

## 乡镇卫生院医务人员培训现状及其效果的研究

提升基层医疗卫生机构的服务能力是我国全面深化医药卫生体制改革的核心工作之一。乡镇卫生院作为基层医疗卫生服务体系的重要组成部分，不仅肩负为居民提供常见病、多发病的初级诊治以及公共卫生服务的任务，还承担对村卫生室的业务管理和技术指导。但乡镇卫生院医务人员也面临人员教育程度有限、业务能力不足、缺乏工作积极性等困境。为此，政府制定相关政策，采取积极措施，支持开展基层医务人员的教育和培训，以提升人员的业务能力、提高工作积极性，保证基层医疗卫生服务的可及性和质量。

### 问题和研究目的

我国乡镇卫生院医务人员工作绩效低下的问题不容忽视，个人能力和工作积极性是决定绩效的两个主要因素；理论上培训对这个两个因素都有干预作用。医务人员的能力与个人教育背景、工作经验以及培训情况等因素密切相关，在基层医务人员学历整体偏低的背景下，在职培训成为提升人员业务能力和专业技能的主要途径之一。而在影响绩效的诸多激励因素中，个人成长和职业发展机会受限是最重要的负面因素之一，已有研究表明，通过提供教育和培训机会等非经济手段可以激励医务人员积极性。本研究拟通过定量与定性结合的方法了解乡镇卫生院医务人员的培训现状，以及现有培训对医务人员能力、工作满意度等方面产生的影响。

### 数据来源

本研究基于 2018 年对山东省三个县 47 个乡镇卫生院的横断面调查和定性访谈。定量数据为 1150 名乡镇卫生院医务人员的自填问卷；定性数据为对 203 名乡镇卫生院管理者、临床医生、护士和公共卫生人员的访谈。定量资料分析使用卡方检验和有序 logistic 回归；定性资料主题分析解释在职培训对乡镇卫生院医务人员能力以及工作积极性的影响机制。

### 研究发现

1. 乡镇卫生院中仍有部分医务人员近 3 年内未参加过任何培训，不同类型的医务人员接受培训形式存在差异。

参与此次调查的 1150 医务人员中，445 名

(38.70%) 在过去三年既没有接受长期培训，也没有在过去一年接受短期培训。比较各类医务人员参加培训的情况发现，护士(107,47.77%)和公共卫生人员(156,45.48%)中未接受过培训的比例高于临床医生(89,31.56%)和承担临床及公共卫生双重工作的人员(88,30.14%)。

参与调查的医务人员主要以接受短期培训为主，480 名医务人员(41.74%)近一年内仅参加过短期培训，172 名(14.96%)同时接受过短期和长期培训。各类医务人员中，承担双重工作的人员(21,7.19%)与临床医生(20,7.09%)近 3 年内接受过长期培训的比例显著高于护士(8,3.57%)和公共卫生人员(4,1,17%)。

2. 医务人员能力得分不仅与是否参加过培训相关，培训内容、培训时长以及培训质量也会对不同类型的医务人员的能力产生不同的影响。

定量资料结果显示，与未接受过任何培训的临床医生相比，接受长期培训和同时接受长、短期培训的医生的回答正确率 OR 分别为 3.176 ( $p < 0.05$ ) 和 2.310 ( $p < 0.01$ )。公共卫生人员中，参加短期培训的人员的回答正确率比未接受培训的人员高 91.5% (OR=1.915,  $p < 0.01$ )。承担临床和公卫双重工作的人员中，参加短期培训的人员与同时接受长期培训和短期培训的人员的回答正确率的与未参加培训的人员相比，OR 值分别为 2.610 ( $p < 0.01$ ) 和 2.517 ( $p < 0.01$ )。但对于护士而言，回答正确率与培训无关。

访谈结果显示，医务人员，尤其是临床医生和公共卫生人员，他们通过在职培训学习先进的技术方法和理念，了解卫生改革相关政策要求及评价指标，以此提高自身的能力。但是，目前的在职培训中仍存在培训内容不能满足需求、培训时间过短以及缺少优秀的师资等诸多问题，这也导致培训并非对所有类型的医务人员的能力提升都产生了积极的作用。

3. 培训是影响乡镇卫生院医务人员的工作满意度的主要因素之一，经济激励、职称晋升、培训内容以及培训选拔机制可以解释影响的机制。

定量分析表明，接受短期培训的医务人员对工作感到不满意的概率显著低于未接受培训的人

员( $p<0.05$ )。半结构化访谈结果阐释了培训正向影响工作满意度的作用机制。一方面,培训与职称晋升和收入的潜在挂钩影响医务人员的满意度。

“我们参加培训非常积极,它和职称挂钩,如果你不参加,是不能晋职称的,所以每个人都非常积极。”(公共卫生人员)

