

某校医学生基层就业状况调查^{*}

陈海华 陈晓东

(济宁医学院日照校区管理办公室, 山东 日照 276826; 济宁医学院办公室, 山东 济宁 272067)

摘要 **目的** 通过对医学生基层就业状况的调查, 分析医学生基层就业存在的问题, 提出引导医学生面向基层就业的建议。**方法** 采取问卷调查和个别访谈相结合的方法进行调查。**结果** 近年来基层就业条件得到改善, 但医学生对在基层就业的收入状况、职业发展和政策保障等方面的满意度或认同度不高; 多数医学生在主观上不愿到基层就业; 越是偏远的乡镇, 越亟需大批医学生。**结论** 基层卫生单位对医学生的吸引力不够, 基层就业政策配套不全、吸引力不足, 基层医院对高学历毕业生重视不够。因此, 为促进医学生到基层就业, 应该制定基层就业优惠政策, 调整医学教育模式和招生规模, 加强就业引导, 提高医学生到基层就业的积极性、主动性。

关键词 医学生; 基层; 就业**中图分类号** G646**文献标识码** B**文章编号** 1000-9760(2014)04-136-04

随着我国新一轮医疗改革的稳步推进, 医学生基层就业问题日益引起社会各界的重视。为了解医学生基层就业状况, 摸清基层就业工作中存在的突出问题, 探讨医学生基层就业的有效途径, 本文从基层就业的主因、基层医疗队伍状况、基层就业满意度、收入状况满意度、职业发展和政策保障等6个方面对医学生基层就业状况进行了调查。

1 对象与方法

1.1 对象

本次调查对象是某市 A 区、B 区 19 所基层医院和社区卫生服务中心具有大中专学历的医护人员, 共 116 例。基本情况见表 1。

1.2 方法

采取问卷调查和个别访谈相结合的方法进行^[1]。调查工作结合济宁医学院“调研山东”大学生社会调查活动同步进行。正式调查前, 先开展了针对性培训和预调查。调查员分别到各乡镇医院(卫生院)和社区服务中心发放调查问卷, 开展调查研究; 同时, 对各基层医院的领导或部分业务骨干进行了访谈。本次调查共发出问卷 160 份, 回收 160 份, 其中有效问卷 116 份, 有效回收率为 72.5%。

1.3 统计学方法

调查数据采用 SPSS 13.00 软件进行统计学

分析, 采用描述性统计数据。

表 1 调查对象的基本情况(n=116)

项目		n	%
性别	男	54	46.55
	女	62	53.45
年龄(岁)	20~25	16	13.79
	26~30	40	34.48
	31~35	30	25.86
	36~40	20	17.24
	40 以上	10	8.63
第一学历	中专/中技	36	31.03
	专科	46	39.66
	本科	34	29.31
	硕士研究生	0	0
所学专业	临床医学	49	42.24
	护理学	25	21.55
	药学	27	23.28
	其他医学专业	15	12.93
所在科室	临床	57	49.14
	医技	23	19.83
	其他	36	31.03
职称	初级	51	43.97
	中级	65	56.03
	副高	0	0
	正高	0	0

2 结果

2.1 基层就业的主因

调查显示, 56.90% 的人认为到基层就业是“就业形势所迫”, 而选择“主动献身基层”的仅仅只占 14.66%。可见, 多数医学生在主观上不愿到基层就业(见表 2)。同时, 在访谈中发现, 某市 A 区、B

^{*} [基金项目] 山东省医药卫生科技发展计划项目(2011HZ014)

[△] [通信作者] 陈晓东, E-mail: cxd-123@163.com

区各基层医院近年来一直完不成临床医生招聘计划。比如 B 区 2011 年计划招聘基层医院医生 90 名,而实际只招聘到 60 名;2012 年计划招聘 80 名,而实际只招聘到 50 名。某市 A 区情况也是如此。A 区 2013 年计划招聘基层医生 60 名,而实际只招聘到 26 名。

表 2 医学生基层就业的最主要原因

医学生基层就业原因	n	%
主动献身基层	17	14.66
基层条件不断完善	26	22.41
就业形势所迫	66	56.90
其他	7	6.03

2.2 基层医疗队伍状况

调查显示,41.38%的人认为基层全科医生数量比较缺乏或非常缺乏;34.48%的人认为基层医院的全科医生数量比较充足或非常充足。在调查中得知,偏远乡镇全科医生的数量与近郊乡镇存在明显区别。以 B 区近郊 C 镇和远郊 D 镇为例,C 镇的全科医生数量明显多于 D 镇。这说明,近郊乡镇全科医生数量相对充足,而偏远乡镇严重缺乏。这种结构性的矛盾,加剧了偏远乡镇基层医院全科医生缺乏的局面。这也说明,越是偏远的乡镇,缺医少药现象越是严重,越是亟需大批医学生(见表 3)。

表 3 基层医院医疗队伍数量

全科医生数量	n	%
非常充足	10	8.62
比较充足	30	25.86
一般	28	24.14
比较缺乏	33	28.45
非常缺乏	15	12.93

2.3 基层就业满意度

调查显示,42.25%的人对基层办公、生活环境等表示满意或非常满意。只有 8.19%的人表示不满意或非常不满意。说明,近年来我国不断加大对基层医疗的投入,基层条件有了很大的改善(见表 4)。

