



关于医生职业角色评价 的调研报告

山东大丁木丰科技信息有限公司

2024年2月

提要

古往今来，人们普遍认为，医生是掌握医药卫生知识，从事疾病预防和治疗的专业人员。然而，当今医生似乎不再仅仅是疾病的治疗者和健康的维护者，而是被赋予了更多的职责和使命。人们对医生角色有着多种期许，医学界对社会的期许也予以积极回应，当代医生角色因此呈现多重化趋势。当今的中国医生至少应该承担如下多种角色：疾病诊治者、健康促进者、医学研究者、健康管理者和临床带教教师等。

角色的多重性不可避免就会产生一定的角色冲突，并且医生从其本质上也是一种职业，从事医生职业的人员也有自己的生活和需求，需要从职业中获取报酬才能够生存。随着卫生法律的建立与完善、医疗保险的兴起、政府管理式医疗的实施、纳税人和其他利益团体意识的觉醒，人们的认知逐渐发生了重大改变，医生角色遭遇质疑和挑战，走下神坛。

为了解我国医生职业角色的现状，颈复康与医来说（山东大丁木丰科技信息有限公司旗下）深度合作，推动此次调研，以期了解我国医学生的就业现状和医生的工作现状。本次调研共推送 608 份调研问卷，回收 473 份有效问卷。调研参与者来自贵州省、河北省、河南省、湖北省、江西省、山东省、山西省、天津市、重庆市九个省市的 47 个市，涉及 128 家三级、二级和一级医院。调研参与者是来自神经内科、心血管内科、内科、内分泌科、全科、脑病科等科室的主任医师、副主任医师、主治医师、住院医师等。

希望可以借助此次调研，了解我国医生的职业角色评价情况，发现其中的问题，分析其中的原因，进而给出有效的解决方案，促进医生职业的健康发展。

目录

1 医生角色：多重化趋势与认同危机.....	3
1.1 颈复康关怀医护人员	4
1.2 调研区域和医院	5
1.3 调研参与者特征	7
2 调研结果呈现	8
2.1 从医的初衷	8
2.2 性别对于学医的影响	10
2.3 医学生就业形势	11
2.4 医学生就业困难的原因	12
2.5 就业时考虑的首要因素	14
2.6 是否带来了较高的社会地位?	15
2.7 工作环境	16
2.8 能力是否在工作中得到充分发挥?	18
2.9 工作收入与付出是否匹配?	19
2.10 工作中的主要困难	20
2.11 医生需要具备的能力	21
2.12 医生的职业优点	23
2.13 医生的职业缺点	24
2.14 心态是否始终如一?	25
2.15 给后来人的建议	26
3 总结：积极应对.....	27

1 医生角色：多重化趋势与认同危机

社会角色是指与人们的某种社会地位、身份相一致的一整套权利、义务的规范与行为模式，它是人们对具有某种特定身份的人的行为期望，它构成社会群体或组织的基础。随着医学的发展和社会的进步，**人们对医生角色有着多种期许，医学界对社会的期许也予以积极回应，当代医生角色因此呈现多重化趋势。**

古往今来，人们普遍认为，医生是掌握医药卫生知识，从事疾病预防和治疗的专业人员。然而，当今医生似乎不再仅仅是疾病的治疗者和健康的维护者，而是**被赋予了更多的职责和使命**。1992年，世界卫生组织卫生人力开发教育处Boelen博士提出了“五星级医生”的概念，五星级医生即“卫生保健提供者、医疗决策者、健康教育者、社区领导者、服务管理者”。加拿大皇家医学会很早之前就提出了“未来的医生”应该担当的7个角色，即“医学专家、交流者、合作者、管理者、健康促进者、学者、专业人员”。

在我国，**可以从《执业医师法》的有关规定中概括和分析出我国医生的职业角色**：执业医师承担医疗、预防、保健的职责；享有从事医学研究、学术交流，参加专业学术团体的权利；负有宣传卫生保健知识，对患者进行健康教育的义务；遵守出具医学证明文件，服从人民政府卫生行政部门的紧急调遣，报告传染病疫情、涉嫌伤害事件或者非正常死亡情况等的执业规则。另外，根据《医学教育临床实践管理暂行规定》和《临床住院医师规范化培训试行办法》，在某些医学院校的教学医院和承担住院医师规范化培训的医疗卫生机构，有些医生还承担临床带教教师或指导医师角色。因此，**当今的中国医生至少应该承担如下多种角色：疾病诊治者、健康促进者、医学研究者、健康管理者和临床带教教师等。**

然而，医生是一种职业，这就意味着医生需要通过提供某些服务来养家糊口，

获得生存和发展的条件，即职业性使医生难免把提供服务作为谋生目的的手段，而医生角色的多重化又意味着医生提供的是某些不同种类的服务。这样，**医生角色的职业性使医生角色的多重化就很容易导致角色冲突**。比如，许多医生在角色的扮演上出现角色错位和畸形发展，重科研、轻临床，无法意识到对于医生，治病救人才是根本。而有些医生恰好相反，不屑做临床研究，只埋头行医，意识不到医生行医过程本身就是一个研究过程，医生不做研究，只会沦为“平俗”的临床经验积累者。

角色冲突属于医生角色多重化所带来的内部危机，对于医生而言，还有来自于外部的危机。随着卫生法律的建立与完善、医疗保险的兴起、政府管理式医疗的实施、纳税人和其他利益团体意识的觉醒，人们的认知逐渐发生了重大改变，医生角色遭遇质疑和挑战，走下神坛。当前，我国处于推进和深化医药卫生体制改革（简称新医改）的关键时期，同时受到社会经济文化等诸多因素的影响，同西方国家的医生一样，**我国医生的职业环境、经济收入、职业声望、权力权威不断受到挑战**，固有的价值观念和行为方式不断被颠覆，**医生角色出现地位、身份、心理和价值观等的认同危机**。

1.1 颈复康关怀医护人员

颈复康药业集团有限公司始建于1952年，是一家工商结合，集中药材种植养殖、中药生产制造、药品贸易流通、中药研发一体化的大型企业集团。为全国中药五十强，河北省医药制造业龙头企业之一，国家火炬计划重点高新技术企业。

颈复康药业集团有限公司一直秉承“传承中华古文明，倡导健康新文化”的企业精神，奉行“济世养生，至诚至仁”的企业宗旨，坚持特色中药、绿色中药、文化中药的战略定位，近三十年来有了长足发展，从丸散膏丹的传统中药企业发

展成现代中药企业集团。公司生产工艺设备先进，质量控制体系完善，拥有颗粒剂、硬胶囊、软胶囊、片剂、丸剂、贴剂、浓缩丸等多种剂型生产线，可生产销售 400 余个国药准字号品种。

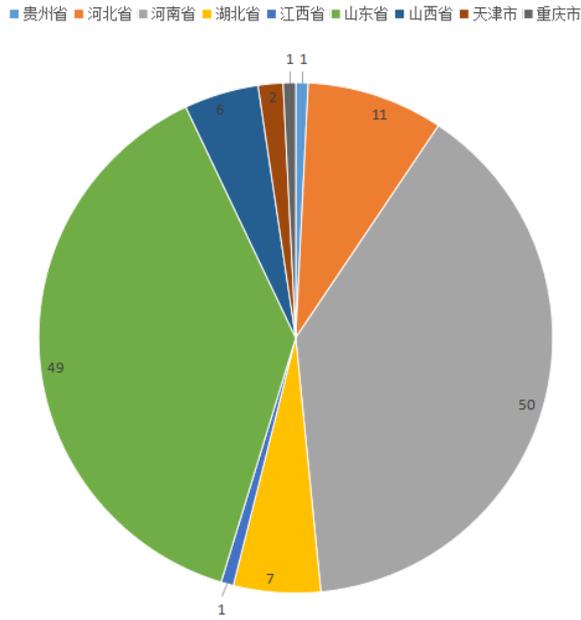
在中国，医生角色蕴涵着独特的文化传统。自古以来中国医生就以天下为己任，关心国家和民族的前途。历代医家皆把“仁”作为自己行医的指导思想，把“济世救人”作为自己崇高的社会职责。相应的，古人对医者也是推崇备至，范仲淹作为一代贤相，在论述良医时也认为医生“能及小大生民”、“利则生民”，具有与丞相治国一样的社会价值。然而随着时代的发展，医生职业角色正在发生着变化，医生角色多重化发展的同时，也带来了各种各样的问题，有些已经严重影响了医生的正常工作。

