

STEPPIN 医往教育

BIG DATA INSIGHT REPORT 2026

# 2025年医疗健康领域 非全日制博士申请者画像 大数据洞察报告



报告发布日期  
2026年2月



报告出品方  
医往教育

非全日制博士

医疗健康

高层次人才

申请者画像

教育决策

战略洞察

Press forward with indomitable will  
吾志所向 一往无前

01

### 研究背景与价值

政策背景、行业背景、研究目的与范围界定

02

### 研究设计与数据来源

数据来源、研究方法、样本说明与研究局限性

03

### 申请者基础画像与深度洞察

基于600份问卷的深度数据分析与画像刻画

04

### 国内现有项目格局与趋势分析

系统梳理主要项目类型、政策沿革及开设院校

05

### 核心结论与战略建议

基于数据分析提出针对性战略建议，为院校、申请者及服务机构提供决策参考



**报告核心：** 本报告基于600份有效问卷及申请数据库，深度揭示2026年中国医疗健康领域非全日制博士申请者的核心特征、需求偏好与行为趋势



### 研究概述

本报告基于对600份有效问卷及申请数据库的深度分析，旨在揭示2026年中国医疗健康领域非全日制博士申请者的核心特征、需求偏好与行为趋势。研究显示，申请者群体呈现出“资深从业者寻求职业深化”与“高潜力新生代追求学历升级”并存的鲜明特征，其需求高度务实，对交叉学科及数字化方向兴趣浓厚，但普遍面临政策认知与实践之间的“知行鸿沟”。



### 研究对象

覆盖医疗健康领域意向申请者及潜在申请者，包括医院、企业、事业单位等多元背景的资深从业者



### 数据来源

本机构收集历史与当期申请数据库，结合网络渠道定向投放的问卷调查，确保数据的代表性与可靠性



### 研究目标

精准刻画申请者画像、优化招生策略、提升培养质量、指导个人规划，为各方提供数据支持



### 核心发现

- 生源高度集中于经济发达地区，前三大生源地占比超53%
- “知行鸿沟”显著：超75%了解政策但仅7.46%实际申请
- 需求高度务实：学历提升占90.48%，人脉积累61.90%



### 关键挑战

- 政策认知到行动转化存在重大障碍
- 申请者缺乏可靠的前辈经验参考
- 部分群体政策信息仍未有效渗透

## 核心发现与关键数据速览

## STEPPIN 医住教育

生源高度集中

53% +

前三大生源地（北京、广东、上海）合计占比超53%，凸显经济发达地区对高层次学历的强劲需求

"知行鸿沟"显著

75% vs 7.46%

超75%潜在申请者对政策有基本了解，但仅7.46%曾实际申请，显示从认知到行动的转化存在重大障碍

需求高度务实

90.48%

"提升学历学位"是绝对首要动机，"积累医疗领域人脉"（61.90%）紧随其后，学术追求相对次要

## 项目偏好分化

公共卫生博士 DrPH 68.2%

健康数据/数字医疗博士 62.1%

临床医学博士 MD 22.7%

传统领域与新兴交叉学科最受青睐；临床医学博士因模式适配性问题意向度最低

## 资深医学从业者画像

70%

医学类研究生背景

60%

5年以上工作经验

45%

单位资源支持

26.3%

管理学类背景

超70%申请者拥有医学类研究生背景，"医学+管理"复合背景凸显，指向明确的交叉能力提升需求

**关键洞察：** 申请者群体呈现"资深从业者寻求职业深化"与"高潜力新生代追求学历升级"并存的鲜明特征，需求高度务实，对交叉学科及数字化方向兴趣浓厚

# 主要结论与战略建议摘要

## 对院校及项目方

- 1 强化招生宣传精准穿透：重点解决“知行鸿沟”，将政策信息转化为可操作的申请步骤
- 2 课程设计紧密结合产业实践：强化“医学+管理+数字”的交叉培养模式
- 3 建立灵活机制：认可并整合申请者自带的行业资源，实现产学研深度融合

## 对潜在申请者

- 1 尽早进行系统性规划：明确职业目标与项目匹配度，避免盲目跟风
- 2 主动挖掘并梳理资源：将自身及单位的可用资源转化为申请和研究优势
- 3 优先考虑交叉学科方向：选择与自身实践紧密结合的健康数据、智能医学等新兴领域

## 对教育服务机构

- 1 聚焦核心资源项目：打造差异化服务，建立竞争壁垒
- 2 提供全链条深度咨询：从政策解读、资源盘点、项目匹配到研究规划的一站式服务
- 3 重点关注核心生源地：深耕北京、广东、上海等经济发达地区的资深从业者群体

## 战略价值与实施路径

本报告的战略建议基于600份问卷的深度数据分析，旨在帮助院校精准触达目标群体、帮助申请者做出明智决策、帮助服务机构构建差异化竞争力。核心实施路径包括：建立数据驱动的招生策略、设计产教融合的培养模式、构建全生命周期的服务体系。各方应协同合作，共同推动中国医疗健康类非全日制博士教育从规模扩张向质量提升、从单一学术导向向多元应用导向转型。

*Press forward with indomitable will*  
吾志所向 一往无前

STEPPIN 医住教育

CHAPTER 01

# 研究背景与价值

政策背景、行业背景、研究目的与范围界定



# 政策背景与行业背景

### 政策背景

国家持续推进专业学位研究生教育发展，强调应用型、复合型高层次人才培养。在医疗健康领域，教育部、卫健委等部门联合推动高水平公共卫生学院建设。

#### 明确设置公共卫生博士专业学位 (DrPH)

2022年国务院学位委员会批准设置公卫博士专业学位，培养能在突发公共卫生事件中“一锤定音”的领军人才

#### 工程博士 (生物与医药类别) 扩招

响应“健康中国”战略，培养能解决复杂临床问题、懂管理、擅创新的领军型人才

### 行业背景

医疗健康行业技术迭代迅速，知识壁垒高。学历学位在职称评定、职务晋升、学科带头人选拔、医院等级评审中的权重日益增加。

#### 行业内卷加剧学历焦虑

系统性提升学术背景和专业深度成为保持职业竞争力的核心策略之一

#### 非全日制博士成为升级通道

“在职不离岗”的教育模式为资深从业者提供了不中断职业发展的学历升级路径



### 非全日制博士教育模式的核心价值

非全日制博士教育模式因其“在职不离岗”的特性，成为满足医疗健康领域对高层次应用型人才需求的关键路径。它既能让从业者保持职业连续性，又能系统提升学术背景和专业深度，实现工作与学习的双赢。这一模式特别适合已有丰富实践经验、希望在本领域内进行知识升级与职业深化的资深从业者。

