

·医学教育·

本文引用:叶利军,廖海燕,金晓明.湖南某高校医类研究生对医教协同推进医学教育改革发展认知情况的调查[J].湖南中医药大学学报,2018,38(6):711-714.

湖南某高校医类研究生对医教协同推进医学教育 改革发展认知情况的调查

叶利军,廖海燕,金晓明

(湖南中医药大学马克思主义学院,湖南 长沙 410208)

[摘要] **目的** 了解医类研究生对《关于深化医教协同进一步推进医学教育改革与发展的意见》(以下简称《意见》)认知情况。**方法** 采取书面问卷的方式,对医类研究生进行问卷调查,通过问卷网进行统计分析。**结果** 调查发现,医类研究生虽对《意见》的内容有一定程度的了解,但了解很不深入。在职业选择上,服务基层意愿不强。**结论** 学校和医疗机构应加大对《意见》宣传、教育、研究的力度,积极引导医学生投身医教协同推进医学教育改革的伟大实践;政府应加强宏观协调,落实好各项政策措施,提高政策公信力;国家和社会应大力激励医学人才到基层就业。

[关键词] 医类研究生;医教协同;医学教育改革发展;认知

[中图分类号]R2;R643.2

[文献标志码]A

[文章编号]doi:10.3969/j.issn.1674-070X.2018.06.022

Investigation of Cognitive Situation on Medical Graduate Students of a University in Hunan Province about Medical and Educational Cooperation to Promote the Reform and Development of Medical Education

YE Ljun, LIAO Haiyan, JIN Xiaoming

(College of Marxism, Hunan University of Chinese Medicine, Changsha, Hunan 410208, China)

[Abstract] **Objective** To know the cognition situation of graduate students on *The opinions about deepening the medical and educational cooperation to promote the reform and development of medical education*. **Methods** Questionnaire survey of medical students was adopted in written form. The data were performed a statistical analysis by askform.cn. **Results** The survey showed that medical graduate students have a certain but not deep understanding on *The opinions*. In career choice, they do not have strong willing to serve the grassroots. **Conclusion** University and medical institutions should strengthen the propaganda, education and research of *The opinions*, and actively guide medical students to participate in medical education to promote the great practice of medical education reform and development. The government should strengt hen macro - coordination , implement various policy measures and improve the credibility of the policy. The state and society should encourage medical personnel to the basic level employment.

[Keywords] medical graduate students; medical and educational cooperation; the reform and development of medical education; cognition

[收稿日期]2018-01-20

[基金项目]湖南省哲学社会科学基金高校思想政治教育研究课题(16B08);湖南省教育厅2016年教学改革课题“以大思政理念推进习近平治国理政思想‘三进’的研究与实践”(2016-328)。

[作者简介]叶利军,女,博士,教授,硕士研究生导师,研究方向:马克思主义中国化,E-mail:997698133@qq.com。

2017年,在医学教育改革史上是极不平凡的一年。7月10日,全国医学教育改革工作会议在北京召开^[1]。7月11日,国务院办公厅印发《关于深化医教协同进一步推进医学教育改革与发展的意见》(以下简称《意见》),就推动医学教育改革作出部署。这是新中国成立以来,第一次以国务院办公厅名义就医学改革发展这一专项工作出台的文件,在新中国成立以来的医学改革发展历程中史无前例。为了解医类研究生对《意见》的认知情况,本课题组于2017年7月底~8月上旬对湖南中医药大学医类规范化培训研究生进行了书面调查。本文拟就调查问卷的情况进行分析和探讨,为推动我国医学教育改革贡献绵薄之力。

1 资料与方法

1.1 调查对象

2017年7月底~8月上旬,本课题组成员利用暑假开设“中国特色社会主义理论与实践研究”的机会,对湖南中医药大学2012级七年制研究生、2017级专业学位研究生进行问卷调查。

本次调查的医类研究生共513名。性别结构为:男生185名,占36.06%;女生328名,占63.94%。年龄结构为:22~25岁484名,占94.35%;26~30岁29名,占5.65%。政治面貌为:中共党员(含预备党员)155名,占30.21%;共青团员321名,占62.57%;群众37名,占7.21%。专业类别为:中医(含内、外、儿、妇)363名,占70.76%;针灸推拿89名,占17.35%;中西医结合40名,占7.8%;临床医学17名,占3.31%;口腔医学3名,占0.59%;检验1名,占0.19%。

