

· 调查报告 · doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2020.19.029

网络首发 [https://kns.cnki.net/kcms/detail/50.1097.R.20200519.1158.002.html\(2020-05-19\)](https://kns.cnki.net/kcms/detail/50.1097.R.20200519.1158.002.html(2020-05-19))

南京市乡村医生的现状调查及对策研究

丁海云¹, 杨大锁^{1,2△}

(1. 南京医科大学公共卫生学院, 南京 211166; 2. 江苏省南京市卫生健康委员会 210019)

[摘要] **目的** 调查南京市乡村医生的现状, 为该市相关部门加强乡村医生队伍建设提供依据。**方法** 采取现状调查的方法, 对该市乡村医生发起普查问卷, 并用软件 Epidata3.1 与 SPSS22.0 对问卷进行录入和统计分析。**结果** 该市乡村医生存在一些明显问题, 如男女比例失调, 男性多于女性; 老年化严重, 40 岁以下人员仅占 13%; 学历不高, 以中专为主; 培训机会少, 有 5.6% 的人未参加过任何培训; 收入低, 年平均收入为 6.69 万元等。**结论** 应通过拓展乡村医生后备力量来源、明确身份、加大培训力度、提高保障水平, 完善补偿机制等措施来保障乡村医生队伍的稳定和发展。

[关键词] 乡村医生; 现状调查; 队伍建设; 对策

[中图分类号] R197.1

[文献标识码] A

[文章编号] 1671-8348(2020)19-3274-04

Investigation and countermeasure research on the current situation of rural doctors in Nanjing

DING Haiyun¹, YANG Dasuo^{1,2△}

(1. School of Public Health, Nanjing Medical University, Nanjing, Jiangsu 211166, China;

2. Nanjing Health Committee, Nanjing, Jiangsu 211166, China)

[Abstract] **Objective** Investigate the status quo of rural doctors in Nanjing, and provide a basis for relevant departments of the city to strengthen the construction of rural doctors. **Methods** Take the method of current situation investigation, initiate a census questionnaire for rural doctors in the city, and use the software Epidata3.1 and SPSS22.0 to enter and statistically analyze the questionnaire. **Results** There are some obvious problems with rural doctors in the city, such as the imbalance between men and women, with more men than women; serious aging, with only 13% of people under 40; low education, mainly technical secondary school; few training opportunities, 5.6% People have not participated in any training; low income, with an average annual income of 66 900 yuan, etc. **Conclusion** The stability and development of the rural doctor team should be ensured by expanding the source of the reserve force of rural doctors, clarifying their identity, increasing training, improving the level of protection, and improving the compensation mechanism.

[Key words] rural doctors; investigation of current situation; team building; countermeasure

乡村医生作为农村三级医疗保护网的网底, 承担着广大农村地区的基本医疗和公共卫生服务, 对农村卫生事业的发展发挥着重要的作用^[1-3]。因此, 了解这支队伍的现状, 以及新形势下如何发展显得尤为重要。本研究对南京市乡村医生进行问卷调查, 了解其现状及可能存在问题, 并针对性提出建议, 为南京市相关部门加强乡村医生队伍建设提供依据。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2019 年 5 月在南京卫生健康委员会基层建设小组成员及导师的帮助下, 对南京市乡村医生进行普查问卷, 并于 6 月初全部收回。收集问卷共 954 份, 且均为有效问卷。在本次调查中, 乡村医生是指在职在

岗(村卫生室岗位)的卫生技术人员, 大学生村医、社区护士以及退休返聘人员除外。

1.2 方法

通过对各层级间任务由上而下发布, 以及问卷由下而上收集对南京市乡村医生进行问卷普查, 问卷涉及内容包括调查乡村医生的基本情况、工作方面情况、教育培训方面情况及待遇和保障方面情况, 并将收集的问卷数据利用 Epidata3.1 软件双录入建立数据库, 采用 SPSS22.0 软件进行统计。

2 结果

2.1 基本情况

本次调查的 954 名乡村医生, 来自南京市的 7 个涉农区, 其中不同区的人数分布见表 1。南京市乡村

医生在空间分布上差异较明显,其中六合区乡村医生人数最多,占总人数的 45.4%。在性别上,男性有 579 人(占 60.7%),女性有 375 人(占 39.3%),男女比例为 1.544 : 1.000,男性多于女性,男女比例明显失衡;在年龄分布上,年龄 24~66 岁,平均年龄(47.67±6.83)岁,以 46~55 岁年龄段为主(占 48.6%),其中还有 2.7%的 60 岁以上人员仍坚持在岗,见表 2。

