中国医师执业状况白皮书

中国医师协会

二〇一七年十二月

前 言
Introduction

2015年中国医师协会根据2009年、2011年和2014年三次医师执业状况调研出具了《中国医师执业状况白皮书》。两年来，医师的执业环境发生了明显变化。2016年到2017年中国医师协会进行了大样本的调查，全国共计4.46万家医院的医务人员参与本次调查,调研涉及全国各个地区,共约 14.62 万医师参与。在此基础上，我们出具了本白皮书。我们希望通过本白皮书能够让社会对中国医师的状况有一个更好的了解，让社会关注医师的状况、关心医师的健康，共同营造尊医重卫的社会风气。

目录

CONTENTS

第一部分 调研办法思路与调研基本数据

第二部分 调研结果与分析

第三部分 结束语

第一部分

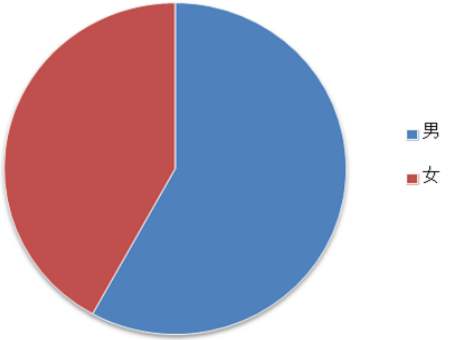
调研方法思路与调研基本数据

本次白皮书的基础数据是2016年、2017年两年间我们通过定性访谈、定量问卷调查、定量在线调查的方式完成。本次调查是迄今为止针对医师群体最大规模的执业状况调查，在问卷的设计上，今年将调查内容分成执业状况和健康状况两份问卷分别进行，较以往的调查内容更详细、专业性更强。本次调查共完成问卷146218份，其中健康状况调查完成103380份（包括健康状况调查的深度访谈238份），执业状况调查完成42838份（纸质问卷）。

