·调查研究·

医学生对专科医师规范化培训认同感的调查分析及对策研究

黄卫　杨婷婷　夏欧东
南方医科大学珠江医院，广州　510515
通信作者：夏欧东，Email：xiaodnf@163.com

【摘要】 目的　了解我国医学生对专科医师规范化培训制度的认同情况，为专科医师规范化培训的全面开展提供理论支撑和政策参考。**方法**　运用分层抽样和配额抽样法在全国 7 个行政区 17 所高校中抽取 2 367 名医学生进行无记名电子问卷调查，运用 SPSS 19.0 对调查结果进行统计分析，主要运用均数比较、构成比比较和卡方分析等。**结果**　对专科医师规范化培训“很了解”的只有 231 人（9.8%）、“了解一些”的有 1 790 人（75.6%）；不同行政区域（χ^2=33.7，P<0.05）、不同类型（χ^2=40.5，P<0.05）医学生对专科医师规范化培训认知度差异存在统计学意义；17.0%的医学生表示会主动参加专科医师规范化培训，641 人（22.9%）对专科医师规范化培训制度持“支持”态度，782 人（33.0%）“不支持”该制度，不支持的主要原因包括培训期间待遇低（71.8%）、专科医师规范化培训制度导致成为医生的培养时间过长（87.7%）、培训质量难以保证（59.1%）等。**结论**　对于专科医师规范化培训，需进一步建立网络宣传交流平台，提高宣传效率；加大财政投入，建立基地获得投入资金与培训质量挂钩机制，保证学员待遇水平；探索专科医师规范化培训与专业型博士并轨培养模式以缩短培训周期；改革人事制度，将专科医师规范化培训纳入职称晋升条件。

【关键词】 专科医师规范化培训；　认同感；　对策
【中图分类号】 R05
基金项目：2016 年广东省深化专业学位研究生教育综合改革项目（C1033087）；2015 年广东省研究生教育创新计划项目教改重点项目（2015JGXM-ZD11）
DOI：10.3760/cma.j.issn.2095-1485.2019.02.023

Investigation and analysis of medical students' recognition of standardized training for specialists

Huang Wei, Yang Tingting, Xia Oudong
Zhujiang Hospital of Southern Medical University, Guangzhou 510515, China
Corresponding author: Xia Oudong, Email: xiaodnf@163.com

【Abstract】 Objective　In order to understand the identity of medical students for the standardized training for specialists, and provide theoretical support and policy reference for it. **Methods**　Using the method of stratified sampling and quota sampling, 2 367 medical students were selected from 17 universities in 7 administrative regions of the country to carry out anonymous electronic questionnaire survey. The results were analyzed by SPSS 19.0, with methods of mean comparison, ratio constituent and Chi-square test. **Results**　In the survey, only 231 samples had a good understanding of specialist training for specialists, which accounted for 9.8%. And there were statistical differences between different types of medical students (χ^2=40.5, P<0.05) and different administrative areas (χ^2=33.7, P<0.05). 17.0% of the samples have shown that they would take participate in the special training system initiatively; 641 samples (22.9%) had a positive attitude towards the system, and 782 samples (33%) did not. The main reasons for non-support included low treatment (71.8%), long training time for becoming a doctor (87.7%) and the difficulty of ensuring the training quality (59.1%). **Conclusion**　The research can shed some lights on standardized training for specialists including establishing a network communication platform to improve the efficiency, increasing financial investment, setting up a mechanism to link the capital input to training quality to ensure the treatment of

trainees, exploring the training mode of combining standardization training and doctorate training to shorten the training period, reforming the personnel system and incorporating specialists training system into the promotion conditions of professional titles.

