

与 医疗人文关怀 医疗服务经济

——医院品质提升的必筑根基

罗建 编著



 科学出版社
www.sciencep.com

医疗人文关怀与医疗服务经济

——医院品质提升的必筑根基

罗 建 编著

科 学 出 版 社

北 京

内 容 简 介

本书系医疗人文服务理论与实践的专著,且首次提出“医疗服务经济”概念。

医疗服务市场化进程日趋加快,伴随而至的竞争态势愈演愈烈。在全社会倡导和践行人文精神与人文服务的背景之下,医疗人文关怀和服务经济体系的构建已经成为医院可持续发展的必由之路和致胜利器。

本书可作为医疗人文精神培育与医疗服务营销实践的读本与指南。

图书在版编目(CIP)数据

医疗人文关怀与医疗服务经济:医院品质提升的必筑根基 / 罗建编著. —北京:科学出版社,2005.4

ISBN 7-03-014823-1

I. 医… II. 罗… III. 卫生服务-研究 IV. R197.1

中国版本图书馆CIP数据核字(2004)第141356号

责任编辑:曹丽英 方霞 / 责任校对:鲁素

责任印制:刘士平 / 封面设计:卢秋红

科学出版社出版

北京东黄城根北街16号

邮政编码:100717

<http://www.sciencep.com>

双青印刷厂印刷

科学出版社发行 各地新华书店经销

*

2005年4月第一版 开本:787×1092 1/16

2005年4月第一次印刷 印张:20 3/4

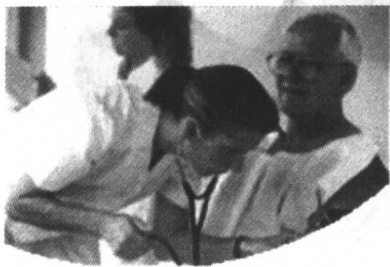
印数:1—3 000 字数:485 000

定价:34.80元

(如有印装质量问题,我社负责调换<环伟>)

人文精神为我们灵魂所在(代前言)

大千世界,芸芸众生,熙熙攘攘,来来往往。对于绝大部分人来说,医院既是一生的起点也是归去的终点。无论是第一声啼哭,从母亲腹中呱呱坠地来到世上,还是在至友亲朋悲伤的泪光中驾鹤西去,撒手人寰,大抵是在医院这样的特殊环境之中。更不用说“吃五谷,生百病”,人的一生需要多次出入医院大门。在现代生活中,医疗卫生事业与人们的生活息息相关,有着不解之缘,并维系着最广大人民的利益。人的生命和健康是世界最为宝贵的,以对生命和健康的渴望,患病中人总是怀着忐忑不安的复杂心情来到医院,总是期望从那里得到精神上的庇护,从病痛中解脱。“生命相托,情感相系”,在新的历史条件下,我们的医疗服务活动无限地尊重病人的生命价值和情感,尽善尽美地提供优质服务,把我们的医院打造成人们心中护佑健康与生命的神圣殿堂,医患与共,水乳交融,让病人那无助的眼神燃起希望的光芒,这是我们义不容辞的职责所在,是我们的希冀与理想,更是我们应该认真思考和实践的重要课题,并由此引发出“医疗人文关怀”的话题来……



2003年10月14日,中国共产党第十六届中央委员会第三次全体会议胜利闭幕。会议确定了完善社会主义市场经济体制的主要任务,并在公报中要求坚持以人为本,树立全面、协调、可持续的发展观,促进经济社会和人的全面发展。我们欣喜地看到,新一届各级人民政府在继续保持勤政、廉洁、高效、务实的作风同时,都在努力打造亲民和人文关怀服务的形象,把群众的呼声作为第一信号,把群众的需要作为第一选择,把群众的标准作为第一标准,以服务理念为核心,全面推行规范化服务型政府建设,不断强化以客为尊、以民为本的服务理念和全心全意为人民服务的意识,成为“立党为公,执政为民”的服务型政府和责任型政府。在当今社会,人文关怀理念已成为共识共举,社会文明进步催生着人文关怀服务在各行各业兴起和光大,人文关怀潮流,浩浩荡荡。

作为科学发展观的本质与核心,以人为本包含着丰富的内涵。人文精神的目标是追求善和美,其核心是以人为本。以人为本,意味着一切发展都必须以人为出发点,一切发展都必须依托人的主体性,一切发展都必须以人为目的。人文精神尊重人的价值,注重人的精神生活,强调生产的人文效益、产品的文化含量等。坚持以人为本,树立全面、协调、可持续的发展观,既是经济社会发展的根本指导方针,也是在医疗卫生工作中必须始终贯彻的基本原则。

1969年诺贝尔医学奖得主 A. S. E. Luria 认为:“医学本质的双重性,它既是一门科学,又是一门人学,需要人文滋润。医学关注全人类,全人类关注医学。”因我们的神圣工作是