表 4 基层就业满意度 (n,%)

项目	非常满意	满意	一般	不满意	非常不满意
办公环境	11(9.48)	36(31.03)	62(53.45)	6(5.18)	1(0.86)
生活环境	5(4.31)	46(39.66)	54(46.55)	10(8.62)	1(0.86)
综合评价	8(6.9)	41(35.35)	58(50)	8(6.9)	1(0.86)

2.4 收入状况满意度

调查显示,基层医生对收入状况的满意度形成了一个“橄榄球形”分布。基本满意(评价为“一般”)的人数占到 47.41%;“满意”和“不满意”人员的比例大致相同,分别为 23.28%和 25%。调查说明,近年来,基层医院工资待遇有所提高,工资发放得到保证(见表 5、表 6)。

表 5 收入状况的满意度

收入满意度	n	%
非常满意	3	2.59
满意	27	23.28
一般	55	47.41
不满意	29	25.00
非常不满意	2	1.72

表 6 中级技术人员月收入合理限度

月收入合理限度(元)	n	%
2500~3500	12	10.35
3500~4500	40	34.48
4500~5500	50	43.10
5500 以上	14	12.07

2.5 职业发展

调查显示,67.24%的人对他们的职业技能状况评价一般,23.28%的人评价比较高(见表 7)。42.24%的基层医生对职业发展状况评价一般,43.97%的人评价比较大(见表 8)。表明基层单位人员业务培训和职称晋升等工作得到了较大改善,但离实际需求仍有较大差距。

表 7 基层医生的职业技能状况

职业技能状况评价	n	%
非常高	3	2.59
比较高	27	23.28
一般	78	67.24
比较低	7	6.03
非常低	1	0.86

表 8 基层医生的职业发展状况

职业发展状况评价	n	%
非常大	11	9.48
比较大	51	43.97
一般	49	42.24
比较小	4	3.45
非常小	1	0.86

2.6 政策保障

调查显示,48.28%的人认为支撑基层医院发展的相关政策状况一般,28.45%的人认为不完善(见表9)。50%的人认为吸引医学生基层就业的政策力度一般,19.82%的人认为不完善(见表10)。调查说明,近年来,我国不断深化医疗卫生体制改革,完善基层卫生制度,取得了一定成绩,但有关制度仍需进一步完善,力度仍需进一步加大。

表9 基层医疗卫生政策状况

基层医疗卫生政策	n	%
非常完善	4	3.45
完善	3	2.59
一般	56	48.28
不完善	33	28.45
非常不完善	20	17.24

表10 吸引医学生基层就业的政策力度

政策吸引力度	n	%
非常大	8	6.90
比较大	16	13.80
一般	58	50.00
比较小	23	19.82
非常小	11	9.48

3 讨论

随着我国高校的持续扩招,高校毕业生尤其是医学生就业难问题日益突出,引起社会的广泛关注。从医学生就业工作的实践来看,我国广大基层和边远地区一直存在缺医少药现象,急需一大批优秀医护人才到基层和边远地区工作^[2]。遗憾的是,由于基层条件和毕业生就业期望存在较大差距,所以医学生基层就业问题显得尤为突出。近几年,随着一系列基层就业政策的出台和引导,这种基层就业难现象正在好转。本次调查发现的一些问题对调整就业政策,促进医学生基层就业具有一定的意义。

3.1 基层卫生单位对医学生的吸引力不够

调查显示,医学生到基层就业的主要原因是就业形势所迫。尽管基层医院医护人员缺乏,医疗队伍学历层次偏低,亟需大批医学毕业生,但由于基层医院地理位置偏僻、工作条件艰苦、工资福利待遇偏低、职业发展受限等原因,导致医学生主观上不愿到基层就业,即使迫于无奈下到基层,也难以安心在基层发展。近年来,我国卫生行业十分重视

基层医院的发展,在医疗条件、医疗环境、工资待遇等方面投入较大,基层对毕业生的吸引力在增加。但是,如何提高医学生走进基层、投身基层的主动性、积极性是引导医学生到基层就业的当务之急。

3.2 基层就业政策配套不全、吸引力不足

调查显示,80%的人认为当前基层就业政策吸引力一般或较小,近半数医学生对新医改政策了解不多,有些基层人员甚至还抱怨新医改政策实施后的待遇还比不上实施之前。因此,在基层医改更多地关注基层卫生服务、基本公共卫生服务、基本药物制度建设等“硬件”制度建设的同时,还要关注基层医疗队伍建设以及基层医疗人员待遇的提高,加强“软件”建设。在消除“以药养医”制度的同时,在制度设计上想方设法提高基层医护人员的收入,缩小他们实际收入与预期收入之间的差距,让基层医改红利惠及基层医院医护人员。

