·教育研究·

政策工具视角下农村订单定向医学生的培养政策文本分析

田静 李庆林 高瑞 朱丽燕 赵晨曦 王民 王燕萍 周圣焱 曹德品
哈尔滨医科大学卫生管理学院,哈尔滨 150081
通信作者:曹德品,Email:caodp211@126.com

【摘要】 **目的** 分析我国农村订单定向医学生培养政策工具的使用情况,为政策的持续推进提供相关建议。**方法** 以“农村订单定向医学生”为关键词,在政府门户网站进行检索,收集并筛选政策文本。运用ROTHWELL分类模型构建农村订单定向医学生培养政策分析框架,通过Excel 2019软件对政策文本进行分类编码。**结果** 共筛选获得13篇农村订单定向医学生培养政策文本。农村订单定向医学生培养政策分析框架的X维度为供给型、环境型、需求型共3类政策工具,Y维度为下得去、用得上、留得住共3个政策目标。X维度中环境型政策工具使用最频繁;Y维度中“留得住”目标使用频率最高。**结论** 不同农村订单定向医学生培养政策工具的使用频率有差异,环境型工具使用频率较高,凸显国家对基层医疗卫生服务工作的关注;政策工具内部结构不平衡,应优化供给型政策工具配置并重视需求型政策工具建设。建议持续优化政策工具组合,提升政策工具与农村订单定向医学生培养的契合度,以及注重政策工具的可持续性。

【关键词】 农村订单定向医学生; 培养政策; 政策工具; 文本分析
【中图分类号】 R19-0
DOI: 10.3760/cma.j.cn116021-20210612-01406

Textual quantitative analysis of rural-oriented tuition-waived medical student training policy in China from the perspective of policy instruments

Tian Jing, Li Qinglin, Gao Rui, Zhu Liyan, Zhao Chenxi, Wang Min, Wang Yanping, Zhou Shengyan, Cao Depin
College of Health Management, Harbin Medical University, Harbin 150081, China
Corresponding author: Cao Depin, Email: caodp211@126.com

【**Abstract**】 **Objective** To analyze the use of policy tools for rural-oriented tuition-waived medical student training policy and to provide relevant suggestions for the continuous promotion of the policy. **Methods** With "rural-oriented tuition-waived medical students" as the key word, the policy texts were collected and screened from government portals. Using ROTHWELL disaggregated method to build the rural order directional medical students training policy analysis framework, applying Excel 2019 software for classification and coding of policy texts. **Results** A total of 13 rural-oriented medical student training policy texts were screened and obtained. The X dimension of the policy analysis framework for rural order-oriented medical student training included three policy tools, namely, supply, environment and demand, and the Y dimension included three policy objectives, namely, available, usable, and retained. In X dimension, environmental policy tools were most frequently used. In Y dimension, the "retained" target had the highest frequency of use. **Conclusion** There were differences in the frequency of using policy tools for targeted medical student cultivation in different policies. The frequency of using environmental tools is higher, which highlighted the attention of the state to medical and health services. The internal structure of policy tools is unbalanced, so the configuration of supply-oriented policy tools should be optimized, and the construction of demand-oriented policy tools should be emphasized. It is suggested to continuously optimize the combination

of policy tools, improve the compatibility between policy tools and rural order-oriented medical student training, and pay attention to the sustainability of policy tools.

【Key words】 Rural-oriented tuition-waived medical students; Training policy; Policy tool; Textual quantitative analysis

DOI: 10.3760/cma.j.cn116021-20210612-01406

农村乡镇卫生院和村卫生室的人力资源严重不足，阻碍了我国基层医疗卫生服务网络的全面覆盖。为解决这一问题，国家多部门于2010年联合印发了《关于开展农村订单定向医学生免费培养工作的实施意见》[1]，明确提出连续三年在高等医学院校开展农村订单定向免费医学生培养工作，以此为乡镇卫生院及以下的医疗卫生机构培养全科医疗卫生人才。此后，国家多部门针对农村订单定向医学生的招生、教育及就业等相关环节出台了一系列政策意见，对培养工作进行顶层设计，为各高校的农村订单定向医学生培养工作的顺利开展提供政策指导。然而，尽管农村订单定向医学生免费培养政策已经实行了十余年[2]，但农村订单定向医学生培养工作并未达到预期的效果。因此，本文以我国各部门颁发的农村订单定向医学生培养政策为切入点，应用政策工具法对相关政策文本进行归类、分析，探讨我国农村订单定向医学生培养政策工具的特征和分布，以期为农村订单定向医学生培养政策的落实及对后续政策的完善与优化提供建设性意见和建议[3]。

