

《关于推进家庭医生签约服务的指导意见》对医学生就业意愿影响调查研究

李 超¹ 陈 琪² 何 森³

1 川北医学院临床医学系 2 川北医学院护理学院 3 川北医学院中西医临床医学系 四川南充 637000

〔摘 要〕目的 探讨关于推进家庭医生签约服务的指导意见对于医学生就业意愿的影响,为我省家庭医生的发展提供参考依据。方法 采用随机调查的方法,利用自行设计问卷进行调查。问卷主要内容有:医学生对家庭医生的职责范围认识、影响医学生从事家庭医生的因素、对家庭医生薪资的期望、对家庭医生未来前景的展望。共发放问卷 240 份,收回有效问卷 223 份,有效回收率为 92.9%。结果 223 位调查对象,通过学校宣传了解家庭医生签约服务的有 83 例(37.2%);完全不了解家庭医生职责范围的有 61 例(27.4%);认为专职医生比家庭医生更有前景 150 例(67.3%);而认为工资较低不愿从事家庭医生行业的有 80 例(35.9%);个人愿意/比较愿意从事家庭医生的有 134 例(60.3%)。结论 家庭医生的发展还需要进一步的政策支持,尤其是提升家庭医生的待遇,大部分医学生对从事家庭医生意愿并不强烈。

〔关键词〕家庭医生;签约服务;医学生;就业意愿

〔中图分类号〕R-4 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165(2018)08-003-02

〔基金项目〕四川省大学生创新创业训练计划项目(编号:201810634130)

〔Abstract〕Objective To explore the influence of the guiding opinions on promoting the signing service of family doctors on the employment intention of medical students, and to provide references for the development of family doctors in our province. Methods random survey was used and questionnaire was designed. The main contents of the questionnaire include: medical students' understanding of the responsibilities of family doctors, factors influencing medical students' engagement in family doctors, expectations of family doctors' salary, and prospects of future prospects of family doctors. A total of 240 questionnaires were issued and 223 valid questionnaires were returned, with an effective recovery rate of 92.9%. Results among the 223 respondents, 83 (37.2%) knew about the family doctor signing services through school publicity. Sixty-one cases (27.4%) had no knowledge of the scope of their duties. 150 cases (67.3%) were considered more promising for full-time doctors than for family doctors. There were 80 cases (35.9%) who did not want to work in the family doctor industry because of the low salary. There were 134 cases (60.3%) in which individuals were willing/willing to engage in family practice. Conclusion the development of family doctors still needs further policy support, especially to improve the treatment of family doctors.

〔Key words〕family doctor; Signing services; Medical students; Employment intention

0 引言

自 2011 年国务院《关于建立全科医生制度的指导意见》(国发〔2011〕23 号)文件正式发布,文件指出:建立全科医生制度是提高基层医疗卫生服务水平的客观要求^{〔1〕}。自此我国各地区开始正式推行全科医生制度,推动家庭医生的发展。但由于我国家庭医生正式推行较晚,在推行质量上欧美国家有较大差距,而家庭医生对实施分级诊疗制度又是重要的支撑点,推动家庭医生的发展对缓解上级医院的接诊量有重要意义。现目前只有少数经济发达地区有明显效果。因此,继续推进家庭医生签约制度的发展尤为重要。2016 年国医改办等七部委联合发布了《关于推进家庭医生签约服务的指导意见》(国医改办发〔2016〕1 号),标志着家庭医生签约服务的持续推进。基于此政策的发布,本研究对在校医学生就业意愿及影响家庭医生推行的因素进行了调查,为推动家庭医生在我国的发展提供参考依据。

1 对象和方法

1.1 研究对象

随机抽取川北医学院在校学生作为调查对象,以自填式发放问卷调查被抽中的调查对象。

1.2 研究方法

通过查阅资料、咨询专家。自行设计问卷。问卷经过预调查及专家多次修改后,对调查对象进行调查,并当场回收。问卷中某项目未填写或填写不完整等情况,被视为无效问卷,予以剔除。

1.3 统计分析

对有效问卷采用 Excel 录入数据,SPSS16.0 软件包进行数据整理和分析。

2 结果

2.1 基本情况

性别比例:女性占 67.12%,男性占 32.88%;职业情况:学生占 100%。

2.2 对家庭医生了解程度

调查对象中,没听说过,完全不了解家庭医生的人数

作者简介:李超(1999 年-),汉族,四川资阳人,川北医学院 2017 级临床医学本科。

占 27.4%，听说过有一定了解的占 72.6%；一般了解的同学占 10.96%。从了解渠道来看：仅 37.2% 同学通过学校宣传了解。

家庭医生服务内容中，调查对象对“以人为中心，以家庭为单位，一对一个性化照看式贴心家庭健康管理服务”“建立个人健康档案”“根据需求提供上门治疗服务”的熟悉程度比例较大，（分别为 84.93%，83.56%，76.71%），而“提供方便、廉价的医药服务”“优先医疗服务（对需要到医院的家庭患者提供转诊及就医指导服务）”“专属体检”所占比例相对较小，（分别为 53.42%，67.12%，57.53%）。

2.3 调查对象对于就业意愿的情况

在本次调查中，调查对象的就业意愿中临床工作占 56.16%，高等学校教学与研究占 13.7%，科研院所占 5.48%，其它占 24.66%。表示非常/比较愿意从事家庭医生的医学生比例占总调查对象的 60.28%，勉强接受的占 28.77%，不愿意的占 10.96%。

2.4 影响家庭医生就业意愿的因素

调查结果显示，67.3% 的医学生认为专职医生比家庭医生更有前景，35.9% 医学生因为工资低不愿意从事家庭医生，73.54% 医学生认为社区首诊制度在我国可行度视具体情况而定（如各个地区，社区医疗资源等），父母对子女家庭医生就业态度中完全支持的占 28.77%、勉强支持占 54.79%、不支持的占 16.44%。

