

# 进修医师培训质量满意度影响因素研究\*

张潇潇<sup>①</sup>, 曾庆奇<sup>①</sup>, 侯丽如<sup>①</sup>, 高杰<sup>①</sup>, 王天兵<sup>①</sup>

**摘要** 目的: 研究影响进修医师培训质量满意度的相关因素, 探索提高进修医师培训质量满意度的方法。方法: 通过问卷调查和访谈的方式, 了解进修医师对导师带教水平、科室培训质量和进修管理水平3个维度的评价情况, 采用logistic回归分析的方法研究进修医师培训满意度的影响因素。结果: 导师带教水平越高、进修科室培训质量越高、进修管理水平越优质, 进修医师的培训满意度越高。进修医师中男性比女性有更高的满意度; 年龄越大的满意度越高; 职称越低的满意度越高; 进修时间越短的满意度越高。结论: 为提升进修医师满意度和培训质量, 应进一步提高导师带教水平和科室培训质量, 优化进修管理水平。

**关键词** 进修医师; 培训满意度; 影响因素

**中图分类号** R1-9; F224.5 **文献标志码** A **文章编号** 1003-0743(2022)12-0098-04

**Study on Influencing Factors of Training Quality Satisfaction of Refresher Doctors/ZHANG Xiao-xiao, ZENG Qing-qi, HOU Li-ru, et al./Chinese Health Economics, 2022,41(12):98-100,109**

**Abstract Objective:** To study the factors affecting the training quality satisfaction of the refresher doctors and explore ways to improve the satisfaction and the training quality. **Methods:** By means of questionnaire and interview, it explores the evaluation of refresher doctors in the three dimensions of tutor guidance, department training and management. Logistic regression is used to analyze the influencing factors of training satisfaction of refresher doctors. **Results:** The tutor's teaching level have positive impact on the training quality of the continuing education department, the quality of the continuing education management service, and the higher the training satisfaction of the fellows. Male have higher satisfaction compared with female. The satisfaction level grows with the age, while it also decrease with the title and the duration of further training. **Conclusion:** In order to improve the satisfaction and training quality of refresher doctors, it needs to further improve the tutor's teaching level, the training quality of departments and optimize the management service of further education.

**Keywords** refresher doctor, satisfaction, influencing factor

**First-author's address** Peking University People's Hospital, Beijing, 100044, China

随着基层医疗卫生工作的发展, 临床医师进修逐渐成为提高基层医务人员专业水平和获取新技术的重要途径。同时, 通过进修医师的桥梁还可以加强院际合作, 达到双赢的目的<sup>[1-2]</sup>。本研究以北京大学人民医院(以下简称样本医院)的进修医师为调查对象, 从进修医师的学习需求、感受入手, 调查分析其培训满意度和影响因素, 从而建立有效的监督引导机制<sup>[3]</sup>, 为完善培训模式和提高培训质量提供依据。

## 1 资料与方法

### 1.1 资料来源

本研究选取2019—2022年样本医院15个具有较强影响力的学科完成进修的792名进修医师为调查样本。

### 1.2 研究方法

根据文献调研和对进修学员进行现场访谈的结果设计调查问卷。问卷内容涉及以下3个方面内容: (1) 调查对象基本信息为性别、年龄、职称、学历、进修

时间、进修科室; (2) 以进修医师培训情况的导师带教水平、科室培训质量、进修管理水平3个维度设计调查问卷, 具体指标和计分规则见表1; (3) 进修医师满意度测评: 整体满意度测评, 满意是非常满意选项; 不满意包含比较满意、一般、比较不满意、不满意选项。

### 1.3 统计学方法

采用SPSS 25.0软件进行数据分析, 以均数±标准差描述得分情况, 使用 $\chi^2$ 检验分析进修医师满意率的情况, 并应用logistic回归分析的方法研究进修医师满意度的影响因素, 采用访谈法对问卷调查进行补充, 获得更多可能影响进修医师培训满意度的信息。本研究以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 进修医师基本特征

本研究调查对象共792人。调查对象中男女比例相当, 年龄段以31~40岁为主, 职称以中级职称为主, 学历以本科为主, 进修时间以6个月的居多。详见表2。

### 2.2 进修医师培训满意度调查得分情况

经调查, 进修医师对导师带教水平的得分平均分为(4.93±1.27)分, 科室培训的得分平均分为(6.57±0.88)分, 进修管理的得分平均分为(4.34±0.74)分。进修医师对进修培训的整体情况满意的有612人