直面鲜活的生命,为此,医学就是“人”学,“人文关怀”应该是医疗卫生工作的本来属性和基本内核。作者以为,所谓医疗人文关怀,即为人性之爱的光大与普照,禀持以人为本和医学济人的精神,培育博爱、诚挚、敬业、求精、崇尚的服务理念,强调仁心仁术、视病犹亲、术德兼修,营造人文环境,施行人性关怀,维护生命品质,建立相互依存与友好和谐的医患关系,塑造医疗卫生行业与医务工作者亲民、爱民形象,推进行业文明和进步。



自古至今,人们对人类生命和健康再造之术给予崇高的敬仰,将医学称为“仁术”,对行医者给予无尚的荣光和爱戴,称之为“仁爱之士”。医乃仁术,何以为“仁”?其内涵即是同情、关怀与分享。纵使星转斗移,世事变迁,亘古不变。而医者也以解救患者于痛苦和危难之中为己任,并为此荣耀有加,自豪无比。当医学科学发展到今天,我们的医院在医疗技术上产生了质的飞跃,可以运用高超的诊疗手段使以往束手无策、病死率

极高的疾病诊治问题迎刃而解,从死亡线上挽救了许许多多的生命,为促进民族健康素质提高、保护和发展生产力做出卓越贡献,功不可没,这一切的一切都载入了中华民族的史册。可是在近些年来,在医院与社会之间,也有些不甚和谐的问题出现。医患矛盾的迭起和激化,公众的怨言多于赞美,医患对立和误解情绪渐增,特别是频频见诸于报端的一桩桩医护人员被打被杀的血腥恶性案件,一种“仇医”心理如同瘟疫般呈滋生蔓延流行之势,让人揪心。这在以前可是少之又少的事呀!我们的医务工作者长年累月工作在临床一线,担负着极为繁重的工作任务和沉重责任的心理压力,身心皆累,身心疲惫,可待遇平平,为了人类健康事业牺牲了自己的许多,但却得不到理解、宽容,甚至流汗又流血,被打被侮被杀,有的含怨失去生命,九泉下难以瞑目。公众究竟怎么了?医疗卫生行业究竟怎么了?我们为此感到困惑,为此悲愤,并为之心急心切。这一方面是公众医疗信息获得不足,对现实医学科学的相对局限性了解不足,总是期望疾病的治疗有十分圆满的结果。另一方面,当市场经济渗入医疗服务,人们物质和情感需求与时代共进,人们对医疗服务的充分依赖、不可缺如,因而始终关注着医疗服务的方式和质量,总是期望在那里找到“亲人一般的关爱”,而且这种期望值与日俱增。但因体制、机制和人文精神缺失等问题,我们的一些医院和医务工作者在人性情感付出方面积淀了许多不能为公众接受的不足和缺陷,医疗行为“物化”趋势渐甚,在医疗实践中更加关注的是疾病的本身,而忽略了病患者做为“人”所渴望的情感交流、人格尊重和生命价值的体现,淡漠了医患之间水乳交融的亲密度,弱化了崇高职业道德的感染力。因此,当期望与现实的差距拉大之后,一些矛盾自然产生。

如何解决目前我们甚感棘手的问题?二千五百年前,李冰父子在打造举世闻名的都江堰水利工程时,有一句至理名言:“深淘滩、低作堰。”意为因势利导、因地制宜。解决问题,堵塞不是好办法,引导方为上策。医疗服务是最直接最广泛地为人类健康服务,是最能体现人性之爱,最能施以人文关怀的。事实证明:在我们的医疗卫生工作中施行人文关怀为一良策妙方。如同



“爱情”为文学艺术永恒的主题一样，“人性”亦为人类社会薪火传承的优秀文化和道德水准。当今，“人文关怀”和“人性化服务”已经成为一句口头禅，作为衡量服务品质的标准。那么，在新的时代，我们积极倡导和实践医疗人文关怀理念，必然会得到行业内外的首肯和赞誉，因为慈情善意为人之共有，最能引起共鸣与响应。

英国哲学家、经济学家休谟说过：“一切学科对于人类或多或少地有些联系，任何科学似乎与人性离得很远，但它们总是通过这样或者那样的途径回到人性。”英国哲学家、数学家怀海特指出：“没有纯粹的技术教育，也没有纯粹的人文教育，两者缺一不可。”可以肯定地说，人文精神乃医疗服务工作的灵魂所在，不可缺失，不可偏废。“人文精神”道德教化的永续不断，方能使优秀医德传统世代相传。中国的先哲认为，人最理想的成就就是所谓的“三不朽”（《左传·襄公二十四年》），其中最大的不朽为“立德”，其次才是“立功”、“立言”，道德上的成就是人生最有价值的成就。我们常说以德聚，事业成。“厚德载物”是一著名古训，意指人的道德应像大地那样厚道宽容、盛载万物，乃为至境。那么我们的行业、我们的医院，乃至每一位医务工作者应是以德为本、术德兼修。衡量医德的厚薄，公众之心的凝聚和拥戴是重要标准。我们医务工作者修身应是从善如流，善就是大医德，取百川归海之势，天下归心。

作者认为，医院就是战场，是人类应用先进的医学科学技术与疾病斗争的主要场所，各种治疗手段的实施都是一场战役，充满了紧张和智慧的较量。在医院这个特殊的战场上，医患双方是同一条战壕里的战友，出发点和目的都是一致的，就是战胜疾病。医疗人文关怀就是无限尊重病人的生命价值、尊重病人的人格和尊重病人的权利，此乃医疗服务的应有之举。并且，医疗人文关怀所构造的