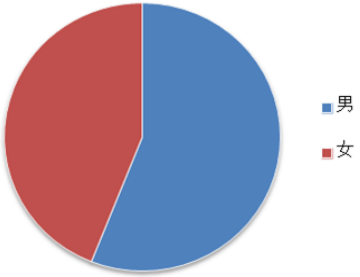
第一部分

调研方法思路与调研基本数据

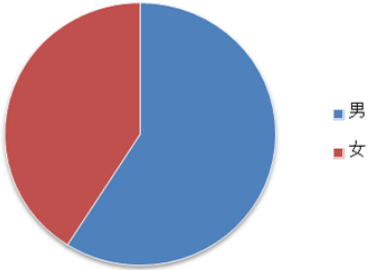
总体　　n=137095　剔除无效问卷



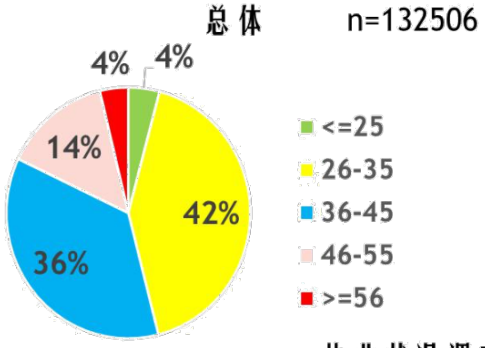
执业状况调查　　n=34691

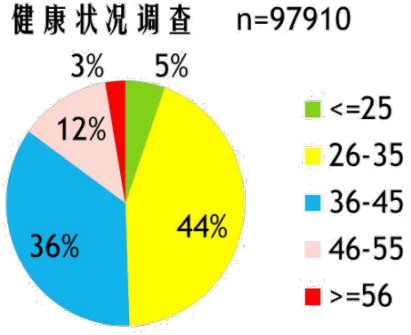


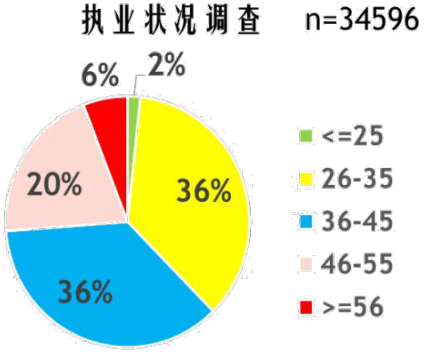
健康状况调查　　n=102404



参考 2013 中国卫生和计划生育统计年鉴-执业医师-性别分布：男 57.3%，女 42.7%，本统计结果无大的偏差。







参与本次问卷调查的医务人员42%为26-35岁，36%为36-45岁，46-55岁占到14%，<=25岁占4%，>=56岁占4%

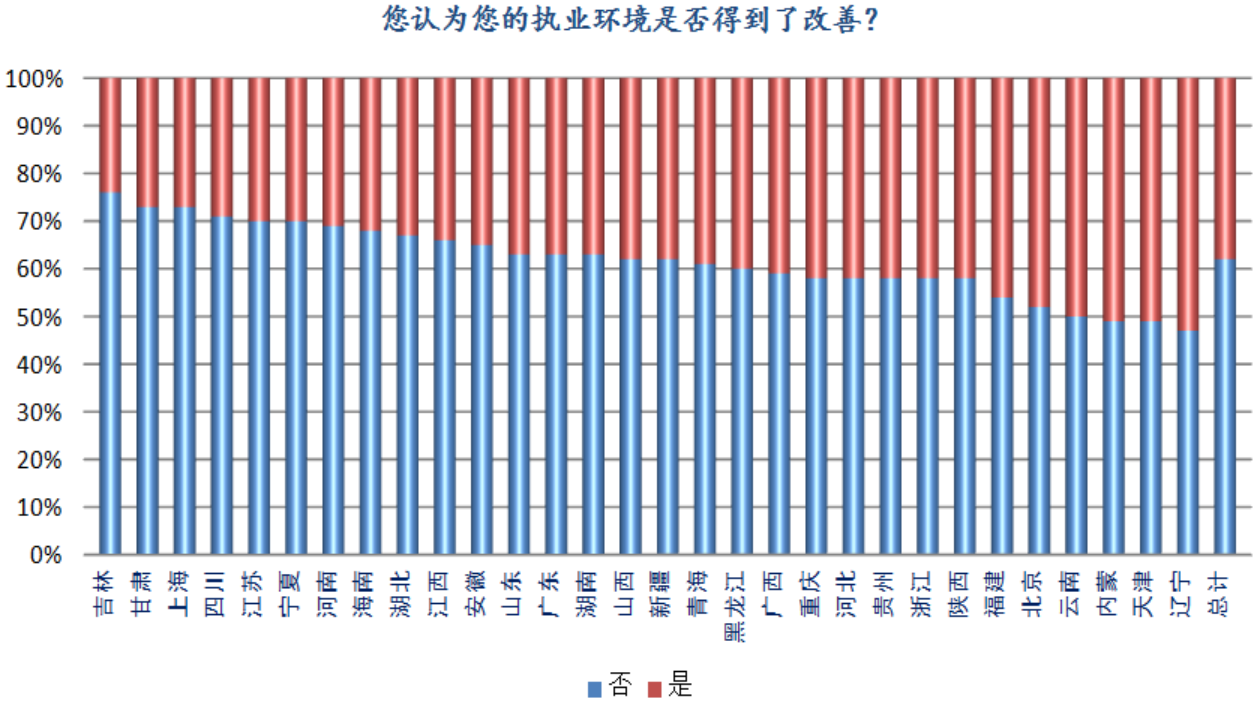
第二部分

调研结果与分析

01 医师执业环境
02 医患关系现状的成因
03 医师的周工作时间与休假
04 医师年收入
05 医师的执业态度
06 医师对医改的看法
07 医师的职业压力
08 医师的健康状况
09 医师的工作生活满意度

