

西藏基层骨干医师培训需求与效果评价*

唐卫卫¹ 曹欣² 赵莉² 马骁² 国胜² 陈奕¹ 刘毅[△]

(1. 四川大学华西公共卫生学院卫生政策与管理学系, 四川 成都 610041;

2. 四川大学华西公共卫生学院健康与社会行为学系)

[摘要] 目的:通过对胡锦涛健康教育促进中心与华西公共卫生学院共同举办的三期西藏基层骨干医师培训需求和效果反馈的研究,探讨西藏地区基层骨干医师医疗卫生服务能力短期培训效果,研究培训内容的合理性和有效性,为后期开展培训提供更好的方案和建议。方法:对三期参加培训的西藏基层骨干医师进行三次横断面问卷调查。结果:三期培训的课程设置较为合理,符合藏区基层工作实际需要;根据学员反馈后的教学模块优化,效果显著;培训需求和满意度均较高。结论:通过科学设置培训课程,及时优化课程结构等途径,使三期培训需求和效果的满意度均较高,但仍需结合藏区实际及时修改课程设置,合理安排培训时间,优化培训教材和培训大纲,保证有部分汉语理解力较好的学员以帮助其他藏区学员更好地理解培训内容。

[关键词] 西藏;基层医师;培训;评价

[中图分类号] R 195 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1004-4663(2014)04-297-04

Evaluation of the demand and effect of training on mainstay grass-roots physicians in Tibet. /Tang Wei-wei et al. // The Chinese Health Service Management.

Abstract Objective To study the effect of training on mainstay grass-roots physicians in Tibet and provide references for the continuous trainings. Methods Questionnaire surveys were implemented in trained mainstay grass-roots physicians in Tibet. Results The training curriculum was reasonable, which can meet the needs of grass-roots work in Tibet. The optimized training module had obtained high degree of satisfaction. Conclusion The training has obtained fine results. But it should be further improved by optimize the curriculum, training time, training materials and training programs.

Author's address West China School of Public Health, Sichuan University, Chengdu, P. R. China.

Key word Tibet; grass-roots physicians; training; evaluation.

我国的农村卫生服务体系当中,乡镇卫生院处于三级防保网的中间层次,是连接县级卫生机构和村卫生室的枢纽,其应有功能的正常发挥关系着人民健康水平的提高和农村卫生事业的持续稳定发展,而乡镇卫生院的发展与其卫生人才队伍

的建设密不可分^[1]。目前,国家对乡镇卫生院卫生人员的培训和继续教育是越来越重视,并不断地完善相关法律政策来保证全国各地加强乡镇卫生院卫生人员的在职培训学习,全面提高乡镇卫生院卫生人员的素质^[2-4]。因此科学评价各类培训的效

* 基金项目:美国中华医学基金会(CMB)“西藏农牧医基层公共医疗卫生政策实施现状及合理化研究”(编号:0082827601111)

△通讯作者:刘毅

借鉴国外先进继续医学教育模式,成立继续医学教育协会,作为基层开展继续医学教育的组织,负责基层临床医师利用业余时间就地开展学习交流和专题讨论,组织参加三级乙等以上医院组织的继续医学教育培训班和中长期进修活动,使基层继续医学教育实现组织化、规范化^[9]。另外,提高基层领导对继续医学教育的重视,丰富继续医学教育内容和形式,增加教育和培训的机会,建立适宜的绩效考核机制,让更多的基层临床医师在受教育之后能有效提高其专业水平,并让此效果辐射到城市地区,让更多综合医院的临床医师投入到为广大基层农村服务的行列中来。这是适应现阶段基层继续医学教育的有利模式,也是基层医疗机构应当改进的方式。

[参考文献]

- [1] 朱峰,冯建,叶凌凌. 医院继续医学教育管理存在的问题与对策[J]. 中医药管理, 2008, 16(9): 688-689.
- [2] 中华人民共和国国家卫生和计划生育委员会. 卫生部关于加强“十二五”期间继续医学教育工作的指导意见[S]. 2013-01-25.
- [3] 杨美玲,赵伟明,贺凤莲,等. 浅析继续医学教育的管理现状与对

策[J]. 卫生职业教育, 2005, 23(13): 27-29.