医疗服务经济体系将会为医院的建设和发展寻求新的经济增长点，带来不菲的收益。改革与发展的步伐迅猛前进，新的形势逼人，一再逼人，再三逼人，医疗卫生行业，尤其是公立医院的管理者们再也不能坐失良机，因为，市场经济的规律是无情的，是不相信眼泪的。我们倡导和积极推行医疗人文关怀，实在是因为我们不得不为之或必须为之，因为这是社会经济发展的必然结果，是人类需要阶梯化上升的内在要求，是“三个代表”重要思想和公民道德建设的具体践行，是国际化医疗人文服务潮流的积极响应，是生物-心理-社会新型医疗模式的重要体现，是塑造医院良好公众形象的重要途径，是医院生存与发展的必备基础条件，是服务社会、服务公众的责任和义务，也是沟通医患关系、解决信任危机的重要方式。

党的十六届三中全会强调：“大力发展和积极引导非公有制经济，允许非公有资本进入法律法规未禁入的基础设施、公用事业及其他行业和领域。”可以预见，随着医疗市场的进一步高度开放，各种成分的资本进入，公平、有序的竞争将趋向白热化，长期以来的公立医院大一统的格局行将打破，我们许多医院将面临着生存和发展问题的苦恼。为此，通过医疗人文服务的形式和要素的变化，在日臻完善的医疗服务功能中渗透人文关怀，让我们的服务对象感受到医务工作者的用心良苦和真挚情意，引发公众积极的情感体验和心理感受，让医患间真诚的信赖和友好和谐复归，从而在医院的健康发展中更好地为公众服务，这



于情于理,为生存,为发展,都应该努力而为之。我们具有悠久优秀的医德传统,具有 600 多万为保障广大人民群众健康、保护生产力、发展生产力而辛勤敬业、孜孜以求的医务工作者群体,只要我们将医疗人文关怀的理念加以强化,并在医疗行为中把关注疾病这个主体转化为关注病人这个主体,我们就能将医疗人文关怀做得更为优秀,就能得到公众发自内心的衷心爱戴,这也是作者撰写此书稿的初衷和美好愿景。

基于以上认识和思考,三年前作者着手于医疗人文关怀问题的研究,在调研基础上深入分析思考,不断有新的感悟和收获。目前国内已有许多先知先觉的医院管理层将人文关怀服务作为改善医院品质、拓展医疗市场的重要手段,且硕果颇丰,此外,也不乏许多政府行为的倡导与号召。由此可见,医疗人文关怀乃人心所向。



本书系统地对医疗人文关怀理念和要素进行了研究、分析和阐述。作者首次提出“医疗服务经济”的概念,从服务观、经济观的角度较为详尽地论述了“医疗人文关怀”与“医疗服务经济”相辅相成、互为促进的关系,认为“医疗服务经济”即为医疗人文服务投入的直接和间接的经济回报,在医院经济中所占份额的比重与日俱增,并对医疗技术经济起到至关重要的支撑和促进作用。著作参阅了大量的资料,对我国加入 WTO 和国家施行三项制度改革,

我们的医院如何应对医疗市场的激烈竞争,如何构建人文关怀和服务经济体系,如何通过医疗人文关怀和医疗服务经济推动医院可持续发展进行了分析,提出了建议。本书在理论阐述的同时,注重于实践性和可操作性,记载了近 200 家国内外医院实施人文关怀服务和进行服务经济竞争的典型范例,如果我们的医院管理层和医务工作者能从中得到启迪一二,我会额手称庆、欣喜有加,因为三年来的许多辛苦得到了最好的回报。

我希冀华夏大地的每一所医院都能成为病患者遮蔽风雨、抵御伤害和充满希望与温暖的家。合抱之木,始于毫末,以众人的思想和努力来改变一所医院形象,以众多品质优良的医院来改变一个行业的形象,以众多行业的时代风貌来催生和促进社会的文明进步,进而实现大同,把希冀与理想实现。我想,这也是医疗战线的同仁们共同的美好愿望。

我对自己说,也真诚地对同仁们说:因你的微笑,人们也将微笑。请用我们的真诚、我们的爱心和善良的情感营造美好的人类世界。



◆ ◆ ◆ CONTENTS ◆ ◆ ◆

人文精神为我们灵魂所在(代前言)