# 研究目的与范围界定

### 研究目的

- 1 明确目标人群特征**  
精准刻画申请者的地域、学历、职业、资源及动机画像
- 2 优化招生策略**  
为招生单位提供数据支持，实现生源精准触达与选拔
- 3 提升培养质量**  
洞察学生真实需求，为课程设计、培养模式创新提供依据
- 4 指导个人规划**  
帮助潜在申请者进行自我评估与项目选择

### 研究范围界定

- 时间范围**  
本报告数据主要反映2025-2026申请季的趋势与现状
- 地域范围**  
中国大陆地区，兼收港澳台地区样本
- "医疗健康类"学科界定**  
涵盖传统医学学科及交叉学科：  
  - 公共卫生
  - 临床医学
  - 药学
  - 护理学
  - 健康数据科学
  - 健康经济学
  - 智能医学工程

### 研究价值与意义

本研究通过大数据洞察，为医疗健康类非全日制博士教育的招生策略优化、培养模式创新、个人职业规划提供科学依据，推动该领域从规模扩张向质量提升、从单一学术导向向多元应用导向转型。

STEPPIN 医住教育

CHAPTER 02

# 研究设计与数据来源

数据来源、研究方法、样本说明与研究局限性





## 数据来源

## 申请数据库

来自合作教育机构的历史与当期申请数据，包含申请者的基本信息、学历背景、工作经历、申请意向等核心数据

## 问卷调查

通过网络渠道定向投放，共回收有效问卷600份，覆盖意向申请者及潜在申请者



## 研究方法

## 定量统计分析

以定量统计分析为主，对问卷数据进行描述性统计、交叉分析，以揭示分布特征、相关关系和趋势

描述性统计

交叉分析

趋势分析

## 样本说明

N=600

样本量

多元

覆盖院校

样本申请者背景覆盖国内主要医学院校、综合性大学及部分海外院校



## 研究局限性与声明

## 自选择偏差

本报告样本来源于主动参与调研的群体，可能存在一定的自选择偏差

## 意向与结果差异

数据主要反映意向和认知，与实际录取结果存在差异

## 非决策保证

报告结论仅为市场洞察与趋势分析，不构成任何个体的决策保证

STEPPIN 医住教育

CHAPTER 03

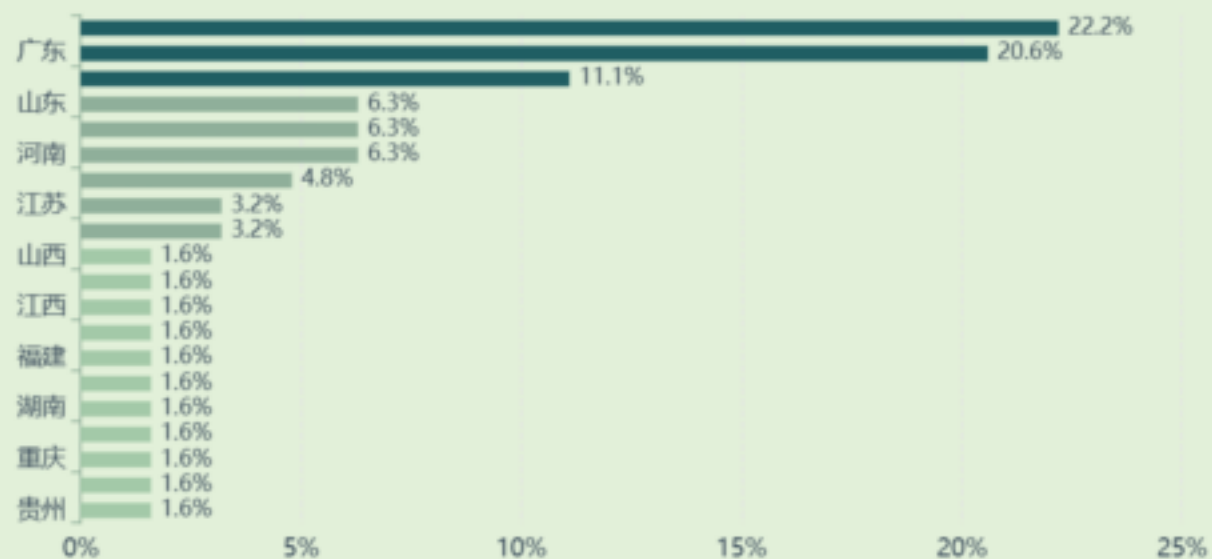
