

医务人员职业道德建设的困境与对策

张爱林,张前德

(南京医科大学党委办公室,江苏 南京 210029)

摘要:随着经济社会的快速发展和医疗卫生体制改革的不断深入,医院、医生对患者和社会承担的责任越来越重大。如何适应社会发展,摆正医患角色关系,培育医务人员的职业道德是摆在我们面前的一项重要课题。

关键词:医务人员;职业道德;医疗改革

中图分类号: R192

文献标识码: A

文章编号: 1671-0479(2012)01-060-003

医学是一门科学,也是一门“人学”。作为医务工作者,需要大力倡导医学科学精神和人文精神,着力提升职业道德建设水平,切实承担起救死扶伤、服务患者的责任与义务。

一、医务人员职业道德的内涵

医务人员职业道德是指医者对医学的价值判断和态度认识,以及在医学行为和医疗服务中体现出的精神境界和理想追求,主要由品德修养、行为修养、技术修养三部分组成。品德修养主要体现为爱、敬、谦、诚四个方面,即医师对患者要爱、对家属要敬、对同事要谦、对工作要诚;行为修养主要表现在言、行、风、貌四个方面,即医师要做到言必行、行必果、风要正、貌恭亲;技术修养主要表现在读书、技能、交流三个方面,即医师要多读书掌握最新信息,要多训练掌握临床技能,要多交流推动医学进步^[1]。

生命健康权是人性最集中的体现,是民生最根本的保障。医务人员应当尊重医学客观事实和必然规律,不断丰富和提高职业手段与治疗方法,关爱和尊重患者,用心解除患者病痛。2005年,中国医师协会道德建设委员会向全国执业医师发出了《医师宣言》倡议书,推行新世纪的医师职业精神,将三个“基本原则”和十条“职业责任”作为应当遵循的行为准则。倡议书强调将患者利益摆在首位,医师应该秉承公平、认真的原则为患者服务,尊重患者的自主权,试图唤醒从医人员自觉提高医疗服务质量的意识,维护医学对社会的承诺,逐步推进职业精神向职

业实践转化,倡导医务人员以崇高的道德追求推动临床治疗、指导医学行为、提升服务水平。

二、医务人员职业道德偏移分析

健康所系,性命相托,医务人员承担着治病救人,维护群众健康的神圣使命,但不可否认在当今阶段医务人员职业精神和道德建设面临着诸多问题与困惑。尤其随着经济社会的快速发展和医疗卫生体制改革的不断深入,医院、医生对患者和社会承担的责任越来越大,许多医务人员不能适应形势变化,未能摆正医患角色关系,导致职业道德出现偏移和失位。

(一)经济利益的诱惑驱使

现实生活中,个体的活动目的和行为选择多数都处在趋利避害的权衡计算之下。一方面,作为独立核算的医疗卫生机构和有衣食之需的医务工作者,其谋利行为和凸显必要的物质福利是正当需求,这也是社会得以发展进步的重要原因。另一方面,医疗行为又是民生行为,关系群众切身利益,涉及社会和谐稳定,应体现尊重患者意识、人道博爱传统和无私奉献精神;每个医务工作者都要力争成为济世苍生的精诚大医。而现实中,少数医务人员在医疗行为中充斥着利益计算和得失计较,为实现自身经济利益最大化不顾医学职责及患者承受力,开大处方、过度检查、收受红包等,甚至放弃治病救人的社会职责,致使职业精神丧失、职业形象受损、医德医风滑坡。

(二)体制机制的方向偏离

公共医疗卫生关系到人民群众的生活水平和健

收稿日期:2011-12-23

作者简介:张爱林(1980-),男,山东郓城人,硕士研究生,南京医科大学讲师,主要从事思想教育研究;张前德(1953-),男,江苏泗阳人,南京医科大学教授,研究方向为医院管理。

康水平,具有明显的公益性质;应由政府组织向全体公民免费提供或按成本收费提供基本医疗服务。我国的公共医疗卫生在体制机制的运行上出现了方向偏离,影响了医疗机构和医务人员的社会形象,加速恶化了医患关系。

