·调查研究·

医学在校生基层医疗卫生机构就业意愿调查

冼利青[1]　李庆奇[2]　李智锋[2]　金瑞琦[3]
[1]中山大学医学教育研究中心,广州　510080;[2]肇庆医学高等专科学校　526020;
[3]中山大学护理学院,广州　510080
通信作者:冼利青,Email:xianlq@mail.sysu.edu.cn

【摘要】 目的　调查在校医学专业学生对基层医疗卫生机构的就业意愿。**方法**　采用横断面调查 597 名本科医学生和 2 088 名医学专科生毕业后就业于基层医疗卫生机构的意愿及相关原因,采用 SPSS 23.0 进行统计描述和有序分类 logistics 回归分析。**结果**　问卷调查结果显示,本科在校生基层就业意愿较低(14.9%),专科生基层就业意愿较高(56.02%)。其中阻碍基层就业的前三位因素为个人发展机会少、工作条件差、待遇不好。培养基层人才最有效方法为农村定向医学生免费培养;吸引人才最佳措施为制定更优惠的综合政策。**结论**　现阶段临床医学在校生就业于基层医疗卫生机构的意愿不强,应从改善基层福利待遇、提供发展机会、加强社会保障等方面提升临床医学生到基层医疗卫生机构就业的意愿。

【关键词】 医学;　在校生;　基层就业;　意愿;　调查分析
【中图分类号】 R6
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)
DOI: 10.3760/cma.j.cn116021-20190629-00085

Willingness of medical students to work in primary health care institutions

Xian Liqing[1], Li Qingqi[2], Li Zhifeng[2], Jin Ruiqi[3]
[1]National Center of Medical Education Development, Sun Yat-sen University, Guangzhou 510080, China; [2]Zhaoqing Medical College, Zhaoqing, 526020 China; [3]School of Nursing, Sun Yat-sen University, Guangzhou 510080, China
Corresponding author: Xian Liqing, Email: xianlq@mail.sysu.edu.cn

【Abstract】 Objective　To investigate the willingness of medical students to work in primary health care institutions. **Methods**　A cross-section survey was conducted to investigate the willingness and the reasons, involving 597 undergraduate medical students and 2088 junior college students. **Results**　The employment willingness of undergraduate medical students was relatively low (14.9%), while the employment willingness of junior college students was high (56.02%). The top three factors of low employment willingness were: less opportunities for personal development, poor working environments and welfare. Moreover, the most effective method to cultivate medical students was developing a free training project for rural-oriented medical students, and the best method to attract medical students was formulating a more beneficial comprehensive policy. **Conclusion**　The willingness of clinical medical students to be employed in primary health care institutions is low for the time being. It is suggested to improve their willingness by improving welfare benefits, providing personal development opportunities, and strengthening social security.

【Key words】 Medicine;　On-campus students;　Grass-root employment;　Willingness;　Investigation and analysis
Fund program: Major Consulting Projects of the Chinese Academy of Engineering in 2016—Research on Training Strategy of Modern Medical and Health Personnel (2016-ZD-11-01-03)
DOI: 10.3760/cma.j.cn116021-20190629-00085

根据原国家卫生和计划生育委员会的机构划分方式,“基层医疗卫生机构”是指包括社区卫生服务中心(站)、街道卫生院、乡镇卫生院、村卫生室、门诊部、诊所(医务室)的医疗卫生机构。而“基层卫生人才”是指在上述机构中具备医疗卫生发展相适应的相关技能并从事医疗卫生服务的人员[1]。

基层卫生人才是基层医疗卫生事业的生力军,也是解决基层医疗卫生事业改革发展的攻坚力量。随着我国“人才强国”战略的实施和完善,基层卫生人才事业得到迅速发展。然而与农村地区近 80%的基层卫生人才为乡村医生[2]的现状相比,虽然基层卫生人才总量不断增加,但仍存在很大缺口,执业(助理)医师和注册护士比重偏低。

按照《医药卫生中长期人才发展规划(2011—2020 年)》提出的目标,基层医疗卫生人员 2020 年要达到 462 万人。2012 年我国基层医疗卫生人员已达到 284 万,与 462 万的目标相比尚缺 178 万,表明基层卫生人才的需求还很大[3],高等医学教育仍需做出更大的努力。