# 申请者基础画像与深度洞察

基于600份问卷的深度数据分析



## 生源来源分布

生源来源地排名及占比



前三大生源地合计占比  
 53%+

北京、广东、上海三大经济发达地区对高层次学历需求强劲

## 核心发现

- 高度集中：前10名占比超90%
- 经济驱动：发达地区需求旺盛
- 区域差异：中西部占比较低

## 战略启示

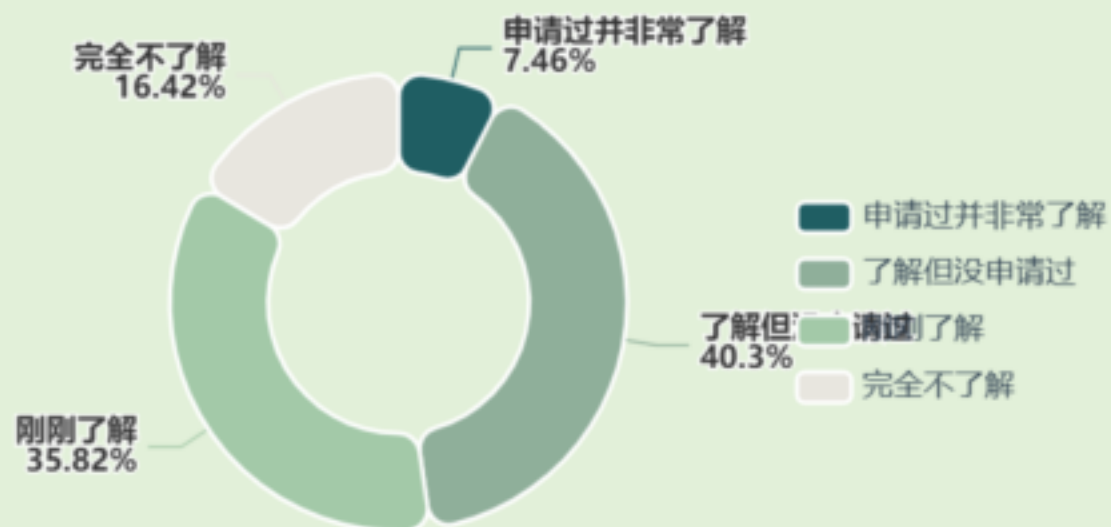
招生宣传应重点覆盖京粤沪等核心区域，同时关注山东、河北等潜力市场

完整数据表

排名	省份/地区	占比	排名	省份/地区	占比
1	北京	22.2%	11	浙江	1.6%
2	广东	20.6%	12	福建	1.6%
3	上海	11.1%	13	安徽	1.6%
4	山东	6.3%	14	湖南	1.6%
4	河北	6.3%	15	内蒙古	1.6%
4	河南	6.3%	16	重庆	1.6%
7	四川	4.8%	17	香港	1.6%

## 政策认知与申请行为分析

政策认知程度分布



## ! "知行鸿沟"现象

了解政策群体  
了解但没申请过 + 刚刚了解  
75%+

实际申请群体  
申请过并非常了解  
7.46%

## 核心洞察

政策信息传播已触及一定广度，但未能有效转化为申请行动，存在认知门槛、申请难度或动力不足等问题

## i 深度参与者稀缺

仅7.46%属于"申请过并非常了解"群体，政策在实践层面的经验沉淀和口碑传播可能非常有限，潜在申请者缺乏可靠的"前辈"经验参考

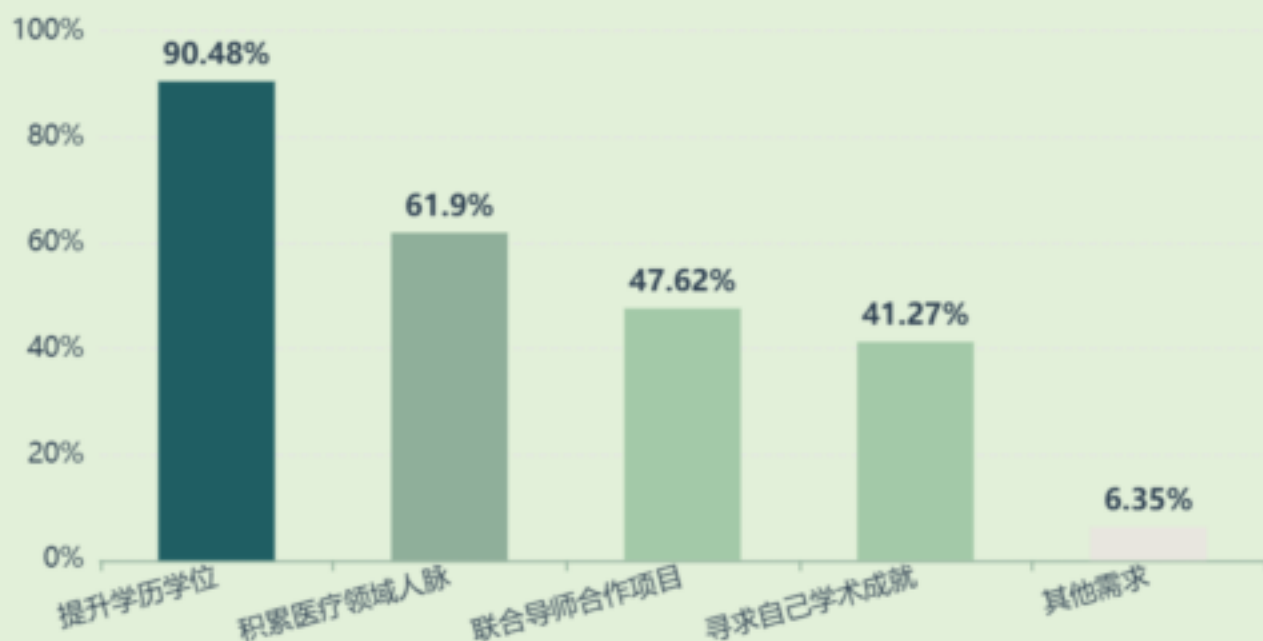
## ? 信息盲区存在

16.42%表示"完全不了解"，在部分群体或渠道中，非全日制博士的基本政策信息仍未有效渗透，存在宣传死角

## 💡 战略启示

需加强从认知到行动的转化引导，建立官方申请指导机制，降低申请门槛，提供可操作的申请路径和成功案例分享

读博核心需求分布



★ 首要动机  
90.48%

提升学历学位

是绝对首要动机，反映了医疗健康行业对高层次学历的刚性需求

#### 需求层次分析

- 基础需求：学历提升 (90.48%)
- 发展需求：人脉积累 (61.90%)
- 进阶需求：项目合作 (47.62%)
- 深层需求：学术成就 (41.27%)

