

农村订单定向医学生就业与规培：两年跟踪分析

张 众^{1,2*} 张 超^{1,2} 黄明玉³ 刘 民⁴ 左延莉⁵ 燕碧波⁶ 刘晓云²

1. 北京大学公共卫生学院 北京 100191

2. 北京大学中国卫生发展研究中心 北京 100191

3. 青海大学医学院 青海西宁 810016

4. 赣南医学院农村(社区)医学教育研究中心 江西赣州 341000

5. 广西医科大学 广西南宁 530021

6. 九江学院 江西九江 332000

【摘 要】目的：跟踪分析两届订单定向医学生毕业后两年的就业与规培情况，探讨首届定向生规培结束后能否“回乡”履约，并提出政策建议。方法：选取中西部四所医学院校，分别对2015届305名和2016届435名订单定向生在毕业当年建立队列，随后连续两年开展随访调查和深入访谈。结果：当前订单定向毕业生履约率高于99%，工作落实率高于98%，2015届和2016届定向生编制落实的比例分别为86.7%和93.8%，参加规培的比例分别为97.4%和68.3%，规培期间月总收入分别为3 879元和3 783元。结论：与首届定向生相比，2016届毕业生的工作及编制待遇落实更为顺畅，但是出现与家乡所在地签约率下降、定向工作地点限制过严、部分定向生参加规培未得到有效落实等问题。相关部门应尽早明确规培与“回乡”的转接办法，充分调动地方政府的积极性，促进定向生履约。

【关键词】订单定向；履约；就业；住院医师规范化培训

中图分类号：R197 文献标识码：A doi:10.3969/j.issn.1674-2982.2018.09.006

Two-year follow-up analysis of targeted admission medical graduates in rural areas

ZHANG Zhong^{1,2}, ZHANG Chao^{1,2}, HUANG Ming-yu³, LIU Min⁴, ZUO Yan-li⁵, YAN Bi-bo⁶, LIU Xiao-yun²

1. School of Public Health, Peking University, Beijing 100191, China

2. China Center for Health Development Studies, Peking University, Beijing 100191, China

3. Medical College of Qinghai University, Xining Qinghai 810016, China

4. Rural (Community) Medical Education Research Center of Gannan Medical University, Ganzhou Jiangxi 341000, China

5. Guangxi Medical University, Nanning Guangxi 530021, China

6. Jiujiang University, Jiujiang Jiangxi 332000, China

【Abstract】Objective: This study aims to describe the employment and residency training status of the first-two groups of targeted admission medical students in the two years following graduation, to analyse whether the first group who will finish their residency training next year can go back to the contracted work in rural area and provide relevant policy recommendations. Methods: Two cohorts of medical graduates from this targeted admission program were recruited in 2015 and 2016 respectively. Two follow-up surveys were done in 2016 and 2017. Results: The contract fulfillment rates of the two groups of targeted admission medical graduates were both above 99%. More than 98% of them had contracted with designated employers. The percentages of people who had permanent post of the first and second groups were 86.7% and 93.8%, respectively. Their proportions of participating in residency training were 97.4% and 68.3% and their average monthly incomes during residency were 3879 and 3783 yuan, respectively. Conclusions: Compared with the first group of targeted admission graduates, the implementation of employment was better

* 基金项目：美国中华医学基金会项目(CMB 14-201)

作者简介：张众，女(1993年—)，硕士研究生，主要研究方向为卫生人力资源。E-mail: btzmzhang@163.com

通讯作者：刘晓云。E-mail: xiaoyunliu@pku.edu.cn

for the second group, but new problems emerged, such as the apparent decline in the rate of signing in the hometown, the strict restrictions on the contacted work places and the failure of some students to participate in the residency training. It is important for the relevant department to develop a clear approach and fully mobilize the local governments to urge the targeted admission graduates to fulfill their contracts and serve the primary health care in rural area.

