

农村订单定向医学生免费培养政策实施现状调查

胡丹^{1*} 陈楚康¹ 张超¹ 黄明玉² 王静雅³ 贾宗林⁴ 李虹⁵ 刘晓云¹

1. 北京大学中国卫生发展研究中心 北京 100191
2. 青海大学医学院 青海西宁 810016
3. 赣南医学院农村(社区)医学教育研究中心 江西赣州 341000
4. 九江学院 江西九江 332000
5. 广西医科大学 广西南宁 530021

【摘要】调查订单定向医学生的招生情况、培养模式和职业生涯规划,分析农村订单定向医学生免费培养政策的实施过程,为农村基层卫生人才建设提供可行性策略和路径。方法:采用问卷调查和定性研究方法,在江西、青海和广西三个省份抽取四所承担国家订单定向医学生培养项目的院校,对2015年应届医学毕业生308人进行问卷调查、深入访谈和专题小组讨论。结果:调查对象中,1~15岁主要生活地在农村的有223人(72.9%),家庭年收入平均为2.82万元;选择订单定向政策的主要原因是毕业后有工作、高考分数限制和免学费;各地区政策实施过程中的合同签署和工作安排方面存在很大差异;收入和工作环境是影响毕业生就业意向的主要因素。结论:订单定向政策能够有效解决农村基层卫生人才缺乏问题;尽快完善保障订单定向政策顺利实施的相关政策;提高基层岗位收入和改善工作环境能够留住人才。

【关键词】 订单定向; 医学教育; 政策实施; 医学生

中图分类号:R197 文献标识码:A doi:10.3969/j.issn.1674-2982.2016.09.011

Policy implementation of targeted admission medical education program in rural areas

HU Dan¹, CHEN Chu-kang¹, ZHANG Chao¹, HUANG Ming-yu², WANG Jing-ya³, JIA Zong-lin⁴, LI Hong⁵, LIU Xiao-yun¹

1. China Center for Health Development Studies, Peking University, Beijing 100191, China
2. Medical College of Qinghai University, Xining Qinghai 810016, China
3. Rural (Community) Medical Education Research Center of Gannan Medical University, Ganzhou Jiangxi 341000, China
4. Jiujiang University, Jiujiang Jiangxi 332000, China
5. Guangxi Medical University, Nanning Guangxi 530021, China

【Abstract】 This study aims to investigate the current situation of the enrollment, training model and career planning of medical students in the targeted admission program. After analyzing the implementation process of this targeted admission policy in medical education, we raised some feasible strategies to increase the attraction and retention of health professionals in rural China. The study covered 4 medical universities in central and western China. A cohort of 308 medical graduates from this targeted admission program were recruited in June 2015. A baseline survey, including questionnaire survey, in-depth interviews and the focus group discussions, were conducted right before their graduation. The first follow-up online survey was done 6 months after their graduation. The findings of this investigation show that 72.9% of the investigated students in the program used to live in rural areas before 15 years old. The

* 基金项目:美国中华医学基金会项目(CMB 14-201)

作者简介:胡丹,女(1978年—),博士后,主要研究方向为医学教育和卫生人力资源。E-mail:HUDAN@bjmu.edu.cn

通讯作者:刘晓云。E-mail:xiaoyunliu@pku.edu.cn

average annual household income was 28,200 Yuan. The top three reasons of choosing this program were guaranteed job after graduation, low performance in the college entrance examination, and waiver of tuition fee. There were significant differences of implementation of this policy between different provinces, especially the contract-signing and job deployment. Income and working environment were the main influencing factors of the medical graduates' job-seeking intention. Based on the findings of this study, it can be concluded that the targeted admission program is rather successful in attracting medical graduates for rural health services. However, extra efforts are needed to improve the implementation of the policy and to retain the medical graduates in rural area.

