

新医改视野下的

医药院校毕业生就业体系研究

——医学生就业与职业管理新论

李世兵 范崇源 成宇骅 著

XINYIGAI SHIYEXIA DE

YIYAO YUANXIAO BIYESHENG JIUYE TIXI YANJIU
YIXUESHENG JIUYE YU ZHIYE GUANLI XINLUN

湖南省教育科学「十二五」规划2012年度大中专学生

就业创业研究专项课题（课题批准号：XJK012BJC015）



电子科技大学出版社

湖南省教育科学‘十二五’规划2012年度大中专学生
就业创业研究专项课题（课题批准号：XJK012BJC015）

XINYIGAI SHIYEXIA DE
YIYAO YUANXIAO BIYESHENG JIUYE TIXI YANJIU
YIXUESHENG JIUYE YU ZHIYE GUANLI XINLUN

新医改视野下的 医药院校毕业生就业体系研究 ——医学生就业与职业管理新论

李世兵 范崇源 成宇骅 著



电子科技大学出版社

图书在版编目(CIP)数据

新医改视野下的医药院校毕业生就业体系研究：医
学生就业与职业管理新论 / 李世兵，范崇源，成宇骅著
—成都：电子科技大学出版社，2015.6

ISBN 978-7-5647-3051-2

I. ①新… II. ①李… ②范… ③成… III. ①医学院
校—大学生—职业选择—研究 IV. ①G647.38

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2015) 第 131741 号

新医改视野下的医药院校毕业生就业体系研究 ——医学生就业与职业管理新论

李世兵 范崇源 成宇骅 著

出 版：电子科技大学出版社（成都市一环路东一段 159 号电子信息产业大厦 邮编：610051）

策划编辑：谢晓辉

责任编辑：谢晓辉

主 页：www.uestcp.com.cn

电子邮箱：uestcp@uestcp.com.cn

发 行：新华书店经销

印 刷：金华市三彩印业有限公司

成品尺寸：185mm×260 mm 印张 10 字数 260 千字

版 次：2015 年 6 月第一版

印 次：2015 年 6 月第一次印刷

书 号：ISBN 978-7-5647-3051-2

定 价：36.80 元

■ 版权所有 侵权必究 ■

◆ 本社发行部电话：028-83202463；本社邮购电话：028-83201495。

◆ 本书如有缺页、破损、装订错误，请寄回印刷厂调换。

前 言

“90后”陆续大学毕业、步入职场，汇入就业大军，大学生就业工作面临新形势、新问题、新困难。作为专职就业指导人员，笔者2012年承担了湖南省教育科学规划就业专项课题，在研究和教学、就业实务中思路逐步清晰起来，总结课题成果，主要着眼于探索医药类学生的就业体系的建设，并从医药类高校学生的职业预备、职业成长路线、职场适应等领域来指导毕业生的就业工作。

课题的理论依据是受到全球贸易中的买方出口信贷理论的启发，结合国内新医改环境特点，探索出新的就业模式，该模式鼓励地方政府、高等医学院校、就业单位以及学生可以通过共同完成一些改善就业的措施，比如人才教育合作培养、科学研究平台、实习就业基地等，来提高用人单位的业务总量，提高人才需求量，拓宽就业渠道，提升就业质量。

大学、企业、政府应对大学生采取接纳的态度，对大学生实施职业管理和指导。职业管理作为帮助大学生的一种行为过程，必须满足个人需要与未来组织需要。职业管理力求满足学生和未来的员工的职业发展需要。职业管理的内容广泛，涉及面广，可以说，凡是学校、社会、雇主等对员工职业发展的指导、培训、实务，均可列入职业管理之中。