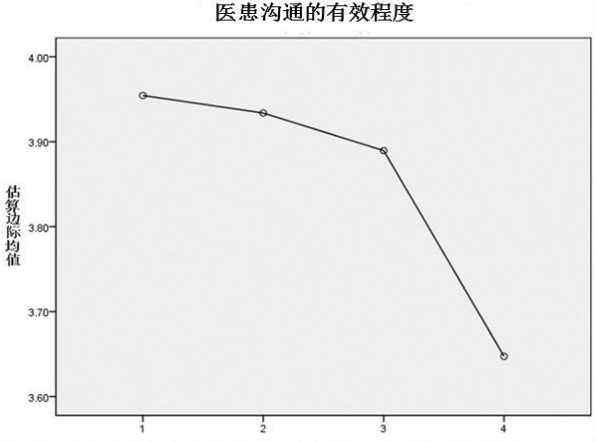
01 医师执业环境

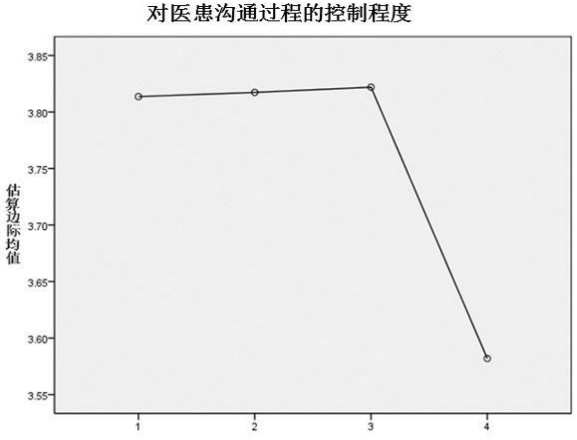
医师执业环境是否得到了改善



根据国家公布的数据，2016年全国医疗纠纷比2015年减少6.7%，涉医违法犯罪2016年比2015年减少14.1%，医师执业环境的改善是明显的，但本次调研显示仍有62%的医师认为执业环境没有改善，50%的医护人员认为工作没有得到社会认可。这一数据与2015年的数据相近，分析原因可能与医师对自身执业状况改善的关注度增加，但个别地方政府维护医师权益的力度不到位，如陕西省兴平市2017年8月出现医闹事件，在多方催促下，地方职能部门迟迟不予回应，这种做法引起了广大医师的严重不满。个别地方职能部门的这种做法影响了医师的感受，导致一线医师对整体执业环境改善的感觉滞后。另外医疗自媒体兴起，医疗自媒体对涉及伤医新闻敏感等因素有关。呼吁地方政府提高认识，强化措施，充分理解和贯彻中央维护正常医疗秩序的决心，让广大医师有更多的获得感。

医疗纠纷



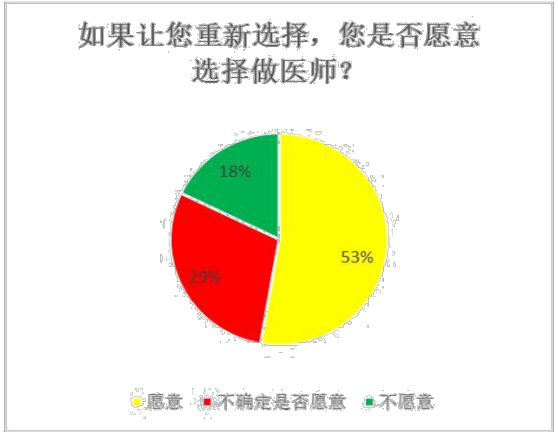


您是否亲身遭受过暴力伤医事件（包括语言暴力）？
1）未发生过 2）偶尔有语言暴力 3）遭受过较轻身体伤害 4）遭受过较为严重的身体伤害

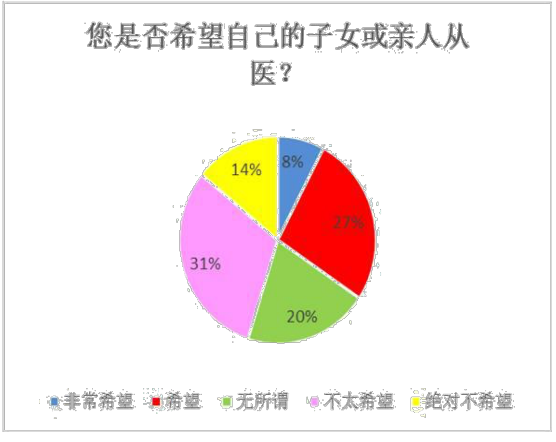
有38%的医师从未亲身经历过医疗纠纷，62%的医师发生过不同程度的医疗纠纷；在伤医问题上，34%的医师从未亲身经历过暴力伤医师事件，66%的医师经历过不同程度的医患冲突，但绝大多数为偶尔的语言暴力 （51%）。2014年的调研结果显示，仅有27.14%的医师未遭受过暴力事件，这一数据变化表明，针对医师的暴力事件以及事件的严重程度均有所下降。