绪言	1
第一章 迎接医疗人文关怀与医疗服务经济的新时代	5
第一节 医疗人文服务的定义定位	6
第二节 医疗人文服务的基本原则	11
第三节 医疗人文服务的战略选择	16
第四节 医疗人文服务的质量提升	19
第五节 医疗人文服务的实施标准	21
第二章 医院品质提升的必修课程和必筑根基	23
第一节 放眼量、社会进步需求使然	24
第二节 重修养、与时俱进崇尚道德	27
第三节 紧跟进、积极响应国际潮流	33
第四节 精雕琢、重塑形象体质再造	36
第五节 求发展、做大做强筑牢根本	40
第六节 树正气、仁心仁术服务社会	41
第七节 怀慈念、解决危机重在沟通	44
第八节 至诚挚、换位思维引发真情	55
第三章 医疗人文关怀的理念要素	57
第一节 无限尊重患者权力价值	57
第二节 真实情感是源自于内心	74
第三节 永续不断地构建服务链	90
第四节 温馨便捷优质的服务观	103
第五节 医院是病员的美好家园	118
第六节 培育医患之间的亲和感	132
第七节 崇尚实践医院文化理念	138
第八节 培育敬业精神和荣誉感	148
第九节 服务多层次、手段多样化	161
第十节 物业管理催生人文关怀	173
第十一节 严格规范服务自成方圆	179



第四章 医疗人文关怀的行为要素	189
第一节 医疗市场竞争策略	189
第二节 医院公共关系	200
第三节 现代医院的团队精神	206
第四节 医院服务缺陷管理和品质管理	212
第五节 医院国际质量管理体系认证 ISO9001	217
第五章 医疗人文关怀的感观要素	227
第一节 医院员工礼仪	227
第二节 医院员工服饰	233
第三节 医院建筑装饰	236
第四节 医院色彩设计	256
第五节 医院背景音乐与音乐疗法	263
第六节 医院采光照明	271
第七节 医院导向标识系统与无障碍设施	276
第八节 医院庭园及室内绿化	282
参考文献	289
附录 医疗道德与人文精神培育范文和法律法规	290
后记	319

绪 言

30年前,一俟高中毕业,作者即背上行囊,与百万学子走上一条“很有必要”的必由之路,奔赴农村山乡,接受贫下中农再教育。当时,广阔的农村大地正如火如荼地开展着合作医疗运动。生产大队合作医疗站的赤脚医生们(其中不乏许多和我同样经历的知青,后来大部分考入医学院校,走上了医疗工作岗位)背着红十字药箱,一根针、一把草,夏日防暑,春秋避瘟,送医送药到田间地头,或走家串户为社员扎针灸,拔火罐,解决许多小伤小病问题,深得广大社员的欢迎,这是我初识医疗人文关怀的雏形。1978年初,作者有幸成为国家恢复高考制度后的第一届大学生,来到华西医科大学(时为四川医学院)就读,寒窗五载,耳濡目染,在老师们那里学得许多医学知识,也受到了许多良好的医德教育。多少年以后,希波克拉底誓言犹闻耳边,老教授在为病人听诊前总要把听诊器放在手心中捂暖的人文关怀细节,以及许多把病人当亲人感人至深的情景仍是历历在目。

我国自古以来为礼仪之邦、文明国度,悠久的中华民族传统文化孕育了优秀的医德传统,激励着广大医务工作者救死扶伤,治病救人,解救病人于疾病的苦难之中,并为人们所尊敬和景仰。在我国医学发展史上,永远记载了一大批医术精湛、医德高尚的名医。战国时代的扁鹊、汉代的张仲景、唐代的孙思邈、金元时代的朱震亨(丹溪)、明代的李时珍、清代的王清任、叶桂(天士)等,他们崇高的医德思想和杰出的成就名垂青史,为民众和历代医家所崇敬,也为



我们后学者树立了光辉的学习典范。在多年的医疗实践中,同业形成了医疗行业自觉恪守的行规,“上以疗君亲之疾,下以救贫贱之厄”,悬壶济世、杏林春暖、不分贵贱、不分亲疏、一视同仁、平等博爱、仁慈宽厚,这些传统美德体现了古代和近代医家崇高的职业道德以及人文关怀服务的理念。

新中国成立以来,我们卫生战线已故的老一辈医学家、医学教育家,如林巧稚、张孝骞、黄家驷、诸福棠,还有“新中国卫生事业的先驱”马海德等,他们的高尚医德和精湛医术,受到人们的崇敬和怀念。广大医疗卫生工作者为人民健康服务,任劳任怨,尽心尽责,涌现出“白求恩奖章”获奖者赵雪芳、方圻、耿士英、郭维淮、南忠、“人民的好医生”潘恩良、张振玉、周礼荣、“模范医学教授”姜泗长、“模范医学专家”吴孟超、“人民防痨专家”王德理、“模范军医”吕士才、南丁格尔奖获得者王秀瑛等以及“模范护士”朱瑞雪,还有近年来医疗战线的



学习典范吴登云、韦加宁、李素芝同志等一大批先进人物，他们以高尚的风格和品德为我们树立了光辉的典范。中华民族不会忘记，2003年春夏，在防治非典型肺炎的攻坚战中，广大医务工作者以惊天动地、英勇赴死的壮举，使医疗人文精神充分得以体现，谱写出一曲曲可歌可泣的英雄壮歌，在民族的历史上写下了厚重的一笔，党和政府给予了极高的评价，全国人民发自内心地感激医务工作者所做的一切。