#### 核心发现

数据分布高度集中且不平均。选项1的选择率极高，超过90%；选项2、3、4的选择率在41%-62%之间，属于中等水平；选项5的选择率极低。

整体来看，需求集中体现在学历提升和人脉积累上，学术成就和项目合作需求相对较弱，其他需求很少。

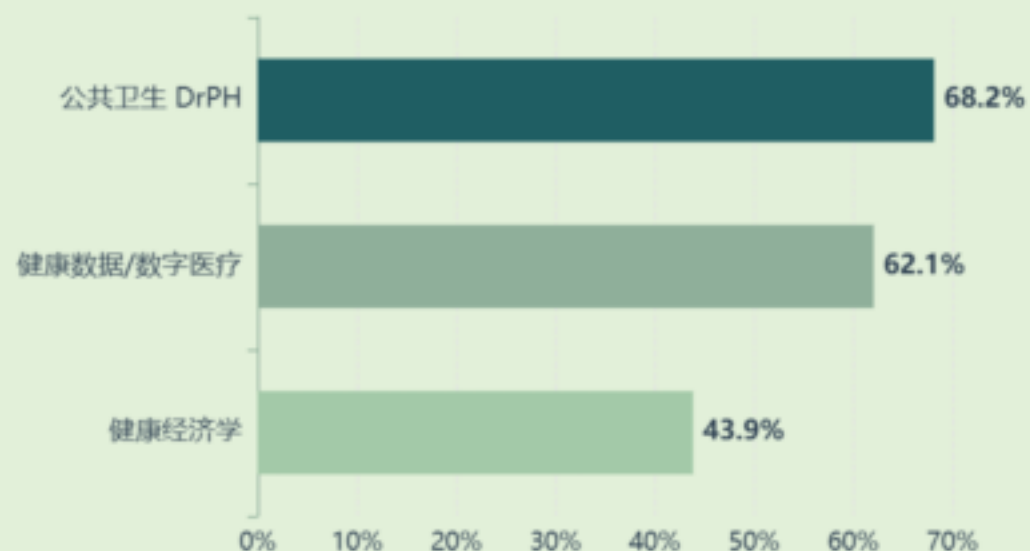
#### 关键洞察

这一分布表明，攻读非全日制医疗健康方向博士的学生核心需求以实用性和职业发展为导向。

学历提升作为刚性需求，是绝大多数人的首要动机；积累人脉也较为重要，反映了医疗行业对网络资源的依赖。学术成就和项目合作需求虽存在但非主流。

## 项目意向分析（上）

项目意向度排名（Top 4）



最受青睐项目  
 DrPH

68.2%

公共卫生博士（DrPH）作为传统强势领域，其价值和职业吸引力在非全日制高端教育中依然稳固

 新兴热点

健康数据/数字医疗博士（62.1%）精准契合当前医疗行业的“数字化转型”浪潮，成为最受关注的新热点

 公共卫生 DrPH

68.2%

传统强势领域，获教育部、卫健委等多部门联合推动，定位为培养公共卫生领军人才

 健康数据/数字医疗


62.1%

新兴交叉学科，契合医疗行业“数字化转型”浪潮，成为最受关注的新热点

 健康经济学

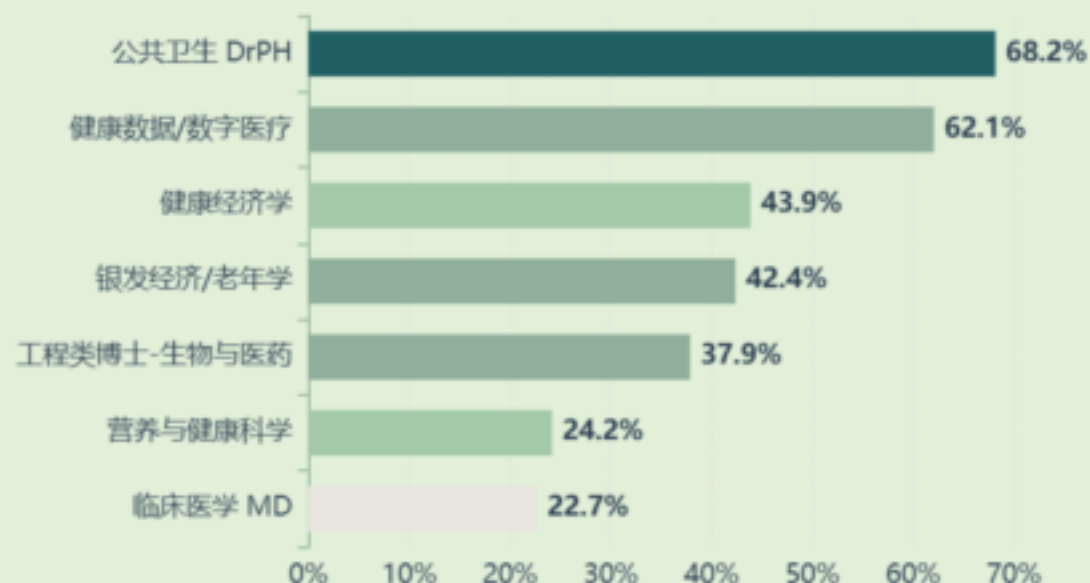
43.9%

对应医疗体系中管理和政策方向，有稳定且相对小众的需求群体

 **趋势引领：** 公共卫生（DrPH）作为传统强势领域，其价值和职业吸引力在非全日制高端教育中依然稳固。健康数据/数字医疗作为新兴交叉学科，则精准地契合了当前医疗行业的“数字化转型”浪潮，成为最受关注的新热点。

## 项目意向分析（下）

## 项目意向度排名（完整）



## 中间梯队项目

银发经济/老年学（42.4%）和工程类博士-生物与医药（37.9%）对应着医疗体系中特定的管理和政策方向

这些项目有稳定且相对小众的需求群体，适合有明确职业发展方向的申请者

## 意向度较低项目

临床医学博士MD（22.7%）作为专业性极强、实践要求极高的领域，可能并不适合以“非全日制”为主要学习模式

营养学方向（24.2%）可能因其专业应用场景相对聚焦，受众面较窄

42.4%

银发经济/老年学  
应对老龄化需求

37.9%

工程类博士  
生物与医药类别

24.2%

营养与健康科学  
专业场景聚焦

22.7%

临床医学 MD  
模式适配性问题



**需求分化：** 中间梯队项目（如健康经济学、银发经济）对应着医疗体系中特定的管理和政策方向，有稳定且相对小众的需求。而临床医学（MD）作为专业性极强、实践要求极高的领域，可能并不适合以“非全日制”为主要学习模式，因此意向度最低。

## 本科学历背景分析（上）

## 学历层次构成



69.8%

仅提及本科

30.2%

提及硕士/研究生