【Key words】 Standardized training for specialists;　Sense of identity;　Countermeasure

Fund program: 2016 Comprehensive Reform Project of Deepening Professional Degree Graduate Education in Guangdong Province (C1033087); 2015 Graduate Education Innovation Project Education of Reform Key Project in Guangdong Province (2015JGXM-ZD11)

DOI:10.3760/cma.j.issn.2095-1485.2019.02.023

专科医师规范化培训(以下简称专培)是在住院医师规范化培训(以下简称住培)基础上,培养能够独立、规范地从事疾病专科诊疗工作临床医师的可靠途径。2016 年,国家卫生计生委等八部委联合印发《关于开展专科医师规范化培训制度试点的指导意见》(国卫科教发〔2015〕97 号,以下简称《意见》),明确提出从 2016 年起遴选有条件的专科启动专培试点工作,力争到 2020 年在全国范围初步建立专科医师规范化培训制度[1-2]。尽管专培有利于培养更优秀的临床专科医生,但启动以来,却遭到了强烈的反对,尤其是将来的专培对象。查阅国内相关文献发现,对专培认知和认同程度的调查研究较少,而作为政策受众的医学生,他们对政策的认知认同情况直接决定了专培的参培率。基于这样的背景,文章对全国 7 个行政区 17 所高校的医学生进行抽样调研,旨在了解医学生对专培制度的知晓程度、认同程度、了解方式以及最为关心的问题等,为今后专培制度及配套政策的制定提供参考。

1　资料和方法

1.1　对象

对全国 7 个行政区 17 所高校的医学生进行问卷调查。调查对象为未来开展专培的对象,包括临床医学本科生,专业型硕士(以下简称专硕)、学术型硕士(以下简称学硕)、专业型博士(以下简称专博)、学术型博士(以下简称学博)、住院医师规范化培训学员(以下简称住培学员)和专科医师规范化培训学员(以下简称专培学员)。

1.2　调研方法

文献分析法:查阅专培的文献资料,以及政策方案,系统了解专培研究现状。

访谈法:通过半结构深度访谈,多方位了解医学生以及医学院校管理人员、卫计委科教管理人员等权威专家对专培的看法。

问卷调查法:运用分层抽样的原则,对全国 7个行政区的医学生进行抽样调研,每个行政区选取 2~3 所大学,共回收有效问卷 2 367 份。

1.3　统计分析法

采用 SPSS 19.0 对调研结果进行描述性统计分析和推断性统计分析;检验水准 α=0.05。

2　结果

2.1　调查对象基本情况

在本次调研中,预设各地区最低调研人数 200,最低抽取两所高校,每个人群的调研人数根据招生人数及对专培政策的自身密切程度而定,各个人群及地区调研样本量见表 1。

表 1　抽样对象基本情况

人群	调研人数	百分比(%)	地区	调研人数	百分比(%)
本科	260	11.0	东北	381	16.1
专硕	534	22.6	华北	549	23.2
学硕	380	16.1	华中	264	11.2
专博	178	7.5	华东	204	8.6
学博	462	19.5	华南	455	19.2
住培	502	21.2	西南	302	12.8
专培	51	2.2	西北	212	9.0
合计	2 367	100	合计	2 367	100

2.2　医学生对专培制度的认知度

对专培制度及其内容表示“很了解”的有 231 人(9.8%)、“了解一些”的有 1 790 人(75.6%)、“不了解”的有 346 人(14.6%)。从中可以看出,作为未来专培工作开展的对象,医学生对于专培的认识还比较粗浅,深入了解的比例并不多。75.6%的调查对象

对专培制度有一些了解，说明通过前期的宣传，受众对该制度已经有了初步认识，但仍有 14.6%的人群表示对专培制度不了解。

2.2.1　不同地区医学生专培制度认知度比较

对不同区划的调查对象进行统计分析，差异有统计学意义（χ^2=33.7，P<0.05），说明不同行政区域的医学生对专培认知度不同。在非常了解的人群中，华东、华中和西南偏高，主要与这三个地区开展专培工作较早有关，且华东和西南部分省份已经开始省级专培基地的认证工作，积累了一定的经验。北京虽开展专培工作较早，但是华北地区内部省份之间卫生水平差异较大。除北京外，华北地区如河北、山西、内蒙古等省份的专培工作推进较为缓慢，拉低了华北地区专培认知度的平均水平，华北地区认知度较高的抽样样本基本来自北大、协和等北京地区的高校附属医院。周边省份应利用优势资源、地理可及性优势等，为本省份医疗卫生事业发展增添助力，具体指标见表 2。