从医意愿

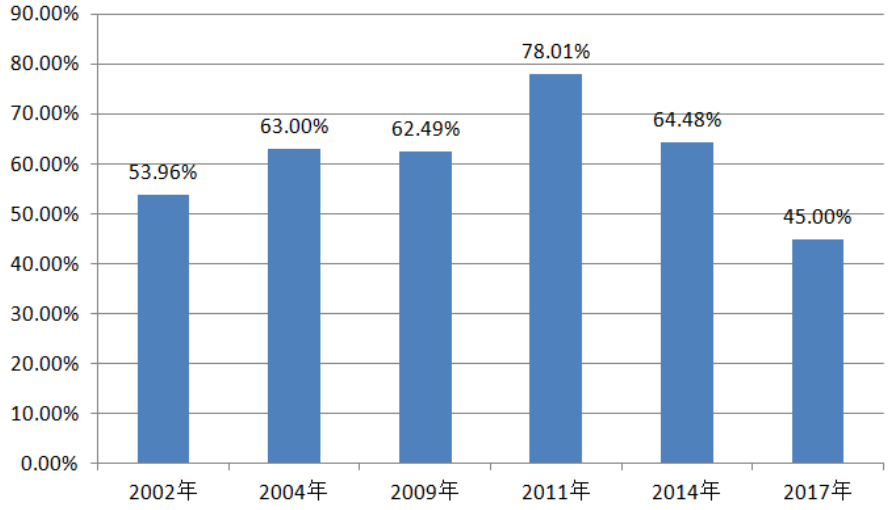
n=40912



n=40517



多年来，我们一直关注医师是否愿意自己的子女从医这一指标，我们认为通过这一指标能够反映医师对自身职业的看法，从而反映出医师对薪酬、执业安全、社会美誉度的综合评价，这一指标确实起到了预期的作用。



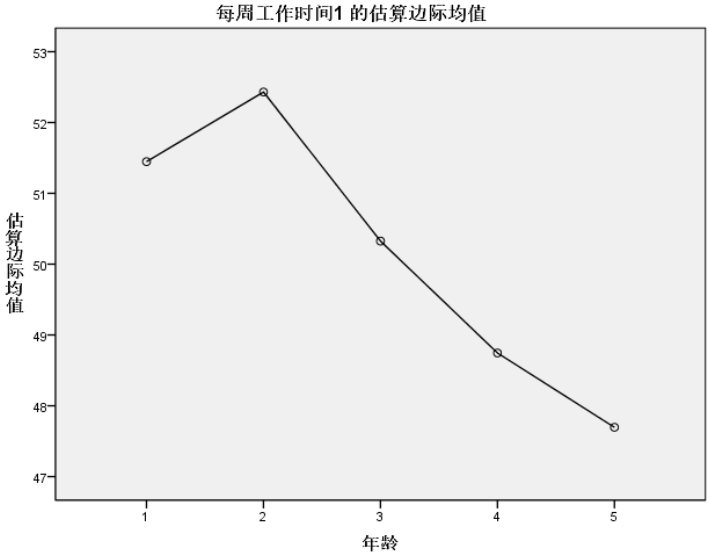
从历次调研看，医师不希望子女从医的比例2011年比2009年明显升高， 2014年与2011年的数据相比不希望自己子女从医的比例明显下降但仍高达64. 48%。
本次调研在是否希望子女从医这一选题上，33%医师都非常希望和希望自己子女从医， 31%的医师不太希望子女从医，14%的医师绝对不希望子女从医，另22%的医师选择了不干涉的态度。我们看到虽然仍有45%的医师不希望子女从医，但不希望子女从医的比例为历年最低，这一现象说明医师对自身职业的信心正逐步恢复。交叉分析显示，不希望子女从医的被调查者主要对医师收入不满意，这从另一个侧面告诉社会提高医师收入对医师队伍稳定的重要。本次调研结果显示有 53%的医师如果重新选择，仍然会选择从医。

02 医患关系现状的成因

2015年的白皮书在分析医患关系紧张成因和解决途径问题上，70.67%的被调查医师认为自己工作压力大的原因来源于医疗纠纷、工作量大以及患者的期望值太高。本次调研我们可以看出，全体被调查者都关注解决方法，尤其是女性组、每周工作时间长组、初级职称组和正高职称组，在医患关系紧张的成因上，被调查医师都从自身寻找问题，说明中国的医师非常的自省和理性。