2.5 影响家庭医生制度推行的因素

认为家庭医生制度不完善、对家庭医生制度了解不够、人们还需要时间去接受、家庭医生的费用问题和其它的因素分别占 84.93%、82.19%、78.08%、84.93%、13.7%。

2.6 家庭医生对以下服务的重要性

调查结果显示，认为需要/非常需要的服务中，占比例 60%~90% 的，有常见病多发病的及时诊治，已经确诊的慢性疾病管理，家庭医生出诊，定期体检、健康评估，心理咨询与辅导，营养膳食指导，运动、锻炼指导，出院后的早期康复，孕妇、儿童、老人体检与健康评估，持续健康管理（签约），占 60% 以下的服务有建立家庭病床，举办健康讲座或沙龙，预约三级医院专家号，双向转诊服务，现场、电话、网络咨询。

3 讨论

医学生对家庭医生签约服务制度有一定了解，但高校对医学生宣传不够。全科医生是综合程度较高的复合型临床医学人才，主要在基层承担常见病多发病诊疗和转诊、预防保健、患者康复和慢性病管理等服务，其服务对象涵盖不同性别与年龄的人及其所涉及的生理、心理、社会等个层面的健康问题，被称为居民健康的“守门人”。家庭医生需要全

科医生的专业技能，而高校的分专业制，在一定程度上限制了家庭医生全科技能的培养。同时高校对家庭医生签约服务制度的宣传稍稍滞后。

3.1 医学生对家庭医生职责界定不清

家庭医生签约服务是实现基层首诊的关键环节，居民通过与家庭医生签约，在二者之间形成相对稳定的契约服务关系，便于家庭医生对居民提供持续性、综合性、个性化的医疗照护^[2]。

3.3 医学生认为家庭医生发展前景尚不明确

到 2020 年，在我国初步建立起充满生机和活力的全科医生制度，基本形成统一规范的全科医生培养模式和“首诊在基层”的服务模式^[3]。《四川省推进家庭医生签约服务的实施意见》文件中明确提出：“2017 年在四川省全面开展家庭医生签约服务工作，家庭医生签约服务覆盖率达到 40% 以上，重点人群签约服务覆盖率达到 70% 以上”^[4]。在家庭医生试点过程中，大多数医学生仍认为专科医生对自身发展更有利，如利于职称评定。

3.4 家庭医生比理想工资收入较低

我国家庭医生制度起步晚，早期家庭医生制度等实施也主要是从发达地区（深圳、北京、上海、天津等市）起步的，主要围绕公共服务项目的实施和基本医疗服务开展工作的，对居民能够提供一定的健康管理服务^[5]。而西部欠发展地区，家庭医生签约滞后，工资待遇与预期不相符。本课题调查中愿意从事临床工作和高等学校教学与研究居居多。

3.5 家庭医生激励机制不健全，医学生积极性不高

现阶段，家庭医生激励机制不健全，医学生对家庭医生就业意愿的积极性也不高。综合自身专业技能和家庭医生发展状况等因素，医学生对从事家庭医生的意愿较低。

【参考文献】

- [1] 中华医学会，中国医师协会．贯彻《国务院关于建立全科医生制度的指导意见》倡议书[J]．中华全科医师杂志，2011，10(9):613.DOI:10.3760/cma.j.issn.1671-7368.2011.09.002.
- [2] 陈洪珠，仇燕青，浦小弟．家庭医生在居民签约制健康管理服务中的作用[J]．中国卫生产业，2017，14(28):183-184.DOI:10.16659/j.cnki.1672-5654.2017.28.183.
- [3] 国务院．国务院关于建立全科医生制度的指导意见[J]．中华全科医师杂志，2011，10(9):609-612.DOI:10.3760/cma.j.issn.1671-7368.2011.09.001.
- [4] 成效初显存在问题亟需解决——四川省家庭医生签约服务开展情况专项调研[J]．四川省情，2017(05):38-39.
- [5] 杜兆辉，储霄英，毛秀珍，等．国内外全科医学教育现状与展望[J]．中华全科医学，2010，08(7):909-911.

（上接第 2 页）

预组家长表示更易接受微信等互联网方式宣传。

3.3 对策

目前已有预防手足口病的疫苗，但多数家长对疫苗仍存保留态度。而且手足口病由多种病毒导致，疫苗只可预防 EV71 引起的重症手足口病。本病传播速度快，传播性强，传播途径多，想要最大限度的防止该病发生，最重要的措施还是运用健康教育手段广泛宣传疾病预防相关知识，从根本上预防手足口病。因此，为了使家长快速掌握手足口病知识，我们根据家长的需求不同及接受程度不同在社区开展多种形式的健康教育活动，可更有效的让家长理解手足口病的知识。另外在调查过程中有老师反映，现在多数孩子的感染多

来源于校外辅导机构故让孩子家长知晓并运用防病知识刻不容缓。

【参考文献】

- [1] 嵇红，李亮，吴斌，等．江苏省 2008 至 2010 年手足口病流行病学及病原学特征分析[J]．中华儿科杂志，2012，50(4):261-266
- [2] 何慧萍，林双平．黄冈市黄州区 2008-2010 年手足口病防控效果评价[J]．公共卫生与预防医学，2012，22(4):99-100
- [3] 王君旺，郭春丽，郭旭霞．微信平台在手足口病居家患儿防控中应用．河南医学高等专科学校学报，2018，30:2
- [4] 李晓春，罗林峰，曹彦，等．幼儿家长手足口病健康教育效果分析[J]．应用预防医学，2017，23:2