\* 基金项目: 北京大学医学部教育教学研究课题(2020YB27)。

① 北京大学人民医院 北京 100044

作者简介: 张潇潇(1982—), 女, 硕士学位, 管理副研究员; 研究方向: 公共卫生事业管理、医学教育; E-mail: zhangxiaoxiao1016@163.com。

表1 调查问卷中各维度具体指标和计分规则

维度	具体指标	计分规则
导师带教水平	1. 导师是否根据您的学习需求和计划开展培训	选择“是”计1分，得分求和为该维度分值
	2. 导师是否在诊疗患者过程中有意识地开展专业指导	
	3. 导师是否给予您参与手术、操作等各种实践机会	
	4. 导师是否指导您撰写科研论文	
	5. 导师是否指导您开展科研课题	
	6. 导师是否给予您生活上的关心和帮助	
科室培训质量	1. 科室是否为您安排导师负责您的培训学习	选择“是”计1分，得分求和为该维度分值
	2. 科室是否安排您参与管理住院患者并书写病历	
	3. 科室是否安排您参与教学查房	
	4. 科室是否安排您听取专题讲座	
	5. 科室是否为您提供参与病例讨论或病历汇报的机会	
	6. 科室领导或同事是否给予您生活上的关心和帮助	
	7. 科室是否为进修医师建立了长效的互动机制	
进修管理水平	1. 您在招录过程中是否得到较好的服务	第1~5题和第7题选择“是”计1分，第6题选择“大幅低于同等医院选择”计1分，得分求和为该维度分值
	2. 您在进修期间遇到的学业相关的管理问题是否得到及时解决	
	3. 进修医师岗前培训的内容是否对您入科后的工作有帮助	
	4. 您是否被评为优秀进修医师	
	5. 您在结业过程中是否能够顺利办理结业	
	6. 您觉得北京大学人民医院的进修费用在同等医院中处于哪种水平	
	7. 科室是否为进修医师建立了长效的互动机制	

注：每个维度所有题目得分求和为该维度分值。

表2 调查对象的基本特征

项目	数量(人)	占比(%)
性别		
男	391	49.37
女	401	50.63
年龄		
20~30岁	47	5.94
31~40岁	599	75.63
41~50岁	136	17.17
50岁以上	10	1.26
职称		
主任医师	26	3.28
副主任医师	153	19.32
主治医师	546	68.94
住院医师	67	8.46
学历		
本科	476	60.10
硕士研究生	275	34.72
博士研究生	41	5.18
进修时间		
3个月	122	15.41
6个月	457	57.70
1年	197	24.87
1年以上	16	2.02

(77.27%)。男性进修医师整体满意率为83.12% (325/

391)，女性进修医师整体满意率为71.57% (287/401)，差异有统计学意义 ( $P<0.05$ )。进修时间不同的进修医师对进修培训的整体满意率存在统计学差异，差异有统计学意义 ( $P<0.05$ )，详见表3。

### 2.3 满意度的影响因素分析

本研究将进修医师的总体满意度作为因变量 (满意=1, 不满意=0)，采用后退法剔除学历变量 ( $P=0.198$ )，纳入符合条件的性别、年龄、职称、进修时间、导师带教水平得分、科室培训质量得分和进修管理水平得分多个因素为自变量，从而构建多因素 logistic 回归方程。

经 logistic 回归分析显示，性别、年龄、职称、进修时间、导师带教水平得分、科室培训质量得分和进修管理水平得分，这些因素对进修医师满意度的影响具有统计学意义 ( $P<0.05$ )。其中，男性进修医师比女性进修医师有更高的满意度；年龄越大的进修医师满意度越高；职称越低的进修医师满意度越高；进修时间越短的进修医师满意度越高，差异有统计学意义 ( $P<0.05$ )，详见表4)。

## 3 讨论

### 3.1 提高导师带教水平是提高进修医师培训满意度的关键

导师带教环节是培训过程的重中之重，导师带教的水平直接决定着培训质量和学员满意度。医院要通

表3 调查对象培训满意度分析

项目	满意人数 (人)	不满意人数 (人)	$\chi^2$	P
性别			15.036	0.000
男	325	66		
女	287	114		
年龄			0.487	0.922
20~30岁	36	11		
31~40岁	460	139		
41~50岁	108	28		
50岁以上	8	2		
职称			4.985	0.173
主任医师	24	2		
副主任医师	114	39		
主治医师	419	127		
住院医师	55	12		
学历			4.578	0.101
本科	380	96		
硕士研究生	201	74		
博士研究生	31	10		
进修时间			9.684	0.021
3个月	102	20		
6个月	342	115		
1年	159	38		
1年以上	9	7		

