# 关于农村医疗卫生服务的思考

来源：网络 作者：轻吟低唱 更新时间：2024-06-15

*第一篇：关于农村医疗卫生服务的思考关于农村医疗卫生服务的思考摘要：发展农村医疗卫生服务有利于减轻县级医院的负担，控制农村医疗费用，合理配置农村卫生资源及推进农村公共卫生事业的发展。然而，由于农村医疗卫生服务发展的观念滞后，农村医疗卫生资源...*

**第一篇：关于农村医疗卫生服务的思考**

关于农村医疗卫生服务的思考

摘要：发展农村医疗卫生服务有利于减轻县级医院的负担，控制农村医疗费用，合理配置农村卫生资源及推进农村公共卫生事业的发展。然而，由于农村医疗卫生服务发展的观念滞后，农村医疗卫生资源缺乏且服务水平低下，农村医疗卫生服务中基本医疗项目纳入新型农村合作医疗保障的比例偏低以及农村医疗卫生服务相关的制度建设滞后，我国农村医疗卫生服务发展缓慢。为了实现农村医疗卫生服务的可持续发展，要创新农村医疗卫生服务观念，建立合理的农村医疗卫生服务配套机制，加强农村医疗卫生服务人力资源队伍建设和提高农村医疗卫生服务质量。农村医疗卫生工作是当前医疗改革的重要组成部分，加强农村医疗卫生体系建设，进一步解决农民看病难问题，对保护农村生产力、振兴农村经济、维护农村社会稳定具有十分重要的意义。

关键词：农村，医疗卫生，服务，信息化建设

十一五期间，我国的卫生事业已取得了惊人的成绩，开创了卫生工作的新局面。而在十而五期间，在机遇与挑战并存的情况下，加强医疗卫生事业的建设依然是我们党和人民的重点工作之一。我国是农业大国，农村人口在国民人口总数中占有绝对地位，因此做好农村医疗卫生工作是我国医改是否取得成功的关键所在。

农村医疗卫生服务是在政府领导、农村社区参与、县级和乡镇卫生机构指导下，以村卫生室为主体，以乡村医生为骨干，合理使用农村社区资源和适宜技术，以农民的健康为中心、家庭为单位、社区为范围和需求为导向，以农村妇女、儿童、老年人、慢性病人和残疾人等为重点，以解决农村社区主要卫生问题、满足基本卫生服务需求为目的，融预防、医疗、保健、康复、健康教育和计划生育技术服务等为一体的，有效、经济、方便、综合和连续的农村基层卫生服务。它的发展直接关系到广大农民的切身利益。然而，由于与之相关的观念陈旧、资源缺乏、政策及制度建设滞后，我国农村医疗卫生服务发展缓慢。在当前我国全面推进和快速发展医疗卫生服务的形势下，如何实现农村医疗卫生服务可持续发展已成为迫解之题。目前农村医疗卫生服务发展中存在的问题

农村医疗卫生服务的提供主体为村卫生室，这意味着它主要是以村为地域范围进行提供。在其服务的地域范围内，农村医疗卫生服务履行着慢性病防治、传染病防治、妇幼保健、弱势群体保健、卫生监督和卫生信息管理六大基本功能，它直接关系到广大农民的基本医疗卫生安全。当前发展农村医疗卫生服务主要有以下4 个方面的意义。

1.1资金投入不足，资源缺乏

虽然按照国家新医改提出的“人人享有基本医疗卫生服务”的总体要求，对镇县级卫生机构的发展起到了一定的促进作用。但是对于农村医疗卫生结构，却由于资金投入严重不足，使得村卫生室的数量较少，基础设施建设差，工作条件简陋，设备不足，不能满足广大人民群众的就医需求。1.2农村医疗卫生服务队伍建设不完善

目前，农村医疗卫生服务的主要人员是乡村医生。他们中的大多数是“赤脚医生”出生，他们大多存在学历低，年龄大，对知识的掌握严重不足等情况，这些对推进农村医疗卫生事业的数字化管理带来了极大的困难。这些因素决定了农村医疗卫生服务难以给社区居民提供有效、经济、方便、综合和连续的服务，难以赢得广大居民的信任与支持。