1.2 调查方法

调研组根据2017年7月3日国务院办公厅印发《关于深化医教协同进一步推进医学教育改革与发展的意见》^[2]和教育部、国家卫生健康委员会、国家中医药管理局对《意见》的解读^[3],自行设计调查问卷,涉及判断、单项选择、多项选择3种题型,对全体学生进行问卷调查。由学习委员负责问卷发放和回收,共发放问卷513份,回收513份,回收率100%。

1.3 统计学处理

问卷结果主要通过在线问卷调查平台——问道网(www.askform.cn)录入数据、自动生成数据而获得。

2 结果

2.1 医类研究生对《意见》发布背景、重要意义的认知情况

调研组对《意见》的出台背景设计了四个正确

选项,供医类研究生选择。结果表明,无人全部选对。其中,认同“落实全国卫生与健康大会和全国高校思想政治工作会议精神”者409名,占总数的79.73%;认同“医教协同推进医学教育改革与发展是全面建成小康社会、建设健康中国的必然要求”者449名,占87.52%;认同“医教协同推进医学教育改革与发展是深化医改、提高医疗卫生服务水平和质量的治本之策”者480名,占93.57%;认同“当前医学教育仍存在质量有待提高,人才培养的专业结构、层次结构、区域结构有待优化,医教协同统筹推进医学教育改革的机制、政策有待强化、完善”者496名,占96.69%。

对于《意见》的意义,像“新中国成立以来第一次”“在医学教育改革历程中史无前例”的说法,427名同学表示赞同,占总数的83.24%;86名不赞同,占16.76%。

2.2 医类研究生对《意见》的总体要求、主要目标和重点任务的认知情况

《意见》突出问题导向、系统谋划发展,提出了“始终坚持把医学教育和人才培养摆在卫生与健康事业优先发展的战略地位”^[4-5]等总体要求,以2030年为时间节点,确定了“两更加、一基本”^[6]的改革目标。即:到2030年,医学教育改革与发展的政策环境更加完善,具有中国特色的标准化、规范化医学人才培养体系更加健全,医学人才队伍基本满足健康中国建设需求。442名同学表示“了解”,占总数的86.16%;71名同学表示“不知道”,占总数的13.84%。

《意见》从全面提升人才培养质量、全面优化人才培养结构、加强医教协同宏观管理、完善人才使用激励政策四个方面提出了14条改革举措,重点回应了医学教育改革面临的重大、深层次问题。455名同学表示“了解”,占总数的88.69%;58名同学表示“不知道”,占总数的11.31%。

2.3 医类研究生对《意见》中与自身利益关系密切的改革措施的认知情况

课题组在14条改革举措中,选择了4个与医类研究生关系密切的改革措施进行调查。其中,全面提升人才培养质量方面的问题2个,完善人才使用激励政策、优化人才培养结构的问题各1个。

2.3.1 全面提升人才培养质量 对于“深化临床医学、口腔医学、中医专业学位研究生教育改革”的具体举措,医类研究生的了解率为83.04%~92.59%。具体见表1。

对于“建立完善毕业后医学教育制度”,医类研究生的了解率为83.43%~93.76%,略高于前者。具体见表2。

表1 医类研究生对深化专业学位研究生教育的了解情况 [例(%)]

项目	了解
考试招生要加强临床医学职业素质和临床能力考查	454(88.50)
统筹优化临床培养培训内容和时间	475(92.59)
学位论文多样化(研究报告、临床经验总结等)	460(89.67)
严格控制8年制医学教育高校数量和招生规模	426(83.04)

表2 医类研究生对建立完善毕业后医学教育制度的了解情况 [例(%)]

项目	了解
落实并加快完善住院医师规范化培训制度	481(93.76)
保障住院医师培训期间待遇	428(83.43)
推进专科医师规范化培训制度试点	462(90.06)
完善住院医师、专科医师申请学位的办法	465(90.64)