1 农村订单定向医学生培养的相关政策文本选择

以“农村订单定向医学生”为关键词，通过国务院、国家发展和改革委员会、国家卫生健康委员会和教育部信息库等政府门户网站进行检索。选取标准包括：①文件的有效性，选择国家权威部门印发并现行有效的政策文件；②文件的相关性，内容直指农村订单定向医学生培养的相关工作。检索时间为2010年6月至2020年12月。最终遴选出有效政策文本数量13份（表1）。

2 农村订单定向医学生培养的相关政策文本分析框架

2.1 X维度：农村订单定向医学生培养的基本政策工具

采用ROTHWELL分类模型[4]，将农村订单定向医学生培养的基本政策工具分为3类，即供给型、需求型和环境型（图1）。其中，供给型政策工具为农村订单定向医学生培养的相关政策中高效推动培养的“硬实力”，包括财政支持、就业安排和部门协同；需求型政策工具为农村订单定向医学生培养的相关政策中发挥拉动力量的“软实力”，包括培养标准、教学改革和教育责任；环境型政策工具为农村订单定向医学生培养的相关政策所建立的“外部环境”，这些“外部环境”对农村订单定向医学生培养起间接的调节作用，包括目标规划、政策宣传、协议管理和监督检查。三类农村订单定向医学生培养政策工具分类及其含义解析见表2。

2.2 Y维度：农村订单定向医学生培养政策目标维度

仅依靠上述的X维度并不能够全面剖析农村订单定向医学生培养政策的特点，同时还需从农村订单定向医学生培养政策的目标出发，建立Y维度。教育部联合其他部门确定农村订单定向医学生培

表1 农村订单定向医学生培养相关政策文本

编号	发布时间	政策名称	发文号	发文机构
1	2010-06-02	《关于印发开展农村订单定向医学生免费培养工作实施意见的通知》	发改社会〔2010〕1198号	国家发展改革委、卫生部、教育部等5部委
2	2010-06-10	《关于做好订单定向医学生免费培养和招生工作的通知》	教高司函〔2010〕141号	教育部高等教育司
3	2010-06-25	《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》	卫办科教函〔2010〕513号	卫生部
…	……	……	……	……

