

优秀学生真的不愿意学医了吗?

——基于临床医学本科五年制生源质量的分析

金瑞琦* 刘晓航 张俊娥 洗利青

中山大学护理学院 中山大学医学教育研究中心 广东广州 510080

【摘要】目的:调查我国临床医学专业本科五年制生源质量,分析原因并提出相关建议。方法:根据普查筛选,分别在我国华北、东北、华东、华中、华南和西南的19个省,按医学院校的地域分布及隶属关系分层随机抽样,抽取24所医学类普通本科高等院校及综合性大学医学院,通过查阅现有的公开数据,调查2013—2016年临床医学专业本科五年制的招生人数及分数等相关数据。结果:2013—2016年临床医学专业五年制录取平均分在高考“一本线”范围内处于百分位数的33.46%~56.32%水平;生源质量变化地区差异较大,部分省份下降幅度明显。结论:现阶段临床医学专业生源质量呈中上水平,但优质生源报考临床医学本科五年制的意向下降,建议可通过招生政策倾斜吸引优质生源,并从医学院校财政投入、医疗行业环境的改善、医生待遇的提高等方面进行改革。

【关键词】医学本科;临床医学专业;生源

中图分类号:R197 文献标识码:A doi:10.3969/j.issn.1674-2982.2018.02.012

Are medical undergraduate really unwilling to apply for clinic medicine speciality? Based on the quality of 5-year medical undergraduates

JIN Rui-qi, LIU Xiao-hang, ZHANG Jun-e, XIAN Li-qing

School of Nursing, National Center of Medical Education Development, Sun Yet-San University, Guangzhou Guangdong 510080, China

【Abstract】 Objective: To investigate the quality of 5-year medical undergraduates in China, analyze the influence factors and put forward relevant policy suggestions. Method: By stratified random sampling, there are 24 medical colleges or universities in northeastern, eastern, central, southern and southwestern China were included. According to access the official websites, the enrollment data of 5-year medical undergraduates were collected. Result: The percentile of medical students' average score in entrance examination was around 33.46%~56.32% in the first batch. There are significant difference among areas about the quality of medical undergraduates. Conclusion: At present, the quality of the 5-year medical undergraduates is good. Because high quality students unwilling to apply for clinical medicine, the quality of students declined. For this question, the suggestions are to improve enrollment status, school financial support, medical environment and doctors' welfare.

【Key words】 Medical undergraduate; Clinical medicine speciality; Enrollment

2016年全国高考22个省份的36位“状元”学子无一选择医学专业,加上医患矛盾、医疗工作压力增加等原因导致部分医学生子女学医意愿下降引发了社会对医学生生源质量的关注和热议。^[1]“生源质量”

的内涵包含学生多方面的素质,其理论定义仍存在争议,在实际操作中,对于高等院校衡量“本科生源质量”的一般指标为“高校每年录取学生的高考平均分排名”。^[2]大量优质的生源对于高校和相关行

* 基金项目:中国工程院2016年重大咨询项目——现代医药卫生人才培养战略研究(2016-ZD-11-01-03)
作者简介:金瑞琦,女(1994年—),硕士研究生,主要研究方向为护理学。E-mail:jinqr3@mail.sysu.edu.cn
通讯作者:洗利青。E-mail:xianlq@mail.sysu.edu.cn

业的发展起到了积极的推动作用。医学类本科专业中以临床医学专业五年制招生规模最大,与医疗行业联系最为密切,最能反映医学教育现状与医疗行业的发展前景。^[3-5]2014 年,教育部等六部门发布《关于医教协同深化临床医学人才培养改革的意见》(教研〔2014〕2 号)提出,加快构建以 5+3(5 年临床医学本科教育+3 年住院医师规范化培训或 3 年临床医学硕士专业学位研究生教育)为主体的临床医学人才培养体系。^[6]临床医学专业本科五年制的生源不仅与医学院校的教育质量、教育发展息息相关,也是医疗行业发展创新的人力基础,已成为医学教育的一项重要议题。本研究旨在分析 2013—2016 年全国临床医学专业本科五年制生源质量和发展变化趋势,并提出相关的政策建议,为我国医学高等教育政策制定提供理论依据。