为了解我国医生职业角色的现状，颈复康与医来说（山东大丁木丰科技信息有限公司旗下）深度合作，推动此次调研，以期了解我国医学生的就业现状和医生的工作现状，发现其中可能存在的问题，探究相关问题的原因，然后给出比较合理的解决方案，使医生们可以全身心的投入到工作当中，惠及患者和社会。

1.2 调研区域和医院

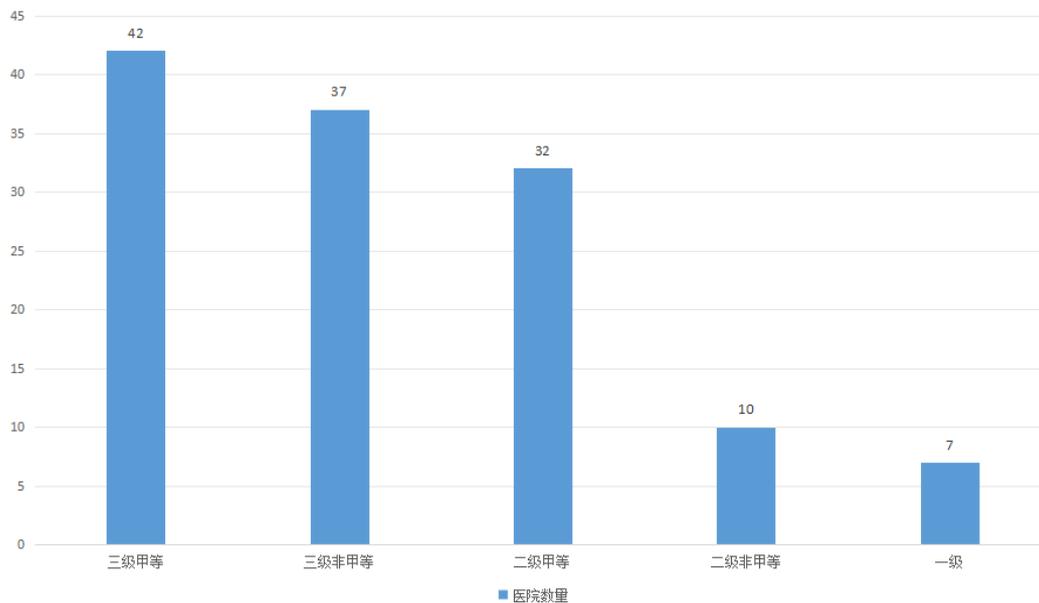
为了获取详细信息，本次调研聚焦贵州省、河北省、河南省、湖北省、江西省、山东省、山西省、天津市、重庆市九个省市的 47 个市，涉及 128 家三级、二级和一级医院，具体分布情况见下图。

各省医院分布情况



由上图可以发现，本次调研的医院大多集中在河南省和山东省，这两个省都是我国的人口大省，省内医院数量较多，各医院每日接诊病人数量也较多，其数据具有较高的参考意义。

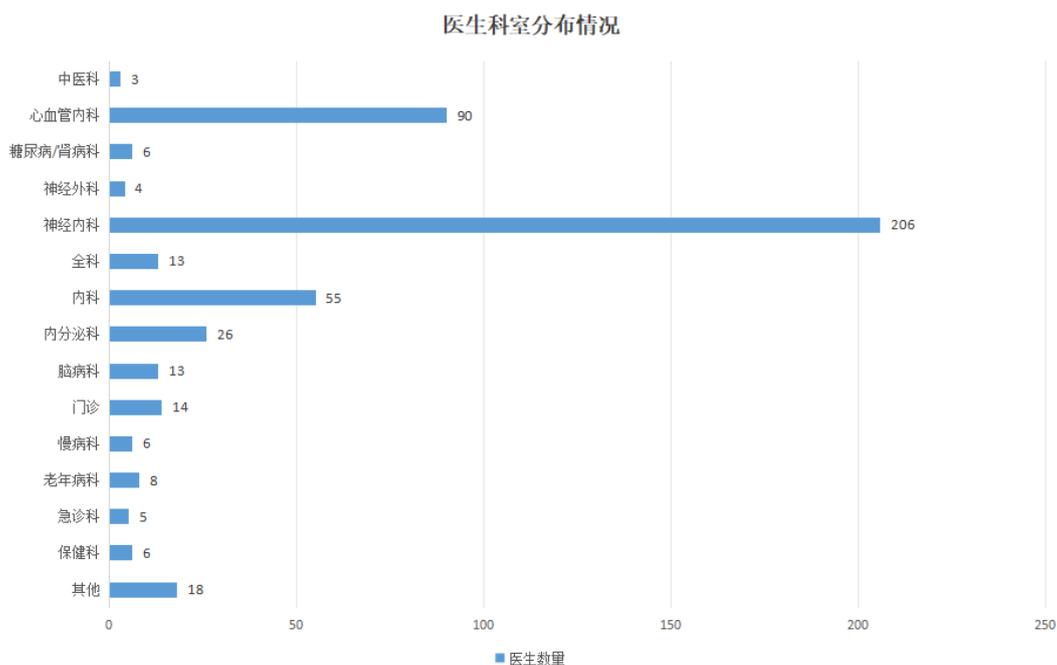
医院等级情况



以往对医生相关情况的研究主要聚焦大型三级医院，得出的数据具有片面性。本次调研选择了具有代表性的一级、二级和三级医院，这样取得的数据具有普遍性，分析得出的结果更具有价值。

1.3 调研参与者特征

本次调研共推送 500 份调研问卷，回收 473 份有效问卷。填写有效问卷的医护人员主要来自神经内科、心血管内科、内科、内分泌科、全科、脑病科、慢病科、老年科等科室，具体分布情况如下：

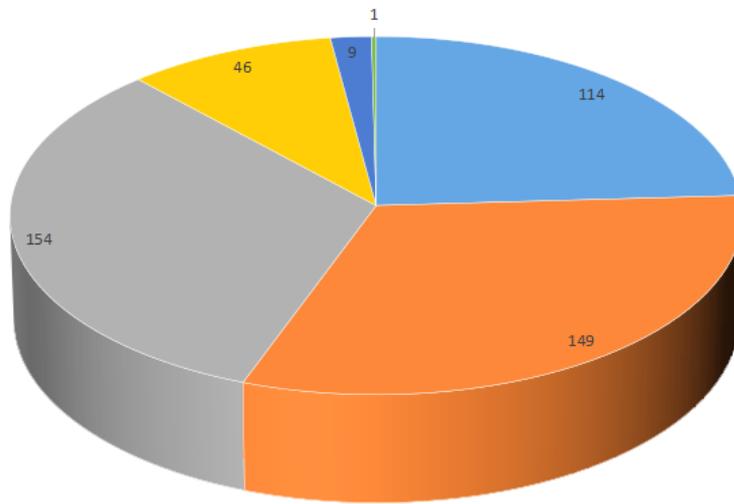


通过图表可以发现，本次调研的参与者大多数来自神经内科和心血管内科。神经内科是关于神经方面的二级学科，主要治疗脑梗死、脑栓塞、脑出血、偏头痛、脑部炎症性疾病、脱髓鞘病变、中枢神经系统感染、周围神经病变、运动障碍性疾病等神经系统疾病。心血管内科主要治疗猝死、心绞痛、高血压、心力衰竭、心律失常、早搏、心律不齐、心肌梗死、心肌炎、心肌病、急性心肌梗死等心血管疾病。