【Key words】 Targeted admission program; Contract fulfillment; Employment; Standardized residency training program

基层医疗卫生人才关系着基层医疗卫生机构的可持续发展,也是当前医改中落实分级诊疗等各项政策的重要支撑条件。^[1-2]农村和偏远地区医疗卫生人才缺乏问题更为严重,成为制约这些地区基层医疗卫生机构功能发挥的瓶颈。^[3-5]为解决中西部基层卫生人力严重缺乏的问题,国家自 2010 年起实施农村订单定向免费医学生培养政策,原计划在五年时间内为中西部基层医疗卫生机构培养从事全科医疗的卫生人才。2015 年,教育部等 6 部门联合发文,明确将继续实施这一政策。

订单定向政策实施分为两个阶段,即定向生的招生和培养阶段与毕业后的就业阶段。^[6]由于目前仅有三届毕业生,已有研究多集中于前一阶段,对就业阶段研究很少。仅有少部分文献基于横断面调查,分析了首届定向生的就业情况,发现首批毕业的学生存在工作编制和待遇落实较为滞后、订单定向与规培之间的关系尚未明确等问题。^[7]这些问题是否得到解决,关系着 2018 年规培结束的首批定向生能否顺利进入乡镇卫生院,直接影响着该政策的实施效果。本研究基于队列研究,自定向生毕业起连续随访两年,以探究订单定向政策中第二阶段的就业和规培落实是否随时间改善,是否出现新的问题,并讨论如何促进规培结束的首批定向生进入乡镇卫生院履约。

1 资料和方法

1.1 资料来源

本研究数据来源于中华医学基金会资助的“订单定向医学生队列研究”项目 2016 届和 2017 年两次随访调查。采取抽样调查方式,在中西部选取青海、广西和江西三个省,每个省抽取 1~2 所承担国家农村订单定向免费医学生培养项目的医学院校,共抽取了青海大学、广西医科大学、九江学院和赣南医学院四所院校,每年将四所院校所有订单定向毕业生纳入队列,并连续随访若干年。

项目组于 2015 年和 2016 年 5 月,分别完成四所院校 2015 届和 2016 届订单定向毕业生队列的建立和基线调查。2016 年 3—6 月通过问卷星平台完成 2015 届定向生的第一次随访调查,2017 年 3—4 月完成 2015 届学生的第二次随访和 2016 届学生的第一次随访。

2015 届基线队列 305 人,第一次随访回收有效问卷 279 份,随访率 91.48%,第二次随访回收有效问卷 274 份,随访率 89.84%;2016 届基线队列 435 人,第一次随访回收有效问卷 399 份,随访率 91.72%。

1.2 调查工具

采用问卷调查和半结构化访谈提纲作为数据收集工具。

用自制问卷对订单定向毕业生进行随访调查,问卷内容包括毕业生基本信息、是否履约、工作情况和参加规培情况。工作情况包括是否与工作单位签约、工作单位类型、工作单位和家乡所在区县是否一致、编制、月收入等;参加规培情况包括是否参加规培、规培期间月收入等。定义“履约”为:订单定向医学生毕业后按照合约的要求到签约单位工作或者参加规培。

用半结构化访谈提纲对关键知情人进行访谈,主要访谈内容是毕业就业过程和定向生工作、规培情况。访谈对象包括两届订单定向毕业生、分管学生就业的院校领导、负责相关工作的卫生行政部门领导、签约乡镇卫生院院长。

1.3 分析方法

定量资料用 SPSS21.0 软件进行统计分析,定性资料使用主题框架法进行转录和分析。

2 结果

两次随访的总样本量为 952。其中,2016 年共随访 2015 届定向生 279 人,男性占 52.1%,女性占 47.9%。2017 年度共随访 673 人,包括 2015 届定向生 274 人,男性占 55.1%,女性占 44.9%;2016 届定向生 399 人,男性占 49.6%,女性占 50.4%。

2.1 履约情况

2015 届毕业生共有 2 人违约,其余均履约,履约率 99.3%。2016 届毕业生中也有 2 人违约,1 人待业在家,1 人在某非医疗卫生机构工作,其余(99.5%)均履约(表 1)。

表 1 定向生履约及就业签约情况(n,%)

分类	履约人数	明确签约单位人数
2015 届第一次随访	277(99.3)	247(88.5)
2015 届第二次随访	272(99.3)	272(99.3)
2016 届第一次随访	397(99.5)	393(98.5)

2.2 工作情况

2015 届定向生毕业后与定向单位的签约进展较为

缓慢,毕业后一年随访时仍有 11.5% 的同学未签约,在没有确定定向单位的情况下参加了规培。第二次随访时,除两人违约外,其余均已签约。2016 届毕业生工作落实较为顺利。至随访时 393 人(98.5%)均已与定向单位签约,有 4 人尚未签约,目前在参加规培(表 1)。