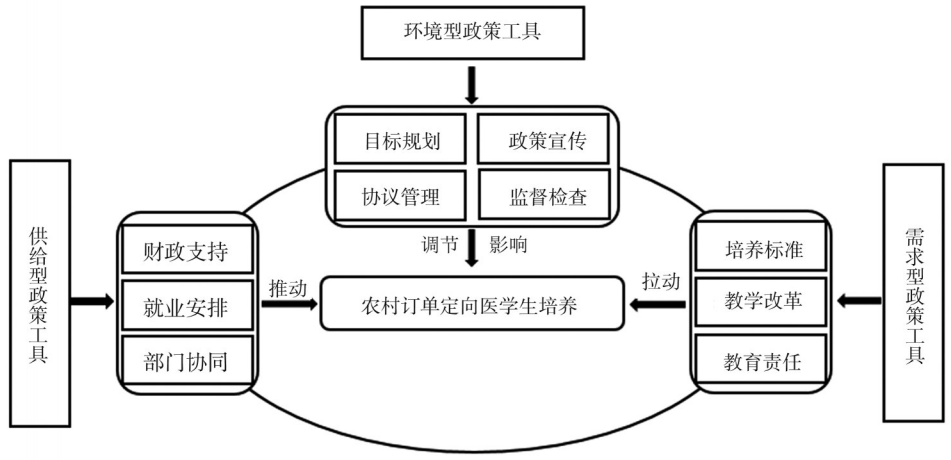


图1　农村订单定向医学生培养政策分类框架

表2　工具分类及含义解析

政策工具类型	政策工具名称	政策工具含义
供给型	财政支持	为农村订单定向医学生提供教育、生活及就业安排的补贴
	就业安排	政府部门为农村订单定向医学生提供合适的基层医疗卫生服务岗位
	部门协同	国家政府部门之间进行横向或纵向的密切联系合作
需求型	培养标准	确定农村订单定向医学生应具备素质与能力的标准
	教学改革	根据实践情况对教学方法、教学安排等进行优化
	教育责任	高等院校培养农村订单定向医学生应负的责任
环境型	目标规划	制订农村订单定向医学生招生、培养和分配计划
	政策宣传	通过多种方式对政策培养、就业安排等内容进行传播
	协议管理	对学生签订的培养协议和就业协议进行全过程管理
	监督检查	负责学生培养、履约和就业等整体上的督促与指导

养政策的目标是培养一批下得去、用得上、留得住的全科医生。该目标的实现需多部门齐头并进、相辅相成，在各阶段的政策文本中均有不同程度的体现。因此，本研究以“下得去、用得上、留得住”为标准，建立政策分析的Y维度。

2.3　二维分析框架的构建

为进一步分析农村订单定向医学生培养政策，根据X维度和Y维度的划分，构建农村订单定向医学生培养政策的二维分析框架（图2）。

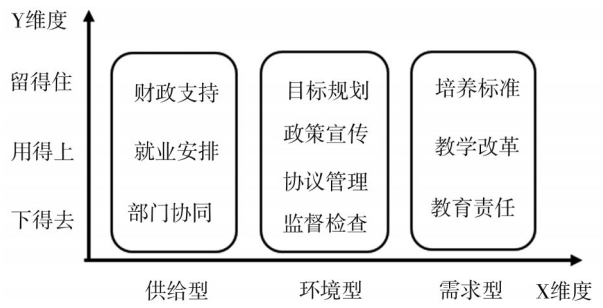


图2　农村订单定向医学生培养政策的二维分析框架

3　农村订单定向医学生相关政策的工具使用结果分析

3.1　政策文本编码

将筛选的13篇农村订单定向医学生培养相关政策文本条目根据编码规则进行分类，使其对应政策工具名称，共计121条。内容分析单元编码示例见表3。

3.2　X维度统计结果

对农村订单定向医学生培养政策文本内容进行编码，获取X维度政策工具分布情况（表4）。

3.3　Y维度统计结果

以X维度为基础，将Y维度政策目标引入，分布情况见表5。

4　结论与建议

4.1　研究结论

4.1.1　X维度的研究结论

在政策工具的X维度中，环境型政策工具使用

表3　文本内容分析单元编码示例

编号	政策名称	内容分析单元	编码	政策工具名称
1	《关于印发开展农村订单定向医学生免费培养工作实施意见的通知》	从2010年起，连续三年在高等医学院校开展免费医学生培养工作	1–1	目标规划
2	《关于做好订单定向医学生免费培养和招生工作的通知》	须与培养学校和有关县级卫生行政部门签署定向就业协议	2–2–5	协议管理
3	《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》	各省级卫生行政部门应当切实加强与相关部门的协调，联合省级人力资源社会保障、财政等部门	3–4	部门协同
…	……	……	….	……

表4　X维度政策工具分布[n(%)]

工具类型	工具名称	数量	合计
供给型	财政支持	7(5.79)	41(33.88)
	就业安排	12(9.91)	
	部门协同	22(18.18)	
环境型	目标规划	27(22.31)	63(52.07)
	政策宣传	2(1.65)	
	协议管理	25(20.66)	
	监督检查	9(7.45)	
需求型	培养标准	6(4.96)	17(14.05)
	教学改革	7(5.79)	
	教育责任	4(3.30)	