参与调研的 473 名医护人员主要为主任医师、副主任医师、主治医师、住院医师、主管护师等，具体分布情况如下：

医生职称分布情况

■ 主任医师 ■ 副主任医师 ■ 主治医师 ■ 住院医师 ■ 主管护师 ■ 护士

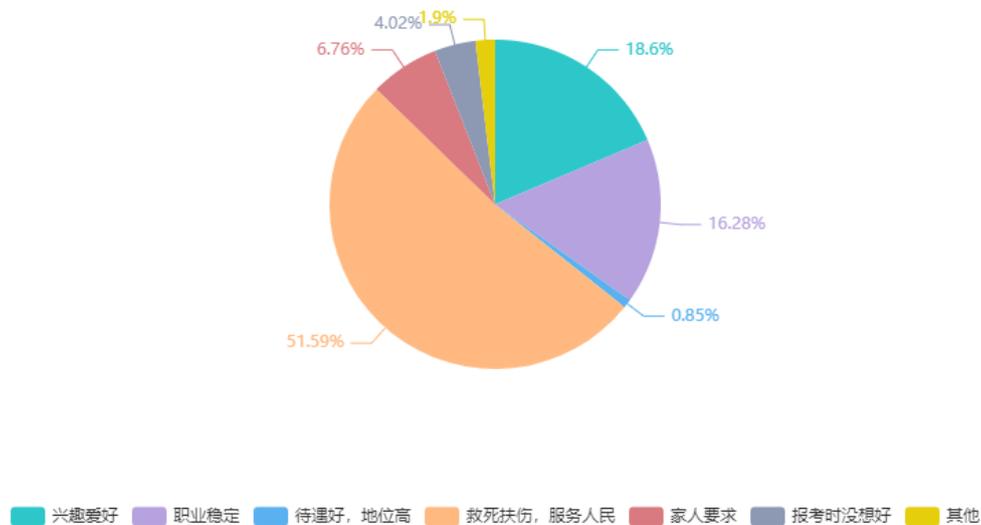


通过上述数据可以发现，在本次调研的参与者中，主治医师最多，其次为副主任医师和主任医师。根据相关规定，我国卫生专业技术人员职称设初级、中级、高级，初级分设士级和师级，高级分设副高级和正高级。卫生专业技术人员职称划分医、药、护、技四个专业类别。就医生而言，可以理解为：初级（医士、医师/住院医师）、中级（主治医师）、副高级（副主任医师）、正高级（主任医师）。通过图表可以看出，本次调研中，副主任医师和主治医师的参与人数最多。

2 调研结果呈现

2.1 从医的初衷

在本次调研中，18.6%的参与者表示其从医的初衷是兴趣爱好；16.28%的参与者表示其初衷是职业稳定；仅有 0.85%的参与者表示其从医的初衷是待遇好，地位高；51.59%的参与者表示其从医初衷是救死扶伤，服务人民；6.76%的参与者表示其从医初衷是家人要求；4.02%的参与者表示其从医初衷是报考时没想好；1.9%的参与者选择了其他。



学习动机是教育心理学研究的热点之一。学习动机能激发受教育者主动、自觉、有目标性地进行学习活动, 对学生的学习方向和学习效果有决定作用。同时, 学习动机影响着其个性及心理的发展, 且与自我效能感知觉、目标设定、成就期望的产生密切相关, 对学生发展起着复杂而重要的作用。其对学习过程的直接和间接影响已在神经学研究中得到证实。国内有研究显示, **医学生的学医动机直接影响到其从业技能的高低, 还对医德素质的提高有影响。**

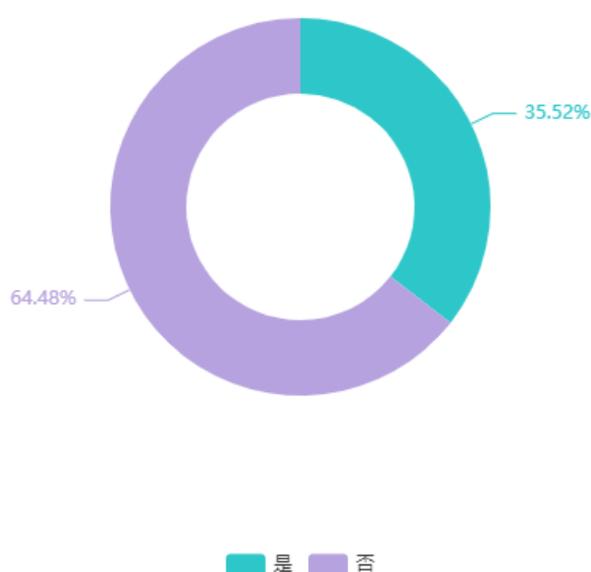
古代医者一般都有一颗心怀天下、救世济民之心, 因此在古代, 学医动机一般是继承家学、兴趣爱好、自我诊治、救治亲友、济世利民等。而到了现代, 由于院校教育兴起、医生地位提高等客观因素, **现今医学生学医动机中继承家学已不再是主流**, 济世利民亦大幅减少, 而兴趣爱好、自我诊治、救治亲友依然是重要的学医驱动力, 同时就业率高、工作稳定、收入可观等医学职业特点正在成为学医的重要影响因素。

通过本次调研可以发现, 有超过一半的参与者选择成为医生的初衷是救死扶伤, 服务人民。这与古代医者的济世利民不谋而合。大多数医疗从业者都是怀着

一颗仁爱之心而入行的，这值得我们敬仰。

2.2 性别对于学医的影响

在本次调研中，35.52%的参与者认为性别对于学医存在影响；64.48%的参与者认为性别对于学医不存在影响。



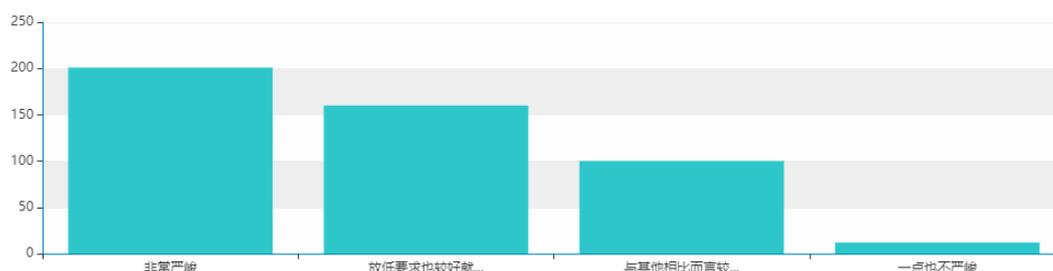
在传统中国社会，**女性医者提供了男性医者所不能提供的服务**，这种社会需求在很大程度上是因为性别隔离所造成的。自宋代以后，这种性别隔离日益严格。宋代以前，不论是拥有各科经验的“三姑六婆”，还是具备特殊技能或处方的女医，时常出现在文人著作或地方志中。19世纪中期以后，在迅速生成与转变的各种社会思潮中，女医及其形象逐渐浮出历史地表。在妇女解放的呼声中，女医生常常与女教师、女职员等女性职业群体相提并论，**医生被认为是最适合女性从事的职业之一**。

医生职业除少数几个科室外，都是以脑力为主导的，并且工作稳定，比较适合女性，在一些特殊科室，比如妇科，女性更是有着得天独厚的优势。在新时代，

女性已经是能顶起半边天的群体，在学医方面也不例外，性别不再是障碍。本次调研中，大多数参与者认为性别对于学医不存在影响，再次印证了这一点。

2.3 医学生就业形势

在本次调研中，42.49%的参与者表示医学生就业形势非常严峻；33.83%的参与者则表示放低要求也较好就业；21.14%的参与者表示与其他相比而言较难；仅有 2.54%的参与者表示医学生的就业形势一点也不严峻。



在就业方面，我国本来就存在一定的结构性矛盾。虽然我国经济结构正在不断调整优化，但是从主体来讲还没有完全摆脱劳动力密集型产业的桎梏，在劳动力市场上能够快速吸收大量劳动力的产业主要是依靠一些第三产业，比如服务业等，这些产业对于劳动力知识和能力的要求不高，很多劳动力都可以胜任。

医学生就业方面，不可避免地也存在结构性矛盾，主要表现在以下几个方面：其一，高校实力和地位之间的不平衡导致医学生就业率出现不平衡的情况。调查研究表明，一些省属高校出身的医学生毕业之后就业率在 70%以下，但是一些教育部直属高校出身的医学生毕业之后就业率在 85%左右。其二，医学生出身的学历不同就业率也会产生一定的差异。比如，一些企业对于医学生的学历有严格的要求，要求医学生必须是本科毕业或者是研究生毕业。另外，学历比较高的话一般来说就业率也会比较高。其三，医学生专业的差异性也会导致就业率产生变化。其四，各地区经济水平不平衡导致医学生就业率不同。经济发展水平比较

