注重检查依据和理论,以至于脱离乡村医生的工作环境和现实条件,所以很多乡村医生认为培训用处不大。”

席彪教授说:“在调查中,我们发现,乡村医生迫切需要培训内容。很多乡村医生也反映在工作中经常出现看不懂辅助检查报告单,经常被患者误解、不能做出正确诊断以及不能准确把握患者转诊时机等问题。适宜卫生技术尤其是短期内能熟练掌握的常见病、多发病的诊疗新技术,是乡村医生最为需要的技术。”他还补充说,有些乡村医生希望得到一些疑难杂症甚至先进技术的培

训,其目的是希望增加患者数量,增加收入。这种想法,主要是其目前生存状况艰难等原因造成的。

尽管乡村医生培训中出现诸多问题,但毫无疑问,乡村医生对于培训的需求是迫切的。有效的培训可以提高乡村医生的医疗水平,助力其从“土生土长”的乡村医生转变为训练有素的全科医生。如何解决乡村医生培训“尴尬”,仍需要政策先行,多种措施并举。

### 将村医纳入继续教育体系

“用制度保障乡村医生的培训无疑是一个可靠保证。长期以来,城市卫生技术人员已经纳入国家继续医学教育体系,而乡村卫生技术人员的继续医学教育工作还未全面有效地步入正轨,因此产生管理混乱,无计划、无针对性的现象。”席彪教授认为,目前无法对乡村医生进行有针对性的培训管理,主要是基于乡村医生未纳入国家继续医学教育体系,没有制度保障。他说:“如果建立并执行一套专门针对基层医务人员培训制度,根据农村卫生工作重点和乡村卫生技术人员需求,每年制定继续医学教育计划,政府在培训经费和资源上给予保障,培训结果对卫生技术人员的职称晋升等产生影响,卫生计生行政部门抓好培训质量监管和效果评估,乡村卫生技术人员的培训工作就能持续有效地开展起来。”

### 建立适合村医的培训模式

目前,我国乡村医生培训管理大致有 3 种模式:计划管理模式、需求决定模式和岗位学习活动模式,主要是县级卫生计生行



政部门或者乡镇卫生院统一组织短期培训班或根据自主需求自费参加培训、学历教育或脱产去上级医院进行转岗培训,这些培训方式都有弊端。

顾淑教授说:“标准的乡村医生培训方式应该像住院医师一样,由上级医生或者带教医生手把手地教其如何诊治、管理患者,而乡村医生最缺的就是这种系统的、专业的培训。目前,派遣上级医院的医生下基层进行培训的方式,很多医生都是为了职称晋升而去,并不持久,也不了解基层的情况,所以下基层讲专科的东西并不适用。应该让这些大医院的医生直接在基层带教,接诊患者,这样既能在实际诊疗过程中让乡村医生学习接诊技巧,也能锻炼这些专科医生形成全科医生的思维,让其在脱离临床辅助检查的情况下学会怎样看病,这样既不用让乡村医生关门停业,还能让上级医院的医生在之后的培训中有针对性地进行讲解。”

席彪教授指出:“应该设计适合基层的培训模式。这个培训模式的特征应是乡村医生需要什么培训什么,缺乏什么补充什么,怎么有效就怎么培训,遵循‘需求第一、学以致用、实用适宜’的原则,把胜任岗位作为培训的终极目标。另外,针对乡村医生的工作特点及时间安排,也可以开展各种形式的培训,比如远程教学、在线指导等现代化培训。”

(据《中国社区医师》)



## 我的出诊故事

## 我是村医

□姚修强

人们常说,在村里,乡村医生最有面子。这里面有两层意思:一是乡村医生随叫随到,无论大人还是小孩儿都能请动;二是乡村医生在大街上一走,大家都热情地打招呼,很有面子。

自豪之余,每次想起出诊路上的危险,我都告诫自己:下次如果天气不好,我就不出门了。不过,等真到了危急时刻,受良心驱使,我就又出发了。

去年冬季的一天傍晚,下了一天一夜的大雪终于停了,我想起附近李庄村村民郭茂青的父亲,这大雪天,他不会有什么问题吧!因为前一天晚上,我到郭茂青家出诊,临走时叮嘱他:“你父亲有啥问题,随时叫我。”

现在到傍晚了,郭茂青没来叫我,也许他父亲一切安好吧!

