



“数”说医生, 中国医生 群体画像



作者：陈波、保悦、王倩怡、陈曦、康健

十年医改，中国在医疗健康领域取得了前所未有的巨大进步。站在新的起点，前路依旧任重道远。基于麦肯锡多年对中国医疗健康领域的精耕细作，我们对行业现状及未来图景展开了深入思考，现集结为《把“麦”医疗》系列，包括医生、医院、投资、产业等多个主题的文章，希望引发各方的有益探讨和实践探索。

导读

人才是健康医疗产业的核心。今天，中国的医生群体处于行业变革的中心：宏观政策的趋势、互联网和新兴技术的冲击、支付和薪酬机制的改革，都将对医生执业的生态环境产生深刻影响；医疗质量的提升、医疗创新的推动、社会办医的发展，离不开医生队伍的可持续发展。突破医生执业发展的瓶颈，是当前推动我国医疗产业发展的关键环节。那么，中国医生群体的执业现状究竟如何？他们的群体画像长什么样？

自2012年起，麦肯锡携手丁香园推出“中国医疗机构最佳雇主评选”，每年有数万名医师参与，在业界享有很高的公信力。此项评选的亮点在于，它基于业界唯一由一线执业医生直接参评的调研，从医师实际工作体验和视角出发，除聚焦医疗技术维度外，更加突出对医院软性实力的评估，如医院文化情感、环境建设、发展路径等。这个评选给了我们一个近距离观察中国医生群体的窗口。对比过往7年的调研结果，我们可以更加深刻地体会到医生群体的痛点和演变。本次调研发现，医生的忙碌程度不减，薪

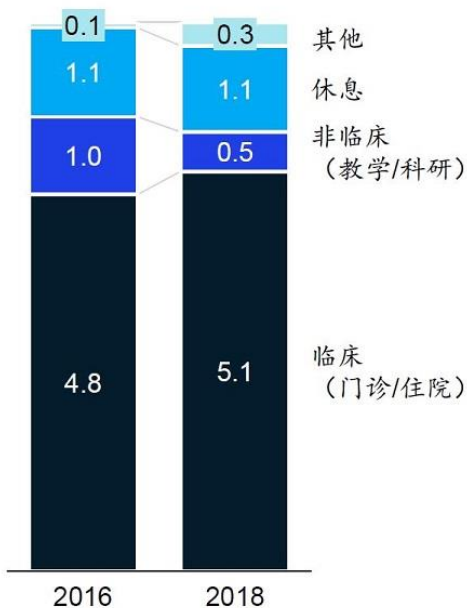
酬的满意度有待提升。在医疗体系逐步开放的趋势下，越来越多的医生表达多点执业的愿望，也更加重视个人能力的全面提升。但目前看来，医疗体系尚无法承接医生日益提升的需求。以下我们从医生的“压力、动力、活力、能力”四个维度出发，尝试用大数据为医生勾勒群体画像，与业界分享对医疗人才的洞见。

压力：医生依旧很忙，维持“单休”工作强度

医生平均每周仅休息一天，且此状况在过去两年间并未得到改善。休息不足并不因医生年资的增加而有所改善，很多资深医生仍然活跃在临床一线，令人敬佩。值得注意的是，对比 2016 年和 2018 年的调研结果，医生投入临床诊疗的时间有所增加，投入教学和科研的时间则略有减少。由此可见临床工作依旧占用医生大量精力，影响了对教学及科研的投入潜力。虽然三级医院、高职称医生在教学科研上能够花较多时间，但平均每周仍不足一天。伴随中国医疗创新环境的改善，医院（特别是三甲医院）的临床研究需求将出现井喷，但人均每周不足一天的科研投入让医院难以很好应对需求，这可能在一定程度上制约中国医疗创新的高速发展。在如此高强度的工作负荷下，医生群体自身健康状况如何？能否可持续、多元化发展？我们认为，给医生减负将是释放中国医生生产力的关键条件。