1 资料与方法

1.1 资料来源

通过教育部、国家卫生计生委、各省、市教育考试院官方网站和各医学类院校官方网站等获得公开数据。数据具体包括:1990 年以来全国医学院校合并及更名情况;2013—2016 年抽样院校临床医学专业本科历年分数线;2013—2016 年抽样省、市高考分数分段排名表(包括一分一段表、五分一段表、十分一段表)。

院校的抽样原则上采取分层随机抽样方法。国家卫生计生委(原卫生部)部属医学院校合并到综合性大学后,其临床医学本科教育以八年制为主,五年制招生数量小。近十多年来,临床医学本科五年制专业在各省所属的医科院校招生规模最大,故分层抽样中以各省属医科院校为主。^[3]另外,对于高等职业技术学校和非全日制本科院校,由于招生规模小,也不纳入。

基于以上原则抽取了华北(天津、河北、山西、内蒙古)、东北(黑龙江、吉林、辽宁)、华东(山东、江西、江苏、安徽)、华中(湖北、湖南、河南)、华南(广东、广西、海南)、西南(四川、重庆)19 个省(直辖市、自治区)共计 24 所医学院校(包括综合性大学的医学院及独立设置的医学院校),由于西北(山西、甘肃、宁夏、新疆、青海)地区未公布生源数据,且部分抽取院校未及时公布相关数据,故西北地区和部分院校无法纳入到研究中(表 1)。

表 1 24 所医学院校地区分布情况

省(直辖市、自治区)		抽样院校
华北	天津	省(直辖市)属 1 所
	河北	省属 1 所
	山西	省属 1 所
	内蒙古	省属 1 所
东北	黑龙江	省属一本 1 所、省属二本 1 所
	辽宁	省属 1 所
	吉林	部属 1 所
	山东	部属 1 所
华东	江苏	省属综合性 1 所、省属医科 1 所
	江西	省属 1 所
	安徽	省属 1 所
华南	广东	市属 1 所
	广西	省属 1 所
	海南	省属 1 所
华中	湖北	部属 1 所、省属 1 所
	河南	省属综合性 1 所、省属医科 1 所
	湖南	部属 1 所
西南	四川	部属 1 所、省属 1 所
	重庆	省属 1 所

1.2 分析指标

分析“生源质量”的指标采用“高考百分位数”,即录取的新生高考平均分在该年高考分数中的排名(以百分位数的形式表现)。由于临床医学专业绝大多数在“一本”招生,本研究用“一本百分位数”来衡量生源质量,即某院校的录取平均分在某年某省一本线内所占的位置。百分位数越小,说明在一本线内排名越靠前,生源质量就越高。

2 结果

2.1 生源质量地区分布

24 所院校的招生人数数据较为完整,但其中 10 所招生分数缺失率 $\geq 50\%$,故数据分析时主要采纳剩余 14 所招生分数数据较完整的院校。整体上,临床医学本科五年制专业录取平均分的“一本百分位数”约 33.46%~56.32%的水平。就各个院校而言,生源之间存在很大差异,部属院校生源质量高于省属院校,其中四川、湖南和山东某校生源质量均在一本线内前 10%;省属院校之间差异较大,大多数院校招生分数线处在一本线内的 10%,也有部分院校处于 50%,甚至 70%的位置(表 2)。

表2 2013—2016年14所院校临床医学本科五年制招生数量及“一本百分位数”

