

医生， 释放你的影响力

◎ 张 英 著



医生的职业是神圣的

——因为他守护着病人的生命和健康

医生的职业是崇高的

——因为他解除了病人的不安和痛苦

医生的职业是圣洁的

——因为他抚慰着病人的心灵和梦想

广东省出版集团
广东人民出版社

医生：

释放你的影响力

1. *Journal of Management Studies*, 1997, 34, 1, 1-14.
 2. *Journal of Management Studies*, 1997, 34, 2, 1-14.

医生，释放你的影响力

张英著

张英 著

广东省出版集团
广东人民出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

医生, 释放你的影响力/张英著. —广州: 广东人民出版社, 2009. 6

ISBN 978-7-218-06320-1

I. 医… II. 张… III. ①医生—工作—研究—
②医生 修养—研究 IV. R192.3

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2009) 第 096177 号

责任编辑	冯秋辉
责任技编	周 杰
出版发行	广东人民出版社 (广州市大沙头四马路 10 号)
印 刷	佛山市浩文彩色印刷有限公司
开 本	787 毫米×1092 毫米 1/16
印 张	8
字 数	120 千
版 次	2009 年 6 月第 1 版 2009 年 6 月第 1 次印刷
印 数	1—10000 册
书 号	ISBN 978-7-218-06320-1
定 价	14.00 元

如果发现印装质量问题,影响阅读,请与出版社(020-83795749)联系调换。

【出版社网址: <http://www.gdpqh.com> 电子邮箱: sales@gdpqh.com

图书营销中心: 020-83790604 83781020 直销: 34075209】

医生要学会扮演自己的职业化角色（代序）

中国医院管理网 中国医院网 中国医院信息网 中国医院协会 中国医院协会医院管理分会 中国医院协会医院感染委员会 中国医院协会医院管理分会 中国医院协会医院管理分会 中国医院协会医院管理分会

我的童年和少年时代是在内蒙古鄂尔多斯高原上的一个小镇度过的。

父亲是当地乡镇卫生院的一名医生，我们的家就在卫生院的大院里，很小的时候我就了解了医生的生活并对医生充满了崇拜，同时对那些身患疾病的人也深深地充满了同情。参加工作后自己有幸从事医院管理，怀着对医疗事业的无限热爱，后来又步入了医院管理咨询和培训行业。一路走来，使我深切地感受到了医生这一职业的神圣与伟大，它与百姓的生活是那么的须臾不可分离，与人生的幸福是那么的悠切相关，一个人从生到死，必然离不开医生的一路呵护与相伴。令人遗憾的是，时光流转到本世纪初，医生却面临着难以言说的尴尬境地，医疗行业的社会地位和医生的形象开始在公众的心目中大打折扣，医患纠纷和医疗冲突显著增加，患者纠缠医生甚至打伤医生的事件时有发生，本来应该充分信任、密切配合共同战胜病魔的医患之间反而成为对立面，这种局面既影响了患者的治疗效果，也影响了整个医疗行业的发展和医学事业的进步。在近二十年的医院管理实践、医院管理咨询与培训生涯中，我也一直在思考一个问题：导致医生今天的处境究竟是什么原因？学习了很久，也思考了很久，医学、医院和医生所处的境地让我深感焦虑和不安。这种局面的形成夹杂着医生技术水平的局限、沟通能力的欠缺、医院管理体系的不

规范、政府管理体制弊端、公众固有医疗消费观念的影响以及对医生价值贡献认识不足等诸多原因。但一个人要改变一种事实或现状，只能从他的可控因素入手，一名医生要想获得社会和公众的认可，也只能从改变自己的态度和行为入手。因此，我通过不断的学习和总结，从2004年开始至今的时间里，探索性地在医院里和各种培训班及学术会议上为医生们及医院管理同仁讲授《医生的影响力》课程，旨在通过一些有效的方法来引导医生不要抱怨和无奈，而是要怀着积极的心态来认识自己所存在的不足，通过努力改变自己的行为来赢得社会公众的认可，重塑医生良好的职业形象。