【Key words】 Targeted admission program; Medical education; Policy implementation; Medical undergraduate

农村基层缺少优秀的卫生人才是阻碍农村卫生事业发展的重要因素。^[1]国家发展改革委和原卫生部等四部门于 2010 年颁布了《关于开展农村订单定向医学生免费培养工作的实施意见》，每年为中西部省份免费培养 5 000 名从事全科医学的卫生人才。^[2]医学院招收农村生源，学生入学前与当地卫生行政部门签订协议，在医学院接受 5 年的免费医学教育后，履行合同回当地乡镇卫生院服务 6 年。这一政策若顺利实施，可在一定程度上解决中西部农村地区缺少合格医生的问题。^[3-4]2010 年第一批入学的订单定向培养的医学生于 2015 年毕业。这项政策的实施情况如何？在招录、培养和就业过程中存在哪些问题？医学生实际到农村基层就业的比例是多少？回答这些问题，将能够为农村基层卫生人才队伍发展提供宝贵的经验。本研究在中西部的四所医学院校分别组织 2015 年订单定向医学毕业生进行问卷调查、深入访谈和专题小组讨论，了解他们在入学、学习和就业过程中的经历、遇到的问题以及对农村基层工作的看法和意愿。

1 资料和方法

1.1 研究对象

课题组于 2015 年 5 月对首届（2010 年入学，2015 年毕业）国家订单定向免费培养医学毕业生进行调查。采取抽样调查方式，在中西部选取江西、青海和广西三个省，每个省抽取 1~2 所承担国家订单定向免费医学生培养项目的医学院校。最终抽取了赣南医学院、九江学院、青海大学和广西医科大学四所院校。发放问卷 319 份，回收有效问卷 308 份，回收率 96.6%，其中赣南医学院 100 份，九江学院 49 份，青海医学院 63 份，广西医科大学 96 份。

1.2 研究方法

采用问卷调查和半结构化访谈提纲作为数据采集工具。问卷内容包括医学生基本信息、家庭信息、招录情况、培养情况和就业情况等部分。在问卷招录情况部分，涉及对订单定向政策内容了解程度，采用了 4 项主要内容：一是在校学习期间免除学费和住宿费，并补助生活费；二是在获取入学通知书前，须与培养学校和当地县级卫生行政部门签署定向就业协议；三是毕业后到有关基层医疗卫生机构服务 6 年；四是毕业后未按协议到基层医疗卫生机构工作的，要按规定退还已享受的减免教育费用并缴纳违约金。定量资料使用 SPSS 软件进行统计分析，描述订单定向医学生的基本情况、招生过程和就业过程。定性资料主要对医学院的培养过程进行分析，采用主题框架法，对定性资料进行转录、编码、摘录和分析。

2 结果

2.1 基本信息

参与调查的 308 人，男性占 56.6%，女性占 43.4%；1~15 岁主要生活地在农村的占 73.1%，生活地在县城的占 20.7%，在城市的占 6.2%；家庭年收入平均为 2.82 万元，每年需支付学杂费及生活费平均为 0.88 万元，51.0% 的毕业生表示学杂费和生活费有很大的经济压力。

2.2 招录情况

调查显示，选择订单定向的首要原因是毕业后有工作（33.6%），排在第二位和第三位的原因分别是高考分数限制（25.7%）和免学费（21.8%）。其中，青海大学 59.7% 的医学生选择订单定向培养的首要原因是毕业后有工作，而广西医科大学医学生选择订单定向培养的首要原因则是免学费（34.4%）（表 1）。

表1 医学生选择订单定向的原因(n,%)

原因	青海	广西	九江	赣南	合计
毕业后有工作	37(59.7)	16(16.7)	17(34.7)	33(33.0)	103(33.6)
高考分数限制	9(14.5)	29(30.2)	12(24.5)	29(29.0)	79(25.7)
培养免学费	6(9.7)	33(34.4)	9(18.4)	19(19.0)	67(21.8)
家人或老师推荐	2(3.2)	12(12.5)	4(8.2)	7(7.0)	25(8.1)
可解决编制问题	4(6.5)	2(2.1)	3(6.1)	4(4.0)	13(4.2)
将来工作待遇好	2(3.2)	0(0)	0(0)	0(0)	2(0.7)
工作离家更方便	0(0)	0(0)	1(2.0)	2(2.0)	3(1.0)
到基层可积累工作经验	2(3.2)	0(0)	0(0)	0(0)	2(0.7)