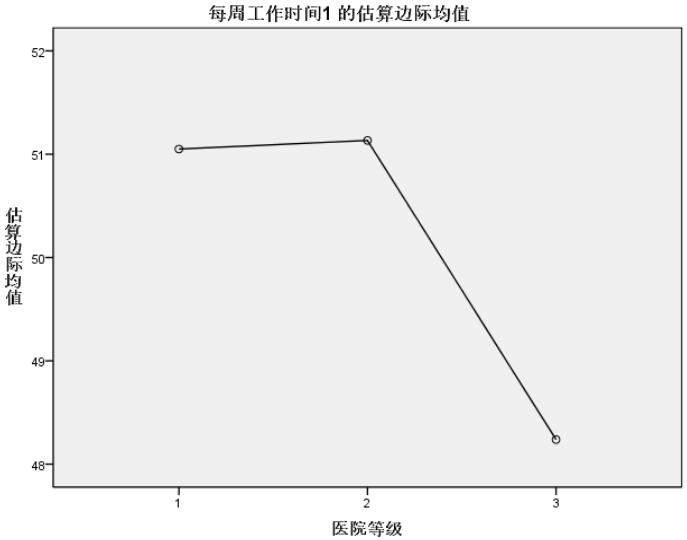
特别值得一提的是，在既往的调查中媒体在医患关系中所起的作用一直是广大医师热议的话题。2011年的调研中，医师认为医疗场所暴力的原因（多选）如下：55.66%的医师在选项中选择了社会对医师的偏见，53.75%的医师在选项中选择了媒体的负面报告。2014年的调研中，关于医疗场所内暴力行为的原因中，84.31%的医师选择了媒体负面报道。如此高比例对媒体涉医报道的不满，说明了当时医媒关系紧张。经过几年的努力，医师们的呼吁受到政府、社会和媒体界的高度重视，近年来，不实报道受到了新闻主管机关的通报批评，涉医报道的公正性逐步得到医师们的肯定。本次调研中设计的一个题目“医患关系紧张是由于部分媒体倾向性引导造成的”这一因素绝大多数医师都没有选择，以致经过统计分析后，该因素不能作为医患矛盾的主要影响因素而存在，医媒关系正在好转。

03 医师的工作时间与休假



附图：年龄与每周工作时间

不同年龄组的医师在每周工作时间上表现出显著差异。总体趋势是，26-35 岁组每周工作时间最长，平均工作 52.43 小时，其次是 25 岁以下组，平均每周工作时间是 51.45 小时。接下来依次是，36-45 岁组（50.33 小时），46-55 岁组（48.75 小时），56 岁以上组（47.70 小时）。

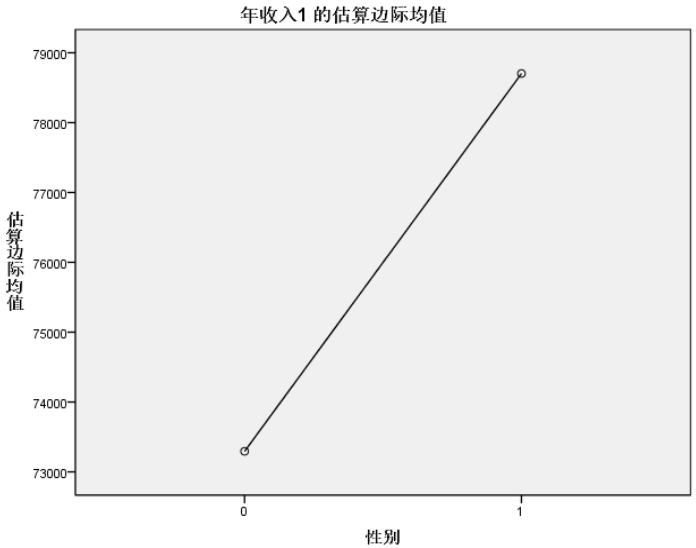


附图：医院等级与每周工作时间

三级医院和二级医院的医师在每周工作时间上没有显著差异。三级医院的医师平均每周工作51.05 小时，二级医院的医师平均每周工作 51.13 小时，但他们显著高于一级医院的医师。后者平均每周工作时间是 48.24 小时。