由于时间、篇幅所限，此书的撰写不能有更多的内容的拓展，待修订或再版时再容纳更丰富的内容。

作 者
2015年6月

目 录

第一章 新医改与人才需求	1
第一节 新医改概述	1
一、新一轮医改基本纲要	1
二、五项重点改革工作	2
三、新医改的成绩单	3
第二节 新医改下用人单位需求的分析	4
一、新医改背景下的医学生就业形势	4
二、用人单位对某中医药大学毕业生需求的初步分析	6
三、调研结果分析	8
第二章 医药院校就业模式比较研究	9
第一节 中外医药院校毕业生就业渠道的比较	9
一、我国医药院校毕业生就业渠道	9
二、国外医药院校就业渠道比较	10
三、启示	10
第二节 中外医药院校就业指导服务机构的比较	11
一、中国医药院校指导机构	11
二、外国许多的就业指导机构实现了就业指导专门化	11
三、启示	11
第三节 中外医药院校政策方面的比较	12
一、中国医药院校的政策比较	12
二、外国医药院校的就业政策	12
三、启示	13
第四节 中外医药院校学生就业心态的比较	13
一、中国医学生就业心态	13
二、外国医学生就业心态	13
三、启示	13
第三章 新医改背景下医药院校毕业生就业对策	14
第一节 医药院校毕业生就业现状 与问题透视	14
一、扩招促发展, 就业率日益下降	14
二、就业渠道多样化, 但基层就业意愿不足	14
第二节 解决医药院校毕业生就业问题的根本指导思想	15

第三节 构建医药院校与地方全面合作, 创新医药人才就业新模式.....	15
一、医药院校与地方全面合作的主要形式	16
二、合作就业新模式的机制建设	17
第四章 医药院校就业指导创新机制研究	19
第一节 国内外大学生就业指导现状	19
第二节 目前医药院校毕业生就业指导存在的问题.....	20
一、各专业就业率参差不齐	20
二、就业市场的维持与开拓仍局限在“医药”行业领域内	20
三、就业指导培训内容单一化、师资队伍零散化.....	20
四、创业教育是短板	20
第三节 医药院校就业指导创新机制	21
一、医药院校就业指导创新机制的主要板块.....	21
二、医药院校就业指导创新机制的实践步骤.....	22
第五章 创新“校政企学”协同机制, 促进毕业生就业.....	24
第一节 传统校企合作促进就业的主要做法	24
一、高校采取企业生产的实践教学	24
二、联合教学与劳动, 工作与学习相互交替.....	24
三、加强学校与企业的互动联系	24
四、“订单”形式的协作	24
第二节 初步探究“出口买方信贷”理论环境下各个就业主体的角色.....	25
一、买方出口信贷理论与医学教育	25
二、“校政企学”就业模式的各主体角色作用.....	25
第二节 实例说明	26
一、实践	26
二、创新合作内容与合作机制	28
第三节 “校政企学”——一种新的高校毕业生就业的模式.....	30
一、根据政府政策指引, 通过学校与企业的联系, 将学生培养成市场的 紧缺型人才	30
二、加强学校技能的教育	30
三、通过政府相关政策扶持, 加大企业与学校对接.....	31
四、政府应当发挥出就业的指导作用	31
五、政府需要鼓励企业与学校的交流	32
第六章 新医改后的中医药高等院校就业新常态与就业服务成效分析 ——湖南中医药大学 2014 届毕业生为例	33
第一节 毕业生就业情况的统计描述	33

