

# 中国医师对医学专业精神认知和态度的 调查研究

（中期报告）

胡林英 尹秀云  
北大医学部医学伦理学教研室

# 课题简要介绍

- 背景：虽然中西方有着一些相同的医学职业道德原则，但是，医学专业精神（Medical Professionalism）是近几年随着医学全球化的发展才引进过来的。
- 目的：本课题的目的在于围绕医学专业精神这一概念，进行全国范围的调查研究，了解中国医师对医学专业精神的认知和态度。
- 假设：基于不同的社会传统文化和政治经济，以及当前医疗卫生体制等的因素的影响，中国医师对医学专业精神有着独特的认知和态度。对医师认知和态度的了解能够使我们更好地探求，应该如何在我国临床实践中运用国际医学专业级概念的基本原则，更好地引导医师的执业行为。

# 中期报告

- 本中期报告包括以下内容：
  - 前期工作进展情况
  - 初步的发现
  - 今后的工作

# 一、研究工作进展状况

工作内容	月份					
	5	6	7	8	9	10
召集课题组成员，计划分工	■					
完善调查问卷和访谈提纲		■				
预调查及前期访谈		■				
选取调查样本			■			
建立调查平台			■	■		
第一轮发放问卷				■	■	■
早期回馈信息的回收和统计						■

# 课题组成员

- 胡林英 博士
- 尹秀云 博士
- 聂精葆 博士
- 李岩 副研究员
- 李清敏 CMA

# 完善调查问卷

- 与医生和医院管理者进行访谈，确定医学专业精神的基本层面
- 3部分，18道题，46道亚问题，涵盖了医学专业精神的5个方面：
  - 保持技术水准
  - 行业自律
  - 将患者利益放在首位
  - 尊重患者自主性
  - 推动社会公正