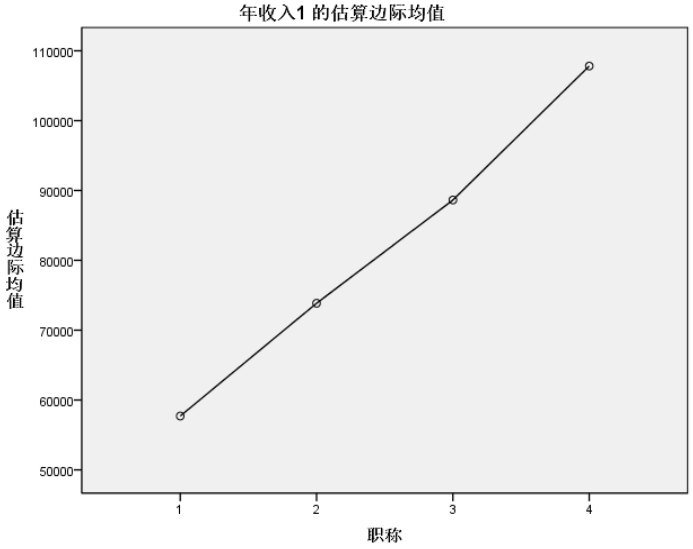
2014年的统计显示14.43%的医师工作时间在国务院规定的法定时间内，而本次调查结果显示医师每周平均工作时间都在40小时以上，造成这一现象的原因是，虽然有少部分医师每周工作40小时以内，但更多的医师加班加点，这造成人均工作时间大于40小时；
本次调研显示，仅有不到四分之一的医师能够休完法定年假，医师的休息权没有得到保护，对此提请行政机关和医疗机构予以关注；
医师之所以加班加点可能与医改导致医疗需求增加，公立医院诊疗人次逐年增长有关，医师长时间超时工作带来了一系列负面影响，如何消除医师超时工作顽疾，落实法定工作时间应当是政策制定者和管理者思考的问题。

04 医师的年收入



附图：性别与年收入

男、女医师在年收入上存在显著差异，男性年平均工资是 78702.83 元，女性年平均工资是 73294.47元，但是男、女对工资的满意感没有显著差异，造成这一结果的可能原因是男女在社会角色和家庭角色不同，男性需要较高的收入承担家庭责任，对收入的要求高于女性。



附图：职称与年收入

四组不同职称的被调查者之间在年收入上的差异都达到统计显著水平。初级职称组的平均年收入是 57709.35 元，中级职称为 73854.37 元，副高级职称 88638.24元，正高级职称 107813.18 元。职称越高收入越高这一结果与高职称人群工作年限长等因素相关，是正常现象，同时进一步印证了我国较高职称的医师收入与初级职称并没有跳跃性的增长，这与高年资医师的经验水平和社会贡献不相符合。

2011年的调查结果显示，95.66%的被调查医师认为自己的付出与收入不成正比，2014年这一比例下降到了65.9%，令人欣喜的是本次调研显示，虽然医师收入仍然不尽如人意，但本次调研中 “我的收入与付出不成正比”已经不是医师职业评价的主要影响因素（见下页）。

社会的发展以人为本，而人的健康是一切的基础，呵护人健康的医师有体面的收入，是人的生命价值的缩影。本调研结果显示，中国医师收入与其社会贡献不相符合，正高级职称年人均收入刚刚超过十万，该数据是综合了发达地区和不发达地区平均后的结果，这种收入状况与西方国家动辄数十万美元的年收入不可同日而语。

本次调研结果可以看出，我国医师收入的提高是通过年龄的增长逐渐累积的，不符合同行业国际特点。
医师是医改的主力军，调动和保护医师参与医改的积极性至关重要，而提高医师收入是其中很重要的措施。医师培养周期长、投入大、执业风险高，医师应该获得较高的收入，在这一点上不应因为国家不同而有区别。我们国家在设定医师薪酬水平时要充分考虑医师行业的特点，承认现状和行业之间的客观差异，以实际发放水平作为改革的基础，同时应与国际上医师在国民收入体系中的普遍定位相符合。

05 医师的执业态度

通过调查我们发现在医师执业态度上，男性和女性被调查者在积极态度上表现出显著差异，女性比男性更有积极性，高级职称者执业态度更积极；
年收入最低组消极态度最高，这进一步说明医师收入会对医师工作态度产生重大影响；
总体而言，被调查者对执业的积极态度高于对执业的消极态度。年轻人在积极态度和消极态度上都表现明显，情绪波动更大，而消极态度随着年龄的增加显著降低。关注年轻医师的执业状况对稳定医师队伍非常重要。