2.3 报考时对政策的了解程度和合同签署情况

参与调查的308人中,对问卷中所提到的订单定向政策的4项主要内容了解的人数比例均高于75%。其中,广西医科大学的医学生对4项主要内容的了解程度最高,均高于90%。当问及合同签署情况时,几乎所有学生(99%)都在入学前签署了订单定向培养合同。县(市)卫生局和学校是学生入学前签署订单定向培养合同的主要对象,比例分别为80.9%和46.8%,有一小部分学生与县(市)教育局签署了合同,比例为8.5%,其他的签署合同比例均低于2%(表2)。

表2 四所院校学生签署合同情况(n,%)

对象	青海	广西	九江	赣南	合计
县(市)卫生局	41(70.7)	84(90.3)	33(73.3)	79(81.4)	237(80.9)
学校	41(70.7)	32(34.4)	20(44.4)	44(45.4)	137(46.8)
县(市)教育局	3(5.2)	9(9.7)	7(15.6)	6(6.2)	25(8.5)
乡镇卫生院	1(1.7)	1(1.1)	0	1(1.0)	3(1.0)
县医院	1(1.7)	0	1(2.2)	1(1.0)	3(1.0)

注:部分学生与卫生局、医学院校等同时签署了三方合同,所以统计结果大于100%

关于合同签署的毕业后工作地点,有211人(68.5%)的学生签约工作地为家乡所在县(市),其他人则与另外的县市签订合同。定性访谈中了解到,由于按照高考成绩的高低择优录取,一些地区对订单定向学生的需求量少,而高分的学生相对较多,因此部分学生只能与另外的县市签订合同。一些地区的做法是按照高考成绩由学生自主选择毕业后希望去的地方。

分院校来看,青海大学有44名(69.8%)学生签约工作地不是家乡所在县(市),而广西医科大学全部学生的签约工作地均为家乡所在县(市)。九江学院和赣南医学院的订单定向医学生签约工作地不是家乡所在县(市)的分别为13人(26.5%)和26人(26.0%)。

2.4 培养情况

对订单定向生的培养,所有院校都在课程设置方面增加了有关基层医疗的课程。赣南医学院对定向生的培养增加了公共服务能力模块,以及提高医学生的基层医疗卫生服务能力的课程。广西医科大学成立了专门的全科医学院来培养订单定向医学生,增加的课程有全科医学概论、社区预防医学、社区保健、社区健康教育和促进等。

各医学院校在订单定向医学生的实习安排上都会增加基层实习环节,实习时间也比普通五年制临床医学生长。普通五年制临床医学生通常临床实习一年,且都在三甲医院。订单定向医学生除了在三甲医院实习之外,都会在县医院、社区卫生服务中心、乡镇卫生院和县疾病预防控制中心等部门实习1~4个月,各院校的具体安排有所不同。比如赣南医学院安排订单定向医学生在乡镇卫生院实习2个月,而广西医科大学则安排在社区卫生服务中心实习。医学生都反映,与在三甲医院实习相比,在基层医院实习动手机会更多,但是基层医疗卫生机构带教能力有限。

四所医学院校的老师 and 同学普遍反映,大部分订单定向医学生没有普通临床班医学生的学习积极性高,存在上课缺勤率高、上课听讲不认真、学习主动性差等现象。订单定向医学生的学习成绩比普通临床医学生也低很多。

2.5 就业意向和实际就业落实情况

此次调查是在医学毕业生毕业前进行的,在所调查的对象中,只有少部分学生(18.5%)已落实就业,其中青海大学已落实就业的学生比例(47.6%)最高。其他大多数学生需要毕业后回到合同签约地,才能落实具体工作。

询问订单定向医学生的就业意向,大部分都倾向于县级及以上医院,其中,选择县级以上公立医院的占43.8%,选择县级医院的占39.0%。而只有极少数(1.3%)最希望在乡镇卫生院工作。另外,有126人(40.9%)表示今后有继续攻读研究生的计划。

2.6 影响选择工作的因素

影响订单定向医学生职业选择的首要因素是“收入”(39.9%),其次是“工作环境和工作条件”(26.9%)及“职业发展机会”(15.9%),只有极少数的学生把“子女教育条件”、“社会认可”、“生活环境”作为影响选择工作的第一位因素。分学校来看,

青海大学有 36.5% 的学生把“工作环境和条件”作为他们选择工作的首要因素,而广西医科大学有 54.2% 的学生把“收入”作为选择工作的首要因素(表 3)。

表 3 影响订单定向医学生选择工作的首要因素(n,%)