频率最高，供给型工具次之，需求型工具使用频率最低。这一结果表明，教育部等多部门在制定农村订单定向医学生培养政策时，大量使用环境型政策工具，为政策的实施提供显性与隐性的支持[5]。同时，关于发挥推动作用的供给型政策工具，主要通过部门协同负责农村订单定向医学生招收、培养、前往基层等阶段的任务，以帮助农村订单定向医学生培养政策的顺利实施[6]。然而，需求型政策工具在所有政策工具中呈边缘游离态势，培养标准、教学改革和教育责任等政策工具的使用亟待加强[7–8]。

4.1.2　Y维度的研究结论

在农村订单定向医学生的教育政策中，“下得去”和“留得住”这两种政策工具使用频率较高，表明政府十分重视农村订单定向医学生的人才下沉与扎根工作，希望通过对这两种政策工具的使用增强农村基层医疗卫生供给与服务水平。然而，对于农村订单定向医学生的人才培养，在重视“下去”且“留住”的同时，不应忽视农村订单定向医学生的人才使用工作[9]。因此，在人才培养阶段，应增强对农村订单定向医学生教育与发展中“用得上”这一政策工具的使用，帮助农村订单定向医学生实现“早临床，多实践”，培养标准严格落实到各实习单位。

4.1.3　X维度与Y维度的交叉效应

从X维与Y维的交叉效应来看，在“下得去”方面，环境型政策工具使用最多，需求型政策工具使用最少；在“用得上”方面，需求型政策工具使用最多，供给型政策工具使用最少；而在“留得住”方面，供给型工具和环境型工具的使用不相上下，需求型政策工具未有涉及。这一现象反映出政府在制定政策时的倾向和偏好，同时也代表了不同政策工具的适用区间与限度。这些因素将在很大程度上影响政策执行的最终效果[10]。

4.2　政策建议

4.2.1　优化政策工具组合

政府在制定农村订单定向医学生的培养策略时，需要平衡使用不同的政策工具，优化供给型、环境型和需求型政策工具的组合。不仅要关注环境型政策工具对教育发展的调节和影响，同时也要关注需求型和供给型政策工具对于农村订单定向医学生培养工作的拉动与推动作用。首先，应继续加强农村订单定向医学生培养的供给侧结构性改革，联合财政支持、就业安排和部门协同，为农村订单定向医学生的培养提供动力。其次，应优化调整环境型政策工具使用的内部结构，加大政策宣传工具和监督检查工具的使用频率，理性看待目标规划工

表5　Y维度政策目标分布

目标	供给型工具数量			环境型工具数量				需求型工具数量			合计[n(%)]
	财政支持	就业安排	部门协同	目标规划	政策宣传	协议管理	监督检查	培养标准	教学改革	教育责任	
下得去	3	4	8	23	0	4	3	0	1	0	46(38.02)
用得上	0	0	1	3	0	1	1	6	7	4	23(19.01)
留得住	4	7	13	1	2	20	5	0	0	0	52(42.97)

具与协议管理工具的实际效用，并进一步明晰其具体措施以增强工具的可操作性。同时，应加强需求型政策工具的使用，重视培养标准、教学改革和教育责任等政策工具在拉动农村订单定向医学生培养工作中的重要作用[11-12]。

4.2.2 提升政策工具与农村订单定向医学生培养的契合度

在制定农村订单定向医学生的培养政策时，政府需要综合考虑政策工具内在属性与农村订单定向医学生培养深层规律间的耦合路径，以增强二者间的契合度，为政策实施提供动力。我国农村订单定向医学生教育政策仍处于逐步完善阶段，需要政策制定者不断地反思现实问题，进而改进政策，使相关政策不断推陈出新。对于农村订单定向医学生培养政策的完善，要坚持以“下得去”和“留得住”为前提，坚持以“用得上”为根本，以此为基，才能更好地解决基层人力资源不足的问题。政策实施初期，应更加重视“下得去、留得住”相关内容，但随着项目的实施和完善，应将关注点逐步转移到人才培养质量上，完善人才培养方案、建立人才质量标准、提高人才培养质量，培养适宜基层医疗卫生服务需求的医学人才。未来应加大“用得上”政策工具的使用频率，提高农村订单定向医学生的人才的理论知识、技能与思想道德素质，切实增强农村订单定向医学人才的服务效能[13]。

