·医师培训·

住院医师规范化培训中“单位人”与“行业内社会人”的特点及管理对策研究

陈学庆　杨蓓　王瑞涛　卢飚　王增光　刘辉
300052　天津医科大学总医院教学处(陈学庆、杨蓓、卢飚、王增光、刘辉),人事处(王瑞涛)
通信作者:杨蓓,Email:yangpei1963@163.com
DOI:10.3760/cma.j.issn.2095-1485.2018.08.022

【摘要】 住院医师规范化培训是医学生成长为临床医师的必由之路,目前全国在培住院医师已达 19 万人(不含专业学位硕士研究生)。做好住院医师规范化培训各阶段的管理工作非常重要,是提升规范化培训效果的重要保障。参加培训的住院医师由“单位人”和“行业内社会人”组成,两类学员经过规范化、同质化的培训,参加结业考核合格后,正式成为医疗行业的新生力量。为做好住院医师规范培训的管理工作,做到各阶段精细化管理;关注两类学员的区别,详细分析了这两类学员在招生、培养、待遇保障阶段的特点。“单位人”有原单位的保障、监督及牵制,“行业内社会人”有就业压力下的主动性、思想压力及待遇困难。综合北京、上海、四川、天津等地先进的管理经验,梳理两类学员在住院医师规范化培训中的管理工作要点,针对管理难点提出对策,创新管理方案,为住院医师规范化培训的优化管理提供参考。

【关键词】 住院医师规范化培训;　单位人;　行业内社会人
【中图分类号】 R-1
基金项目:天津市医院协会医院管理研究项目(2015004)

Study on the characteristics and management measures of "unit personnel" and "intra-industry social personnel" in standardized residency training

Chen Xueqing, Yang Bei, Wang Ruitao, Lu Biao, Wang Zengguang, Liu Hui
Department of Education, Tianjin Medical University General Hospital, Tianjin 300052, China (Chen XQ, Yang B, Lu B, Wang ZG, Liu H); Department of Personnel, Tianjin Medical University General Hospital, Tianjin 300052, China (Wang RT)
Corresponding author: Yang Bei, Email: yangpei1963@163.com

【Abstract】 Standardized residency training is the only way for medical students to grow into clinicians. At present, the number of under training residents in China has reached 190 000 (excluding specialized degree graduate students). It is very important to manage each stage of this training well, which is an guarantee for improving the effect of standardized training. The residents who attend the training are composed of "unit personnel" and "intra-industry social personnel", and after standardized and homogenized training, the two types of students have officially become the new force in the medical industry after passing the final examination. In order to do a good job in the management of standardized residency training, to achieve fine management at all stages, this paper focuses on the differences between the two types of students, analyzes in detail the characteristics of these two types of students in the recruitment, training and welfare guarantee stages. "Unit personnel" are given the security, supervision and containment of the original unit, while due to the pressure of job-hunting and the uncertainty of future welfare, "intra-industry social personnel" are equipped with more initiative. Based on advanced management experience in Beijing,

Shanghai, Sichuan and Tianjin, this paper aims to summarize the key points in management of the two types of students in training, propose countermeasures to the difficulties in management, innovative management solutions, and provide reference for the optimization management of standardized residency training.

【Key words】 Standardized residency training;　Unit personnel;　Intra-industry social personnel

Fund program: Hospital Management Research Project of Tianjin Hospital Association (2015004)

住院医师规范化培训是毕业后医学教育的重要环节，是培养均质化临床医师、保证医疗安全、提高医疗服务质量的重要过程保障。我国自 2009 年以来，住院医师规范化培训工作进入快速发展阶段，全国 31 个省（区、市）已全面开展此项工作，均出台了相应的配套政策，保证培训的顺利进行。住院医师规范化培训的对象包括：拟从事临床医疗工作的高等院校医学类本科及以上学历毕业生，已从事临床医疗工作并取得执业医师资格证书且需要接受培训的人员。学员的身份来源包括医疗卫生单位委派人员和社会人员，即“单位人”和“行业内社会人”。两类学员的培养内容和各阶段考核要求一致。由于学历、工作经历等客观条件及培训动机、培训期望等主观想法存在差异，他们在培养过程中表现出不同特点，各省市对这两类学员的招收比例存在差异。本研究结合部分省（区、市）培训效果，从培训的不同阶段浅析这两类学员的特点并总结管理工作要点，为住院医师规范化培训的管理工作提供参考。