医生维持每周“单休”的工作强度

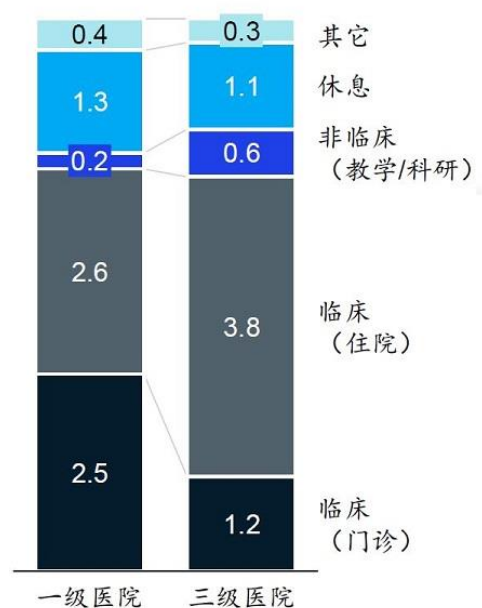
16 vs. 18 平均工作天数分配



18年不同职称医生平均工作天数分配



18年不同级别医院医生平均工作天数分配¹



McKinsey & Company

¹ 仅对公立医院进行分析。

资料来源：2016-18年度中国医疗机构最佳雇主调查

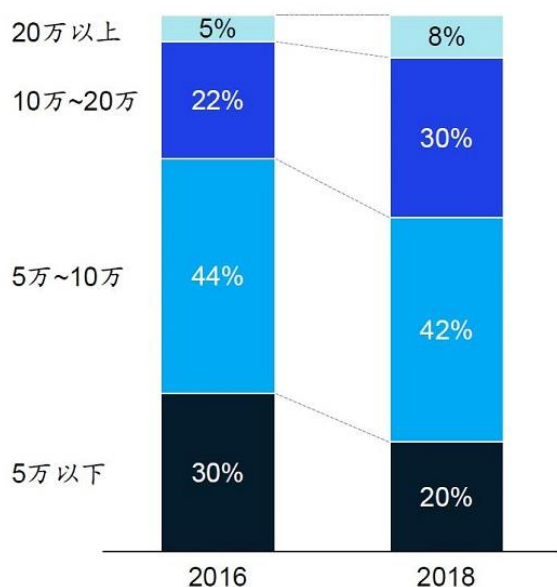
动力：薪酬稳步提升，但仍无法全面体现劳动价值

近年来，对医务人员工资待遇的关注越来越多。尽管相较 2016 年，2018 年高薪资医生群体（年收入 10 万元及以上）占比有所增长，但医生们对薪酬的整体满意度不升反降，近九成受访者对当前待遇水平表达不满。根据人社部年鉴统计，卫生工作人员教育门槛高、劳动时间长，但 2016 年的平均工资比金融、IT 从业人员低 50%—70%。从医生的切身感受来看，工资待遇未能合理反映自身工作强度、职业风险和社会价值。医生工资待遇与劳动价值不匹配已成为不可忽视的问题。未来，有关部门和全社会医疗机构需要继续探索合理的薪酬和绩效机制，让高强度工作的医生们感受

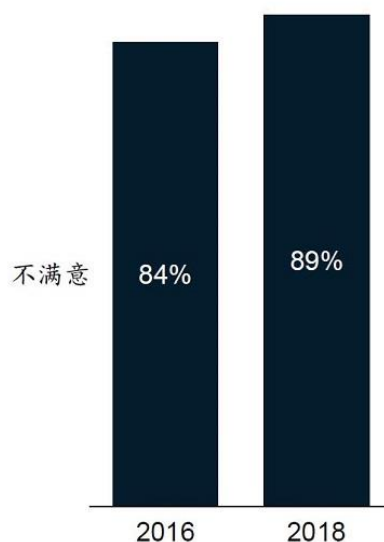
到“劳有所偿”。

虽然薪酬稳步提升，近九成的医生仍然不满收入水平

2016-18薪酬分布对比¹



2016-18医生薪酬满意度对比¹



McKinsey
& Company

¹ 仅对公立医院进行分析。
资料来源：2016-18年度中国医疗机构最佳雇主调查

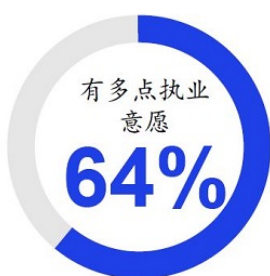
活力：医生渴望多点执业，释放活力

随着国家卫健委对医生多点执业的推动，越来越多的医生开始了解和尝试多点执业。调研发现，近 2/3 的医生有意愿开展多点执业，且多点执业目标多集中在大型医疗集团、中高端民营医院、专科连锁及小型私人诊所。然而“骨感”的现实是，仅有 8% 的医生真正实现了多点执业，其中近一半在互联网医疗平台完成。医生多点执业意愿与现实情况的差异，凸显了医生自由执业选择的艰难。在国内高水平医生人才相对匮乏且集中的环境下，鼓励医生执业的自由与流动，有助于解决老百姓看病难问题。同时，

