

# 公共卫生与预防医学类硕士研究生 就业现状分析与思考

## ——以福建医科大学为例

张洁<sup>1</sup>, 郭振坤<sup>2</sup>, 李煌元<sup>2</sup>

(福建医科大学, 福建 福州 350122 1. 健康学院; 2. 公共卫生学院)

**摘要:**以福建医科大学 2017—2021 年毕业的公共卫生与预防医学类硕士研究生作为研究对象。通过问卷调查, 综合分析近 5 年毕业生的就业单位、岗位、薪酬和就业满意度等情况, 发现公共卫生与预防医学类硕士研究生就业总体态势良好, 但也存在毕业生就业满意度一般、专业与岗位不匹配、受工作单位重视不够等问题。就如何提高公共卫生与预防医学类研究生就业质量提出建议。

**关键词:**公共卫生与预防医学; 研究生; 就业现状

**中图分类号:**G643; R-4

**文献标志码:**A

**文章编号:**1009-4784(2023)01-0035-05

新冠肺炎疫情暴发以来, 世界各国重大疫情防控体制机制、公共卫生应急管理体系经历了严峻的考验。虽然我国疫情防控取得重大战略成果, 但也暴露出我国公共卫生教育和人才队伍建设的短板, 培养出高素质的公共卫生领域高级人才的要求格外凸显。习近平总书记指出, “要健全公共卫生服务体系, 加强公共卫生队伍建设”<sup>[1]</sup>。作为公共卫生队伍建设的重要一环, 高校承担着公共卫生人才培养的重任。

目前, 国内外的公共卫生与预防医学研究生教育有较为广泛的研究, 但主要以研究生的教育现状和培养模式为研究内容<sup>[2]</sup>, 该群体的就业现状方面却鲜有研究。高校作为公共卫生高层次人才培养和成长的摇篮, 是公共卫生队伍建设的重要一环, 了解公共卫生与预防医学类专业硕士研究生的就业现状可侧面反映高校公共卫生学科专业人才培养的状况。本研究通过对福建医科大学公共卫生学院近 5 年公共卫生与预防医学类硕士研究生就业现状的调查与分析, 客观了解研究生的就业情况, 为高校培养公共卫生高素质人才提供依据, 并就如

何提高公共卫生与预防医学类研究生就业质量提出建议。

## 一、研究对象与方法

### (一) 研究对象

采用整群抽样方法, 选取福建医科大学公共卫生学院 2017—2021 届公共卫生与预防医学类专业合计 149 名硕士毕业生作为研究对象。

### (二) 研究方法

在查阅相关文献的基础上, 自行设计问卷, 并征询公共卫生与预防医学硕士研究生培养领域有关专家、教师和硕士研究生的建议, 对调查问卷进行修改, 预调查后, 最终形成“公共卫生学院硕士研究生培养质量跟踪调查研究问卷”。调查内容主要包括个人基本情况、工作情况(就业现状、薪资水平、单位性质、专业对口、职业稳定性和就业满意度等)。问卷调查采用网络调查平台完成, 为了保证调查质量, 问卷由从事学生管理工作的老师于 2022 年 5~6 月通过各年级班级 QQ 和微信群进行推送, 并告知调查目的及注意事项。

**收稿日期:**2022-09-21

**资助项目:**福建省本科高校教育教学改革工程项目(FBJG20170034)

**作者简介:**张洁, 女, 助教, 医学硕士。研究方向: 高校思想政治教育。

**通信作者:**李煌元, Email: fmulhy@163.com

### (三) 统计分析

采用 SPSS 25.0 统计软件对数据进行分析,计数资料采用率、构成比进行描述,运用  $\chi^2$  检验进行组间差异分析,所有  $P$  值基于双侧检验,以  $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

## 二、调查结果分析

### (一) 基本情况

本次研究共发放调查表 149 份,回收 149 份,回收率 100%,有效问卷 149 份。研究对象中,男性 50 人(33.6%),女性 99 人(66.4%)。毕业人数分别为,2017 年 31 人(20.8%),2018 年 30 人(20.1%),2019 年 26 人(17.4%),2020 年 27 人(18.1%),2021 年 35 人(23.5%)。其中流行病与卫生统计学 71 人(47.7%),劳动卫生与环境卫生学 18 人(12.1%),营养与食品卫生学 17 人(11.4%),卫生毒理学 19 人(12.8%),社会医学与卫生事业管理 24 人(16.1%)。毕业后 95.3% 学生选择直接就业,另有 7 人(4.7%)选择升学等。

