

# 基于职业认同的农村订单定向医学人才培养路径优化探索\*

林瑾<sup>1</sup> 李章平<sup>2</sup> 黄陈平<sup>2</sup>

(1 温州医科大学仁济学院 浙江温州 325035; 2 温州医科大学 浙江温州 325035)

**摘要:**订单式定向免费医学生培养作为高等医学教育的特殊补充,肩负着为基层医疗卫生机构培养“下得去、留得住、用得好”的基层卫生人才的重任。从2010年国家四部委发文重点在中西部开展农村订单定向医学生免费培养工作以来,免费医学生职业认同感差、职前专业稳定性弱、职后留任率低等问题在政策实施过程中越发凸显。职业认同是免费医学生应有的重要品质之一,与免费医学生教育政策的成效密切相关。本文以职业认同理论为切入点,基于职业认同个人、社会、专业发展维度分析现状,并基于职业认同的角度对于免费医学生培养与使用一体化策略进行探索和研究。

**关键词:**职业认同理论 免费全科医学生 培养与使用一体化

**中图分类号:**G711   **文献标识码:**A   **DOI:**10.12218/j.issn.2095-4743.2022.04.149

加强以全科医生为重点的医疗卫生人才队伍建设,培养“下得去、留得住、用得好”的全科医生以支撑基层医疗卫生机构的发展,是深化医药卫生体制改革,加快推进健康中国建设,实现人人享有基本医疗卫生服务的关键。为更有效地解决农村基层医疗队伍建设问题,2010年,国家发展改革委、原卫生部、教育部等四部门联合发文并启动了农村定向医学生免费培养计划,农村生源的学生与当地卫生部门签订协议接受免费医学教育后按合同回基层服务。然而,在免费医学生培养和发展的初期过程中,其职业现状缺乏关注且没有相对应配套的激励政策,进而导致免费全科医学生职业认同感差、职前专业稳定性弱、职后留任率低等问题在政策实施过程中越发凸显。职业认同感对免费全科医学生政策可持续发展有着重要意义,基于职业认同的角度扎实探索全科医学生培养与使用一体化机制,既能有效解决基层农村医疗人才问题,又能为国家培养出德才兼备的定向医学人才。

## 一、职业认同相关理论

职业认同(Professional self-identity),从某种意义上来说,是一个心理学概念,是指个体对于所从事职业的目标、社会价值及其他因素的看法,与社会对该职业的评价及期望的一致,指个体对自身拟从事的职业的心理接纳程度,是个体对某一职业的积极态度和投入感。<sup>[1]</sup>是否在内心接纳所从事的职业,会直接影响从业者的归属感、忠诚度、事业心、积极性和成就感,并与职业感受和未来职业期待相关。

## (一) 免费医学生职业认同的促进作用

免费医学生具有明确的职业定向要求,根据定向培养协议有毕业后回基层卫生医疗机构从事医疗服务的年限要求。因此,与普通医学生相比免费医学生算是相对特殊群体,他们在本科阶段的持续性、扩展性职业认同的培养是对定向职业及职业环境的探索,发展并维持一种强烈的职业认同对于免费医学生而言意义重大。职业认同是免费医学生的一种心理品质,会形成一种行为动力,间接影响其健康成长,密切关联着免费医学生的教育教学与相关教育改革问题<sup>[2]</sup>。

### 1. 职业认同能提升基层医疗卫生水平

国家大力培养免费医学生并实施定向培养优惠政策,是为了吸引优秀的免费医学生毕业后到基层担任全科医生,负责基层疾病预防和健康促进的实施。职业认同能让免费医学生对将要从事的职业认可程度提高,能提升免费医学生毕业后的基层留任率,而因此建立的具有高质量且稳定的基层医疗卫生队伍对于改善基层卫生服务、促进基层医疗卫生事业可持续发展起到良性循环作用。

### 2. 职业认同能促进免费医学生的学业和职业发展

免费医学生有明确的职业定向和服务协议,职业认同的培养对定向免费医学生有重大的意义,免费医学生的职业认同是做一名“学得实、下得去、留得住、用得上、干得好”的基层医学人才的心理基础和发展动力,具有较高职业认同的个体更能认识到未来职业及服务基层的正向作用,进而促进在校期间的学业和未来职业意愿发展积极性。