一、毕业生基本情况	33
二、毕业流向落实情况	36
第二节 影响中医药大学毕业生就业其他因素的统计分析	39
一、就业影响因素的单因素分析	39
二、就业率影响因素的多因素分析	42
第三节 学校就业工作举措对毕业生就业的影响	43
一、健全的领导体系是前提	43
二、提高学生综合素质是核心	44
三、精干的就业队伍是支撑	44
四、细化就业指导服务是保障	44
第四节 就业信息的服务成效	45
一、招聘信息的发布情况	45
二、就业信息网招聘信息发布单位地区分布情况	46
三、就业信息网招聘信息发布单位性质分布情况	48
第七章 新医改下的医药院校毕业生的职业选择	49
第一节 我国医学职业人力资源现状分析	49
一、医学人力资源现状	49
二、卫生人力资源存在的问题	50
第二节 未来的雇主	51
一、政府主管医药部门	51
二、医疗卫生单位	52
三、专业公共卫生机构	52
四、医药企业	52
五、高等院校和科研院所	52
第三节 医药卫生行业从业人员准入制度介绍	52
一、执业医师准入制度	53
二、护士准入制度	54
三、执业药师准入制度	55
第八章 医药院校主要专业的职业成长路线图	57
第一节 中医学类专业职业成长路线图	57
一、中医学及其相关专业培养目标	57
二、职业成长与发展路线图的解析	57
三、医疗岗位的职业晋升	59
第二节 药学类专业职业成长路线图	60
一、药学类专业的培养目标	60
二、职业成长与发展路线图的解析	61

第三节 经管类专业职业成长路线图	63
一、培养目标	63
二、职业成长与发展路线图的解析	63
第四节 国家政策性就业项目	65
一、基层就业项目	65
二、应征入伍	69
三、选调生	71
第九章 人力资源视角下的雇主和招聘	73
第一节 雇主的概念澄清	73
一、“雇主”的分类概述	74
二、毕业生就业类型的总结	81
第二节 劳动合同制用人形式分类	82
一、从签订劳动合同的期限来分	82
二、从聘用劳动者的身份来分	82
三、从工作制度来分	82
四、劳务派遣方式用工	83
第三节 人才招聘主要途径的解读	83
一、中介机构推荐	83
二、媒体公开招聘（线下媒体）	84
三、招聘会现场招聘	84
四、互联网平台招聘	84
五、人才服务部门渠道	85
六、内部选拔	85
七、推荐	85
第四节 校园招聘	86
一、校园招聘的主要形式	86
二、招聘流程	88
三、企业的“关注点”	89
四、大学生的应对之策	90
第十章 获取你的第一份 OFFER	92
第一节 招聘信息的搜集与鉴别	92
一、就业信息的内容	92
二、就业信息搜集的方法	93
三、就业信息搜集的渠道	94
四、就业信息的整理和利用	96
五、就业信息的应用	98

第二节 求职材料	99
一、个人的名片——简历	99
二、推荐表及证明材料	104
三、网络申请求职应注意事项	105
第三节 应聘笔试及准备	105
一、笔试的分类	106
二、笔试要注意的方面	106
第四节 应对招聘面试	106
一、面试的类型	107
二、面试的准备	109
三、资料准备	110
四、面试的技巧	111
第五节 新型面试形式的方法	114
一、文件筐测验	114
二、无领导小组讨论	115
三、情景面试	117
第十一章 离开校园、步入职场	118
第一节 大学生必须掌握的几个人事管理的概念	118
一、一生见不到的证明文件	118
二、一个古老又绵长的证明——户口	118
三、关键时刻有用的身份	118
四、养老金计算的基础依据——工龄	119
五、报到证	119
第二节 Offer 与“三方”	120
一、就业协议书概述	120
二、劳动合同与就业协议的区别	121
三、签订就业协议书的注意事项	122
四、就业协议书签订具体程序	123
五、就业协议违约的处理	123
第三节 办理毕业手续的注意事项	126
一、毕业生档案的管理	126
二、学校如何转寄毕业生的档案	126
三、户口的迁移	130
四、组织关系的转移	131
第十二章 做好你的第一份工作	136
第一节 你的职场第一步	136

一、第一次就业影响整个职业生涯	136
二、第一次和主管汇报	136
三、第一次被主管批评	136
第二节 试用期的注意事项	137
一、不要和外界比较薪资和福利	137
二、新人要脚踏实地	137
三、团队合作精神很重要	137
四、试用期要把自己的优点表现出来	138
五、克服浮躁心态,顺利度过试用期	138
第三节 构建和谐职场关系	139
一、好态度,有工做	139
二、做个好同事	140
三、做个好下属	141
第十三章 医药院校创业教育模式的构建	143
一、创业教育的瓶颈	143
二、医药院校创业教育与实践的障碍探因	144
三、建立新型医药院校创业教育和实践体系的选择	145
参考文献	146
后记	148