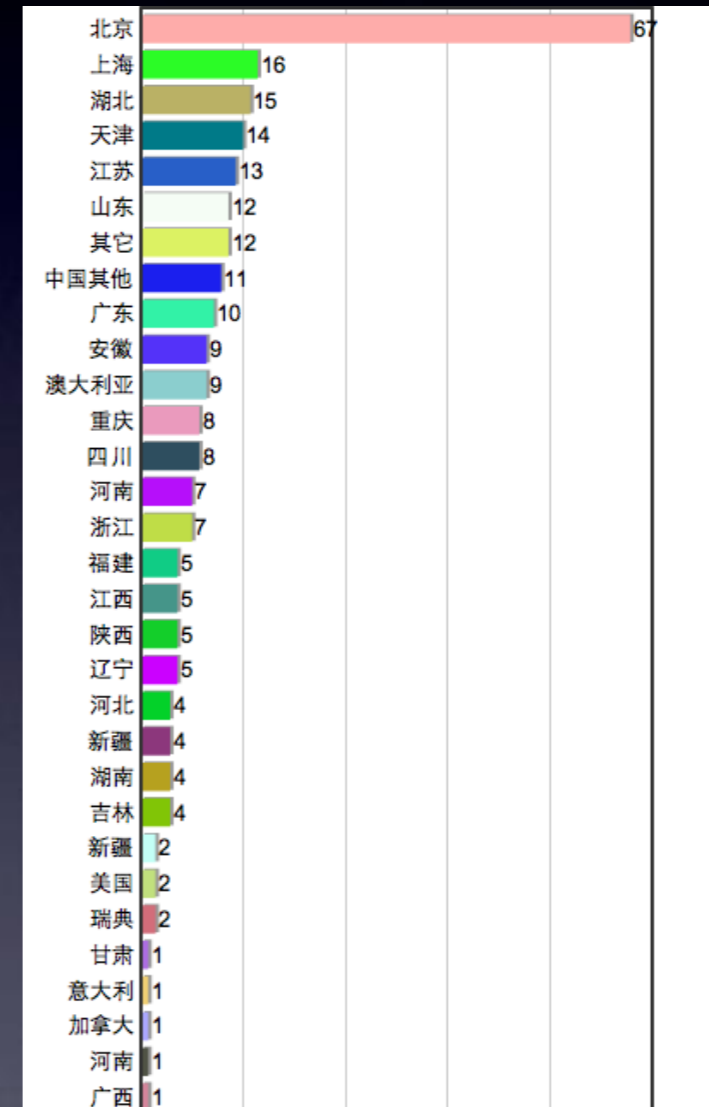
—— 参照《新千年医学专业精神：医师宣言》以及PI的前期研究成果

# 预调查

- 6位医师、36位实习医师、3位医院管理者
  - 确定术语运用得当
  - 确定问题明白无误
  - 确定所用时间合适