1　对象与方法

1.1　研究对象

对广东省某大学医学本科及广东省某医学专科学校临床医学专科学生开展问卷调查。在校本科医学生 597 名(临床医学 499 人、口腔医学 66 人、基础医学及法医专业 32 人),课堂发放问卷 597 份,回收率 100%;在校专科生(临床医学)通过邮件发放问卷 2 525 份,回收 2 058 份。两校总计发放问卷 3 122 份,回收 2 655 份,回收率 85.04%。

1.2　研究方法

采用自编问卷进行调查,问卷包含三方面的内容:毕业后愿不愿意去基层工作?不愿意去的原因?怎样才能让医师去基层工作?如①“基层医疗卫生机构就业意愿”(单选),选项包括“很愿意”“愿意”“一般”“不愿意”“很不愿意”。②“阻碍基层就业的因素”(多选),选项包括“工作条件差”“生活条件差”“待遇不好”“个人发展机会少”和“不利于后代教育”。③“培养基层人才方法”(多选),选项包括“本科高年级设立基层人才班”“农村定向医学生免费培养”“无需在校专门培养,应提高待遇,制定更有吸引力的政策”“降低基层学历要求(大专为主)”。④“吸引人才措施”(多选),选项包括“更优惠的综合政策”“对城市医务人员下基层实行补贴”“乡-县人才流通”。

1.3　统计学方法

调查方法采用横断面问卷调查法,调查员经统一培训,采用 Epi Data3.0 双人核对录入、整理。采用 SPSS 22.0 进行统计描述和有序多分类 logistics 回归分析。

2　结果

2.1　本科在校生基层就业意愿低

问卷调查(表 1)发现本科生仅有少数人(14.9%)有到基层医疗卫生机构就业意愿,其中表示“很愿意”去基层医疗卫生机构就业的只有 12 人(2.00%),表示“愿意”的有 77 人(12.90%)。

表 1　本科及专科在校生基层医疗卫生机构就业意愿频数

学历层次	基层就业意愿					合计
	很愿意	愿意	一般	不愿意	很不愿意	
本科	12	77	225	200	83	597
专科	312	841	686	156	63	2 058
合计	324	918	911	356	146	2 655

2.2　专科在校生基层就业意愿较高

问卷调查(表 1)发现专科生半数以上(56.02%)愿意去基层医疗卫生机构就业,其中表示“很愿意”的有 312 人(15.16%),“愿意”的有 841 人(40.86%)。

与一、二年级相比,专科三年级在校生愿意去基层医疗卫生机构就业的整体意愿相对较低。其中表示“很愿意”去基层医疗卫生机构就业的达 19.90%,与一年级(11.42%)、二年级(12.64%)相比更高;但表示“愿意”去的三年级专科生比例较低,仅为 29.22%(表 2)。

表 2　专科在校生基层医疗卫生机构就业意愿百分数(%)

年级	基层就业意愿					合计
	很愿意	愿意	一般	不愿意	很不愿意	
专科一年级	11.42	49.68	32.77	5.29	0.84	100
专科二年级	12.64	47.28	30.59	5.82	3.67	100
专科三年级	19.90	29.22	36.40	10.71	3.77	100

2.3　阻碍基层就业的最大因素是“个人发展机会少”

阻碍基层就业的因素降序排列为“个人发展机会少”(78.8%),其次是“工作条件不好”(69.8%),“待遇不好”(65.1%)(图 1)。

2.4　加大激励措施,吸引医学人才到基层工作

本研究对 2 655 名本、专科医学生的调查问卷结果分析显示,医学生希望政府进一步加大激励措施,吸引医学人才到基层工作。支持“在本科高年级设立基层人才班,采用激励政策”的本、专科生有

