

·全科调查·

浙南地区全科住院医师规范化培训质量调查及对策研究

杨凯超 吴伟东 任菁菁

住院医师规范化培训(简称“住培”)作为毕业后医学教育的重要组成,是一个国家由医学教育成果转化为医疗人力资源的重要环节,一位医学生从医学院校教育毕业,到成为一名合格的医生必须经过严格的住院医师规范化培训^[1]。2011年《国务院关于建立全科医生制度的指导意见》明确了全科医师的培养方式以“5+3”为主,即5年制临床医学专业本科教育+3年全科专业住院医师规范化培训^[2]。

全科医学是浙江省最早开展住院医师规范化培训的学科之一,浙南地区全科住院医师规范化培训情况如何目前尚无相关调查研究报道,本研究对浙南地区全科住院医师规范化培训质量情况进行调查,分析培训质量控制中存在的问题及困难,提出可行性的对策,以期提高浙南地区全科住院医师规范化培训质量。

1 对象与方法

1.1 调查对象 选取浙南地区(温州市、丽水市、台州市)作为研究地区,随机选取三市2014~2018届全科及助理全科住培学员共计251人,全科基地负责人共计15人,住培专职管理者共计21人进行调查。251名全科及助理全科住培学员中,男性78名、女性173名;年龄20~31岁,平均年龄(23.76±2.02)岁;文化程度:大专118人、本科129人、硕士研究生3人、博士研究生1人;全科住培87人、助理全科住培164人。15名基地负责人中,全科专业9人、其他专

业6人;已注册全科4人、未注册11人;本科13人、硕士研究生1人、博士研究生1人;主治医师1人、副主任医师10人、主任医师4人;开展全科住培12人、开展助理全科住培11人。

1.2 调查方法 采用问卷调查和定性访谈方法进行资料收集,其中问卷调查采用问卷星进行调查,对于已经住培结束的学员通过住培基地存留信息进行联系后完成调查。在查阅文献、结合《浙江省住院医师规范化培训内容与标准(试行)全科培训细则》(2017版)、征求省内全科住院医师规范化培训研究方面的专家意见基础上,设计了针对性的问卷及访谈内容。问卷调查及访谈内容包括基本情况、结业考试成绩情况、满意度情况、存在的问题、影响全科住培质量的因素、提高住培质量的建议等方面。全科住培学员满意度从7个方面调查:对住培期间收入、对基地医院各类理论培训课程、对基地医院临床技能培训、对住培轮转计划、对基地医院专科轮转满意度、对基地医院全科轮转满意度、对社区基地轮转满意度。满意度的选项包括:非常满意、比较满意、一般、不满意、非常不满意,非常满意、比较满意归为满意,一般、不满意、非常不满意归为不满意。

1.3 统计学方法 采用SPSS 21.0统计软件进行统计分析。定性资料采用百分数表示,组间比较采用 χ^2 检验,设 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。另外访谈过程做好记录,仔细反复阅读访谈笔记,对资料全面了解后进行分析,从中寻找特征性信息,提炼重要观点,对相似、相近观点进行归纳、总结。

2 结果

2.1 浙南地区2014~2018年全科及助理全科住培学员住培结业考试成绩情况见表1

由表1可见,2015~2017年浙南地区的全科及助理全科住培学员住培结业考试通过率明显高于浙

DOI: 10.13558/j.cnki.issn1672-3686.2019.06.019

基金项目:国家自然科学基金(71350006),2018浙江大学医学院教育改革项目(yxyb20172013)

作者单位:310003 浙江杭州,浙江大学医学院附属第一医院全科医学科(杨凯超、任菁菁);丽水市中心医院全科医学科(吴伟东)

通讯作者:任菁菁,Email:3204092@zju.edu.cn

江省整体通过率(χ^2 分别=8.33、6.19、17.39、4.12、6.79、6.81, P 均 <0.05), 2018年两组结业通过率之间比较, 差异无统计学意义(χ^2 分别=0.04、1.33, P 均 >0.05)。

表1 浙南地区2014~2018年全科及助理全科住培学员住培结业考试通过率及与浙江省总体成绩比较/%

组别	全科住培结业通过率					助理全科住培结业通过率				
	2014年	2015年	2016年	2017年	2018年	2014年	2015年	2016年	2017年	2018年
浙江省	89.66	92.39	93.91	84.07	87.40	89.53	92.78	86.57	79.49	80.93
浙南地区	/	100*	100*	100*	88.24	92.00	98.20*	96.79*	91.74*	87.50