“百行以德为先”（《世说新语·贤媛》）。关于医疗人文关怀和人性化服务的问题，实际上长期以来，我们是一直在医疗工作中不断加以强调和要求的，诸如“救死扶伤，实行革命的人道主义”、“以病人为中心，视病人为亲人”、“文明行医、礼貌待患者”的社会主义医疗道德。围绕卫生系统规定的“六德、三风”（医心慈、医术精、医纪严、医志坚、医风正、医表端，敬、静、净）医德规范，开展改善服务态度，提高医疗质量的活动以及多年来倡导的卫生行业行风建设和规范化服务，要求医务工作者树立正确的人生观、价值观，形成严谨、负责的工作态度，严格遵守职业道德规范等等，不一而足，只不过没有将“医疗人文关怀”这个概念明确提出，并加以理论化、条理化和规范化而已。原因可能有二，一是历史条件的局限性。以前在极左思潮的禁锢下，“人性化”的提法一直是一个理论禁区，理论界往往将人文关怀与资产阶级相提并论，至少是小布尔乔亚（小资产阶级），认为对服务对象的脉脉温情与所谓的革命性是相对立的。二是过于注重强调医疗工作的特殊性，即医疗技术的专业性，而忽视了一个非常重要的方面，就是医疗工作的服务性。或是关注疾病远远胜于关注于“人”的物化现象和问题日趋严重。

随着社会主义市场经济体制的建立和完善，各行各业都在对自身进行合理的市场定位，都在努力改善服务品质，并打造优良的服务品牌去影响和感动公众，从而不断巩固和扩大市场份额，求得更广阔的生存和发展空间。宾馆业、交通运输业、旅游业、电信通讯业等，几乎任何一个行业，都十分明确地提出自己是服务部门，都在努力打造服务品牌，甚至政府部门也称自己的工作和服务工作，要求公务员们树立“公仆”服务意识，克服官僚作风和衙门作风，执政为民，建立服务政府、责任政府。

近些年来，通过我们的现实生活，人们已经能强烈地感受到，竞争带来的是服务品质的提高。人世的到来，医疗市场的高度开放，国内外社会资本已经兵临城下，我们的公立医院的管理层不能坐视不动，不能还满足于躺在国家财政的襁褓中度日（实际上财政供给已经是极为有限的“婴儿食粮”）。在竞争中，将会有部分公立医院倒闭，这严酷的事实很快就会成为现实。形势如此，我们没有理由，也没有时间还津津乐道自诩为“医老大”（“铁老大”等都降尊屈就，主动地想方设法为乘客提供优质的温情服务）。出路和方向就是：在不断提高医疗技术水平的时候，把“人文关怀服务”的理念做到极致。

近年来，作者经历了两件感触颇深的事情。第一件事是在2001年，作者赴日本学习考察了近一个月，参观了许多医院和制药公司。能给我留下深刻印象的并不是东瀛小国的繁荣和富有，而是因职业的本能和敏感，对医院的人文关怀服务颇有兴趣。应该说在这个土地资源有限和处于多地震带的岛国，医院建筑并不十分宏大气派，但医院的设施和服务却是一流的。医生、护士和行政后勤员工对病人彬彬有礼，问候敬语不绝；在门诊大厅安置一架三角钢琴，舒缓轻快的乐曲流淌萦绕；室内的绿色植物和鲜花构建了一个宜人的生态环境；为老年人和残疾人设置的无障碍通道及设施体现了良好的人文精神；每个诊室都是二

进式,病人和医生是一对一服务,外人无法看见诊室里的活动;抢救间和病房每张病床的周围都有布帘帷幔,医生、护士查体或治疗时会把帷幔拉上,遮挡住了病人的隐私,使病人有一个相对封闭的私密空间;医院标识和色彩引导十分醒目,病人非常容易到达目的地;医护人员和后勤人员的服饰在色彩、款式上多样化,充分显示了职业性和人文精神;医院行政后勤社会化服务程度很高,病人可以快捷地得到任何所想的服务。医院服务的宗旨就是“以病人为尊”,病人的要求和方便就是医院的工作。在日本医院的所见所闻,给我以启迪。我在思忖,我们的医院几十年一贯制,白色的墙壁,白色的床上用品、白色的服饰,甚至一些医护人员还是白色的脸色(也许这是卖方市场的通病)。我们在为病人解除疾病的同时,却忽略或淡化了人文关怀服务,只因是熟视无睹,习以为常,没有认真思考和实践关于人文服务的问题。实际上医疗人文关怀的制备条件并不要求很多的资金投入,关键是要解决意识上的问题。比如近年来我们许多医院增添了CT、MRI等大型医疗设备,但在十分封闭让人有些透不过气的检查室里,我们就没有想到受检查病人的感受,就没有考虑到再花一点小钱修建一个心理窗或发光天棚画,让战战兢兢或忐忑不安的病人,情绪上得到缓解和安宁,也利于检查程序的实施。在冰冷的手术室里,许多等待手术的病人内心世界被生与死的念头残酷地折磨着,眼前是匆匆而过的医护人员的身影,输液瓶挂着寒冷,室内气温寒冷,心里的恐惧寒冷,个中滋味只有病人知晓。此时如果我们的医护人员能为他盖上一条烘暖的薄被,轻轻拉一拉病人的手,给予一个鼓励关怀的眼神,我想,这个病人会感激不尽,终生难忘的。为什么我们的医院不可以在不断提高技术水平的同时,把医疗人文关怀做好,我们可是有条件和能力做好的呀!