表 1 南京市各区乡村医生调查人数

项目	高淳区	江北新区	江宁区	溧水区	六合区	浦口区	栖霞区	总计
人数(n)	112	50	153	83	433	114	9	954
构成比(%)	11.7	5.2	16.0	8.7	45.4	11.9	0.9	100.0

表 2 南京市乡村医生年龄性别人口学特征基本情况

人口学特征	样本量(n)	构成比(%)	累计构成比(%)
性别			
男	579	60.7	60.7
女	375	39.3	100.0
年龄(岁)			
<30	20	2.1	2.1
31~40	104	10.9	13.0
41~45	238	24.9	37.9
46~50	294	30.8	68.8
51~55	170	17.8	86.6
56~60	102	10.7	97.3
>60	26	2.7	100.0

2.2 工作方面有关情况

根据调查的执业资格、进队方式等有关工作方面数据统计结果发现(表 3),南京市乡村医生的执业水平仍然较低,执业(助理)医师达标率仅有 35.6%,且有 3.4%的人员处于无证上岗。乡村医生其进队方式单一,73.1%通过当年“老人老办法”注册进队,而通过市场竞争招聘方式进入队列比例较少。在工作年限方面,最长年限为 48 年,最短为 1 年,平均年限为 27.3 年,10 年以下年限占 4.8%。另外,据统计结果显示,同时从事临床、中医、公共卫生、护理、药剂、收费这 6 项工作中 5~6 项的人员共 363 人,占 38.0%,见表 4。

2.3 教育培训方面情况

本次调查的有关教育培训方面,见表 5。南京市乡村医生整体文化水平较低,主要以中专为主,占 75.5%,大专及以上学历有 156 人,占 16.4%,且有 3.2%的人为初中及以下学历水平。另外,南京市乡村医生中有 5.6%的人未参加过任何培训,累计培训天数不足 2 周的人数比例超过 37.8%。在培训方式上,会议或专题培训方式占较大比例,为 69.1%。55.6%的乡村医生更倾向于进修式的上级医生现场

指导,而非会议式的 PPT 业务或病例讲解。

表 3 南京市乡村医生工作有关方面统计情况

项目	人数(n)	构成比(%)	累计构成比(%)
执业资格			
执业医师	47	4.9	4.9
助理执业医师	293	30.7	35.6
乡村医生执业证书	582	61.0	96.6
无证	32	3.4	100.0
进队方式			
“老人老办法”注册	697	73.1	73.1
公开招聘	91	9.5	82.6
定向委托	69	7.2	89.8
自主临时招聘	73	7.6	97.5
其他方式	24	2.5	100.0
工作年限(年)			
1~10	46	4.8	4.8

表 4 南京市乡村医生所从事工作种类数量统计情况

项目	1 种	2 种	3 种	4 种	5 种	6 种	总计
人数(n)	139	232	133	87	153	210	954
构成比(%)	14.6	24.3	13.9	9.1	16.0	22.0	100.0

表 5 南京市乡村医生学历及近 1 年总培训天数统计

项目	人数(n)	构成比(%)	累计构成比(%)
学历			
本科及以上	31	3.2	3.2
大专	125	13.1	16.4
中专	720	75.5	91.8
高中	47	4.9	96.8
初中及以下	31	3.2	100.0
总培训天数(d)			
0	53	5.6	5.6
1~10	307	32.2	37.8
11~20	318	33.3	71.1
21~30	141	14.8	85.9
31~40	34	3.6	89.5
41~50	38	4	93.5
>50	63	6.5	100.0

2.4 待遇与保障情况

南京市乡村医生的平均年收入为 6.69 万元,整体水平不高。不同区之间工资收入差异较明显,高淳区、江北新区、江宁区、溧水区、六合区、浦口区、栖霞区的平均年收入分别为 7.64 万元、6.50 万元、7.50 万元、7.00 万元、6.00 万元、5.80 万元、6.36 万元。

在社会保障方面,南京市乡村医生的养老保险覆

盖率接近 100.0%，其中 36.0% 有完整的五险一金，同时有 44.0% 的人只缴纳了养老保险且养老保险缴纳基数与缴纳比例较低。南京市乡村医生的养老保险类型大多为社会灵活就业养老保险与职工养老保险 2 种，其中 51.3% 的人均为社会灵活就业养老保险（缴纳基数按照灵活就业人员下限的 20% 缴费）。

