

项目介绍

中华医学会促进医师职业精神建设历史作用研究

2010 年北京大学医史学研究中心甄橙教授课题组承担了北京大学医学部中美医师职业精神研究中心设立的课题：中华医学会促进医师职业精神建设的历史作用研究（项目编号：PUHSC-MPC1003）。该项目已经顺利完成，兹将项目完成情况及取得的成果做简要介绍。

一、研究过程

中华医学会成立于 1915 年，是中国最大的医学组织，同时也是历史最悠久的医学组织。本课题以中华医学会为研究对象，历时两年时间开展研究工作。

整个研究过程经历了三个阶段。第一阶段（2010 年 10 月—2011 年 10 月）：主要开展文献检索、搜集史料、专家访谈、召开座谈会等工作，界定了“医师职业精神”的内涵，梳理了中华医学会关于医师职业精神建设的史料。课题组查阅了国家图书馆、上海市图书馆、北京大学图书馆、北京大学医学图书馆等图书馆的相关文献，并检索了 CNKI、万方、维普、JSTOR、PUBMED 等电子数据库。为了与掌握的资料相佐证，课题组对多位专家进行了口述采访，受访专家除中华医学会及专科分会的相关领导外，还有医学史、医学伦理学、医学社会学、卫生法学等不同学科领域的专家。访谈内容主要涉及“医师职业精神”的内涵、中华医学会的会史、美国医学会会史、从社会学视角看医师职业精神等内容。为了进一步厘清中华医学会在医师职业精神建设方面开展的工作，课题组还专门召开了北京地区专家研讨会，邀请了多学科的学者、中华医学会领导、临床医师等 17 人，就课题组关注的五个方面问题进行了研讨。第二阶段（2011 年 11 月—2012 年 1 月）：主要根据第六届中美医师职业精神研讨会中美专家对课题组中期报告的意见，对既往工作进行了针对性的调整。课题组着力加强了档案材料的收集工作，分别到上海市档案馆、中华医学会档案室、国家第二历史档案馆进行相关档案的查阅和整理工作。此外，课题组继续开展深度口述访谈。第三阶段（2012 年 2 月—2012 年 12 月）课题组着手对所掌握史料和档案材料进行分析总结，努力提炼核心观点，并得出相关结论。

二、核心内容

1、提炼医师职业精神的内涵

课题组成员通过学习《新世纪的医师专业精神：医师宣言》、《中国医师宣言》等有关医师职业精神的经典文献，并对中华医学会相关领导和医学伦理学、医学史、医学社会学等领域的专家进行口述访谈，了解国内外“医师职业精神”所探讨的实质内容，结合中华医学会章程及其所开展的工作，界定了在本课题中“医师职业精神”的核心内涵，概括为七个主要方面：尊重患者利益、注重行业自律、团结医界同仁、倡导医德医风、承担社会责任、维护社会公正和提高胜任能力。

2、归纳不同时期中华医学会在医师职业精神建设方面的工作

本课题的重要工作之一是对中华医学会开展医师职业精神建设的历史进行分期研究。基于文献、档案等史料及口述访谈资料的综合分析，课题组提出中华医学会在医师职业精神建设方面的工作可概括为三个时期，分别是“探索与开创时期（1915-1949）”、“转变与停滞时期（1950-1978）”、“复兴与挑战时期（1979-2012）”。

