

疫情防控亟需培养社区康养职业人才

陈社育,蔡平

(南京城市职业学院,江苏 南京 210002)

【摘要】为进一步完善社区疫情防控体制机制,加强公共卫生队伍建设,从明确社区康养职业人才的概念入手,分析社区康养职业人才培养对完善社区卫生健康防控机制的积极作用,提出社区康养职业人才培养的路径建议。

【关键词】疫情防控;社区康养;职业人才

【中图分类号】G712 ;D669.6 【文献标识码】A 【文章编号】1009-1459(2020)01-0001-04

新冠肺炎疫情发生后,全国城乡社区工作者严 格贯彻落实党中央、国务院决策部署,坚守岗位、日 夜值守,英勇奋战在疫情防控一线,为疫情防控阻 击战做出了重要贡献。但是,城乡社区在疫情防控 初期存在着工作人手不足、信息沟通不畅、法律意 识不强、防控手段单一、志愿者动员困难、居民情绪 疏导方法缺乏、居民恐慌心理消解不足以及特殊群 体关怀不足等一系列困难。^[1]这些困难反映出城乡 社区尚未完全建立起应对公共卫生健康危机的预 防控制机制,疫情防控急切呼唤社区康养职业人才 的培养。

为此,本次研究将从确定社区康养职业人才的概念入手,分析社区康养职业人才培养对完善社区 卫生健康防控机制的积极作用,提出社区康养职业 人才培养的路径建议,进一步完善重大疫情防控体 制机制,健全公共卫生服务体系,加强公共卫生队 伍建设。

一、社区康养职业人才的概念

在社区开展康养相关工作和服务活动的人员, 如养老护理员、健康管理师、公共营养师、社区签约 医生、心理咨询师等,虽然都具有一定职业资格和 技术水平,但服务人群和服务内容都比较窄,不能

统筹考虑社区居民身体和心理健康的协调发展需 求,无法给予全生命周期管理,更谈不上促进社区 作为全体居民生活共同体的交往和融合。譬如社区 养老护理员的岗位职责中就比较忽视老年人社会 融入需求的满足,对健康内涵的理解也过于狭隘,在 服务过程中往往只重视老年人的身体健康,而忽 视其精神层面和社会功能方面的健康,并且服务缺 乏主动性和专业性。此次疫情防控,如果有社区康 养人员通过平时链接的社区交往资源与社区独居 老人、残障人、卧病在床人员、儿童等紧急建立救援 关系,就会更易被接纳,信息沟通也会更加顺畅,从 而给社区防控工作减轻很多人力和信息收集压力。

“社区康养”是社区范围内健康及养老服务活 动的简称。狭义的社区康养主要指以社区养老服务 资源为平台,对居住在家庭中安度晚年的老年人提 供助餐、助洁、助浴、助医、助急、助学、助聊、心理慰 藉等服务活动,在我国“居家为基础、社区为依托、 机构为补充、医养相结合”的社会养老服务体系中 占比达到95%以上。广义的社区康养是指遵循“健 康中国”战略中“大健康、全周期、全人群、大环境” 四大核心理念,以全体社区居民为对象,对社区居 民进行健康管理,为社区居民提供符合各年龄阶段

【收稿日期】2020-03-12

【作者简介】陈社育,研究员(社科三级),博士后,硕士研究生导师,江苏省苏北发展专家,校长,蔡平,副教授,发展规划 处副处长,南京城市职业学院。

【基金项目】江苏省“十三五”教育科学规划课题“南京市健康产业职业教育集团的实践探索”(D/2018/03/08)。

身心发展需求的康养服务活动。本文界定“社区康养职业人才”时,使用广义的社区康养概念。

根据上述现状和“社区康养”概念,本次研究将“社区康养职业人才”定义为:社区康养职业人才是以满足社区居民的身心健康需求为职业导向,通过提供专业化健康颐养生活指导和服务,对社区居民进行全周期健康管理,促进居民良性社区互动的职业化人才。

二、社区康养职业人才培养对完善社区卫生健康防控机制的积极作用

社区是疫情联防联控的第一线,也是外防输入、内防扩散的最有效防线。社区坚决切断疫情传播渠道,形成“横到边、纵到底、全覆盖、无死角”的有效疫情防控工作格局。^[2]这种聚焦问题、精准施策的疫情工作机制能否转化成社区卫生健康防控常态化机制,是关系社区居民生活安康幸福的头等大事。

社区康养职业人才在促进社区卫生健康防控管理机制中可以发挥以下作用:

(一)协助社区卫生机构制订社区卫生保健预防工作方案,并承担工作方案落实督促与跟踪反馈工作

此次疫情防控检验出我国公共卫生总体规划和顶层设计仍较薄弱,公共卫生体系改革尚处于初期阶段,甚至还没有“破题”。全国大多数城市公共卫生与医疗机构分工协作机制不全、存在“防控—治疗”分离的问题。^[3]街道卫生服务中心、社区医院、乡镇卫生院在此次疫情防控阻击战中表现出基本能力较弱,服务触角深入到城乡社区的意识不足。

社区康养职业人才可以根据对社区居民卫生健康基本情况的统计分析,运用专业社区工作方法,循证研究社区内卫生健康领域的共性问题 and 薄弱环节,向社区卫生机构反馈卫生保健预防的工作重点、难点和防控目标等,做到在社区早发现、早预防;待社区卫生机构制订出相应的预防工作方案后,具体负责工作方案的日常落实督促和执行效果的跟踪反馈,把目前因为机制不健全和公共卫生人才流失严重造成的缺失弥补与衔接上,打通服务社区居民卫生健康的“最后一公里”。

(二)在社区卫生机构指导下引导社区居民形成健康的生活方式和卫生行为

世界卫生组织研究发现,在影响健康的诸多因素中,环境影响占17%,生物学因素占15%,行为和生活方式占60%,而医疗服务仅占8%。^[4]此次新冠肺炎治疗过程中,精神放松、睡眠充足和营养均衡也已证明是增强个人免疫力、抵御病毒感染的有效方式。

社区康养职业人才通过对社区居民健康信息的登记管理,为每位居民在精神健康、心理疏导、休闲体育、营养配餐、保健养生、康复运动等方面制订一体化健康管理指导方案,引导居民形成健康科学的生活方式和行为方式;在社区公共活动中,社区康养职业人才通过组织策划社区运动比赛、健康家庭评选、健康个人评选、健康管理能力训练营等社区活动,营造关爱健康、崇尚科学养生、消除亚健康身心状态的积极氛围,推动社区居民具备常态化、可持续的自我健康管理能力。

(三)对社区特殊人群的卫生健康需求定期评估上报,根据医疗卫生机构审定的医养结合方案提供高质量的个性化社区康养服务

目前各地在推进依托社区的康养服务医养结合模式中,因对服务对象实际需求评估不充分导致供给体系缺乏层次性,服务内容趋同,加上“医”与“养”的服务边界不清,也不能有效实现服务内容在专业医院—康复医院—社区—家庭之间的动态衔接。虽然社区照料中心与基层卫生机构实行签约协作,但社区往往受制于自身能力有限,不能充分发挥长期护理和康复保健的功能,医养结合服务发展短板比较明显。^[5]

社区康养职业人才可以为老人、慢性病人、残疾人等社区特殊人群进行专业的医养需求评估,整合医院、社区、家庭资源,进行健康服务匹配度分析,定期上报给管理医疗费用的社区卫生机构或专业医疗机构审核,根据审定后的长期护理和康复保健方案,提供个性化的社区医养服务项目。这样做既能发挥社区居家养老模式中社区平台的作用,也能一定程度上解决目前慢性病诊疗与照护分级不明确,急性期、中期及长期的慢性病患者集中于大医院,挤占紧缺医疗资源的沉痾旧疾,推进我国分级诊疗制度建设。

(四)对社区卫生健康发展规划提供针对性建议,积极组织居民参与社区治理

疫情防控既是一场保卫人民群众生命安全和

身体健康的严峻斗争,也是一场需要动员群众、依靠群众的人民战争。要因势利导,引导社区居民通过对“健康第一,生命至上”观念的切身感受,自觉凝聚起来,积极参与到社区卫生健康的建设行动中去,参与到社区治理中去。

社区康养职业人才在协同社区治理中,可以起到社区卫生健康建设规划牵头人的作用,通过专业卫生健康知识宣传和医养保健服务,把社区群众对美好、健康生活的向往和对社区安宁的归属感作为他们参加社区治理的动力源泉,组织发动居民,群策群力,把社区治理成为命运休戚相关的生活共同体。

三、社区康养职业人才培养的路径建议

在此次疫情防控中,医护人员全国调集增援湖北,凸显我国卫生健康领域人才队伍建设滞后,“量”和“质”两方面都不足。“十二五”期间我国医药卫生人才总量虽然获得较大增长,但从事疾病防控、卫生监督等专业的人才却不升反降,城乡基层所需全科医生、养老服务所需护理人才等依然缺口巨大。^[6]亟需在院校教育、继续教育和社区教育中挖掘潜力,因材施教,加快对社区康养职业人才的培养。