首要影响因素	青海	广西	九江	赣南	合计
收入	15(23.8)	52(54.2)	21(42.9)	35(35.0)	123(39.9)
工作环境和条件	23(36.5)	16(16.7)	10(20.4)	34(34.0)	83(26.9)
职业发展机会	5(7.9)	17(17.7)	10(20.4)	17(17.0)	49(15.9)
编制	15(23.8)	0	0	4(4.0)	19(6.2)
培训机会	3(4.8)	2(2.1)	2(4.1)	4(4.0)	11(3.6)
生活环境	0	2(2.1)	1(2.0)	3(3.0)	6(1.9)
社会认可	0	0	1(2.0)	2(2.0)	3(1.0)
子女教育条件	0	1(1.0)	0	0	1(0.3)

3 讨论

3.1 政策实施现状

本研究分析了 2010 年招生的第一批订单定向医学生的招录、培养和就业情况。研究发现,学生选择订单定向培养的主要原因是毕业后有工作、高考分数限制以及免学费;部分医学生并没有按照政策要求与地方卫生局及医学院校签订合同,且 28% 的学生签约地不是自己的家乡;医学院校在培养过程中注重增加与基层相关的课程和实习,但订单定向医学生的学习积极性并不高^[5];大多数学生希望能够在县级及以上医疗单位就业^[6],临近毕业时仍有 81.5% 的学生没有落实就业。

3.2 政策设计理论依据

从政策设计上,订单定向医学生免费培养政策具备了为农村基层吸引和保留卫生人才的三项重要特征。^[7]首先,医学院招录农村背景的医学生,他们毕业后更容易回到农村基层工作。Grobler 等人的系统综述表明,从单项措施来看,招收农村医学生与农村工作的关联强度最高。^[8]其次,在医学教育过程中免除学费,提供生活补助,并增加与农村基层有关的教学内容和实习经历,可以提高毕业生基层医疗卫生服务能力。^[9]四所院校在这方面都做出了积极的努力和尝试。最后,订单定向医学生毕业后必须按合同到乡镇卫生院服务 6 年。这种带有强制性的措施在其他国家也有实施,但关于这类强制性干预的效果仍存在争议。^[10]上述三项政策要素都具备为农村基层吸引和保留卫生人才的可能,订单定向医学

生免费培养将这三项政策有机结合在一起,更有可能真正为农村地区吸引和留住卫生人才。这在其他国家已经得到验证,如日本自治医科大学从 1972 年开始的类似项目就包括招收农村背景的学生、在课程设计中加入农村卫生的因素、提供全额奖学金以及毕业后必须回到农村服务满 9 年等政策要素。^[11]

3.3 政策面临挑战

订单定向政策的实施存在一些重要的障碍。首先,由于高考招生政策的限制,医学生并不一定能够与家乡所在县签订合同,而是根据高考分数高低确定签约地点。如果签约地不是家乡所在县,有可能会降低医学生毕业后履行合同到基层就业的概率,或者会增加其较早离开基层的可能。^[12]其次,由于毕业后有工作保证,部分订单定向医学生的学习积极性很差,医学院校缺少相应的管理措施激发学生的学习动力。这会在很大程度上会阻碍医学生学习和掌握必要的医学知识,进而可能降低日后为农村基层提供医疗卫生服务的质量。最后,由于本次调查对象是第一批订单定向医学毕业生,国家相关部委在 2015 年 5 月才出台了订单定向医学生毕业安排的指导性意见(医学生每年 6 月份毕业离校)^[13],许多地方没有相应的配套政策,医学院校和地方卫生行政部门尚缺乏人才培养机构与人才使用机构的紧密衔接经验,致使医学生在毕业前夕仍然不能明确自己的就业安排。这可能会影响部分毕业生的合同落实情况,并对以后的订单定向医学毕业生产生负面的影响。^[14-15]

3.4 研究的局限性

此次调查的一个主要局限性是没有获得毕业生的具体就业信息,因此无法判断订单定向医学生的合同落实情况,也就无法分析订单定向医学生免费培养政策在多大程度上解决农村基层卫生人才缺乏的问题。因此,本文的重点在于分析招生、培养和就业过程中存在的障碍因素。此次调查是一个队列研究的一次基线调查,今后的队列研究将通过随访,调查分析订单定向医学生的合同落实情况以及工作变动情况。