定向生的定向工作单位以乡镇卫生院或社区卫生服务中心为主,占比达 90% 以上。其中,江西和广西三所院校的两届学生比例均接近 100%。但青海大学 2015 届有 21 人(35.0%)、2016 届有 28 人(19.3%)在县级及以上医疗卫生机构工作(表 2)。有部分同学被分配到县医院工作,他们表示,“县医院都没几个本科生,非常缺人,所以就把我们留在县里了”。

表 2 定向生工作单位类型(n,%)

院校	2015 届			2016 届		
	社区或乡镇卫生院	县级医院及以上	其他医疗卫生单位	社区或乡镇卫生院	县级医院及以上	其他医疗卫生单位
青海大学	39(65.0)	18(30.0)	3(5.0)	117(80.7)	27(18.6)	1(0.7)
广西医科大学	76(98.7)	1(1.3)	0(0)	90(100.0)	0(0)	0(0)
九江学院	31(100.0)	0(0)	0(0)	79(98.8)	1(1.3)	0(0)
赣南医学院	78(98.7)	1(1.3)	0(0)	70(98.6)	1(1.4)	0(0)
合计	224(90.7)	20(8.1)	3(1.2)	356(92.2)	29(7.5)	1(0.3)

注:其他医疗卫生单位包括县卫计委、疾控中心、妇幼保健计划生育服务中心等

从定向工作单位与家乡所在区县是否一致来看,2016 届学生的一致率仅为 55.0%,显著低于 2015 届(71.8%)。各院校差别较大,青海大学一致率最低,两届学生均低于 30%;广西医科大学最高,两年均高于 96%;江西两所院校一致率居中,但 2016 届下降明显,尤其是九江学院,从 71.1% 下降至 44.4%(表 3)。

表 4 定向生工作编制情况(n,%)

院校	2015 届 第一次随访	2015 届 第二次随访	2016 届 第一次随访
青海大学	60(100.0)	52(100.0)	149(99.3)
广西医科大学	46(59.7)	55(64.7)	79(90.8)
九江学院	28(90.3)	41(95.3)	69(86.3)
赣南医学院	74(93.7)	73(97.3)	67(94.4)
合计	208(84.2)	221(86.7)	364(93.8)

表 3 定向生签约单位与家乡所在区县一致情况(n,%)

院校	2015 届	2016 届
青海大学	15(25.4)	43(27.7)
广西医科大学	93(100.0)	90(96.8)
九江学院	32(71.1)	36(44.4)
赣南医学院	71(73.2)	63(67.7)
合计	211(71.8)	232(55.0)

2.3 编制情况

2015 届学生编制落实滞后,第一次随访时有编制的比例为 84.2%,其中广西医科大学最低,仅为 59.7%。第二次随访时各院校比例有所上升,达 86.7%,但广西医科大学仍有 35.3% 的定向生自报没有编制(表 4)。2016 届学生的编制落实情况明显改善,有编制的比例达到 93.8%。其中,广西医科大学比例大幅上升至 90.8%。

2.4 规培情况

广西医科大学、九江学院和赣南医学院定向生在毕业后第一年即开始参加规培,两届毕业生参加规培的比例均接近 100%。青海省 2015 届定向生第一次随访时仅 1 人参加,第二次随访时有 47 人(88.7%)参加;2016 届学生在第一次随访时有 25 人(16.7%)参加(表 5)。

定性访谈了解到,青海省原则上要求定向生在签约地工作一年后全部参加规培,同时也允许有条件的地方择优选取定向生在毕业当年参加规培,造成规培时间的差异。不少定向单位“不愿意放定向生去规培”,“能拖就拖着”。部分定向生也表达了对规培时间安排的不满,“有人在第一年就参加规培了,我们都第二年了还不让去”。

表 5 定向生参加规培情况(n,%)

院校	2015 届	2015 届	2016 届
	第一次随访	第二次随访	第一次随访
青海大学	1(1.7)	47(88.7)	25(16.7)
广西医科大学	91(97.8)	95(100.0)	91(100.0)
九江学院	36(100)	45(100.0)	80(98.8)
赣南医学院	89(98.9)	80(98.8)	75(100.0)
合计	217(77.8)	267(97.4)	271(68.3)

2.5 收入情况

规培期间,四所院校定向生的收入不同。青海

大学参加规培的定向生月均总收入最高,两届毕业生均高于 5 000 元;广西医科大学次之,三次随访均值略低于 4 000 元;其余两所院校定向生较接近,达 3 500 元左右(表 6)。

