

# 解析医改中的“北大医院样本”

■本报见习记者 贡晓丽 记者 张思玮

8年前,刘玉村参加北京大学第一医院(以下简称北大医院)院长竞聘时就提出,医院的办院宗旨将继续秉承“厚德尚道”的院训,坚持“以人为本,员工至上”的办院理念,以“继承、创新、和谐、竞争”的办院方针,在继承的基础上有所创新,在和谐的环境中良性竞争,将北大医院建设成为“员工工作的乐园、人才培养的沃土、科学研究的殿堂、医疗服务的圣地、国际交流的中心”。

8年后的今天,北大医院正沿着当初刘玉村预设的轨道有序前行,进入了百年历史中的“最好时期”,可谓“政通人和”。

医院的门诊量、住院量、手术例数等医疗指标近几年均逐年递增20%左右,远高于北京市同类医院平均水平;医患纠纷从2006年的2.29%下降至2014年的1.18%;门诊患者满意度、住院患者满意度均名列前茅……

在医疗体制改革如火如荼的当下,北大医院坚持先文化、后经济、核心价值促发展的路径,走出了具有自身特色的探索之路。

## 先举文化大旗凝聚人心

作为我国政府建立的第一所公立医院,成立于1915年的北大医院是位于北京老皇城内唯一的大型三级甲等医院,也是距离中南海最近的医院。

悠久的历史为医院积淀下深厚底蕴的同时,也为医院的发展积累了各种问题与挑战。

由于种种历史遗留问题,北大医院在2006年党政领导班子的换届前期,跌入了医院发展的谷底,医院人心涣散,抱怨声频发,医疗质量、医疗安全难以保障,医院负债经营……

面对如此棘手的局面,刘玉村上任伊始并没有大刀阔斧地进行改革,而是选择了一条看似迂回的策略——走群众路线。

上任3个月内,他一共召开了25场近800名医务人员参加的座谈会,广泛听取民意,集中民间智慧。

“通过面对面的沟通和心与心的交流,使大家重新树立起了北大医院人的主人翁意识,也将我对医院管理的理念和思路渐渐地渗透给了大家。”刘玉村在接受《中国科学报》记者采访时说。

除此之外,刘玉村还发动党政领导班子下到基层偏远山区、革命老区服务大众。同时,北大医院为革命老区捐资筹建村卫生室,为当地留下了一支带不走的医疗队。

“下乡活动表面上看只是业务锻炼,但其实是一个凝聚人心的好机会,各个科室的骨干有机会进行长时间的交流,更加紧密地团结在一起,院领导与群众的交流机会也随之增加。同时,通过为百姓的服务来实现自身的价值,医务工作者也增强了信心与使命感。”对于下乡活动的意义,刘玉村一语中的。

渐渐地,整个医院的风气逐渐好转,而这一切,刘玉村都看在眼里,但他并没有就此止步。他又开创性地将北大医院“厚德尚道”的院训简单地诠释为“厚道”。

“医生对病人应该厚道,院长对员工应该厚道,病人对医生也应该厚道。”刘玉村对“厚道”一词作出如此解释。

如今,写有“厚德尚道”四个字的院徽LOGO遍及医院的建筑上、仪器设备上、办公用品上、医院职工的名片上以及会议报告、科普宣讲的幻灯片上。

“这也潜移默化地印在了全院工作人员的心中,影响着大家的思想行为,大家都‘厚道’地从事各自的工作。”刘玉村在出席各种场合



▲北大医院新门诊楼  
▶北大医院院内水准原点

“北大医院是一个样本,具有示范作用,医院在管理与改革中,不求大,不急功近利,只求稳、求实,一步一个脚印,稳扎稳打。”

——刘玉村



时,都会大力宣传“厚德尚道”的医院文化。

## 后续各项工作步入良性发展

刘玉村在其上任的头四年时间里狠抓医院文化建设,因为他坚信:“只要把文化做好,大众的口碑好了,经济一定会随之改善。”

事实也确如刘玉村所言:现今的北大医院年门诊量比2006年增长近一倍;手术例数由1.5万余例增加到3.4万余例;各项指标都翻了一番。

同时,医院的经济收入也相应地有了大幅提升。

在以文化建设为引领的医院发展中,北大医院在医疗、教学、科研、经营等各个方面都进入了良性发展的快行道。

为促进医院科研工作稳步前进,刘玉村着力完善科研绩效考核体系,并进一步将科室绩效细化到对个人的科研绩效考核,“评价个人的科研工作一定要力争全面、客观、公正”。

与此同时,不满足现状的刘玉村还力促北大医院与加拿大皇家内科和外科医师学院成立毕业后教育合作中心,在国内首先开展了系统的、有计划的“胜任力导向”的住院医师规范化培训,并取得阶段性成果。

