

基层卫生队人才培养和储备存在的问题与对策

杨新峰¹ 李永秀² 陈 熠² (¹武警青海总队医院医务处;²武警青海总队机关门诊部, 西宁 810012)

【关键词】 基层卫生队 人才培养和储备

【中国图书分类号】 R197

基层卫生队是部队最基层的卫生医疗机构,服务质量及保障水平的高低与官兵的健康息息相关^[1],对维护和提高部队战斗力、确保中心任务的圆满完成发挥着积极的作用。人才培养对卫生队建设起着关键作用。因此,做好基层卫生队人才培养和储备是至关重要的。

基层卫生队直接保障着基层官兵的身心健康,肩负着以各种值勤和“处突”、防控公共卫生事件、重大传染病的防治以及其他各类疾病的医疗、保健等任务。

1 存在的问题

1.1 驻地经济对部队建设的影响 驻西部省份的一些小散远单位,驻地海拔高、医疗条件比较滞后、信息闭塞、交通不便。由于受地方经济较落后的限制,部队官兵医疗社会化保障难以落实,导致一线值勤官兵就医用药难等问题的出现,进而影响了中心任务的圆满完成。

1.2 医疗技术有待进一步提高 由于受编制的制约,卫生队人员有限,不能详细分科进行医疗工作,医生在理论知识和技能上存在求全而不求精的情况。部队为了补充和加强人才建设,先后招收了一批大学生技术干部,为部队医疗战线补充了新鲜血液。他们虽然具有较高的理论基础,但缺乏临床经验,一些单位把这些特招大学生只是在经过短期的军训后就分配到基层卫生队,有的单位还要安排半年的实习排长,这对实现其快速的“两个转变”虽然有促进作用,但却忽视了对其医疗技术的上岗前强化,不能更好发挥其作为特招生的作用。

1.3 缺乏专科人员 为加快基层卫生队正规化建设,总部、总队先后为基层卫生队配发了各类医疗仪器,但在硬件建设提高的同时,技术人才建设却跟不上,导致医疗资源的极大浪费。

1.4 机构、机制不健全 在防控各类重大疫情时,一些单位领导缺乏疫情战略意识,临时组建领导小组,流于形式,没有真正做到长期必须建立起的组织领导体系,从预案、人员、技术、物资等方面不能真正地做好应对各类突发公共卫生事件的准备,影响了防控预案的及时启动及效果。

1.5 缺乏储备人才的发展观 一些基层主官对卫生工作认识不够,甚至把技术干部当军事干部使用,对卫生工作过多干涉,在很大程度上制约并限制了卫生队的发展和人才建设。

1.6 军队编制调整的影响 军队编制调整改革是我军加强质量建军,积极推进中国特色军事变革的重要举措。在编制调整的过程中,在一定程度上还存在着人为因素造成的不公平性,造成了人才流失。在对技术干部的职称评定这个敏感问题上,以考代评有其优越性,但也存在监考松懈,代考、抄袭等作弊现象,导致部队医疗系统出现了高职低能等不协调情况的出现。随着我国经济的快速增长,军人的待遇在一定程度上得到了改善。同时,在收入存在的高低差异以及各种利益的驱使下,部分年轻技术骨干申请转业的情况也层出不穷,进而影响到部队卫生人才培养和储备。

2 对 策

2.1 充分认识卫生人才培养和储备的重要性 要从根本上转变“铁打的营房流水的兵”这种错误观念,确立以人为本的发展战略^[2],做好人才的培养和储备工作。

2.2 合理做好部队编制调整 从根本上解决好编制人员少与实际工作量大的矛盾。部队建设需要人才,在落实编制调整时应从个人综合素质出发,坚持公正、公开、公平的原则,从业务技能、医德医风、发展潜力等方面严格考核,最大程度地做到智者留,庸者走,营造一个内部团结、拴心留人的工作环境。

2.3 加大对基层卫生建设的支持力度 在资金、技术和硬件配备以及政策上予以倾斜,彻底解决人才引进,特别是高精尖人才引进难、培养难、保留难的问题,树立人才资源共享的新观念。在人才培养上,一方面可以按计划安排人员定时到地方或者部队医院、学校进修学习,培养全科医学人才。一方面在医疗互帮共建中,加强知识和技术的交流互享,如总队医疗机构可专家到基层帮带,同时基层可选派人员外出学习,为基层吸取新的医疗技术。

2.4 加强应急卫勤保障分队的专训力度 卫勤应急保障力量体系建设是卫生工作的重中之重,必须加强在紧急、突然、复杂情况下的训练、演练,在切近实战,切近一线上下功夫,定期进行集中授课及抢救技术操作演练,以确保预案能够顺利实施^[3],真正实现“拉得出、上得去、展得开、救得下”的目标。同时指导各级开展组织指挥、人装结合、战伤救治、协同配合、野外适应和军事基本技能综合训练,为基层各类卫生医疗保障步入正常运行轨道打下坚实的基础。

综上所述,做好基层卫生队人才培养和储备对部队的全面建设具有重要作用,我们必须坚持以人为本,落实科学发展观,才能满足广大官兵日益增长的医疗卫生需求,完成好党和人民赋予的神圣使命。