## 本科毕业年份分布



核心发现：本科毕业年份集中在2010s（46.0%）和2000s（31.7%），显示申请者以中青年从业者为主

## 本科专业领域分布

23.8%

临床医学类

临床医学、中医学、康复治疗学等

22.2%

药学与生物科学类

制药工程、药理学、生物科学等

15.9%

泛商科与管理类

工商管理、会计、市场营销等

14.3%

公共卫生与预防医学类

预防医学、公共卫生等

9.5%

信息技术与工程类

计算机、工程管理等

6.3%

护理学类

护理学专业

7.9%

其他

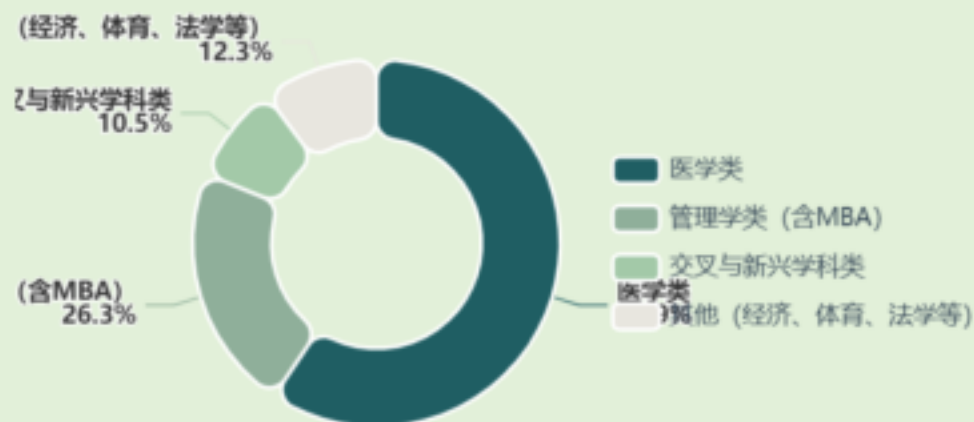
英语、数学、保险等



学校层次：超过70%的申请者本科毕业于明确的医学院校（如滨州医学院、中国药科大学、首都医科大学等）或综合性大学的医学院/部（如北京大学医学部、中山医学院）。非医科强校约占30%，来自综合性大学、理工类大学或财经类院校的非医学专业。

## 研究生学历背景分析（下）

## 研究生学科大类分布



最集中背景  
71.9%

## 医学类研究生背景

其中“公共卫生与预防医学”（24.6%）和“临床医学”（22.8%）是最主要的两个分支

## 最具特点的背景

管理学类（含MBA）背景占比达26.3%，是除医学外最突出的群体，表明管理能力提升或职业转型是重要诉求

## 研究生毕业时间分布

40.4%

近5年（2020-2026）

高潜力新生代

29.8%

5-10年前（2015-2019）

资深从业者

29.8%

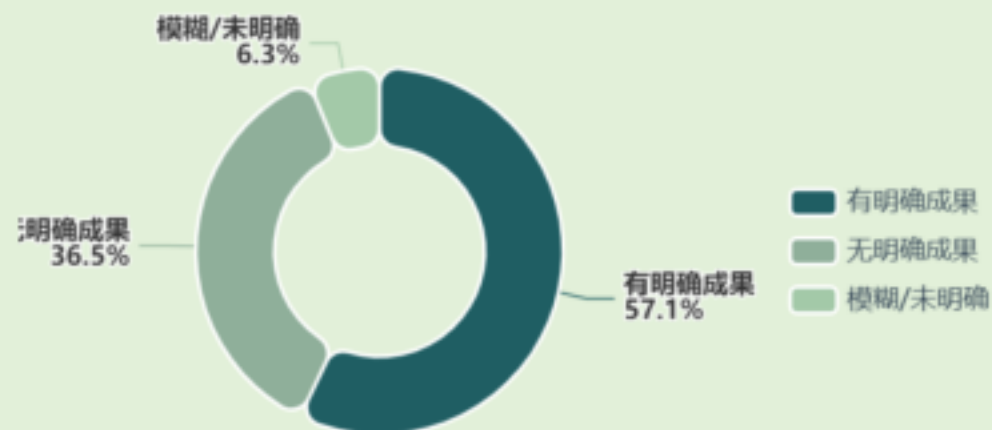
10年以上（2014年及以前）

行业专家

经验分布：毕业时间在“近5年”的群体占比最高（40.4%），但拥有5年以上工作经验（毕业5-10年及10年以上）的资深从业者合计占比近60%，构成了主体。

核心群体特征 “业内深造者”为主体，核心动机是在本领域内进行知识升级与职业深化，而非跨行业转型

## 学术与实践成果分布



有明确成果  
57.1%

明确列出具体成果（如论文篇数、项目级别、奖项名称）或明确回答“有”、“是”

无明确成果

36.5%

明确回答“无”、“没有”学术或实践成果

模糊/未明确

6.3%

回答为“有一些”等模糊表述，或未直接表明有无

### “硬实力”储备分化

申请者群体在学术和实践项目的“硬实力”储备上存在明显分化。多数人（57.1%）具备一定的科研或项目基础，这符合博士阶段对研究潜力的基本要求

### 吸引力与门槛平衡

该项目成功吸引有科研积累者，同时也向虽无传统学术成果但具备丰富行业经验的专业人士保持开放，体现“学术背景”与“实践经验”的平衡

### 模糊回答的潜在信息

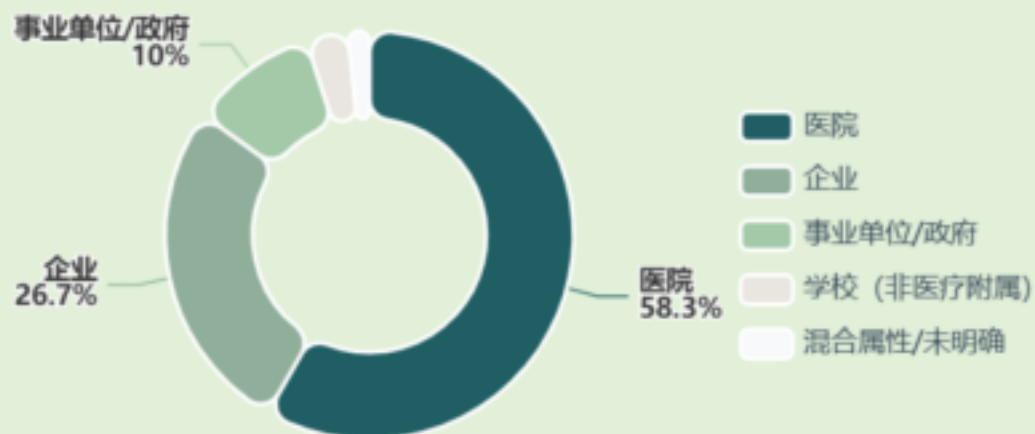
极少数“模糊”回答可能暗示申请者拥有一些自认为不正式或不够突出的成果，在申请时存在信心不足或认知不清的情况