“北大医院的全科医学教育只有与国际接轨,才能取得突飞猛进的发展。”刘玉村总结自己的初衷时说。

软实力的提高给医院带来了切实的名誉与声望,同时医疗设备、医院建筑等的迅速发展,也是刘玉村极力为北大医院带来的硬件上的增益。

2006年的北大医院,消化内科竟然没有一套属于自己的胃肠镜;由于缺少B超,妇产科的病人选择到周边的医院去做B超,然后再回来就诊。

“当时的北大医院既缺核磁、CT、放疗、核医学等‘核武器’,更缺B超一类的‘常规武器’。”刘玉村回忆说,“医院只能尽量克服经济困难自主解决‘常规武器’,寻求国家支持配备‘核武器’。”

如今的北大医院早已今非昔比,在刘玉村带领下,以及全体员工兢兢业业的打拼之下,装备齐全的北大医院既能满足日常广大患者常见病、多发病的诊疗需求,又能够解决疑难杂症的辅助检查需要以及为干部保健对象提供更加优质的诊疗服务。

为了给医院奠定坚实的硬件基础,刘玉村毫不犹豫地向国家争取到“改三建三”的硬件建设。

彻底改造病房楼、科研楼、旧门诊楼;新门诊楼深受好评;开工建设保健中心;全额资助城南院区……

刘玉村欣喜地透露自己的心愿:“改三建三”实现之后,在不久的将来,医院一定能以一流的建筑、适度的规模、便捷的流程服务于广大患者。”

在医院的硬件建设取得阶段性成果之际,刘玉村又琢磨起另一条发展道路——“抓硬件,促学科”。

“医院不仅拥有一流的专科,而且还有各学科之间的交叉与渗透,在较强的综合实力之下,

展,也是刘玉村极力为北大医院带来的硬件上的增益。

2006年的北大医院,消化内科竟然没有一套属于自己的胃肠镜;由于缺少B超,妇产科的病人选择到周边的医院去做B超,然后再回来就诊。

“当时的北大医院既缺核磁、CT、放疗、核医学等‘核武器’,更缺B超一类的‘常规武器’。”刘玉村回忆说,“医院只能尽量克服经济困难自主解决‘常规武器’,寻求国家支持配备‘核武器’。”

如今的北大医院早已今非昔比,在刘玉村带领下,以及全体员工兢兢业业的打拼之下,装备齐全的北大医院既能满足日常广大患者常见病、多发病的诊疗需求,又能够解决疑难杂症的辅助检查需要以及为干部保健对象提供更加优质的诊疗服务。

为了给医院奠定坚实的硬件基础,刘玉村毫不犹豫地向国家争取到“改三建三”的硬件建设。

彻底改造病房楼、科研楼、旧门诊楼;新门诊楼深受好评;开工建设保健中心;全额资助城南院区……

刘玉村欣喜地透露自己的心愿:“改三建三”实现之后,在不久的将来,医院一定能以一流的建筑、适度的规模、便捷的流程服务于广大患者。”

在医院的硬件建设取得阶段性成果之际,刘玉村又琢磨起另一条发展道路——“抓硬件,促学科”。

“医院不仅拥有一流的专科,而且还有各学科之间的交叉与渗透,在较强的综合实力之下,

学科规划和建设是医院可持续发展的关键。”理清方向的刘玉村坚定地院内贯彻起“抓两头,促中间”的指导思想。

“‘两头’就是既要支持优势学科的建设,又要促进薄弱学科的发展,‘中间’的学科看到其他学科发展得如此迅速,也会激发出他们强有力的发展动力。”刘玉村还强调,只有平衡各学科间投入的比例,才能让医院的投入与产出达到最优化。

## 重管理提升医疗服务质量

看着自己携手8年的医院经历翻天覆地的变化,作为医院的“大当家”,刘玉村有说不出的喜悦与历经坎坷的经验之谈。

“要抓好医院管理,首先要抓好干部管理,想要稳住大家的心,首先要稳住中层干部的心,抓住了科主任,也就抓住了解决问题的关键。”独到的“科主任中心论”即刘玉村总结的管理经验。

为此,医院建立了每周五下午召开“行政周会”例会的制度。

“这个例会为临床科室与管理部门之间搭建起沟通对话的平台,国家的大政方针也会在这个会上进行通报,医院党政领导班子对例会上提出的问题进行现场办公。”刘玉村介绍说,“每次例会都不拖沓,一个小时,简洁高效。”