过多种途径和方法加强师资队伍建设，为导师提供师资培训的机会，从而提高带教导师的教学意识和教学水平。为了鼓励导师充分发挥主观能动性，应制定相应的考评体系和激励机制，定期开展导师和学员间的双向评价，了解学员对导师的满意程度，监督引导导师不断改进方法，提高带教水平。对于教学成绩优异的导师要给予激励，并鼓励他们在医院层面进行经验交流和分享。

### 3.2 培训科室应提高培训质量以提升进修医师满意度

培训科室是进修医师工作、学习、生活的主阵地，科室的培训理念和培训模式是影响培训效果的重要因素。目前培训科室尚缺乏进修医师规范化、制度

化的培训方案和评估体系，导致科室培训模式、考核标准和培训质量参差不齐。本研究可以借鉴住院医师规范化培训的理念和经验，建立标准化的进修医师培训模式和评估手段，让培训的实施和评价形成良性循环，这有助于提高培训质量和学员满意度。另外，可通过建立进修专科联盟搭建派出单位（依托学员）与培训科室（依托导师）之间的长效互动机制，借助微信群、网络平台等途径让学员们在进修结束后始终保持与导师的合作交流，促进长期的共赢发展。

### 3.3 提供优质便捷的进修管理流程是让进修医师满意的重要手段

进修管理流程要不断顺应现代化工作节奏的需求，既让用户感受到便利，又能提高工作效率。管理部门可通过建立信息化管理平台提高服务效率<sup>[4]</sup>，为进修医师提供优质、便捷的招生、报名、过程管理、结业、存档等服务。此外，还要开拓进修医师与管理者的多种沟通途径，利用远程视频会议和现场访谈结合的方式，定期调研了解他们的需求、意见和建议，提供个性化的帮助。并且还可以通过扩大进修医师评优类别，鼓励他们充分发挥主观能动性，提高他们的参与意识和自我管理能力，力争让绝大多数的学员都能学有所获，学有所成。

### 3.4 应对不同特点的进修医师给予个性化的培训服务

不同性别、年龄、职称和进修时间的进修医师，他们的适应能力、心理承受力、培训需求和学习目标都不尽相同，因此要关注不同特点的学员的个性化需求，采取学员分层培训方式，将不同性别、年龄、职称和进修时间的学员分出层级，再制定个性化的培训方案，确保他们在有限的时间内各取所需，接受适当的培训和考核，从而保证培训效果。另外，导师和科室还应给予进修医师足够的尊重和关怀，尽可能为他们提供良好的工作环境、适当的工作负荷、便捷的生活条件、和谐的人际关系，特别是年龄相对较小的女性或进修时间较长的学员，要让他们有归属感并全身心投入到学习和工作中去。

## 4 建议

为了能够提高进修医师的培训满意度，吸引更多

表4 进修医师培训满意度影响因素 logistic 回归分析

变量	回归系数	标准误	Wald $\chi^2$	P	OR	95% CI
性别	-0.55	0.20	7.61	0.010	0.58	(0.388, 0.852)
年龄	0.53	0.26	4.18	0.040	1.70	(1.022, 2.812)
职称	-0.43	0.21	4.27	0.040	0.65	(0.434, 0.978)
进修时间	-0.45	0.15	9.17	0.000	0.64	(0.475, 0.852)
导师带教水平得分	0.55	0.09	37.29	0.000	1.72	(1.448, 2.054)
科室培训质量得分	0.52	0.12	18.59	0.000	1.68	(1.329, 2.134)
进修管理水平得分	0.83	0.17	23.58	0.000	2.29	(1.639, 3.198)

(▶▶下转第109页▶▶)

额、“财政拨款收入”的贷方发生额、零余额到账通知书的当月到账额度核对一致；财政资金对应的“零余额用款额度”的贷方发生额与“财政拨款支出”的借方发生额、零余额到账通知书的当月支出额度核对一致；“固定资产累计折旧”对应不同资金来源的当期发生额与“业务活动费用/单位管理费用”对应不同资金来源的折旧费用核对一致；“无形资产累计摊销”对应不同资金来源的当期发生额与“业务活动费用/单位管理费用”对应不同资金来源的摊销费用核对一致；“应付职工薪酬——社保/公积金”贷方发生额与“业务活动费用/单位管理费用”对应的社保/公积金借方发生额核对一致；财政项目资金形成的往来款项、“固定资产”“商品和服务支出”之和与财政项目拨款的当月到账额度核对一致；基于公立医院目前的医疗项目成本结构、医疗服务收费政策、会计核算模式，对部分会计科目的发生额设置合理区间校验规则，如药品收入与药品支出的差额在0~25%之间、化验材料收入与化验材料支出的差额在10%~60%之间、高值耗材收入与高值耗材支出的差额在0~20%之间。二是预算会计信息的准确性。财政资金对应的“资金结存”的借方发生额、“财政拨款预算收入”的贷方发生额、零余额到账通知书的当月到账额度核对一致；财政资金对应的“资金结存”贷方发生额、“财政拨款预算支出”的借方发生额、零余额到账通知书的当月支出额度核对一致。三是财务会计和预算会计信息的衔接准确性。财务会计中的“货币资金”减去不纳入平行记账的会计科目对应发生的“货币资金”与预算会计中的“资金结存”核对一致；“财政拨款收入”与“财政拨款预算收入”核对一致。

