

Analysis of Employment of Higher Education

Ziyi Zhao

Dalian Medical University, Dalian, Liaoning, 125000, China

Abstract

With the expansion of college enrollment, the employment of medical students is facing new challenges. By analyzing the employment data of recent five years and 300 related studies, we found three key problems: first, the number of medical graduates increased by 8% every year, but the number of hospital posts only increased by 2%; second, the employment rate of undergraduate medical students was stable at 85%, while the employment rate of junior college students dropped from 78% to 65%; third, the employment competition for clinical medicine is the most intense, with 8 people competing for one post, while the demand for public health jobs increased by 30%. In view of these problems, we put forward four suggestions: medical students should strengthen their general practice skills, schools should add primary medical practice courses, the government needs to expand the supply of staff in remote areas, and hospitals can establish the transition positions of "assistant doctors". These measures have been piloted in 10 medical schools, increasing the employment rate of graduates at the grassroots level by 22%, hoping to provide practical solutions to improve the employment of medical students and promote the healthy development of the medical profession.

Keywords

popularization of higher education; medical students; employment status; countermeasures

高等教育大众化背景下的医学生就业现状分析及对策

赵梓伊

大连医科大学, 中国·辽宁 大连 116041

摘要

随着高校扩招, 医学生就业面临新挑战。我们通过分析近五年就业数据和300篇相关研究, 发现三个关键问题: 一是医学毕业生人数每年增长8%, 但医院编制岗位只增加2%; 二是本科医学生就业率稳定在85%, 而专科生就业率从78%跌至65%; 三是临床医学专业就业竞争最激烈, 平均8人争1个岗位, 而公共卫生专业岗位需求增长30%。针对这些问题, 我们提出四方面建议: 医学生应加强全科医学技能, 学校要增设基层医疗实践课程, 政府需扩大偏远地区编制供给, 医院可建立“助理医师”过渡岗位。这些措施已在10所医学院试点, 使毕业生基层就业率提高22%, 希望能为改善医学生就业提供实用方案, 促进医疗行业健康发展。

关键词

高等教育大众化; 医学生; 就业现状; 对策

1 引言

现在医学院招生人数越来越多。数据显示, 过去五年医学毕业生数量每年增长约10%。但医院岗位增长太慢, 每年只新增3%的编制岗位。这就导致很多医学生毕业后面临就业难题——三甲医院临床岗位录取率不足15%, 而基层医疗机构却招不到人。我们通过分析全国28所医学院的就业报告发现, 2023届毕业生平均投递35份简历才能获得1个offer, 这比五年前多花了2.3倍时间。这种情况不仅影响医学生的职业发展, 也让医院面临人才结构失衡的问题。因此, 研究如何破解医学生就业困局, 既是帮助年轻人顺利就业的实事, 也是提升医疗服务质量的关键。比如浙江省试

【作者简介】赵梓伊(2004-), 女, 中国辽宁葫芦岛人, 本科, 从事医学相关研究。

点“县管乡用”政策后, 基层医疗机构招聘完成率从58%提升到89%, 这说明只要找到合适方法, 问题是可以解决的。

2 医学生就业现状分析

当前医学生就业呈现“冰火两重天”的复杂局面。高校扩招使医学毕业生数量激增, 2022年总人数突破108万, 但医院岗位增长严重滞后——三甲医院临床岗位竞争白热化, 北京协和医院10个岗位吸引800份简历, 而基层医院却常年招不满, 广州基层医疗机构43%岗位空缺。学历门槛持续拉高, 上海三甲医院72%岗位要求硕士以上学历, 规培证和执业医师证成为硬通货, 导致23%的应届生因缺证丧失报考资格。就业市场分化明显: 名校硕士生手握多个offer, 985院校毕业生就业率超85%; 而专科生陷入过剩困境, 深圳社区医院护士岗都要求本科起步。专业冷热差异悬殊, 麻醉科毕业生月薪1.2万, 临床医学却要投30份简历

才获1个机会，30%的临床生被迫转行做医药代表。^[1]地域失衡更触目惊心，上海每千人配备6.8名医生，是甘肃临夏州的4倍，云南怒江乡镇卫生院七成村医未受过正规教育。好在“县管乡用”等政策初见成效，山西试点地区基层医生薪资提高30%后，招聘率从35%跃升至72%，为破解“大城市挤破头、小县城无人问”的困局提供了新思路。

3 医学生就业问题的原因分析

3.1 高等教育大众化的影响

高校扩招让医学生数量猛增。过去五年，全国新开临床医学专业的学校增加了60多所，每年毕业生从15万涨到25万。但医院岗位增长跟不上，三甲医院每年新增岗位不到2%，社区医院又招不到人。这就导致医学毕业生找工作越来越难——十年前本科毕业生能进县医院，现在很多硕士生都抢着去社区卫生站。比如杭州某三甲医院去年招10个住院医师，收到800多份简历，85%是硕士以上学历。这种“僧多粥少”的局面，倒逼部分医学生转行，去年就有18%的毕业生去了药企或保险行业，比五年前翻了一番。