2.3.2 完善人才使用激励政策 人才使用激励政策对青年学生的职业选择具有很强的导向作用。为吸引优秀人才投身祖国医学事业,为人民健康保驾护航,培养更多的高质量医学人才,《意见》强调要“提升医疗卫生行业职业吸引力”。从表3可见,医类研究生对前3个部分政策比较了解,但对“创新人才使用机制”明显了解不够,仅59.26%表示了解。其实,这部分包括两层意思:一是提出落实公立医院用人自主权,对急需引进的高层次人才、紧缺专业人才以及具有高级专业技术职务或住院医师规范化培训合格证书、专科医师规范化培训合格证书人员,可由医院采取考察的方式予以公开招聘;二是基层卫生计生事业单位招聘高层次和全科等急需紧缺专业技术人才,可直接考察聘用。

表3 医类研究生对提升医疗卫生行业职业吸引力的了解情况 [例(%)]

项目	了解
加快建立适应行业特点的人事薪酬制度	462(90.06)
健全人才评价机制	429(83.33)
拓宽人才发展空间	449(87.52)
创新人才使用机制	304(59.26)

2.3.3 优化人才培养结构 为鼓励医学人才到基层去,解决全科医生下不去、留不住的问题,《意见》提出要“加强以全科医生为重点的基层医疗卫生人才培养”。医类研究生的了解率为80.90%~91.23%。具体见表4。

2.4 医类研究生对《意见》的影响力评价不够乐观

课题组最后对《意见》将产生的影响进行调查,赞成“将会大大促进医教协同,建设具有中国特色的

表4 医类研究生对加强以全科医生为重点的基层医疗卫生人才培养的了解情况 [例(%)]

项目	了解
完善订单定向医学生教育培养政策	457(89.09)
严格履约管理探索实行“县管乡用”	468(91.23)
对“定向评价、定向使用”的基层医疗卫生机构高级专业技术岗位实行总量控制、比例单列	415(80.90)
加强对在岗基层卫生人员培养	453(88.30)

医学人才培养体系”为280名,占55.16%,持怀疑态度和“不赞成”的229名,占44.84%。总体态度不够乐观,结果有点出乎意料。

2.5 医类研究生服务基层的意愿情况

在上述调查的基础上,课题组进一步调查了研究生是否愿意到基层服务问题。结果表明,只有40.11%的同学愿意在硕士研究生毕业后到基层工作。具体为:表示“很愿意”的19名,占3.7%;“愿意”的190名,占37.04%。表示“不愿意”的226名,占44.05%，“不知道”的78名,占15.20%。而不愿意到基层工作的主要原因依次为“职业发展”312名,占67.39%、“收入”276名占59.61%、“孩子教育”265名占57.24%、“生活不方便”241名,占52.05%。

3 讨论与建议

3.1 学校和医疗机构应加大对《意见》宣传、教育、研究的力度

3.1.1 高度认识深化医教协同推进医学教育改革与发展的重大意义 深化医教协同进一步推进医学教育改革与发展的意义十分重大。健康是人民群众美好生活需要的基础和重要组成部分。人民健康是最宝贵的财富,是民族昌盛和国家富强的重要标志。医教协同推进医学教育改革与发展,加强医学人才培养,是提高医疗卫生服务水平的基础工程,是深化医药卫生体制改革的重要任务,是推进健康中国建设的重要保障。医学教育涉及教育、医疗两个最为关键的民生问题,改革的关联性、互动性强。既要抓改革方案协同,也抓改革落实协同,更抓改革效果协同。医、教两个系统协同配合,着力构建招生培养、就业、使用联动机制,实现医改、教改的良性互动,实现培养与使用激励的紧密衔接,凝聚医学教育改革发展的强大合力。

3.1.2 大力加强医教协同推进医学教育改革具体举措的研究和宣传 《意见》围绕提升质量、优化结构等四个方面制定了14条具体举措。如针对提高

人才培养质量的问题,《意见》在提出本科临床医学类、中医学类专业逐步实现一本招生、提升医学专业学历教育层次、强化医学生质量短板的人文素养和临床能力培养、加强医学院校临床教学基地建设之外,对深化临床医学、口腔医学、中医专业学位研究生教育改革、完善毕业后医学教育制度提出了具体要求。在本次调研中可以发现,医类研究生对关系自身利益的政策、措施,虽然有一定了解,但了解很肤浅,这需要引起我们的高度重视。