1　两类生源的招生工作

参加培训期间，学员是否有工作单位是两类学员最本质的区别，也直接影响了学员的招生和管理办法。两类学员的招收数量比重不断变化。以浙江省为例，2011 至 2015 年培训学员以“单位人”为主，占比达 91%，但“行业内社会人”的招收逐年增长，2011 年为 12 人，2015 年已达 75 人[1]。

“单位人”在培训期间有原工作单位，他们已与用人单位确立了人事（劳动）、工资关系，由原单位派出参加住院医师规范化培训。培训期间原人事（劳动）、工资关系不变，原单位、培训基地和培训学员三方签订培训协议，明确三方在培训期间的权利和义务。如果原单位是培训基地，学员通过参加招收考试，可以在本单位进行培训，也可以在外单位进行培训[2]。培训基地均为通过国家遴选认定的医院，其专业基地的基本条件和师资条件都达到了培养学员的要求，各医院在专业、学科上有各自的优势，学员们可根据自己的意愿报考理想的培训基地。学员已取得或在培训期间取得执业医师资格，在原单位的协助下，将执业地点变更至培训基地，保证在培期间的合法执医，为学员在培期间尽可能多地参与临床实际操作，培养临床思维和技能，提供合法保障。

“行业内社会人”在培训期间没有工作单位，是面向社会招收的医疗行业内人员，未与单位确立人事（劳动）、工资关系。他们与培训基地签订培训协议或合同，学员取得执业医师资格后，将执业地点注册在培训基地，直至培训结束。我国已有众多省市在招收“单位人”的基础上，同时开展“行业内社会人”的招收，但招收比例各不相同。国家鼓励有条件的省市可以全面实行“行业内社会人”招收培养。上海和四川是“行业内社会人”培养的领头羊，积累了丰富的经验。上海市率先探索并建立了统一标准、统一准入和统一考核的住院医师规范化培训制度。本科医学生毕业后人事档案统一保存在上海人才交流中心，以“社会人”身份报名参加培训，地方政府充分发挥培训基地和行业人才中介机构的作用，实行一体化人事管理模式[3]。学员与培训医院签订《上海市住院医师规范化培训暨劳动合同》，认可学员身份，保障学员的利益。四川大学华西医院在医院层面成立毕业后医学教育部，学员录取后按毕业生就业流程填写《高等学校毕业生就业协议》，同时签署住院医师培训合同，确定培训期间住院医师与医院的关系，明确双方义务[4]。

2　两类生源的培养工作

学员在学历和工作经历上的差异代表参加规培学员的起点不同，培养基地可依据学员的水平，制定“大同小异”的培养计划，符合条件的学员可以按规定减免培养时间[3]。学员的来源和起点不同，也伴随着学员对培训的期望有所不同，这要求基地在学员的教学内容设计上要兼顾不同层次。对学员的满意度调查显示，大部分住院医师认为，通过培训提升了专业理论、临床技能和医患沟通能力，天津市 2011–

2012届“单位人”学员认为这三项技能提高较大的比重分别为 95%、89%和 93%[5]。在复旦大学“行业内社会人”学员的调查显示,随着学历增高,对主办部门及基地医院评价呈现下降趋势[6]。

“单位人”在被原单位派出参加培训的期间内,主管部门是培养基地,学员需按照专业的培养方案进行培训,服从基地的轮转安排,完成各项临床训练及基地组织的各项教学活动、各阶段考核。在日常管理中,培养基地需对学员考勤、请销假、病历合格率、医德医风等方面进行精细化管理,保证人才培养质量[2]。

有文献提示“单位人”培养存在几个难点,首先,部分住院医师仍然认为“单位人”身份就意味着“铁饭碗”,培训的好坏不会影响自己的工作,这将导致部分学员培训的积极性下降、主动性不强[3]。其次,在培养过程中,“单位人”难免受到原单位和培养基地的双重管理,出现住院医师被原单位要求参与夜班与周末值班的情况,从而导致住院医师疲于协调两单位的工作,影响了住院医师培训的质量。

在实际管理中,我们发现“单位人”的双重管理是一柄双刃剑。“单位人”在培养基地之外受原单位的约束,原单位可以经常与培训基地进行沟通,了解学员在培训基地的考勤、培训效果及思想动态,规范学员行为,保证培训质量,学员的稳定性很好,极少出现中途退出培训的现象。对于原单位将学员调回参加夜班和节假日值班的情况,当地卫生主管部门应加强监管,督促各医院遵守规则,人员不足从医院内部解决,以保证住院医师规范化培训质量。作为目前只招收“单位人”学员的天津市,要求所有“单位人”必须报考外单位,这样既可以均衡本地区的医疗水平,真正做到地方医疗资源共享,优势互补,同时避免了各单位对本单位学员的照顾和偏倚,更好地做到公平化、合理化管理。