注: *: 与浙江省比较, $P < 0.05$ 。

2.2 浙南地区全科住培学员满意度情况见表2

表2 浙南地区全科住培学员满意度情况

项目	非常 满意/名	比较 满意/名	满意度 /%
对住培期间收入	19	50	27.49
对基地医院各类理论培训课程	72	138	83.67
对基地医院临床技能培训	97	122	87.25
对住培轮转计划	70	137	82.47
对基地医院专科轮转满意度	74	134	82.87
对基地医院全科轮转满意度	86	130	86.06
对社区基地轮转满意度	46	65	71.61

由表2可见, 全科住培学员对基地医院各类理论培训课程、对基地医院临床技能培训、对住培轮转计划、对基地医院专科轮转满意度、对基地医院全科轮转满意度均较高, 均在80%以上; 对社区基地轮转满意度相对较低, 对住培期间收入满意度极低, 仅为27.49%。

2.3 全科或助理全科住培工作中存在的问题和困难 住培学员认为每个科室轮转时间较短、待遇不佳、工作量大是目前存在最大的三个问题, 分别占74.90%、66.53%、62.59%。其余少部分住培学员认为还存在真正上手机会少, 学到知识较少; 轮转科室不重视全科住培学员的教学和培养; 基地卫生院轮转时间偏长(6个月), 学到东西少等问题。而基地负责人认为每个科室轮转时间较短、轮转科室不重视全科住培学员的教学和培养、学员真正上手机会少是目前存在最大的三个问题, 分别占73.33%、66.67%、60.00%。

2.4 全科住培质量影响因素分析 住培学员认为主要影响因素排序是培训基地设施设备、病员数量及病种等条件; 带教师资的知识、能力、经验、带教意识等条件; 受训者的基础条件及学习态度等情况; 培训基地及所在医院的教学管理制度, 分别占

82.07%、77.29%、76.10%、65.74%。而基地负责人认为主要影响因素排序是住培学员的基础条件及学习态度等情况; 带教师资的知识、能力、经验、带教意识等条件; 培训基地设施设备、病员数量及病种等条件和培训基地及所在医院的教学管理制度, 分别占93.33%、86.67%、60.00%、53.33%。

2.5 做好全科或助理全科住培工作的对策和建议 住培学员认为提高全科或助理全科住培医师的待遇是最关键的一点; 另外提高全科医师的岗位吸引力、增加全科住培学员临床操作机会、优化并规范全科或助理全科住培工作也非常重要。同时, 还需要大力宣传全科医师, 提高全科医师职业认同感。而基地负责人跟学员之间想法是有差别的, 他们认为最重要的是可尝试给全科住培学员发展一门亚专长, 另外提高全科医师的岗位吸引力、优化并规范全科或助理全科住培工作、增加全科住培学员临床操作机会也非常重要, 同时还应该增加大力宣传家庭医生, 提高全科医师职业认同感。

3 讨论

我国全科住院医师规范化培训质量评价目前尚无完善的体系, 但随着医疗改革的不断深入, 全科住院医师规范化培训也引起了国内大量的关注。国内已有学者在2017年对各省的全科医师规范化培训基地评估结果进行了分析, 发现各省卫生计生行政部门对全科住院医师培训给予了高度重视, 已有50%的住培基地建立了独立的全科医学科^[2]。目前, 各个培训基地也更加注重师资队伍建设, 不断创新培训方法, 逐步完善管理规章制度, 取得了一定的成绩, 但仍有较多实践基地未与全科临床专业基地建立紧密的联系, 且存在科室设置不符合要求、师资队伍不能满足全科规范化培训的需要等系列^[3]。

针对以上问题, 国内不同的基地也进行了较多的探索研究, 陈淑英等^[4]提出构建三环模式(初始环节、中间环节、终末环节)管理提高住院医师规范化

培训质量;石景芬等^[5]认为住院医师规范化培训质量控制评估指标体系中终末质量评价可通过执业医师合格率、结业考试合格率、培训学员满意度来评价。然而,浙南地区全科住院医师规范化培训质量情况目前尚无相关报道,本次研究通过浙南地区住培结业考试合格率、培训学员满意度来评价全科住培质量情况,探讨其影响因素,目前存在的问题及困难,并提出可行性的建议及对策。

