

医学与社会



医疗生态文明建设 从理念到行动畅想

▲ 《医师报》社常务副社长兼执行总编辑 张艳萍

“美丽中国”亟须和谐的医患关系

十八大以来，党和国家站在战略和全局的高度，提出“大力推进生态文明建设”。并将生态文明建设提到与经济建设、政治建设、文化建设、社会建设并列的位置，形成了中国特色社会主义“五位一体”的发展战略布局。

习近平总书记更是指出：“建设生态文明，关系人民福祉，关乎民族未来”。他强调，生态环境保护是功在当代、利

在千秋的事业。

生态文明是一种人与自然和谐发展的文明境界和社会形态。

生态文明建设则既强调财富的积累，又重视生理、心理、人居环境和生命支持等生态健康的保持，还强化道德、伦理、信仰、精神生活等，是生态文明的升华。

十八大报告中，不仅首次单篇论述了生态文明，更首次把“美丽中国”作为未来生态

文明建设的宏伟目标。

在“美丽中国”这个宏伟的目标中，人民群众的健康、美丽是“美丽中国”的基本元素。人类一代代努力奋斗，目的就是要让每个人活得更好，活得更美丽！

而要让每个人活得健康、美丽，医务人员重任在肩，但目前存在的医患矛盾突出、严重对立的医疗环境恶化等现状将严重影响美丽中国构建的进程，亟须改观。

医疗生态建设须上升到国家高度

我们总说，希望一个行业的发展，不是以“健康的耗损”为代价。

医疗生态环境的好坏，直接关系到行业成长性、吸引力、近期发展与长远未来，其重要性不言而喻。回顾我国医疗环境，本来一直很好，如今却被严重破坏，需要引起广泛关注。

几千年来，医生被尊称为“大夫”，“不为良相便为良医”的思想在中华文化中久盛不衰就是最好的例证。即使是在缺医少药的年代、即使是在中华民族经历各种社会大变革中，医患互信仍然创造了无数的医学奇迹。

杀戮的屠刀频频举向救人的医者，已经影响到医疗从业者对各种高风险疾病的探索，最终影响对患者的救治。

当下，医疗生态环境的严重恶化，已远远超过行业自净能力和自我修复能力，必须由国家出面予以解决，唯有这样，才能扭转医疗生态环境恶化的现状，维持医疗行业正常秩序，保障医疗市场健康、可持续发展。

第一，必须从国家层面尽快启动“医疗生态文明建设与医疗生态环境修复”程序，通过加大医疗资源投入，从源头上解决影响医疗生态环境恶化的根本性问题：通过整体制度设计，医保、社会保障的多方联动，加大政府对医疗的投入，回归医疗服务的政府属性和公益属性，通过做好医疗配置、建立多层次医疗服务体系、健全服务网络，为医疗生态环境的修复，创造制度环境，从源头阻止“医疗生态环境”的进一步恶化。

第二，进一步深化医改，废除以药养医制度，理顺医疗服务体系，将医务人员从“挣钱”的制度替罪羊，回归真正的服

务者，将政府对人民基本医疗服务和公共医疗服务，通过购买服务、实行多点执业、激励机制等，提高医务人员工资、福利待遇，实现医务人员的真正价值，让阳光收入照亮医者天空。

第三，医院通过合理设计，简化就诊程序，将诊疗矛盾交由专门机构、专门部门、专门人员处理，让医生心无旁骛看好病；切实做好三级转诊，让各个层级医疗机构的医师各司其职，彻底改变“大医院战时状态、基层医疗机构门可罗雀”的现状，提高医务人员的积极性，促进医疗技术水平和服务质量的提高，实现医生的工作效率和安全双保障；

第四，严肃法纪，做好维权与自律。一方面，严肃查处人民群众反应强烈的医务人员收受红包等医疗不正之风，另一方面，严肃法办殴打、伤害医务人员的不法患者，保证医务人员的安全。面对损害医务人员利益、伤害医务人员的事件，卫生行政部门、行业组织、医疗机构乃至医师自己，要旗帜鲜明地维护医师的权益。

第五，医疗生态文明建设与医疗生态环境修复，除了政府部门、医院管理层、医疗队伍努力之外，社会的理解、患者的配合也必不可少。这需要国家、各级各类媒体加强和谐医患关系宣传，营造医患互相尊重、互相包容理解的氛围。

对于已经处于历史谷底的医疗行业，能否抓住国家“大力发展健康产业”战略，直面当下困扰，找到恰当定位，利用逐步改善的外部条件，寻求行业新的发展机遇，找到健康发展拐点，这是行业、全社会乃至国家层面应该思考的问题。（原载于北京大学医学出版社《中国医学人文评论》·2015）

医疗生态环境恶化史无前例

正如当下我国生态环境面临“资源约束趋紧、环境污染严重、生态系统退化”的严峻形势一样，我国的医疗生态环境也同样面临“医疗资源紧张、医疗环境恶化、医疗职业前景堪忧、医疗生态退化”的严峻态势。

近年来，医疗生态环境的恶化主要表现两个方面：一方面

高涨的医疗需求，人民群众怨声载道；另一方面，医疗资源紧张，又使得医疗行业从业人员长期超负荷运转，在治病救人的高风险、高压下，职业倦怠、医师猝死情况十分严重。最严重时，一个月内接连发生数起医生倒在工作岗位的猝死事件。对此，医疗从业人员也怨声载道。

医疗生态环境的恶化，导致医疗行业面临前所未有的信任危机，中国的医患关系跌入历史冰点；最终引发严重的医患冲突：打杀医务人员事件频繁发生；最严重时，一个月内接连发生6起暴力伤医事件。

“中国医生职业已经成为危险职业！”《柳叶刀》杂志以及国际同行的持续关注，恰恰说明，我国医师起码的人身安全难以保证、职业尊严难以再现，医师群体面临前所未有的失落，更何谈职业成就感。

数字可能是枯燥无味的，但数字往往也最能说明问题：“我国每年60万医学生毕业，仅有10万从医”的统计结果，不仅传递出一个异常危险的信号，更是医疗环境恶化“恶果”的“罪证”，是各种负反馈效

应的具体体现。

不可否认，面对这个诱惑无处不在的社会，确实存在极个别医务人员医德不高收受红包，技术不高导致误诊等破坏医师队伍形象的行为。但绝大多数医师都在兢兢业业为患者排除病痛、救死扶伤。是我国270万执业医师，用仅占GDP 4%~5%的卫生经费，保障了全国13亿人民的健康（2010年低收入国家卫生总费用占GDP平均比重为6.2%，高收入国家该比重平均为8.1%，金砖国家中，巴西和印度该比重分别为9%和8.9%），在世界医学史上创造了令人惊叹的成绩。

我国目前正处在转型期，按照社会学家迪尔凯姆的论点，在社会转型期，由于旧规范的抛弃而新规范未建立，会出现失范现象，这种失序状态会导致大量社会问题的出现。

医疗领域的问题，归根结底是我国社会转型期各种社会矛盾的集中体现，是我国公共事业发展现状的一个缩影，是公共事业发展生态环境失调的体现。