从收入结构来看,不同院校之间也有差异。青海大学定向生的主要收入来源于签约单位,约 4 000 元,来自于规培单位的收入约 1 000 元。广西医科大学定向生的规培收入在 2 000 元以上,单位工作收入则低于 2 000 元。其余两所院校工作单位收入和规培收入各占一半(表 6)。

表 6 定向生规培期间平均月收入及构成(元)

院校	2015 届第一次随访			2015 届第二次随访			2016 届第一次随访		
	总收入	工作收入	规培收入	总收入	工作收入	规培收入	总收入	工作收入	规培收入
青海大学	—	—	—	5 131	4 162	969	5 388	3 921	1 467
广西医科大学	3 642	1 220	2 489	3 627	1 277	2 350	3 845	1 853	1 992
九江学院	2 872	1 296	1 588	3 605	1 880	1 724	3 606	1 815	1 790
赣南医学院	3 099	1 346	1 753	3 507	1 722	1 785	3 352	1 626	1 724
总计	3 304	1 298	2 032	3 879	2 066	1 813	3 783	1 975	1 807

四所院校中,仅青海大学定向生在毕业后第一年留在签约单位工作,2016 届参加工作的定向生的平均收入为 4 323 元,高于 2015 届(3 548 元),但低于参加规培者的收入。

加大了定向生的违约成本,降低了违约风险。

3.2 订单定向毕业生就业落实情况不断改善

2016 届订单定向毕业生的工作和编制落实较首届学生更为顺畅,至随访时大都与定向单位完成签约,有编制的比例高于 90%。但是,广西医科大学 2015 届毕业生的编制问题仍未完全解决,在第二次随访中,仍有三分之一的定向生自报没有编制。这与定性访谈结果略有不同,从广西卫计委分管订单定向工作的人员访谈中得知,广西 2015 届 197 名订单定向毕业生中有 174 人(88%)已经落实编制。可能原因是定向生与签约单位之间缺乏有效沟通,造成部分学生并不清楚自己实际的编制情况。

3 讨论

3.1 订单定向毕业生履约现状良好

四所院校订单定向毕业生履约状况良好,连续两届学生履约率均在 99% 以上。这与目前多数统计结果一致,贵州省卫计委报告首批订单定向医学毕业生 100% 履约,安徽省卫计委统计首届订单定向医学生履约率 98.3%^[8],对浙江省部分在校定向医学生履约意向的调查发现只有 1% 毕业后“一定不履约”^[9]。

3.3 定向生就业与规培落实存在的问题

3.3.1 定向生与家乡所在地签约的比例在下降

2016 届定向生签约单位与家乡所在区县的一致率较前一届明显下降,调查对象中仅有一半的人签约单位在家乡所在区县。能否签约到家乡所在地与招生政策密切相关。广西医科大学两届学生均几乎全部与家乡所在地机构签约,是因为广西省在招生环节执行“生源地优先”原则,分县区依成绩录取。青海省连续两届签约地与家乡一致率均低于 30%,原因是青海省按照全省排名,学生自己选择定向工作地点,导致排名较后的学生无法选择符合意愿的定向地点。江西省所有高考上线的报考者优先定向

但也有研究提到四川省首届 500 名定向医学毕业生中有 65 名已经办理了违约手续,违约率达到 13%。^[10]究其原因,在于各省的履约管理办法不同。四川省定向生违约只需要缴纳各项减免费用及违约金,每年 15 000 元,5 年合计 75 000 元。而本研究所涉及的三个省份,除违约金外还有其他的限制条件。如江西省规定违约者除缴纳违约金外,在规定的服务年限内,卫生行政部门将不予办理报考执业医师、不予办理执业医师资格注册、不转递毕业生档案、全省县级以上事业单位不予入编录用,并逐级上报至国家卫计委纳入“黑名单管理”。这些严格的违约处理措施

至户籍所在县,如当地没有订单定向名额或上线考生数超过名额数,则就近调剂到邻县。由于各县订单定向名额与上线人数不一致,导致部分学生未能定向到家乡地。研究表明,定向至家乡所在地可以提高定向生在基层就业的概率。^[11-12]本研究对定向生的访谈也发现,定向至家乡所在地的学生对政策的满意度更高,履约意愿也更高。