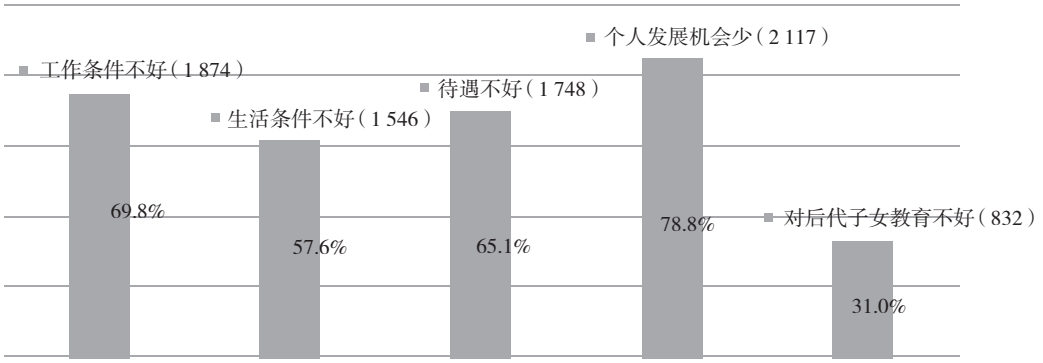


图 1　阻碍基层就业的因素（多选）

表 3　本科及专科认为“培养基层人才”的有效方法

方法	本、专科生选择人次	总百分比（%）
在本科高年级设立基层人才班，采用激励政策	1 715	64.60
农村定向医学生免费培养	1 935	72.88
无需在校专门培养，应提高待遇，制定更有吸引力的政策	1 669	62.86
降低基层学历要求（大专为主）	1 103	41.54

表 4　本科及专科认为“吸引人才”的有效措施

措施	本、专科生选择人次	总百分比（%）
制定更优惠的综合政策鼓励人才下基层工作	2 402	90.47
对城市医务人员实行补贴政策鼓励下基层工作	2 261	85.16
乡－县机构人员流通，在乡镇工作后可回到县级机构	1 949	73.41

1 715 人，占 64.60%；“农村定向医学生免费培养”本、专科生 1 935 人，占 72.88%；“无需在校专门培养，应提高待遇，制定更有吸引力的政策”本、专科生有 1 669 人，占 62.86%；认为“降低基层学历要求(大专为主)”本+专科生有 1 103 人，占 41.54%(表 3)。

2.5　制定更优惠综合政策鼓励人才到基层

问卷显示，认为“制定更优惠综合政策鼓励人才到基层”本+专科生有 2 402 人，占 90.47%；“对城市医务人员实行补贴政策，鼓励下基层工作”本、专科生有 2 261 人，占 85.16%；“乡–县机构人员流通，在乡镇工作后可回到县级机构”本、专科生有 1 949人，占 73.41%(表 4)。

3　讨论

现阶段，基层医疗卫生机构作为我国医疗卫生体系的基础，需要大量的、学历适宜的医学卫生人才。本研究调查显示，本科生基层就业意愿较低，相较于半数以上的专科生愿意去基层就业，仅有少数本科生有基层医疗卫生机构就业意愿；专科生的基层就业意愿显著高于本科生，但邻近毕业的高年级专科在校生基层就业意愿相对低年级学生更低。受在校生“基层就业意愿不强”影响，如果基层人才“个人发展”问题及待遇没有明显改善，未来我国基层医疗卫生机构在相当长一段时间内仍应以专科人才为主，并伴随有“人才紧缺”“本科人才缺乏”。

阻碍基层就业的主要原因是“个人发展机会少”“工作条件差”和“待遇不好”。现阶段我国基层人才职业发展机制、社会保障机制和城乡流动机制尚不健全，导致学生基层医疗卫生机构就业意愿不高，本科学历医学人才不愿进入基层就业。未来应进一步改善基层医疗卫生机构就业环境，从多角度、多方面引导在校生进入基层就业，促进基层医疗卫生机构和卫生人才的良性发展。

3.1　引导学生早期接触基层社区，培养基层就业认同感

针对在校生基层医疗卫生机构就业意愿不强，本科生就业意愿低(14.90%)，校方应于在校期间引导学生，早期接触基层社区，熟悉基层临床工作；培养学生对于基层医疗卫生机构的岗位认同，提高学生后续基层就业的积极性。

3.2　招生分流并举，提高定向培养的针对性和有效性

64.60%的人认同“在本科高年级设立基层人才班，采用激励政策”。鉴于在校生基层医疗卫生机构

就业意愿不高、基层卫生人才短缺的现状，建议采取“招生分流”；由地方政府、教育卫生主管部门与高校协同创新，在设立免费生医学生招生的同时，加设在校高年级医学生自愿分流到基层的试点。一方面保证高等医学人才进入基层，另一方面为有基层就业意愿的医学人才提供途径。对于有基层就业意愿的在校生应增加新途径，采取优惠政策鼓励在校完成四年级学习，进入临床实习期分流“基层人才班”；让愿意到基层工作的学生到工作地有条件的住培基地实习及完成住院医师培训，培养其基层岗位胜任力[5]。