### (二) 就业现状

在就业单位调查中,毕业后就业于医院的人员最多,其次是高校,再次为公共卫生机构(如疾控机构、结核病防治所、卫生监督所等)。在省级、地市级单位就业人数最多,分别占总人数的 38.3%、38.9%。大部分人从事专业技术工作,占 63.2%,从事行政管理、其他(后勤等)工作人数分别占 27.2% 和 9.6%。在单位性质、单位行政层级、工作性质等方面各组间与新冠肺炎疫情暴发前后差异均无统计学意义(表 1)。

### (三) 薪资水平状况

薪资在 8 000 元以上的毕业生,占 32.2%,月收入在 6 000 元以下和 6 000~8 000 元之间的毕业生分别占 34.9% 和 32.9%。进一步分析发现,该学科不同专业、不同工作性质和不同单位级别毕业生的薪酬差异无统计学意义。但刚毕业的公共卫生与预防医学类硕士研究生薪酬 6 000 元以下的占比更多,在高校和医院工作的毕业生月收入 8 000 元以上的比例更多(表 2)。

### (四) 工作满意度

在工作满意度调查中,表示“满意”的毕业生占总人数的 54.4%,认为“一般”或“不满意”的毕业生合计占总人数的 45.6%。职业满意度方面,在性别、毕业时间、单位性质、单位行政层级、工作性质

表 1 近年公共卫生与预防医学类  
硕士研究生就业现状

项目	2017—2019 年	2020—2021 年	$\chi^2/P$
单位性质			
公共卫生机构	23(26.4)	10(16.1)	$\chi^2=2.441$
高校	37(42.5)	30(48.4)	$P=0.486$
医院	20(23.0)	15(24.2)	
其他(企业等)	7(8.0)	7(11.3)	
单位行政层级			
省级	39(44.8)	18(29.0)	$\chi^2=3.837$
地市级	30(34.5)	28(45.2)	$P=0.147$
县(区)级	18(20.7)	16(25.8)	
工作性质			
专业技术	49(67.1)	30(57.7)	$\chi^2=2.565$
行政管理	16(21.9)	18(34.6)	$P=0.277$
其他(后勤等)	8(11.0)	4(7.7)	

注:表中数据为  $n(\%)$ ;社会医学与卫生事业管理专业学生毕业后多数从事管理工作而非专业技术工作,在“工作性质”分析中予以排除。

等方面各组间满意度差异均无统计学意义。薪酬 8 000 元以上的毕业生表示满意的比例更高(表 3)。

### (五) 岗位胜任情况

专业对口意味着人力资本投资能更好地得到实现。调查结果显示,所学专业与就业岗位不对口的毕业生占总人数的 21.5%。91.6% 的被调查者表示能较好地胜任工作岗位,且完全胜任岗位方面男生比例更高。但在受单位重视程度这一选项中,24.2% 的受访者认为在单位不受重视,且女生的比例更高(表 4)。

毕业生就业后未更换工作单位的人数占总人数的 81.2%,有 28 人(18.8%)因“个人发展空间不够”“追求更多薪资待遇”和“想改变职业或行业”更换过工作单位。81.0% 的被调查者认为“吃苦耐劳和刻苦钻研的精神”,66.7% 认为“过硬的专业实践技能”是其能够尽快适应工作岗位的重要方面。且“创新能力”“组织管理能力”“社会活动能力”在公共卫生工作中尤为重要,另有 36 人(24.2%)认为“过硬的心理素质”是他们在工作中所欠缺的。