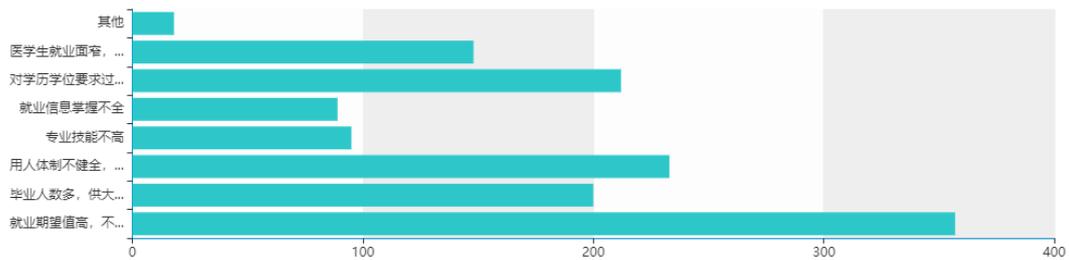
高的地区对人才的需求量相对较大,薪资待遇也会比较好,因此很多医学生会选择到经济发展水平比较好的地区就业,而一些偏远落后的地区往往不是医学生的第一选择。

另外一个问题就是**医学毕业生的就业质量相对较差**,主要表现在薪资福利待遇、工作环境以及就业能力等方面。产生这种现象的主要原因是**医学生没有从自身的实际情况以及岗位所在行业的实际发展情况出发对岗位有正确的认识**,一般存在心理期待和实际环境之间的矛盾性,对医学生会造成心理方面的打击;另外,我国经济发展速度比较快,物价增长也比较快,这种快速的提升让医学生还没有做好独立生存发展的准备。

在本次调研中,超过五分之三的参与者表示医学生比较难就业。可能的原因是部分医学生不肯降低要求,只希望到大城市的大医院工作,或者期望高薪工作,而耽误就业。当然肯定也存在一些医学生不能很好地完成学业,造成其不能胜任医生岗位。

2.4 医学生就业困难的原因

在本次调研中,26.41%的参与者认为医学生就业困难的原因是就业期望值高,不愿意到基层,民营机构就业;14.79%的参与者认为是因为毕业人数多,供大于求;17.23%的参与者认为是因为用人体制不健全,编制受限影响;7.03%的参与者认为原因是医学生的专业技能不高;6.58%的参与者认为原因是就业信息掌握不全;15.68%的参与者认为原因是用人单位对学历学位要求过高;10.95%的参与者认为原因是医学生就业面窄,创业难;1.33%的参与者选择了其他。



造成医学生就业困难的原因是多方面的。在其自身层面，**部分医学生对自身没有正确的认知**，在选择职业时并没有从自身的实际情况出发，综合考虑所有因素，只是凭借自己的喜好和臆想就盲目选择岗位和职业，追求一些热门行业或者是薪资待遇比较高的行业，导致自身的职业生涯规划偏离正常轨迹。另外，**医学生受到攀比心理的影响，盲目陷入相互攀比的不正之风当中**，导致自身的就业理念出现偏差，这些错误的就业理念致使医学生在就业择业方面出现好高骛远的心理，给整个社会也带来一定的负面影响。

除了学生自身的问题，**高校在医学生就业难方面也存在一部分的责任**。高校日常比较重视培养医学生的基本知识和技能，**对就业方面涉及的内容比较少**，基本上都是学生要毕业了才会对学生展开就业指导，而且指导力度不足，一般是邀请相关专业人员对学生讲解就业知识，帮助学生进行职业生涯规划。但此时学生面临着毕业压力，无法将大量的时间和精力花费在职业生涯规划方面，因此学校开展的就业指导效果不佳。另外，学校在医学生自主创业方面涉及的指导内容比较少，无法给予医学生专业的创业指导意见，在一定程度上抑制了医学生创业激情。

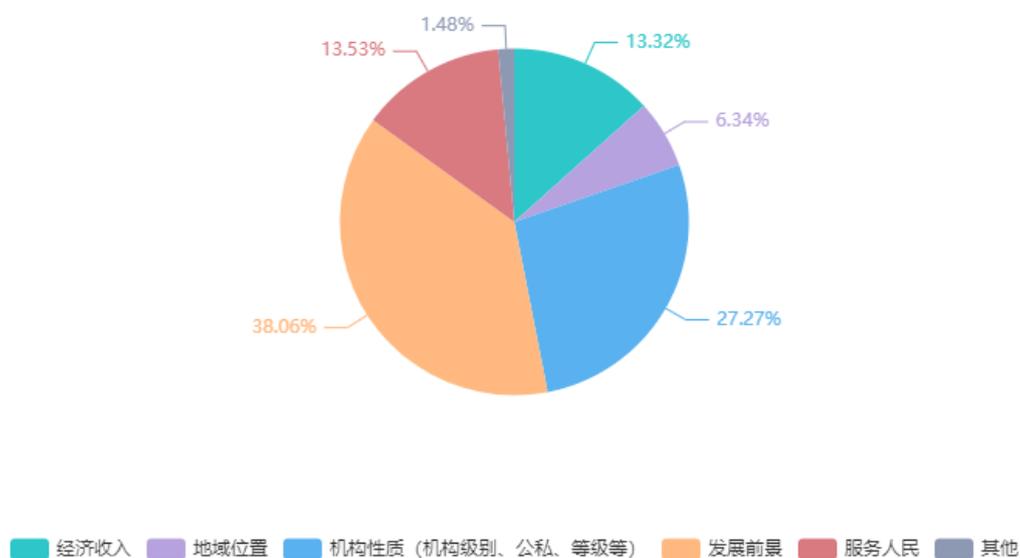
本次调研中，排名前三的原因分别为：“就业期望值高，不愿意到基层，民营机构就业”、“用人体制不健全，编制受限影响”和“对学历学位要求过高”。

第一个原因是在医学生层面，他们应该适当降低自己的就业期望，本着务实的心

态，选择基层医院就职，根据国家的政策方向，未来基层医院的建设才是重中之重。第二个和第三个原因针对的是用人单位，用人单位首先要完善自身的用人体制，保证有足够的编制和岗位来迎接新近毕业的医学生，同时也要本着实事求是的态度，以合理的用人要求来招募医学生。

2.5 就业时考虑的首要因素

对于就业时考虑的首要因素，在本次调研中，13.32%的参与者选择了经济收入；6.34%的参与者选择了地域位置；27.27%的参与者选择了机构性质（机构级别、公私、等级等）；38.05%的参与者选择了发展前景；13.53%的参与者选择了服务人民；1.48%的参与者选择了其他。

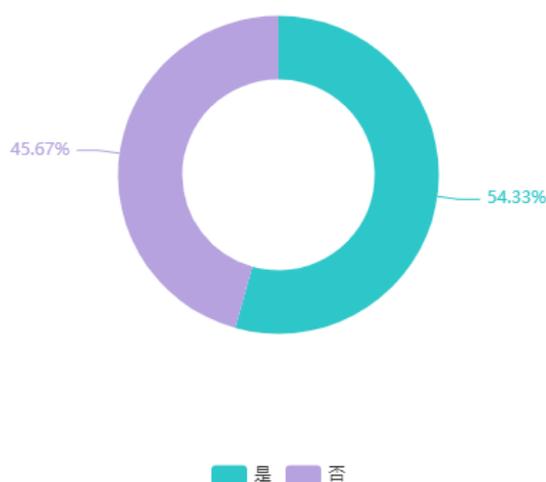


从学生到职业者的社会角色转变，是大多数医学本科毕业生人生重要的转折点。**做好人生选择和职业决策对每一名学生都具有十分重要的意义**，甚至会一直影响着他们整个职业生涯的发展。在职业生涯理论中，通常会探索职业兴趣、性格、能力和价值观四个方面，以便实现自我认知，其中，职业价值观起着极其重要的影响作用，发挥着决定方向性的作用。