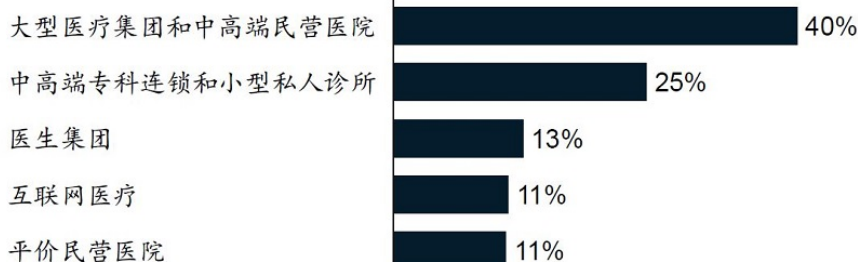
公立医院医生的多点执业，可以助力民营医院及基层医疗机构提升学科建设及诊疗能力，带动整体医疗水平发展。面对理想与现实的差距，互联网能否真正成为盘活医生资源的平台？互联网医疗平台和传统医院如何互相协同、共同发展？民营医院能否从文化认同和机制匹配出发，营造自由执业氛围？支付机制能否独立评估医生医疗服务的价值？解决这些问题将是盘活体系内医生资源的关键。

64%的医生有多点执业意愿，仅8%实际落地，以互联网平台为主

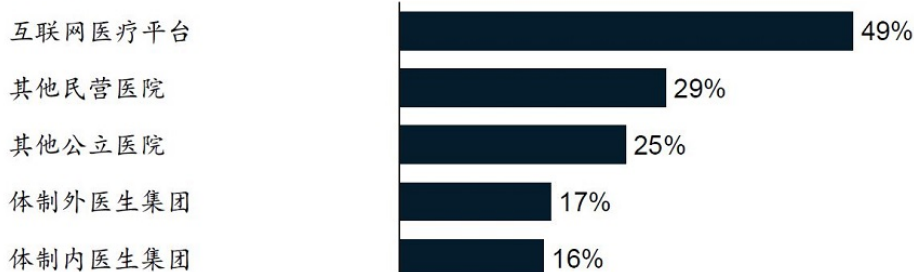
多点执业现状



多点执业目标



多点执业机构



McKinsey & Company

资料来源：2018年度中国医疗机构最佳雇主调查

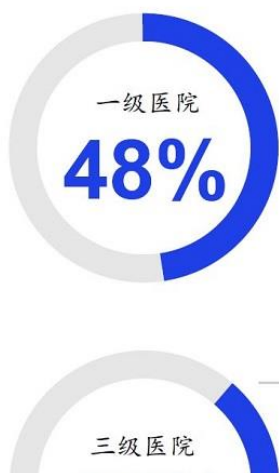
能力之一：医生职业诉求多样化

目前，国家正在完善分级诊疗体系，建立初级诊疗和家庭医生网络，这需要培养大批全科医生，因此许多医院要扩大全科医生转岗培训。调研

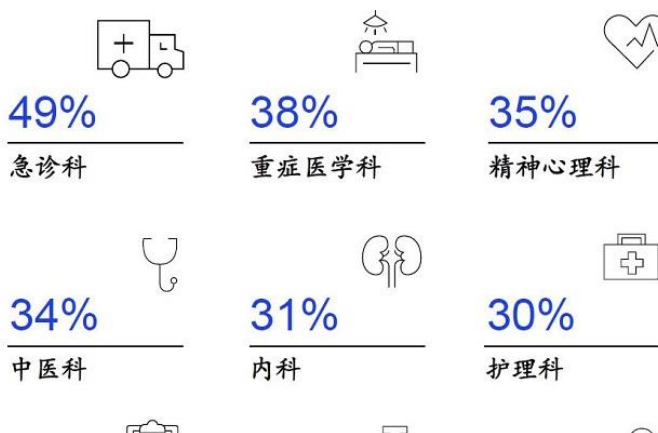
结果显示，一级医院中近半数医生有转岗需求，这一比例是三级医院的两倍。在三级医院，有转岗需求的医生多集中在工作压力较大（如急诊、重症医学），或技能可转移度较高（如中医科、内科、护理科）的科室。特别是三级医院急诊科近一半全科医生有转岗意愿，也从侧面反映出工作压力对医生职业发展规划的影响。从全科建设的角度看，这些三级医院医生的转岗需求为全科人才提供新的来源；从人才储备的角度看，繁忙的急诊科须另辟蹊径，为医生创造更多元的价值，以保持并提升急诊医生的工作热情。

三级医院的医生也有意愿转岗全科医生

是否有转岗全科医生的打算



三级医院有转岗意愿的医生科室一览



预览已结束，完整报告链接和二维码如下：

https://www.yunbaogao.cn/report/index/report?reportId=1_33854