第一章 新医改与人才需求

伴随着中国高等教育从精英到大众的模式转型,大学毕业生数量逐年增长但就业形势却日趋严峻。2015年全国普通高校毕业生规模将达749万人^①。大学毕业生工资不如农民工的议论,这使得很多大学生和家长对读书的意义产生怀疑。目前重要的,就是要帮助他们重新认知自身价值,认清外部环境和要求,了解职业发展路线,重建信心,做好自身的准备工作并最终实现成功就业。

第一节 新医改概述

一、新一轮医改基本纲要

1. 新医改的总体目标是建立覆盖城乡居民的基本医疗卫生服务制度,为群众提供安全、有效、方便、价廉的医疗卫生服务。让百姓无病防病,有病能看得上病,看得起病,看得好病。我国社会主义初级阶段的基本国情、医疗卫生领域本身的复杂性,以及医疗卫生关系到所有人的切身利益,决定了医改的长期性和渐进性。医改明确了两个阶段:第一阶段用三年时间,到2011年在全国初步建立基本医疗卫生制度框架,也就是近期确定重点抓好的五项改革;第二阶段是到2020年基本建立起覆盖城乡居民的基本医疗卫生制度。

“基本医疗卫生制度”的含义是我国关于医疗卫生的基本制度。基本医疗卫生制度包括医药卫生系统性体系的建设:公共卫生体系,医疗服务体系,医疗保障体系以及药品保障供应体系等,还要建立与之相对应的管理、运行、投入、价格、监管机制,以及科技、人才、信息和法制建设等在内的医药卫生配套体系。新医改是一个综合、配套的社会系统工程。

2. 具体地说,公共卫生服务体系,就是建立健全各专业公共卫生服务网络。公共卫生对促进健康卓有成效。我们过去的医疗卫生发展,虽然一直强调防治结合,但是事实上主要体现在医院的发展,尤其是2003年SARS之前,我们都关注治疗疾病,努力找病来治病。但是,对13亿人口的中国来说,主要靠治病、靠吃药是解决不了健康问题的。我们更应该做的是无病防病,治“未病”。所以公共卫生体系的建设非常重要,对我国人民的健康起着关键作用。因此,这次医改非常强调公共卫生体系的建设。强化公共卫生体系,实现“平时少生病”,降低看病的支出。

3. 服务体系,就是在城市基层各级各类医院形成结构合理、分工明确、防治结合、技术适宜、运转有序、覆盖城乡的格局,特别强调加强农村卫生体系的建设,这一点也

^① 教育部. 关于做好2015年全国普通高等学校毕业生就业创业工作的通知(教学〔2014〕15号文件)[Z], 2014-11-28

是针对我们最薄弱的医疗环节。加快农村三级医疗卫生服务网络和城市社区卫生服务机构建设,发挥县级医院的龙头作用,使百姓有医可就,降低不必要的医疗支出。

医疗保障要坚持广覆盖、保基本、可持续的原则,加大推广城镇职工医疗保险和城镇居民医疗保险,提高新农村合作医疗的筹资水平和保障水平,而且还要逐步把农民工的医疗保险问题解决,实现医疗保险全覆盖,降低个人承担的医疗支出。

4. 药品保障供应体系,要以基本药物制度为核心,同时规范药品生产流通,控制药品成本和流通费用,降低药品的支出。

5. 配套体系就是要建立协调统一的医药卫生管理体系,建立规范高效的运行机制,建立政府主导的多元投入机制,建立科学合理的医药价格形成机制,以及监管体制、人才保障机制、信息系统和法律制度。总之新医改着眼于:以尽可能低的成本公平地维护全民健康。