**关键洞察：** 超过三分之一（36.5%）的申请者缺乏学术或项目经历，这可能反映了非全日制申请者来源的多样性，包括专注于临床、管理或产业实践而非学术研究的人员。这体现了非全日制专业博士项目在“学术背景”与“实践经验”之间的平衡考量。

## 单位属性与资源支持分析（上）

单位属性分布



主要来源  
58.3%

## 医院系统从业者

包括管理、行政、临床和技术人员，反映医疗体系对高层次学历的普遍需求

## 企业背景

26.7%

来自医药、医疗科技、互联网大健康领域，其中不乏中高层管理者

58.3%

医院

医疗体系核心

26.7%

企业

产业界力量

10.0%

事业单位/政府

政策制定者

5.0%

其他

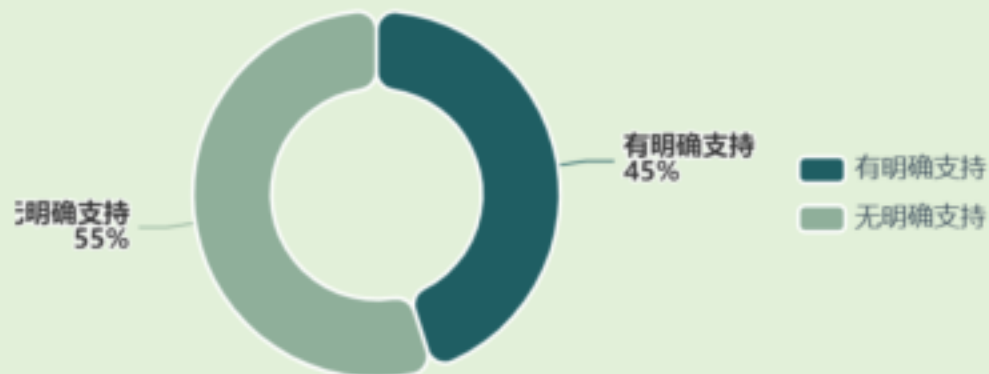
学校等



**样本的行业重心：**本次反馈群体以医疗卫生系统内的从业者为核心，尤其是医院的管理、行政、临床和技术人员。这反映出医疗体系对高层次学历（博士）存在普遍的内在需求或压力，可能与职称晋升、学科建设、医院评级等因素强相关。

## 单位属性与资源支持分析（下）

## 读博资源支持情况



有明确支持  
45.0%

包括：临床/疾病数据、单位经费或政策支持、科研平台/团队、时间弹性、个人已拥有丰富行业资源等

无明确支持

55.0%

读博可能需要更多依赖个人努力、自筹资源或外部合作

### “问题导向”或“资源驱动”路径

近半数人（45%）已拥有或可预期获得单位提供的**实质性资源**（如独有的医疗数据、科研经费、政策倾斜）

他们的读博路径很可能是“问题导向”或“资源驱动”，研究课题与本职工作紧密结合

### 个人努力驱动路径

超过半数人（55%）未提及明确支持，他们的读博可能需要更多地依赖**个人努力、自筹资源或外部合作**

动力可能更多源于“学历提升”、“职业转型”或个人兴趣，挑战也相对更大

**读博驱动的“资源双轨制”：**样本呈现出明显的资源支持分化。有明确资源支持的群体可以依托单位优势开展研究，而无明确支持的群体则需要更多依靠个人能力和外部资源。这要求院校和项目方在设计培养方案时，需要**兼顾不同资源背景的申请**者，提供差异化的支持机制。

# 申请者画像综合洞察

## STEPPIN 医住教育



### "业内深造者"

绝大多数申请者已是医疗卫生领域的从业者或研究者，攻读非全日制博士的核心动机是“在本领域内进行知识升级与职业深化”

而非跨行业转型



### "医学+管理"复合需求

显著的MBA/管理类背景群体，叠加部分医学背景者的管理职业路径（如公共卫生管理、医院管理）

共同指向对“医学与管理交叉”知识的强烈需求



### 经验价值凸显

近60%的申请者拥有5年以上工作经验，意味着他们带着丰富的实践问题而来

对课程的实践性、前沿性以及解决实际问题的能力有极高期待

## 申请者画像核心特征总结

### 1 地域集中性

生源高度集中于北京、广东、上海等经济发达地区，前三大生源地占比超53%

### 2 知行鸿沟

超75%了解政策但仅7.46%实际申请，存在从认知到行动的重大转化障碍

### 3 务实需求

学历提升（90.48%）和人脉积累（61.90%）是核心动机，学术追求相对次要

### 4 资深从业者

超70%拥有医学类研究生背景，近60%拥有5年以上工作经验

### 5 复合背景

26.3%拥有管理学类（含MBA）硕士背景，指向明确的交叉能力提升需求

### 6 资源分化

45%拥有单位资源支持，55%需依靠个人努力，呈现“资源双轨制”



### 核心定位

申请者群体呈现“资深从业者寻求职业深化”与“高潜力新生代追求学历升级”并存的鲜明特征，其需求高度务实，对交叉学科及数字化方向兴趣浓厚，但普遍面临政策认知与实践之间的“知行鸿沟”。

STEPPIN 医住教育

CHAPTER 04

# 国内现有项目格局与趋势分析

系统梳理国内医疗健康类非全日制博士的主要项目类型、政策沿革及开设院校



## 非全日制公共卫生博士 (DrPH)



### 政策推力最强

获教育部、卫健委等多部门联合推动，定位为培养“一锤定音”的公共卫生领军人才

- 2020年12月：批准北大、复旦、中山、CDC等11个单位为高层次应用型公共卫生人才培养创新项目立项单位
- 2022年1月：四部门联合发文，明确到2030年建成若干所具有中国特色世界一流水平的公共卫生学院