  - 确定知情同意的程序得当

# 选取调查样本

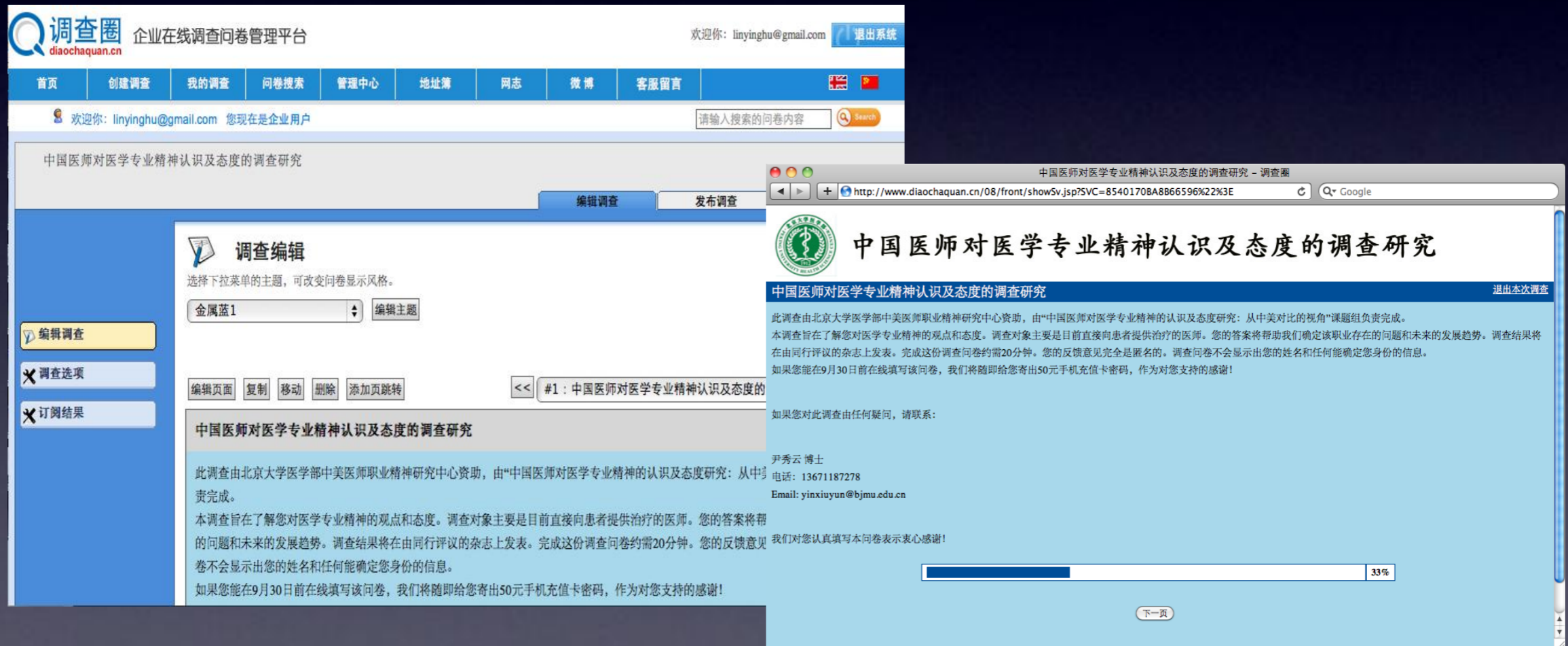
- 在CMA的database中随机选取了份个体医师的相关信息
- 专业科室限于内、外、妇、儿
- 地区覆盖中国22个省和直辖市