二、五项重点改革工作

有五项重点的改革,目标是在建立全国基本医疗制度框架。

1. 加快推进医疗保障制度的建设。加快推进医疗保障制度的建设,要使三大保险目标人口覆盖率达到90%以上,各项制度能够协调发展。对人民群众的医疗保险要做到应保尽保,要覆盖尽可能多的人群。

2. 建立国家基本药物制度。要从药品的选择、生产、报销、使用建立一整套制度,使得老百姓得了常见疾病的时候,随时可以以个人、社会可承受的费用,得到所需药品。基本药物制度并不是中国首创的,大部分发达国家和主要发展中国家,都有基本药物制度。这是行之有效地保障老百姓用药安全廉价的制度。

3. 健全医疗卫生服务体系。我们目前“看病贵、看病难”的问题,在很大的程度上是出在我们基层医疗体系的薄弱。为什么资源都走向大医院和大城市?其实一个重要原因是市场力量的带动,因为市场是逐利的,市场力量使资源流向了有购买力的地方,走向大城市、大医院。如何健全基层医疗卫生服务体系建设,仅仅靠市场是解决不了问题的,我们要靠一系列的机制设置,逐步建立分级诊疗的制度。要有好的政策吸引有水平的医务人员到基层社区工作、到农村工作。医疗卫生服务体系建设应该是整体连贯的,从一级到三级,形成一个全程的健康保障,要使一级机构到三级机构围绕着成本控制形成一个共同体,才能真正实现内部人才的流动、医疗资源的流动、病人的流动。我们要使我们的医院变成一个成本的中心,而不是利润的中心,最终才能使医疗的费用降低。

4. 促进基本公共卫生服务均等化。这是本次医改面临的非常突出的问题。我们目前无论是农村医保和城市医保,还是城市中的职工医保和居民医保,福利的差别都比较大。如何能够缩小城乡的差别?公共卫生服务是一个非常好的切入点,无论是城市居民还是农村居民,让老百姓得到相同的基本公共卫生服务,这样才能逐步缩小城乡的差别。

5. 推进公立医院改革的试点。其他四个近期的工作非常地确定,只有公立医院改革是试点。试点就是说还不明确彼岸在哪里。公立医院的定位到底是什么,在这次的医改方案里面也没有明确。目前在推进公立医院试点改革,强调的是规范管理体制和运行机制,加大政府投入,改善治理等等。公立医院的改革是最难的,但是公立医院改革是医

改能否成功的一个关键点。^①

三、新医改的成绩单

(一) 医疗保障制度的无缝覆盖

从2009年开始全面推进基本医疗保障制度建设,到2011年,中国已构建起世界上规模最大的基本医疗保障网。取得的主要成绩包括:①基本医疗保障制度覆盖率明显提高。到2011年为止,城镇职工基本医疗保险、城镇居民基本医疗保险、新型农村合作医疗参保人数超过13亿,2011年达到95%以上。②基本医疗保障筹资水平和报销比例不断提高,政策范围内住院费用报销比例提高到70%左右,保障范围也由住院延伸到门诊。③在报销方式方面,推行医药费用即时结算报销,居民就医结算更为便捷。异地实时报销试点取得突破性进展。④通过多种支付方式改革,医保初步起到对医疗机构的约束作用,有助于减少过度医疗和医疗费用上升过快等问题,初步缓解了“看病贵”的问题。⑤对重大疾病的医疗保障进行探索,解决患者因病致贫,增强人民群众对重大疾病风险的抵御能力。对于一些重大疾病,通过实行新型农村合作医疗大病保障、城乡居民大病保险,从而避免“因病致贫”现象的出现。⑥建立健全城乡医疗救助制度。⑦开展疾病应急救助。2013年2月,国务院颁布了《关于建立疾病应急救助制度的指导意见》,指出对于中国境内需要急救的急危重伤病患者,在身份不明或无力支付的情况下,建立由地方政府为主和卫生部门管理的应急救助基金进行救助。