“行业内社会人”在自主参加住院医师规范化培训的时间内,其主管部门也是培养基地,培养内容、形式、考核要求与“单位人”一致。部分文献显示,“行业内社会人”的培养有其鲜明的特点。例如,“社会人”的身份给学员带来挑战与压力,能够提高学员的积极性和工作热情。相比“单位人”而言,“行业内社会人”更具有主动性和紧迫感[3],为争取培训结束之后能够顺利就业,获得理想单位的聘用,必须取得优秀的培训考核成绩。因此,学员势必严格要求自己,长期保持良好的工作状态和表现。这样的约束力保证了培训质量,但这种压力也导致了这类学员报名不够踊跃,甚至有录取后放弃报到的情况出现。当有就业机会出现时,他们有可能会退出目前的培训,选择先就业。

“行业内社会人”补充了住院医师规范化培训的学员结构,丰富了学员内涵,在有条件的省(市、区),“行业内社会人”的数量越来越大。国家鼓励有条件的省市全面招收,这有利于公平竞争及社会公共卫生服务体系的建立。在这类学员的培养中,需要特别关注“行业内社会人”的思想动态。由于他们承担了更多的压力和负担,管理部门应加强思想引领,加强职业道德教育,与学员保持密切联系,必要时进行心理疏导,同时维护培训学员的权益,增强学员的归属感和荣誉感,落实“行业内社会人”的待遇保障,降低培训人员流失风险,保证住院医师规范化培训的顺利完成。

3　两类生源的待遇保障工作

“单位人”学员由原单位派送到基地医院参加培训,原单位给学员发放基本工资,缴纳“五险一金”,基层医院的工资水平与基地医院可能存在一定的差距,培训基地可通过政府财政经费支持(包括中央财政和地方财政)给予补助,保证住院医师在培训期间的基本生活待遇。学员在培训期间的值班费、夜班费和绩效是由培训基地参照同等条件住院医师收入水平发放。这样的待遇保障形式在很大程度上减轻了地方政府和培训基地的负担,同时简化了培训基地的管理内容,原单位与培训基地责任分明,普遍适用于我国大部分省(市、区)。

“行业内社会人”学员,由于他们还没有工作单位,劳动报酬和社会保障参照同类人员水平发放,由培训基地指定的劳务派遣单位负责发放和管理,所需经费一般由地方财政和培训基地共同承担,保证学员的基本生活待遇[7]。“行业内社会人”学员同等享受国家的补助经费、值班费、夜班费和绩效。这种管理模式下,学员的待遇保障需要有强大的地方财政做支撑,并需要加强当地政府主导,强化部门协作。例如上海市政府建立了由市政府分管领导牵头的联席会议制度,成员单位包括卫生和计划生育委员会、教育委员会、发展改革委员会、人力资源和社会保障局、财政局、机构编制委员会办公室等部门[8],这类制度的建立在保障“行业内社会人”的权益、保证培训的顺利进行起到了至关重要的作用。

4　讨论

“单位人”和“行业内社会人”是住院医师规范化培训中不同的学员身份,目前“单位人”学员总量在全国范围内占大多数,我国大部分省(市、区)采用两者相结合的形式,既招收“单位人”,也招收“行业内社会人”,只是招收比例有所不同。通过本文的解析,可以了解到他们在不同阶段表现出的特点,以此作为依据,在管理工作中扬长避短,保证每一位学员的培训质量。

多年以来,“单位人”学员的培养在各省市都积累了丰富的管理经验,绝大部分学员都能够按期完成培训。一直以来,“单位人”学员的培养取得了用人单位、培训基地的认可,同时学员自身获得感较强,“单位人” 学员的培养为我国的医疗改革做出了有目共睹的贡献。“行业内社会人”学员的培养,突破了医院投入经费培养“单位人”的传统,转化为由地方政府统一财政支出,向有培训资质的培训基地“购买”住院医师规范化培训服务,学员培养合格之后面向社会“二次择业”,服务社会。两类学员经过住院医师规范化培训,通过日常考核、出科考核、年度考核及结业考核等,达到规范化标准后,走上职业发展道路。

住院医师规范化培训既是贯彻落实国家医改方案的要求,也是推进公立医院改革和医疗服务体系建设的重要基础性工作,目的是提升各级医疗机构临床医师的整体素质,从根本上保证各级医疗机构的诊疗水平和医疗质量安全。“单位人”和“行业内社会人”有不同的特点,各地可结合当地的特点,参考北京、上海、四川、天津等省市经验,解决管理工作中遇到的难点,为提升住院医师规范化培训质量提供保障。

