新形势下构建和谐医患关系的几点思考

杨 龙

【摘 要】 阐述医患关系的现状,对医患关系紧张的原因进行了分析,提出了改善医患关系的几点对策,包括政府深化医疗体制改革、医务人员提高医疗服务质量及社会营造良好的舆论环境,以达到构建和谐医患关系的目的。

【关键词】 医患关系;分级诊疗;医患沟通

中图分类号:R197.323.4 文献标识码:B doi:10.3969/j.issn.1671-332X.2016.Z1.019

Thoughts of Building a Harmonious Doctor - Patient Relationship Under the New Situation

YANG Long

【Abstract】 This paper expounds the present situation of the doctor - patient relationship and analyses the cause of the machine, put forward some measures to improve the doctor - patient relationship, including government to deepen the reform of medical system, the medical staff to improve the quality of medical services and to create a good social environment of public opinion in order to build harmonious doctor - patient relationship.

【Key words】 Doctor - Patient Relationship; Grading Treatment; Doctor - Patient Communication

【Author's address】 Shanghai Corps Hospital of Chinese Pepole's Armed Police Forces, Shanghai 201103, China

当下医患关系呈现出越来越不和谐的趋势,医疗纠纷事件逐年上升,特别是近年来出现的"哈医大第一附属医院杀医案"、"北京同仁医院砍伤医生事件"、"温岭杀医案"、"江苏南京伤医事件"、"广东潮州辱医事件"等造成了极坏的社会影响,严重地损害了医务工作者的身心健康并扰乱了医院的正常诊疗秩序[1],已经成为影响社会和谐、稳定的不良因素,所以我们不禁反思,医患关系究竟怎么了,该如何解决?

关于医患关系,医史学家西格里斯说道:"每一个医学行动始终涉及两类当事人:医师和病员,或者更广泛地说,医学团体和社会,医学无非是这两群人之间多方面的关系"。西格里斯是从医患关系角度对医学进行的本质描述,在学界具有广泛的共识。那么,当前我国出现的医患关系紧张的问题就必然涉及到医患的方方面面,需要用全局的眼光来一一解析。

1 医患关系紧张的原因

1.1 体制方面

1.1.1 政府投入不足,医疗资源分布不均 笔者认为这是目前医患关系紧张的最根本原因,其他导致医患关系紧张的原因均由此衍生而出。公益性是国家对公立医院的本质要求,但从目前来看,由于国家和各级财政投入严重不足,加之医疗服务价格偏低,医院的发展和医务人员的收入要靠医院的盈利来维持,创收成为全院上下共同的目标,自然也背离公益性的轨道。一些大型公立医院,每年的收入可达十几亿元,甚至几十亿元,盈利以亿元计。医疗服务的"市场化"和"利润化"倾向已经背离了医学的基本目的,医院已经成为完全意义下的"经济人"[2]。

1.1.2 分诊制度的不健全 目前我国医疗分诊制度不健全导致患者集中至知名大医院找知名专家就诊,这些医院的专家门诊不停的加号,床位扩增至数千张,仍是"一号难求、一床难求",而基层医疗机构由于医生学历、经验以及设备较大医院差,就诊患者较少,使之趋于萎缩。

1.2 医务人员方面,付出与回报比例严重失衡

由于政府投入不足,我国医务人员收入普遍较低,而医疗行业的执业门槛又较高,如一名医生经过本科、硕士、博士乃至医师规范化培训后,真正走上医生的岗位时已经经历了少则八年,多则十余年的高等教育,此后除每天繁忙的临床工作以外,由于晋升的需要,仍需完成大量的科研工作。此时的医务人员与其他行业,如银行、电力等国企员工相比,回报率是最低的。因此,医务人员可能出现心理失衡甚至扭曲,工作中可能表现为职业倦态,对患者没有耐心,诊疗不细心;抑或出现开大处方收取医药回扣、收取"红包"及过度医疗等行为。

1.3 患者方面,"看病难、看病贵",与期望值严重不符

分诊制度的不健全让我国的患者看病往往会直接到大医院找专家就诊,即使当疾病在基层医疗单位就可以很好的处理。但当患者来到大医院,看到的永远是拥挤不动的门诊大厅和人满为患的病房,挂不上号,住不上院迫使他们"托关系、找黄牛"来解决就医难的问题,自然花费不菲。由于对医学专业知识的缺乏,有的患者及家属认为花了钱就一定要得到满意的服务和疗效,而国际公认的诊断准确率仅为 70%,抢救成功率为 75%[3];当付出高额的医药费用后未能达到患者满意的疗效时,极易产生对医生的不理解和埋怨,认为自身权益受到损害,此时往往容易出现医疗纠纷。

1.4 社会方面

1.4.1 社会舆论 和谐的医疗环境需要正确的舆

杨 龙:武警上海市总队医院 上海 201103

论导向,美国著名新闻记者约瑟夫·普利策曾经说过:“只有最高尚的理想,最严谨追求真理的热情,最正确的丰富知识,以及最忠诚的道德责任感,才能将新闻事业从商业利益的臣属、自私自利的追求、以及社会利益的敌对上拯救出来[4]。而目前我国一些媒体机构为了抢占先机,博公众“眼球”,往往尚未完全调查清楚事实的真相便开始大肆进行负面报道,甚至妖魔化医务工作者,虽然有些事件最终得到解决,洗清了医务人员不白之冤,但媒体的不当宣传成为医患关系紧张的推手。