# 调查平台

2010年8月底，本课题组将调查问卷在调查圈网站提供的调查问卷管理平台上正式发布；9月—10月份先后两次向可能受调查者发放Email，希望他们登录网站，参加该调查研究。



本课题原先的计划是向随机选取的所有潜在受调查者寄发信函，附回函邮票；但是，通过前期访谈，发现这种方式效率太低，成本过大，因此改为网络平台调查。

# 反馈信息的统计与保存

- 所有反馈的问卷均及时在网站备份；网络登录需要账户名和密码，只有课题组成员能够登录；调查网站提供初步的统计图表，在此基础上，研究者及时跟踪反馈情况，并对数据进行保存和详细分析；
- 到目前为止，我们发出email1700份，收到完整反馈问卷430份，回收率为37%。
- 回收率偏低的原因主要有：
  - 以上仅为第一轮发送，电话沟通、贺卡提醒、纸质问卷邮寄等第二轮发送还没有进行；
  - 有些地区的受调查者反应网站运行速度过慢，不愿花费更多时间。（该问题正在联系网站，不久将能解决）；
  - 还有部分医师上网不方便。

## 二、初步的发现

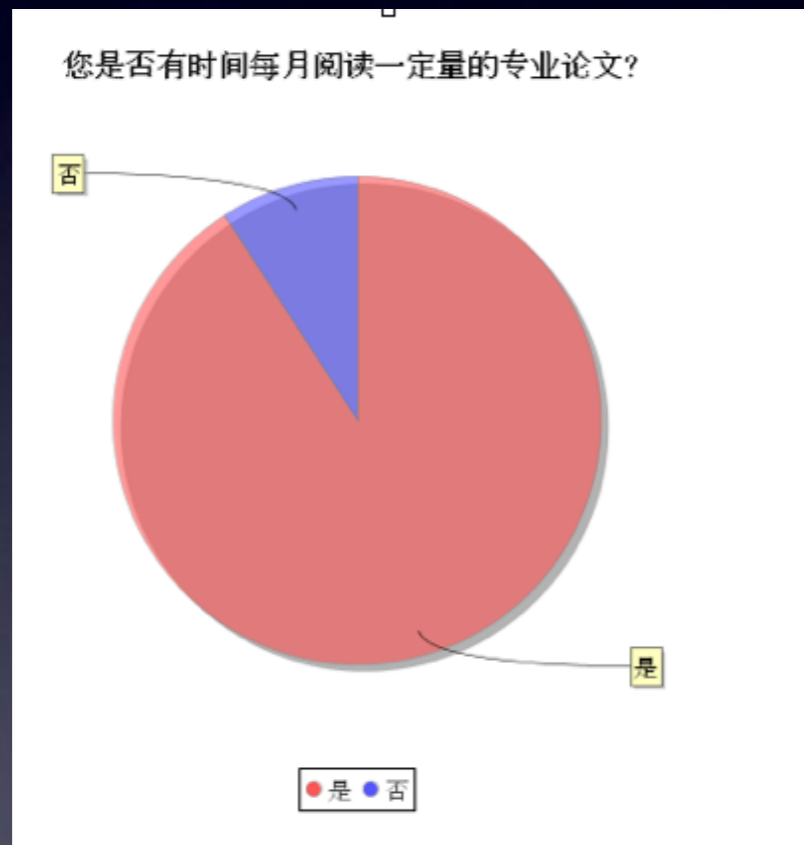
- 认识和态度

- 保持技术水准