06 医师对医改的态度

在对医疗体制改革的态度上，年轻组主动参与性差，且学历越高主动参与程度越低；调查显示较高收入的医师对医改的态度更被动，这一点值得医改设计者和宣传部门重视，应该让医师们明白改革只会越来越好，从而让医师们更加积极参与医改；

职称高、职务高的群体对医改的主动参与性越高，但与此不相适应的是所在医院等级越高的医师被动接受医改比例越高，积极参与的程度越低，这一现象值得关注。

07 医师的职业压力

医师群体与企业职工样本构成的参照群体相比较，医师群体在总体心理耗竭等级上显著高于参照群体，说明医师的工作压力、心理压力都大，其中男医师的压力更大；

随着年龄增长，医师的心理压力显著降低，所以更应该关注年轻医师的心理状况；

每周工作时间长的医师心理耗竭水平更高；

从心理耗竭的总体水平看，家庭的支持和同事的支持能够显著降低心理耗竭水平；

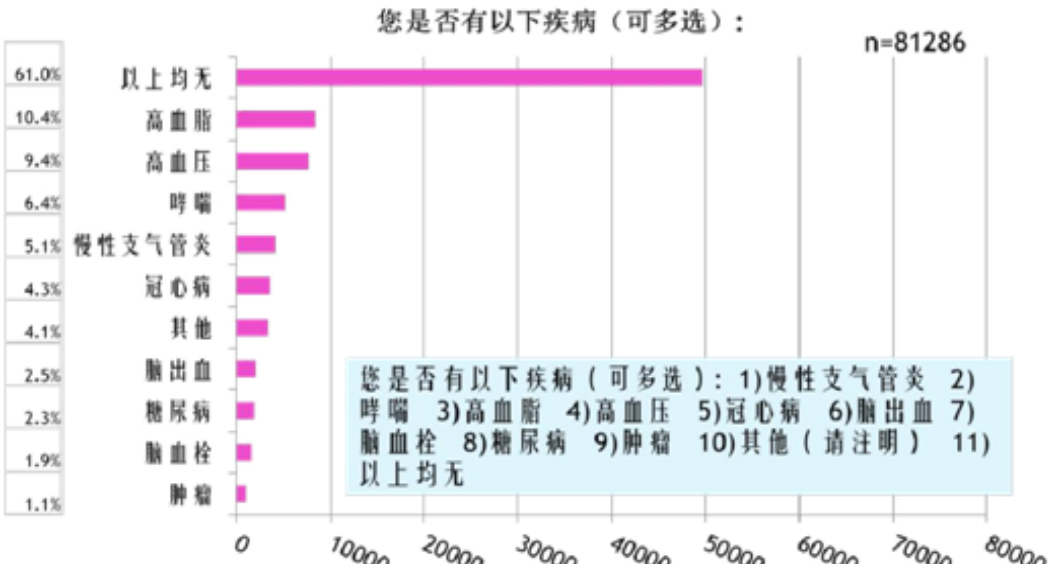
京津冀地区麻醉医师2015年的职业状况横断面研究与本报告结论相似，但从数据看麻醉医师的心理耗竭水平高于本报告。

08 医师的健康状况

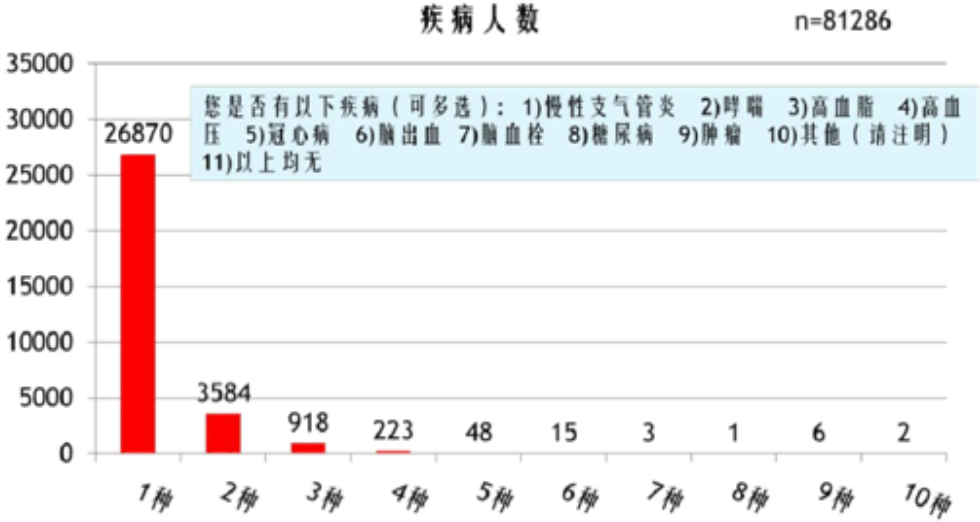
调查显示，在自我身体状况的认知上，仅19.2%的医师认为自己的身体健康状况很好，35%认为一般，4.9%认为差；在身体对工作的影响上， 22.3%的医师认为自己的身体健康没有影响工作，31.1%的医师认为身体状况对工作造成了中度以上的影响。