(二) 初步建立基本药物制度

我国基本药物制度建设方面,基层医疗卫生机构基本药物制度已建立。到2011年,基本药物制度已实现基层全覆盖,基本药物全部纳入基本医疗保障药品报销目录。通过制定国家基本药物临床应用指南和处方集,规范基层用药行为,通过建立基本药物采购的新机制,实行以省集中采购,药品生产流通领域改革步伐加快,供应保障水平提高。

(三) 城乡基层医疗卫生服务体系进一步健全

经过努力,基层医疗卫生服务体系不断强化,农村和偏远地区医疗服务薄弱的状况明显改变,基层卫生人才队伍好转。

(四) 基本公共卫生服务均等化水平明显提高

建设覆盖城乡居民的公共卫生服务体系,使人民可以均等地享受到公共卫生服务,相关措施的实施取得了明显成效。

(五) 公立医院改革有序推进

公立医院改革是新医改的重要内容之一,也是难点。已进行的改革主要为:①公立医院改革进行试点。在完善服务体系、创新体制机制、加强内部管理、加快形成多元化办医格局等方面取得积极进展。②县级公立医院改革。2012年,全面启动县级公立医院综合改革试点,通过改革,要以县级医院为龙头,带动农村医疗卫生服务体系能力提升,力争使县域内就诊率提高到90%左右。③公立医院改革初见成效。通过公立医院改革试

^① 中共中央国务院. 关于深化医药卫生体制改革的意见(中发〔2009〕6号文件)[Z], 2009-03-17

点,区域医学中心临床重点专科和县级医院服务能力得到提升,公立医院与基层医疗卫生机构之间的分工协作机制正在探索形成。

第二节 新医改下用人单位需求的分析

一、新医改背景下的医学生就业形势

(一) 有利因素

1. 改革会促进医学生就业

2014 年中央经济工作会议强调,要牢牢把握扩大内需这个战略基点,培育一批拉动力量强的消费增长点,增强消费对经济增长的基础作用,发挥好投资对经济增长的关键作用,把扩大内需作为战略基点。新的经济增长点:扩大内需、科技创新和新型城镇化。通过改革会逐步实现新型城镇化,未来的经济增长将主要依赖于内需,而扩大内需需要消费发挥更大的拉动作用,包括第三产业的发展,进而带来包括医药行业在内的大量就业机会。

2. 卫生事业在国民经济和社会发展中的作用明显

卫生在扩大内需,增加就业,促进经济和社会发展等方面,会起到更加突出的作用。国家保障和改善民生作为加快经济发展的根本出发点和落脚点,为国家总体卫生事业发展的增长提供了坚实的基础。更加注重加快整个健康事业的发展,群众、社会的关注对医疗提出了更高的要求,医疗卫生服务与健康服务面临着难得的发展机遇。

3. 我国进入老龄化社会对医疗卫生服务会产生巨大需求

一般来说,当一个国家 60 岁以上的老年人占全国总人口的 10%,或 65 岁以上的老年人占人口总数的 7%,这意味着,在一个老龄化社会,中国人口老龄化已经进入了快速发展的阶段。2013 年年底,我国 60 岁以上老年人口已经达到 2.02 亿。社会保障、医疗保健和长期护理制度,构成了三个基本系统应对老龄化社会。但中国并不富裕,准备相对滞后,尤其是医疗保健和服务仍然落后于社会需求。中老年人群的各种疾病的发病率比较高,大量的老人意味着对医疗服务的巨大需求。

近来国务院出台了关于健康养老产业发展的政策。对于医疗养老,要借鉴国际上的先进经验,也避免走一些国家走过的弯路,以社区、家庭为主,康复、医疗、保险服务配合,政府倡导,社会参与,多方投资,解决医疗保险的问题,特别是发展医养结合的社区居家服务的模式,使我们的老年护理和照护不是单纯开办养老院。发展这种服务产业,使医疗照护和护理从医院走进社区、走进家庭,这方面政府高度重视,给予了有力的推动,也是下一步医疗卫生事业的一个十分重要的方向。