4 建议

基于以上分析,本文提出以下政策建议:一是加强政策宣传,使考生真正了解订单定向政策的内容,明确其权利和义务,使该项目尽可能招收到有志于

农村基层医疗卫生服务的医学生,并尽可能与家乡所在县签订合同;二是采取有效的激励和惩罚措施,调动订单定向医学生的学习积极性。比如,针对不能通过多门考试的医学生,取消其享受订单定向政策优惠措施的资格,并交还已减免的学费等,而对于品学兼优的医学生则予以经济和精神奖励;三是在订单定向医学生毕业前,尽早与地方卫生行政部门和人力资源与社会保障部门协调联系,及早落实医学生的就业。

随着订单定向项目的深入推进,不断累积经验和改进工作,才能真正为农村基层培养和吸引优秀的卫生人才,提高基层卫生服务的质量,进而助推分级诊疗等医改政策的实施。

参 考 文 献

[1] 刘晓云. 吸引和留住农村卫生人力的国际经验及启示[J]. 中国卫生政策研究, 2012, 5(10): 33-38.

[2] 国家卫生计生委员会网站. 卫生部办公厅关于做好农村订单定向医学生免费培养工作的通知[EB/OL]. (卫办科教函[2010]513号)(2010-06-28)[2016-03-25]. <http://www.nhfp.gov.cn/qjjys/s3593/201006/7628cc56a2844dfcb65d24d31d372284.shtml>

[3] 付洪涛. “政校院”联动订单定向培养农村医学人才模式的实践探析[J]. 现代教育科学(高教研究), 2014(6): 108-111.

[4] 黄星, 左延莉, 潘小炎, 等. 农村订单定向免费医学生现状调查研究[J]. 中国卫生事业管理, 2015, 32(6): 456-457, 462.

[5] 黄星, 左延莉, 潘小炎, 等. 订单定向医学生对教育服务质量满意度的评价研究[J]. 中华医学教育杂志, 2015, 35(3): 463-465.

[6] 刘霞, 姜润生, 周梅, 等. 首届农村订单定向医学生职业规划调查分析[J]. 昆明医学院学报, 2011, 32(11): 43-46.

[7] WHO. Increasing access to health workers in remote and rural areas through improved retention[R]. Geneva: World Health Organization. 2010.

[8] Grobler L, Marais B J, Mabunda S A, et al. Interventions for increasing the proportion of health professionals practising in rural and other underserved areas[D]. Cochrane Database Syst Rev: CD005314, 2009.

[9] 车向新, 范文燕, 汪鑫, 等. 农村订单定向医学生人文素质教育的必要性与策略[J]. 中华医学教育杂志, 2014, 34(6): 847-849.

[10] Frehywot S, Mullan F, Payne P W. Compulsory service programmes for recruiting health workers in remote and rural areas: do they work? [J]. Bull World Health Organ, 2010(88): 364-370.

[11] Matsumoto M, Inoue K, Kajii E. Policy implications of a financial incentive programme to retain a physician workforce in underserved Japanese rural areas[J]. Soc Sci Med, 2010(71): 667-671.

[12] 刘鸿宇, 孙玉凤, 苏源, 等. 农村订单定向免费医学教育政策实施问题及建议[J]. 中国卫生事业管理, 2015, 32(1): 54-56.

[13] 教育部网站. 教育部等6部门关于进一步做好农村订单定向医学生免费培养工作的意见[EB/OL]. (2015-05-27)[2016-03-25]. http://www.jyb.cn/info/jyzck/201505/t20150527_623658.html

[14] 潘小炎, 农汉红, 李凤玲, 等. 广西医学院国家农村订单定向免费医学生农村基层卫生服务就业意愿调查[J]. 中国农村卫生, 2012(z2): 522-523.

[15] 柏珂, 王虹, 陈勤, 等. 农村订单定向免费医学生的职业认同感研究[J]. 泸州医学院学报, 2012, 35(6): 640-643.

[收稿日期:2016-07-01 修回日期:2016-09-14]

(编辑 薛云)