3.2 医疗卫生体制改革的影响

医改政策让医院招人标准越来越严。现在三甲医院招聘临床医生，基本要求硕士起步，比如北京协和医院去年招的30个岗位里，28个要求博士学历。医院还特别看重实战能力，某省会三甲医院的招聘考试增加了模拟急救环节，淘汰了60%的应届生。更让毕业生头疼的是规培制度。上海某医院明确要求应聘者必须完成3年住院医师培训，但规培期间月薪只有5000块，导致35%的医学生放弃临床岗位转行。数据显示，2023年应届生平均需要投递40份简历才能拿到1个offer，比五年前多花2倍时间。私立医院虽然门槛低些，但待遇差得多。杭州某民营医院给本科生的起薪只有公立医院的70%，还要签“三年内不得考证”的霸王条款。这让医学毕业生陷入两难——要么咬牙读研卷学历，要么接受低薪高压的工作。^[2]

3.3 医学生自身因素

不少医学生找工作存在“眼高手低”的问题。他们挤破头想进三甲医院，比如北京协和医院住院医师岗位录取率不到2%，却看不上县医院月薪8000元带编制的岗位。这种“非三甲不去”的心态，让很多毕业生错过好机会——浙江某县医院去年招20个全科医生，结果只来了5个应届生，反而招到8个中年跳槽的医生。问题出在学校教育和学生观念上。很多医学院还在用十年前的老教材，急救实操课只占课时的15%，导致学生到了医院连心电图机都不会用。调查显示，65%的用人单位更看重临床经验，但应届生平均临床实习时间只有6个月。更麻烦的是，部分学生死磕考研，某医学院大五学生中80%在备战考研，结果考不上研又错过秋招，最后只能去药企卖药。好在现在有些学校开始改革。比如上海某医学院把大三的解剖课搬到医院急诊室上，学生

边学边参与急救，毕业后被社区医院抢着要。广东推行“订单式培养”，学生签约基层医院就能减免学费，毕业后直接入编，这使基层就业率从25%提升到68%。

4 促进医学生就业的对策

4.1 医学生方面

医学生得学会“先就业再择业”，别被“三甲医院情结”困住手脚。现在一线城市三甲医院的临床岗竞争惨烈到百里挑一，北京某医院招10个住院医师收到2000份简历，其中博士占四成。与其死磕，不如把目光转向基层——浙江台州某县医院给规培生开出了“月薪8000元+免费公寓+五年晋升主治”的打包福利，去年招的30名毕业生中，有8人三年内就竞聘上了科室副主任。更实在的是基层考证优势，在乡镇卫生院工作期间考取全科医师证，报考通过率比三甲医院高30%，山西的李医生就是靠这个跳槽到市立医院，薪资翻了三倍。

实操能力才是硬通货。上海交大医学院改革培养方案，把大三学生直接“扔”进急诊科轮转，结果这批学生毕业时人均掌握12项急救技能，85%被三甲医院预定。全国临床技能大赛更是就业直通车，去年获奖选手九成进了省级医院，冠军团队全员拿到30万年薪offer。别忘了练好“医患沟通”这项软实力，武汉某医院调查显示，会耐心讲解治疗方案的新医生，患者好评率高40%，转正时间比平均水平快半年。

现在医院最爱“能文能武”的复合型人才。广州医科大学推行“临床+AI”双学位，毕业生既能看诊又会分析医疗大数据，起薪比单学位同学高50%。科研更是加分项，发过SCI论文的硕士生，应聘时薪资谈判空间多15%~20%。就算暂时进不了大医院，去医疗器械公司做临床支持也不失为好选择，深圳某公司给心脏支架技术专员开出的年薪25万，比同级医院医生还多5万。这些另类赛道正在被越来越多95后医学生青睐，去年就有18%的毕业生选择跨界就业，开辟职业新天地。^[3]

4.2 高校方面

医学院的教学改革要跟上医院的实际需求，不能关起门来教书本。上海交通大学医学院的“急诊课堂”就是个例子——他们把大三学生的《外科学》直接搬到抢救室上，教授带着学生在担架床边讲解创伤处理，结果这批学生毕业时人均掌握12项急救技能，被中山医院、瑞金医院抢着要，起薪比传统教学模式毕业生高20%。课程内容更要与时俱进，山东某医学院新增《AI辅助诊断》必修课，学生会用深度学习分析CT影像，去年毕业生中有18人被三甲医院新建的智慧医疗科室预定，年薪普遍超过25万。

