

· 部队卫生 ·

加强军队卫生员训练队建设的调查与思考

吴志成, 钟贵陵, 胡跃进

[摘要] 着眼推进卫生员训练队全面建设,对所属卫生员训练队进行了全面综合调研,总结了经验做法和成效,查找了建设模式、教学质量、教学保障和职能发挥存在的矛盾和问题,提出了有针对性的意见和建议,在新的起点上推进卫生员训练队建设科学发展。

[关键词] 卫生员训练队;调查思考;建设发展

中图分类号: R821.1 **文献标志码:** A **文章编号:** 1672-271X(2010)01-0082-03

为适应军队卫生专业士兵职业技能鉴定要求,全面掌握军区卫生员训练队建设底数,加强卫生员训练工作规范化管理,近日笔者采取点面结合的方式,对卫生员训练队(以下简称卫训队)进行了全面综合调研,通过听取汇报、察看现场、查阅资料、发放问卷、举行座谈等方式,基本掌握了卫训队建设现状,并对加强卫生员培训工作作了初步思考。

1 近年来加强卫训队建设的做法和成效

近年来,在各级坚强领导和有力指导下,各卫训队坚持以《军队卫生员训练队建设规定》为依据,以满足基层卫勤保障需求为目标,改善训练条件,改革训练内容,改进教学方法,有效提高了培训质量,较好地完成了以新训卫生员培养为主要内容的各项目标任务^[1]。

1.1 党委统揽,组织领导不断加强 各级党委领导高度重视卫训队正规化建设,坚持把卫生员培训工作摆上重要位置,确立“党委总抓、机关齐抓、基层主抓”的工作思路,主要领导经常了解情况、检查指导、解决难题;机关部门注重研究问题、思考对策、狠抓落实。有的单位明确要求二年度以上士兵的比例须占新训卫生员的 40%,其中士官比例不低于 25%,提高了培训起点,确保了队伍稳定。有的单位高度重视学兵生活保障,每人每天补助 6 元伙食费,仅此一项就增加投入 10 万元。

1.2 综合施治,支撑条件显著改善 坚持对照《卫生员训练队正规化建设检查验收标准》抓建设、谋发展,卫生部门自觉强化责任意识,动员一切有利因素,综合施治,科学规划;各卫训队主动作为,边训边

建,有力促进了支撑条件改善。与此同时,各单位还把解决矛盾问题作为推进卫训队建设的突破口,结合后勤分队规范化管理,将卫训队纳入整体规划统筹建设,在经费投量投向上都给予倾斜,为卫训队基本建成了设施配套、功能齐全的教学训练区和生活保障区,使学兵训练和生活条件得到进一步完善。

1.3 全程管控,培训质量比较稳定 着眼培训部队需要、官兵放心的卫生员,牢固树立质量第一意识,坚持按纲施训,不断改进和创新培训方法手段,使教学机制不断完善,培训质量有效提升。严格学兵选拔。坚持把住学兵身体关、文化关、思想关、纪律关和心理关等“五关”,确保从源头上提高学兵综合质量。某集团军卫训队建立学兵培训小档案,严格“全程淘汰”制度,仅 2009 年就有 9 名卫生学兵被退学。强化教员素质。坚持开展卫训队教员授课评比活动,广泛开展评选首席“四会”教练员,营造了教员比学赶帮超氛围,促进了授课水平提高。规范教学内容。多数卫训队在坚持不偏训、不漏训的基础上,增加了战救、护理操作课时,增设了卫生员单兵综合演练等教学课目,打牢学兵战场救护和护理操作基础。创新教学手段。结合部队担负的作战任务,加强渡海登岛、一线阵地伤员救治与后送课题演练和攻关,提高了学兵在复杂环境下战救能力;还有的卫训队推行“每课一提问、每日一小结、每周一测试、每章一考核”等学习制度,产生了良好效果。

1.4 健全制度,日常管理正规有序 坚持把日常管理作为基础工程来抓,大力加强作风纪律建设,严格落实各项规章制度,不断推进科学管理,卫训队正规化建设水平不断提高。有的卫训队按照“笃学、严谨、立德、服务”的队训要求,坚持每月一次安全教育、一次思想调查、一次隐患排查、一次形势分析、一次骨干座谈,及时掌握学员思想动态。有的卫训队

作者简介: 吴志成(1960-),男,江苏盐城人,研究生学历,从事卫生事业管理工作

作者单位: 210016 江苏南京,南京军区联勤部卫生部

扎实开展围绕中心抓安全、突出重点抓安全、关注细节抓安全、搞好预防抓安全等“四个安全”教育,受到各级充分肯定,有效确保了安全稳定。近年来,通过严格落实管理制度,各卫训队均没有发生重大刑事案件和责任事故。