### DrPH定位与价值

DrPH是公共卫生领域应用型专业人才培养的最高学位

#### 培养目标：

为我国公共卫生行业培养具有宽广国际视野、丰富专业知识和较强实践能力的跨学科领导型专门人才，如公共卫生政策制定者、突发公共卫生事件应急管理者、公共卫生项目管理者、公共卫生高级咨询专家以及公共卫生高级研究者等

### 2025年开设院校与招生情况

#### 非全日制招生院校

7所

北京大学公共卫生学院、清华大学创新工程学院、华中科技大学、浙江大学、东南大学、复旦大学、厦门大学

#### 全日制定向招生

3所

复旦大学、协和医学院、中山大学

#### 中外合作办学

1所

南方医科大学开设中外合作办学项目

### 发展趋势

从学术型向高层次应用型 (DrPH) 倾斜，课程强调多学科整合、危机管理和全球健康视野

### 未来展望

更多高水平公共卫生学院将加入DrPH培养行列，项目数量和招生规模将持续扩大

## 非全日制工程博士-生物与医药类别

### 培养目标

解决产业关键工程技术难题，产出专利、新产品、新工艺等创新实践成果

#### 《基本要求》明确：

学位论文的研究成果应具有创新性，对行业企业技术升级和产业发展产生积极的推动作用，包括：发明新技术、提出新方法、解决关键技术难题、实现产业领域技术或产品工程创新等

### 发展历程

- 2011 首次设置工程博士专业学位
- 2012 清华大学等25所试点高校开始招生
- 2017 新增北京交通大学等16所工程博士学位授予单位
- 2018 工程专业学位类别调整为8个专业学位类别
- 2024 发布《工程类博士学位研究生学位论文与申请学位实践成果基本要求》

### 全国工程博士学位授予单位与招生院校

#### 学位授予单位

40所

全国40所高校具有工程博士学位授予权，包括清华、北大、上海交大、浙大、川大等顶尖工科及综合院校

#### 生物与医药招生院校

21所

包括北京大学未来学院、清华大学创新工程学院、华中科技大学、天津大学、上海交通大学、浙江大学、四川大学、北京理工大学和中南大学等

**适合人群：** 医药企业研发负责人、医疗设备工程师、生物技术创业者等。未来，更多高校将开设生物与医药专业学位的博士项目，为产业界培养高层次应用型人才。

## 非全日制临床医学博士学位 (MD)



### 培养定位

旨在培养具备严密逻辑思维、强分析解决问题能力，以及熟练掌握临床技能的高级临床医师

#### 核心特点：

- ✓ 更侧重于实际应用而非纯科学研究
- ✓ 适合已完成住院医师规范化培训的医师
- ✓ 通过亚专科临床能力强化培训提升专业能力



### 模式探索期

目前非全日制模式与临床训练的高强度要求存在张力

#### 主要挑战：



- ✗ 临床训练时间要求高，与在职工作冲突
- ✗ 实践操作技能培养需要连续性
- ✗ 申请者意向度相对较低（22.7%）

## 申请要求与开设院校

### 申请要求

- 具备一定的医学背景、临床经验和职业资格
- 医师资格证书和执业证书
- 住院医师规范化培训合格证书或相应职称资格证书
- 毕业后需返回原单位工作

### 开设院校

-  **清华大学**  
非全日制临床医学博士
-  **东南大学**  
非全日制临床医学博士

越来越多的高校开始引入这一教育模式



### 前景展望

需创新“弹性学制”、“分段集中”等培养方式，方能扩大吸引力，满足在职医师的深造需求

### 发展趋势

随着医教协同深化，非全日制MD项目将探索更灵活的培养模式，适应临床医师的职业特点



## 交叉学科前沿

健康经济学作为一门交叉学科，近年来在全球范围内得到了快速发展

## 研究领域：

- ✓ 医疗资源的配置和效率
- ✓ 健康促进、疾病预防
- ✓ 健康行为研究
- ✓ 医疗政策评估



## 全国首个自主交叉学科点



武汉大学  
董辅初经济社会发展研究院

获批全国首个健康经济学自主交叉学科点，开设了非全日制健康经济学博士项目

③ 全日制目前有北京大学全球健康发展研究院招生

## 目标人群与就业前景

## 需求对应群体

- 👤 医保政策制定者
- 🏥 医院运营管理者
- 📊 医药市场战略分析师
- 🏠 卫生政策研究人员

## 就业方向

- ✓ 政府部门（卫健委、医保局等）
- ✓ 医疗机构（医院管理岗位）
- ✓ 医药企业（市场、战略部门）
- ✓ 研究机构与咨询公司

🔮 未来展望：随着社会对健康问题的重视，健康经济学的研究和应用价值日益凸显。非全日制健康经济学博士项目在国内的发展势头良好，未来会有更多高校开设非全日制健康经济学博士项目。



## 学科独立化

中国农业大学率先设立一级交叉学科，虽暂归入生物与医药类别招生，但标志着该领域专业化教育的开端

## 学科研究内容：

- ✓ 解析生命全周期中膳食与营养素对健康和疾病的影响规律
- ✓ 深入研究营养素等活性物质的富集、消化吸收、代谢和转运机制
- ✓ 从分子水平到系统水平全面解析膳食成分及方式对健康和疾病的作用



## 中国农业大学优势



2019年  
首批获得建立教育部一级交叉学科

"营养与健康科学"汇聚中国农业大学生物学、农学、工学等优势学科基础

依托北京食品营养与人类健康高精尖创新中心

拥有多个省部级重点实验室

特殊食品和益生菌等健康产品研究与转化中心

## 市场潜力与发展前景



## 精准营养需求

契合大众对精准营养和健康管理的巨大需求



## 健康管理市场

健康管理产业快速发展，人才需求旺盛



## 产学研结合

特殊食品、益生菌等产品研发与转化



### 应对老龄化挑战

随着全球人口老龄化加剧，养老服务和社会工作的需求不断增加，老年学专业的重要性日益凸显

#### 政策背景：

《关于加快推动博士研究生教育高质量发展的意见》中提到，要优化学科专业布局，加强理工农医类以及基础学科、新兴学科、交叉学科学位授权点建设，强化学科交叉融合发展。老年学作为一门交叉学科，其非全日制博士教育得到了国家层面的重视和支持。