- [4] 张秀芝,李凤. 探索适合基层医院的继续医学教育模式[J]. 吉林医学, 2008, 29(17): 1497-1498.
- [5] 力晓蓉,陈运,张菊英,等. 四川省农村卫生人员继续医学教育学分情况调查[J]. 中国卫生事业管理, 2008, 12(246): 835-836.
- [6] 郭海涛,陈自强,彭霞,等. 综合性医院继续医学教育的实践与思考[J]. 重庆医学, 2007, 36(2): 116-117.
- [7] 洗利青,吴少林,莫益勇,等. 论信息社会医院继续医学教育发展趋势[J]. 中华医院管理, 2005, 21(1): 23.
- [8] 张尧学. 高校现代远程教育调查与思考[J]. 中国远程教育, 2004, 8: 18.
- [9] 安徽省医学协会信息中心. 国外继续医学教育管理模式的启示[EB/OL]. (2011-05-08) [2012-05-03] http://www.yip900.com/lunwen_linchuangyixue/38301.htm

[收稿日期] 2013-11-18

(编辑 方晓明)

果 探讨适用于乡镇卫生院医生的最佳培训模式以提高医生的医疗服务能力,已成为当前亟待解决的问题^[5]。

早在 2002 年,国家就明确了乡(镇)卫生院的基本职能,即以公共卫生服务为主,综合提供预防、保健和基本医疗等服务,同时受县级卫生行政部门委托承担公共卫生管理职能^[6]。2009 年,西藏乡镇卫生院人数为 2 619 人,占全区卫生人员的 16.33%,这一比例低于西部(21.75%)和全国(20.43%)平均水平。西藏每千农业人口乡镇卫生院人数低于全国平均水平^[7]。为向西藏基层的骨干医师提供最为符合藏区和基层医疗卫生服务工作实际的培训内容,以帮助他们在为基层藏区人民群众提供医疗保健和基本公共卫生服务的过程中具备有助于解决工作中实际问题的知识与能力,自 2011 年 12 月 11 日首届培训班开班以来,上海胡锦涛健康教育促进中心主办、华西公共卫生学院承办的“援藏计划”西藏基层骨干医师培训班已举办了三期,并获得了包括西藏自治区卫生厅在内的多方肯定。

通过对三期西藏基层骨干医师在培训后对培训模块动态的需求和效果分析,评估不同培训模块对西藏基层骨干医师中的可接受性和有效性,以便为后续培训开展提出建议,并为今后其他针对藏区基层卫生服务的短期培训提供参考。

1 对象与方法

1.1 研究对象

本次研究的对象为由上海胡锦涛健康教育促进中心主办、华西公共卫生学院承办的“援藏计划”西藏基层骨干医师培训班前三期共计 296 名学员,其中第一期 100 名,第二期 100 名,第三期 96 名。

三期培训的学员均为来自于西藏全域 1 个地级市——拉萨市 6 个地区——那曲、山南、昌都、林芝、阿里、日喀则的共计 293 所乡镇卫生院(含 3 家社区卫生服务中心)的医师,三期培训的所有医师均系藏族。

1.2 研究内容

在每期为期 10 天的培训全部结束之后,采用自行设计的评估问卷,分别对三期骨干医师学员进行关于各教学模块的需求度和满意度的问卷调查。

经过专家咨询、意见征询并与西藏卫生厅讨论后,前两期培训内容均含有 27 项培训模块,包括:饮用水卫生、结核病的防治与管理、营养与食品安全、我国慢病的形势与对策、公共卫生概论、公共卫生项目管理、艾滋病的流行趋势与防治策略、巨灾后的公共卫生应对、健康教育及健康促进、传染病流行病学、儿童保健基本技术与健康管理、老年人健康管理、慢病防治与社区管理、孕产妇保健基本技术与健康管理、食物与农药中毒的诊断与处理、女性生殖道感染的症状诊断、重症精神病患者

管理、医院感染控制、医疗纠纷防范与处理、牧区常见传染病现场诊断与处置、突发公共卫生事件应急管理、社区诊断与居民健康档案管理、呼吸道与肠道传染病流行过程及预防及控制、免疫规划、社区卫生服务中心和乡镇卫生院现场参观学习、牧区常见地方病和寄生虫病诊断与治疗、医疗工作中的人际沟通与交流技巧等。经过前两期培训后,根据学员对培训需求和效果的反馈,在第三期培训中删减“食物与农药中毒的诊断与处理”的教学内容,将“我国慢病的形势与对策”和“医院感染控制、医疗纠纷防范与处理”做了细化拆分,同时增加了“西藏卫生事业发展状况”的教学内容。