第二件事情是在2002年的12月,作者又多了一种人生体验。缘由是作为我所服务单位法人委托的全权代表,第一次坐在法庭被告席上。被告的原因其实很荒唐。30多年前,原告为一员红卫兵小将,在一次文攻武卫战斗中被对立面从三楼扔下,脑挫伤致残肢瘫、语言不利,后送至一所省级医院治疗,经多方治疗病症未能完全恢复。直到20世纪80年代末,此兄突发奇想,多次到医院无理取闹,要求作为“医疗事故”赔偿,并开始了长达十多年的上访历程,成为上访专业户。此次又向法院提交民事诉讼请求,把医院和其上级部门作为被告,要求赔偿金额为1499999元。按规定,法院受理此案,并两次开庭,实施有关程序。法律是公正的,最后法庭判决终审结果为驳回原告诉讼请求,并由原告承担案件受理费。但此事并未完了,到2003年6月,此人又向市中级人民法院提请民事诉讼;8月又以诽谤罪和组织陷害罪提请刑事诉讼,完全是无稽之谈,自然又被驳回。乍一看,此事好像与本文内容没有多少关联,但实际上原告的诉讼请求,是自认为可以在国务院新颁布的《医疗事故处理条例》中找到法律依据。此案给予我们的启示是:虽然无论是诉讼时效,还是举证真实性,原告都没有胜诉的可能,但医院和行政部门却要花大量的精力去应诉。反之,如果真的是因为我们的服务意识不强,致使医患矛盾迭起,我们的医疗护理技术不规范,出现差错,甚至重大医疗事故,在法律法规逐步完善的今天,其结果是可以想像的,那就是由不得我们愿意不愿意,感情上能不能接受,因为法律总是公正无情的。为此我们要十分注意规避和防范医疗风险,加强规范化管理,杜绝医疗事故的发生,并积极化解医患矛盾,减少医疗纠纷。而要做到这一点,施行医疗人文关怀是有效的手段和方法之一。

2003年10月13日,新华社播发《为经济社会发展继续提供强大动力——党的十六大



以来我国经济体制改革评述》。《评述》说,目前,新一轮改革大潮在中华大地涌动。当前和今后一个时期,中国的改革显示出新的特点:一是社会主义市场经济从建立到完善,更加协调发展、整体推进;二是开放倒逼改革,改革的紧迫性从来没有像现在这样强烈;三是以利益的全面调整为重点,改革的难度从来没有像现在这样大。从《评述》可知,在不久的将来,暴风骤雨般的改革浪潮将会以从未有过的强度和势头再次兴起,并改变人们的思维方式和生活方式。医疗卫生行业的体质再造是不可避免的。这些年来,国内许多公立医院中已有许多早行者,他们以医疗人文关怀理念来提高医院品质,打造医院品牌,在公众中享有较高的美誉度,已在地方社会进步和经济发展中有较高的显示度和贡献率,受到各界的关注和赞誉,同时,医院也在医疗市场上夯实了基础,扎稳了营盘,已经在享用丰硕的成果。那么对于后来者来说,与其临渊羡鱼,不如退而结网。



成都武侯祠有一著名的楹联,据说毛泽东主席对此赞赏有加。这楹联为清四川盐茶使赵藩所撰,“能攻心则反侧自消,从古知兵非好战;不审势即宽严皆误,后来治蜀要深思。”仔细思忖其中内涵,果真韵味无穷。百般战略,心术为上,前人尚有如此认识,何况我辈!以人文关怀精神来感染我们的医务工作者,来感染我们的服务对象,其作用力应该是非常强大的,因为对绝大部分人来说,人心是向善的。

第一章

迎接医疗人文关怀与医疗服务经济的新时代

2004年7月1日由国家发展和改革委员会、商务部、银监会、北京市政府主办的首届“中国服务业大会和展览会”在北京隆重举行。其主旨在于借鉴先进国家发展服务业的成功经验,探讨中国服务业发展战略及实践措施,推动我国服务业全方位、多层次、宽领域的对外开放。在早些年,一些发达国家已经步入了服务社会或服务经济时代,服务在许多方面已经成为了财富的主要来源,这已经形成了较为一致的共识:要想在激烈的竞争中取胜,那么就必须在提供技术和产品的同时,提供优质的服务。时代发展到今天,应该说急功近利的时代已经过去,有战略眼光的管理者和经营者在注重眼前利益的同时,更为注重未来道路的铺垫,也就是品牌效益长久延续,尽可能通过服务方式的改变来延缓产品和技术的半衰周期,而这种前瞻性策略的实施方法,是以优良服务的精神来影响、打动和稳固顾客群,培育和建立顾客忠诚情结,以服务作为新的经济增长点和可持续发展的重要支撑。