在本次调研中，排名前三的考虑因素分别为：发展前景、机构性质（机构级别、公私、等级等）和服务人民。发展前景不难理解，一个好的医院或机构，必然有着更高的医疗技术，更先进的医疗器械，以及全国知名的专家医生，肯定会极大促进其医疗技术和科研能力的进步，对其未来发展有着极大的帮助。机构性质方面，我国优质医院大多都是公立医院，并且公立医院医生的工作更有保障，且更受人尊敬，所以大多数医学生都会竞争公立医院的职位。而服务人民则是大多数医学生进入医疗领域的初衷，也是医者最崇高的美德，就业就是其服务社会和人民的第一步。

2.6 是否带来了较高的社会地位？

在本次调研中，54.33%的参与者表示作为医疗行业从业者，给其带来了较高的社会地位；45.67%的参与者则表示医生职业未给其带来较高的社会地位。



医生在某个特定社会中的社会地位是由多种多样的因素决定的，其中最重要的因素是这个社会的社会结构与经济结构，这个社会对健康和疾病的价值评价，这个社会分配给医生的任务，以及医生在特定时期里可以使用的医疗技术。

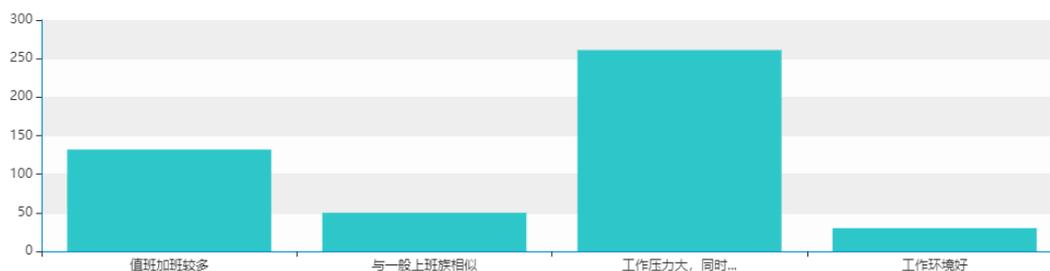
在远古社会，病人被认为是与自然力量和社会力量不和谐的个体。疾病通常被视为是一种社会惩罚，病人被认为是因冒犯仁慈神灵而遭受惩罚。**在远古社会，医疗人员占据着举足轻重和至关重要的地位**，他们不仅仅是现代医生的祖先，而且是所有各类专业人员的祖先。他们集牧师、巫士、医生角色于一身，并且常常扮演部落首领、法官和吟游诗人的角色。

在现代社会中，人们高度重视健康，并坚信只有社会成员处于一种健康的状态，整个社会才能良性运行。所有这些认知都在彰显着医生的重要性，相应的，医生的社会地位必然也随之增高。

在本次调研中，超过一半的参与者表示医生职业给其带来了较高的社会地位。这与现代人对健康的重视息息相关，作为健康的守护者，医生本身就是一个崇高的职业，值得被人们所尊敬。

2.7 工作环境

在本次调研中，27.91%的参与者表示值班加班较多；10.57%的参与者表示与一般上班族相似；55.18%的参与者表示工作压力大，同时有较多的心理压力；6.34%的参与者表示工作环境好。



医生是掌握医疗卫生知识及技能的专业人员，“白衣天使”是社会对医务人员的美称。在某一时期，医生职业一度成为令人羡慕的行业。但是，**近年来，社会对医生职业的期望值逐渐下降**，究其原因是由于医疗环境的复杂性，医疗信息

的不对称、医疗软硬件设施的不完善，医生这一神圣职业时常遭到误解，导致医生工作环境面临着困境，医生的日常工作时间长、医患关系紧张、自身安全得不到保障。

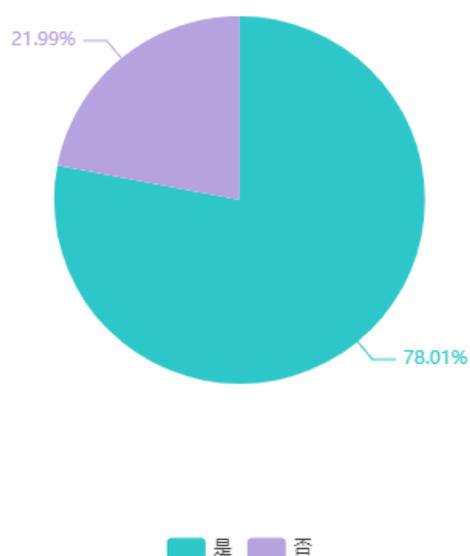
一项调查显示，医生发生职业倦怠的几率很高，而主要原因就是**工作强度大，面临着社会舆论压力大，以及生活与工作之间的冲突**。其中医生的职业风险、组织公平、行业压力都不同程度影响医生工作倦怠。**医生是一个高应激群体，担负多种社会角色**，同时面对着高风险职业压力、劳动强度的压力、教学、科研任务的压力和经济收入的压力等。医务人员的幸福感与心理健康、社会健康密切相关，负向情绪是幸福感的高危因素，主观幸福感随着工作压力的增大而下降，主观幸福感较低的医务人员改行和离职的意愿较高。国内学者研究显示，**长期高负荷工作对医务人员的健康、工作满意度等有负面影响**。医生相对护士来说应对应激的能力更强，但长期较高的心理应激水平，容易使医生出现抑郁、焦虑、睡眠障碍等各种心理问题。国内的研究也发现医务人员中有 36.3%处于抑郁状态，综合医院医生心理健康水平不容乐观，其中职称较低的医务工作者心理问题检出率显著高于职称较高者。对上海 376 名青年医生的价值取向调查中，有 73.1%青年医生认为，“目前的社会对医生职业”是“不够尊重的”，52.9%青年医生对在“当前医疗环境下，能实现职业发展目标”持消极态度，这些感受对年轻医生的心理健康、工作生活态度及职业道德方面都会有不良影响。对于工作在一线的年轻医生来说，其幸福感和心理健康对自身及社会都具有重要意义。

医生工作压力大、心理压力、值班加班多已经成为了大家眼中的常识，本次调研的结果也印证了这一点，虽然救死扶伤是一个伟大的使命，但是我们也要意识到医生也是人，也有自己的家庭，也有属于其自己的生活，因此，国家相关

部门、医院、医疗机构等应该意识到这个问题，采取相应的措施，积极应对，让医生们也能享受健康生活。

2.8 能力是否在工作中得到充分发挥？

对于医生们的能力是否在工作中得到充分发挥，在本次调研中，78.01%的参与者选择了是，也就是其能力得到了充分发挥；21.99%的参与者选择了否，即他们认为其能力在工作中没有得到充分发挥。



当前我国医药卫生事业面临新形势与新任务，尤其是 2013 年住院医师规范化制度实施以来，医生能力研究更是成为学术界关注的重点。美国毕业后医学教育认证委员会、加拿大皇家内科及外科医师学会均制定了医师应具备的基本能力框架，全面定义了医学教育和医疗实践所必需的各项能力。我国学术界也开始相继开展医生能力研究，研究成果聚焦在临床思维、临床能力、科研能力、共情能力、沟通能力、实践能力、职业精神等多个方面，涵盖了医生职业发展所需的各个方面。

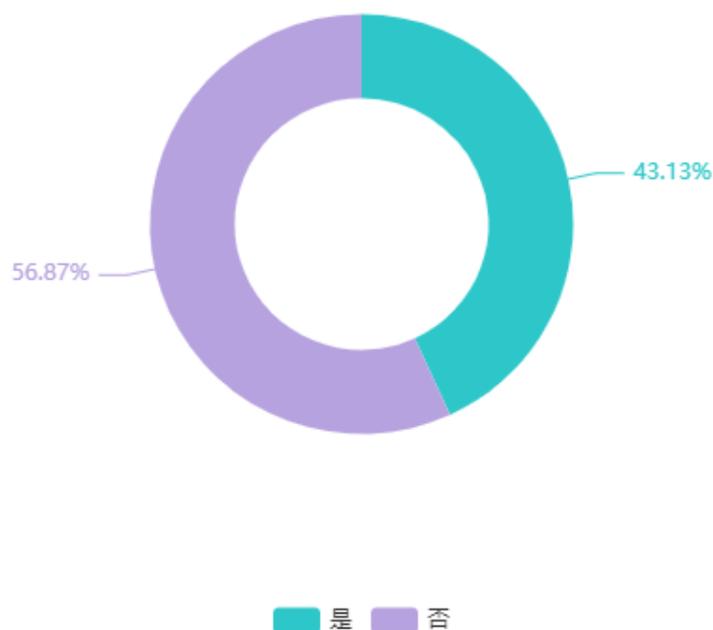
医生的能力不单单是其治疗病人的能力，还包含各种其他能力，医生的角色

充满了复杂性，不是一个“治病”就能简简单单描绘的。举一个简单的例子，如果医生不具备共情能力和沟通能力，仅仅给患者治疗病症，那大概率会发生医患纠纷，因为患者不明白为什么要这么治，为什么要花钱买药、花钱做检查，在一些患者眼里，这就是医生和医院在小题大做，坑自己的钱。