\*基金项目:本研究为浙江省“十三五”教学改革研究项目“‘国标省统、县管乡用’全科医学人才培养模式的构建与实践”(项目编号:jg20180499);浙江省教学改革研究项目“基于校地协同的农村基层卓越全科医学人才培养模式的构建与实践”(项目编号:jg20190640)课题的阶段性研究成果。

## (二) 免费医学生职业认同的三个维度

根据心理学研究理论,职业认同有三个认同维度,包括自我认同维度、社会认同维度和专业发展认同维度。

### 1. 免费医学生的自我身份认同是“学得实、用得上”的基础

免费医学生在构建自身未来基层全科医生职业认同的过程中,首先就是对于个体“免费医学生”身份的认同,对于免费医学生定向培养政策认同的同时对于未来基层履约所须具备的岗位职业认知认可程度。

### 2. 基层全科医生的社会认同是免费医学生“下得去”的推动力

基层当前医疗人力资源紧缺的一个主要原因就是基层全科医生的社会认同感低,社会上对于全科医生评价并不高,全科医生相较于专科医生的社会地位低。但实际上,准确的全科医生的职业定位是“基层健康守门人”,承担着70%疾病的防治。

### 3. 专业发展认同是免费医学生“留得住、干得好”的核心关键

专业发展认同可以理解为免费医学生对于执业后通过提高执业能力、达到专业标准、不断提升成长,并获得相应专业地位过程中对于职业认可的态度和过程。影响因素有两个:一个是学生个体在专业发展中素养和能力的提升;一个是外在发展路径、制度保障体系的发展和完善。

## 二、免费全科医学生职业认同的现状及原因分析

### (一) 免费医学生个体对专业职业认识不高,专业思想稳定性差,长期服务基层的意愿不强烈

#### 1. 更多学生选择就读免费医学生是为政策所吸引

现阶段大部分学生选择这种专业类型培养并非对该专业及该职业有清晰的认识,甚至大部分直到毕业入职时才去认真了解岗位职业、思考职业发展等问题。定向免费医学教育政策本身对高考学生和家庭是有一定吸引力的,有一半人的报考动机比较功利,是受到免费医学教育政策吸引,主要基于对就业出路的考虑,选择的原因更多以政策利益为出发点。当然东西部地区因为地域等各方面条件不同导致定向医学生报考原因也不相同,如东部地区对于政策吸引点主要为工作和编制,而西部地区对于政策吸引点主要是免学费。

#### 2. 免费医学生自我专业认知不足,人才培养定位模糊

专业就读选择决定了大部分定向免费培养的全科医学生本身对于该专业及专业未来所从事职业认知不足。而在校期间大部分学生的专业思想基础不牢固,容易受外界影响干扰,学习积极性和自主性不是很高。部分学生认为自己已经是“带编上学”而学业怠慢,而另有部分学生抱着违约考研的心理导致专业稳定性相对薄弱。当然高校对免费医学生培养与社会需求不匹配以及在校期间免费医学生对于未来职业发展缺乏必要规划等都是造成专业认同意识薄弱的主要原因。

主要原因。

#### 3. 服务基层意愿普遍不强,随着毕业时间增长违约率升高

虽然随着现在就业形势严峻和政策利好等客观原因,晚入学的学生基层就业的意愿的比例有所提升。但定向免费培养的全科医学生普遍表示回基层就业意愿不强,而且这种意识也在现留任基层服务的大部分学生中体现。而且随着毕业时间增长,留任率开始下降,违约率开始提升。基层医生不愿意继续留在基层排在前三位的原因分别是:职业发展不明朗,学习提高机会少、待遇较低、全科医生定位不清,得不到社会认可,没有做医生的荣誉感。不愿意继续留下的基层医生均表示会“想办法考取上级医院或综合性医院”。