### 核心项目



#### 中国人民大学 “英才培育计划”

老年学方向非全日制招生已成为中国人民大学“英才培育计划”的核心组成部分

广泛覆盖老年学、人口健康学、社会医学以及公共事业管理等多个关键领域

## 中国人民大学人口与健康学院

### ① 学院定位

中国人民大学人口与健康学院是学校积极响应国家重大战略需求，聚焦健康中国建设，推动人口与健康领域学科建设、人才培养及科学研究而设立的高水平科研和教学单位

- 依托中国人民大学深厚的学术资源和历史积淀

### ② 学科设置

学院下设人口学系、老年学系和公共健康系三个系

- 人口学
- 人口、资源与环境经济学
- 老年学
- 社会医学与卫生事业管理



### 新兴交叉学科：未来增长点

健康数据科学、智能医学工程、医疗数字经济、生命伦理、社会工作（养老）等方向博士项目方兴未艾，是未来院校布局和申请者关注的重要增长点。医往教育等服务机构已将这些新兴交叉学科列为战略扩展重点。



#### 健康数据科学

在大数据和人工智能时代，健康数据的收集、分析和应用变得至关重要

涉及领域：健康信息学、数据科学、机器学习在医疗健康领域的应用



#### 智能医学工程

跨学科领域，结合医学、工程学和人工智能

发展趋势：智能诊断工具、机器人手术、个性化医疗解决方案



#### 医疗数字经济

研究医疗行业的商业模式创新、数字健康服务

研究方向：远程医疗、医疗支付系统、数字化服务



#### 生命伦理

随着生物技术的发展，生命伦理问题变得越来越重要

探讨议题：基因编辑、人工智能在医疗中的应用、生命权和健康权等伦理问题，以及如何在科技进步中维护伦理原则



#### 社会工作（养老方向）

随着全球人口老龄化的加剧，养老服务和社会工作的需求不断增加

研究重点：老年人的社会支持系统、养老服务管理、老年心理健康、老年教育等领域



**战略价值：** 这些新兴交叉学科代表了医疗健康领域与数据科学、人工智能、经济学、伦理学等学科的深度融合，是未来医疗健康高层次人才的重要培养方向。院校和申请者都应密切关注这些领域的发展动态，把握战略机遇。

STEPPIN 医住教育

CHAPTER 05

# 核心结论与战略建议

基于数据分析提出针对性战略建议



## 给高等院校与项目培养单位的建议

### 1 招生策略精细化

- 📍 改变广撒网式宣传，针对京、粤、沪及核心生源省份的医院、头部企业进行定向推介
- 📣 重点宣传DrPH、健康数据等热门方向，并清晰阐述非全日制博士对职业发展的具体价值
- 📊 建立数据驱动的招生策略，根据申请者画像精准定位目标群体

### 2 破解“知行鸿沟”

- 🗣️ 开设官方申请指导公开课，系统讲解申请流程、材料准备、面试技巧等
- 📄 制作“申请白皮书”，将抽象的“政策”转化为可操作的“步骤”和可感知的“收益”
- 👥 建立在校生/校友导师分享机制，提供真实的一手经验和建议

### 3 课程与培养模式创新

#### 🔗 强化交叉性

在所有项目中融入数据分析、管理学、经济学相关模块

#### 🧪 实践导向

推广“论文写在临床上、课题做在项目里”的培养模式

#### 🔄 资源整合

设立机制，评估并认可学员自带的单位资源，鼓励校企、校院联合选题

#### 🕒 灵活性

提供更加弹性的学制、线上+线下混合式授课，适应在职人员需求

### 4

#### 生态建设

着力打造博士校友网络，定期举办行业沙龙、论坛，将学位教育延伸为终身学习和资源对接平台，形成良性发展的教育生态。

## 给潜在申请者的建议

### 1 自我评估与规划先行

- 🎯 明确读博的首要目标：学历、人脉、解决问题？不同的目标对应不同的项目选择
- 📊 评估自身的时间、经济、资源储备，确保能够支撑3-4年的博士学习
- 🚩 选择与职业目标最匹配而非最热门的方向，避免盲目跟风

### 3 跨越信息壁垒

- 🌐 主动寻求官方渠道和可靠服务机构的信息，避免被不实信息误导
- 👥 尝试联系目标院校的在读生或校友，获取真实的一手经验和建议
- 📅 参加招生宣讲会、开放日活动，深入了解项目特色和培养模式

### 2 主动盘点与整合资源

- 📁 系统梳理自身的工作成果：论文、项目、奖项、专利等
- 📊 挖掘可获取的数据资源：临床数据、实验数据、行业数据等
- 📋 了解单位的支持政策：经费、时间、平台等，将其转化为申请材料和研究计划中的亮点

### 4 聚焦交叉与新兴领域

- ★ 对于希望获得差异化竞争力的申请者，可重点关注健康数据、智能医学工程、健康经济学等交叉学科
- 📈 这些领域竞争相对温和且未来前景广阔，能够为职业发展带来更多可能性
- 💡 结合自身背景和兴趣，选择与自身实践紧密结合的交叉学科方向

# 结语

深刻理解并响应以“资深从业者”为核心的申请者群体的真实画像与复杂需求，是院校、申请者及服务机构在这一重要赛道中赢得未来的共同钥匙。



院校

精准招生  
创新培养



申请者

明确目标  
整合资源



服务机构

专业服务  
全程支持

## ❶ 免责声明

本报告数据及结论仅供参考，不构成任何投资、入学或职业决策的直接依据。市场情况动态变化，请结合最新信息进行判断。

医往教育 · 2026年2月

## STEPPIN 医住教育



扫二维码关注“医往科技”公众号  
及时获取更多医疗健康管理方向硕博项目最新的招生资讯



扫二维码关注官方服务微信号  
随时咨询更多医疗健康管理方向硕博项目申请相关辅导服务