1.3农村社区卫生服务相关的制度建设滞后

虽然我国自1983 年起陆续出台了一系列与发展社区卫生服务相关的政策，但是，总体上来说其操作性不强。比如，对农村医疗卫生服务人员来说，没有统一的工资收入规定和职称评定标准，未建立全科医务工作者入户诊疗时人身安全保障法规，没有系统的全科医生培训及资格认证标准，缺乏农村医疗卫生服务质量控制及技术标准的认证和评估标准，缺乏全国统一的农村医疗卫生服务项目收费标准，村医感到职责与待遇不配套，极大地挫伤了村医的工作热情和积极性，影响到国家医疗卫生政策的落实及卫生室服务质量。1.4农村医疗卫生体系的信息化程度低

由于基础设施落后，农村医务人员信息技术素质偏低，农村居民对信息化认识程度不高，农村卫生信息化实施不规范。而且资源分布不均, 卫生信息专业人才匮乏, 宣传不到位, 没有规范的技术标准和信息化建设规范。2关于农村医疗卫生事业建设的几点思考 2.1 政府高度重视，加大资金投入

推进农村医疗卫生基础设施建设，切实改善农村医疗卫生服务条件，需要政府高度重视，尤其是对村级卫生室要加大资金投入，使农村医疗卫生工作的基础设施条件和环境逐步得到改善。加强对村卫生室的指导、管理和监督，提高村医业务素质，健全完善以公共卫生为主的基本医疗服务功能。具体包括努力改善村医的生活、工作环境等。

2.2 创新农村社区卫生服务观念

要以观念创新来带动制度创新，实现农村医疗卫生服务的可持续发展。各级政府应该从构建社会主义和谐社会的战略高度来组织实施具有公益性质的农村医疗卫生服务事业，把农村医疗卫生服务纳入政府统一规划，统筹协调各部门职责，对发展农村医疗卫生服务进行长期、持续和有效的宣传。农村医疗卫生服务机构及人员应该统一思想，提高认识，创新服务形式，转变服务态度，变被动式服务为主动式服务，变分体式服务为综合式服务。农村居民应该认识到农村医疗卫生服务的公益性、便捷性和节约性的特点，树立花钱保健防病是投资健康的观念，积极参与到农村医疗卫生服务中去。2.3 加强乡村医生队伍建设 应该树立“人力资源是发展农村医疗卫生服务中的第一资源” 的新理念，把卫生人力资源队伍建设作为发展农村医疗卫生服务的首要选择。建立适合国情的全科医学教育体系，应该有步骤、分阶段地培养全科医护人才，以适应农村医疗卫生服务的需求。对现有的农村医疗卫生服务机构医护人员，应该采取培训、轮训、短期学习班和在职函授及媒体教育等多种形式，使其尽快实现由专科医护人员向全科医护人员的转变。教育部门应该对医学院校的专业设置进行调整，根据当地实际情况分别在大学和中等医学院校开设全科医学专业。对于新进入农村医疗卫生服务队伍的人员，一律应该持证上岗，学历、职称达不到要求的，一律不予聘用。为了稳定农村医疗卫生服务人员队伍，应该完善与他们工作相关的工资待遇、编制、职称评定和人身安全保障等规章制度，使他们能够安心于农村医疗卫生服务工作，为农村医疗卫生服务的可持续发展提供人力资源保障。2.4不断完善村医保障机制

村级卫生室的医疗卫生服务主体是村医，对象是农民。村医的待遇、风险、养老得不到保障，会造成很多的不稳定因素，直接影响到对农民医疗卫生的服务质量和热情。乡村医生的工作被规范化，利益却被边缘化的现象，希望得到政府高度重视，并制订出合理、规范的村医保障机制，切实还村医一个稳定环境，还农民一个放心村医。