3.2.4 报表项目的数据稽核。一是财务会计报表的数据准确性。资产负债表中的“本期盈余”期末余额数、收入费用表中的“本期盈余”本年累计数与净资产变动表中的“本期盈余”本年数核对一致；收入费用表中的“本期盈余”本年累计数与净资产变动表中的“本期盈余”本年数核对一致；资产负债表中的“货币资金”的期末数减去期初数加上“财政应返回额”

的期末数减去期初数与现金流量表的“现金净增加额”本年金额核对一致；净资产变动表中的“累计盈余”“专用基金”“净资产”的上年数和本年数与资产负债表中的“累计盈余”“专用基金”“净资产”的期初数和期末数核对一致。二是预算会计报表的数据准确性。预算结转结余变动表中的“财政拨款结转结余本年收支差额”加上“其他资金结转结余本年收支差额”与预算收入支出表中的“本年预算收支差额”核对一致；预算结转结余变动表中“财政拨款结转结余”的年初预算数、年初余额调整数、本年收支差额、归集调入、归集上缴或调出、年末预算数分别与财政拨款预算收入支出表中的“年初财政拨款结转结余”“调整年初财政拨款结转结余”“本年财政拨款收入——本年财政拨款支出”“本年归集调入”“本年归集上缴或调出”“年末财政拨款结转结余”核对一致。

#### 4 结论

医院高质量发展对财务精益化管理提出更高要求，而高质量会计信息不仅是会计业务的成果，更是会计服务的开端。提升医院会计信息的质量对业财融合背景下的财务转型具有重要现实意义。本研究根据样本医院的会计管理、科目设置和系统建设情况初步构建了一套层层递进、相互关联的会计信息质量控制框架，对于政府会计制度下医院会计信息质量的提升探索了具体思路及解决方案，包括对双基础的会计核算系统中资产、负债信息的校验，以及多来源渠道的业务系统数据与会计平台数据信息的校验。

#### 参 考 文 献

- [1] 王淑霞. 政府会计制度下权责发生制与收付实现制两种核算基础之间的冲突与协调[J]. 财务与会计, 2018(10):66-68.
- [2] 黄艾. 关于《本年盈余与预算结余差异调节表》的分析理解[J]. 中国卫生经济, 2019,38(4):88-90.
- [3] 莫次峰, 岳宏东, 李紫昌, 等. 《政府会计制度》下公立医院财务信息系统优化研究[J]. 中国卫生经济, 2019,38(12):90-93.
- [4] 唐杰, 李华丽. 基于政府会计制度的高校会计信息系统调整方案设计[J]. 财会通讯, 2020(1):163-166.

[收稿日期: 2022-09-13] (编辑: 彭博)

(◀◀上接第100页◀◀)

优秀的进修医师前来我院进修交流，样本医院应在提高教师带教水平、提高科室培训质量、优化进修管理水平方面不断努力，为学员设置顺应学习需求的培训模式和考核指标，关心他们身心健康，给予充分的人文关怀，建立长效的互动交流机制，全方位地保证他们的培训质量，从而提高培训满意度。

#### 参 考 文 献

- [1] 刘治民. 新时期医院从事临床实践教学的问题与对策[J]. 中

华医院管理杂志, 2003(9):43-45.

- [2] 杨希川, 郝飞, 邓军, 等. 浅谈如何提高皮肤科进修医生的培养质量[J]. 中国医师杂志, 2004(z1):314-315.
- [3] 王津雨, 李秋燕. 对新时期进修医师培养的问题分析与思考[J]. 中国卫生产业, 2017,14(13):58-59,62.
- [4] 杨宁燕, 汪红, 黄建凤. 从管理层面入手提高进修医师培养质量[J]. 现代医院管理, 2010,8(1):69-71.

[收稿日期: 2022-09-16] (编辑: 彭博)