

一九九八年度河南
省哲学社会科学
“九五”规划项目

当前我省卫生行业 精神文明建设问题之研究

课题主持人 刘俊荣

主要参加者 谭建三 刘东亮 王宏玲
魏文君 冯 杰 王进芬
王志凯

二 0 0 0 年四月

前 言

卫生行业是与群众生活密切相关的“窗口”行业，其行风如何，比其它行业更受群众所关注。在当前社会主义市场经济体制逐步完善、医疗卫生改革不断深入的过程中，加强对医疗卫生系统精神文明建设问题的研究，对于确保卫生事业的健康发展，树立卫生服务行业的良好形象具有重要的现实意义和历史意义。目前国内关于卫生行业精神文明建设问题的研究，主要集中于医疗单位的医德医风建设，并对其中存在的问题、原因及对策进行了有益的探讨，作出了一些建设性成果，但仍存在不少问题，这主要表现在：①对卫生行业精神文明建设问题的研究不够全面。精神文明建设是一项复杂的系统工程，它包括思想、政治、法制、道德、文化教育等诸多方面，职业道德建设仅是其中的一个重要部分，而不是问题的全部。道德建设必须以思想建设、政治建设和法制建设为前提，没有为人民服务的思想，没有坚定的政治信念，没有法制作保障就不可能确立良好的行业风尚。因此，在加强职业道德建设研究的同时，还应加强对卫生行业思想、政治、法制、文化教育等方面的研究，而此正是当前存在的一个薄弱环节。②在对现存问题及其原因的分析中，偏重于主体因素如：医务人员的自身素质、医院管理水平等方面的分析，而缺乏对客体因素如：患者的自身素质、求医行为等方面的研究，缺乏对社会环境因素的客观说明。卫生行业的精神文明建设是整个社会精神文明建设中的一个子系统，二者互为影响，净化社会环境是加强卫生行业精神文明建设的重要保障，对此有待进一步研究。③在对策分析中，往往就事论事或泛谈对策，不能够将一般性策略同具体实际结合起来，如在个人利益与整体利益、社会效益与经济效益、他律与自律的关系问题上，大多只作理论上的说明，不能将其运用于具体

过程之中；在对药品回扣、医患关系物化等问题的分析中，仅仅从医疗卫生系统内部管理入手，缺乏系统的、整体性对策。而且，在对策分析中多注重定性说明，而定量研究不足，致使实践中难以操作和把握。

本课题组在抽样调查、个案走访的基础上，对当前我省卫生行业的精神文明建设问题进行了系统的、全面的探讨，考察了在思想政治建设、医德医风建设、医院文化建设等方面取得的成绩与不足，分析了问题的症结与原因，并针对有关问题，提出了可操作性对策。该研究不是将精神文明建设局限于职业道德建设范围之内，而是从更宽泛的角度，将职业道德建设寓于思想、政治、道德、法制、文化教育整个系统之中加以考察，有助于克服目前理论研究中的片面性。在研究方法上，我们试图从现实中归纳出有待说明的理论问题，并从现实出发，结合已有理论寻求解决问题的新途径，而不是用已有理论牵强附会地解释现实现象。作为一项应用性研究，本课题不仅可以为决策部门提供有价值的理论参考，而且所构建的可操作性对策，将有助于我省卫生队伍思想道德素质的提高，促进卫生行业的精神文明建设，确保医疗卫生改革的顺利进行。

目 录

摘 要

一、调查方法与实施情况

二、我省卫生行业精神文明建设的现状与分析

(一)思想政治建设的现状

(二)医德医风建设的现状

(三)医院文化建设的现状

三、加强我省卫生行业精神文明建设的对策

(一)加强组织领导

(二)强化理论学习

(三)健全监督机制

(四)完善约束机制

(五)规范奖惩机制

(六)量化考评机制

摘 要

本课题组在抽样调查、个案走访的基础上，对当前我省卫生行业的精神文明建设问题进行了系统的、全面的探讨，考察了在思想政治建设、医德医风建设、医院文化建设等方面取得的成绩与不足，分析了问题的症结与原因，并针对有关问题，提出了可操作性对策。具体包括以下内容：