在本次调研中，大多数参与者表示其能力得到了充分发挥，这是一个很好的现象，医生们能将自己的才能真正用于治疗救人。

2.9 工作收入与付出是否匹配？

在本次调研中，43.13%的参与者表示其工作收入与付出相匹配；56.87%的参与者表示其工作收入与付出不相匹配。



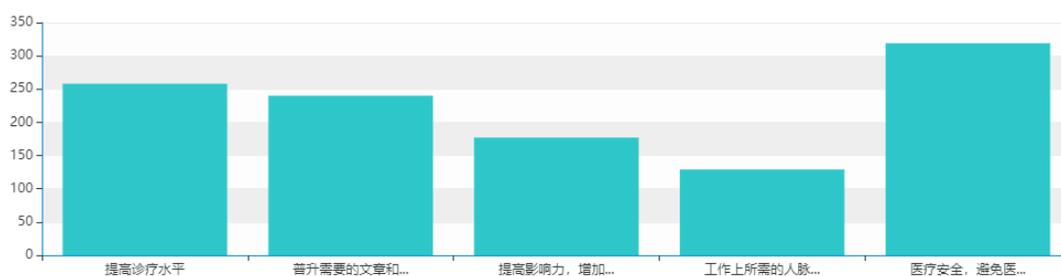
2021年，国务院办公厅《关于推动公立医院高质量发展的意见》提出要“健全绩效评价机制和改革薪酬分配制度”。当前，公立医院绩效薪酬体系存在薪酬水平低和结构不合理等问题，亟需优化医务人员绩效薪酬体系和提升绩效薪酬满意度。

一般情况下，有职务的医务人员薪酬满意度高于无职务的满意度。一方面，无职务人员从事工作相对基础繁重，其认为付出程度高于有职务人员，但无职务人员实际收入未达到预期；另一方面，多数情况下，医院薪酬水平与职务关系密切，有职务者薪酬系数高于无职务者，也就是大多有职务者实际薪酬已达到甚至超过期望薪酬，这部分人的满意度可能较高。

在本次调研中，超过一半的参与者表示其收入与付出不相匹配，这说明相关医院或机构需要优化其薪酬制度，让相关医务人员能够获得其应得的薪酬，只有这样，他们才能全身心地投入到工作当中。

2.10 工作中的主要困难

关于工作中的主要困难，在本次调研中，22.97%的参与者选择了提高诊疗水平；21.37%的参与者选择了普升需要的文章和课题；15.76%的参与者选择了提高影响力，增加患者；11.49%的参与者选择了工作上所需的人脉资源；28.41%的参与者选择了医疗安全，避免医患矛盾。



成为一名好医生非常困难。如在小医院工作，会存在工作量小的问题，而在大医院工作，则存在患者过多、应接不暇的问题。大学教学医院则将困难度又提升了一个台阶，因为在这些医院，看病只是工作的一部分，更多的精力还要放在科研和撰写论文上。在中国，医生做的多为基础课题，因为临床课题很难有高层次的支持，大多数人只能去申请自然科学基金。在每年的任职考核、无人能够逃

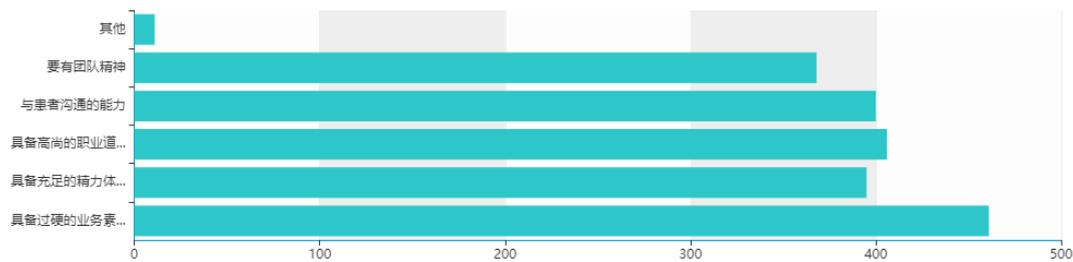
避的职称评定中，基金、课题、论文总是评分的重点，因为临床能力、工作业绩常是难以量化的。在医院里职称提得最快的往往是学历高、基金多、论文多的人，这些人多数是从本科一直读到博士、博士后，没干过几天临床，而专心做临床的医生常常被越来越高的评定标准排斥在外。多数年轻医师在这样的导向下只有拼命去读研、申报课题、做基础研究、发表高影响因子的论文，看病却成为医生的副业了。

另一个难点就是处理医患关系。近年随着人们生活水平显著升高，人们对医疗服务提出了更高要求——既希望获得高效、精确的医疗卫生服务，又希望在诊疗过程中受到医务人员心理关怀，故一旦医务人员不能满足患者生理或心理需求就极易激发医患双方矛盾，影响医院的社会形象，甚至可能会演变为伤医、杀医等危及社会安全事件。相关调查显示，66%的医师曾经经历过不同程度的医患冲突。

在此次调研中，选择率最高的选项就是避免医患矛盾。这是一个普遍存在的社会问题，新闻上经常出现医闹，甚至杀医事件，这些都给医疗从业者带来了极大的心理阴影。相关部门和医院应该加强相关领域的培训和防范措施，这既是对医生和医院的保护，也是对患者的负责任。

2.11 医生需要具备的能力

关于医生需要具备的能力，在本次调研中，22.59%的参与者选择了具备过硬的业务素养，专业知识；19.35%的参与者选择了具备充足的精力体力；19.89%的参与者选择了具备高尚的职业道德；19.6%的参与者选择了与患者沟通的能力；18.03%的参与者选择了要有团队精神；0.54%的参与者选择了其他。

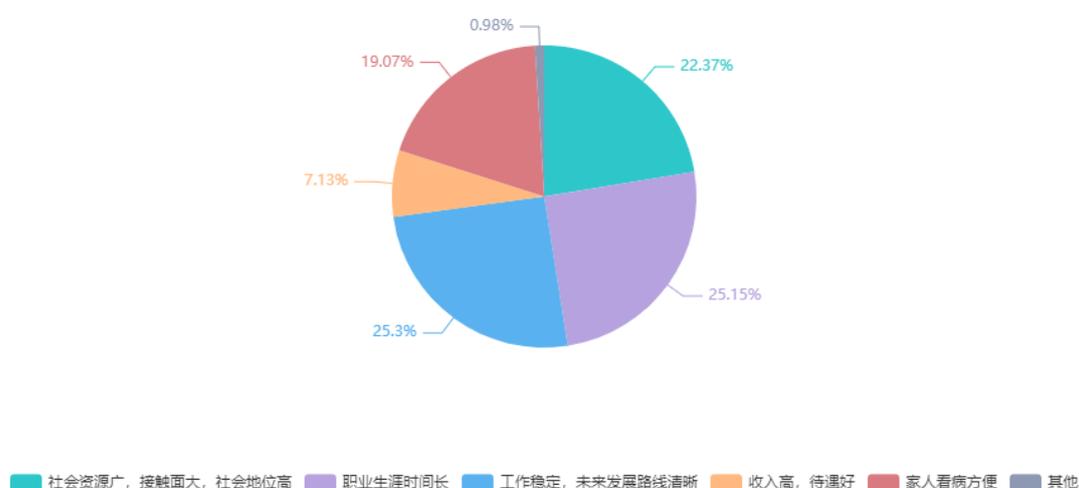


医生是医疗行业中最重要职业之一，**医生需要具备扎实的医学知识和技能，以及优秀的沟通、团队合作和创新思维能力，同时还需要具备高度的责任心和职业道德。**医生需要掌握临床诊断技能，根据病人的症状和体征，进行准确的疾病诊断。医生需要掌握扎实的医学知识，包括生理学、病理学、药理学等方面的知识，以便给病人提供专业的医疗服务。医生需要具备优秀的沟通技能，能够与病人、家属和其他医护人员进行有效的沟通和协作。医生需要具备丰富的技术操作能力，能够熟练使用各种医疗设备，如心电图机、超声波仪器等。医生需要具备全面评估能力，能够对病人的病情进行全面的评估，以便制定个性化的治疗方案。医生需要具备知识更新能力，能够不断学习新知识和技术，以便提供更好的医疗服务。医生需要具备快速反应能力，能够在急救等紧急情况下快速做出正确的决策。医生需要具备团队合作能力，能够与其他医护人员进行有效的协作和合作。医生需要具备高度的职业道德，能够保守病人的隐私和机密信息，尊重病人的权利和尊严。医生需要具备心理支持能力，能够为病人提供心理上的支持和关怀，缓解病人的焦虑和压力。