我国政府对老年人的医疗卫生服务也非常重视,2013 年 7 月生效的《中华人民共和国老年人权益保障法》规定,国家将逐步开展长期计划,以保障老年人的护理需求的工作。从上面可以看出,中国进入老龄化社会,并产生大量的卫生保健服务需求,这将增加医疗人员,特别是护士的数量的需求。随着国家逐步建立和完善护理保障制度,相关的医学学生将更有利于就业。

4. 建立全科医生制度和医学生就业

全科医生是看病防病的“多面手”，是居民健康的“守门人”。国际经验表明，全科医生对改善城乡居民健康水平和控制医疗卫生总费用具有重要作用。目前全科医生制度已在 50 多个国家和地区实施，全科医生占医生总数的 30%~60%。而我国全科医生的培养和使用，目前还处于起步和摸索阶段，尚没有形成统一的制度。

随着我国经济社会发展水平的逐步提高，人口增长和老龄化、疾病谱的快速发展，以及“保基本、强基层、建机制”的医改深入推进，建立全科医生制度已成为一项重要而紧迫的历史任务。这是一项开创性的制度，是保障和改善城乡居民健康的迫切需要，是提高基层医疗卫生服务水平的客观要求，也是促进医疗卫生服务模式转变的重要举措。这项创新性制度不仅关系到我国医学人才教育培养理念、培养模式的转变，而且该制度的建立，对于缓解“看病难、看病贵”问题，以及落实“预防为主”方针，从根本上提高居民健康水平，让居民少得病甚至不得病，发挥着至关重要的作用。

我国也认识到建立全科医生制度的重要性，2012年，《国务院关于建立全科医生制度的指导意见》公布，到2020年要在我国初步建立充满生机和活力的全科医生制度。一是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；二是基本实现城乡每万居民有2~3名合格的全科医生，全科医生服务水平全面提高；三是基本适应人民群众基本医疗卫生服务需求，力争让每个家庭都能享受到全科医生的服务。根据《中国卫生和计划生育统计年鉴》2013年卷的数据，2012年全国范围内经过注册的全科医生有37173名^①。国家要求，到2020年要培养30万名全科医生。也就是说，目前全科医生的缺口高达24万。国家对全科医生的重视和全科医生的短缺，会增加医学生的就业选择。

5. 国家高度重视大学生的就业工作

党“十八大”将做好以高校毕业生为重点的就业工作列入国家就业工作的重点，并提出了“要多谋民生之利，多解民生之忧”，解决好人民最关心最直接最现实的利益问题。推动实现更高质量的就业。高校毕业生就业问题已提升到国家民生发展战略高度中。这些政策充分体现了党和国家对大学生的关心和支持，既增加了广大毕业生的信心也会有效地促进就业。

（二）不利因素

1. 医学生的专业性太强，导致可选择性较少

相关医学分科越来越细化，跨专业就业几乎不可能。另外，国家执业医师资格考试要求也日益严格，从合法执业的角度又对医学生就业进行了规范。根据现有规定，医学生考取执业医师证必须有单位挂靠，导致医学生在校就读期间不能参加考试。加之证件的发放有至少一年的滞后性，所以拉长了医学生就业的时间。

2. 人才需求的结构性矛盾导致了医学生就业难

医学需要更高的学历才好就业，大型医院需要临床硕士、博士研究生，本科生又不去基层，就是供应和需求之间的矛盾。由于卫生资源配置上的严重失衡，经济发展和城

^① 国家卫生和计划生育委员会：中国卫生和计划生育统计年鉴 2013[M]. 北京：中国协和医科大学出版社，2013. 61

乡差异导致在基层卫生机构里常年缺乏人才。

目前中国医学生学制最短为本科 5 年，本硕连读 7 年，本硕博连读 8 年。学制太长，不但加重了医学生家庭教育负担、增加了就业成本，还直接导致医学生临床技能下降。需要的不是高学历的医学博士，而是技能好的临床医生。