4.2.3 注重政策工具的可持续性

政策的实施作为一项长期、系统的工程，面对着复杂动态的问题与挑战，应注重政策工具的可持续性，切实加强政策执行中的过程支持、环境支持、评估支持与纠偏机制等辅助条件。目前农村订单定向医学生免费培养在环境方面的政策支持已相对完善，为农村订单定向医学生的免费培养创设了有利的环境支持[14-15]。但其推动力与拉动力还需持续牵引，因此对政策工具的薄弱环节需及时弥补，对政策工具的留白之处也应按需增添相关细则。政策各方相关者通过加强政策工具的可持续性促使政策执行更加制度化和规范化，以推动农村订单定向医学生培养工作达到效率与质量并行的效果。

利益冲突　所有作者声明无利益冲突

作者贡献声明　田静、李庆林、高瑞：提出论文构思、撰写论文；朱丽燕、赵晨曦、王民、王燕萍、周圣焱：查阅资料、统计数据；曹德品：总体把关、审订论文

参考文献

[1] 国家发展和改革委员会，卫生部，教育部，等. 关于印发开展农村订单定向医学生免费培养工作实施意见的通知[EB/OL]. (2010-06-02)[2021-06-10]. https://www.ndrc.gov.cn/fzggw/jgsj/shs/sjdt/201006/t20100604_1121988.html.

[2] 丁楠楠，刘峰. 农村订单定向免费医学本科毕业生违约现状及对策研究[J]. 青年与社会，2020(25)：100-101.

[3] 顾建光. 公共政策工具研究的意义、基础与层面[J]. 公共管理学报，2006，3(4)：58-61. DOI: 10.3969/j.issn.1672-6162.2006.04.008.

[4] 张秀妮. 量化分析：政策文本研究的新方法[J]. 中共山西省委党校学报，2019，42(3)：119-123. DOI: 10.13964/j.cnki.zgsxswdx.2019.03.026.

[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. DOI: 10.3969/j.issn.1674-2982.2017.05.006.

[6] 冯传腾，李海东，苗雨，等. 订单免费医学生填报影响因素的调查研究[J]. 中华医学教育探索杂志，2021，20(1)：116-120. DOI: 10.3760/cma.j.cn116021-20191227-00381.

[7] 王小莉. 农村订单定向医学生培养质量追踪评价指标体系的建构及应用[J]. 高教论坛，2019(6)：52-55. DOI: 10.3969/j.issn.1671-9719.2019.06.015.

[8] 杨晓庆，陈建. 探索农村订单定向医学生培养新模式：从岗位胜任力视觉角度[J]. 中国卫生事业管理，2017，34(6)：407-408.

[9] 李伟明，黄兴黎，袁丹，等. 农村订单定向医学生基层执业意愿及影响因素分析：以云南省为例[J]. 中国卫生政策研究，2019，12(5)：76-81. DOI: 10.3969/j.issn.1674-2982.2019.05.012.

[10] 黄红华. 政策工具理论的兴起及其在中国的发展[J]. 社会科学，2010(4)：13-19. DOI：10.3969/j.issn.0257-5833.2010.04.002.

[11] 李伟明，袁丹，姜焰凌，等. 农村订单定向医学本科生实践教学满意度及影响因素研究[J]. 中国卫生事业管理，2019，36(8)：620-624.

[12] 李伟明，袁丹，陈越超，等. 农村订单定向医学本科生课程设置需求研究[J]. 中国卫生事业管理，2019，36(4)：283-285，307.

[13] 胡丹，陈楚康，张超，等. 我国农村订单定向免费医学生培养成效及存在问题[J]. 中国卫生政策研究，2018，11(9)：28-33. DOI: 10.3969/j.issn.1674-2982.2018.09.005.

[14] 教育部，国家发展改革委，国家卫生计生委，等. 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[J]. 中华人民共和国教育部公报，2015(6)：28-30.

[15] 国家卫生健康委，中央编办，国家发展改革委，等. 关于做好农村订单定向免费培养医学生就业安置和履约管理工作的通知[J]. 中华人民共和国国家卫生健康委员会公报，2019(9)：17-20.

（收稿日期：2021-06-12）

（本文编辑：张学颖）