而且,利用“医疗管理短信”平台,医院还能及时将医疗管理信息发布到基层医生,达到信息共享,促进共同执行。

干部之外,人才是医院可持续发展的根本保障,刘玉村将学科建设和人才培养一并确定为当前和今后一段时期医院工作的重点。

“临床骨干要有专项经费支持培养,同时要完善人才遴选制度。医院的发展说到底是要靠这些人来维持的。”刘玉村说。

作为一院之长,为医院作出的所有决断,目的只有一个,就是为了保证患者的安全和医疗救治的服务质量,这也是刘玉村高度关注的问题。

上任仅一年时间,刘玉村即提出了针对医疗质量和医疗安全的“三三一”工程。

该工程的内涵是建立严密的三级医疗质量监控体系,建立高效的三级会诊管理体系,建立完善的三级医疗投诉管理体系以及建立院长查房制度。

刘玉村坦言,提出该工程的目的是“促进医院各项工作全面协调可持续发展”。

提高医疗质量的同时,刘玉村没有放松护理质量管理——医院在支持护士们的工作时间向“要枪炮”。

“只有护理工作得到大力支持,护理人员才能用爱心、诚心、耐心、责任心来照顾和关爱我们每一位患者。”对此,刘玉村还有自己的见解,“在医患关系日益紧张的大环境下,用自己的爱心去争取社会对整个医疗行业的再认识。”

与北大医院同行8年,早已过了知天命的年纪,刘玉村仍不改初心:带领北大医院成为医疗行业的“水准原点”。

水准原点是一座由花岗岩砌成的希腊式建筑风格的小石屋。这座花岗岩与北大医院同时诞生,并坐落在北大医院第一住院部院内,曾是计算测量北京地区乃至整个华北地区海拔高度最原始的基准点。

“水准原点是一个标准,北大医院要成为医疗服务业的水准原点和行业表率,仍有很长的路要走。”刘玉村期待着北大医院永远的辉煌。

## 医评医论

近年来,我国医患关系呈现出医患需求多元化、医患交往经济化、医患心理情感化等新的发展趋势,医患利益冲突日益明显,医患关系日趋紧张。

根据《医院场所暴力伤医情况调研报告》,2008年至2012年发生暴力伤医事件的医院从47.7%上升至63.7%,针对医务工作者的暴力袭击,每所医院平均数量从21件上升至27件。

由此看来,分析当今医患关系恶化的症结以及给出伦理学对策,对于构建和谐医患关系具有十分重要的现实意义。

疏解医患矛盾,首先要从医患关系独有的四个特点说起。首先,医患关系具有共同主观利益性。患者因病要求完成诊治顺利康复,医生希望治愈疾病实现自我价值,医患双方主观利益完全一致。这是正常的医疗活动得以开展的前提,也是双方结成良好关系共同的利益基础。

其次,医患关系具有天然不对称性。医患双方由于信息的不对称性,造成他们之间存在天然的不平等性。医生在权力分配方面具有优势,如医生对症状、病情、治疗方法和手段及预后等拥有更多的信息和发言权。病人由于知识上的不平等,则处于相对弱势地位。

再次,医患关系具有不纯粹契约性。医患之间具有类似信托契约关系,但由于医疗工作具有特殊的风险性,双方标的预期值不明确。一般来说,病人求医目的明确,有权选择医院医生,而医方不能拒绝治疗那些符合其治疗目的正常的求医病人。

最后,医患关系具有深刻的社会伦理性。医患关系虽然存在经济方面的内容,但它高于契约这一纯粹的法律性质,具有深刻的伦理学特征。因为医生职业作为社会最重要的文化价值——健康的首要代表的形象,所以医生必须恪守神圣、高尚的医学道德。

根据医患关系的上述特点,笔者试图着手分析医患关系恶化的症结所在。

一是责任伦理的缺失。德国著名社会学家和伦理学家韦伯于1918年首先提出责任伦理概念,同样来自德国的伦理学家汉斯·约纳斯曾指出,“当代伦理学的核心问题就是责任伦理”。

责任伦理的缺失主要体现在卫生保障机制不责任、医院经营管理不责任、舆论报道引导取向不责任等方面。由北京大学中国社会与发展研究中心和原卫生部统计信息中心进行的医患关系调查研究,横跨本轮医改的整个进程,覆盖全国31个省市自治区。结果显示,当前的医患冲突是发生在医方和患方两个群体之间,而非医生和患者个人之间。

二是底线伦理的缺失。底线伦理中的伦理是指社会性的道德行为规范,而底线则是对其性质的一个比喻说法,即是一种最起码、最低限度的伦理。

美国著名哲学家麦金太尔曾经说过,古代社会是以德性为中心,而现代社会则是以规则为中心。只有拥有正义美德的人,才能了解如何运用规则。

底线伦理的缺失主要表现在物质利益诱惑下的医者价值取向错位、医疗行为物化下的人文关怀精神弱化、医患消费关系下的患者治疗期望失衡等方面。市场经济对医务人员价值观念的冲击的最严重后果,在于部分医生在社会效益和经济效益选择上的错位,这种错位使得医患关系紧张加剧。