3.3.2 定向工作地点限制过严

根据《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》,五年制本科订单定向培养政策重点为乡镇卫生院培养从事全科医疗的卫生人才。广西和江西的三所院校培养的定向生基本均定向至乡镇卫生院,而青海省每届均有学生定向至县级医疗卫生机构。这与订单定向政策的设计不符,却更符合青海省的实际情况。分配至县级机构的定向生主要分布在经济欠发达、医疗卫生水平相对落后的地区,这些地方的县级医院有较大的人才缺口,十分渴求临床本科人才,同时当地的乡镇卫生院条件差,提供的医疗服务有限,加上语言、民族等问题,临床本科生在乡镇卫生院难以发挥作用。也有研究认为,该政策对从业地域限制过严,不符合西部地区人才缺乏的现状,不利于定向生的发展。^[13]

3.3.3 部分定向生参加规培未得到有效保障

国家政策规定,本科定向医学生报到就业后,均须按照规定参加3年全科专业规培。广西和江西的定向生在毕业当年均参加了规培,而青海有一些学生在第二年仍没能参加规培。规培时间的不确定性增加了政策风险。部分乡镇卫生院本就不愿送定向生参加规培,在政策不明确的情况下尽量推迟,导致部分学生未能按要求参加规培。这也导致定向生的心理波动,未能参加规培者产生了不满情绪。政策的明朗和统一有助于稳定定向生的情绪。^[14]

3.4 首届定向生规培结束后“回乡”履约分析

规培结束后定向生能否按期“回乡”,直接关系到这一政策的实施效果,也影响着我国基层卫生人才培养的宏观政策的落实情况。^[15]影响订单定向医学生选择工作的主要因素包括收入、工作环境、职业发展、编制等。^[16-17]

从收入来看,青海大学定向生在定向单位工作者的平均收入低于参加规培者,提示定向生回到签约单位后收入可能下降,不利于定向生规培结束后继续履约。同时,本研究中规培定向生的收入均低

于当地城镇非私营单位就业人员平均收入和当地乡镇卫生院人员平均收入。根据省统计局数据,2016年江西省城镇非私营单位就业人员平均月工资为4 678元,广西为4 823元,青海为5 544元。根据吴晔等对江西省乡镇卫生院的普查结果推算^[18],2017年江西乡镇卫生院卫生技术人员平均月收入约为3 840元;根据张宏等对青海和广西34所乡镇卫生院的调查结果推算^[19],2017年两地卫生院医务人员的平均收入约5 199元,均高于三省目前定向生的平均收入,说明定向生的收入仍有提升空间。

乡镇卫生院工作环境较差、职业发展受限是影响定向生履约的重要限制因素。在硬性条件短期无法显著改变的前提下,加强订单生与定向单位的情感交流有助于提高定向生的满意度。^[20]目前广西和江西的定向生规培期间与定向单位几乎没有联系。而青海大部分定向生毕业后先到定向单位工作一年,建立了较好的单位归属感,有可能增加其规培结束后“回乡”的意愿。职业发展方面,国家对于定向生职称晋升、培训等有明确的优惠政策,但这些政策缺乏具体的实施办法和明确的权责分工,学生对优惠政策能否落实心存疑虑。应进一步明确政策执行办法,解除定向生的后顾之忧。

此外,编制作为学生选择订单定向项目的重要原因之一,如果仍得不到解决,可能降低定向生履约的积极性。

4 结论与建议

总体看来,目前订单定向政策进展较为顺利,2016届定向生的就业和规培落实更为顺畅,同时2015届毕业生在第一年未解决的编制、待遇等问题也得到了进一步解决。但是该政策仍然存在一些不容忽视的问题,比如定向生与家乡所在地签约的比例下降、工作地点限制过严、部分定向生参加规培未得到有效落实等。这些问题关系到定向生能否顺利履约,关系到订单定向政策能否真正发挥作用,应得到足够重视。

2018年首届规培结束的定向生将回到签约的乡镇卫生院服务,相关各方应重视订单生从规培到“回乡”的转接工作,促进其履约,建议从以下几个方面部署:一是尽早公布实施办法文件,明确“回乡”流程,并及时向定向生解读政策;二要调动地方政府的积极性,督促定向单位做好接收工作,及时联系本单位的定向生,制定其在卫生院的发展规划;三要动员