1.政府公共卫生职责缺位

政府资金投入严重不足,医院管理体制混乱。如果说公立医院是政府举办的事业单位,但在经费上却要自负盈亏;若是企业单位,又缺乏人事权、定价权,缺乏独立法人应有的责任和义务。医院最终在追求盈利与体现公益之间徘徊,结果变成口号是公益的,实际是追求盈利的。此外,卫生资源配置公平性差,主要集中在大城市和大型医院,农村和社区基层卫生资源相对短缺,服务能力不足。经济困难人群去城里大医院看病,既增加了食宿和交通费用,又加重了心理负担。如果医务人员不能很好地提供医疗服务或没能积极地救治患者,会给患者及其家属带来强烈的心理落差,甚至会产生、传播、扩大悲观绝望情绪,使患者陷入“求医生—怕医生—恨医生”的怪圈。

2.卫生总费用支出结构失衡

卫生总费用是一个国家用于医疗卫生事业的总支出、总规模,是国家、单位以及个人支出的总和。作为发展中国家,我国的卫生总费用不低,但结构失衡,个人承担部分较大。在卫生总费用中,药品支出所占比例过大,仪器检查和诊疗费用也相当可观,还要支付医院基础设施建设、设备购买费用和医生劳务津贴等。卫生总费用支出消耗在从药厂、建材到医生、患者冗长利益链条中的不同环节,直接用于患者的比例很低。此外,医疗资源的浪费也十分惊人。有数据表明,目前我国CT利用率仅为38%,核磁共振利用率为43%,仅此一项,就相当于浪费了五六十亿元。卫生总费用支出结构失衡造成了大量医疗投入无法起到预期效果,影响了医疗机构和医务人员的服务效率,成为城乡居民感觉“看病难、看病贵”的一个重要原因。

3.医务人员收入与付出比例失调

医务人员工作难度高、风险大、专业性强、加班时间长;但收入与所付出的劳动不匹配,缺乏有效的激励约束机制,职业认同感低。医务人员感觉自身职业得不到应有的保护和尊重,工作自豪感和事业心无力支撑,造成医生态度生硬、心态失衡,或想方设法获得额外收入,或对患者采取“防御性”治疗方案,降低责任风险,从而加大了医患之间的隔阂。医疗卫生体制改革最核心的问题就是如何调动医务人

员积极性,合理支付其劳动服务报酬的问题。社会与政府可以要求医务人员多做贡献,但脱离实际的话听起来很美,却解决不了他们心态失衡和医患冲突,也改变不了当前医院病态发展的现状。

(三)工具理性的大行其道

工具理性和价值理性是法兰克福学派代表人物马克斯·韦伯在考察人的行为时提出来的,是指人为实现某种目标而运用手段的价值取向观念。关心手段的适用性和有效性是其显著特征。因此,工具理性也称为技术理性,突出追求最佳方案、最佳手段和最佳效率,而把人的感受和价值置之一旁^[2]。纵观目前许多医院,医生过度依靠治疗设备,大量缩减问诊时间,甚至出现以仪器代替人工,以检查取代诊疗的不良趋势。患者在医院感受到的是冷冰冰的仪器设备和一张张的化验单据,感受不到医生的存在与交流。医务人员在治疗过程中缺少热情与真诚,忽视患者的心理感受和复杂情感,是导致医患矛盾和纠纷激增的内在原因。

综上所述可以看出造成医务人员职业道德失落的原因是多方面的,但其结果只有一个——若没有医生良好的职业道德,便不会有和谐的医患关系。从这个意义上说,我们要致力于医务人员职业道德的培育与重建。

三、医务人员职业道德培育途径

医务人员职业道德培育是一个系统、渐进而长期的过程,需要全局谋划、前后衔接、点滴积累、逐步推进。

(一)加强制度建设,加快体制改革

医德滑坡的根本原因在于现行医疗卫生体制。由于政府投入减少、医院自身投入加大,医院经营面临很大压力而不得不将心思放在患者的钱包上;现行以药养医制度以及医患信息不对等、救治方案不透明又给予了医院及其工作人员很大的操作空间,为其虚抬医疗服务价格,赚取灰色收入提供了温床。因此,要通过医疗卫生体制改革和立法形式保障公立医院公益性质,实现医药收支两条线,着力改进医疗行为中不合理环节,加大违法违纪医务人员处罚力度和犯罪成本。惟有中国医改最终具备足够的正当性与合理性,秉持“良币驱逐劣币”原则,才能祛除医疗体制的重重积弊,从而在制度上保障医务人员职业道德的纯洁性。