作者简介:杨新峰,男,1976年出生。本科学历,助理员。主要从事医疗管理工作。

参 考 文 献

- [1] 单文俊,程树军.加强基层卫生机构建设的做法[J].人民军医,2006,49(5):303
- [2] 宋建良,李建社.关于基层应急救治队伍建设的探讨[J].人民

军医,2006,49(1):50

- [3] 潘义民,牛菊茹.加强卫生人力资源管理的做法[J].人民军医,2008,51(2):122

(2008-01-04 收稿,责任编辑 岳建华)

卫生防疫在处置突发事件中的重要性及措施

许佳平 黄 萃 鲍 冰 李 纲 努尔陶 李书品 (武警新疆总队医院感染科,乌鲁木齐 830091)

【关键词】 突发事件 传染病 卫生防疫

【中国图书分类号】 R821.1

自9.11事件以来,恐怖袭击事件时有发生,未来高技术局部战争及突发事件中传统的保障方式将受到严峻的挑战。因此,研究和探讨未来高技术局部战争及突发事件中卫生防疫保障及控制传染病的重要性及措施,加强卫生防疫准备,提高卫生防疫综合保障能力,具有重要的现实意义。

1 传染病与军事医学的关系

利用传染病来征服敌人的思想和行动已有很久的历史。1346年鞑靼人进攻克里米亚要塞卡法,把自己队伍中死于鼠疫的尸体投入城堡,致使守卫者中鼠疫流行而放弃阵地;1763年英军驻北美司令阿姆赫斯,指使部下把天花患者用过的毯子和手帕送给印第安人领袖,结果造成天花在印第安人中流行。利用生物毒素来克敌制胜的事例更源远流长。公元前600年,雅典大法官索伦曾把黑芦荟投入敌方河水中,结果引起敌方人群发生剧烈腹泻而败阵。20世纪的30~70年代,对于细菌战剂的研究逐步扩大到日本、英国、美国、苏联等,战剂的种类也从细菌、毒素扩展到病菌,释放攻击的方式也愈加先进。第二次世界大战和抗美援朝战争期间,我国人民也深受其害。侵华日军在我国东北建立了庞大的生物武器研究机构,还在我国浙江、江西、湖南等广大地区使用投放了鼠疫、伤寒、炭疽、等细菌战剂,造成了大量人员死亡和严重后果^[1]。

即便敌人不使用生物战剂,纵观人类战争史,常常是疾病多于战伤,兵溃于病的战例不胜枚举。如1489年西班牙军队进攻格林那达岛期间,有17000人死于斑疹伤寒,比战斗减员高5倍,致8000名患者中5000人死亡,未与俄军交锋就自退了;第二次世界大战期间,美军在西南太平洋因发生登革热流行,染病者达84000人,因而不得不停止战斗。历次战争因患传染病造成非战斗减员的比例惊人的高。如1854~1866年的俄土战争,病员与伤员比为9:1,第一次世界大战德军的病伤比为3.04:1,第二次世界大战美军的病伤

比为5.71:1,1952年美军侵朝战争中病伤比为2.72:1。20世纪80年代,卫生装备大大改善,防护、医疗保健异常先进的条件下,苏阿战争传染病在非战斗减员中仍达1/3。而现代战争中更是呈现出一个明显的趋势:武器现代化程度越高,病症减员与战斗减员的比例就越高。90年代以来爆发的几场高技术性质的战争即是有力的证据,如海湾战争中即使占绝对优势的美军,战斗伤亡506人,而非战斗伤亡3100人^[1]。

2 卫生防疫在处置突发事件中的重要性及艰巨性

卫生防疫在处置突发事件中的重要性已得到了充分的重视,不同的地区亦应根据自己具体情况灵活掌握。如我国新疆与可能发生战争的国家接壤,且东突势力被列为反恐打击对象,更应时刻注意突发事件出现的可能性。由于新疆自然地理条件复杂、环境艰苦、幅员广阔、作战任务繁重、加以生活卫生条件差和自然气候条件特殊,而且在高度机动中参战人员高度集中、流动频繁、活动空间广阔,使传染源难以管理,所以更容易发生各种传染病感染与流行。除具有一般地区卫生防疫能力外,在新疆地区还应有都市、牧区、高原、沙漠等不同地区的防疫保障能力。与发达国家相比,我国的医疗卫生发展不平衡、卫生防疫基础薄弱,新疆更是如此,增加了保障难度。通过对不同地域和形势的分析,更应提高对卫生防疫在处置突发事件中的重要性、艰巨性的认识。

3 处置突发事件中卫生防疫措施

在我国西部地区执行任务时易发生的传染病主要有虫媒传染病,如疟疾、回归热、斑疹伤寒、鼠疫、登革热、黄热病;其他如感染性腹泻、病毒性肝炎、呼吸道传染病、流行性出血热、艾滋病、炭疽等^[2],我们的卫生防疫措施应注意以下几点:

(1)接受任务前,必须对战区或驻地传染病流行情况进行充分调查,并采用相应预防措施。海湾战争前半年,美国预防医学人员即在沙特阿拉伯、科威特、西伊边界、海岸、港口、机场、公路沿线及驻地进行了大量防治病媒昆虫工作,对减少战争中陆战队士兵因虫媒传染病减员起了很大作用。

作者简介:许佳平,女,1962年出生,本科学历,副主任医师。主要从事传染病防治工作。