六年来，全国各地已经有数万名医生接受了《医生的影响力》课程培训，收到比较好的效果。本书就是我对授课内容的一个整理和总结。

有统计表明，医患之间的许多矛盾主要是由于沟通不畅产生的，而沟通不畅的原因又是多方面的，比如医患之间的不信任，信息的不对称，医生沟通的技巧与方法不能打动和说服患者等，而要解决这些问题就要提高医生的影响力。所谓影响力就是通过相互交流而产生的一种积极互动关系，就是影响他人做本来他可能不会做的事情。医生的影响力就是医生凭借自己的专业知识和移情能力对患者施以积极的影响，让患者对医生的价值与服务产生认同，同时患者能够以积极的心态配合治疗和恢复健康的一种交流互动过程。医生影响力的本质是医生要站在患者的利益上有效地帮助患者。在现代社会，医生的影响力如何直接关系到医患关系的和谐程度、治疗效果和医生本身的价值体现。本书从医生的现实处境、医生的存在价值、医生的营销技能、医生的能力培养、医生的沟通艺术、医生的境界升华六个方面对医生的影响力做了阐释和探讨，希望对医生朋友们提高服务技能和促进医患和

谐有所帮助；同时，也希望本书能为一般读者带来了解医生、理解医生及认同医生的一条途径。

由于学识水平所限，加之有关医生影响力的研究文献也很少，书中纰漏之处定有不少，希望读到此书的朋友们能够批评指正，我也很乐意和大家一起交流，以期待《医生的影响力》能够成为一门系统的课程，以造福于辛勤工作的医生们和深受病痛折磨的患者。

在讲授《医生的影响力》课程过程中，许多医生朋友对课程的内容、结构、讲授形式提出了许多好的意见和建议，我已虚心吸纳并做了大量的修改和更正，在此，对帮助此课程和此书出版的朋友们表示深深的谢意！

张 英

2009 年 3 月 28 日改定

目录

目录

1 如何认识社会的评价——医生的现实处境	1
百姓：为什么不能心情舒畅地看病？	3
总感觉心里“憋得慌”	3
我不懂，所以我担心	5
有什么都不要有了病	6
医院比不上“菜市场”	6
政府：为什么医改如此艰难？	8
公益性能包治百病吗？	9
公平和效率可否兼顾？	9
千改万改就是要让老百姓进得起医院	10
医生：为什么有苦难言？	11
压力，压力，还是压力	11
常常感觉无所适从	13
我们成了郁闷的回收站	15
要理性看待医学和医生	16

医学的作用是有限的	16
医生同样活在现实中	17
无法避免的信息不对称	17
治好所有的疾病是不可能的	18
疾病发病率远远快于经济增长率	19
医学充其量还是经验科学	20
显而易见的体制弊端	20
面对未来依然执著前行	22
要有个好的体制机制大平台	22
调动医生积极性是关键	23
医生本身要训练有素	24
医生需要人文情怀的长期熏陶	25
2 如何理解医学的目的——医生的存在价值	27
医生是生命的管理者	29
维护人的全面健康	29
给予人终极的人文关怀	32
医生要走出传统思维的误区	37
不要做技术的激进主义者	37
要看到自身的局限性	39
3 如何了解病人的需求——医生的营销技能	41
什么是医疗服务营销?	43
病人的医疗服务需求	46

医疗服务需求的三个层次	46
医疗服务产品的三个层次	48
病人就医的决策过程	49
病人对医疗服务的感知	51
病人对医疗技术水平的感知	51
病人对服务质量的感知	52
病人对成本的感知	52
病人和医生的五个关系层次	54
医生如何实施营销	55
了解疾病发展变化情况	55
洞察病人心理	57
突出专业特色	60
树立个人品牌	61
4 如何面对复杂的病人——医生的能力培养	65
医生的基本品格	67
医生的能力培养	70
移情能力	70
管理能力	72
临床能力	74
情绪管理能力	76
管理者如何处理与医生的关系	83