这大雪天,不用出门,在家里喝喝茶,再惬意不过了。

正在这时,突然响起敲门声,郭茂青一边走一边喊:“医生,快去看看吧!我爹又发热了。”

我老婆闻声走了出来,欲言又止地说:“这雪……你路上走慢点儿。”

顾不了那么多,我背起药箱,推着自行车就随郭茂青出发了。

到了郭茂青家,为老人量了体温,测了血压、听诊之后,我判定老人是因为强冷空气刺激,引发了支气管炎。

我给老人注射了药物,然后坐在一旁观察。直到老人的病情好转之后,我才告辞回家。

这时,天早已经黑了,走出李庄村,我发现这雪路真难走。因为路上结冰了,很滑,我只能在路

边走,没走多远就出了一身汗。平时骑车几分钟的路程,当天走了半小时也没到家。因为我几十年来风里来雨里去,得了风湿病,这天气,骑车还好受些,走起路来疼痛难忍。为了尽快到家,我振作精神,小心翼翼地推车前行。

这时,意外发生了。我正在路边走着,迎面过来一辆汽车,开得很慢,离我十几米远时,汽车突然向我这边侧滑过来,我急忙躲闪,连人带车掉进路边的沟里。

最终,汽车在我一米多远处停下了。司机下车,跳进沟里,扶起压在我身上的自行车,急忙问我:“伤哪里了?”我用手一摸,满脸是血,头还有点疼。司机想扶我起来,但我一用力就感觉腿疼。我估计自己可能腿骨折了。

躺在雪地里,看着陌生的司机,我在心里埋怨自己:“天气不好,为啥要出门,真是自作自受呀!”

这时,司机说:“先送你去医院吧!”我点点头,给老婆打电话,叫她随后去医院。

到了医院,医生及时给我进行了治疗,司机也忙前忙后照顾我。最后,医生让我住院观察。这时,司机不好意思地说:“我身上只有 300 元,先给你,我有急事,我给你留个电话号码,你有问题给我打电话,行吗?”

我拍了拍他的肩膀,安慰道:“小骨折,没啥大问题,你走吧!我是村医,这点儿伤能搞定。”然后我就放司机走了。

这下可捅了马蜂窝。随后赶到的妻子,生气地在病房里数落

我:“咱也不讹人,但得有个说法再放人走吧!你咋这么窝囊呀!”

出院回家那天,乡亲们挤了一屋,郭茂青也提着鸡蛋来了,要我赶紧补补身子。

出院月余,我又踏上了出诊之路。

妻子奚落道:“你真是好了伤疤忘了疼。”

我辩解:这几十年来,我见证了农村医疗卫生事业的大发展。只要病人召唤,我都是风雨无阻。如今村里都是水泥路了,我能骑车来回跑,这出诊条件好多了。出诊路上,乡亲们看见我都热情地打招呼,我倍感自豪。

想想可爱的乡亲们,我告诉自己,再苦再累也值得,谁让我是村医!(作者供职于济源市五龙口镇山口村卫生室)

## 动心声

## 天壤之别

前不久,我的公公不小心摔伤了。开始他以为摔了一跤,休息一下就好了,但当天晚饭时他感觉疼得下不了床,就给我打电话。我急忙把他送到某医院骨科就诊。该院医生给出的诊断是股骨头骨折,必须住院治疗。该院医生给出的治疗方案是髓关节置换术。不算手术费、住院费,人工关节材料费最少也得 3 万元。整个治疗下来,最少也得 10 万元。

经家人同意,我把公公转到另一家医院骨科治疗。该院医生综合患者的年龄、

骨折程度,给出了另外一个治疗方案:两根钢钉解决问题。我公公在这家医院住了十天院,花了不到一万元,目前恢复得很好。

身为医务工作者,我认为,医改的目的之一是减轻患者就医的经济压力,可现实情况是我们看病比以前更贵了。国家的好政策在落实过程中“变味”了。我认为,真正的医疗应该是以合理医治患者为目的,真正从患者的利益出发,不能只想着患者口袋里的钱。

(台前县 王素华)

## 学以致用

随着科学技术的发展,新的医疗技术不断涌现,很多过去的疑难杂症,现在在新技术面前都迎刃而解了。

去年,我有幸学习了浮针疗法。在学习过程中,我很快就被浮针疗法的神奇疗效所吸引。今年以来,除开展日常诊疗工作外,我全身心投入浮针疗法的学习和实践中。

经过一段时间的学习和实践,我初步掌握了浮针疗法的操作技术,并应用该技术为附近的村民消除病痛。最让人惊喜的是,我成功治愈了两名疑难杂症患者,堪称意外收获。

一名 60 多岁的男性患者,后背出现不明原因的疼痛,先后在几家医院治疗都无明显效果,我给他用浮针疗法治疗了 3 次,患者很快

痊愈。还有一名 50 岁的女性患者,患尿漏症多年,每次听到流水声都会产生尿意,自己咳嗽或大笑也会有尿液漏出。该病让患者苦不堪言,不敢咳嗽、不敢大笑、不敢外出、不敢做家务。我用浮针疗法给她治疗了 3 次,就解除了困扰她多年的病痛。

