

从伦理学视角分析当前医患关系

秦峰

(中国人民解放军第八一医院, 江苏 南京 210002)

摘要: 医患关系已成为社会各界极为关注的热点, 该文分析了紧张医患关系的表现, 从社会、医院、法制三个方面对畸形医患关系进行根源分析, 并从信任、尊重、公正、平等四个伦理视角进行了医患关系分析。和谐医患关系的建立, 需要注重政府主导作用, 完善法律制度, 加强道德建设。

关键词: 纠纷; 伦理; 视角; 医患关系

doi: 10.3969/j.issn.1009-6469.2017.08.004

The analysis of current doctor-patient relationship from the perspective of ethics

QIN Feng

(The 81 Hospital of People's Liberation Army, Nanjing, Jiangsu 210002, China)

Abstract: The relationship between doctors and patients has become a hot topic of great concern to all sectors of society. This paper analyzed the performance of tension and doctor-patient relationship, and the causes of deformity doctor-patient relationship from three aspects: society, hospital and legal system. At the same time, the relationship was analyzed from four ethical perspectives: trust, respect, justice and equality. The focus on the government leading role, improves the legal system and strengthens moral construction are inquired to establish the harmonious doctor-patient relationship.

Key words: Disputes; Ethics; Perspective; Doctor-patient relationship

当前, 紧张的医患关系已成为一个复杂的社会现象, 频发的医疗纠纷已成为社会各界极为关注的热点, 在伦理学领域存在着许多值得深思的问题, 从伦理的视角来分析和处理医患关系显得十分必要。

1 紧张医患关系的表现和根源

现实中的医患关系是伦理关系、法律关系和道德关系的错综复杂交织^[1], 是在医疗实践过程中产生和发展的一种复杂的特殊人际关系, 具有诚信性质、契约的特点。随着医学模式的变化, 医患关系在双方交往中产生的社会、心理、道德和法律的影响越来越广, 某种程度上, 医患关系已超出了法学界定的权利义务的契约关系。从合作层面上说, 医患关系逐渐从主动-被动型转变为指导-合作型。周一思等^[2]做过调研, 发放问卷 1 200 份, 其中病人问卷 700 份, 医生问卷 500 份, 数据分析结果提示, 仅有 40% 的医务人员认为医患关系非常和谐或比较和谐, 剩下 60% 的医务人员认为医患关系一般、不和谐甚至非常紧张, 而有 59.5% 的病人认为医患关系非常和谐与比较和谐, 相比之下, 医务人员对于医患关系的现状更加不乐观, 认为医患之间存在着

一些不和谐因素, 但医患双方对各方影响因素的认识是不同的。病人认为医务人员的沟通欠佳、病人的医学知识缺乏及缺乏理性思考、政府缺乏监管是影响医患关系和谐的最主要因素; 医务人员则认为医务人员的沟通欠佳、病人对医生的不信任及有偏见、政府对医务人员待遇低及对卫生投入少是影响医患关系和谐的最主要因素。

1.1 畸形医患关系的表现 当前, 我国医患关系十分不和谐, 甚至是畸形的, 体现在暴力袭医案件不断增多, “要想富, 找大夫”的不良动机也屡见不鲜。总的来说, 目前医患矛盾冲突不断, 诚信危机加剧, 这与医院管理制度不健全, 政府法规和法律不完善的关系十分密切。从伦理角度看, 当前医患之间缺少应有的信任、平等、公正、尊重。

1.2 畸形医患关系的根源分析

1.2.1 社会原因 社会基本矛盾是生产力与生产关系的矛盾, 从这方面来分析, 我国医药卫生体制改革与我国市场经济发展是不协调的。社会经济快速发展并走向市场, 而医药卫生行业多年在计划经济体制下运行, 它与卫生经济相关的政府投入、医院补偿机制、医疗保障产生了各种矛盾, 而矛盾

的终端是医院和病人。以市场为导向的公立医院改革虽然带来了卫生资源总量的提高和资源利用效率的改善,但也导致了医疗费用增长、医院与医生趋利行为严重、公益性淡化、过度医疗等问题,是医患关系紧张的重要原因^[3]。如因政府投入不足,允许医院存在15%的药品加成,导致“以药养医”;医疗服务价格在计划经济体制下几十年不变,但医疗成本却上升了几十倍;医务人员准入门槛低,培训不规范,导致部分医务人员综合素质不高;社区卫生卫生萎缩造成看病难。这些社会现象都是我国在社会转型期的突出问题,也是在政府宏观卫生政策下的产物。