院校	2013年		2014年		2015年		2016年	
	招生数量	百分位数(%)	招生数量	百分位数(%)	招生数量	百分位数(%)	招生数量	百分位数(%)
吉林某校	249	13.9	226	11.7	288	14.3	254	15.1
海南某校	263	—	327	33.4	284	35.2	489	47.5
河南某省属综合性院校	250	17.9	380	12.9	467	18.2	414	17.4
河南某省属医科院校	216	76.5	515	72.8	534	70.0	425	61.8
湖南某校	298	5.9	323	5.6	376	6.6	309	—
四川某部属院校	96	3.4	250	3.3	288	3.1	139	4.5
重庆某校	531	12.4	514	14.2	688	83.0	626	—
安徽某校	472	27.1	555	22.0	621	15.4	620	29.4
广东某校	221	43.2	199	—	159	43.5	184	41.0
湖北某部属院校	294	13.4	286	—	276	8.4	—	7.8
山东某校	381	7.2	313	5.7	296	6.2	—**	4.5
内蒙古某校	360	—	410	42.9	430	—**	430	35.1
辽宁某校	400	26.3	431	29.9	647	21.7	631	18.1
广西某校	550	27.2	594	27.0	800	28.6	625	44.5

注:部分省份及院校数据缺失,未纳入该表

2.2 生源质量变化情况

数据显示14所院校中,有近一半的院校生源百分位数下降,部分省份下降幅度较大以至于拉低了平均数,其中重庆某校生源质量的百分位数从2013年的12.4%下降至2015年的83%。从类型上看,生源质量下降的院校以独立设置的省属医学院校为主;地域分布上,主要集中在华南和西南地区,华东和东北地区也有少量分布。

3 讨论

3.1 生源质量处于中上水平,部分地区下降明显

部属院校整体上生源质量较为平稳,呈略微上升趋势;而省属院校整体上生源质量明显下滑,尤其是南方地区(西南、华南地区)的院校,生源质量下降率均超过50%。省属院校作为最主要的临床医学人才培养单位,其生源质量下降会对医学事业的发展造成不良影响。因临床医学本科生作为未来的临床医师,肩负治病救人的使命,必须“仁心妙手”;在成为临床医生的过程中,繁重的课程和严苛的考核是必过之坎。据调查近年来,国家医师职业资格考试通过率平均在60%~70%左右,如果大量低分考生进入临床医学行业,却因自身能力无法通过执业医师资格考试,医学教育的资源则被浪费,培养效率也随之降低。

3.2 招生人数与生源质量的关系有待进一步研究

分析数据发现,与2013年相比,2016年吉林、河南、湖南、四川、重庆、安徽、内蒙古、辽宁、广西某校招生人数增多,而广东、湖北、山东某校则减少。既

往高等医学教育研究认为,扩大招生会导致生源质量降低,因为本研究中虽然部分院校符合上述规律:如海南和安徽某校,随着招生规模扩大生源质量下滑;然而河南、内蒙古、辽宁某校随着招生规模扩大生源质量反而提升。因此,对于招生人数与生源质量的关系有待进一步研究验证。

3.3 优秀生源学医意向降低导致生源质量下降

主观因素指考生报考意愿。据2017年某省教育厅的调研和近年的文献研究显示,影响考生报考的因素可归纳为:医患关系紧张、伤医事件时常发生、培养时间长且缺乏补贴、学习难度大、医生社会地位不高、医生收入不高、医疗行业污名化等。^[7-9]医患关系紧张和伤医事件时常发生成为优质生源进入临床医学专业的最大障碍。此外,医学学制长、住院医师培训制度的实施(5年本科+3年住院医师培训)、临床医师就业环境恶化等也降低了生源学医意愿。另外,从招生程序上看,报考临床医学专业主要通过高考统一填报志愿,高分者得,低分者就要服从专业调剂才不会被退档。考生在填报志愿时可能担心临床医学专业分数线过高,落选后会被调剂到其他非临床医学专业,不敢填报;而部分非第一自愿入临床医学专业的学生其专业思想不稳定。因此,基于临床医学专业就业明确的特殊性,需要有针对性的招生办法挑选志向坚定者。

4 小结

通过调查全国19个省市的24所医学院校的生

源质量发现,现阶段临床医学专业本科五年制生源处于“中上”水平,但 2013—2016 年生源质量呈下降趋势。一方面与招生人数增加有关,另一方面与优质生源的报考意向下降相关。应从招生政策、财政支持、医疗改革等方面着手解决。本研究纳入的样本量和数据有限且存在部分数据缺失,未来应在全国范围内开展生源质量的普查,丰富数据来源渠道,进一步完善研究结果。

作者声明本文无实际或潜在的利益冲突。

参 考 文 献

[1] 36 名 2016 高考状元无一人选择学医[J]. 课堂内外·创新作文:高中版, 2016(10): 51-51

[2] 周海涛, 景安磊. 招考分离的意义、内涵和路径[J]. 中国高教研究, 2014(10): 8-10.