### (二) 职业环境及后续职业发展平台受限导致免费医学生对未来信心不足

#### 1. 全科医生社会认可度低、职业定位不准确

我国当前社会各界普遍认为基层全科医生的综合素质和业务水平无法与专科医生相提并论,群众对基层全科医疗服务的质量和水平认可度低,在这种就医习惯和观念的引导下导致能在基层解决的疾病仍然在大医院就诊,基层全科医疗服务出现利用率低和医疗资源不足等情况,久而久之形成“强者更强、弱者更弱”恶性循环,成为全科医生收入水平和社会地位不高的重要原因,也是免费医学生职业认同感低的重要影响因素。另外,我国基层全科医学处于起步阶段,基层全科医生在职业阶段承担的公共卫生服务及行政管理事务的内容多过传统意义上医生治病救人的天职,这与这些手持临床医学毕业证书的基层医生的职业期望值是有很大差距的。

#### 2. 职业发展通路及平台有待优化

免费医学生在校阶段与众多普通医学生一起成长,他们也渴望更好的职业发展平台和机会。在针对全科医生未来职业发展的调查中,“工作待遇偏低、工作环境不理想和职业发展不明朗”是阻碍免费医学生职业认同、长期服务基层的主要原因,“职业前景不明朗”是他们感到在基层工作压力最大的问题。可以说,各地政府都非常重视定向培养全科医生工作,各部门形成合力,在招录优质生源、关注学校培养、解决人事编制、分配工作单位、落实财政补贴等方面给予高度关注和支持,而针对免费医学生毕业回到基层之后的政策组合拳却显得不够有力。

#### 3. 职后具有延续性和持续性的专业化培养有待加强

毕业后的规范化培训和定期的职业培训在定向免费培养全科医生认为是非常有必要的。但现阶段还未将全科医师和专科医师的规培很明确区分开来,在对已经参加规范化培训的全科医生访谈中了解到全科医生规范化培训安排有不完善、不合理之处,认为安排缺乏针对性,内容过于广泛,很难学深学精,门诊安排时间少等,

尤其在规培期间没有专人指导过全科医学相关的内容。

### 三、基于职业认同的免费医学生培养与使用一体化机制探索

#### (一) 以职业认同为出发点,形成免费医学生更精准的准入和更灵活的退转机制。

##### 1.加强免费医学生政策宣传和解读,把好准入的关键一环

调查中也表明,报考时不出于自身意愿的学生的职业认同水平是相对较低的,把好免费医学生的生源准入环节是提升其职业认同感的最初一环。医学职业本身有特殊性,面向基层群众进行可持续性、高质量的医疗服务更强调了免费医学生职业认同的重要。因此,应该重视免费医学生在招生环节中的政策宣传和解读,充分宣传农村定向免费医学生培养工作的意义和职业发展情况,让更多有志于服务基层的学生报考定向培养。

##### 2.优化动态调整管理,建立退出转入机制

现行的免费医学生培养缺乏动态评估和调整管理,不仅入校就有职业保障而且违约责任规定只针对是否定向就业,使得定向医学生在校期间有“学好学坏一个样”的状态,普遍学风学业不积极,职业认同感低的学生甚至因为学业问题导致出现毕业时不符合标准和要求而承担违约责任的情况。这无论是对国家还是个人来说都是时间、精力、金钱的极大浪费。因此,卫生、教育等行政部门有必要联合医学院校建立相应的退出和转入机制。(1)免费医学生定期动态评估。让学生有再次选择的机会和权利,对于专业认同感低不愿意继续参与定向培养的学生,且达不到定向培养基本要求的学生给予他们退出定向培养并转入其他专业的机会。同时,要求其退还已获得的资助。(2)非定向培养医学生建立择优准人。给予已经在校的临床医学生二次选择和分流的机会,对于有志愿加入基层服务的优秀学生给予进行定向培养的机会,由教育、卫生部门等连同医学院校根据指标和生源等,校内择优转入一批定向培养,并让其享受优惠政策。

#### (二)以岗位胜任力为导向,优化免费医学人才职前职后一体化培养体系设计

##### 1.以打造未来权威领袖为培养目标,树立免费医学生的职业信心

目前我国免费医学生培养定位与目标都和实际基层医疗卫生所需求全科医生不相符合。我国对于全科医生的定位和培养模式还处于起步阶段,与国际标准的全科医生标准和培养模式存在较大差距,因而全科医生权威职业形象还未很好地建立。各参与免费医学生培养的高校应该借鉴国际领先标准,树立培养未来权威领袖的目标,让免费医学生看到未来职业的国际发展趋势,增强职业自信。同时,国际标准的培养模式才是真正培养我国未来基层医疗卫生所需人才