3.1.3 积极引导医学生投身医教协同推进医学教育改革发展伟大实践 “人命至重,有贵千金”,质量是医学教育的“生命线”,医教协同推进医学教育发展的核心任务就是提高医学人才培养质量,更好地适应人民日益增长的美好生活需要。毫无疑问,医学人才培养质量是检验医教协同推进医学教育改革发展成败的试金石。招生、培养、使用是医学人才培养质量的3个关键环节,而这3个环节有机联系、辩证统一,均需要调动医学生的积极性、主动性、创造性。《意见》是否贯彻到位,关键在落实。学校和医疗机构要以学生为中心,构建具有中国特色的标准化、规范化医学人才培养体系^[7],创新适应行业特点的人事薪酬制度^[8],加强临床基地建设^[9],培养医德高尚、医术精湛的医学人才。

3.2 政府应加强宏观协调,切实落实好各项政策措施,提高政策公信力

医学教育改革与发展涉及招生录取、培养培训、使用激励、考核评价等多个环节,是一项复杂的系统工程,需要编制、发改、财政、人社等多个部门协同支持。虽然《意见》对国家层面、省级层面的宏观调控已有了明确规定,如成立医学教育专家委员会、部委(局)省共建医学(中医)院校、双一流学科建设、本科临床医学类、中医学类专业逐步实现一本招生、提升医学专业学历教育层次,等等,需要各级政府稳步推进。推进的效果怎样,直接影响人们对政策的认同。通过提高政策公信力,改变医类研究生对《意见》影响不够乐观的态度。

3.3 国家和社会应大力激励医学人才到基层就业

从2009年4月新医改实施至今,国家在激励医学人才到基层就业上,出台了一系列政策措施,本次在《意见》中也继续提出了“定向培养”“县管乡用”在岗基层卫生人员(含乡村医生)技能和技术培训等以全科医生为重点的基层医疗卫生人才培养,本科及以上学历毕业生参加住院医师规范化培训合格并到基层医疗卫生机构工作的,可直接参加中级职称考试,考试通过的直接聘任中级职称等政策措施,但本次调查结果与笔者从2009年以来开展的3次调查结果并无大的差别,医学人才毕业后普遍不愿意到基层就业。在既有的激励政策效果不够明显的情况下,我们应充分发挥我党的思想政治优势,将之与物质激励、精神激励、深化城市医药卫生体制改革、振兴乡村计划等多方面政策措施结合起来,激励医学人才到基层就业,为基层百姓提供更好的健康服务。

参考文献:

- [1] 李克强对全国医学教育改革发展工作会议作出重要批示[N].中国教育报,2017-07-11.
- [2] 新华社.国务院办公厅印发《关于深化医教协同进一步推进医学教育改革与发展的意见》[EB/OL].(2017-07-11)[2017-7-20].www.gov.cn.
- [3] 教育部,国家卫生计生委,国家中医药局.关于《国务院办公厅关于深化医教协同进一步推进医学教育改革与发展的意见》政策解读[EB/OL].(2017-07-12)[2017-7-20].www.hbwsjs.gov.cn.
- [4] 教育部.医教协同,建设具有中国特色的医学人才培养体系——教育部、国家卫生计生委、国家中医药局负责人就《关于深化医教协同进一步推进医学教育改革与发展的意见》答记者问[EB/OL].(2017-07-12)[2017-7-20].www.moe.gov.cn.
- [5] 上海市人民政府.以健康需求为导向深化医学人才培养改革[J].中国卫生人才,2017,19(9):14-15.
- [6] 姜乃强.医教协同育人,听听部长怎么说——教育部副部长林蕙青、卫计委副主任曾益新谈医学人才培养[J].教育家,2017,13(9):11-13.
- [7] 李萍萍,王鹿,陆梅华.医教协同发展背景下临床医学硕士学位研究生培养探究[J].中国医学教育技术,2018,32(1):15-18.
- [8] 任文杰,郭兆红.医教协同下高等医学教育供给侧改革:动力、困境及出路[J].黑龙江高教研究,2018,37(3):148-151.
- [9] 常学辉,丁虹,杜凤丽,等.“医教协同”与医学教学基地建设[J].中医药管理杂志,2017,28(19):32-34.

(本文编辑 禹纯顺)