在本次调研中，选择率最高的是具备过硬的业务素养，专业知识，因为这是作为一个医生的基础，只有精通专业知识，才能成为一名医生。具备充足的精力体力、具备高尚的职业道德、与患者沟通的能力、要有团队精神的选择率也很高，并且在伯仲之间，说明这些都是作为一名医生所应具备的能力。

2.12 医生的职业优点

关于医生职业的优点,在本次调研中,22.37%的参与者选择了社会资源广,接触面大,社会地位高;25.15%的参与者选择了职业生涯时间长;25.3%的参与者选择了工作稳定,未来发展路线清晰;7.13%的参与者选择了收入高,待遇好;19.07%的参与者选择了家人看病方便;0.98%的参与者选择了其他。



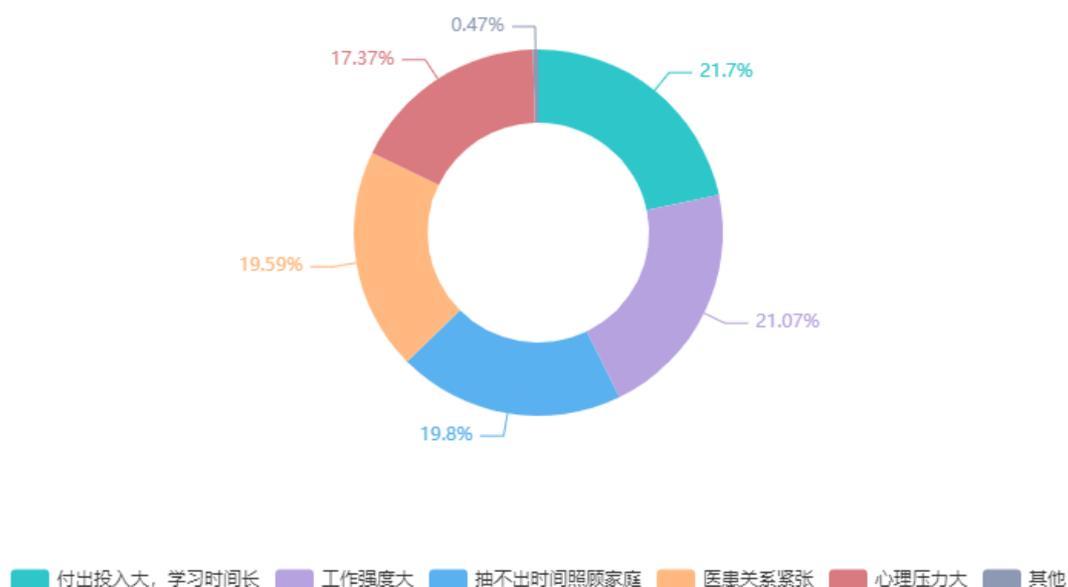
医生是世界上最受尊敬和最受欢迎的职业之一,成为医生自然也有着很多好处和优势。作为医生的主要优势之一是它提供的高需求和工作保障。**医疗行业是全球增长最快的行业之一**,对医疗专业人员的需求不断增长,以满足人口老龄化的需求。这确保了医生的就业市场保持强劲,有充足的就业和晋升机会。除了工作保障,医生的薪水也很诱人。**医生是世界上收入最高的专业人士之一**,收入潜力只会随着经验和专业化而增加。根据劳工统计局的数据,2019年5月美国内科医生和外科医生的年薪中位数为208,000美元。医学领域在不断发展,医生需要跟上最新的发展和进步。**这提供了持续学习和成长的机会**,从而使工作充满乐趣和吸引力。医生也有机会专注于特定的医学领域,使他们能够进一步加深他们的知识和专业知识。**医学专业提供了很好的灵活性**。医生可以选择在各种环

境中工作，包括医院、诊所、私人诊所，甚至远程医疗。如果需要，他们还可以选择兼职工作，从而实现工作与生活的良好平衡。

通过本次调研可以发现，“工作稳定，未来发展路线清晰”、“职业生涯时间长”和“社会资源广，接触面大，社会地位高”是医生们认为的医生职业最大优点。

2.13 医生的职业缺点

关于医生职业的缺点，在本次调研中，21.7%的参与者选择了付出投入大，学习时间长；21.07%的参与者选择了工作强度大；19.8%的参与者选择了抽不出时间照顾家庭；19.59%的参与者选择了医患关系紧张；17.37%的参与者选择了心理压力；0.47%的参与者选择了其他。



成为医生虽然有着诸多优点，但是不可否认，其也存在一些缺点。首先，成为一名医生需要长时间的教育和培训，包括大学预科、医学院和住院医师培训等。相比其他行业，医学生可能需要更长的时间才能实现职业目标。

其次，随着我国医改取得阶段性成果，形成了“小病不出村、常见病不出乡、大病不出县”的新局面，但是随之而来的各级医院的不同年资、不同职称的临床

医生普遍感到工作压力增大、工作负荷加重。既往研究表明，我国临床医生群体的总体幸福感一直处于比较低的水平。有研究认为**工作压力是影响临床医生总体幸福感的一个非常重要的因素。**

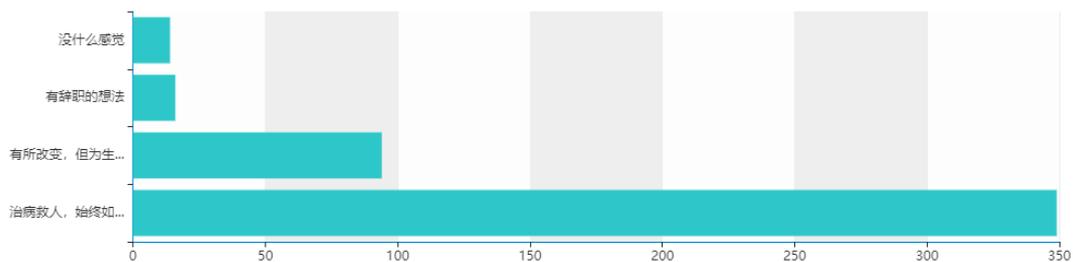
还有就是医生通常需要投入大量的时间和精力来学习、实践和提供医疗服务。长时间的工作日和不规律的排班很可能会影响个人的工作与生活平衡，主要表现之一就是没时间陪伴自己的家人，无法很好地照顾家庭。

最后便是紧张的医患关系。上面已经提到有调查显示，66%的医师曾经经历过不同程度的医患冲突。医院就诊量大，医护人员工作繁忙，在日常医疗卫生服务中除了询问病情外很少与患者进行更深层次的交流，而且有的患者也会害怕、害羞主动与医护人员沟通，这就会造成医患双方沟通不良，极易产生误会，逐渐形成紧张的医患关系。另外，在疾病诊疗过程中，患者承受着生理痛苦，同时也会对病情、医疗费用、学习/工作活动影响等表示担忧，这就极易产生急躁、泄愤、抑郁等不良情绪，这些不良情绪控制不佳有可能会引发暴力事件，威胁医护人员的生命安全。

在本次调研中，“付出投入大，学习时间长”和“工作强度大”的选择率最高，均超过了五分之一。前者属于医学专业的固有属性，但可以通过学校和医院的进一步合作来实现一定程度的缓解。后者在前面已经提到，需要相关部门和医院调整工作模式，来进行解决。