1. 调查方法与实施情况

该部分简要地说明了本课题的研究方法，即：问卷调查与座谈、个案走访与查阅文献相结合的方法、定性与定量相结合的方法及系统分析方法。同时，介绍了具体的资料收集情况。

2. 我省卫生行业精神文明建设的现状与分析

在该问题中，探讨了当前我省卫生行业在思想政治建设、医德医风建设、医院文化建设等方面存在的问题及成因。调查结果表明，当前卫生行业的思想政治工作尚未得到足够的重视，教育内容及方式尚待进一步完善；医德医风建设虽受到了普遍的关注和重视，但效果欠佳。缺乏系统的、经常的医德教育，而且组织领导机制、监督约束机制、奖励惩罚机制不够完善。尚没有把医德医风作为硬件去建设；医院文化建设还没有渗透到广大医务人员的思想观念之中，缺乏对医院精神、医院形象的深层认识。

3. 加强我省卫生行业精神文明建设的对策

针对以上问题及成因，本课题组提出了以下对策 ①加强组织领导：提高领导者的自身素质；党政工团齐抓共管；强化目标管理；实行对内轮岗对外交流制。②强化理论学习：确保学习时间，严格学习纪律；明确学习内容，突出学习重点；改进学习方法。③健全监督机制：完善监督机构，如设立医德医风建设委员会、建立兼职监督队伍、设立门诊医德医风监

督岗等；广开监督渠道，如召开多种形式的监督座谈会、发放监督意见表、搜集举报信息等；妥善处理监督信息，确保监督信息的准确性。④完善约束机制：规范院纪院规；加大执法力度；增强自律意识。⑤严格奖惩机制：坚持正确导向；明确奖惩条件；恪守奖惩原则；⑥量化考评机制，强化科学管理。通过对考评内容、考评标准、考评方法、评分办法等方面综合分析，构建了“医疗卫生单位精神文明建设量化考评成绩表”和“医务人员思想道德状况量化考评成绩表”，为卫生行业精神文明建设的量化管理提供了有益参考。

当前我省卫生行业精神文明建设问题之研究

一、调查方法与实施情况

本课题组从 1998 年 4 月底开始, 至 2000 年 3 月底结束, 采用问卷调查与座谈、个案走访与查阅文献相结合的方法, 对我省 15 家医疗机构进行了相关调查。

问卷调查内容包括思想政治建设、医德医风建设、医院文化建设三大项, 涉及 25 个子项。共发放问卷 850 份, 回收 756 份, 回收率 88.94%, 其中有效问卷 687 份。

我们还在郑州、新乡、安阳、洛阳等地市的不同医疗单位召开了座谈会, 参加人员包括卫生管理人员、医护人员、患者及其家属等, 获取了大量的实际材料。

在量化考评体系的构建中, 我们采用了系统分析方法。首先把精神文明建设系统层次化, 根据设计指标体系的指导思想和原则, 将目标逐次分解, 直到形成一组可直接测量的指标, 然后, 依其权重, 赋以不同的分值, 以确保量化考评体系的可行性。

二、我省卫生行业精神文明建设的现状与分析

精神文明建设是一项复杂的社会系统工程, 它包括思想道德建设和教育科学文化建设。具体到卫生行业, 则包括思想政治建设、医德医风建设、医院文化建设等。为了对我省卫生行业精神文明建设的基本状况有一个具体的全面的了解, 我们分别从以下三个方面进行了调查:

(一) 思想政治建设的现状

思想政治建设既是一切工作的生命线，又是一切工作的保证，它具有强烈的政治性，广泛的群众性和实践性。江泽民同志在 1996 年 12 月全国卫生工作会议上讲话时指出：“我们进行卫生改革，必须以马克思列宁主义、毛泽东思想和邓小平建设有中国特色社会主义理论为指导。……”（中华人民共和国卫生部编，建设有中国特色的社会主义卫生事业——全国卫生工作会议文件汇编，北京：人民卫生出版社，1997.16-20.）这不仅为我国卫生事业的改革指明了方向，而且充分说明了思想政治建设在医疗卫生工作中的重要作用。当前，我们正处在深化卫生改革的关键时期，随着各种利益格局的调整，必然会产生许多新情况、新问题、新矛盾，会涉及到许多人的切身利益。如果我们不利用思想政治工作这一强有力的武器，去研究解决人的思想问题，化解矛盾，协调关系，理顺情绪，帮助转变观念，那么，愈来愈多的卫生工作者思想深处的各种“近视”现象就会不同程度地表现出来，成为阻碍卫生改革的消极因素，造成卫生改革难以深化的被动局面。因此，加强卫生改革中的思想政治工作，是实现改革目标的必要条件，是贯彻改革政策的可靠保证，是凝聚职工力量的重要途径。