- 行业自律
- 将患者利益放在首位
- 尊重患者自主性
- 推动社会公正

- 对早期反馈信息的统计分析表明：

- 中国医师对医学专业精神上述层面的认识和态度相对集中
- 研究假设是正确的

# 1.保持技术水准

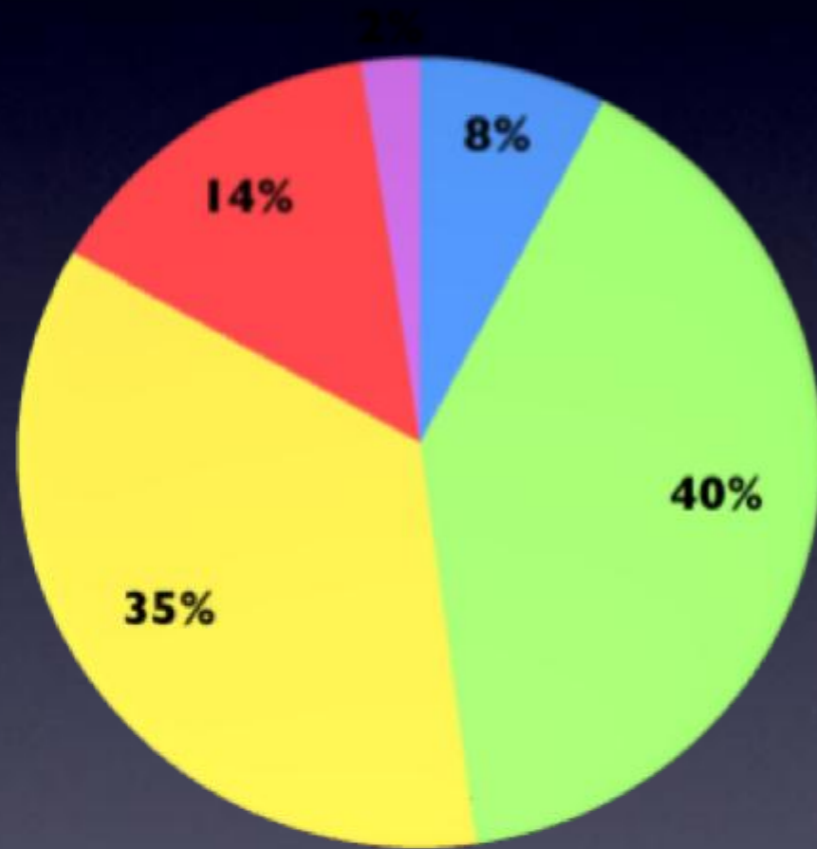


. 65.9%的受访对象强烈同意定期参加继续教育，保持专业水准；

. 28%的受访对象强烈同意、66.7%的受访对象同意，定期接受专业水平的考核或评估；

. 90%以上的受访对象表示每月会阅读一定量的专业论文

## 2、行业自律



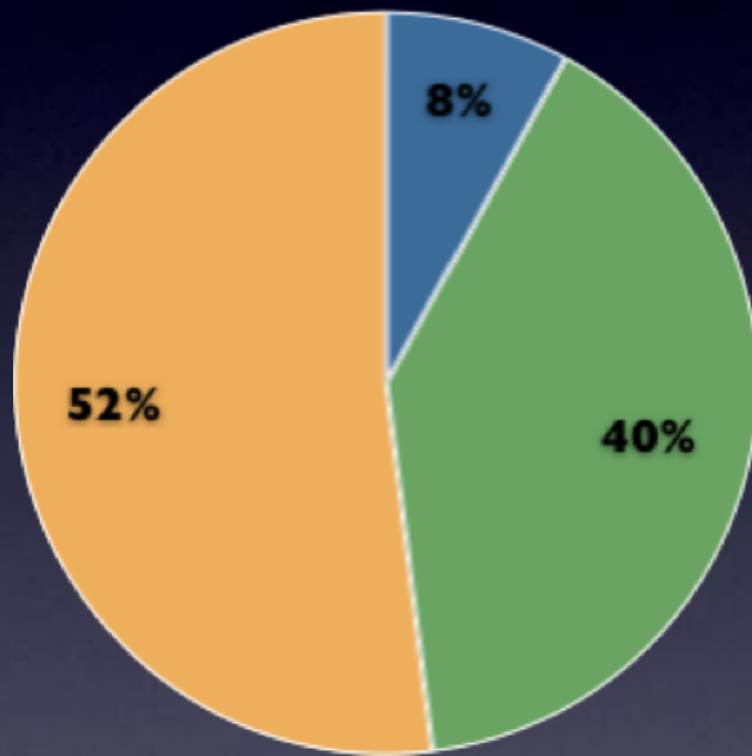
•19.1%的受访对象强烈同意和64.7%的受访对象同意要参加对同事医疗服务质量的同行评议；

•97.5%的受访对象认为参加行业组织，推动行业自律是重要的；

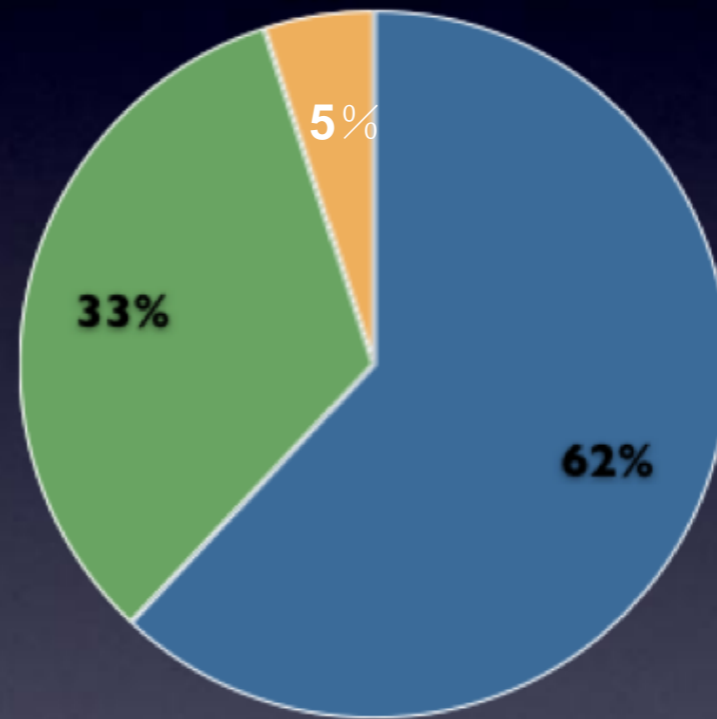
•但是，对于是否要向医院或相关机构报告你了解的医疗事故或不能胜任的同事，仅有8%的受访者表示非常同意，40%基本同意，52%表示说不清或不同意。