2.5 提高农村医疗卫生服务质量 在创新观念、资金到位和人力资源充足这些条件具备的情况下，努力提高农医疗区卫生服务质量就成为必然。而且，农村医疗卫生服务最终的落脚点也是要提高它的服务质量。为了确保农村医疗卫生服务质量，应该适时出台确保农村医疗卫生服务质量的一些具体的、可操作的制度化措施。比如农村医疗卫生服务机构的设置标准、农村医疗卫生服务的质量控制标准、农村医疗卫生服务考核评价体系、农村医疗卫生服务项目收费标准等。农村医疗卫生服务质量的提高会对卫生服务的发展产生拉力，吸引农村居民到农村医疗卫生服务机构就医，进而产生对农村医疗卫生服务发展的推力，从而实现农村医疗卫生服务的可持续发展。

2.6 加强农村卫生服务体系信息化建设

信息技术的发展, 不仅提高了工作和生活效率, 更改变了人们的生产和生活方式。信息化是当今世界发展的大趋势, 卫生服务管理的现代化, 应有信息化作为有力支撑。通过信息

化建设, 可以合理配置卫生资源, 规范医疗卫生服务行为, 提高卫生资源整体合力, 促进医疗卫生服务能力和水平的提高。农村医疗卫生服务体系的信息化建设已势在必行。

**第二篇：探讨如何加强农村医疗卫生服务建设**

探讨如何加强农村医疗卫生服务建设

学术沙龙筹备方案（草稿）

随着社会经济的不断发展，人民群众对健康的需求愈来愈高，为解决这一日益凸出的矛盾，必须进一步加强农村医疗卫生服务建设，才能确保广大人民群众享受到基本公共卫生服务。为此，省科协学会部将在我市举行“探讨如何加强农村医疗卫生服务建设”学术沙龙活动。届时，省科协领导、省级有关专家和景德镇市科协领导、景德镇市专家将莅临学术沙龙现场指导。为确保学术沙龙会议筹备工作稳妥、有序，取得圆满成功，现制定筹备方案如下。

一．活动主题：强化农村医疗服务功能，提升农村医疗服务水平

二．主办单位：江西省科协

三．承办单位：乐平市科协

乐平市卫生局

四、活动时间、地点

1．活动时间：二0一一年九月中旬，会期一天。

2．活动地点：①乐平市东方大酒店（学术交流讨论）；②待定（交流参观）

五．参会人员

1．参会领导：

①省科协有关领导、景德镇市有关领导。

②乐平市领导：

王颖军市委副书记

王细妹市政府副市长

2．专家：省、景市有关专家，乐平市有关专家

3．乐平市卫生局：局长黄天赐；副局长吴晓琴；部分乡镇卫生院、部分市医院相关医务人员和有关工作人员。

4．乐平市科协：主席袁晓玲；副主席李涛及有关工作人员；

六．工作安排

1．邀请省、景市科协领导来乐，确定参会名单。（责任单位：市科协，时间：）

2．邀请省、景市卫生专家来乐，确定参会名单。（责任单位：市科协，时间：）

3．确定参加会议的农村医院及市人民医院、中医院、保健院、农医局等相关人员（农村医院18人，市直医院4人）（责任单位：市卫生局）

4．围绕如何加强农村医疗卫生服务建设的主题，通知相关人员针对当前我市农村医疗卫生服务建设的实际情况，找出若干典型问题，提前准备会议交流内容，安排相关人员依次进行发言并与专家交流讨论

5．安排参会人员用餐（市科协），卫生局安排一次宴请。

6．联系市电视台、报社记者等媒体进行宣传报道。（责任单位：市卫生局、市科协）

7．落实参观地点。（责任单位：乐平市卫生局）：

8．会议通知及其它筹备事项。（责任单位：市卫生局、市科协）

七、活动主要内容

1.市政府副市长王细妹主持会议。

2.市委副书记王颖军致欢迎词。

3.省科协领导就本次学术沙龙作指示。

4．乐平市卫生局局长黄天赐介绍本市当前农医卫生服务建设情况。

5.省、景市有关专家就我市农村医疗卫生服务建设方面工作提出建议或意见。

6参会医务人员就有关实际问题提问，并与专家交流，讨论。

7．市政府副市长王细妹对本次学术沙龙做活动总结讲话。

8．参观学习（地点：由乐平市卫生局选定）

**第三篇：关于加强农村三级医疗卫生服务制度**

关于加强农村三级医疗卫生服务制度

县级医疗卫生机构是三级卫生服务网络的龙头，是农村公共卫生与基本医疗的技术与指导中心。我院要发挥城区优势卫生资源，实施以大带小、以弱带强、资源共享、利益共享的纵横联系。逐步形成县城医疗卫生支援农村医疗卫生的协作机制