1.4.2 法制体系 目前我国尚未形成一套完整的行之有效的解决医疗纠纷的法律程序,使通过法律诉讼解决医患纠纷往往费时费力且达不到预期效果,因此绝大多数医患纠纷是医院与患方通过自行协商解决,通过法律诉讼解决的案例较少。在医院和患方协商解决问题的过程中,争议的焦点大多是赔偿的数额,在没有相关法律法规可循的情况下,谁找的次数多,搞得动静大,谁得到的赔偿多,因此“医闹”应运而生,甚至成为一些人的职业。

2 改进医患关系的对策

2.1 政府方面,深化医疗体制改革

2.1.1 加大政府对医疗机构的财政投入,让公立医院回归公益性质 提高医务人员技术服务费及诊疗费,合理体现医务人员劳动价值的同时调整医疗卫生行业的物价标准,从根本上杜绝因环节较多导致药品价格及医疗器械价格虚高。

2.1.2 完善分诊制度 分诊制度是解决医疗资源倒三角与医疗需求正三角之间矛盾的有效举措。引导患者合理有序流动,最终形成基层首诊、双向转诊、急慢分诊、上下联动的分级诊疗格局。让危重病、疑难病的救治到大中型医院,缓解大医院的压力,保证医生与患者有充足的时间沟通病情,真正实现“小病进社区、大病进医院、康复回社区”或“小病不出县、大病不出市、疑难重症到大型综合性医院”的卫生服务模式。

2.1.3 加强基层医院建设 其中最主要的是人才建设,提高待遇,留住人才是第一步,在此基础上建立基层医生定期到大医院轮训进修和专家下基层巡诊制度,是提高基层医生诊疗水平的有效途径。

2.1.4 完善相应法律法规及纠纷处理流程管理制度 让医患纠纷的处理公平、公正、快捷,无论医患双方是选择进入法律流程,还是通过协商解决,在法律法规中应有明确的规定。着力打击“医闹”等违法行为,彻底杜绝通过把事情搞大的方式来获取更多的赔偿这种不合理现象。

2.2 医务人员方面,提高医疗服务质量

2.2.1 加强自身医德医风建设,大力弘扬白求恩奉献精神 医疗这个特殊的行业决不能“一切向钱看”,我院一贯秉承“一切为了病人,为了病人一切”的服务理念,近年来又提出“不是病人要我服务,而是我要服务病人”的主动服务理念。

2.2.2 加强医患之间的沟通,并掌握一定的沟通技巧 因为充分的沟通可以采集详细的病史,是做出正确诊断的需要;通过沟通来建立患者对医生的信任,有利于医疗方案的顺利实施;通过沟通使患者及其家属充分享有知情权,防止不必要的纠纷[5];所以在与患者或家属沟通时应注意自身的态度,谈话要讲究艺术性,并保持倾听的耐心。

2.2.3 提高医院诊疗水平 医学水平随着科技的进步不断发展,医务人员应不断加强对医学新知识、新技术、新方法的学习,医院应制定相应奖惩制度。我院每年年底都开展各科医疗新技术评比,就是为了促进各个学科的发展,毕竟患者到医院就诊最主要的目的是看病,把病看好才是硬道理。虽然有些疾病是无法根治的,但即便是恶性肿瘤,通过我院的癌痛规范化示范病房的治疗,可以大大提高患者的终末期生活质量。

2.3 社会方面,营造良好的舆论环境

2.3.1 客观公正地报道事实真相 媒体作为公众意见表达的主要渠道,要致力于医患沟通平台的构建,推动双方走向理解与互信,达到医患矛盾的缓解。媒体在报道医患纠纷事件时,不能以事件的表面现象做文章,片面追求轰动效应,否则很容易犯以赢利为动机的“新闻主义”和“煽情主义”。

2.3.2 维护医患双方表达权 监督作用与舆论导向是其应承担的最基本和最重要的社会角色与责任,媒体应将自己视为公共讨论的共同载体,搭建医患交流的平台。要赋予医患双方更多的话语权,让他们能表达自己的观点。

2.3.3 颂扬美德及维护医患双方权益 一个负责任的媒体,不仅要报道真实,还要成为主流价值的塑造者及引导者。医疗过程是一个医患双向互动的过程,患者的信任和配合是完成医疗过程的重要条件。

如何缓解医患矛盾,构建和谐医患关系是摆在医学界,甚至是全社会面前一道永恒不变的难题,笔者通过剖析医患关系紧张的几个方面成因以及关于缓解医患矛盾几点思考的阐述,表明缓解医患矛盾,构建和谐医患关系不是一朝一夕可以做到的,需要全社会的共同努力。笔者认为,它有待于全民族素质的提高。当社会上充满的是清风正气,民众不再那么浮躁与急功近利,政府的官员不再好大喜功,愿意踏踏实实的为百姓做点实事的时候,再回过头来看看医患关系,也必然不会是现在这样。

参考文献

[1] 李 懿,王志杰,张新庆,等. 暴力侵犯医生权利现状的原凶分析[J]. 中国医学伦理学,2009,22(4):103-105.

[2] 孔祥金,赵明杰. 公立医院改革中几个难点问题的思考[J]. 中国卫生事业管理,2012,29(6):408.

[3] 高金庆,马旭之. 医患矛盾的产生与和谐医患关系建立的探讨[J]. 中国卫生事业管理,2011,28(3):183.

[4] 逯 改. 传媒社会责任的伦理审视[J]. 兰州学刊,2007(9):150-152.

[5] 赵晓佩. 诊疗过程中患者知情权保障问题探究[J]. 卫生软科学,2014,28(3):167.