

公共管理视野中和谐医患关系的构建

★ 李旭东 左铮云 (江西中医学院 南昌 330004)

摘要:和谐的医患关系是构建和谐社会不可或缺的环节。构建和谐医患关系,必须医方、患方以及社会共同努力。在完善相关法律制度的前提下,加强全民人文素养,提高自我约束力,以诚信为杠杆,以人文为基石,为实现理想的医患关系而努力。

关键词:和谐社会;医患关系;公共管理

中图分类号:R 197.324 **文献标识码:**C

The Construction of Harmonious Doctor-patient Relationship in View of Public Management

LI Xu-dong, ZUO Zheng-yun

Jiangxi University of Traditional Chinese Medicine, Nanchang 330004

Abstract: Harmonious relationship between doctors and patients is an indispensable link in Constructing Harmonious Society and which needs joint efforts of doctors, patients and society such as Strengthening the humanistic quality, Improving self-discipline, Sincerity as the level, Humanities as the Cornerstone under the relevant perfection legal system.

Key words: Harmonious Society; Doctor-patient Relationship; Public Management

随着经济社会的发展,在建立和谐社会的大前提下,卫生医疗事业的和谐健康发展成为不可或缺的一环,而和谐医患关系的建立更是成为重中之重。

1 和谐社会需要的医患关系

所谓医患关系,是医务人员与病人在医疗过程中产生的特定医治关系,是医疗人际关系中的关键。和谐医患关系,简单地讲,就是指以医生为中心的群体(医方)与以患者为中心的群体(患方)在医学活动中建立起来的协调匀称的相互关系。更通俗一点,就是医护人员能够充分爱护病人、病人能够充分信任医生,需要医生具备专业的知识技能以保障病人健康的恢复以及良好的职业道德,双方相互平等、尊重、信任、合作和充满人文关怀。构建和谐社会,就需要构建和谐的医患关系,有效破解当今社会医患关系中的种种矛盾和冲突。

2 当今社会医患关系的现状分析

2.1 医患关系日趋紧张,医患矛盾有激化趋势

中国医师协会医患关系调研报告显示:74.29%的医师认为自己的合法权益不能得到保护,认为当前医师执业环境较差和极为恶劣的分别达到 47.35% 和 13.28%。近三年,平均每家医院发生医疗纠纷患者打砸医院事件 5.42 起,打伤医护人员 5 人;单起医疗纠纷最高赔付额达 30 万元,平均每起赔付额为 10.81 万元^[1]。一份在全国五省市 30 所

医院的随机调查显示,患者对医院整体服务质量的满意率为 51.30%,对治疗效果的满意率为 56.92%,对医务人员服务态度的满意率为 44.76%^[2]。由此可见,有一半左右的患者在就医过程中有不满情绪。

2.2 医疗纠纷和职业医闹事件日趋常见

医疗纠纷是指发生在医疗卫生、预防保健、医学美容等具有合法资质的医疗企事业单位或机构中,一方(或多方)当事人认为另一方(或多方)当事人在提供医疗服务或履行法定义务和约定义务时存在过失,造成实际损害后果,应当承担违约责任或侵权责任,但双方(或多方)当事人对所争议事实认识不同、相互争执、各执己见的情形。职业医闹是指受雇于医疗纠纷的患者方,与患者家属一起,采取在医院设灵堂、打砸财物、设置障碍阻挡患者就医,或者殴打医务人员、跟随医务人员,或者在诊室、医师办公室、领导办公室内滞留等等,以严重妨碍医疗秩序、扩大事态、给医院造成负面影响的形式给医院施加压力,从中牟利,并以此作为谋生的手段的人。中国医院协会的相关调查显示:全国 73.33% 的医院都曾发生过患者及其家属使用暴力殴打、威胁、辱骂医护人员现象;59.63% 的医院发生过因病人对治疗结果不满意,扰乱医院正常诊疗秩序、威胁医务人员人身安全;76.67% 的医院发生过患者及其家属在诊