3 讨 论

3.1 拓展后备力量来源,优化队伍人员配置

据南京市相关文件要求,乡村医生应该按服务人口 1‰~1.2‰ 的比例进行配置,所以南京市乡村医生至少应配备 1 997 人,但目前南京市乡村医生的数量远远不够,所以要积极拓展人员来源方式,如主动抓住医学院校定向招录委培乡村医生的契机^[4]。虽然从 2009 年起江苏省原卫生和计划生育委员会对南京市的几个涉农区每年都给予了一定数量的农村定向委培学生招聘名额,也在一定程度上缓解了乡村医生青黄不接的情况,但仍然期望相关部门能给予更大程度的政策倾斜,如通过降低大学入学分数线、免生活及学杂费、延长定向服务期限、提高服务待遇等方式,大力加强农村定向委培力度。另外,也可创新校园招聘方式,让大学生成为乡村医生的新鲜血液,多渠道解决后备力量来源问题^[4-5]。

南京市乡村医生男女比例失衡、人员老年化问题,提示相关部门在建设乡村医生队伍时要加强人员配置^[6]。农村地区本身经济相对落后,人们思想比较保守,而女性乡村医生在农村地区的配置不足,在一定程度上会制约农村地区妇幼保健工作的顺利实施^[7],所以在性别配置上每个村卫生室至少有 1 名女性乡村医生,同时年龄在 45 岁以下人员比例应达到 50%。

3.2 形成良好的进编机制,明确乡村医生身份

乡村医生从事着和城市社区卫生服务机构及镇卫生院医生一样的工作,唯一区别的就是他们服务于广大农村地区的居民,缺乏城镇职工身份,导致他们获得的待遇与城市医生,或者编制医生甚至城镇企业职工相差悬殊^[5,8]。若以服务对象来界定这些具有同样资质的乡村医生身份,明显不符合时代要求。因此,建议相关部门在核定街镇卫生院编制时应明确派驻村卫生室编制,可根据“一次核定,逐步配齐,择优招聘”的进编原则,各区通过公开招聘的方式择优聘用取得乡村执业助理医师及以上资格的人员补充到村卫生室并纳入事业编制管理,同时可将队伍中已经取得执业(助理)医师的乡村医生考虑纳入编制或参照编制进行管理,并加大落实力度,以明确乡村医生身份^[9]。

3.3 加大乡村医生培训力度,提高其执业能力

本调查结果显示,南京市乡村医生培训时间不足,未达到国务院 2011 年颁布的相关文件提出的“乡村医生每年培训天数累计不少于 2 周”的要求^[4],且

培训力度不够,需要加强相应的培训管理,以提高乡村医生的文化素质和执业水平。在培训内容上,应考虑乡村医生的特殊性,一方面乡村医生本身专业素质和医学水平不高,另一方面农村居民就医大多是常见病、慢性病等,所以培训内容应贴合实际,以实用业务和技能知识、用药管理、中医适宜技术、慢病管理等为主;在培训方式上,应以线上加线下,以及会议加现场指导的方式,为乡村医生提供多方位的学习平台^[10],同时还要为乡村医生提供更多的临床进修机会,让乡村医生有机会接触和学习到更多业务知识和实践技能。另外,对培训时间可以强制手段要求每个乡村医生每年至少参加 2 次培训,培训总时长不少于 2 周,并与个人的补助津贴挂钩。通过对方式、内容、时间管理多重完善,加大乡村医生培训力度,提高其整体执业水平。

3.4 提高乡村医生养老保障水平,解决其社会保障问题

目前,南京市乡村医生的社会保障基本按照 2009 年颁布的关于解决养老保障意见文件执行,将注册取得执业证书的乡村医生按照灵活就业的参保政策参加养老保险,且缴纳基数为其下限的 20%。但目前乡村医生已经是一种常规性、全日制性,以及功能定位明确的职业,并非是临时性、非全日制性的灵活就业岗位,若仍然采取灵活就业人员的养老保险,明显不够合理。另外,国务院也出台过乡村医生建设的相关文件,提到乡村医生未来要走职业化方向道路^[11-12]。因此,南京市相关部门应该顺应此方向,将南京市乡村医生类似于医生、教师的职业,按照城市企业职工参保情况统一参加社会保险,拥有五险一金;其次,应建立合理的省、市、县三级投入分担机制以明确各级财政投入的责任^[1],做到三级齐心协力,共同提高乡村医生保险缴纳基数,解决乡村医生的后顾之忧,提高其工作热情^[13-14]。