# 行业自律：中美对比

• 是否要向医院或相关机构报告你了解的医疗事故或不能胜任的同事？



● 强烈同意 ● 基本同意 ● 说不清或不同意

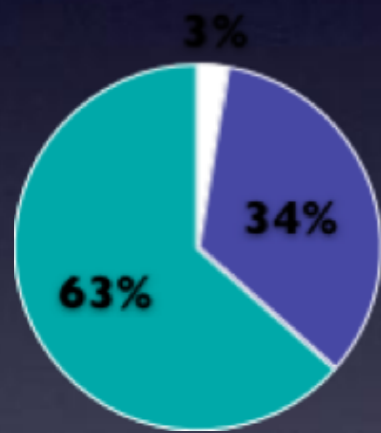


● Agree Completely ● Agree Somehow ● Disagree

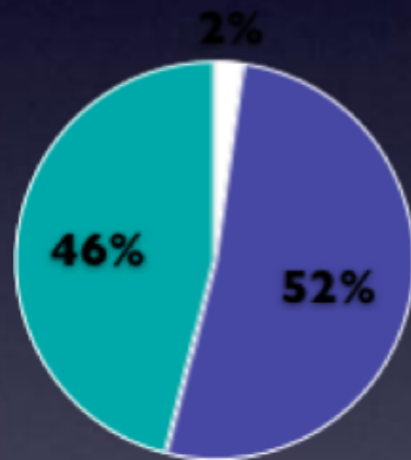
### 3、患者利益至上

#### 对医患关系的认识

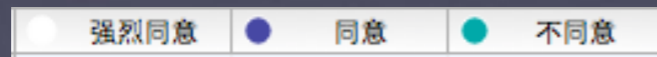
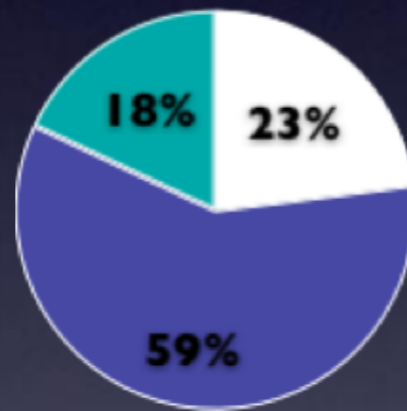
商业性服务关系



一般社会人际关系



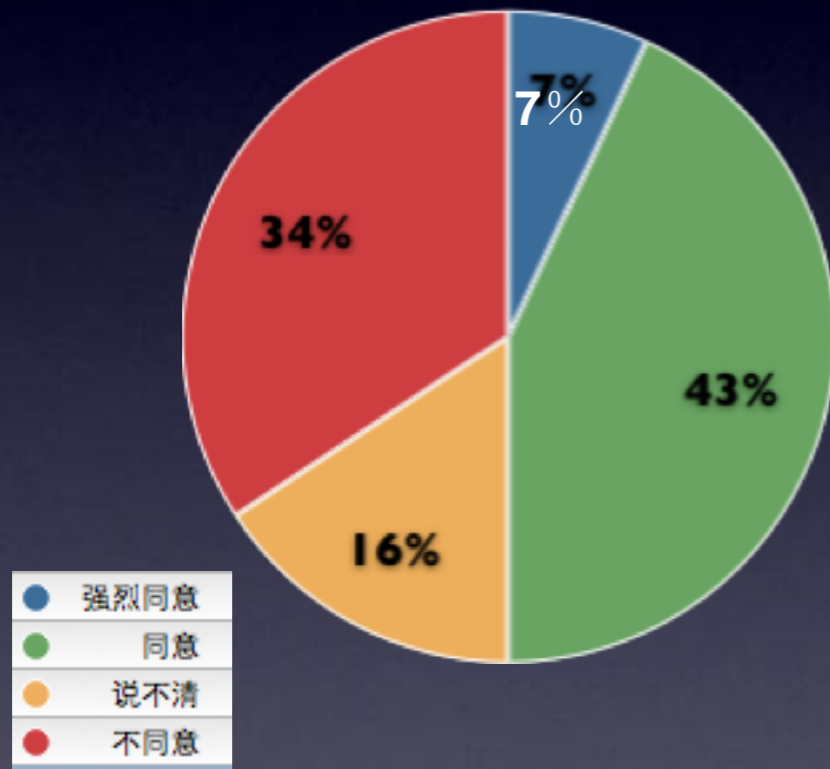
基于医生奉献精神的信任关系



- 中国医师在医患关系的认识上存在着一定程度的混乱，尽管80%的受访者表示医患关系是一种基于医生奉献精神的信任关系，但同时，超过50%的受访者还认为是一般社会人际关系，甚至近40%的受访者认为是商业性服务关系。
- 61.9%的受访者赞同“医生只是普通执业，不能承担过高的道德义务。”
- 关于“患者的利益应该放在医生的经济利益之上”的观点，60.7%的受访者表示赞同，23.8%不同意，15.5%说不清