(一)完善院校学历教育的人才培养模式,突出复合型、技能型社区康养职业人才培养

现有本科院校的公共卫生管理、健康管理等专业的学历教育还存在招生规模不足、专业能力与职业能力不匹配、课程体系不完善、人才培养优势不突出等问题。养老服务技能人才集中的高职院校,老年服务与管理、社区管理与服务等专业也面临招生规模不稳定、实践经验缺乏、岗位流失严重等困境。

建议教育主管部门加大对社区康养职业人才培养的扶持,组织专业群指导委员会论证审定社区康养职业人才培养方案和课程体系,扩大专业群招生规模,提高复合型、技能型社区康养职业人才培养质量,同时在研究生层次的临床医学、健康信息管理、社会工作专业中设置社区康养方向,减缓中高层人才流失。

(二)重视继续教育的人才培养质量,加大规范化、标准化社区康养职业人才培养

虽然院校学历教育培养社区康养职业人才需要一个周期,短时间增长有限,但目前在社区、社区医院、街镇公共卫生服务中心、体检中心、健康管理

公司、养老机构等为社区居民开展康养服务的是一个较大的在职人员规模。我国可以学习借鉴日本培养介护福祉士的成功经验,对具有社区居民康养服务经验和经历的社会人员进行统一课程标准的继续教育培养,并进行国家资格考核,对社区康养职业人才的知识技能要求、从业资格、职称等级评定和薪酬调整标准建立一套人力资源管理制度,可以在较短的时间内培养出一批具有社区实践经验的规范化、标准化社区康养职业人才队伍。^[7]

(三)拓宽社区教育的人才培养渠道,挖掘志愿型、补充型社区康养职业人才培养

疫情防控中社区居民应急知识普及和公民意识教育、健康科普知识宣传和传播也是一个短板,社区教育在这方面可以大有作为。社区中有很多“健康达人”,社区志愿者中也有很多是从卫生教育系统退休下来的专业技术人才,专职社区教育工作者参与社区治理的经验能力与社区康养工作也比较匹配。这是一个能够扎根社区、服务社区的康养职业人才“蓄水池”。建议在社区教育中加强对此类志愿型、补充型社区康养人才的挖掘和系统培养,将其纳入社区康养职业的国家资格考试范围,加大发挥其“身在社区”的宣传示范引领作用,推进居民参与社区治理,实现政府治理和社会调节、居民自治良性互动。

我国社区康养事业需要进入高质量发展阶段,既是党和政府的要求,人民群众的期待,也是康养服务业发展的内在需要。社区康养职业人才具有较强实践性、应用性,职业核心能力体现为社会资源的整合能力和开拓创新能力,因此其培养过程需要政府部门、院校、行业协会、社区和社会组织等多方协同,建立产教深度融合的人才培养体系,从教育源头入手,通过全方位教育类型供给,推动和支持社区康养职业人才队伍建设跨越性发展。

【参考文献】

- [1] 俞祖成.加强基层社区疫情防控能力建设[N].团结报,2020-02-22(002).
- [2] 深圳特区报评论员.筑牢社区联防联控一线堡垒[N].深圳特区报,2020-02-19(A2).
- [3] 陈国强.对疫情防控的几点思考[N].健康报,2020-03-03(8).
- [4] 黄娟,杜燕然,万崇良.试论健康中国与美丽中国的

- 关系[J].创新,2019,13(6):55-62.
- [5] 崔树义,杨素雯.健康中国视域下的“医养结合”问题研究[J].东岳论丛,2019,40(6):42-51+191-192.
- [6] 朱光明,谭相东.关于加快实施健康中国战略的几点思考[J].东岳论丛,2018,39(7):149-154.
- [7] 东海林,万结美.中国健康养老2.0业态与健康福祉职业教育机遇[J].医药高职教育与现代护理,2018(1):11-14.

Urgent Need in Training Community Health Professionals

CHEN She- yu, CHAI Ping

(Nanjing City Vocational College, Nanjing, Jiangsu 210002)

Abstract :This paper tries to further improve the system mechanism of community epidemic prevention and control, and strengthen the team construction of public health. It starts from clearing of the concept of community health care talents, analyze the positive effect of community health care professional training which aims to improving community health prevention and control mechanism, and puts forward some suggestions on the path of community health care professional training.

Key Words epidemic prevention; community health care; professional talents