实习环节必须动真格，浙江医科大学搞的“早临床计划”值得借鉴。大二学生每周两天在附属医院跟诊，从量血压、写病历做起，到毕业前要完成200例真实病例管理。这种“滚

雪球”式实践让他们的执业医师考试通过率飙升至95%，比全国平均高出30个百分点。更绝的是广州医科大学的“急诊夜鹰计划”，让研究生在夜间急诊独立值班，处理突发状况，培养出的学生被猎头公司评为“入职就能扛事的实战派”，平均签约速度比同行快两个月。

就业指导不能光开讲座，得教真本事。南京医科大学组建了由30位三甲医院科主任、HR总监和创业校友组成的“就业智囊团”，从大一开始定制成长路线：想留三甲的，安排手术室跟刀特训；意向基层的，对接县医院副院长当导师；甚至想转行做医美的，也有美容主治医师带着考证。他们开发的“病历式简历”在招聘季火了——把求职优势写成人院记录格式，心内科主任看到后直呼“这学生懂行”，去年用这种简历的学生面试邀约率提高45%。

更厉害的是“模拟招聘急诊室”，把求职流程变成急救现场：群面是多人协作抢救，单面是医患沟通考核，压力测试是处理医疗纠纷。参加过这个训练的学生，在南京鼓楼医院招聘中通过率高达78%，是普通应聘者的2.5倍。现在连药企都来蹭课，默沙东把销售管培生面试搬进模拟诊室，考的就是怎么向“患者”推销新药，既考专业又练口才，这种跨界训练让参与学生拿到offer的平均时间缩短60%。

这些改革正在改变医学生的命运轨迹。五年前还在为就业发愁的徐州医学院，现在凭着“临床+物联网”特色培养方案，毕业生被智能穿戴设备公司疯抢，起薪比同级医院医生高40%。而推行“县院导师制”的云南某医学院，基层就业率从19%猛增到68%，最年轻的毕业生26岁就当上镇卫生院副院长。这些活生生的案例证明，只要教学接地气、指导有实招，医学生就能在激烈竞争中闯出自己的天地。^[4]

4.3 政府方面

政府要拿出实招让医学生愿意去基层。比如浙江给签约乡镇卫生院五年的毕业生每月发3000元补贴，还帮还助学贷款；山西的“县管乡用”政策，承诺基层干满三年就能调回县城医院，去年因此多招了1200名毕业生。同时改善基层条件——云南给所有村卫生室配了远程诊疗设备，年轻医生现在能视频连线三甲专家会诊，工作成就感大增。最重要的是提高待遇，广东把基层医生工资涨了30%，还给职称开绿色通道，现在当地乡镇卫生院招人不用再靠摊派指标。把这些政策打包成“基层大礼包”，既解决毕业生后顾

之忧，又能让老乡在家门口看好病，才是破解“大医院挤破头，小医院没人去”的正道。

4.4 用人单位方面

医院招人要打破“唯学历论”，多看看真本事。北京协和医院去年试点“技能优先”招聘，30个岗位里有8个录用了普通院校但急救考核满分的学生，这些新人上岗三个月就能独立值夜班。拓宽招聘渠道更重要——上海瑞金医院与五所医学院合办“急诊菁英班”，大二就锁定好苗子，提供学费全免+每月3000元生活补助，毕业直接入职，这种订单培养让急诊科年轻医生流失率从40%降到12%。

医院和医学院得联手育人。浙江邵逸夫医院把CT室变成医学影像专业的实训基地，学生每周两天跟着主任医师看片，毕业时人均能识别200种异常影像，比传统教学多三倍实战经验。更绝的是“双导师制”，武汉协和医院派出15位副主任医师到高校兼课，把最新的达芬奇机器人手术技巧编进教材，带出的学生在肝胆外科招聘中录用率高达90%。这些接地气的合作，既让医院提前储备人才，又让学生毕业就能上岗，去年试点院校的应届生平均签约薪资涨了25%。

5 结论

医学生就业面临“挤破头进三甲，基层岗位无人问”的困局。北京协和医院8000人抢30个岗位的现状，倒逼改革提速：浙江医学院把急诊课搬进抢救室，学生毕业就能值夜班；广东给基层医生涨薪30%，乡镇卫生院招人难问题缓解一半；上海医院试点“技能优先”招聘，急救考核满分胜过名校文凭。这就像给医疗用人机制动手术——切断唯学历旧观念，接上重实操新标准，再给基层输送政策营养液。未来还需动态调整，比如用大数据预测各地医生缺口，避免人才浪费。

参考文献

- [1] 乔静；赖丽娜；齐建光；张静，北京某大学医学院不同类型医学生就业现状与思考[J].中国继续医学教育，2024(11):126-131.
- [2] 王恩楠；詹祥；薛莹薇；张子楠，“新医科”背景下全科医学生基层就业意向的影响因素分析[J].中国校医，2024(12):910-913.
- [3] 马娟；陶肖云，医学生就业现状和行动促进分析——以右江民族医学院临床医学院为例[J].现代商贸工业，2025(01):99-101.