# 患者利益至上：CASE1

在某医院，一位病人主诉颈肩麻木酸痛，及周期性头痛。医生诊断为早期颈椎病。调整坐姿和睡姿，辅以适度按摩即可改善。且医生又了解到该患者为公费医疗，于是处方MRI。你对该医生的做法：



50%的受访者表示完全同意或同意；  
16%的受访者表示说不清  
34%的受访者表示不同意。



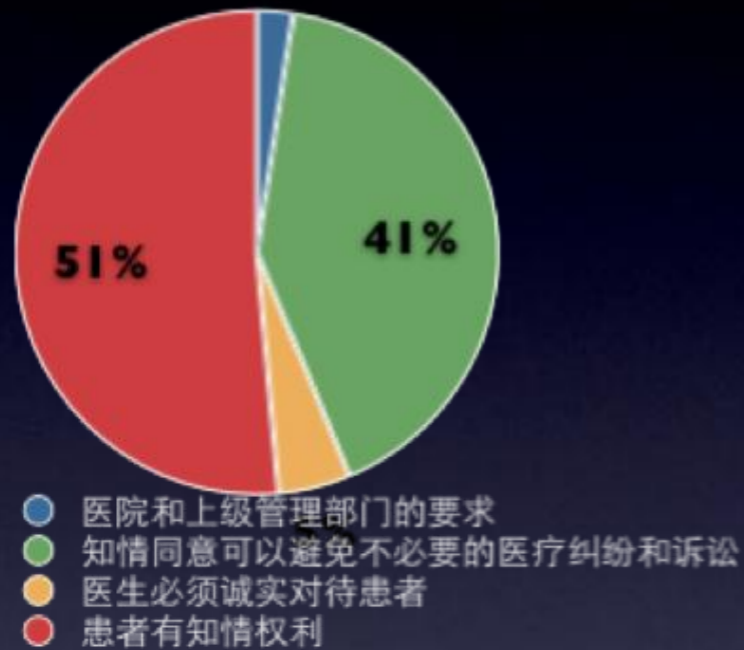
# 患者利益至上：CASE2

一位慢性病患者因背部微痛就医，主诉背疼持续两天，在家务劳动时发作。他没有神经肌肉症状。你向他解释应多休息使疼痛减弱，你认为他没有其他症状，目前不需要任何进一步的检查。但是该患者确信他患有疝气，并坚持认为他应该做核磁共振。你应该：

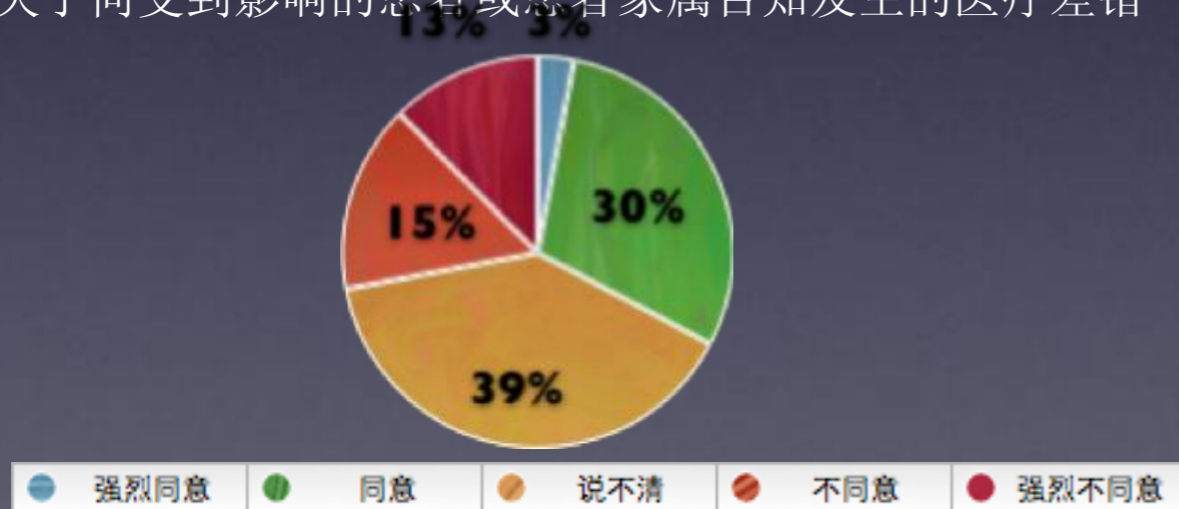
	反馈%
处方核磁共振	6.3%
处方核磁共振，但告诉他你并不愿意这样做	58.5%
拒绝处方核磁共振	35.3%