1.2.2 医院原因 一是医疗机构产业化。因政府补偿不到位,医院要想建设发展,则必须走上绩效管理这条路,抓好绩效管理,就必须朝着控制成本,提高收益率方向发展。部分医院目前已经实现了四级成本核算,即院、科、组、个人核算,后果是一线医务人员瞧着病人口袋来看病。二是医德医风监督管理缺失。在药品器械回扣、手术红包等非法收入方面,医务人员的价值观错位,但部分医院实行的是民不告、官不纠,这在老百姓心目造成了恶劣的影响。三是质量管理理念落后。近年来,新的医疗质量管理理念不断出现,管理手段逐步信息化,但部分医院质量管理方法落后,往往仅重视终末质量管理,过程管理手段缺失。以上因素均恶化了医患关系,加深了医患矛盾。

1.2.3 法制原因 一是法制不健全。医患关系重大涉法问题研究薄弱,调整、规制医患关系的法律滞后甚至缺失,医疗纠纷处理机制不健全、不完备。如发生医疗纠纷时院方如何处置,病人如何维权,第三方如何调解,还面临着法律困境与盲点。二是法规有缺陷。侵权责任法的出台是对医患伦理的一次冲击,一方面举证责任倒置虽然在某种程度上保护了患方权益;另一方面,使医院在处理纠纷时更加举步维艰,这就使医院不得不进行过度检查,但最终受损的还是病人群体,这也影响了医患关系。三是执法力度不够。2012年,虽然国家颁布了“关于维护医疗机构秩序的通告”,在实际工作中,执法部门的出于种种原因,执法力度还不够,助长了医闹的风气。

2 医患关系映射的几个伦理学视角

2.1 伦理学的几个维度 “伦”本义为“辈”,引申为“人际关系”;“理”本义为“治玉”,引申为“规律和规则”^[4]。伦理学即为人际行为事实的规律和规范。郭宁月^[5]认为,需要站在伦理的角度挖掘医学

最本质的东西,解开导致医患关系恶化的症结。结合医患关系的要素,即医方、患方、行为准则和规范,那么医患关系基本的伦理视角可以为信任、尊重、公正、平等。从这四个维度来审视当前医患关系,再从医疗纠纷的发生原因来剖析我们的医患关系,不难发现这四个维度构成了我们医患关系伦理的基本视角。

2.2 四个维度映射下医患关系分析

2.2.1 信任 彼此信任,尤其是患方对医方的信任,是医患利益博弈正常化的重要保证。目前医患关系中,医患相互的信任度有所下降,表现一是对医疗纠纷的引发因素认识不一。医方认为医疗纠纷的发生主要是病人对医学知识不甚了解和患方无理取闹;而患方则认为医务人员的责任心、技术水平是引发医疗纠纷的主要原因^[6]。表现二是医患双方存在防范心理。在医疗活动中,往往一个细节造成患方对医生的技术水准、职业道德产生怀疑,在就医的同时咨询其他专业人员,查阅相关医学书籍。医务人员在诊疗工作中因为患方一个似懂非懂的质疑,愈加谨慎,形成防范的心理,损害了患方利益。

2.2.2 尊重 相互尊重,是医患双方实现各自利益的重要条件。一是体现在医生对病人的尊重,无论贫富老少,都应该以一颗仁爱之心进行医治。但近年来,医学院校医德教育的缺失,“医者仁术”的理念已逐渐淡化,更加注重仪器、技术,医患之间缺少心理沟通和尊重。其二,我国病人的依从性较差,在高学历人群中更加明显,不尊重医学知识和医务人员的现象也十分常见。三是病患缺少对医务人员人格起码的尊重,毫无凭据的人格侮辱和暴力袭医已成为医患关系恶化的重要因素。

2.2.3 公正 目前,医疗事故鉴定委员会虽然独立于卫生行政部门,但其仍由卫生行政主管部门管理,同时与医疗单位有着特殊关系,患方对纠纷裁决产生疑问或不信任,质疑它的公正性和权威性^[7]。同时,因缺少对鉴定机构的法律责任追究,同一地区鉴定机构官官相护的现象还是存在的。此外,不良媒体为扩大影响,发布有失公正的报道,也对医患关系的恶化起到了推波助澜的作用。

2.2.4 平等 平等是现代社会最基本的价值观念,是社会转型期调节和平衡医患利益的首要准则。医患之间的权利、义务不平等也是医疗纠纷的深层次原因,医患之间不平等是医患关系恶化的重要因素。一是体现在专业知识不对等。在专业知识上,患方无法和专业医务人员在平等的条件下认

识、攻克疾病,患方往往处于弱势,但这是无法更改的事实。二是体现在知情告知不充分。因为专业知识缺乏,信息不对称,患方面对医务人员的知情告知,往往未听懂就签字画押,在患方心目中就形成所谓霸王条款的印象。

3 和谐医患关系的几点思考

建立和谐的医患关系,要围绕信任、尊重、公正、平等的基本的伦理要求,注重政府主导作用,完善法律制度,加强道德建设。

3.1 政府主导 医院回归公益性,加大政府补偿,降低药品加成,扩大医保覆盖范围,改变因病致穷的社会现象是政府行为的重要靶点,只有政府出台更加科学、符合实际的卫生政策,医院逐利的经营方式才能得到彻底改变,所有矛盾的转嫁终点——医患矛盾才能缓减,医患关系才有可能和谐。