改革开放以来，我省医疗卫生系统充分发挥了思想政治工作的作用，使广大医务人员呈现出了积极向上、奋发进取的精神面貌。但不可否认，也存在某些问题。尚有部分人没有充分认识到思想政治工作的重要性，在我们收回的有效问卷中，关于加强医疗单位思想政治工作的认识方面，有 63.21% 的人认为必要；27.4% 的人认为可有可无；9.35% 的人认为无必要。在关于思想政治学习的时间安排方面，有 68.13% 的单位每月不足两次；26.54% 的单位每月不足一次。在学习内容方面，79.70% 的单位以卫生政策为主，仅有 15.69% 的单位开展过人生观、价值观、及系统的政治理论学习；91.25% 的单位是在进行职业道德教育的同时渗透一些政治理论的内容。

在对思想政治教育的内容、方法的测评中，有 51.36%的人认为不满意，6.18%的人认为很不满意，仅有 42.46%的人认为满意或基本满意。

因此，从总体上看，当前思想政治工作在我省卫生行业尚未得到普遍的重视，教育内容及方式尚待进一步完善。产生这一现象的原因是多方面的，其中主要有以下几点：①认为卫生行业是以治病救人为目的的，与思想政治无关或关系不大；②认为医疗卫生工作十分紧张，没有时间开展政治学习；③认为思想政治教育的内容太空洞、太陈旧，没有实际意义；④认为卫生行业的精神文明建设就是医德医风建设，与思想政治教育无涉。不可否认，医德医风建设是当前医院精神文明建设的中心，但我们决不能为了抓中心而忽视与其相关问题的解决。道德作为一种特殊的社会意识形态，具有鲜明的阶级性，有着不同政治思想观念的人们其道德标准是不同的。因此，医德医风建设必然要受思想政治建设的影响和制约，思想政治建设的状况如何，直接影响着医德医风建设的效果和成败。只有不断地加强思想政治建设，使广大医务人员树立坚定的有中国特色的社会主义信念，养成爱国主义、集体主义精神，悉知改革开放的方针、路线和政策，适应社会主义市场经济的需要，强化忧患意识、竞争意识、责任意识，确立正确的世界观、人生观和价值观，才能自觉抵制拜金主义、利己主义及其它一切腐朽思想的影响，塑造白衣天使的光辉形象。因此，任何否认或忽视思想政治建设的观点都是极其片面的，势必影响精神文明建设的总体效果。

（二）医德医风建设的现状

医德医风建设是卫生行业精神文明建设的核心，它关系到人们的身心健康和生命安危，涉及到千家万户的幸福，所以医务人员的职业道德更为社会所关注。尤其是在继续深化卫生改革和大力发展社会主义市场经济的今天，加强医德医风建设更具有十分重要的意义。它不仅是为了提高广大医务

人员的道德素质及整个卫生行业的精神文明程度，也直接关系到医疗卫生单位的社会效益和经济效益，关系到卫生改革能否深入进行和社会主义的医疗卫生秩序能否有效的建立。同时，树立良好的医德医风，可以通过医疗卫生工作这个桥梁和纽带，把党和政府的关怀传给千家万户和人民群众，对于增进团结、维护社会安定的大局，发挥社会主义制度优越性也有着重要意义。为此，本课题组特进行了以下调查（见下表）

表 1：对医德医风建设认识情况的调查

时 间	医德医风建设（%）		
	很 必 要	必 要	可有可无
1998 年	50.35	35.83	13.82
1999 年	67.47	20.62	11.91
2000 年	69.39	25.04	5.57

表 2: 开展医德教育情况的调查

项 目	评 价 (%)			
	优秀	良好	中等	较差
岗前医德教育	11.28	35.40	48.91	4.41
系统性、经常性医德教育	19.13	38.62	40.08	2.17
树立医德典型	35.71	37.24	25.84	1.81
向患者及家属 征询意见	20.06	34.35	41.13	4.46

表 3: 患者满意度状况的调查

项 目	满意较满意 (%)		不满意很不满意 (%)	
	1998 年	2000 年	1998 年	2000 年
对医疗人员的 服务态度	88.16	94.61	11.84	5.39
对护理人员 的服务态度	79.25	91.81	20.27	8.19
对其它卫生人 员的服务态度	81.37	92.72	18.63	7.28

表 4：对出院患者送礼及有关情况的调查

项 目	时 间 (%)		
	1998 年	1999 年	2000 年
自觉酬谢	37.51	38.37	34.33
要求照顾	21.49	24.09	30.74
随大流	32.35	29.88	27.83
暗示索要	8.65	7.66	7.10
收受钱物比率	71.36	64.71	60.35