3.5 完善乡村医生补偿机制,多渠道提高其待遇水平

新医改政策实施后,医生的收入结构发生了改变,更多依赖于各项补助,包括药品零差率补助、公共卫生服务补助与其他政府补助等^[15],所以必须对补助的来源、方式、标准进行完善,以避免补助发放不到位、克扣等现象的发生^[1,3]。其次,对于能够纳入编制内管理的乡村医生,建议与编制内医生同工同酬,而对那些不符合纳入编制的乡村医生或者不能马上大规模增加编制名额的地区,可以适当采取过渡期,其工资待遇实现与乡镇卫生院医生平均工资水平一致。最后,村卫生室应该摒弃以往的无论工龄、资格、职称等收入均一的原则,建立科学的考评制度,多劳多得,以奖代惩^[8],以提高乡村医生对工作学习的积极性,对基层医疗技术的提高及基层医疗卫生机构的发展起到推动的作用^[16]。

3.6 加快农村卫生服务一体化管理进程

实行农村卫生服务一体化管理是当前村卫生室管理体制和运行机制得以转变的最直接和最有效的方法^[17],虽然早在 2011 年南京市相关部门颁发的《南京市基层医疗卫生机构综合改革指导意见》中就明确提出了政府办农村社区卫生服务机构要全面实施一体化管理,但一直推进较慢,故如何加快农村卫生服务一体化进程显得格外重要。在一体化管理政策的有利环境下,乡村卫生院应该积极按照人员、业务、资产、药械、财务、服务、制度、考核等统一的原则,对村卫生室实施规范化一致管理,同时通过轮流下派具有一定专业资质的卫生技术人员到村卫生室工作(其人事关系仍属于乡镇卫生院),村卫生室的收入也全部上缴卫生院,卫生院可根据乡村医生工作的完成情况进行统一的绩效考核,发放劳动报酬^[17]。

综上所述,乡村医生是我国基层医疗卫生服务队伍的重要组成部分,在开展农村卫生事业改革及保障农村居民身心健康等方面发挥着重要作用。本研究在问卷设计、人员培训、调查及数据整理等阶段都进行着严格的质量控制,以保证调查结果真实可靠。本文中提及的相关对策建议需要一定的外界保障,如通过加大政府的政策支持、加强各部门间的领导协助,以及督查引导等措施共同多方位确保乡村医生的权益得以保护,提高整个队伍的福利待遇,解决其养老保障等问题,从而共同促进乡村医生队伍的持久发展,提高基层医疗卫生服务质量。

参考文献

- [1] 陈晶晶,陈淑婷,厉欣怡,等.安徽省乡村医生现状调查分析[J].卫生经济研究,2016,4(4):48-51.
- [2] 鞠磊,卢月,郑文贵,等.山东省乡村医生队伍稳定性的现状研究[J].中国初级卫生保健,2018,32(9):13-15.
- [3] 李卫东.乡村医生队伍建设研究-以烟台市牟平区为例[D].济南:山东大学,2014.
- [4] 阮灯红.南京市六合区乡村医生现状与分析[J].江苏卫生事业管理,2017,28(4):55-57.
- [5] 张翠云,张建华,滕文杰.山东省乡村医生现状调查[J].医学与社会,2015,28(9):54-56.
- [6] 周婧.甘肃省部分地区乡村医生服务能力及服务现状研究[D].兰州:甘肃中医药大学,2018.
- [7] 齐慧颖,李瑞锋.我国乡村医生队伍建设现状调查[J].医学与社会,2015,28(6):33-35.
- [8] 邓元慧,张新庆,韩跃红.我国村医队伍发展的现状与问题[J].中国卫生事业管理,2017,2(4):120-122.
- [9] 刘云飞,刘秀涓.乡村医生的执业现状及对策-以重庆石壕镇为例[J].文化创新比较研究,2018,18(2):164-165.
- [10] 赵梓铭,卞瑶,石安华,等.对中国乡村医生现状及其培训情况的研究与建议[J].山西医药杂志,2018,47(13):1594-1596.
- [11] 陈醇,叶清和,高红霞,等.我国乡村医生职业化转变意愿调查[J].医学与社会,2019,2(4):38-41.
- [12] 姚璐,姚静静,刘岩,等.山东省乡村医生养老保障现状及满意度调查[J].医学与社会,2019,32(8):104-107.
- [13] 丁聪.山东省乡村医生养老保障问题研究[D].济南:山东大学,2017.
- [14] 单苗苗.我国乡村医生养老保障问题研究——以湖北省 X 县为例[D].北京:首都经济贸易大学,2017.
- [15] 张倩.金州新区乡村医生队伍建设研究[D].大连:大连理工大学,2016.
- [16] 孟威.娄烦县村医培训现状、问题及对策研究[D].大连:大连理工大学,2018.
- [17] 谢旭东.镇江市乡村医生队伍建设与村卫生室补偿机制研究[D].上海:复旦大学,2013.

(收稿日期:2019-12-11 修回日期:2020-04-16)