针对上述培训模块,在问卷设计中,对培训需求程度设置“不需要”、“需要”、“非常需要”三级变量,对培训满意度设置“1-5”分的评分作为研究指标。

1.3 研究方法

本研究对同一动态人群(即来自于西藏 1 市 6 地区不同乡镇卫生院的骨干医师)进行三次横断面问卷调查。三期来自各地市骨干医师人数与其所拥有的乡镇卫生院骨干医师人数占西藏乡镇卫生院医师总人数的比例一致,即该样本人群对西藏乡镇卫生院骨干医师这一总体具有较好的代表性。

在对学员进行标准化的培训之后,共计发放问卷 296 份,回收 286 份,有效回收率为 96.62%。问卷回收后,均采用 Epi-Data 3.15 建立数据库,通过 SPSS20.0 统计软件对数据进行统计分析。

2 结果

2.1 一般情况

三期培训学员作为本研究的研究对象共纳入 296 人,男性共计 169 人,占 57.1%,女性共计 127 人,占 42.9%。其中,第一期培训骨干医师 100 名,男性 59 人,女性 41 人,来自于 98 所乡镇卫生院;第二期培训骨干医师 100 名,男性 56 人,女性 44 人,来自于 96 所乡镇卫生院和 3 家社区卫生服务中心;第三期培训骨干医师 96 人,男性 54 人,女性 42 人,来自于 96 所乡镇卫生院。

2.2 三期培训需求评估结果

第一期培训中,被学员们认为“需要”和“非常需要”的培训模块有 11 项达到 100%。第二期培训中,被学员们认为“需要”和“非常需要”的培训模块有 15 项达到 100%。第三期培训中,被学员们认为“需要”和“非常需要”的培训模块有 19 项达到 100%。详见表 1。

可见,根据每期培训后问卷调查的分析结果,教学模块的优化效果显著。达到了课程设置模块合理的目的,将更有效地满足西藏基层卫生服务工作者的培训需要。

表 1 西藏骨干医师对培训需求评估结果

培训项目	需求比例		
	第一期	第二期	第三期
饮用水卫生	98.98%	98.98%	98.90%
结核病的防治与管理	100.00%	100.00%	98.90%
营养与食品安全	100.00%	97.96%	100.00%
我国慢病的形势与对策	100.00%	100.00%	—
公共卫生概论	100.00%	100.00%	100.00%
公共卫生项目管理	100.00%	97.96%	98.90%
艾滋病的流行趋势与防治策略	98.98%	100.00%	97.90%
巨灾后的公共卫生应对	98.98%	97.96%	100.00%

健康教育及健康促进	100.00%	100.00%	100.00%
传染病流行病学	100.00%	100.00%	100.00%
儿童保健基本技术与健康管理	98.98%	100.00%	100.00%
老年人健康管理	97.96%	98.98%	100.00%
慢病防治与社区管理	98.98%	98.98%	100.00%
孕产妇保健基本技术与健康管理	98.98%	97.96%	100.00%
食物与农药中毒的诊断与处理	98.98%	96.94%	-
女性生殖道感染的症状诊断	100.00%	98.98%	100.00%
重性精神病患者管理	97.96%	97.96%	97.90%
医院感染控制,医疗纠纷防范与处理	98.98%	100.00%	100.00%
牧区常见传染病现场诊断与处置	100.00%	100.00%	100.00%
突发公共卫生事件应急管理	98.98%	100.00%	100.00%
社区诊断与居民健康档案管理	98.98%	100.00%	100.00%
呼吸道与肠道传染病流行过程及预防及控制	100.00%	100.00%	100.00%
免疫规划	100.00%	100.00%	98.90%
社区卫生服务中心和乡镇卫生院现场参观学习	97.96%	100.00%	100.00%
牧区常见地方病和寄生虫病诊断与治疗	98.98%	100.00%	100.00%
医疗工作中的人际沟通与交流技巧	98.98%	98.98%	100.00%
西藏卫生事业发展状况	-	-	100.00%

同时,由表1可知,西藏基层骨干医生学员在三期培训中需求排名前10位为:公共卫生概论、健康教育及健康促进、传染病流行病学、牧区常见传染病现场诊断与处置、呼吸道与肠道传染病流行过程及预防及控制、儿童保健基本技术与健康管理、女性生殖道感染的症状诊断、医院感染控制、医疗纠纷防范与处理、突发公共卫生事件应急管理、牧区常见地方病、寄生虫病诊断与治疗。