2.2.2　不同类型医学生专培认知度比较

将医学生类型作为变量行统计学分析，差异有统计学意义（χ^2=33.7，P=0.000），说明不同类型医学生对专培制度的了解有差异，具体指标见表 3。专培学员的总体认知状况较高，本科学生的整体了解程度最低。本科生的日常教育管理工作大部分归院校管理，缺乏对医学相关制度的宣讲，一部分本科生认为专培制度离自己还有一定的距离，对制度的关注度不够。硕士和博士的了解程度比基本水平偏高。

2.3　医学生了解专培制度的途径

针对调研对象了解专培制度的方式，有 1 609人（68%）选择通过医院相关管理部门的宣传了解，1 621 人（68.5%）选择网络媒体的宣传，1 005 人（42.5%）选择医院同事之间的口耳相传，1 609 人（68%）选择卫计委等官方平台。对于所在学校或者医院是否有进行过专培制度的宣传或者宣讲，有 1 203 人（50.8%）选择有过。由此可见，随着互联网多媒体的普及，加之医学生多为青年，网络媒体已经成为青年一代了解新事物、新政策的重要途径，官方应利用好这一特点，以做好政策的宣传和普及。

2.4　医学生对专培制度的认同度

有 641 人（22.9%）表示对专培制度持“支持”态度，有 971 人（41.0%）则表示是否支持“视政策而定”，有 782 人（33.0%）表示“不支持”该制度。抽样

表 2　不同地区医学学员对专培制度的认知度

地区	很了解		了解一些		不了解		合计	χ^2 值	P 值
	调研人数	百分比（%）	调研人数	百分比（%）	调研人数	百分比（%）	调研人数		
东北	35	9.2	315	82.7	31	8.1	381	33.7	0.00
华北	42	7.7	419	76.3	88	16.0	549		
华中	36	13.6	183	69.3	45	17.0	264		
华东	21	10.3	162	79.4	21	10.3	204		
华南	45	9.9	330	72.5	80	17.6	455		
西南	38	12.6	210	69.5	54	17.9	302		
西北	14	6.6	171	80.7	27	12.7	212		
合计	231	9.8	1790	75.6	346	14.6	2 367		

表 3　不同类型医学学员对专培制度的了解程度

类别	很了解		了解一些		不了解		合计	χ^2 值	P 值
	调研人数	百分比（%）	调研人数	百分比（%）	调研人数	百分比（%）	调研人数		
本科	16	6.2	183	70.4	61	23.5	260	40.5	0.00
专硕	34	6.4	428	80.1	72	13.5	534		
学硕	27	7.1	283	74.5	70	18.4	380		
专博	12	6.7	131	73.6	35	19.7	178		
学博	57	12.3	378	81.8	27	5.8	462		
住培	67	13.3	360	71.7	75	14.9	502		
专培	18	35.3	27	52.9	6	11.8	51		
合计	231	9.8	1 790	75.6	346	14.6	2 367		

对象专培制度的整体支持度低于了解程度，一部分人群在对专培政策尚不了解或了解不够深入的情况下就表示了反对。造成这种情况的原因有两方面：第一是对专培制度的了解不够全面，使得他们往往从个人层面短期考虑，对专培制度的重要性缺乏长期、深刻的认知。第二就是由于对现有政策的保障力度的信心不足，担心花费时间之后培训质量和培训期间的自身权益得不到保障。

2.5　医学生参加专培的积极度

对于以后是否会参加专培，有 402 人（17%）表示会主动参加，998 人（42.2%）表示会视该制度吸引力度而定，760 人（32.1%）表示强制要求才会参加，149 人（6.3%）表示即使强制要求也不参加。由此可见，相当大比例的人还是视政策而定，主要源于受众对该制度的具体内容不甚了解、当前政策尚未完善、受众对于未来政策对自己职业生涯的影响未知这三方面原因。是否在以后的专科医师晋升过程中设置专培强制关卡，也成为专培参与率的一个重要影响因素。

