

· 部队卫生 ·

基层部队开展继续医学教育难点与思考

过贵元¹, 王军民¹, 蔡玉祥²

[摘要] 本文针对基层部队继续医学教育难点问题, 提出提高认识、转变观念, 增强参加继续医学教育主动性使命感; 加大投入、严格管理, 打牢开展继续医学教育根基与平台; 积极互动、创新模式, 拓宽开展继续医学教育方法与手段, 为继续医学教育深入开展提供了方法路子。

[关键词] 继续医学教育; 难点思考; 基层部队

[中图分类号] R821.1 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 1672-271X(2012)06-0569-02

开展继续医学教育, 既是提高卫生人员整体素质的重要手段, 又是加快人才培养、提高为兵服务质量的根本保证, 更是促进卫生事业持续发展的重要因素。近年来, 基层部队积极推进继续医学教育, 加大继续医学教育投入, 严格继续医学教育规范管理, 加速人才培养步伐, 不断提高为兵服务水平, 切实为基层官兵提供优质服务保障。但由于少数单位领导不够重视、卫生人员思想认识不够到位、继续医学教育方法措施还不够得力等原因, 制约着基层部队开展继续医学教育发展。笔者针对目前基层部队继续医学教育存在的难点问题, 就如何加强基层部队继续医学教育管理问题作一探讨。

1 继续医学教育难点问题

1.1 思想认识存在误区, 重视程度不够到位 部分单位领导普遍存在对继续医学教育认识程度还不够重视。总认为, 卫生干部第一学历都比较高, 基层部队既不“动刀”, 又没有疑难杂症病员需要处置, 大病救治有中心(体系)医院、大病补助有上级机关统筹, 把“小病”看好就行, 开展继续医学教育意义不大。少数卫生干部对继续医学教育认识存在偏差, 总感到参加继续医学教育既不与职务提升挂钩, 又不与职称晋级挂靠, 普遍存在参训率不高、学习不够积极主动、消极应付比较多。

1.2 卫勤保障任务繁重, 工学矛盾相对突出 随着基于信息系统体系作战能力建设需要, 基层部队大项演习多、战备执勤任务重、兵种训练要求严, 加之大部基层部队驻扎偏远、点多线长面广, 部队卫勤保

障任务重, 导致基层卫生干部进修深造机会少、外出参加培训难、在职在岗学习组织难度大。由于基层卫生干部长期担负战备执勤等保障任务, 无法离岗离职进修培训, 工学矛盾一直是困扰基层卫生干部参与继续医学教育的瓶颈问题。

1.3 教育管理手段简单, 使用培训相互脱节 基层部队组织继续医学教育手段单一、方法简单, 组织形式缺乏活力。旅团卫生行政单位还没有建立较为完善的教育管理体系, 基本上没有“投入”, 更谈不上有“产出”, 少数基层卫生干部进修学习, 基本上根据军以上卫生行政单位统一进修计划组织到综合性医院进行为期 6 个月到 1 年的进修学习, 很少有人能够参加学术交流会议。基层部队既不能报销差旅费, 又不能报销会务费, 加之单位领导考虑到安全问题, 要想参加学术会议机会很少。此外, 基层部队卫勤机构基础设施薄弱、功能发挥萎缩, 加之卫生干部专业技能相对较低, 重“人力”轻“学历”、重“使用”轻“培训”现象还普遍存在, 学习氛围还不够浓厚, 一定程度上影响了卫生干部参加学历教育、短期培训、学术交流、在岗学习的积极性。

2 开展继续医学教育几点思考

2.1 提高认识、转变观念, 增强参加继续医学教育主动性使命感 继续医学教育开展得好不好, 组织领导是关键。首先, 进一步转变思想观念, 争取单位领导的支持和扶植, 确保在机构设施设置、管理体系建立、人员职责分工、培训经费投入、基础设施改建重建等方面给予政策支持, 为开展继续医学教育管理工作提供可靠保证。其次, 军师旅团均应成立由政治部门和后勤部门组成的继续医学教育指导委员会, 由分管后勤首长担任主任委员, 主要负责对本单位继续医学教育的组织领导、宣传教育、日常管理等

作者简介: 过贵元(1959-), 男, 浙江长兴人, 医学硕士, 主任医师, 从事医院管理工作

作者单位: 1. 310007 浙江杭州, 南京军区杭州疗养院医务部; 2. 313006 浙江湖州, 解放军 73011 部队后勤部卫生处

工作。进一步引导广大卫生人员参与继续医学教育,充分认清医学新理论、新技术和新方法不断涌现,人们对健康保健需求越来越高,要求卫生人员必须转变思想理念、积累新知识、掌握新技术、强化为兵服务意识;充分认清参与继续医学教育重要性必要性认识,牢固树立终身教育理念,确保个人、部队、社会共同受益,真正达到“活到老、学到老”。