三是临床伦理的缺失。临床伦理是医学伦理学的重要组成部分,是使用现代医学伦理学观点和视角,对临床诊疗、科研、管理等行为中医患关系的维系进行审视和指导,是医学伦理学的具体应用科学,包括临床伦理审核、临床伦理查房、医患伦理调解等内容。

临床伦理的缺失主要表现在临床伦理缺乏规范文本、临床伦理缺乏社会视角、临床伦理缺乏实际行动。医学伦理学研究30年来,理论研究取得了丰硕的成果,但是也出现了与临床医学脱节的困境,究其原因临床伦理没有形成规范,不成系统,游离于主要医患关系构件之外,使得伦理学手段没有对医患关系形成影响,自我边缘化。

那么,针对医患关系恶化的态势,站在伦理学角度,应该采取哪些对策呢?

笔者认为,首先要强化医疗卫生的社会公益性。通过完善医疗保障体系、加大医疗卫生投入、坚持医院公益至上、加强媒体正面宣传,在保护患者的合法权益的同时,维护健康正常的医疗卫生秩序。各级医疗机构应当改变粗放式规模扩张发展模式,走内涵质量发展道路,弱化医疗收入管理指标,防止因利益驱动而过度检查、过度用药的现象。

其次,加快医疗卫生行业安保的立法进程。政府应该针对医疗卫生行业的公益性、服务的特殊性和效果的不确定性,制定遏制暴力伤医的法律文件,保护医务人员的执业安全,从而保护人民群众合法就医的神圣权益。

三是加强医务人员的职业道德教育。理想的医患关系要以医患双方的平等、接纳、友好合作为基础,以一致性的目标和融洽的交流为表现形式,共同致力于疾病的治疗。要从追求平等的伦理前提、追求信任的伦理保证、追求尊重的伦理基础等方面入手,把医务人员的价值目标确立到正确方向上,把病人的利益期望引导到正确轨道上来,在此基础上构建既符合市场规律,又符合职业道德的新医德体系。

四是加强医患沟通的人文关怀。在日常医疗活动中,不可避免存在着医患矛盾。要通过发展临床伦理队伍,开展临床伦理查房、参与医患纠纷调解,充分发挥伦理从业人员作用,将人性化理念融入医疗服务与医院管理的全过程,强化人文关怀和医患情感文化建设,用情感的力量感动患者,用行动创造和谐。(作者单位:南京军区南京总医院)

# 医患关系恶化的伦理学思考

杨国斌

## 延伸阅读

### 北大医院科研亮点频现

科研工作一直是北大医院的优良传统,医院成就了众多医学大家,拥有一批国内首创的专科学科及率先开展的诊疗技术。成绩的获得与传统的承继不无关系。

如今,全国兴起SCI论文热潮,“唯SCI论文数量论”开始被科技界质疑和反思。北大医院在重视数量的同时,又率先重视SCI论文的质量,这时,北大医院回到了“榜单”的前列。

注重临床研究也是北大医院的一贯传统,多项中国第一的成果都是为解决临床难题而诞生的。

较为突出的临床课题有:2008年,黄一宁教授承担国家“十一五”重大专项“脑血管疾病和耐药性病原菌感染的国际化新药临床评价研究技术平台建设”课题;2010年,赵明辉教授承担卫生部公益性行业项目科研专项基金“泌尿系统重大疾病防治研究”,袁云获得“十二五”国家科技重大专项课题(重大新药创制)“创新药物研究开发技术平台建设”课题。

近年来,北大医院在团队与基地建设、人才培养等方面成绩斐然。2010年肾脏内科获得国家自然科学基金委员会创新群体基金,这是北京大学获此殊荣的第一个临床学科。

北大医院还是全国最早对科研工作考核的医疗机构之一。医院各科室产出的SCI论文、著书、成果、专利等成绩都按一定的权重折合成分数。

从服务型管理到引导型管理转变是北大医院科研处工作的亮点。这几年科研处吸收高学历人员充实到专职科研管理队伍,并转变工作方式,实现了单纯型科研管理服务向组织引导管理的转变。(陶朵朵整理)

## 图里图外

近日,由302医院抽调选调的我军首支援塞医疗队奉命出征,前往异国他乡抗击埃博拉疫情。医疗队抵达我国援建的中塞友好医院后,迅速指导中资企业员工将这所综合性医院改建成具备收治烈性传染病埃博拉的专科医院。

面对全新的地域环境、艰苦的自然条件和严重的疫情,全体队员日夜奋战在塞拉利昂埃博拉疫情防控前沿。



①我军援塞医疗队出国登机前合影留念。  
②护理人员为留观患者戴口罩。  
③护士与患者交流。  
④医疗队对塞方医护人员开展传染病防治业务培训。

孙捷 黄显斌 洪建国供图