疗结束后拒绝出院,且不交纳住院费用的情况;61.48%的医院发生过病人去世后,病人家属在医院内摆设花圈、烧纸和设置灵堂的不和谐事件。而中华医院管理学会的调查显示,97.9%的医院曾经发生过“医闹”事件,平均一家三级医疗机构每年至少上百起医疗纠纷,二级医院则约20例左右^[4]。

2.3 医患关系模式解析

医患关系模式是用来描述医患之间的技术关系和非技术关系的,也是对医患关系不同情况的概括和总结的标准式样。早在1976年,美国医生萨斯和荷伦德就提出了三种医患关系的模式,此模式理论也耶越来越被相关研究者所理解与应用。

萨斯和荷伦德认为,医患关系有三种模式:主动-被动模式、指导合作模式、共同参与模式。

(1)主动-被动模式:也可称为支配-服从模式。在这类模式中,医师处于主动或支配地位,病人完全是被动的。在早期的医疗活动中,这种关系是绝对主导地位的医患关系,医生于病人就似“父子型”关系一样,由于对医疗知识掌握度的绝对差距决定了医生在整个医疗活动种的支配地位。

(2)指导-合作模式:目前大多数病人与医护人员之间是指导合作模式,该模式中的病人有一定意志要求,需要医师帮助,并愿意合作。他们常常把医师置于权威性位置,医师也自觉或不自觉地在防治过程中使用自己的权威,发挥其指导作用。这是目前最常见的医患关系模式。

(3)共同参与模式:这类模式以平等关系为基础,医师和病人都有治好疾病的共同愿望。双方各自发挥自己的积极性,相互支持,相互协同配合,共同和疾病作斗争。这种模式是相对先进的医患关系模式。

从现实情况来看,我国社会现今的医患关系主要以“指导-合作型”为主,“主动-被动模式”和“共同参与模式”并存。随着经济社会的不断发展,整体国民素质的不断提高,“共同参与模式”将成为未来的趋势,对医生的要求也会越来越高。在这三种模式并存且呈渐变发展的阶段,医患关系就会不容易处理,矛盾也就日益增多,造成当今医患关系的紧张。

3 当今医患关系紧张的原因分析

3.1 医院方面

3.1.1 医院的体制问题 目前我国医院基本都是以前以药养医的模式^[3],医院为了自身的发展,经济利益的驱动造导致患者医疗费用不断增加。据卫生部统计中心公报统计,2004年至2008年,患者人均卫

生费用分别为538.9元、662.3元、793.8元、948.0元,个人承担的医疗费用逐年增多,给患者增加了沉重的经济负担。同时由于医院的管理制度不健全,尤其是监管不力,一些医务人员为了自身的经济利益,收取回扣红包,导致医疗费用增加,造成医患关系紧张。

3.1.2 医务人员的技术水平和医德建设不足 由于在医患关系中医生占主导地位,导致部分医务人员对自己的医疗行为过于自信,沟通欠深入,对患者的告知不到位,承诺过满,一旦出现意外,直接造成医患之间的冲突;同时部分医生在对患者的服务态度方面往往显得不够热心,其医疗行为多以治疗患者身体疾病为主,忽略了患者的心理安全感的需求,这样一旦出现问题,患者心态也容易失衡,从而导致冲突的发生。

3.1.3 医患双方缺乏信任与沟通 医患双方医学知识的差距让双方的沟通产生问题。医生容易认为患者不懂医学知识,沟通存在障碍,对于自己的医疗行为解释得不够;患者则认为医生是单纯追求医院经济效益与个人收入,一旦效果欠佳,矛盾就容易爆发。

3.2 患者方面

3.2.1 期望值过高 对医学知识的缺乏导致患者让对医院和医生的期望值过高。患者到医院就诊,治好或者好转是出发点,觉得到医院来治好病是应该的,治不好或者恶化就一定是医院的责任。

3.2.2 维权意识增强 随着社会经济发展和法律知识普及程度的提高,人们的健康意识、法律意识也越来越强,对医疗活动的期望值自然越来越高,对自身的健康权也越来越重视。一旦医院出现治疗达不到患者预期值,就会提出维权主张,导致医疗纠纷出现。