# 4、尊重患者的自主性

知情同意是必要的，最根本的原因是：



关于向受到影响的患者或患者家属告知发生的医疗差错



尽管51%的受访者认为应该尊重患者的知情权，41%的受访者认为知情同意可以避免不必要的医疗纠纷，但是，在此后的案例分析中，却明确显示出：

- 当患者意愿和患者家属意见不一致时，仅有22%的受访者认为应该尊重患者的知情同意；相反，34%认为应该尊重患者家属的意见，而44%的受访者认为，当患者和家属意愿不一致时，应该请示上级医生或领导来决定。
- 当患者无行为能力时，仅有2.9%的受访者认为应该违背患者家属的意愿，按照患者本人最大利益采取诊疗措施。
- 另外，仅33%的受访者认为应该向受到影响的患者或患者家属告知发生的医疗差错；67%的受访者对此说不清或不同意向患者告知医疗差错。

## 5、推动社会公正

- 尽管课题假设医生在推动社会公正，承担社会责任方面的意识不会太强，但调查显示，在参与医疗体制改革、对基层医院或边远地区提供医疗援助、为贫困患者减免医疗费用、减少肥胖症、揭露虚假医疗广告、防止青少年吸毒等各方面，均有超过80%的受访者表示，这些事情对于医师个体或行业组织而言非常重要。

## 小结

- 初期的发现初步证实了课题假设是成立的，即中国医师对医学专业精神的内涵和基本原则有着不同的认识和态度。有些认识和态度是和医学专业精神的要求是一致的，有些则是相违背的。这些认知和态度直接影响着医师的执业行为。
- 这些认识和态度的形成受到社会传统文化、政治经济状况和医疗卫生体制等多方面的影响，值得深入探讨。
- 目前的发现仅是对小样本量的调查结果，本课题的研究将沿着这一思路继续进行。

## 三、今后的工作

- 1、调查样本是从CMA的DATABASE中随机选取的，虽然地域覆盖非常广泛，但是医院类型相对受限。89%的受访者来自三甲医院，今后要通过邮寄纸质问卷等方式扩大基层医院的受访对象。（很多基层医院上网不太方便）

	反馈%
三级甲等医院	89.0%
三级乙或丙等医院	6.1%
二级医院	4.4%
一级医院	4%

- 2、需要跟踪第一轮发出的信息，进行第二轮贺卡提醒、电话沟通、邮寄纸质问卷及回函信封等方式，鼓励更多受访者给予反馈。
- 3、本课题拟在2010年12月结束调查问卷的发放和回收工作；2011年1月完成对资深医师、医院管理者，以及卫生行政部门官员的深度访谈；2010年3月完成所有数据的统计和整理；2010年6月完成2篇论文以及1篇终期研究报告。
- 4、最后，我们希望能顺利完成此课题项目，并在此基础上进行中美医师对医学专业精神认知和态度的对比研究。

● 谢谢！