2.3 三期培训满意度评估结果

关于培训满意度的评价分为对培训模块教学效果的评价和学员依据培训经历对培训过程的评价两大部分。培训过程

评价又分为培训组织情况、教学方式和时间安排三个方面。满意度评价采用5分制,最低评分为1分,最高评分为5分;1-1.5分表示培训不好,1.6-2.5分表示较不好,2.6-3.5分表示一般,3.6-4.5分表示比较好,4.6-5分表示非常好。

2.3.1 三期学员对培训模块教学效果的评价

三期培训模块在课程设计、培训师资和课时安排等方面总体保持一致,三期学员对各培训模块的教学效果的评分的平均分均在4.5分以上,得分越高表示培训效果越好,可以认为学员对各培训模块教学效果评价非常好,详见表2。

表2 西藏基层骨干医生对培训效果评估结果

培训项目	第一期		第二期		第三期	
	得分	排序	得分	排序	得分	排序
饮用水卫生	4.69	6	4.65	16	4.80	2
结核病的防治与管理	4.69	6	4.61	23	4.73	13
营养与食品安全	4.68	8	4.67	9	4.54	26
我国慢病的形势与对策	4.67	10	4.69	6	-	-
公共卫生概论	4.72	3	4.68	8	4.73	13
公共卫生项目管理	4.67	10	4.60	24	4.74	11
艾滋病的流行趋势与防治策略	4.68	8	4.69	6	4.77	4
巨灾后的公共卫生应对	4.67	10	4.65	16	4.76	6
健康教育及健康促进	4.72	3	4.65	16	4.72	16
传染病流行病学	4.66	14	4.66	12	4.78	3
儿童保健基本技术与健康管理	4.64	18	4.67	9	4.76	6
老年人健康管理	4.65	16	4.54	26	4.77	4
慢病防治与社区管理	4.64	18	4.63	20	4.74	11
孕产妇保健基本技术与健康管理	4.75	2	4.70	4	4.82	1
食物与农药中毒的诊断与处理	4.65	16	-	-	-	-
女性生殖道感染的症状诊断	4.71	5	4.66	12	4.72	16
重性精神病患者管理	4.64	18	4.63	20	4.72	16
医院感染控制,医疗纠纷防范与处理	4.62	22	4.63	20	4.67	22
牧区常见传染病现场诊断与处置	4.64	18	4.60	24	4.72	16
突发公共卫生事件应急管理	4.52	26	4.66	12	4.67	22

社区诊断与居民健康档案管理	4.58	24	4.67	9	4.71	20
呼吸道与肠道传染病流行过程及预防及控制	4.66	14	4.70	4	4.75	9
免疫规划	4.67	10	4.71	3	4.71	20
社区卫生服务中心乡镇卫生院现场参观学习	4.55	25	4.65	16	4.67	22
牧区常见地方病和寄生虫病诊断与治疗	4.62	22	4.66	12	4.73	13
医疗工作中的人际沟通与交流技巧	4.81	1	4.74	1	4.76	6
整体内容	—	—	4.72	2	4.75	9
西藏卫生事业发展状况	—	—	—	—	4.67	22

通过各期学员对培训效果评分进行排序并结合三期培训学员对同一教学模块评分的平均分,可知,西藏基层骨干医生对授课内容最为满意的前十项课程为:医疗工作中的人际沟通与交流技巧、孕产妇保健基本技术与健康管理、饮用水卫生、艾滋病的流行趋势与防治策略、公共卫生概论、呼吸道与肠道传染病流行过程及预防及控制、传染病流行病学、健康教育及健康促进、女性生殖道感染的症状诊断和免疫规划。

2.3.2 三期学员对培训过程的评价

培训过程评价分为培训组织情况、教学方式和时间安排三个方面,同样采用5分制进行评分。详见图1。

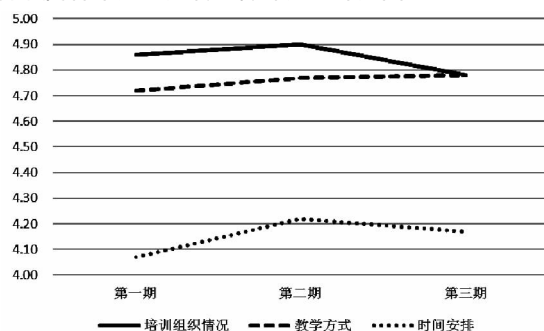


图1 西藏基层骨干医生对培训过程评估结果

由图1可知,三期学员对培训组织情况、教学方式评价较高,但对三期培训的时间安排均评价较低。结合开放性问卷中学员普遍反馈由于培训时间较短,课程安排较为紧凑,加上部分藏区骨干医师对汉语的理解较为缓慢,不太利于全面地掌握所传授的知识。