## 三、分析与讨论

(一) 就业去向以高校、医院、公共卫生机构为主,就业区域集中在省市两级

公共卫生与预防医学硕士主要为了打造在公共卫生与疾病预防领域为国民守住健康第一道防线的专业人才<sup>[3]</sup>,这部分人才毕业后为发挥专业优

表 2 近年公共卫生与预防医学类硕士研究生就业薪酬情况

项 目	薪酬			$\chi^2/P$
	<6 000 元	6 000~8 000 元	>8 000 元	
毕业时间				
2017	13(26.5)	8(15.4)	10(20.8)	$\chi^2=34.081$ $P<0.001$
2018	7(14.3)	5(9.6)	18(37.5)	
2019	7(14.3)	8(15.4)	11(22.9)	
2020	4(8.2)	18(34.6)	5(10.4)	
2021	18(36.7)	13(25.0)	4(8.3)	
专业				
劳动卫生与环境卫生学	4(8.2)	10(19.2)	4(8.3)	$\chi^2=7.770$ $P=0.456$
流行病与卫生统计学	28(57.1)	20(38.5)	23(47.9)	
社会医学与卫生事业管理	6(12.2)	9(17.3)	9(18.8)	
卫生毒理学	7(14.3)	5(9.6)	7(14.6)	
营养与食品卫生学	4(8.2)	8(15.4)	5(10.4)	
单位性质				
公共卫生机构	20(40.8)	6(11.5)	7(14.6)	$\chi^2=16.600$ $P=0.011$
高校	16(32.7)	26(50.0)	25(52.1)	
医院	11(22.4)	13(25.0)	11(22.9)	
其他(企业等)	2(4.1)	7(13.5)	5(10.4)	
单位行政层级				
省级	20(40.8)	23(44.2)	14(29.2)	$\chi^2=2.940$ $P=0.568$
地市级	19(38.8)	17(32.7)	22(45.8)	
县(区)级	10(20.4)	12(23.1)	12(25.0)	
工作性质				
专业技术	27(62.8)	23(53.5)	29(74.4)	$\chi^2=4.600$ $P=0.331$
行政管理	11(25.6)	16(37.2)	7(17.9)	
其他(后勤等)	5(11.6)	4(9.3)	3(7.7)	

注:表中数据为  $n(\%)$ ;社会医学与卫生事业管理专业学生毕业后多数从事管理工作而非专业技术工作,在“工作性质”分析时予以排除。

表 3 公共卫生与预防医学类硕士毕业生就业满意度

项 目	满意	一般	不满意	$\chi^2/P$
性别				
男	30(34.5)	15(28.3)	5(55.6)	$\chi^2=2.643$ $P=0.267$
女	57(65.5)	38(71.7)	4(44.4)	
毕业时间				
2017	20(23.0)	8(15.1)	3(33.3)	$\chi^2=9.083$ $P=0.335$
2018	21(24.1)	8(15.1)	1(11.1)	
2019	13(14.9)	12(22.6)	1(11.1)	
2020	18(20.7)	8(15.1)	1(11.1)	
2021	15(17.2)	17(32.1)	3(33.3)	
单位性质				
公共卫生机构	15(17.2)	14(26.4)	4(44.4)	$\chi^2=11.188$ $P=0.083$
高校	46(52.9)	20(37.7)	1(11.2)	
医院	21(24.1)	12(22.6)	2(22.2)	
其他(企业等)	5(5.7)	7(13.2)	2(22.2)	
单位行政层级				
省级	32(36.8)	22(41.5)	3(33.3)	$\chi^2=1.628$ $P=0.804$
地市级	37(42.5)	18(34.0)	3(33.3)	
县(区)级以下	18(20.7)	13(24.5)	3(33.3)	
工作性质				
专业技术	43(49.4)	33(62.3)	5(55.6)	$\chi^2=5.782$ $P=0.216$
行政管理	38(43.7)	13(24.5)	3(33.3)	
其他(后勤等)	6(6.9)	7(13.2)	1(11.1)	
薪酬				
6 000 元以下	19(21.8)	22(41.5)	8(88.9)	$\chi^2=22.538$ $P<0.001$
6 000~8 000 元	31(35.6)	20(37.7)	1(11.1)	
8 000 元以上	37(42.5)	11(20.8)	0(0.0)	

注:表中数据为  $n(\%)$ 。

表4 公共卫生与预防医学类硕士生岗位胜任情况

项目	男	女	$\chi^2/P$
专业与岗位匹配度			
对口	21(42.0)	31(31.3)	$\chi^2=2.908$
一般	17(34.0)	48(48.5)	$P=0.234$
不对口	12(24.0)	20(20.2)	
岗位胜任情况			
完全可以	29(58.0)	37(37.4)	$\chi^2=6.547$
较好	16(32.0)	53(53.5)	$P=0.038$
一般	5(10.0)	9(9.1)	
受工作单位重视度			
重视	17(34.0)	14(14.1)	$\chi^2=12.556$
比较重视	28(56.0)	54(54.5)	$P=0.002$
不重视	5(10.0)	31(31.3)	

注:表中数据为  $n(\%)$ 。

势理应会首选公共卫生机构作为就职单位。但调查显示,该专业研究生毕业后,选择到公共卫生机构工作的人数仅排在第三,低于在医院和高校就业的人数;另有 36.8% 的毕业生从事非“专业技术”的“行政管理”和“其他(后勤等)”工作,这必将会导致公共卫生机构高层次学历人才缺失。此外,该群体毕业后工作地点基本集中在省市级单位,极少数选择基层,这也进一步导致基层公共卫生机构总体上学历水平不高。