注：收受钱物比率 = 实际收受钱物次数 / 酬送钱物次数

表 5：对规章制度建设及组织管理状况的调查

项 目	评 价 (%)			
	优秀	良好	中等	较差
政工管理体系	11.36	38.72	41.05	8.87
群众监督体系	61.79	20.08	13.72	3.68
医德考评体系	12.70	12.84	39.77	34.69
单位医德规范	34.37	51.80	12.05	1.87
个人医德档案	8.16	19.73	35.17	36.94

从表 1 来看，随着近年来我国医疗卫生改革的推进，市场竞争机制的引入，人们对医德医风建设重要性的认识不断加强，有越来越多的人认为医德医风建设“很必要”，而认为其“可有可无”者越来越少。这说明医德医风建设在医疗卫生单位发展中的积极作用已被多数人所认同。但是，持中间态度者也为数不少。这些人虽没有否定医德医风建设的必要性，但却没有充分地认识到医德医风建设的积极作用，没有意识到加强医德医风建设的紧迫性。

从表 2 来看，医德教育虽然在我省卫生行业已普遍展开，但诸多方面尚待加强。岗前医德教育较为薄弱，而且医德教育缺乏系统性、经常性，医德典型的作用也未得到充分地发挥。在信息反馈方面，没有很好地征询患者及家属的意见，缺少与患者及其家属的经常性沟通。这些问题的存在是由多种原因造成的，其中关键在于组织领导不力。部分医疗卫生单位的领导者没有从根本上认识到医德医风建设的重要性，没有树立医德也是一种重要的卫生资源的经济观念，认为医德医风是虚的，看不见摸不着，没有抓经济效益明显，只要硬件搞好了，经济效益就会自然地提高，从而忽视了医德医风建设的积极作用，忽视了社会效益。在这种前提下，当然也就很难投入较大的人力、物力、财力去抓医德医风建设，也不可能进行系统地、经常地医德医风教育。

从表 3 来看，近年来患者对卫生人员服务态度的满意度有所提高，尤其对护理人员服务态度的认识已大有好转。但从总体上看，对护理人员的满意度仍低于医疗人员和其他卫生人员，这可能与护理工作的特点及部分护理人员的素质有关。

从表 4 来看，近年来在患者送礼问题上“暗示索要”现象及“收受钱物比率”逐年下降，反映了医务人员医德水平的提高及医德医风建设的加强。“要求照顾”者呈逐年增加的趋势，这一方面反映了人们对高水准医疗服务的追求，另一方面也

在一定程度上反映了人们对医者信任度的降低；而“随大流”送礼的从众患者逐年减少，说明了带有明确目的的送礼者越来越多，这种现象的出现主要源于以下原因：①市场经济的负面影响。“等价交换”是市场经济的基本运行原则，这种原则在一定程度上冲击了传统的医患关系。某些单位和个人把这一原则作为处理医患关系的根本原则，忘记了医务劳动的真正价值在于健康和生命，忽视了社会主义医院福利性质的一面，把其当作一个纯粹的经济实体，把医患关系视为纯粹的商品交换关系，从而出现了“优价优质”、“无钱莫进”的不良现象，这种现象就导致了患者的送礼攀比之风，造成了患者对医者信任度的下降；②非平衡的患者心态。患者在就诊过程中常常表现出心理上的非平衡性。一方面，当患者在医务人员的精心疗理下病愈之后，对医务人员往往产生由衷的谢意，这种谢意的强化造成患者的心理失稳，好象自己欠了医者什么，必须施以补偿才能得到平衡。另一方面，由于人们物质文化生活水平的提高，某些患者或其家属已不满足于常规的操作，期望得到更多的特殊照顾，得到名医专家的亲自诊治。甚至某些患者为了自身私利，期望医者能满足自己非正当的要求，如开假证明、大处方以及与治疗无关的所谓补品等，这就使送礼带有了明确的目的性。

从表 5 来看，大多数医疗卫生单位都建立了相对规范的医德考评体系，制定了较为完善的医德规范。但在医德医风建设的组织管理方面较为薄弱，缺乏有效的政工管理体制，群众的监督作用没有很好地发挥出来。多数单位的个人医德档案没有建立或不够完善。这说明，目前的医德医风建设还主要停留于软件层面，没有把它上升到硬件的高度。

总之，从以上数据及分析可知，当前我省卫生行业的医德医风建设建设状况基本上是好的，人们对医德医风建设的重要性已有充分认识，医德教育已普遍展开，患者对卫生人员服务态度的满意度有所提高，收受钱物占赠送钱物的比率

已有下降，大多数单位都建立了完善的医德规范体系，说明了近年来的医德医风建设已见成效。但是，也存在不少问题，如尚有部分人没有看到医德医风建设的重要性，医德教育缺乏经常性、系统性，医疗卫生单位尚缺乏与群众进行广泛的信息交流，医德医风建设的组织管理较为薄弱，礼品效应亦存在等。因此，医德医风建设还需进一步加强。