(二)自觉加强学习,增进人文素养

内因永远起主要作用。医务人员要认真学习医患沟通学和一般心理学,学会换位思考,增强与患者

及其家属的同情与共鸣,改进服务态度。其次要加强传统文化,特别是中医文化的学习,全面深刻了解医德形成的哲学内涵与文化要求,能够自觉地从德性和生命的高度把握医德修养。《周易》讲求“生生不息”的天地大德,尊重生命、敬畏生命是传统文化对生命的本体思考^[3];儒家追求修齐治平,注重内外兼修,“德术并进”代表了中医文化中为人行医之道。《黄帝内经》指出:“天覆地载,万物备悉,莫贵于人。”^[4]唐代名医孙思邈强调:“人命至重,有贵千金,一方济之,德逾于此……医人不得恃己所长,专心经略财物;但作就苦之心,又不得以彼富贵,处以珍贵之药,令彼难求,自炫功能。”^[5]应该引导医务人员自觉学习并认真领会我国古代医德中以人为本、尊重患者、以义节利的思想基础和人文特征,在行医过程中不断强化医学使命和神圣责任。

(三)加强医院内部管理,规范医疗行为

制定医务工作者道德规范、医务人员廉洁从医制度,药品比例控制、抗生素使用和仪器设备检查等相关规定,形成一套与职业道德建设相匹配的制度体系。以制度管人,按制度办事,据之有理,处之有则;定期自检和考核,考核结果与医务人员的绩效分配、职务晋升、职称聘任等直接挂钩;强化监督,及时整改,医疗卫生机构必须实行院务公开,自觉接受社会监督,一旦发现腐败事件和违规操作要严肃处理,形成对医疗腐败的高压态势。

(四)保障医务人员合法权益,不断提高其待遇水平

当地政府和医院应根据国家有关医改精神,认真制定改革方案,加快医院人事制度、分配制度、社会保障与福利制度的改革,提高医院自我管理的权利和能力;调整医疗专业技术人员的工资标准及构成,切实体现按劳分配原则,将相应的卫生事业经费

用于卫生人员的工资及福利;健全医疗服务体制机制,既要维护患者的利益,又应保护医务人员的权利,可尝试实行强制性医疗事故保险,减轻医院及医务人员的工作压力。

(五)医务人员要锤炼临床技能,提升服务水平

任何职业都是相应技能和职业道德的有机统一。医学的本职是服务患者的临床实践,医务人员职业道德的发扬最终要通过医学技术和临床技能得以体现。因此,要强化医务人员的技能训练和终身学习意识,鼓励他们在技术上精益求精,不断积累工作经验。积极参加实践锻炼,参加义诊、医疗服务、救灾抗灾等公益活动,在实践中长才干、强医术、增阅历,在服务人民中增强职业认同感和敬业爱岗思想,切实提升职业道德建设水平。

总之,医务人员职业道德建设涉及面广、专业性强、意义重大、使命光荣。只要政府、医疗机构和医务人员通力合作,共同努力,医务工作者一定可以承担起治病救人、维护群众健康的神圣使命。

参考文献

- [1] 庞国明.恪守职业道德,加强行风建设 新世纪的医师职业精神——医师宣言高层论坛特别报道[J].当代医学,2006(12):52-56
- [2] 张春艳,郭岩峰.霍克海默工具理性批判思想研究[J].理论月刊,2010(12):59-61
- [3] 杜长林,张艳清.传统医德的哲学之思[J].中国医学伦理学,2011,24(2):267-268
- [4] 南京中医学院.素问译释[M].上海:上海科技出版社,1991:196
- [5] 孙思邈.备急千金要方[M].北京:人民卫生出版社影印宋本,1955:绪论

Research on the cultivation of the medical personnel professional spirit

ZHANG Ai-lin,ZHANG Qian-de

(General Committee Office, Nanjing Medical University, Nanjing 210029, China)

Abstract: With the deepening of medical care reform, the hospitals and doctors bear more and more responsibility to the society and patients. It is very important to cultivate the medical personnel professional spirit and adjust the doctor-patient relationship.

Key words: medical personnel; professionalism; health care reform