2.14 心态是否始终如一？

关于心态问题，在本次调研中，73.78%的参与者表示治病救人，始终如一；19.87%的参与者表示有所改变，但为生计而继续从医；3.38%的参与者表示有辞职的想法；2.96%的参与者表示没什么感觉。



自远古神农尝百草开始的数千年，医生一直以来都承担着治病救人、助人健康的使命。医生相比于其他职业，有着更高的要求，这也是医生最值得尊敬的地方。上古时期我国医德规范已经萌芽，至《黄帝内经》成书时初步形成，对后世医家行为具有重要的指导意义。纵观古代医家的学医动机，除受时代背景、社会环境、家庭熏陶等外因影响外，医者的仁爱悲悯之心才是其学医的根本动力。

医疗服务是天然垄断的“卖方市场”，患者需把自己的健康和生命完全托付给医院和医生，除了选择放弃治疗之外，并无其他选项可选。因此，对生命的敬畏，决定了医护人员职业的重要意义乃至神圣意义。**医者，德为先，技为本，魂为镜。**作为一名医生，要坚守的东西无论在什么时代，什么社会制度下都是不能变的。当医生，首先需要有同情心，需要有责任心。因为，医生每天面对的都是疾苦的患者，甚至是濒临死亡的患者。作为医生，应该保持时时考虑患者利益，一切为了人民健康的初心。

现今社会可以被描述成是一个精致利己主义者的社会，金钱似乎成了描述成功的唯一标准，自带利他属性的医生职业在这样一个社会显得难能可贵。本次调研显示，大多数医务从业者仍然保留着治病救人的初心，这就是黑夜中的那一束光。

2.15 给后来人的建议

在本次调研中，参与者们给在读医学生或有意向考取医学专业的学生提出了

一些建议，其中高频出现的有：坚持初心、救死扶伤，提前做好心理建设，以病人为中心，学好医术，心性坚定、吃苦耐劳，坚守理想、打磨技术。

在纷扰复杂的社会大环境下，**医者应始终保持初心**，有几种方法可以参考：第一，医生需要不断地学习，掌握知识，积累经验，让患者获得最佳的治疗效果，包括症状的缓解和愈后的改善。第二，**医生需要重视患者在就医过程中的主观感受**。因为目前，患者在大医院就医的主观体验不佳，其中一个问题就是行医过程中，患者的主观体验经常被忽略。第三，**医生应多替患者考虑，体现患者的利益最大化**。

医疗的目的不是趋利。医生有责任做好预防疾病，促进健康，推动医疗服务的公平可及。医生有这个责任，这就是他要当志愿者，不忘初心，始终坚守的原因。**宁可药发霉，但愿人无病**。当医生，没有这种情怀，就当不了好医生。**根深才能叶茂**，做一名合格的医生需要有人文情怀，还需要有扎实的看病技术。目前，科研和论文的压力让很多医生无暇顾及临床技术，医生要学会平衡科研与临床，临床是根本，科研是提升，相辅相成才能成就自己，成就患者。

3 总结：积极应对

通过本次调研可以发现，多数医务从业者学医的初衷是救死扶伤，服务人民；性别对于学医没有太大影响；目前医学生就业形势较难，主要原因在于医学生期望过高和用人单位体制问题；医学生择业时，对发展前景最为关注；医生职业确实带来了相对较高的社会地位；医生职业存在工作压力大、心理压力、值班加班多的问题；大多数医生的能力在工作中得到了充分发挥，但收入与付出不相匹配；避免医患矛盾是医生们工作中的难点；过硬的业务素养是医生们最需要具备的能力；工作稳定是医生职业最大的优点；付出投入大，学习时间长是医生职业

最大的缺点；大多数医务从业者在经历种种后，仍能保持治病救人的初心。

目前，我国经济和社会进入了高速发展新时期，人们的观念、知识及行为方式的变化正悄然影响着人们的日常生活，作为与人们健康密切相关的医疗行业也在不断变革并参与市场活动，适应社会及经济发展的需求。于是医生这一特殊群体作为医院的人才资源受到了社会的普遍关注。**医疗服务体系改革后开始运用经济手段管理卫生事业**，医院和医生必须承担市场化的风险，医生和患者之间浮现“现金关系”，不可避免地会给医患冲突埋下隐患。以先进的医学知识、医疗设备为基础的现代医学在对人类健康与疾病做出极大贡献的同时也正悄无声息地将医疗行为工业化，**医生被置于患者对医德、医技不断提升的服务诉求和医疗资源紧缺的矛盾环境中**，其角色和社会身份正面临着前所未有的质疑和挑战。**医学的未知性、探索性使医疗服务过程中潜在的风险逐步攀升**，医患关系越来越紧张，时有医护人员在频频发生的医闹事件中受到伤害，原本社会声望很高、受人尊敬的医生群体其优势话语权遭到严重削弱，在风险社会中暴露出角色的弱势性。

面对各种角色危机，医务从业者应当积极应对。首先，**要形成正确的角色认知**。医生应保持崇高的职业信仰，时刻谨记自身的职业职责，系统地学习和掌握先进的现代医学知识及技能，以救死扶伤为己任。此外，形成正确的角色认知还包括对角色转变和内涵演进的整体把握。随着医学模式由生物医学二元论向消费者权利保护主义演变以及知识和信息的可获得性增强，**医生在诊疗过程及医患关系中不再扮演绝对主导的角色，而是逐步由专家角色过渡到服务者角色**，这对医生角色认知和实践提出了更高的人文关怀要求，需要把患者作为医疗服务和医患关系的中心。

其次，**进行有效的角色学习**。医生应把有限的精力和时间投入在正确的事情

上,明确主要角色和次要角色,对角色进行动态调整。以患者、医院、社会对医生角色的合理期待为标准严于律己。同时,为更好地服务于社会民众,医生应不断加强角色学习,训练缜密的临床思维和扎实的专业技能,通过日常患者管理、病例讨论、参加学术会议、专家讲座等不断提高临床业务素质, **通过有效的角色学习逐步在医疗风险环境中缓和角色冲突。**

最后, **相关部门和医院机构也要积极参与其中,帮助医生解决危机。**医院与医学院校应该建立更紧密的合作,让医学生在学习期间有更多的时间和机会进行实习,可以更早接触临床,更早获得收入,降低学习成本。同时,医院或其他用人单位要完善自身的用人体制,保证有足够的编制和岗位留给医学生,同时招聘要求要符合实际情况。相关部门和医院也要制定合理的薪酬制度,让医生们辛勤的付出能够得到足够的回报,这样才能实现良性可持续发展。对于医患关系的处理,医院应该进行相关培训,并制定合理的防范和应对措施,在医院层面给予医生保障,使其可以全身心投入到工作当中。

参考资料:

[1]乔晨曦,赵健,冉欣宁等.学医动机与医学生医德修为新论[J].中国医学伦理学,2019,32(04):525-530.

[2]陈婷婷,王莹,陈敏等.基于职业价值观探索改善医学生“慢就业”现象的途径[J].中国教育技术装备,2024,(03):130-132.

[3]闫雪娇.工作环境对医生心理授权的影响研究[D].天津商业大学,2018.

[4]方勇飞.“好”医生难做[J].中国社区医师,2011,27(20):26.

[5]赵欢.社会生态系统理论下医患关系紧张的原因及对策分析[J].中国卫生标准管理,2023,14(24):194-198.

[6]唐钧.医疗服务还需关注职业的初心使命[J].中国人力资源社会保障,2019,(10):56.

[7]曹永福,曹晓炼.当代医生角色的多重化问题及其应对[J].医学与哲学,2019,40(17):1-5.

版权声明

版权属于山东大丁木丰科技信息有限公司旗下“医来说”，未经书面许可，任何机构和个人不得以任何形式翻版、复制和发布，不得对本报告进行有悖原意的引用、删节和修改。

由于调研方法及样本的限制，调查资料收集范围的限制，部分数据不能够完全反映真实市场情况。本报告只作为市场参考资料。

如有问题请联系 Yilaishuo2020。

报告名：关于医生职业角色评价的调查报告

出品：医来说

出品时间：2024年2月