一、上下联动，实行对口帮扶。按各级卫生院各自需求，派出我院业务技术骨干到乡镇卫生院定期轮换坐诊，乡镇卫生院派技术人员到我院进修学习。

二、建立对口支援乡镇卫生院制度。采取援赠医疗设备、人员培训、技术指导、巡回医疗、双向转诊、特色专科建设、合作管理等方式，加大对农村基层医疗机构的扶持力度。

三、加大对薄弱地区的扶持力度。按照公共卫生服务均等化的原则，加大对薄弱地方的卫生支持力度，实现共同发展。与卫生院联合办医，将县城的优质医疗服务直接送到农村去。

四、加强对重点人群的医疗救助。推进农村医疗救助，扩大救助范围，提高救助水平。重点做好农村儿童、孕产妇、农村五保户和贫困农民家庭以及农村结核病、艾滋病人群的医疗救助，保障农村重点人群享有重点服务。

2024年1月

**第四篇：对加强农村医疗卫生建设的思考**

对加强农村医疗卫生建设的思考

1.理顺农村医疗卫生管理体制，实施乡村医疗卫生组织一体化管理

各级政府按照分级管理，以县(市)为主的农村医疗卫生管理体制，对农村公共医疗卫生工作承担全面责任，加强对农村医疗卫生工作的领导。实施乡村医疗卫生组织一体化管理，确立乡镇医疗卫生院在农村医疗卫生服务工作中的管理地位，由县(市)级政府负责，有利于解决农村医疗卫生服务监督与管理缺位的矛盾。在乡镇医疗卫生院为主体的统一管理下，乡村两级医疗卫生机构才能形成分层经营、功能互补、协调发展的服务体系，只有通过对乡镇医疗卫生院统一管理，县级医疗卫生行政部门才可能对农村医疗卫生工作实现全行业管理，把农村医疗卫生事业引向健康发展的轨道。乡村医疗卫生组织一体化管理的核心在管理，盘活现有医疗卫生资源，调动积极性，加强预防保健和公共医疗卫生服务职能。强化县对乡村的医疗卫生业务扶持和监管功能，提高乡村医疗卫生机构综合服务能力，全面提升农村医疗卫生机构的服务质量和管理水平。

2.加大农村医疗卫生投入力度，扶持农村医疗卫生基础设施建设

在市场经济条件下，各级政府对农村医疗卫生事业投入的领域和导向作用，是其他医疗卫生费用来源(包括社区筹资、社会筹资、服务收费等)所不能替代的，因此财政对医疗卫生事业的投入应适当向农村倾斜，加大对农村医疗卫生事业的支持力度。国家财政对贫困地区农村医疗卫生机构基础设施建设和设备购置应给予补助。落实对口支援和巡回医疗制度，采取援赠医疗设备、人员培训、技术指导、巡回医疗、双向转诊、学科建设、合作管理等方式，对口重点支援县级医疗卫生机构和乡(镇)医疗卫生院建设。要提高投入的有效性，把财政支持的重点调整到支持公共医疗卫生、预防保健、人员培训和建立医疗保障体系等方面上来。

3.合理布局，统一规划，有效利用现有医疗卫生资源

随着农村经济、交通、区域和基层组织的变化，原有的三级医疗机构设置不尽合理，甚至重复建设。存在着种种不适应，需要进行调整和改革。一是应打破行政区划布局，解决乡镇医疗卫生院重复设置问题，原则上坚持“一乡一院”、“一村一室”。乡医疗卫生院和村医疗卫生室的设置要考虑其服务人口多少、服务半径大小。二是乡镇医疗卫生院与乡镇计划生育指导站实行共享，解决两者并立造成的资源浪费。三是对那些离县级医疗机构过近，且生存能力很差的乡镇医疗卫生院，应实行撤、并、转，以实现资源共享，避免低水平重复建设。四是要控制乡村医生的数量，提高质量。严格实行乡村医生的准入制度。五是在明确服务功能的前提下，严格控制高档设备购置，减少资源闲置浪费。