3.3 社会方面

3.3.1 医疗保障机制不完善 政府对公共卫生事业的经费投入不够,医疗资源的配置也不尽合理、平衡,医疗保险制度不健全,医疗风险防范制度不健全等诸多因素,导致对医患双方都产生不利影响,造成医院“以药养医”,患者“看病难,看病贵”。

3.3.2 社会媒体的负面诱导 部分社会媒体为了其自身的曝光度,在没有深入调查事实真相的前提下,盲目有失公正地大肆报道医院的负面新闻,一定程度上恶化了医院在患者心中的形象,使医患双方变得对立起来。

4 构建和谐医患关系的对策

4.1 加强政府公共财政对卫生事业投入的针对性

中药现代化与国际化的思考

★ 彭恩兰* (解放军第九四医院 南昌 330002)

摘要: 针对中药现代化和国际化过程中的问题,从意识、现代化道路的选择和国际化的内在要求进行了相关论述。

关键词: 中药;现代化;国际化

中图分类号: R 28 **文献标识码:** A

Considerations on the modernization and internationalization of Chinese traditional medicine

PENG En-lan

94th hospital of PLA, Nanchang 330002

Abstract: Discussed with the consciousness, choices of modernized path and intrinsic requests of internationalization in order to solve the questions which encountered in the process of Chinese traditional medicine modernization and internationalization.

Key words: Chinese traditional medicine; modernization; internationalization

和有效性

继续加大对公共卫生事业的投入力度,最大限度地体现公共服务的均等化,特别要在基本建设、环境改善和补偿机制建立等方面,更好地贴近人民群众的医疗保健和身体健康的需要。

4.2 严格医疗质量管理,尽量确保医疗安全

医疗机构要根据有关法律法规,进一步完善规章制度与操作流程,强化医疗服务质量管理,牢固树立以人为本的服务理念。使医务人员的行为按规范操作,在确保医疗质量的前提下,做到合理检查、合理用药、合理收费、合理治疗,努力降低误诊、漏诊、过度治疗、误治和纠纷、医疗事故的发生率。

4.3 提高医务人员的技术水平和法制观念

医务人员要通过各种学习和培训,不断拓展知识面,不仅在技术层面上,更要在法律层面上更新自己的知识结构,全面提高自身的综合素质。在运用现代科学的新知识、新成果、新方法、新技术解除患者的病痛的同时,有效利用法制手段避免医疗纠纷的发生。

4.4 重视媒体在建立和谐医患关系中的作用

医院应加强与媒体的沟通,引导媒体客观、全面、公正地报道医患纠纷,正确评价医务工作者。要

通过多种形式的宣传,使人民群众充分认识医院发展和各项诊疗技术的局限性、风险性和疾病的不可预见性,以科学的态度正确理解疾病的转归和预后。

4.5 努力提高医务人员的人文素养

随着生活节奏的加快和人们健康观念的转变,患者的心理健康和心理需求显得越来越重要。为此,医务人员必须努力提高自身的人文素养,注意举止、风度、语言等外在表现,注重掌握社会学、语言学等知识,增强沟通技巧,时刻为患者着想。使病人产生尊敬、信任的感情,增强战胜疾病的信心,这样做不仅能够增强医患双方的交流,也更有利于疾病的诊治和医患双方的相互理解,有利于形成医患关系的良性循环和健康发展。

参考文献

- [1] 郭永松, 吴水珍, 等. 国内外医患关系现状的比较与分析[J]. 医学与社会, 2008, 21(11): 1-3.
- [2] 潘抗镁. 浅谈构建和谐医院促进持续发展[EB/OL]. 湖南在线, 2009-02-16.
- [3] 张京航, 王晓燕. 医患关系现状的医方因素及对策研究[J]. 医院院长论坛, 2009, 3(2): 46-49.
- [4] 李月东, 郑雪倩. 采取措施控制医疗纠纷恶性升级[EB/OL]. 中国医院协会, 2008-01-23.

(收稿日期: 2012-01-14)

* 作者简介: 彭恩兰(1979-), 女, 江西吉安人, 硕士, 主治医师, E-mail: tuhongyi97@foxmail.com