的方式。

##### 2.协同地方和社区强化岗位胜任力培养,提高免费医学生自我职业认可度

免费医学生有其基层服务的职业特殊性,因而人才培养除了要具有临床医学的共性还应具有岗位针对性,尤其是在课程设置时要以岗位胜任力为导向。各高校应该以明确职业针对性和准确职业定位为基础,优化人才培养方案,开发全科医学特色课程体系。搭建全科医学大临床课程平台,在着力培养“大临床”医学知识技能的基础上,突出全科医学生特色化培养,以社区医生岗位胜任力为导向来设置课程模块。课程内容和体系必须现代化,少而精,具有启发性,体现全科医生的“社区性”“全科性”“伦理性”和“使用性”,与专业职业所需能力衔接,联合医院、社区卫生中心等师资开发专业课程。注重理论与实践相结合,将“早学医学、早接触临床、早进入社区”的理念贯穿始终,增加学生到社区锻炼的机会,提高医学生的社区工作意识,激发学生的学习兴趣,锻炼其基本诊疗能力和医患沟通能力,由此使学生早期产生良好的职业情感动力,这对于他们整个学习阶段乃至今后的医疗工作具有深刻的影响和推动作用。

##### 3.重视免费医学生的在校教育与毕业后教育的衔接和一体化管理问题

以往的经验表明,分到基层的医学生,绝大多数业务落下来,待日后再调到县医院时,业务已经生疏,又错过了提高业务的最佳年龄阶段,很难适应工作的需要。可见,对到基层工作的医学毕业生进行及时的毕业后教育与持续的继续教育是非常重要的。免费医学生的教育政策应该基于定向培养人才的可持续性终身发展,将定向培养医学生毕业后的再教育、基层服务期间的再培训、服务期满后的再就业等阶段设计进政策内涵。当前的政策虽然规定定向生毕业后,要参加全科医生规范化培养,但具体如何实施没有细化方案。职后,以医联体(由高校附属医院—县级托管医院—农村医疗中心搭建平台)为载体,实施“骨干—师资—培训三位一体”的“5+3+X”职后回炉再教育培养计划。通过缩短培养周期,减少学习成本,利用免费教育政策扶持、激励学生,使其愿意并尽快到基层社区卫生机构服务,是目前比较现实的选择和可行的方案。医学生服务年限完成后,应该送到上一级医疗机构或者医学院进行免费深造,并在再就业过程中,优先考虑其从事农村卫生工作的经历。

##### 4.加强职业理想和诚信教育,根据各阶段特性开展职业教育

免费医学生的职业认同教育包括世界观、人生观及价值观教育<sup>[3]</sup>,作为教育组织单位的高等院校应该更多系统地规划以职业理想信念教育、职业规划教育及诚信教育为重点的职业指导教育体系,教育

的内容重点包括职业内容体验、职业道德塑造、诚信履约意识提升。以五年一贯制为贯彻落实方式，分阶段设置学习内容，在新生入学阶段，强化学生的责任意识，灌输就业定位在基层的思想；设置专业实践教育活动，增强其对职业的适应性，在进入医学临床课程学习后，利用暑假2—4周时间有连续性地组织学生到基层乡镇医院和社区医院开展社区实践教学活动，实践过程中让学生通过要求完成环节与农村医疗卫生进行直面了解，真正贴近自己职业环境、职业内容等实现自我价值的成就，从而增强其职业认同感。从职业认同感视角使免费医学生能自我调整职业期望，主动增强职业责任感，强化履约意识，促使其全面、健康地成长。