3.2 法制建设 无论是保护病人的合法利益,还是保护医院、医务人员的合法利益,都必须加快我国医疗纠纷处理的相关立法步伐;同时,还必须兼顾法律的可操作性和执法的严肃性。张大有^[8]指出,医务人员掌握医学知识是本职工作的基础,但了解和学习医疗法学是一位完美医务工作者不可缺少的基础学科知识。医务工作者对自身行为的社会要求及规范应有相当的了解,对于医疗行为所可能产生的法律关系及法律后果要有充分的预见,以增强自我保护能力。同时病人也应当了解医疗法律法规,遇有纠纷,应通过正当的法律途径保护自身权益,而不是通过当下流行的“找医闹、在医院摆花圈、烧纸钱甚至停尸”等违法行为和方式。总之,应以政策法律为指导,以法律为准绳才能有效打击医闹,维护医患双方的合法利益,构建和谐医患关系。

3.3 伦理重建 医患之间是为治疗疾病的共同目标而联系在一起的,他们在和疾病作斗争的过程中,目标是一致的,他们是战友和伙伴。王佳等^[9]认为现代医患关系需要以孔子“仁”说为规范,回归人文状态。于赓哲^[10]在比较传统医患关系和现代医患关系后,认为传统医学虽然缺乏社会化医疗效率,但对于病人的个体疗效是非常在意的,诊疗过程能体现出医患制衡和人文精神,而现代医学技术化取向太过于明显,缺乏人性化,并指出传统医患关系中某些思想内核是完全可以继承的,比如,以人为中心而不是以病为中心、注重环境与心理的影响等。虽然有一些医疗管理奖项也可以帮助调和医患关系,如唐小云^[11]研究发现,团队性医疗安全

奖有助于显著改善医患关系,减少医疗服务投诉,但是这类措施终究是通过“诱之以利”,尽管获效,却是一种不彻底的、治标不治本的方法,而欲使医患之间的伦理关系得以重建,打破医患之间的隔阂与桎梏,最终还是需要“晓之以理、动之以情”,增强医患彼此之间的尊重和信任,重新构建医患之间优良的道德规范秩序,只有这样才能从根本上解决问题。比如上述于赓哲的观点发人深省,在改善现代中国社会医患关系的实践中值得借鉴。如今党中央、国务院正大力支持中医药文化发展,相信随着传统医学的介入、人文精神的复兴必将对缓解中国当前紧张的医患关系、医学伦理的重新构建有所裨益。

因此,医疗机构要坚持“医学行善、生命至上”的原则,加强医德医风教育,体现人文精神;患方则要遵守道德规范,坚守伦理底线,彼此信任、相互尊重;遇到纠纷时,双方则要平等,公平、公正的去面对,妥善解决矛盾。如此,才能在政府主导和健全法制的基础上,伦理重建才能实现巨大的社会功能,和谐医患关系。

参考文献

- [1] 於席芳. 公立医院改革中医患关系重建的伦理学思考[C]. 海口:中南六省区和港澳地区医院院长高峰论坛,2012.
- [2] 周一思,李凯,黄俊,等. 影响医患关系的不和谐因素分析与对策[J]. 中国医院,2011,15(9):58-61.
- [3] 张文娟,郝艳华,吴群红,等. 我国医患关系紧张的原因及对策[J]. 医学与社会,2014,27(4):44-46.
- [4] 陈少峰. 中国伦理学史新编[M]. 北京:北京大学出版社,2013:1.
- [5] 郭宁月. 伦理学视角下和谐医患关系的构建研究[J]. 医学研究与教育,2015,32(5):102-108.
- [6] 杜淑英. 医患纠纷解决过程中引发的伦理思考[J]. 护理管理杂志,2005,5(6):48-50.
- [7] 孔志学. 关于医疗纠纷处理中的伦理原则问题探讨[J]. 中国医学伦理学,2001,14(3):50-51.
- [8] 张大有. 学习医疗法学调整医患关系(正确处理医疗纠纷)[J]. 安徽医学,2007,28(4):384-386.
- [9] 王佳,王伟,程实. 我国医患关系管理的历史进程与未来展望[J]. 医学与社会,2013,26(2):72-75.
- [10] 于赓哲. 汉宋之间医患关系衍论——兼论罗伊·波特等人的医患关系价值观[J]. 清华大学学报(哲学社会科学版),2014,29(1):100-116.
- [11] 唐小云. 团队性医疗安全奖对改善医疗服务投诉的影响[J]. 安徽医学,2016,37(2):227-229.

(收稿日期:2017-01-07,修回日期:2017-01-20)