3 讨论与建议

3.1 较高的培训需求评价原因探讨

由于培训开展前期,经多方专家咨询、广泛征求意见并与西藏自治区卫生厅有效沟通,使得培训课程的需求度评价较高。此外,在每期培训完成后,及时对培训情况进行问卷调查,并合理改进课程结构与内容,如删除食物与农药中毒的诊断与处理;调整重症精神病患者管理、公共卫生项目管理等课程,也有效保障了课程设置需求度评价较高。

3.2 较高的培训满意度评价原因探讨

优质的师资力量是较高满意度的首要保障。三期培训均精选了既具有丰富的理论教学经验,又拥有公共卫生实践经验的师资进行教学。授课教师共计22名,其中华西公共卫生学院师资10名,来自西藏自治区卫生厅、华西医院、华西第二医院、华西第四医院、四川省CDC等单位师资12名。授课教师中教授(主任医师)14名,副教授(副主任医师)6名,讲师2名。

符合藏区实际需要的课程设置是较高满意度的重要根据。科学的课程设置符合西藏基层骨干医师所需,对在藏区开展基本医疗与基本公共卫生服务工作有着实际的意义。

3.3 建议

3.3.1 结合藏区实际及时修改课程设置

结果显示,医院感染控制、医疗纠纷防范与处理、我国慢病的形势与对策、食物与农药中毒的诊断与处理三门课程的满意度评价较低。结合三期骨干学员在培训后进行的定性访谈,反映出原有课程设置参照内地城市地区主要和热点卫生问题,忽略了这些问题在藏区的适用性。

3.3.2 合理安排培训时间

由于交通、经济以及基层医疗卫生单位人力等各种因素的影响,基层医生相对较难抽出较长时间来参加培训,建议在培训中间增加休息缓冲的时间^[8]。

3.3.3 优化培训教材和培训大纲

鉴于卫生院工作繁重、人员紧张、派出医生长时间脱产培训较为困难的现状,短期专题培训仍不失为乡镇卫生院医生巩固、更新医学知识,提高专项操作技能的重要途径之一^[9]。结合藏区乡镇卫生院骨干医生的实际情况,需继续优化培训教材和大纲,为以后培训做好充分准备。

3.3.4 保证有部分汉语理解力较好的学员

在本研究中,较多学员通过开放性问卷反馈其对汉语的理解较为缓慢,考虑课程进度与效率,建议在培训学员中保持一定数量的对汉语理解力较强的学员,使其深入理解培训内容,并以点带面帮助其他藏区学员掌握前沿医学知识,提高培训效果,并最终提升医疗卫生服务能力。

[参考文献]

- [1] 江国帼,孙敏,刘丹萍,等.四川省乡镇卫生院卫生人员培训目的需求及其影响因素调查分析[J].现代预防医学,2011,11:2055-2057.
- [2] 邬建平,冯占春.湖北省社区卫生服务机构慢性病管理现状调查[J].医学与社会,2010,5:59-60.
- [3] 邱德星,周指明,文申根,等.高血压病的社区干预效果评价[J].实用预防医学,2005,3:516-518.
- [4] 王海燕,林桂红.社区高血压病人遵医行为的调查与分析[J].护理研究,2008,21:1893.
- [5] 何红媛.关于我国医疗人员医学继续教育模式的探讨[J].继续教育研究,2007,2:12-14.
- [6] 《中共中央 国务院关于进一步加强农村卫生工作的决定》,中发(2002)13号
- [7] 来有文,扎西达娃,李顺平.西藏卫生人力资源配置研究[J].中国卫生经济,2012,8:16-18.
- [8] 张琦,屈伟,陶茵霖,等.“首届西藏基层骨干医生培训班”培训需求与效果评估分析[J].健康教育与健康促进,2012,1:51-53.
- [9] 耿巍,蓝晓芳,马聪,等.韶关市乡镇卫生院医生培训效果评价[J].中国农村卫生事业管理,2011,12:1224-1227.

[收稿日期] 2013-07-18

(编辑 方晓明)