### （三）围绕职业发展通路完善免费医学生使用政策

#### 1. 实施区域内轮转，打造职业发展“可上可下”的流动提升通道

定向医学生也是矛盾的，与众多普通医学生一起成长，他们也渴望更好的发展平台和机会。职业发展通路其实是免费医学生最为关心和急切想要得到解决的问题。现行免费医学生政策针对职后的仅停留在解决人事编制问题，将免费医学生下派至最基层单位并要求相应的服务期限内不得流动。事实表明，坚守在基层一线的免费医学生因为基层医疗硬件及软件有限，职业技能很难得到施展，再加之到了基层后没有很好的职业培训和晋升通路导致免费医学生无法长期扎根。总之，多数医学生“回避”基层的理由是：练不出好技术，没有好的通路，未来缺乏进步资本。打造免费医学生区域内轮转机制，学生在职后的人和编制“区域化管理”能强化学生的归属感，“基层使用”是让全科医学生能真正“落地”。通过县域全科人才统筹管理，建立了“可上可下”的人才管理机制，搭建了执业能力提升平台，使免费医学生由“单位人”变为“系统人”，真正打开了职业发展通道。可以根据免费医学生的服务要求分阶段设计轮转模式，将大大有利于全科医生获取各种社会资源、提升自身的职业素养，同时轮转过程作为考核标准，可通过县乡医联体实现人才向县级医院流动，保证基层全科医生“用得好、回得来”。

#### 2. 完善相应配套的政策保障，提升职业共存的软硬件环境

除了在免费医学生就业前做好相关培养模式的优化之外，还须做好免费医学生就业后的各项保障措施。各级政府部门应该加大免费医学生的出口管理，打好政策“组合拳”，健全就业后各项保障制度，全面地、全方位地激发培养对象的基层就业意愿，不断完善激励政策、保障收入待遇、拓宽发展通道，全力提高他们的社会地位和专业影响力，让基层全科医生“有奔头、有甜头、有衔头、有行头”，最终能留在基层、干在基层。第一，提高基层全科医生的职业定位和社会地位。在国际上，全科医生作为基层健康保健系统的守

门人，具有和专科医生同样的社会地位和同样标准的执业要求。因此，政府各级部门要借鉴国际先进经验结合中国特色确定符合我国现阶段发展的基层医生发展定位，利用社会舆论的导向作用，通过不断强化重要性，吸引优秀的人才长期投身到基层医疗事业中。第二，完善基层医疗机构的硬件环境，建立合理的人事薪酬制度。从提升医疗资源配置的角度，大力完善基层医生职业场所的硬件。投入资金对老旧社区卫生中心硬件改造升级甚至新建，完善“以人为中心”的软件配备，用“现代化理念”打造现代化基层职业场所。目前，我国基层医生待遇偏低，较高的收入保障是赋予基层岗位足够吸引力的基础。各级主管部门应该进行调研，全面考虑当地实际情况，建立合理有效的人事薪酬制度，出台和完善政策扶持力度，使基层医生在工资收入、个人发展、工作环境等方面得到有效保障和提高。只有这些方面得到解决，才能打消定向医学生抗拒回基层工作的念头，同时提高他们工作积极性、满意度和认同感，留住人才扎根基层。第三，建立专业职称晋升路径的政策保障。针对全科医生晋升，设置专门的全科医师高级职称晋升机制，独立于专科的职称保障体系的评定方式，从全科基层的专业角度和晋升数量上保障了全科医师与专科医师的平等。对于在基层医疗机构服务的全科医生给予晋升倾斜，经过规范化培养的全科医生到基层医疗卫生机构工作<sup>[4]</sup>，可提前一年申请职称晋升，并可在同等条件下优先聘用到全科主治医师岗位<sup>[5]</sup>。同时，专业晋升政策必须保障全科医师就职后接受继续教育的权利。

了解农村免费医学生职业认同的现状及存在的问题，有针对性采取措施加强免费医学生职业认同感，能强化其服务基层的荣誉感和责任感，引导他们更好地面对基层医疗工作，切实解决免费医学生的后顾之忧和职业发展恐慌感，将会吸引更多的优秀免费医学生投入到基层医疗卫生事业中来。

#### 参考文献

- [1] 范文燕. 基于职业认同的农村订单定向医学人才培养模式探索[J]. 中国卫生事业发展, 2014(3): 212-214.
- [2] 滕媛, 王路芳. 国内免费师范生教师职业认同研究现状述评[J]. 现代教育科学(高教研究), 2012(5): 162-165.
- [3] 王小琴. 新时期思想政治教育理论及创新探讨[M]. 长春: 吉林大学出版社, 2011.
- [4] 国务院. 国务院关于建立全科医生制度的指导意见[Z]. 2011-07-01.
- [5] 张婷, 徐慧兰. 特设岗位全科医生职业发展需求研究[J]. 中国全科医学, 2016(10): 1124-1128.