2.6　医学生选择专培基地时着重考虑的因素

对医学生在以后参加专培选择基地时最为着重考虑的因素进行排序，从优先到次要排序为：工资水平；培训质量；是否与同级别医师同工同酬，培训医院，科室水平，业界声誉；是否能留在本医院。然后对每个因素的排序进行均数和标准差分析，“工资水平”这一因素的均数位于第一（1.712），并且标准差<1，离散程度低，说明大部分抽样对象都将此因素作为影响自己选择的重要原因。这启示医院应当制定合理的人才保障机制，才能招收到优秀的学员，并且培训质量和是否能够同工同酬等问题也是值得医院和基地在建设过程中注意的，保证培训质量是专培工作的重中之重[3]。

2.7　医学生不支持专培制度的原因

深入了解医学生不支持原因主要归纳为以下六方面：工资待遇低 2 077 人（87.7%），导致成为医师的培养周期增长 1 770 人（71.8%），晋升和待遇与未培训人员差别不明显 1 077 人（45.5%），培训后仍有就业压力 1 390（58.7%），培训质量难以保证 1 400 人（59.1%），培训单位没有归属感 1 304 人（55.1%）。可见待遇问题和培训时间是群体最为关注的两大问题，并且直接影响医学生对于专培制度的接受度。针对导致成为医师的培养周期增长这一问题，本科学历学员有 407 人选择，占本科人群的 61.5%；硕士有855 人选择，占硕士人群的 70.3%；博士有 446 人选择，占博士人群的 91.2%。分析数据可以看出，随着学历的提高，对培训时长问题更为敏感。关于培训期间待遇低这一问题的选择率远远高出对专培制度的了解比例，说明有的抽样对象在对专培制度不甚了解的情况下就先入为主地产生了担心培训待遇低的恐慌。

3　讨论

3.1　拓宽宣传渠道，提高专培政策的宣传效率

从调研结果看，17 所学校或其附属医院都对专培制度进行过宣传，但仍有 49.2%的医学生未由该途径获悉，说明在学校和医院层面还有待加强宣传力度。四种宣传方式中，通过网络平台和同事之间口耳相传方式获悉的人群最大，这启示官方在进行政策宣传时应建立更有效的政策宣传与交流平台，有效利用网络媒体，使政策不再局限于自上而下宣教式的传播，还要通过构建权威的平台进行政策发布和答疑交流。应针对受众关心的培训内容、待遇、质量、基地等方面进行宣传和解读，从被动宣传变为主动宣传，提升宣传效率[4]。

3.2　建立合理的财政投入机制，保障专培学员的工资待遇

从学员最关心的待遇问题入手，加大各级财政投入，同时基地、委培医院等多方投资，将资金落实到具体账户。同时应当建立激励机制，将基地获得的财政投入与培训质量挂钩，由每年专培学员的培训结业质量决定第二年基地获得的财政投入额度，国家财政在拨款时应明确资金用途。将分拨给学员的、带教老师的、基地建设的资金分账户管理，以防资金被挪用、乱用。能否与同级别职工待遇相同也成为政策受众选择专培基地排名靠前的一个考虑因素，所以各专培基地应当根据专培学员的工作量与绩效奖金挂钩，提高专培学员学习和工作的积极性，同时做到同工同酬，解决专培学员的后顾之忧。

3.3　创新“5+3+X”培养模式，探索专培与专博并轨培养模式，缩短人才培养周期

在调研中，分别有 15%、18.7%、38.7%的抽样对象认为“非常有必要，比较有必要，有一些必要”把专培与专博并轨培养，政策受众对创新培养模式支持度颇高。探索临床医学专业学位博士与专科医师规

范化培训的招生和招录相衔接;培养培训相衔接;毕业和结业相衔接。借鉴目前专业型硕士的培养模式[5],缩短医学生成为专科医师的培养周期,节约医学教育资源,避免专业型博士毕业后仍需进行专科轮转,或者专科医师规范化培训结束后已经达到博士学位授予标准却不能得以认定[6]。