2 当前卫训队建设面临的矛盾和问题

从调研的情况看,当前卫训队建设形势总体比较好,但对照《军队卫生员训练队建设规定》,对照军事斗争卫勤准备要求,对照部队建设发展形势,还存在一些不容忽视的矛盾和问题^[2]。

2.1 建设模式难统一 因体制编制调整和各单位建设情况各异,目前卫训队建设模式均不统一,类型多样,存在编制单位与管理单位不一致的现象。从编制情况上看,大体可分为两类,集团军卫训队编制在司机卫生员训练大队,其他卫训队编制在部队医疗单位,这其中有的在师旅医院(卫生队),有的在门诊部,还有的在医院。从实际展开看,又可分为五类,有的在司卫大队,有的独立营院独立建设,有的依托教导队,有的在保障基地,还有的依托医院。建设模式不统一,制约了卫训队基地化、规范化发展,一定程度上浪费了训练资源,又影响了训练质量。司卫大队组建后,大队领导都是从司训营提升,卫训队地位不高,功能明显弱化。

2.2 教学水平难提高 尽管各级围绕提高教学质量想了不少办法,但受编制、机制影响和制约,仍存在以下几个方面问题。教员素质参差不齐。干部教员大多是从医学院校毕业后直接分配而来,教学和临床经验不足,且均属行政职务,难以套改专业技术职务,导致人才难保留、业务难提高;士官教员因医学理论功底薄弱,且无相关医学文凭,只能承担“三防”、战救等有限课目的教学任务。从医院、卫生队及地方院校聘请的教员,大都存在临时观念,工作能力和能力素质不一,影响授课质量。教学内容不尽完善。新大纲颁布实施后,全军没有统一配套的训练教材,部分内容训、用衔接不够紧密,教案不够规范。特别是遂行多样化军事任务日益频繁,卫生士兵职业技能鉴定即将实施,既缺少这方面的教员,也缺乏相应教材。实习阶段难以监管。新训卫生员理论学习 5 个月后,临床实习通常回原部队进行,卫训队难以跟踪掌握,实习考核容易流于形式,缺乏有效的监督和管理措施,少数学兵甚至没有经过实习就直接分配上岗,实际操作技能差。送学把关不够严格。主要是对学员学历把关不严。据某省军区卫训队对近 3 年卫生学兵学历跟踪调查的情况看,初中

文化程度的卫生学兵分别占 17.9%、16.4%、13.2%。由于这些学兵文化程度低,影响了教学质量提高。

2.3 教学保障难到位 卫训队建设主要依赖本级投入,由于各单位财力不一,重视不够、投入不足的现象比较突出,导致卫训队教学保障水平普遍不高。保障经费来源少。营级卫训队一年标准费 10 万元,连级卫训队多的一年才 3 万元,而实际上卫训队每年培训学兵远远多于编制数量,如某省军区卫训队学兵编制只有 8 人,每年新训却达 70 人以上,经费缺口大。多数卫训队没有得到固定投入,缺乏自主建设的主动权。设备器材老旧欠缺。卫训队教学必备的模型、标本及医疗器材不同程度存在缺口,有的甚至缺乏基本的医学模型和教学挂图。基层部队常用的卫生员背囊、单兵急救盒、战位急救箱和食品卫生检验箱等器材,一直没有配发卫训队,无法组织卫生员进行针对性训练。另外,教学器材普遍老化、落后,有的甚至是上世纪 70 年代配发的产品,导致卫训队训练器材不仅远远滞后于医院、卫生队,甚至与连队现有装备都存在代差,导致卫生员培训与使用脱节。

2.4 职能作用难发挥 各级普遍只注重 6 个月的新训,没有建立“全程培训”机制,卫生员复训依赖所在单位进行,“后卫训队”培训严重滞后,影响了卫生员综合素质提升。卫训队对卫生员选改、走留没有发言权,有的卫训队新训结束即告解散。卫生员职责没有刚性标准,日常事务缺乏责任制,没有制式的登统计报表。基层领导包括卫生员自身对发挥卫生员作用重视不够,存在卫生员“无处用”和“无用处”模糊认识,有的卫生员同时兼驾驶员或通信员,荒废了专业。地方医学院校毕业入伍的卫生员,虽然有的已经通过医师资格考试,但由于不是干部,在部队无法取得执业资格,不能从事临床医疗工作,客观上导致了人才的浪费和队伍的不稳定。另外,卫生员培训属非学历教育,毕业证书地方不认可,也影响了卫生员作用发挥。