医疗卫生行业归入服务业,医疗服务经济时代已经来临,这是毋庸置疑的问题。目前在国内医疗市场,各种同类的医疗技术在品质、价格上的差异已经不大,而且传统意义上的服务也不相上下,打破平衡的手段只有两种:一种是医疗技术“产品”的创新,另一种就是在传统客户服务的基础上进行服务升级。因此,当今的“客户服务”不再是传统意义上仅仅体现在对医疗技术“产品”销售时的“客户服务”,而应涵盖到从医疗服务的生产、销售、售后几个环节中所有的服务领域,而且越来越强调多元化、人性化、规模化和个性化。我们可以肯定地认为,医疗市场进入“服务经济”时代后,医院只有通过丰富客户服务的内涵、扩大服务的宽度、延长服务的长度来再一次赢得属于自己的市场空间。



“人文关怀”或“人性化服务”问题,是时下一个较为热门的话题。各行各业在强调产品质量的同时,都在以人文精神和具有浓郁人性化色彩的服务项目来刻意打造优良的服务品牌,努力做好产品售前、售中和售后的支持性服务,以获得可持续发展。

医疗市场的发展和激烈的竞争,使公众选择余地越来越大。就医者到医院就诊的目的有共性的一面,但也有因自身文化背景、社会经历、年龄、职业等因素而引发的其他个性化需要的一面。所以,医疗消费群体既有共性需求又有个性需要,而这种个性需要是多种多



样的,无法对其进行分门别类。但是有一点很清楚,当竞争对手之间在公众共性需求方面势均力敌的时候,影响公众消费意向的因素往往就是哪个医院更能满足他的个性需要,更能搏得他的好感。这些个性需要往往是医疗技术本身无法满足的,而需要通过医疗人文服务来满足,这也就是我们通常所说的“人文服务能提高技术服务的附加值”。



以“人性”为内核的人道主义有多种表现形式。它的最初形式是人文主义。14世纪到16世纪,欧洲文艺复兴时期的先进思想家,为了摆脱经院哲学和宗教统治的束缚,举起了人道主义的旗帜,他们要求尊重“人性”,提倡关怀人,尊重人,以人为中心。18世纪启蒙运动的思想家进一步把人道主义原则具体化为“自由”、“平等”、“博爱”的口号,要求充分实现发展人的天性的权利。之后又有以费

尔巴哈和车尔尼雪夫斯基为代表的人本主义,有以孔德为代表的实证主义的人道主义、新托马斯主义的人道主义。时至20世纪初,在革命战争年代,中国共产党提出了实行革命人道主义的口号,其内涵就是承认人的价值,尊重、维护人的尊严,表现对人的真正关心,并提示了实现人的价值的正确途径。在现阶段,我们医疗卫生行业倡导的人道主义,也是强调人的地位,肯定人的价值,维护人的尊严和幸福,满足人的健康需要和利益。

医疗人性化或人文关怀的理念实际上就是人道主义在医疗卫生行业的具体体现,是医疗卫生行业的一种道德原则。关于医疗人文服务问题,作者认为,我们谋求医院的发展,应该以人为本,这是科学发展观的核心所在。这里所指的“人”不是抽象的人,而是我们的服务对象既为公众和病人,是社会关系中具体的人。在我们的医疗行为中不可重物轻人、重技术轻服务,甚至只见疾病不见人。医疗人文服务涵盖了两个方面的内容,即医疗人文关怀(医疗人性化服务)和医疗服务经济。在新的形势下,我们如何对医疗人文关怀和医疗服务经济进行准确的定义和定位?如何有效地组织医疗人文服务,打造行业新的形象,促进医疗品质的提升,更好地为公众提供健康保障?如何为医院的可持续发展奠定厚实的基础,提高医院的核心竞争力?如何有效地和合理地提高医院的经济收益?所有这些都是当前医疗卫生行业的管理者和广大医务工作者需要认真思考的问题。



第一节 医疗人文服务的定义定位

我们通常谈及的医疗服务,应该是包括两个方面的内涵,一是医疗技术服务,就是在医疗行为中医务工作者所施行的医疗诊断、治疗的技术性行为;二是医疗人文服务,即是除了医疗技术之外的、医院为满足病患者生理、心理等方面需求的、以尊重人性为出发点的、充满人文关怀的服务性行为。医疗人文服务是在医疗活动中强调病人的地位,肯定病人的价值,维护病人的尊严和幸福,满足病人的需要和利益的行为。这种行为是以人文精神贯穿

始终,以人文关怀为载体,搭建和编织医院与病人的情感桥梁和情感纽带;发自内心地尊重病人的情感、生命价值和尊严;无限关爱病人疾苦,视病如亲,感同身受;方便病人,以有效的方式为病人提供多样化服务,不断提升服务品质。

我们可以用这样的公式加以说明:

医疗服务 = 医疗技术服务 + 医疗人文服务

医疗人文服务 = 医疗人文关怀 + 医疗服务经济

医疗人文关怀 → 产生医疗服务经济 → 促进医疗技术经济

关于医疗人文服务的定位,应该有以下几方面的认识:

一、医疗人文服务可以给公众带来情感和利益的满足

所谓医疗人文服务实际就是人文精神和人道主义在卫生行业的体现。人文精神本质是一种以人为中心,对人的生存意义、人的价值以及人的自由和发展的诠释。在医疗和护理的实践中,人文精神集中体现在对病人的价值,即对病人的生命与健康、病人的权利和需求、病人人格和尊严的关心、关注,它既可体现为病人所需的人性氛围,也可显现为医务工作者的素养和品格。布朗斯坦(Braunstein)教授在其编著的《行为科学在医学中的应用》一书“人道模式”第24章专章论述了医患关系的“传统模式”和“人道模式”。传统模式指医生是权威,做出决定,病人则听命服从、执行决定的医患关系。“人道模式”则是对病人的帮助不仅仅依靠技术措施,而且依靠医生的同情心、关切和负责的态度。在人道的医患关系中,患者主动地参与医疗过程,在做出医疗处置的决定中有发言权,并承担责任,医生在很大程度上是教育者、引导者和顾问。人道的医患关系模式比传统的医患关系模式更有效,有更高的遵医率和疗效。



市场对服务概念的归纳是从20世纪50年代开始的。美国市场营销学会AMA最先给服务定义:“服务是用于出售或者是同产品连在一起进行出售的活动、利益或满足感。”任何产品都凝结了许多价值满足感,从市场学的角度来讲,“服务”即是以劳务来满足生产者或消费者的需求。服务并非仅限于接受订单、送货、处理投诉以及维修,任何能提高顾客满意程度的项目都属于服务。营销大师李维特给服务下的定义是:“能使顾客更加了解核心产品或服务的潜在价值的各种特色行为和信息。”按照ISO9000标准的术语定义:“服务是为满足顾客需要,供方和顾客之间接触活动以及供方内部活动所产生的结果。”

谈及质量效益观念时,我们常常会讲述一个“木桶效应”,意思为用长短不一的木板做成一个木桶,木桶中水的容量取决于最短的那块木板的长度。就医院的服务来说,公众对医院的认知和评价是一个整体观念,医疗技术质量、医疗人文服务质量等诸多方面都是构成医院整体水平的“木板”。医院整体水平的显现,往往是以最短的“木板”为基准。由此可



见,技术与服务缺一不可。仅有高超医疗技术的医院不是一所好医院,正如仅有周到服务的医院不是一所好医院一样。IBM 是一家著名的大公司,它一向以服务周到而著称。IBM 从未在低价领先或产品革新方面出过风头。它靠的正是服务,在全美及世界各地保持了 50% 以上的市场占有率。在现代社会,公众对医疗人文服务质量和医疗技术质量有了同样程度的重视,医疗人文服务不再是公众获得医疗技术“产品”满足之后才考虑的问题了,而是需要同时并举、相辅相成。我们的医疗服务不仅要提供良好的医疗技术服务,还应在医疗技术服务过程中切实改变“只见病不见人”的单纯技术服务理念,使病人在服务过程中感受到“尊重、舒适、方便”的人文关怀。

二、医疗人文服务可以是公众从内心接受并乐意购买的一种“产品”

美国科学院院士、著名医生 Lewis Thomas 认为:“20 世纪医学科技取得巨大成就的同时,也付出了太大的代价,即:医疗服务的技术因素大大膨胀起来的同时,深藏于过程的人文特性很大程度被湮没。”多年来我们的医院一直对医疗人文服务的问题没有能得到足够的重视,也没有形成完整的医疗人文服务标准体系,致使医疗人文服务相对医疗技术的发展大为滞后,在主观意识和客观条件上严重缺失。为此,这一块短缺的“木板”需要及时修正,此为时代和行业发展、进步的迫切要求。



我们常说,医疗服务是一种特殊“产品”。目前,在继传统的医疗技术产品服务水平不断提升之后,医疗人文服务“制造和购买热”方兴未艾。随着社会进步和人民生活水平的提高,公众对物质和文化生活的需求,包括保健的需求也在日益增长,人们已不满足于低层次的生理性需求,而向高层次需求发展,人们的健康保健需求也在不断提高;不但要求治疗疾病,还需要预防疾病、增进健康;不仅满足于不生病,而且期望在身体上、心理上和社会适应性上都处于完好状态,这些已成为当前医疗服务发展和公众“购买”医疗服务的趋势。公众的消费意识所考虑的不仅仅是医疗技术本身,而且包括了所能获得的医疗人文服务和利益,形势发展的趋向要求医疗行为中更加注重服务的成分。如果医院的医疗技术水平大致相同,但随同医院提供的医疗人文服务有所不同,在满足公众需要的程度上有较大差别,因而消费的倾向也会不一样,也就是说,在此前提下,医疗服务水平可以主导公众的消费倾向。

三、医疗人文服务可以创造不菲的价值并成为一种新型投资

经济学家萨伊认为:“凡是存在效用,能使消费者得到满足的活动,比如工人轧钢、医生治病等,都是生产性的。”随着经济社会的发展,医疗行为中服务所占的比重会越来越大。从某种意义上讲,医疗人文服务已经不是医疗技术的附加价值,而是具有独立的生产价值,即可以在带来较大的社会效益的同时,产生相应的利润。其良性发展,获得的市场和收益将会是出乎我们的意料之外。关于服务价值的问题,许多消费者往往认为服务是技术之外的免费附加,而我们有的管理者认为,用于服务条件制备的投资是没有什么回报的,无异