调查发现 72.88%的人认同“农村定向医学生免费培养”。对于免费基层定向生，应建立定向培养免费医学生履约管理平台；统一违约处罚机制，真正做到有约可依、有约必依、履约必严、违约必究[4]，保证其定向就业的实现。同时在免费医学生招生—培养—执业注册—住院医培训—入编—待遇方面精细设计，加大激励措施。将“3+2”订单定向助理全科医师培养模式，下沉到村级医学人才培养；“5+3”免费医学生执业注册为全科医生，同时强化预防医学与公共卫生的知识和能力培养。

3.3　地区统筹，实施城乡人才打通使用

县级机构与乡镇机构人员打通使用是调研中呼声比较高的措施(73.41%)。地方政府统筹让卫技人员编制留在县级机构，生活、工作待遇从优，鼓励人才流到基层，工作一定年限后回县城工作，部分试点地区取得了经验。

3.4　创新基层医疗人员的人事政策，拓宽个人发展道路

阻碍基层就业的最大因素是“个人发展机会少”(78.8%)。现行职称政策不利于基层人员稳定，基层卫生人员难以通过同一标准、同一政策的考试获得职称。对基层医疗人员的考核和晋升，应单独区别对待，国家应制定适合基层医疗实际情况的相应考试内容，单列全科医学执业医师资格考试，有利于其扎根基层。对基层医疗人员必须首先实行定编定岗的固定事业编制(尤其是城市的社区医疗人员)，同时解决其户口，吸引其毕业时进入基层。通过相关的制度改革，多元化创新人事政策，吸引和留住真正愿意为基层服务的人才[6]。

利益冲突　所有作者均声明不存在利益冲突

作者贡献声明　冼利青：提出研究思路、设计调查问卷、组织实施调查、处理数据、审订论文；李庆奇、李智锋：实施项目调查、收集统计数据；金瑞琦：分析数据，撰写论文

参考文献

[1] 常小华. 我国基层卫生人力资源现状研究及政策建议[J]. 中国乡镇企业会计，2017(10)：130-131. DOI: 10.3969/j.issn.1004-8480.2017.10.076.
Chang XH. The current status and policy suggestions of health human resources at the primary health institutions in China [J]. China Township Enterprises Accounting, 2017(10): 130-131. DOI: 10.3969/j.issn.1004-8480.2017.10.076.

[2] 国家卫生和计划生育委员会. 2014 中国卫生和计划生育统计年鉴[M]. 北京：中国协和医科大学出版社，2014：35-36.
National Health and Family Planning Commission of China. 2014 China health and family planning yearbook [M]. Beijing: Peking Union Medical College Press, 2014: 35-36.

[3] 中华人民共和国国家卫生和计划生育委员会. “十三五”全国卫生计生人才发展规划[J]. 中国护理管理，2017，17(2)：145-149. DOI: 10.3969/j.issn.1672-1756.2017.02.001.
National Health and Family Planning Commission of China. The 13th five-year national plan for the development of health and family planning talents [J]. Chinese Nursing Management, 2017, 17(2): 145-149. DOI: 10.3969/j.issn.1672-1756.2017.02.001.

[4] 王志玲，弥曼. 医学本科生基层就业意愿的调查与思考[J]. 陕西教育(高教)，2013(7)：13-14. DOI: 10.3969/j.issn.1002-2058.2013.07.007.
Wang ZL, Mi M. Investigation of the medical undergraduates' willingness to primary health institution employment [J]. Shaanxi Education, 2013(7): 13-14. DOI: 10.3969/j.issn.1002-2058.2013.07.007.

[5] 李琦，马维红，马献力，等. 医学生基层就业观调查分析及对策探讨[J]. 中国医疗前沿，2012，7(9)：81-82，92. DOI: 10.3969/j.issn.1673-5552.2012.09.0050.
Li Q, Ma WH, Ma XL, et al. Survey analysis and countermeasures of the grass-root employment concept among medical students [J]. National Medical Frontiers of China, 2012, 7(9): 81-82, 92. DOI: 10.3969/j.issn.1673-5552.2012.09.0050.

[6] 卫生部基层卫生与妇幼保健司、人事司课题组. 中国农村卫生人才培养与稳定机制研究报告[J]. 中国初级卫生保健，2001，15(8)：12-14. DOI: 10.3969/j.issn.1001-568X.2001.08.004.
Department of Primary Health and Maternal and Child Health and Department of Human Resources of Chinese National Ministry of Health. A Study on personnel training and stable mechanism of rural health in China [J]. Chinese Primary Health Care, 2001, 15(8): 12-14. DOI: 10.3969/j.issn.1001-568X.2001.08.004.

（收稿日期：2019-06-29）
（本文编辑：唐宗顺）