5 如何获得病人的信任——医生的沟通艺术 85

认识沟通 87

沟通的元素 87

沟通的原则 88

沟通的层次 89

影响沟通的因素 89

身体语言的应用 91

医患沟通 94

知道病人对我们不满的根本原因吗？ 94

良好的医患沟通谁之赢？ 95

为什么沟通不畅？ 96

医患沟通的技巧 97

6 如何体验人生的幸福——医生的境界升华 101

用传统文化修炼自己 103

信誉是医生的基石 107

用亲和力感召病人 109

卓越的学习能力 111

平衡工作与家庭的关系 113

正确看待财富 114

学会感恩，懂得回报 116

① 如何认识社会的评价

医生的现实处境

他们义无反顾地与死神搏斗，却总是面对未知的结果；他们很少被理解，却总是被误解；他们在关爱别人，却很少被别人关爱。我说：爱是彼此的温暖和体贴，只强调一方的爱是比冷漠还要可怕的残酷。



我自小是在内蒙古鄂尔多斯准格尔旗黑岱沟卫生院的院子里玩大的。

童年和少年的岁月是天真和单纯的，同时也是单调的。那时候我们不像现在的孩子，可以有那么多的新鲜东西玩。每天放学后玩得最多的就是和伙伴们在院子里打三角板和滚铁环。这些东西玩腻了，我们就到卫生院的诊室里看医生们如何给病人诊病。其中有两个镜头令我至今仍记忆犹新：一是医生们在冬天将听诊器放到病人身体上之前，总要将听诊器的听诊头放到离大铁炉很近的地方烘热，然后还要用双手将听诊头再捂一捂，以免病人在接触听诊头时受冷；二是医生们在做检查时，总是双手将病人扶到床上，如需做神经系统检查，还要亲自给病人脱掉袜子，检查完毕再亲自给病人穿上。那时我就认为医生是一种非常神圣非常了不起的职业。然而，这种情形在现在的医院里确实是很少见了。

有人把教师比作“太阳底下最神圣的职业”，同样，也有人把医务人员比作“圣洁的白衣天使”。但不论我们从老百姓的日常交谈，还是从新闻媒体上所了解到的，整个社会对医务人员的评价却并没有我们所描述的这般美好。对于绝大部分医生来说，可能更多感觉到的是病人和社会的不理解甚至是对其付出的不认同，更多时候感觉到的是工作的压力和情感上的无奈。造成这种现象的原因，主要是由于社会公众对医疗服务的认识和感知与医生真正的付出不符或存在着偏差。就当前而言，医疗服务的社会感知主要表现在——

百姓：为什么不能心情舒畅地看病？

政府：为什么医改如此艰难？

医生：为什么有苦难言？

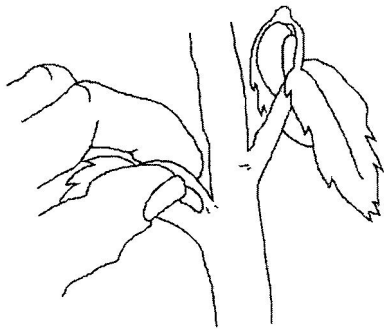
呈现出供方、需方和政府都不满意的局面。

百姓：为什么不能心情舒畅地看病？

在生活当中，我除了从周边朋友和同事以及熟悉的人当中了解他们对医疗服务的看法外，每年都要在咨询工作中有意识地安排一些时间深入到农村、城市街道进行医疗服务调查，根据我们的问卷调查统计和综合了解，我发现凡到过医院的老百姓，好大一部分人觉得心情不是很舒畅，深入访谈发现主要是对医疗服务质量、医疗技术、服务收费和医院环境多有不满。

总感觉心里“憋得慌”

有一位被访者说他几年前曾在一家医院住了十几天的院，病也不是什么大病，手术也没有什么后遗症，但回想住院的经历，总感觉心里“憋得慌”，“超级不爽”。管床的医生什么时候都是拉着一张脸，看上去好像苦大仇深，问他做各种检查的目的是什么，他会说：“问那么多干吗？你是治病还是



来上医学院？”到某个检查室做检查，医生一开口就说：“脱了裤子。”有几次自己去做检查，问导诊的护士CT室怎么走，护士不冷不热地说：“看指示牌，又不是不识字。”从这位就医者的感受我们可以看出，他对医疗服务过程的体验非常不愉快，这种情况往往是病人对医疗服务质量的不满意造成的。