本次研究对浙南地区全科及助理全科住培学员住培结业通过率及满意度情况进行了调查,发现浙南地区2014年无全科住培学员结业,2015~2017年全科及助理全科结业考试通过率明显高于浙江省整体通过率,2018年两者相仿。全科住培总体满意度较高,除了对住培期间收入满意度低外,其余对基地医院安排各类理论培训课程、对基地医院安排临床技能培训、对住培轮转计划、对所在基地医院专科轮转的满意度、对所在基地医院全科轮转的满意度、对社区基地轮转的满意度均较高。原因可能是:①基地医院重视住培工作:浙南地区各基地医院较重视住培工作,较认真按照《浙江省住院医师规范化培训内容与标准(试行)全科培训细则》(2011版)执行全科及助理全科住培工作。②学员学习态度认真,学习热情高。③对住培期间收入满意度低的原因可能是:一是大部分住培学员并不是本市区人,需租房,开销较大。二是刚开始进行住培工作,很多基地医院还不明确如何安排薪酬问题,经访谈调查发现浙南地区2016年开始发放国家住培补贴,每人每年3万元,其中1万元用于基地建设用,另外2万元发放给学员。三是很多学员的薪酬仍由原单位发放,基层医院的薪酬可能会偏低。

本次调查研究显示全科住培工作中仍存在问题,如每个科室轮转时间较短、待遇不佳、工作量大,大多都是很机械的工作、学员真正上手机会少等。由于我国住培起步晚、历时短,是世界上为数甚少的尚未建立系统的住院医师培训体系的国家,而全科住培工作真正开展时间更短,很多制度不完善,但不管从国家卫计委还是省卫计委,都非常重视全科住培,并且都在努力调研存在的问题并给予一定的措施来完善和激励全科住培,比如国家财政部、国家卫生计生委、国家中医药管理局已于2014年10月24日联合下发《关于下达2014年住院医师规范化培训补助资金的通知》(财社[2014]177

号文件),中央财政投入15亿元专项资金,用于支持2014年招收的5万名住院医师。浙江省根据调研结果出台了《浙江省住院医师规范化培训内容与标准(试行)全科培训细则》(2017版),其中将全科医学科轮转时间从0个月改为4个月,可以更好地培养全科医师。

影响全科住培质量的因素较多,包括:培训基地设施设备、病员数量及病种等条件,带教师资的知识、能力、经验、带教意识等条件,受训者的基础条件及学习态度等情况,培训基地及所在医院的教学管理制度。我们提出以下对策及建议,以期提高全科住培质量。①完善培训基地的设施设备,建立有标准的OSCE考场的技能培训中心,给学员提供更好的技能培训。②规范并优化带教师资队伍。带教老师必须经过全科师资培训。③基地医院及全科基地可在全科及助理全科上给予一定的政策及待遇倾斜,比如丽水市卫计委予额外补助全科、儿科等紧缺专业住培学员每人每年5000元。④医院需有专职管理者负责住院医师规范化培训管理工作,在结合浙江省住院医师规范化培训内容与标准的基础上,制定适合本院的全科及助理全科住培细则及管理制度。

浙南地区全科及助理全科住培的结业通过率高于浙江省整体水平,满意度较高,全科住培质量总体情况较好,但仍存在一些问题及困难,需进一步改善和提升。

参考文献

- 1 龚永.四川省住院医师规范化培训质量分析与对策研究[D].四川:西南交通大学,2013.
- 2 吴苏伟,施榕,杜雪平,等.2017年全科医师规范化培训基地评估结果分析[J].中国毕业后医学教育,2018,2(1):6-9.
- 3 施榕,郭爱民,严春泽,等.2017年全科医学住院医师规范化培训基层实践基地教学评估中存在的问题与对策[J].中华全科医师杂志,2018,17(4):255-259.
- 4 陈淑英,唐丽娜,吴东,等.构建三环管理模式提升住院医师规范化培训质量[J].中国毕业后医学教育,2018,2(1):55-58.
- 5 石景芬,李学霞.住院医师规范化培训质量控制评估指标体系的构建与应用[J].中国医药导报,2017,14(22):129-132.

(收稿日期 2019-03-24)

(本文编辑 蔡华波)