看到越来越多的患者逐渐康复,我不仅为患者感到高兴,自己的成就感和自信心也与日俱增。我深切地感受到,作为医生,我们不仅要熟练掌握一般的医疗技术,还要与时俱进,不断学习和掌握新的医疗知识和技术,活到老学到老。只有这样,我们才能更好地为群众服务,为他们排忧解难,解除病痛。

(长葛市 侯义康)

## 夜诊

□张喜德

夜深熟睡中,  
忽听叫门声。  
急忙穿衣起,  
诊疗把药用。  
刚把衣脱下,  
又有叩门声。  
患者痛难忍,  
紧急把针打。  
患者送走后,  
已经到黎明。

## 晨游

□王斗金

独步村庄外,悠然晨色浓。  
青山少睡意,大地多朦胧。  
小桥流水流,绿树听鹈鸪。  
急诊电话响,风景又无踪。

## 稿约

本版开设新栏目《探讨与思考》,邀请广大读者踊跃参与,探讨乡村医疗卫生机构的管理及基层医疗卫生现象。来稿字数要求:1500 字左右。

投稿邮箱:wsbxcyszk@163.com

联系电话:(0371)65589229

联系人:刘静娜

QQ:570342417

来信地址:郑州市纬五路 47 号医药卫生报社

邮政编码:450003

## 遗失声明

张记,河南中医学院毕业证(编号:104715201206000516)、医师资格证(编号:200641242410183198412011523)、助理医师执业证(编号:242410183000030)不慎丢失,声明原件及复印件作废。  
河南省人民医院医师执业证(编号:142410000000118)不慎丢失,声明原件及复印件作废。

## 欧科科技有限公司

批发零售血液分析仪(血常规)、B 超机、血糖仪、心电图机、经颅多普勒、精子分析仪、检验试剂、C 反应蛋白检测仪、催乳仪等。医疗设备维修。  
欧科科技有限公司 联系电话:13703847428 13273806758  
网址:www.okkj.net 地址:郑州市花园北路新汽车车站南 300 米

## 九年专业资深经营 大型高端医疗设备

一、PET、PET-CT、SPECT; 二、CT(2 排,16 排,128 排);  
三、C 形臂(小 3~5 千瓦,中 10 千瓦,大 30 千瓦);  
四、CR(爱克亮、柯达);  
五、DR(固定(立柱、UC 臂、悬轨)、移动、动态(CCD、平板);  
六、MR(永磁 0.35T、0.5T、0.7T、超导 1.5T、3.0T);  
七、MI(PET-MR); 八、数字胃肠摄影,数字乳腺摄影;  
九、电子直线加速器(东泰、新华、美基)。  
地址:郑州市百花路 1801 号 手机:18637157188

## 抑郁症的典型症状分析

□职晓燕

很多人对抑郁症并不陌生,但抑郁症不同于一般的心情不好,二者有着本质的区别。抑郁症有明显的特征,综合起来有三大主要症状:情绪低落、思维迟缓和运动抑制。

情绪低落就是高兴不起来,总是忧愁伤感甚至悲观绝望。《红楼梦》中整天皱眉叹气、动不动就流眼泪的林黛玉就是情绪低落的典型例子。

思维迟缓就是自己感觉脑子不好使,记不住事儿,思考问题困难。患者觉得自己脑子空空的,变笨了。

运动抑制就是不爱活动,身体发懒,走路缓慢,言语少等。严重的可能不吃不动,生活不能自

理。

### 抑郁症的其他症状

具备以上典型症状的患者并不多见。很多患者只有其中的一个两个特征,严重程度也因人而异。心情压抑、焦虑、悲观失望、自我评价过低等,都是抑郁症的常见症状,有时很难与一般的短时间的心情不好区分开来。这里向大家介绍一个方法:如果上述不适早上起来比较严重,下午或晚上有部分缓解,那么,你患抑郁症的可能性就比较大。因为抑郁症有“昼重夜轻”的变化规律。

### 抑郁症容易被误诊

抑郁症主要有思维迟缓和意志行为减退等特征,多数患者

还存在着各种躯体形式障碍,很容易和其他疾病相互误诊。

大部分抑郁症患者都有心悸、胸闷、肠胃不适、便秘、食欲不振和体重减轻等症状。其中睡眠障碍较为突出。抑郁症患者往往入睡困难,很容易和失眠症混淆。

抑郁症发作时也会出现幻觉,再加上记忆力下降等症状,易影响老年患者的认知功能,很容易和阿尔茨海默病混淆。

轻度抑郁症患者经常有头晕、头痛、无力和失眠等主诉,很容易被误诊为神经衰弱。神经衰弱患者在发病前有一定的心理因素和社会因素,如长期紧张、用脑过度等。



## 精神卫生之窗

河南省精神卫生中心(河南省精神病医院) 协办

咨询电话:(0373)3373990 3373992

地址:新乡市建设中路 388 号