从医学专业的角度来说，质量应该是一种标准和规则。对于病人来说，质量就是他们的一种感知。也就是说，医疗服务质量“好”或“不好”基本上是病人和他们家属的一种主观感觉与评价。由于医疗消费是一种“被迫”消费，哪怕医疗费用再便宜甚至是反过来给报酬，人们也不会主动到医院去做治疗，做手术。所以，我们奢望病人对医疗服务做出很高的评价本身就是一件很困难的事。如果在医疗服务当中医生不注重病人的感受，不了解病人的需求，不积极主动与病人沟通，不考虑病人所能承受的费用负担，那么，病人和他们的家属是很难对医疗服务满意的。

从交换的原则来看，病人到医院看病会产生不满意是因为他们认为付出与所得不对等。就目前医院的管理现状和医生的服务意识来说还没有真正处理好技术与服务的关系，没有真正意识到服务的重要性并采取切实有效的服务措施。有些病人到医院走了一圈后甚至有一种感受：病没有看好反倒添了一肚子气。一些病人曾对我深有感触地说：“我们到医院看病暂不说贵不贵，难不难的问题，关键是不管花多少钱，要感觉舒服，感觉物有所值。”可见，做医生必须思考应该提供什么样的技术与服务才能让病人感受到是有价值的。

我不懂，所以我担心

我们到菜市场买菜回家后，很少有上当受骗或感觉不放心的时候，因为我们凭一般常识就可以对菜的质量做一个基本的判断。但到医院看病就不同，由于病患者普遍缺乏基本的医学知识，是很难对一名医生、一个医疗团队乃至整个医院的管理水平作出判断，就诊时只能根据医院的声誉和口碑来选择。由于病人并没有接受某个医生诊疗的具体体验，他在第一次选择某个医生时会存在一定的心理障碍，所以，病人会把医疗安全放在第一位。每个病人心里都非常清楚：医疗技术永远是第一位的。

医疗技术是医疗服务产品的核心，也是决定医疗服务质量的根本。2006年广州市社情民意研究中心公布了“广东居民看病就医情况”专项调查结果显示：“大型综合医院”是受访者住院治疗的首选医院，被选比例为55.9%；其次是专科医院，被选比例为22.4%；“就近的医院”、“定点医院”和“有熟人的医院”的被选比例分别为18.6%、11.9%、11.9%。这说明“大型综合医院”是住院患者看病就医的首选医院。有些专家或媒体认为这是居民的就医习惯问题，但我认为关键还是技术问题，小医院由于人才、设备、管理等问题，确实存在很高的误诊误治率，加之基层医院待遇低留不住优秀人才，医院人才的断层问题相当突出，这些都是病人对医疗技术产生不满的原因。

现在群众对医疗行业满意度普遍较低的一个主要原因就是高水平的医疗技术人员比较缺乏，绝大部分群众难以享受到优质的医疗资源。

有什么都不要有了病

有一句俗话说：“有什么都不要有了病，没什么都不要没有钱。”可见，对于疾病人们都是唯恐避之不及。人都是有理性的，吃五谷杂粮的不可能不生病，但生了病又没有钱那就是一个“大倒霉蛋”了。所以，一旦医疗服务收费超出了人们的预期，老百姓肯定会怨声载道，表现出极度的不满。尽管随着全民医保政策的逐步推行，城镇居民、农民都可以逐步享受医保待遇，但这也仅仅是近两年的事，而且仍然有一个逐步到位和完善的过程。医药费用的逐年上涨和长期以来的“看病难，看病贵”，使老百姓有一个挥之不去的认识，那就是钱少就别想进医院的门。有媒体报道：1980年中国人均医疗费为14.51元，2006年人均医疗费为512.5元，26年上涨了30倍。我国的医疗费用尽管上涨很快，但相对于美国来说，还不是最高。美国人均年医疗费用为5000美元左右，相当于普通人两个月的工资，我国年人均医疗费为512.5元，相当于全国平均工资（年1.8万元）的1/3个月。之所以普遍感觉“看病贵，看病难”，除了有些医疗服务项目或药品收费确实高之外，还与人们对医疗服务提供的质量，就医者的心态以及国家的医疗卫生体制等多方面因素有关。

医院比不上“菜市场”

在我们做管理咨询的调研中，病人继医疗服务质量、医疗技术、医疗收费之后又一个不满意的因素是就医环境。曾看到某个政府部门官员讲要限制医院的基本建设，控制规模，