3. 医学生的就业期望普遍偏高，与实际相背离

国际医学教育是公认的精英教育，在教育课程方面，培养医学生比其他学生付出更多的成本，期望与功利、实用并存。基层的单位都不愿意去，毕业生的想法多，甚至出现不同程度的心理问题。

二、用人单位对某中医药大学毕业生需求的初步分析

湖南省 2014 届医药卫生类毕业生供需见面会于 2013 年 11 月 30 日在我校体育馆举行。本次供需见面会针对用人单位对人才培养质量与社会需求状况做了调查问卷，共发放问卷 189 份，回收 189 份，删除填写≥4 项的问卷 22 份，有效问卷 167 份，有效率 88.36%。调查问卷进行了重大改革，问卷的题目针对于用人单位的人才需求。所以大多数数据和分析是全新。现就此调查问卷的相关问题做统计分析。

所有单位均对以上条目均表示认同或者评价性很高。

统计方法为：描述性统计分析及单因素方差分析，统计软件：SPSS20.0。

(一) 被调研单位基本情况

单位大多集中在事业单位和企业，见表 1-1 所示。由于机关、部队需要考试、审批，一般这类单位没有独立用人权，需要公开招考和选拔。企业的需求集中在非国有企业，与我国当前的经济结构相符。

表 1-1 被调研单位基本情况

项目	事业单位	企业	其他（含党政机关）
所占比例	91（54.49%）	67（40.12%）	9（5.39%）

(二) 单位招聘我校毕业生最看重的因素

用人单位录用我校毕业生的首要理由是我校毕业生的专业基础扎实，占全部选项的近四成。其他的主要理由有工作踏实、忠诚度高、综合素质高、以往录用过我校的学生，见表 1-2 所示。显示我校的人才培养质量受到好评。

表 1-2 用人单位最看重的因素

项目	所占比例
专业基础扎实	65（38.92%）
工作踏实，忠诚度高	47（28.14%）
综合素质较高	22（13.17%）
学校声誉好	7（4.19%）
以往录用过我校毕业生	26（15.57%）

(三) 选择招聘目标时主要考虑如表 1-3 所示内容

表 1-3 招聘目标主要考虑因素

招聘考虑因素	比例	序号
专业	74.95%	1
综合素质	65.6%	2
学历	57.9%	3
协作精神、人际沟通能力	40.5%	4
学校知名度	38.5%	5
思想品德	27.2%	6
语言、文字表达能力	18.5%	7
社会实践经历	15.9%	8
仪表举止	15.8%	9
动手能力	15.6%	10
学习成绩	14.5%	11
生源地	14.4%	12
心理素质	13.8%	13
性别	9.7%	14
创新能力	6.7%	15
其他	0	16

应聘单位对人才取舍的影响因素中大多数用人单位对人员注重的技能依次是专业、综合素质、学历、协作及人际沟通能力、学校知名度。

我校在对学生专业技能进行培养的同时，也注重学生的综合素养、协作、沟通等一些内在品质的修养，并且将社交能力和团队协作等一些综合素质的锻炼有机地融入各类活动当中。例如我校举办的各类职业技能大赛、专业知识竞赛、职业规划大赛、职场模拟大赛，辩论赛及挑战杯等，这些活动都能很好地锻炼学生的各项能力，这也是我校把握当今社会用人需求采取的一系列适合培养学生能力的措施。

(四) 近三年各专业人才需求预测：被调研单位人才需求情况

如表 1-4 所示，所调研按专业人才需求量由高到低依次为护理、中医学、市场营销、临床医学等，这些数据表明，我省基层护理、临床医学等专业人才还严重缺乏，学生就业市场可塑性较强。从问卷调查反映的对人才的需求的预测来看，集中在传统的医学类、药学类、针灸推拿和医学影像、护理的需求量较为突出。药学类需求保持稳定。由于是医药类专场招聘会，来的主要是医药类单位，其他专业的需求数字不具有代表性，这里特此说明。