其次,高质量的培训有助于促进医务人员的个人成长、提高医务人员的激励水平。

“现在医学技术更新的很快,只有通过学习和实践才能加深理解。所以培训学习特别有必要,培训之后我们才能更好的工作,给病人提供更好的服务。”(临床医生)

另外,部分医务人员将获得培训机会视为一种被认可,成为一种激励途径。

“一般来说,都是领导决定谁去培训,但是我觉得这样不好,大家应该轮流去,这样所有人都能学习,更公平。”(公共卫生人员)

访谈结果同时解释了培训本身和机会分配也会负向影响工作满意度。

“我不愿意参加培训,它对我的工作也没有影响。外出培训会影工作量和绩效,培训期间,只发基本工资给我们。”(临床医生)

“我想参加培训,但是我们领导不同意,因为我们这值班的医生很少,如果我出去培训,这个科室就没人了。有好多培训机会,都去不了,领导不让去,我不满意也没办法。”(临床医生)

## 讨论和建议

**1.乡镇卫生院医务人员培训机会增多,但应进一步确保培训工作落实到位,加强对培训效果的重视。**

近年来,随着医改进程的深化,基本公共卫生服务均等化、全科医生制度等政策措施的推进,乡镇卫生院医务人员的培训机会增多。但是,研究发现,参与调研的医务人员中,仍有接近40%过去三年既没有参加长期培训,也没有在过去一年内接受短期培训。机构层面,主要由于乡镇卫生院人员不足和工作量较大,长期培训、定期培训实现难度大。医务人员个人层面,也受经济因素、培训质量及效果等因素影响,参与意愿不高。应进一步采取措施,确保培训工作落实到位,提高乡镇卫生院医务人员培训覆盖面,关注培训的

作用效果,以实现提高医务人员绩效,提升基层医疗卫生服务能力的目的。

**2.结合培训目的和需求,建立完善有针对性的、系统的乡镇卫生院医务人员培训方案,创新培训模式,有助于提升培训效率和效果。**

我国目前对基层医务人员培训需求、培训方式、过程及效果的评估尚未形成比较系统、完整的理论与体系。这也导致目前培训过程中暴露出培训内容缺乏总体设计、培训周期过短、师资力量薄弱等诸多问题。研究结果显示,公共卫生和护理人员均以参加短期培训为主,培训周期多为半天到一天,培训内容主要聚焦于基本公共卫生均等化政策及评估指标的解读,多以机构内例会交流或讲座的形式进行。培训在一定程度上有助于医务人员能力的提升,但是过多、过密的重复培训对指导医务人员日常工作实践和提高业务能力的价值有限。针对乡镇卫生院医务人员的培训,应在考虑不同类型医务人员实际工作需求和培训需求的基础上,结合培训目的,制定有针对性的、系统的培训方案。鼓励优势教育资源下沉,充分利用医联体等平台,结合互联网手段,创新培训模式,以获得更好的培训效果,最大程度提高医务人员的业务能力与积极性。

**3.完善培训机制及配套措施,以加强在职培训对乡镇卫生院医务人员的激励作用。**

长远来看,培训可能为医务人员带来收入增长和晋升的机会,但是在通常的薪酬制度下,短期内医务人员的收入与接诊的病人服务量或工作量更相关,牺牲工作时间参加进修培训,在短时间内会导致收入减少,从而降低他们的培训意愿和积极性。从这个意义上说,短期培训或远程培训等方式,可以尽量减少脱产培训造成的收入损失,同时提升能力,实现对医务人员的激励。另外,当参与培训与职称或职务晋升直接挂钩时,人员参加培训的积极性越高,培训的激励作用越强。将培训机会融入乡镇卫生院的福利体系,对业务突出的医务人员给予奖励性培训,使其在满足知识更新需求的同时感到被认可和激励,实现自身价值。综上,建议采取积极策略,协调日常工作与培训学习的关系,建立健全以激励为导向的培训机制,提高医务人员的综合素质和服务能力,从而实现基层服务能力的提升。

(赵璇 袁蓓蓓)

《卫生发展瞭望》是北京大学中国卫生发展研究中心根据研究成果、系统综述、会议讨论、国际交流等获得的信息,每期针对一个卫生发展领域热点问题,发表研究发现、观点和政策讨论。