利益冲突　无

作者贡献声明　陈学庆:提出研究思路,实施项目及撰写论文;杨蓓:指导研究工作;王瑞涛:收集数据;卢飚、王增光、刘辉:审订论文

参考文献

[1] 张琪峰, 刘建琼, 朱斐, 等. 浙江省住院医师规范化培训招录人才分析与思考[J]. 中国高等医学教育, 2016(6): 22-24. DOI: 10.3969/j.issn.1002-1701.2016.06.012.
Zhang QF, Liu JQ, Zhu F, et al. An analysis of residents enrolled in Zhejiang medical residents standardization program [J]. China Higher Medical Education, 2016(6): 22-24. DOI: 10.3969/j.issn.1002-1701.2016.06.012.

[2] 王兴林, 杨蓓, 王瑞涛. 天津某医院住院医师规范化培训管理探索与实践[J]. 继续医学教育, 2017, 31(3): 3-4. DOI: 10.3969/j.issn.1004-6763.2017.03.002.
Wang XL, Yang B, Wang RT. Exploration and practice of resident standardization training management in a certain hospital in Tianjin [J]. Continuing Medical Education, 2017, 31(3): 3-4. DOI: 10.3969/j.issn.1004-6763.2017.03.002.

[3] 薛磊, 潘碧波, 常银涛, 等. "社会人"模式住院医师规范化培训经验与思考[J]. 中华医学教育探索杂志, 2017, 16(4): 404-407. DOI: 10.3760/cma.j.issn.2095-1485.2017.04.020.
Xue L, Pan BB, Chang YT, et al. The experience and thinking of the standardized training of resident in the mode of "social beings" [J]. Chin J Med Edu Res, 2017, 16(4): 404-407. DOI: 10.3760/cma.j.issn.2095-1485.2017.04.020.

[4] 刘战培. 住院医师规范化培训的改革与实践[J]. 中华医学教育杂志, 2007, 27(2): 112-113, 115. DOI: 10.3760/cma.j.issn.1673-677X.2007.02.046.
Liu ZP. Practical innovation of residency training administration in West China Hospital [J]. Chin J Med Edu, 2007, 27(2): 112-113, 115. DOI: 10.3760/cma.j.issn.1673-677X.2007.02.046.

[5] 王瑞涛, 杨蓓, 王兴林. 天津医科大学总医院住院医师培训学员满意度和培训效果的调查分析[J]. 继续医学教育, 2014, 28(8): 54-57. DOI: 10.3969/J.ISSN.1004-6763.2014.08.031.
Wang RT, Yang B, Wang XL. Analysis based on the investigation of residents' satisfaction and training effect in Tianjin Medical University General Hospital [J]. Continuing Medical Education, 2014, 28(8): 54-57. DOI: 10.3969/J.ISSN.1004-6763.2014.08.031.

[6] 何珂. 复旦大学住院医师规范化培训学员公共科目培训满意度调查[J]. 现代医院管理, 2011, 9(4): 55-58. DOI: 10.3969/j.issn.1672-4232.2011.04.021.
He K. Survey on satisfactory degree associated with public subject training for trainees in the standardization training of resident physicians in Fudan University [J]. Modern Hospital Management, 2011, 9(4): 55-58. DOI:10.3969/j.issn.1672-4232.2011.04.021.

[7] 单炯, 吴晔明, 徐伟平, 等. 上海住院医师规范化培训的具体实践和问题[J]. 中国医院, 2012, 16(6): 58-59. DOI: 10.3969/j.issn.1671-0592.2012.06.019.
Shan J, Wu YM, Xu WP, et al. Practices and problems of standardized training for resident doctors in Shanghai [J]. Chinese Hospitals, 2012, 16(6): 58-59. DOI: 10.3969/j.issn.1671-0592.2012.06.019.

[8] 方吕, 张勘. 上海市住院医师规范化培训的实践与探索[J]. 中华医院管理杂志, 2015, 31(12): 894-896. DOI: 10.3760/cma.j.issn.1000-6672.2015.12.005.
Fang L, Zhang K. Standardized residency training in Shanghai: practice and experiences [J]. Chinese Journal of Hospital Administration, 2015, 31(12): 894-896. DOI: 10.3760/cma.j.issn.1000-6672.2015.12.005.

（收稿日期:2018-02-04）
（本文编辑:唐宗顺）