[3] 厉岩, 文历阳. 我国高等医学教育结构的研究[J]. 中国高等医学教育, 2012(1): 1-4.

[4] 厉岩, 文历阳. 我国高等医学教育办学规模的研究[J]. 中华医学教育杂志, 2011, 31(3): 321-328.

[5] 栗晓红, 张莉娟. “985 工程”对高校本科生源质量的影响[J]. 北京大学教育评论, 2014(4): 157-171.

[6] 教育部卫生计生委等六部门印发《关于医教协同深化临床医学人才培养改革的意见》[J]. 中国高等医学教育, 2014(12): 82.

[7] 姚泽麟. 近代以来中国医生职业与国家关系的演变——一种职业社会学的解释[J]. 社会学研究, 2015(3): 46-68.

[8] 崔霞. 我国医药卫生人才队伍发展策略研究[D]. 长沙: 中南大学, 2012.

[9] 季彬彬, 江群, 管素叶. 新医改视角下医学生基层就业问题成因分析及对策探讨[J]. 出国与就业(就业版), 2010(20): 75-76.

[10] 赵鹏程, 戴婧. 我国高等教育财政拨款模式改革研究[J]. 科技广场, 2008(2): 117-118.

[11] 马陆亭. 高等教育财政拨款模式改革研究[J]. 北京教育(高教版), 2006(5): 14-18.

[收稿日期:2017-06-26 修回日期:2017-11-27]

(编辑 赵晓娟)

· 信息动态 ·

欢迎订阅 2018 年《中国卫生政策研究》杂志

《中国卫生政策研究》杂志是国家卫生和计划生育委员会主管,中国医学科学院主办,医学信息研究所和卫生政策与管理研究中心承办的卫生政策与管理专业学术期刊,国际标准连续出版物号为 ISSN 1674-2982,国内统一刊号为 CN 11-5694/R,本刊为中文核心期刊、中国科学引文数据库(CSCD)核心期刊、中国科技核心期刊(中国科技论文统计源期刊)、RCCSE 中国核心学术期刊(A)、《中国人文社会科学期刊评价报告(AMI)》引文数据库期刊、人大复印报刊资料数据库重要转载来源期刊。

杂志以“传播政策、研究政策、服务决策”为办刊方针,及时报道卫生政策研究最新成果和卫生改革发展新鲜经验,促进卫生政策研究成果的传播利用及卫生政策研究者与决策者的交流合作,提高卫生政策研究理论水平和实践能力,为政府科学决策、改进卫生绩效和促进卫生事业发展提供重要学术支撑。主要适合各级卫生行政部门和卫生事业单位管

理者、卫生政策与管理相关领域的专家学者和实践者、高等院校相关专业的师生等阅读。主要栏目有:专题研究、医改进展、卫生服务研究、医疗保障、药物政策、社区卫生、农村卫生、公共卫生、医院管理、全球卫生、卫生人力、卫生法制、理论探讨、经验借鉴、书评等。

杂志为月刊,每月 25 日出版,国内外公开发行,大 16 开本,进口高级铜版纸彩封印刷,定价 20 元/册,全年 240 元(含邮资)。

全国各地邮局均可订阅,邮发代号 80-955,也可向编辑部直接订阅。

地址:北京市朝阳区雅宝路 3 号中国医学科学院医学信息研究所《中国卫生政策研究》编辑部

邮编:100020

E-mail:cjhp@imicams.ac.cn

联系人:薛云

电话:010-52328696、52328698