健康因素已经成为影响医师工作效果的主要因素之一，保障生命健康的医师如果不能保障自己的健康，会影响医师在健康守护和健康教育上的权威性，进而对大众普及健康生活方式产生不利影响。

39%的医师有不同疾病


您是否有以下疾病（可多选）：
n=81286
61.0%
以上均无
10.4%
高血脂
9.4%
高血压
6.4%
哮喘
5.1%
慢性支气管炎
4.3%
冠心病
4.1%
其他
2.5%
脑出血
2.3%
糖尿病
1.9%
脑血栓
1.1%
肿瘤
0
10000
20000
30000
40000
50000
60000
70000
80000
您是否有以下疾病（可多选）：1)慢性支气管炎 2)哮喘 3)高血脂 4)高血压 5)冠心病 6)脑出血 7)脑血栓 8)糖尿病 9)肿瘤 10)其他（请注明） 11)以上均无

（上图分解）33.2%的医师有一种疾病，≥两种疾病的占5.9%



	1种	2种	3种	4种	5种	6种	7种	8种	9种	10种
占比	33.2%	4.4%	1.1%	0.3%	0.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%

调查显示被调查医师中33.2%的医师罹患一种疾病，5.9%的医师罹患一种以上的疾病；
参与被调查的医师在过去的一年中，有一半以上的人有这样或那样的症状，该症状有可能是疾病的表现，也可能是心理因素，还有可能是身体一过性不适，因此不能把上述症状解释为医师罹患了该系统的疾病，对此我们做个提醒。但同时应当注意的是，如此高比例的医师在过去的一年中有各种不适症状，关注医师健康应当是医师群体和社会共同关注的话题。保护医师健康是保护公众健康的基础，保护医师健康一个最简便易行的方式就是保障医师的休息（休假）权，减少医师的加班加点。

09 医师的工作生活满意度

调查显示，医师群体的工作满意度显著低于参照群体，并且医师群体在工作满意度的九个维度上都显著低于参照群体，其中尤以本科学历的医师最为明显。这一结果提示，医院作为一个工作组织，其内部管理的各个方面都相较薄弱，希望卫生行政机关加强现代医院管理制度建设，建立符合行业特点的激励机制和绩效管理机制。

第三部分

结束语

本次调研结果既有令人欣喜的一面也有令人忧虑的一面。

我们看到医师的执业环境在全社会的共同努力下得到了明显改善，我们希望各行业继续采取措施推动尊医重卫社会风气的形成，特别是地方政府应采取切实有效措施让医师在执业环境改善的进程中有获得感。

中国医师的收入状态与西方发达国家存在较大的差距，提高医师合法收入是中国医师协会长期以来的呼吁和倡议，我们希望各级政府能够拿出切实有效的措施提高医师的收入。

随着我国医疗卫生事业的飞速发展，就医需求呈井喷式增长，承载这一需求的广大医师常常加班加点，各级政府和医疗机构应当着力减轻他们的负担。

医院内部管理薄弱，以及年轻医师的职业压力、职业评价和工作生活满意度值得医疗卫生行业和全社会关注。

我们还要指出的是，由于高强度的劳动，医师的健康状况令人担忧，呵护人民健康的医师应当受到全社会的关爱。

鸣　谢

在问卷发放过程中，中国医师协会的二级机构，特别是地方医师协会给予了大力支持，在此一并鸣谢！

天士力控股集团
上海市医师协会
河南省医师协会
山西省医师协会
河南大学第一附属医院
四川省医师协会
浙江省医师协会
乌鲁木齐医师协会
山东省医师协会
湖北省医师协会
江苏省医师协会
广东省医师协会
云南省医师协会