3.4 改革人事制度,将专培纳入职称晋升条件,提高医学生参与专培的积极性

调研结果显示,有 1 077 人(45.5%)把“晋升和待遇与未培训人员差别不明显”作为不支持专培政策的原因。目前专培在试点阶段,国家层面在《意见》中规定,可将取得专培证作为高级技术岗位聘用的优先条件之一,并无强制性规定的正激励或负激励。并且只有 17.0%的抽样对象表示会主动参加专培,有32.1%的抽样对象表示强制要求才会参加,这说明是否强制将成为专培制度能否大范围普及的一个重要举措。建议在专培制度试点到一定程度时,可参照目前考取中级职称必须持有住院医师规范化培训合格证书的制度,可以把副高职称和专科医师规范化培训相结合,把专培证作为晋升副高职称的必要条件,以此来提高医学生参与专培的积极性,从而提高专科医师的总体水平[7]。

利益冲突　所有作者均声明不存在利益冲突

作者贡献声明　黄卫:调查数据、攒写论文;杨婷婷:分析数据;夏欧东:提出文章思路、修改论文

参考文献

[1] 国家卫生计生委, 国务院医改办, 国家发展改革委, 等. 国卫科教发[2015]97 号　关于开展专科医师规范化培训制度试点的指导意见[S]. 2016-01-11.
The National Health and Family Planning Commission, The State Council Medical Reform Office, The National Development and Reform Commission, et al. The guidance of the pilot of standardized training system for specialist physicians [S]. 2016-01-11.

[2] 马妮娜. 我国专科医师规范化培训的现状、问题与对策[J]. 中国继续医学教育, 2017(16): 4-6. DOI: 10.3969/j.issn.1674-9308.2017.16.002.
Ma NN. The current situation, problems and countermeasures of the standardized training system of specialists in China [J]. China Continuing Medical Education, 2017(16): 4-6. DOI: 10.3969/j.issn.1674-9308.2017.16.002.

[3] 李大桁, 刘欣. 专科医师培训质量管理的构建与应用[J]. 中国现代医生, 2014(8):132-134.
Li DH, Liu X. The construction and application of quality management in specialist training [J]. China Modern Doctor, 2014 (8): 132-134.

[4] 疏金平, 周典. 安徽省医学生对住院医师规范化培训制度认知的调查研究[J]. 医学与哲学, 2016(3): 65-67. DOI: 10.12014/j.issn.1002-0772.2016.02a.19.
Shu JP, Zhou D. Survey on the medical students' cognition of resident standardization training system in Anhui Province [J]. Medicine & Philosophy, 2016(3): 65-67. DOI: 10.12014/j.issn.1002-0772.2016.
02a.19.

[5] 刘世萍, 吴晔明, 董艳, 等. 临床医学博士专业学位与专科医师规范化培训衔接的初探[J]. 中国高等医学教育, 2016(11): 129-130. DOI: 10.3969/j.issn.1002-1701.2016.11.066.
Liu SP, Wu YM, Dong Y, et al. Preliminary study on the connection between clinical doctorate degree and standardized training of specialist training [J]. China Higher Medical Education, 2016(11): 129-130. DOI: 10.3969/j.issn.1002-1701.2016.11.066.

[6] 夏欧东, 舒繁, 陈爱华, 等. “5+3+X”规范化培训医师与研究生联合培养改革的探讨[J]. 实用医学杂志, 2016, 32(7): 1192-1194. DOI: 10.3969/j.issn.1006-5725.2016.07.051.
Xia OD, Shu F, Chen AH, et al. Discussion on the joint training reform of "5 + 3 + X" standardized training of doctors and postgraduates [J]. The Journal of Practical Medicine, 2016, 32(7): 1192-1194. DOI: 10.3969/j.issn.1006-5725.2016.07.051.

[7] 吴向辉. 专科医师规范化培训配套措施必要性探讨[J]. 中国高等医学教育,2009(11):45-46.
Wu XH. Necessity of supporting measures for standardized training of specialists [J]. China Higher Medical Education, 2009(11): 45-46.

(收稿日期:2018-08-09)
(本文编辑:兰明娟)