3 今后推进卫训队建设的对策和思考

卫生员是部队卫生工作的一支重要力量,是部队卫生防病工作的第一道防线,直接关系到部队凝聚力、战斗力、保障力。把卫训队建好建强,有利于提升部队卫勤保障能力,有利于推进军事斗争卫勤准备,有利于促进卫生专业士兵职业技能鉴定工作,有利于实现卫生士兵成长成才目标。推进卫训队建设科学发展,必须以贯彻落实总部有关规定为主线,

针对薄弱环节,完善管理模式,总结经验、加强指导,创新手段、健全机制,推进卫训队建设向学兵培训基地化、培养模式全程化、教学手段信息化、管理保障制度化、设备设施现代化、全面建设规范化等“六化”目标迈进。

3.1 明确职责定位,健全培训机制 一方面要全程培训。卫训队是卫生员成长成才的摇篮,必须改变卫训队功能局限于新训卫生员的现状,着眼全程抓培训、着眼需求抓培训、着眼规范抓培训,将新训、复训以及岗位要求的各类培养等纳入卫训队职责范围,努力强化“后卫训队”培训模式,建立健全卫生员选、训、改、用、退“全程培训”机制,着力推进卫生员综合素质全面提升。另一方面要科学施训。紧密结合新一代训练大纲、军事斗争卫勤准备以及遂行非战争军事行动卫勤保障实际,加强研究探索,创新方法手段,进一步完善现有卫生员训练教案,努力形成训用衔接、统一配套的教学内容体系,实现卫训功能的最大化。

3.2 完善建设标准,加强检查督导 目前全军卫训队建设标准还是 1996 年针对集团军营级卫训队制定的,随着体制编制调整和兵役制度改革,已远远不能适应部队建设实际和卫勤训练发展需要^[3]。必须紧贴现代医学发展脉搏,站在培养高素质、复合型卫生人才的高度,完善出台新的《军队卫生员训练队建设规定》和《卫生员训练队工作手册》。与此同时,各级主管部门应充分借鉴军交部门培训汽车驾驶员的经验做法,不断加强对卫训工作的指导力度,定期对卫训队开展检查考评,持续推动卫训队科学化规范化建设。

3.3 增加教学投入,改善培训条件 一是要提高培训经费标准。从卫生员实际培训数量和培训要求出发,不断加大经费扶持力度,同时协调财务部门出台新的卫训队经费标准,提高卫训队建设的质量和层

次。二是要配齐教学设施设备。将卫训队教学用设备纳入全军卫生装备首配单位,配齐教学必需的单兵急救盒、战位急救箱、中医诊疗箱、食品卫生理论检验箱等训练器材和装备,保证卫生员训用一致,提高培训的针对性和科学性。三是要打造高素质教员队伍。给卫训队特别是连级卫训队增编 1 至 2 名专职教员,解决日常教学严重依赖临时外请的矛盾。利用训练预备期,统一组织教员骨干到教学力量雄厚、组教施训正规的培训基地进行 2 至 3 个月的短期培训,切实提高教员骨干组训能力。定期组织教员骨干授课竞赛,组织专家评比并进行表彰奖励,激发教员骨干提升综合素质的责任感和紧迫感。

3.4 改革建设模式,推进集约发展 深刻认清当前卫生员培养工作的矛盾和问题,高标准高质量抓好卫训队建设的顶层设计工作。要充分发挥卫训队在卫生专业士兵职业技能鉴定工作中的主观能动性,并以此为契机,努力推动卫训队全面建设再上台阶。要贯彻落实“专业兵训练要走基地化集约化道路”的指导思想,以军区为单位,对营连卫训队编制实行整合,成立军区卫生员培训基地,探索卫生专业集中办学模式,从根本上突破和解决卫训队建设瓶颈,最大限度提高卫生人才培养质量。

【参考文献】

- [1] 曹文献. 深入贯彻落实《纲要》全面建设现代卫勤[J]. 后勤学术杂志, 2008(增刊): 35-39.
- [2] 吴志成. 紧贴专业实际, 狠抓按纲施训, 努力提升卫生人员军事训练质量效益[J]. 东南国防医药, 2009, 11(4): III-IV.
- [3] 薛蓬, 邓忠党, 王岩, 等. 更新训练观念创新组训模式 努力提高军区部队卫生员训练质量[J]. 中国卫生士官杂志, 2009, 2(14).

(收稿日期: 2009-11-16)

(本文编辑: 孙军红)