定向生,既要正面引导,也要制定明确的违约惩罚措施并严格执行;最后,对于尚未解决的编制、待遇等“遗留问题”,应采取针对性措施,尽快兑现承诺。

农村订单定向免费医学生培养项目既是解决基层人才缺乏难题、提升基层医疗服务水平的基础工程,也对偏远落后地区的基层医疗卫生事业发展具有重要的示范和引领作用。^[21-22] 该项目实施已有 8 年,为中西部基层医疗机构培养了大量优秀的医疗储备人才。只有继续重视并及时解决新出现的问题,才能真正发挥订单定向项目的作用,改善基层卫生人力难题,助推分级诊疗等医改政策的实施。

作者声明本文无实际或潜在的利益冲突。

参 考 文 献

- [1] 朱晓丽,陈庆琨,杨顺心. 新一轮医改以来我国基层卫生人力资源现状及问题分析[J]. 中国卫生政策研究, 2015, 8(11): 57-62.
- [2] 秦江梅,张丽芳,林春梅,等. 新医改以来我国基层卫生人力发展规模及配置现状研究[J]. 中国全科医学, 2016, 19(4): 378-382.
- [3] 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): 37-42.
- [4] 田森森,张小娟,朱坤. 我国乡镇卫生院人力资源流动现状、问题与对策研究[J]. 中国卫生政策研究, 2016, 9(6): 32-37.
- [5] 王碧艳,吴琪俊. 我国农村订单定向医学生免费培养计划的政策分析[J]. 中国卫生政策研究, 2017, 10(5): 34-38.
- [6] 潘多拉. 定向医学生培养不能“虎头蛇尾”[J]. 中国卫生人才, 2015 (9): 10-11.
- [7] 张超,陈楚康,张众,等. 首届订单定向医学毕业生就业现状研究[J]. 中国卫生政策研究, 2017, 10(5): 27-33.
- [8] 郭玉琼. 安徽省首届农村订单定向医学本科生履约状况分析——以理性选择理论为视角[J]. 辽宁医学院学报(社会科学版), 2016, 14(1): 30-32.
- [9] 施利群,贾红英,吴燕萍,等. 浙江省农村订单定向培养医学生履约意向分析[J]. 中国卫生事业管理, 2017, 34(3): 227-230.
- [10] 陈吉平,邓惠洋. 国家订单定向免费医学生违约原因及应对措施探讨[J]. 检验医学与临床, 2016, 13(13): 1897-1899.
- [11] Matsumoto M, Inoue K, Kajii E. Long-term effect of the Home Prefecture Recruiting Scheme of Jichi Medical University, Japan [J]. Rural and Remote Health, 2008 (8): 930.
- [12] Stenger J, Cashman S B, Savageau J A. The Primary Care Physician Workforce in Massachusetts: Implications for the Workforce in Rural, Small Town America [J]. The Journal of Rural Health, 2008, 24: 375-383.
- [13] 余梦,吴戈,任天顺. 继续推进和完善农村订单定向免费全科医学生培养教育模式[J]. 中华全科医学, 2016, 14(8): 1395-1398.
- [14] 朱传波,王万荣,陈建中,等. 风险视角下农村订单定向医学生免费培养项目研究[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2014, 35(9): 1362-1363.
- [15] 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.
- [16] 胡丹,陈楚康,张超,等. 农村订单定向医学生免费培养政策实施现状调查[J]. 中国卫生政策研究, 2016, 9(9): 60-64.
- [17] 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.
- [18] 吴胄,黄晓晴,刘晓君,等. 江西省乡镇卫生院卫生技术人员现况及发展对策[J]. 南昌大学学报(医学版), 2017, 57(4): 66-69, 83.
- [19] 张宏,陈哲娟,赵虹,等. 西部地区乡镇卫生院医务人员薪酬满意度及其影响因素[J]. 中国卫生资源, 2015, 18(2): 137-140.
- [20] 周海燕. 美国乡村医学教育计划的实践特点与分析[J]. 中国高等医学教育, 2012(3): 127.
- [21] 李强. 影响农村订单定向医学生服务基层因素研究及对策分析[J]. 中国卫生事业管理, 2013, 30(12): 937-939.
- [22] 马家忠,包玉颖. 江苏免费定向培养农村卫生人才的必要性和可行性研究[J]. 中国医药伦理学, 2010, 23(6): 54-56.

[收稿日期: 2017-11-24 修回日期: 2018-04-12]

(编辑 赵晓娟)