3.3 基层医院对高学历毕业生重视不够

调查发现,基层医院虽然存在医护人员学历层次较低现象,但对本科及以上学历的医学生并不十分欢迎。原因是本科及以上学历医学生来到基层以后,思想不稳定,几年后往往选择升学考研或直接调离,个别业务水平高、有发展前景的也容易被上级医院“挖走”,给基层医院带来很大被动。因此,基层医院如何留住、用好高学历人才也是当前亟需解决的问题之一。

4 对策及建议

4.1 制定基层就业优惠政策,提高医学生到基层就业的积极性、主动性

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)明确指出:“对长期在城乡基层工作的卫生技术人员在职称晋升、业务培训、待遇政策等方面给予适当倾斜”。卫生主管部门应该尽快拿出切实可行的措施,落实国务院的相关政策。首先,提供与城市同等的待遇。这项条件的要求,体现了权利上的平等,因为同是在提供医疗卫生服务,而且在基层社会条件比较差的情况下获得比城市低的待遇,显然是不公平的。其次,提供合适的培训与进修机会。基层卫生人员获得外出学习培训的机会较少,知识容易老化,不能满足病人的需求。因此,制定措施派送基层卫生人才到上级医疗机构学习新知识、新技术,既是提高服务水平的需要,也是基层卫生人才自我实现的需要。

(下转第141页)

通)等电子科技手段了解学生一段时间内的基本生活消费情况,并据此划定低消费群体,而后将资助金、助学金直接打入学生餐卡或者账户的方式实现对贫困大学生群体的最终资助。这样,从选定到资助的最终完成,只有学校和受资助的学生本人具有知情权,从而达到保护学生个人隐私的目的。隐性资助的探索与实践早在 2006 年中国科技大学、郑州大学等部分高校就已推行。这种评选与资助手段更尊重学生,也将评定标准真正做到了量化,结果更客观,学生更易接受^[4]。

综上,实行以综合测评成绩为主要标准的奖励性资助为主体、以家庭困难程度为主要标准的一般性资助为补充的全新资助结构,结合隐性资助为手段的全新界定与资助方式,将更好地促进贫困大学

生全面发展。对于贫困大学生的资助决不能仅仅停留在物质层面,相比加大物质投入,换一种资助思路和评选资助方式,对于心理脆弱的贫困大学生群体来讲更具有积极意义。

参考文献:

- [1] 张秋梅,吉峰.我院贫困生心理健康状况分析及对策[J].济宁医学院学报,2012,35(5):362-364.
- [2] 刘建新.大学生常见心理问题及疏导[M].广州:暨南大学出版社,2005:119-120.
- [3] 刘美丹,李淑红,张铁.贫困大学生自卑心理分析与调试[J].东北农业大学学报(社会科学版),2011,9(6):35-38.
- [4] 黄勇.把爱悄悄献给贫困大学生[N].中国青年报,2006-10-27(4).

(收稿日期 2014-01-17)

(上接第 138 页)

4.2 调整医学教育模式和招生规模

医学毕业生到农村就业的意向不高,除了与当前城乡二元体制有关以外,还与医学院校的人才培养方式有关。我国现有 50% 的乡村户口,而且新型农村合作医疗的开展需要有更多的卫生人力资源来提供技术支持。医学院校应当以服务基层为教育重点,设置适合基层卫生所需的诸如全科医学、社区医学、预防医学、急救医学等专业,满足农村卫生服务需求。可以根据需要,有针对性地培养适合基层卫生服务需要的大专及专升本学历的卫生人才。在招生过程中,可以适当增加农村户籍生源,对低收入家庭给予适当的补贴,鼓励他们毕业后回到基层或者农村就业。

4.3 加强就业引导,培养医学生基层就业观念

随着高校毕业生就业市场改革的不断深化,

医学院校应当加强毕业生的就业引导,积极完善就业指导课程建设,改革就业指导课的教学内容和形式,主动贴近社会、贴近市场、贴近学生,教育和引导在校树立正确的就业意识和就业观念。学校就业服务部门可以与基层卫生主管部门建立联系渠道,组织基层医疗卫生机构到学校进行专场人才招聘会,带领学生到基层实地考察,增加对基层卫生服务需求的了解,促进到基层就业的意愿。

参考文献:

- [1] 风笑天.现代社会调查方法[M].4 版.武汉:华中科技大学出版社,2009:301-312.
- [2] 蔡惠州,黄敏,郑锦焯,等.医学院校毕业生到农村就业的意向及影响因素调查分析[J].中国社会医学杂志,2009,27(1):16-18.

(收稿日期 2014-10-10)

· 读者 · 作者 · 编者 ·

本刊对来稿中表、图的要求

来稿中的表、图均须置于正文中,切勿单独放于文后。每幅表、图应有言简意赅的题目。

统计表格一律采用“三线表”格式,不用纵线、斜线。要合理安排纵表的横标目,并将数据的含义表达清楚;若有合计或统计学处理行(如 F 值、P 值等),则在该行上面加一条分界横线;表内数据要求同一指标保留的小数位数相同。

图片应清晰,不宜过大。图的宽×高为 7cm×5cm,最大宽度半栏图不超过 7.5cm,通栏图不超过 17.0cm,高与宽的比例应掌握在 5:7 左右。

本刊编辑部