探索与开创时期医师职业精神建设的特点：促进医师团结、推动行业自律、提高业务能力、维



护医师权益、承担社会责任。中华医学会成立之初，即提出“尊重医德医权”的宗旨，以后在历次大会章程中虽然文字表述有差异，但是此宗旨一直没有改变。中华医学会与博医会合并，团结华洋医界及其他行业组织，出版《医界指南》加强医师联系。呼吁医学行业组织应在规范医师行为方面发挥作用，发布《医师条诫》，强调医师的责任、医师对病人的职责、医师与其他医师所诊病人的关系、医务纠纷的仲裁、医师对于国家的职责、医师与护士的关系。通过召开学术大会、出版学会杂志、翻译医学书籍、统一名词术语、参与国际交流、开展继续教育等多种方式，鼓励医师提高业务能力。在强调医师承担社会责任的同时，维护医师的权益。转变与停滞时期医师职业精神建设的特点：通过西学中、中医进修等形式团结中西医。提倡医德，响应为人民服务的号召，组织巡回医疗队下农村，强调“医学训练、服务精神、进步技术”三者并重。复兴与挑战时期医师职业精神建设的特点：恢复并建立学会工作制度，明确中华医学会学术团体的定位，以兴办展览、设立奖项、临床路径和继续教育等形式不断提高医师的胜任能力。从倡导职业道德到提倡职业精神，开展了医德建设、医学伦理学研究、生命伦理学探讨等活动。维护社会公正，承担医疗事故鉴定职责。承担应对突发事件的责任，在 SARS 爆发、汶川地震等重大灾害来临后，组织医护人员奔赴灾区。当然在维护医师权益方面，比如伤医事件中面临挑战。

具体分期依据及各时期医师职业精神建设工作特点可简要归纳如下表：

讨论内容	开创与探索时期 (1915-1949)	转变与停滞时期 (1950-1978)	复兴与挑战时期 (1979-今)
分期依据	中华医学会成立大会	第一届全国卫生工作会议	全国科学大会
医师职业精神建设工作	巩固医家交谊 尊重医德医权 普及医学卫生 联络华洋医界	面向工农兵 预防为主 团结中西医 与群众运动结合	科技是第一生产力 两个文明建设 社会主义核心价值观体系
细化分期	1915-1937 开创 1938-1945 坚守 1946-1949 提高	1950-1966 转变 1967-1978 停滞	1979-1983 恢复 1984-2002 发展 2003- 今 完善
面临挑战	中西医之争 西医德规范待建立 医权保障不够 卫生保健体系薄弱 战争破坏	经济发展水平低 医疗卫生工作薄弱 中西医矛盾 社会运动干扰日常工作	停滞工作亟待恢复 市场化的挑战 技术发展的挑战 患者权利意识的挑战 中西医关系的挑战
主要工作	推动医界团结 促进道德自律 提高业务能力 保障医师权益 承担社会责任	树立医德榜样 团结中西医	全面开展学术工作 职业道德促进工作 担当社会责任
与政府的关系	医学会独立性强	医学会自主性弱	医学会自主性增强

3、总结中华医学会医师职业精神建设工作

课题组针对中华医学会关于医师职业精神建设的工作，总结出“一条纵线、两个截面、四个维度”的特点。“一条纵线”即以中华医学会医师职业精神建设的历史为时间线索，得出三个时期的纵向发展特点；“两个截面”分别是指“精神层面”和“行动层面”，“精神层面”主要指中华医学会在发出倡议、发布宣言和制定政策等方面的工作，“行动层面”主要指中华医学会开展医师职业精神建设的具体工作；“四个维度”是指开展医师职业精神建设的四种渠道，即《中华医学会章程》、《中华医学杂志》、中华医学会重要人物、中华医学会主要专科分会。

中华医学会章程虽然在不同的时期有变化，但是在中华医学会近百年的学会发展中贯穿了医生重视职业道德的思想。《中华医学杂志》刊载了大量学术文章、传递学会信息、探讨医师职业风尚，反映了中华医学会对医师职业精神建设的态度和实施力度。中华医学会中一些重要人物的言论，如伍连德发表《尊重医德刍言》(1916)、颜福庆发表《医家之责任》(1916)、刘瑞恒发表《吾人之责任》(1937)、傅连璋提出医学要为人民服务，医务工作者要团结(1950)、陈敏章提出用职业道德规范严格约束自己(1989)、陈竺提出弘扬医疗卫生职业精神、为医改提供强大精神动力(2012)。医学会领导者的言论是医学会工作的导向，有力地促进了医师职业精神建设。各专科分会以不同方式开展了医师职业精神

建设活动。如 1988 年医学伦理学分会成立，创刊《中国医学伦理学》杂志，推动医学道德和医学伦理学研究。医史学会发挥历史的功能，多次开展以纪念医学家及弘扬医学道德为主题的学术活动。中华内外妇儿等专科分会，在提倡发展学术的同时，开展向学科榜样学习的活动。