(三)在医院文化建设方面

医院文化是一个内涵极其宽泛的概念，广义的医院文化是指人们在医疗实践活动中所体现的物质力量和精神力量的总和。狭义的医院文化是指医疗卫生人员在医疗实践活动中形成的行为规范、观念形态和文化心态，它主要包括医院精神和医院形象两个方面。在本课题的研究中，我们是从狭义的角度使用的。

1. 医院精神

医院精神是医院医务员工的理想、信念、价值趋向、道德品质、文化心态及群体意志和行为准则的集中表现。优良的医院精神是医院医务员工集体主义思想的具体体现，是医院建设发展的精神支柱，是医院兴旺发达的“元气”和动力。因此，医院的管理者应把培育和树立优良的医院精神作为医院精神文明建设的重要内容，切实抓紧抓好，抓出成效。调查结果显示，当前我省医疗卫生单位对医院精神的认识还不够深刻，有 68% 的医务人员对医院精神感到陌生，不知道医院精神的基本内涵，说不出医院精神的意义和作用。而且在对医院精神有关内容的测评方面，结果令人忧虑（见表 6）：

表 6: 对医院精神状况的调查

项 目	评 价 (%)			
	优秀	良好	中等	较差
团结协作	11.75	21.60	40.31	26.34
严谨求实	20.51	34.57	29.83	15.09
爱岗敬业	47.80	31.52	17.35	3.33
遵守法纪	82.54	11.37	5.83	0.26
共存共荣	28.73	39.15	30.08	2.04

从表 6 来看, 大多数医务人员都能做到“爱岗敬业”, “遵守法纪”, 但“团结协作”、“共存共荣”的集体主义精神有待发扬, 这可能与当前的医院管理体制及市场经济的负面影响有关。医疗工作是整体性很强的工作, 它的正常运转需要各科室、各专业高度协调, 环环相扣, 这就特别需要医务员工树立全院一盘棋的全局观念。但是, 在实际工作中, 某些医疗单位的部分科室之间, 常常为了自身的经济利益而相互指责, 为了推卸责任而相互扯皮, 缺乏应有的协作精神。

2. 医院形象

医院形象是医院精神的外在表现, 是医院通过自身行为向患者、社会展示出来的内在特征, 是给患者、社会留下的关于医院的印象和评价。良好的医院形象主要有以下特征: 知名度高、精诚度高、服务态度好、美誉度高、信赖度高等。在组成要素上, 主要包括: 众多的良医、精湛的技术、高尚的医德、优良的服务、先进的设备、优美的环境、科学的管理、突出的特色等。

塑造良好的医院形象是医院精神文明建设的關鍵, 它体

现着医院精神文明建设的总体效果，是患者、社会认识医院的窗口，群众通过对一个个医院形象的比较来选择医院，择优就医，并通过就医体验加深对医院形象的认识。因此，医院形象是给人的第一印象，也是留在人们感观中的持久印象。良好的医院形象有助于增加患者对医院的理解和信赖，增强人们对医院工作的支持，促进医院的进步和发展。

调查结果表明，不同的医疗卫生单位在人民群众心目中的形象是不同的。总的说来，省级、地市级医院的形象较佳，县、乡级医院的形象较差。但在医院形象的具体要素中，又有所差别。患者对县、乡级医院服务态度的满意度略高于省、市级医院，而对其技术、管理、环境等要素的满意度则低于后者。这说明，省、市级医院在保持其技术优势的基础上，还应强化服务意识，改善服务态度，放下“老大”的架子。而县、乡级医院则应树立自身的整体形象，办出自己的特色，改善就医环境。

三、加强我省卫生行业精神文明建设的对策

以上调查结果表明，尽管我省卫生行业在精神文明建设方面已取得了一定的成绩，但尚存在不少问题，有待进一步加强和完善。本课题组在广泛调研的基础上，结合我省实际，特提出以下对策：

（一）加强组织领导

1. 要提高领导干部自身的思想政治素质。卫生管理干部是卫生行业精神文明建设的宣传、教育者和组织、指挥者，只有以自己的切实行动来带动管理对象，才具有实施管理的真正权威和影响力。如果领导干部缺乏良好的职业形象，在对医务人员进行医德教育时就没有说服力，在触动自身利益时就会畏缩不前，在实施和监督检查医德规范时就显得态度软弱，苍白无力。因此，要使全体医务人员树立良好的职业