4.改革农村医疗卫生人员培养模式，强化继续教育制度

农村医疗卫生事业的发展，关键还是人才。根据我国农村医疗卫生人员素质低，人才匮乏的现状，一是要定向培养适用人才，鼓励医学院校毕业生和城市医疗卫生机构的在职或离退休医疗卫生技术人员到农村服务。国家可以安排专项资金委托高等医学院校定向为农村培养全科医生，或由医学院校与地方政府联合举办面向农村的大专班的方法，即由学校与地方政府签订协议或合同书，学生全部定向分配到县、乡、村医疗卫生机构工作。二是要强化继续教育制度，加强农村医疗卫生技术人员业务知识和技能培训。目前我国各地农村医生的年龄结构、文化程度、医学知识素质、操作技能、服务态度等与全科医生的标准还相差较远。要加强对在职的乡村医生采取多种途径的全科医学教育和培训，鼓励有条件的乡村医生接受医学学历教育，力争到2024年，全国大多数乡村医生具备执业助理医师及以上执业资格。

**第五篇：关于农村医疗卫生服务现状的调查报告**

关于农村医疗卫生服务现状的调查报告

公共卫生与热带医学院2024年级预防医学专业 朱志凯 学号：3130090053 调查时间：2024年8月25日——28日 调查方式：走访调查

调查地点：广东省清远市佛冈县高岗镇卫生院 指导教师：廖扬眉 摘要

本文通过在高岗镇卫生院的调查，从多方面展示了农村医疗卫生服务的现状，发掘农村医疗卫生服务的进步以及其中存在的不足，并且就不足之处提出自己的见解以及解决办法。

关键词：基层医疗 医疗保险 公共卫生

一、活动背景

众所周知，基层医疗卫生服务是我国卫生工作的重点。作为一名医学生，我带着深入了解农村医疗卫生服务现状的念头，到广东省清远市佛冈县高岗镇卫生院进行了为期3天的调查研究。

二、调查设计

为了更好地了解卫生院的工作情况和存在的问题，我决定从以下方面以走访病人和医务人员的形式进行调查：

1、当地医疗结构的建立和医务人员的职业水平。

2、当地居民能享受到的医疗优惠政策以及落实情况。

3、当地公共卫生工作开展情况。

4、就医病人的满意程度。

三、调查内容

1、走访高岗镇卫生院工作人员后发现，高岗镇卫生院共有职工40人，其中在编人员36人，编外人员4人。本科学历者3人，大专以下学历37人。共有7名临床医生，2名公卫医生，具有医师职称者2人。有护士8人。由此可见高岗镇卫生院医疗队伍人员十分紧缺，学历层次较低，专业化水平也较低。

高岗镇卫生院拥有床位100张，拥有输液室、B超室、手术室、X光室等科室，医疗设备相对齐全。但是设备老旧，房屋年久失修，加之地处市场附近，卫生条件较差，环境相对吵闹。

高岗镇卫生院下辖三江村卫生站、新联村卫生站、三联村卫生站、长江村卫生站、宝山村卫生站和高岗村卫生站。近期，高岗镇卫生院正积极落实佛冈县卫生局“一村一站”的活动号召，高岗镇每个村都将具备一个标准化的卫生站，面积80平方米，服务2024人。但各卫生站仅配备一名医生，数量严重不足，技术素质较差。

2、目前高岗镇居民能享受的医疗优惠政策有医疗保险。医疗保险是我国基础的社会保障政策之一，为我国居民的健康提供了基本保障。

通过走访高岗镇卫生院财务室，我了解到高岗镇各村的医疗保险报销工作开展得比较好。各村卫生站会记录每个病人看病的花费，并且计算出优惠的金额。这些记录将会每月上交到高岗镇卫生院，由财务室统一核实，并下发报销金额。这样，每个病人都实实在在得到了优惠。据了解，目前高岗镇村卫生站医疗报销报销金额约为诊金的60%，高岗镇卫生院报销比例为40%。村民们有小病小痛一般都会到卫生院或者是村卫生站治疗，虽然报销的只是小钱，但我认为对于农村居民来说，确实是一个相当大的帮助。