总之，通过“一条纵线、两个截面、四个维度”的视角，课题组从时间和空间两个角度入手，对中华医学会开展医师职业精神建设的历史进行了全方位总结概括，从中可见民国时期医学会的工作对于今天开展医师职业精神建设很有借鉴意义。

4、对中国医师职业精神建设提出可能性建议

对中华医学会来说，建议制定中华医学会会员守则并成立相应机构，确保医师职业精神建设相关工作有效实施，建议中华医学会积极向政府建言。对政府来说，建议重视医师职业道德和医师职业精神建设，拓展学会职能，增强医学会的自主性。对传播渠道来说，建议在《中华医学杂志》增设医学人文栏目，鼓励发表包括医师职业精神研究在内的医学人文研究成果。

三、研究的创新性

从历史的角度对职业精神内涵进行探讨。中文“职业精神”一词由英文 professionalism 翻译而来，对于其原始定义和对应的汉语释义，不同学者的看法不同，目前国内外均未见到系统的专门论述。课题组通过对不同学科领域的专家进行访谈、检索相关文献并对中华医学会相关的史料进行梳理，从历史的角度概括出“医师职业精神”的内涵。

从行业组织的角度对医师职业精神进行研究。目前关于中国医师职业精神的研究，多是从医院制度、医学教育等外在因素进行讨论的，课题组恰恰从医师行业组织的角度，选取中华医学会为研究对象，分析了其在医师职业精神建设中开展的工作以及作用，具有创新性。

从医师职业精神的角度对中华医学会会史进行挖掘。课题组成员对中华医学会的重要人物，例如伍连德、颜福庆、傅连璋等人撰写的相关文章进行研读，对《中华医学杂志》及各专科分会的主要杂志进行认真研读，丰富了中华医学会开展医师职业精神建设的史料收集。

从跨学科的角度，课题组将医学史、医学伦理学、医学社会学等多学科知识应用到医师职业精神建设的历史研究中，为医学人文的跨学科研究做出了有益尝试。

四、研究成果介绍

课题组完成两篇研究论文，分别是张齐、甄橙（通讯作者）撰写的论文《从王贝事件看医学学会组织的职能》发表于《医学与哲学》2012,22(8A): 75-77; 张骞，甄橙（通讯作者）撰写的论文《医师行业组织医德规范比较研究》，发表于《医学与哲学》，2013,34(1): 23-26。

关于课题研究进展的报道共四篇，分别是：张骞撰写的《中美医师职业精神中心工作纪要》，发表于《北京大学医学部中美医师职业精神研究中心通讯》2011 年 6 期；网络报道“中华医学会促进医师职业精神建设的历史作用研究”北京专家座谈会召开，见北京大学医学部网站 http://dx.bjmu.edu.cn/art/2011/6/8/art_7551_58853.html；张骞撰写的《美国医史学家 John H. Warner 教授访问北京大学》，见《中华医史杂志》，2011,41 (2): 114；张骞撰写的《探求医学会“医师职业精神建设”足迹》发表于《中华医学信息导报》，见 2012 年 7 期。

课题组成员积极参与国内外学术交流，累计 3 人次参加国际学术会议，2 人次参加国内学术会议，分别向大会提交论文并做大会发言。

在开展本课题的研究过程中，顺利完成硕士研究生的培养任务。研究生张骞的科研能力得到很大提高，不仅获得了研究生国家奖学金，而且被评为北京大学三好学生。

总之，构建和谐合理的医疗体系需要医患双方、各级政府和全社会的共同努力。对于医者，除了需要精湛的医术，还需要增强医学人文素养，而医师职业精神是对医者的有力约束。通过此课题的研究不仅认识到医师职业精神建设的重要性，而且体会到医史学研究的价值，认识到对中华医学会医师职业精神建设的历史进行研究非常重要和必要。