## (二)公共卫生与预防医学类硕士生薪酬多处于中等水平

薪资水平是求职者考量职业的重要因素。调查发现,新进毕业的学生薪酬相对较低,由于毕业生大都就业于公共事业单位,随着工作年限的增加,职称或职务的晋升,均会增加毕业生的薪资水平。不同单位就业的毕业生薪酬存在显著差异,在高校和医院工作的毕业生月收入 8 000 元以上的比例更多,说明薪资待遇较低可能是研究生不愿到公共卫生机构就业的原因之一。公共卫生机构作为公益一类事业单位,在薪资待遇和晋升体系等方面与高校和医院相比存在差距,可能会影响毕业生在公共卫生机构的就业意愿。月收入在“8 000 元以上”的毕业生仅占 32.2%,结合毕业生主要集中在省市两级,房价、生活成本消费支出相对更大,这些因素进一步促使研究生求职时将薪资水平放在更加重要的位置上,而不是优先考虑专业匹配度。薪酬待遇成为影响公共卫生机构人员工作满意度、工作积极性的主要原因,调查也发现较高的薪酬对应更高的满意度<sup>[4-5]</sup>。因此,改善不合理的薪酬待遇,健全薪酬激励机制,成为公共卫生机构吸引人才亟

待解决的问题。

## (三)毕业生就业满意度一般、专业不对口等问题明显

在工作满意度调查中,45.6% 的毕业生对目前工作表示“一般”或“不满意”,24.2% 的受访者认为在单位不受重视,且女生的比例更高,可见毕业生对自己就业的实际感知与就业期望仍存在一定的差距。由于专业技术性较强,大部分毕业生求职时会选择从事公共卫生类的工作,但仍有 21.5% 的毕业生表示所学专业与就业岗位不对口,这与所查阅的文献大约五分之一的“公共卫生学生在毕业后不愿在公共卫生领域找工作”<sup>[6]</sup>相符,说明研究生就业的专业不对口问题仍然较明显。面对竞争日益激烈的就业环境,部分学生选择研究生深造只是为了暂时缓解就业压力,扩大就业门路<sup>[7]</sup>,这部分学生毕业后更有可能找一份与公共卫生专业无关的工作。鉴于不少公共卫生与预防医学类研究生毕业后在医院工作,应加快推动公共卫生和临床医学融合发展,加强两者间的互动交流或相关培训,并开展双向业务指导工作,让公共卫生与预防医学类毕业生在医疗机构也能发挥专业特长,提高职业认同感。通过对毕业生的工作适应能力的调查发现,学校的教育对毕业生的吃苦耐劳和刻苦钻研精神、专业实践技能和知识面打下了坚实的基础;但在创新能力、组织管理能力、社会活动能力、人际交往能力、心理素质等方面还需要提高。学校应在研究生培养过程中嵌入其他实践应用技能(领导、项目管理、沟通、解决问题、心理抗压等),以应对日益复杂的公共卫生问题。

## 四、提高公共卫生与预防医学类研究生就业质量的几点思考

### (一)紧扣国家公共卫生和健康安全重大需求,优化人才培养体系

首先,高校应根据公共卫生和公共健康的发展需求,动态调整学科专业设置,优化公共卫生人才培养方案,强化公共卫生核心知识和能力(预防医学知识技能、公共卫生工作技能、卫生政策与管理等)。同时,也应注重培养他们信息传播与大数据、领导能力、公共健康生物学、系统性思维等跨领域专业素养,使毕业生适应公共卫生工作需求<sup>[8]</sup>。其次,注重院校与公共卫生机构例(如各级疾控中心,卫生监督所,综合医院的相关科室,基层社区卫生服务中心等)的衔接,加强实践教学基地建设,为在

校生提供实习机会,让学生能够尽可能全面地了解公共卫生涉及的各种机构及其职能<sup>[9]</sup>。最后,大力发展公共卫生专业学位硕士生教育,突出“岗位胜任力”培养,尤其是公共卫生实践应急处理能力的培养,以迎合我国对不断增长的高素质、高层次、应用型公共卫生人才的需求。