3、根据调查显示，高岗镇卫生院的公共卫生工作开展得相当不错。全院有2名公卫医师，并且共有4名医务人员参与开展公共卫生工作，包括开展健康咨询、健康知识讲座。高岗镇卫生院要求每年至少开展6次健康咨询活动，8次健康知识讲座，4次中医院健康知识讲座。并且公共卫生工作形成了一套完整的体系：卫生院建立和管理居民电子健康档案，开展普及型健康教育，重症精神病管理，老年人健康管理，高血压、糖尿病人病情记录，并且一年进行4次随访，每次随访都记录在电脑内，但是随访的数据往往不是真实可信的，并且随访记录操作十分繁琐枯燥。

佛冈县卫生局在2024年到2024年在全县范围内举行全民健康活动，全县公共卫生工作的开展空前活跃。2024年3月20日，卫生院进行了防治结核病的宣传活动，活动指出了结核病的危害，指导村民如何预防结核病。2024年4月25日，卫生院在高岗村进行了防疫知识宣传活动，给村民普及防疫知识，并且免费给村民体检，给少儿打疫苗。3月到6月，卫生院分别在高岗各村举行咨询讲座，解决群众的疑惑。

高岗镇卫生院几乎在所有村子开展了有关疾病预防知识普及的公共卫生工作，这很大程度上提高了村民对健康的重视，使他们更加注重生活品质并且通过各种措施来预防各种疾病，为群体的健康起到了重要的作用。

4、每月的个位数是3的日子是高岗的赶集日。每逢高岗赶集日，到卫生院求医问病的人数就会激增，为了寻求真实性，由此我选择了8月13日作为调查病人满意程度的调查日。考虑到病人文化程度不高以及不方便填写问卷等因素，我选择了口头询问的方式完成了调查。

此次调查的对象一共有60人，其中包括20为老年人，20位中年人，20位青少年。在问到“高岗镇卫生院看病贵不贵”的问题上，70%的人认为“便宜”，2%的人认为“一般”，28%的人认为“比较贵”。认为“比较贵”的病人几乎全部是老年人，这可能与他们无收入来源与消费观念跟不上等因素有关。在问到“对高岗镇卫生院医疗效果是否满意”的问题上，28%的病人认为“满意”，30%的病人认为“一般”，42%的人认为“不满意”。我想这与卫生院人员专业水平较低不无关系。

四、总结

通过以上调查，我发现了农村医疗卫生服务现状的几个问题。首先，是人才的缺乏。由于地处农村，高学历人才往往流向大城市的医院，不愿意到基层工作。医学是门深奥的学问，是需要医生终身学习的一门学问，仅仅有较低学历的人员是不能完成这个任务的。这导致了卫生院只能看一些小病小痛，有比较大的问题还是得往大城市跑。另外，医务人员的缺乏使得病人较多的时候不能提供高质量的服务，这是农村医疗卫生服务面临的一个严峻问题。我认为国家应该出台相关政策，实施不同的人才培养方案，吸引更多高水平、高学历的医生到基层工作，改善基层医疗环境。其次，是公共卫生的重视程度仍然不够。农村的生活水平相对不高，对疾病的预防不重视。糖尿病，高血压和结核病病人档案以及居民健康档案的建立和管理制度不完善。我认为国家应该加大力度推进公共卫生工作的开展，开发操作简便的医疗数据录入软件，建立一套完整的居民健康档案体系和敦促医务人员按时对病人进行随访。

3天的调查，让我认识到了农村医疗卫生服务的进步和一些不足，也让我更加坚定了学医的决心。我应该努力学习好专业知识，为改善农村医疗卫生服务出一份力！

本文档由站牛网zhann.net收集整理，更多优质范文文档请移步zhann.net站内查找