（甄橙）



文献译介

【编者按】作为资本力量对医学的影响，利益冲突成为现代医学所面临的最为严峻的挑战之一。从美国的实践来看，几乎所有大学附属医院中的新政策都是由医学院院长推行的结果。当大家开始对医药公司奉送礼品感到不齿、萌生强烈的专业精神，感到有责任培养医学生和住院医师们做正确事情，以及普遍理解每个人都不愿意成为下一个丑闻的主角的时候，变化或许正在悄然发生。

大学附属医院与利益冲突

David J. Rothman 博士

在过去的十年中，利益冲突带来的问题引发了公众的普遍担忧。在礼物、赠款、版税、持股和公司所有权等面前，不只是个体管理者和医师，乃至许多学术机构，都在逐步妥协。1999年18岁的杰西·基辛格死于他所参加的临床试验，这一事件凸显出利益冲突所带来的严重后果。杰西·基辛格参加了宾夕法尼亚大学进行的试验性基因治疗研究项目。除了在招募研究受试者方面的问题、知情同意书信息和风险披露不完整之外，这一研究完全被个人和机构层面的利益冲突所左右。进行这项研究的研究所主任还创办了一家生物技术公司，该公司向研究机构提供了300万美元的资助，作为回报，公司对实验室研究的成果拥有所有权。随即美国药监局叫停了该研究所所有的基因试验，而且，作为一个警示，这一事件推动了许多医学科研机构开始严格审查利益冲突问题。随后的调查报告确立了非常明确的基本原则：当医疗科研机构，或某一个部门、学校，或下属单位、附属的基金会或组织，“只要在某一公司中有经济利益，而这个公司本身又和上述机构中的科研项目之间存在利益关系”，就会引发机构层面的利益冲突。这种情况非常普遍。有团体坚持认为以下做法对控制利益冲突至关重要：（1）公开利益冲突；（2）对利益冲突进行管理；（3）必要时禁止此类活动，以保护公众利益和大学利益。

丑闻可以敲响警钟，而当前的临床实践已经发出了太多的警报，令人堪忧。最典型的案例就是个体医师涉及利益冲突，正如大量媒体披露的那样，他们自己开公司，然后使用自己公司生产的医疗设备；还有的医师接收医药公司的咨询费或演讲费，然后处方，甚至过度处方该公司的药物。

时至今日，尽管有人仍然声称，“适当的礼物是无害的”、“利益的诱惑并不能削弱科学的客观可靠”，但是，联邦法规和大学附属医院的管理程序开始趋于严格；美国卫生和公众服务部（US Department of Health and Human Services）监察长办公室（Office of Inspector General）制订了更为严格的针对医药公司与临床医生关系的指南。而且，JAMA发表了美国内科医学基金会（ABIM）和医学职业精神研究所（IMP）特别委员会，为更好地管理那些引发利益冲突的医药企业的行为，而提出来的一系列建议。美国总审计局、美国大学协会、美国医学院校协会进一步敦促高校贯彻信息披露的要求。此外，这些团体还强调需要更好地保护受试者不受机构利益冲突的危害。尽管要求采取行动的呼声值得关注，机构利益冲突管理政策的采纳还“远远没有完成”。在接受调查的125所医学院校当中，86所学校进行了反馈，其中仅有30所高校颁布了管理机构利益冲突的政策。

我们完全有理由质疑，相信机构来对自己的经济活动进行监督和管理是不是太天真，尤其当涉及到巨额经济回报的时候。专利许可协议每年可为学术研究中心带来近20亿美元收入。在联邦科研经费下降和慈善捐赠日趋紧张的时候，大学可能不会急于出台政策限制他们操作的自由。

政府法规是否会介入，填补空缺呢？当前联邦和各州已经广泛关注医药产业和医学机构之间的关系，这使人们对此抱有希望。目前，有8个州和哥伦比亚特区颁布了法律或决议来管理药品的营销。看来，可能不需要另一个基辛格事件来带动重要的监管和立法了。如果政府监管这种趋势继续下去，艾森豪斯等人的后续调查将会报告显著不同的结果。

（徐汉辉编译 胡林英校对）

Rothman DJ. Academic medical centers and financial conflicts of interest. JAMA. 2008 Feb 13;299(6):695-7