### (二)多方联动,多措并举,为公共卫生人才创造良好的就业环境

首先,政府应积极推动公共卫生事业发展,营造“尊医重卫”“人心向卫”的社会氛围,大力宣传公共卫生工作典型人物和先进事迹,提高公共卫生人才的社会认可度,同时充分考虑公共卫生人才引进和培育的重要性,认识到薪酬、福利对于人才的吸引力,提高基层公共卫生岗位待遇、职称水平。其次,公共卫生机构应营造良好的职业发展空间,在工作条件、继续教育、晋升渠道等多个领域为公共卫生人才提供政策支持,实现公共卫生人才“引得进、干得好、留得住”。最后,学校在做好专业化、个性化公共卫生人才培养的同时,应加强与医疗机构、疾控部门等的合作,主动对接公共卫生医师资格考试要求和公共卫生岗位要求,探索研究生早期接触公共卫生岗位,力求人才培养与工作岗位能力需求无缝对接;学院通过教学过程或定期组织专家讲座等形式及时向学生介绍本专业及公共卫生行业发展现状,增进学生对公共卫生行业的了解,开展就业指导。此外,学生应注重专业知识及实践技能的掌握,增强自身就业竞争力;培养自己勇于担当和乐于奉献的精神,树立正确的职业价值观。

### (三)做好就业信息追踪工作,构建就业评价反馈机制

研究生培养质量对社会需求反应存在一定滞后性,应及时开展公共卫生硕士就业和职业生涯发展状况的跟踪调查。首先,学校负责统筹、协调、督导全校毕业生跟踪调查工作,学院成立专门的毕业生跟踪调研与信息反馈工作小组,制定公共卫生与预防医学类研究生就业评价指标体系,从就业率、就业质量、就业结构3个角度设计准确全面的就业信息反馈内容。内容包括个人基本信息,所从事工作基本信息,满意度和岗位胜任情况,用人单位基本信息,用人单位对毕业生评价信息以及用人单位对学校人才培养方面的建议信息等<sup>[10]</sup>。其次,工作中充分发挥新媒体工具的作用,借助就业网站、微信小程序、QQ群、微信群等多媒体手段,学生通过学号填写问卷,保证填写的真实性和有效性;针对用人单位的调研,可通过校园招聘会、教学基地调

研等机会,采用访谈、调查问卷等形式,调查用人单位对毕业生的综合能力素质评价和对学校就业服务的意见建议等情况,进而反馈指导公共卫生硕士培养工作和就业服务工作。最后,确保评价和反馈工作的系统性、连续性,将评价和反馈工作制度化 and 系统化,给予充分的人员保障、物资保证和资金保障,明确责任分工,为公共卫生与预防医学类毕业生就业信息反馈工作保驾护航。

本研究尚存在以下局限:仅以福建医科大学公共卫生学院毕业生作为研究对象,未充分考虑其他院校同类专业毕业生的就业情况;未充分考虑职位等级、工作年限等混合因素对薪酬以及工作满意度的影响;虽然本研究初步分析了毕业生就业单位情况,后续仍需要进一步开展用人单位对硕士研究生的评价,毕业生职务或职称晋升情况,就业后科研情况等综合反映公共卫生与预防医学类硕士研究生培养质量的研究。

### 参考文献:

- [1]习近平主持召开中央全面深化改革委员会第十二次会议强调 完善重大疫情防控体制机制 健全国家公共卫生应急管理体系[EB/OL]. (2020-02-14) [2022-09-01]. [http://www.xinhuanet.com/politics/leaders/2020-02/14/c\\_1125576323.htm](http://www.xinhuanet.com/politics/leaders/2020-02/14/c_1125576323.htm).
- [2]任涛,李曼,宋菁,等. 2016年中国公共卫生与预防医学专业研究生培养现状研究[J]. 中华预防医学杂志, 2019, 53(6):625-627.
- [3]邓峰,吕菊红,高建民. 中国疾病预防控制体系发展与改革情况综述[J]. 中国公共卫生管理, 2019, 35(4): 436-440.
- [4]王红梅,李薇,娄云,等. 疾病预防控制机构职工队伍满意度分析[J]. 中国公共卫生, 2019, 35(5):654-656.
- [5]王丽坤,张艳春,张丽芳,等. 疾病预防控制机构人员积极性影响因素分析[J]. 中国公共卫生, 2014, 30(4): 463-465.
- [6]侯建林,蔡景一,董哲,等. 6129名医学本科生生源及择业意愿研究[J]. 中华医学教育杂志, 2012, 32(9): 826-830.
- [7]陈可洋,李涛,吴庆四,等. 2015届预防医学专业毕业生就业调查分析[J]. 中国高等医学教育, 2017(9):28-29.
- [8]詹启敏. 后疫情时代公共卫生人才培养的若干思考[N]. 中国青年报, 2020-04-27(6).
- [9]吴添舒,孔璐. 新冠疫情下公共卫生实践教育的思考与建议[J]. 教育教学论坛, 2022(1):50-53.
- [10]陈雪. 高校毕业生就业状况评价和反馈机制研究[J]. 昭通学院学报, 2017, 39(2):89-93.