2.2 加大投入、严格管理,打牢开展继续医学教育根基与平台 基层卫生事业经费有限,卫生单位开展便民服务能力弱,基础设施简陋、医疗设备缺乏、培训机构力量不足等方面制约基层部队继续医学教育发展。通过本级事业经费拿一点、上级经费投向要一点、中心医院或共建单位筹一点等途径加大基础设施投入,改建多媒体教室和示教室,开通远程医学教育网络,购置医学书籍、电子书刊等建成小型图书馆,为基层卫生人员创造拴心留人学习环境。同时,优先选派作风好、素质硬的卫生人员到军地医院进修培训、学术交流,为其解决车旅费、伙食费、会务费等相关费用,真正让想深造卫生干部有地方进修、想研究探讨的有地方交流、想在岗学习的有地方可去。按照军队继续教育相关规定制定一整套适合基层部队继续教育管理制度,对继续医学教育的组织、管理、考评、奖惩进行明确规定,将参与继续医学教育与卫生干部切身利益挂钩,做到与任职晋级、奖励处罚相结合,进一步完善继续教育体系。注重搭建教育平台,抓好以基层医生为重点的全科培养,以卫生干部为重点的升级培训,提高岗位胜任力^[1]。进一步完善旅团卫勤力量集中训管保障模式,将基层卫勤力量按照“三个 1/3”的原则统筹管控(1/3 进修学习、1/3 集中训练、1/3 日常保障),视情轮

换^[2],保证基层卫生人员 2~3 年都能进修学习。

2.3 积极互动、创新模式,拓宽开展继续医学教育方法与手段 要通过多层次、多手段、多途径、多方式的继续医学教育模式,使卫生人员及时了解医学发展新动态,提高接受医学新理论,掌握新技术,提高新技能本领。世界卫生组织(WHO)于 1996 年在《改进医学教育和医学实践的 Global 战略》中对未来的医生提出了“五星医生”,要求医务人员要加强继续医学教育,加快知识更新^[3]。一是与军地院校搞好联合,选送基层卫生人员进行短期培训;二是与专家教授搞好配合,聘请军地高校、专业医院专家教授作为基层部队防疫、医疗、心理高级顾问,定期或不定期到部队开展卫生防疫、救治示教、心理咨询等服务活动和组织开展各类专题研讨和学术讲座^[4];三是与基本技能搞好融合,结合基层部队实际,抓好“三基”学习训练,坚持每季度组织一次“三基”理论考核,每半年组织一次“三基”技能考评,每年组织一次综合能力评估,不断提高基层卫生人员医学基础理论、临床实践技能和医疗技术水平。

【参考文献】

- [1] 曹文献. 聚焦主题 服务主线 加快全面建设现代卫勤步伐[J]. 东南国防医药, 2012, 14(1): I-II.
- [2] 曹文献. 创新“统筹建设、集中训管、伴随保障”模式 全面提升旅团一线综合卫勤保障能力[J]. 东南国防医药, 2009, 11(4): I-IV.
- [3] 白书忠. 军队医学科研管理学[M]. 北京:人民军医出版社, 2004:391-392.
- [4] 蒋文. 军队医院为“兵”服务管理实践[J]. 解放军医院管理杂志, 2008, 15(12): 1122-1123.

(收稿日期:2012-07-23)

(本文编辑:史新中)

(上接第 562 页)

医院教学基地建设,聘请实习医院有丰富带教经验的专家担任学校兼职教授,定期评选优秀带教老师,提高实习医院带教老师的积极性和责任心,在院校的共同努力下,不断改善实习医院教学条件,共同培养新形势下高素质的医学人才。

【参考文献】

- [1] 张英剑,王萍,用敏,等. 医学生临床实习阶段面临的问题及对策[J]. 西北医学教育, 2006, 5(14): 491-493.
- [2] 毛启刚,李志仁. 试论临床医学实习生管理与教育存在的问题及对策[J]. 中国卫生事业管理, 2011, 9(3): 704-708.
- [3] 李培春. 西南民族地区高等教育发展研究[M]. 南宁:广西科学技术出版社, 2006:212.

- [4] 李学军,杨和平,熊玮,等. 临床教学的体会与心得[J]. 现代医药卫生, 2005, 21(23): 3350.
- [5] 李恒宇,田丽丽. 军校临床专业实习学员素质教育与实施初探[J]. 解放军医院管理杂志, 2006, 9(13): 752-754.
- [6] 雷卓英. 临床实习生带教工作的几点策略[J]. 中国当代医药, 2011, 12(18): 134-135.
- [7] 王玲. 临床实习存在的问题及应对措施探讨[J]. 中国民康医药, 2009, 10(21): 1167-1168.
- [8] 景涛,海东,何国祥. 浅谈临床实习教学中对医学生临床能力的培养[J]. 中国现代医学杂志, 2004, 14(20): 157-159.
- [9] 赵艳,赵玲. 我国护理人文教育发展的现状与思考[J]. 中华医药管理杂志, 2007, 23(12): 114-116.

(收稿日期:2012-07-30)

(本文编辑:史新中)