·医学与社会·

医务人员“经济人”角色下的医疗纠纷原因分析及对策

韦嫚　黄华强
柳州市人民医院医务接待办公室，柳州　545006
通信作者：韦嫚，Email：154772153@qq.com

【摘要】 传统医学赋予医务人员“道德人”的身份，但进入市场经济日益发达的今天，医务人员的角色也悄然发生了改变，以“经济人”身份独立于医疗舞台。在“经济人”角色的背景下，医疗纠纷和医务人员被伤案件每年持续递增，后果愈加严重。本文分析了“道德人”和“经济人”的权利义务异构的行为特征，以及“经济人”角色下产生医疗纠纷的原因。由于“诚信缺失”成了医务人员新身份的产物，患者对医务人员产生了置疑的态度，加上体制导向和管理制度存在一定的缺陷，使医疗纠纷难以得到缓解。为构建和谐医患关系，提出“诚信经济人”假设，使“道德人”与“经济人”的双重身份获得辩证统一 。在“诚信经济人”角色下，坚持讲求诚信，追求医疗效用最大化，重视医疗的社会利益以及对医务人员物质与精神激励，从而缓解医患双方的利益冲突，减少医疗纠纷。

【关键词】 经济人；　防御性医疗行为；　诚信
【中图分类号】 R-055
基金项目：广西壮族自治区卫生和计划生育委员会科研项目(Z20180320)
DOI：10.3760/cma.j.issn.2095-1485.2019.05.026

Reasons and countermeasures for medical disputes under the role of medical staff as “economic person”

Wei Man, Huang Huaqiang
Medical Front Office, Liuzhou People's Hospital, Liuzhou 545006, China
Corresponding author: Wei Man, Email: 154772153@qq.com

【**Abstract**】 Traditional medicine endows medical staff with the role of “moral person”; however, with the development of market economy, the role of medical staff has gradually changed to “economic person” in medical activities. Under the role of “economic person”, there is an increasing number of medical disputes and injuries of medical staff, with more and more serious consequences. This article analyzes the behavior characteristics of the rights and obligations of “moral person” and “economic person” and the causes of medical disputes under the role of “economic person”. Since the lack of honesty has become the product of the new role of medical staff, patients have a doubtful attitude towards medical staff, and the defects in system guidance and management system make it more difficult to settle medical disputes. This article provides a new perspective for building a harmonious doctor-patient relationship and puts forward the hypothesis of “honest economic person”, so as to achieve the dialectical unity of the dual identities of “moral person” and “economic person”. Under the role of “honest economic person”, adherence to honesty and trustworthiness, pursuit of maximum medical benefits, emphasis on the social benefits of medical treatment, and material and spiritual incentives for medical staff can help to alleviate the conflict of interests between doctors and patients and reduce medical disputes.

【**Key words**】 Economic person;　Defensive medical behavior;　Honesty
Fund Program: Research Project of Health and Family Planning Commission of Guangxi Zhuang Autonomous Region (Z20180320)
DOI：10.3760/cma.j.issn.2095-1485.2019.05.026

改革开放初期,由于医疗资源严重短缺,社会医疗服务的供需关系矛盾凸显,因此卫生部提出“要运用经济手段管理卫生事业”[1]。这标志着国家正式将医务人员的管理纳入经济手段管理当中,让经济效益来体现医务人员的价值,从而激发卫生事业活力,提高医疗效率。从此,医务人员的医学定位由传统的“道德人”定位转变为现代医学的“经济人”定位[2]。传统医学的“道德人”指传统的医患关系,是以追求救死扶伤等道德准则为目标的医务人员的设定。现代医学的“经济人”指现代的医患关系,是以追求利润和最大经济效益为目标的医务人员的设定。基于“道德人”与“经济人”双重身份理论的辩证统一,能够为如何构建和谐医患关系提供全新视角,为医疗纠纷提供深层次的原因分析及对策。

1　现代医务人员的“经济人”角色定位

1985 年国务院提出了“简政放权,多方集资,把卫生工作搞好”的精神,允许医院自己创收,资金自筹,从而加快了医院医务人员由“道德人”转变为“经济人”的步伐。1987 年推行的“实行鼓励创收,医药不分,收入归己,自行支配”的政策,进一步确立了医院医务人员“经济人”的角色定位。2007 年针对人民群众对医疗卫生服务的需求,公立医院普遍改革了绩效考核及奖励机制,进一步加大了医疗卫生资源分配的市场化,这使得医务人员“经济人”角色被社会化[1]。2009 年国务院常务会议决定在公共卫生与基层医疗卫生事业单位和其他事业单位实施绩效工资制度,明确了事业单位实施绩效工资的四项基本原则。其中之一是“以促进提高公益服务水平为导向,建立健全绩效评价制度,搞活事业单位内部分配”。此后,现代医务人员的“经济人”角色定位不断得到强化。刘颖等[3]指出公立医院经济运行绩效已经成为绩效分配的主体方式,非经济性薪酬激励方式相对较少。潘杰等[4]根据经典的结构–行为–绩效(structure-conduct-performance,SCP)分析框架,确定医院相关市场(relevant market for hospital care)的界定成为衡量医疗市场特征变量的基础。方鹏骞等[5]提出运用 DRGs 重建绩效考核与薪酬制度,要求医务人员严格控费,加入到具体经济运动中。但当前公立医院的薪酬体系存在不足,经济运行绩效方式有待改善[6]。医院以经济收入效益为目标,采取医院与临床服务科室、科室与医务人员挂钩,由医务人员基于医疗服务活动,使患者及其家人支出尽可能高的医疗消费资金数额,才能换取医疗服务,其本质是一种“逐利”活动,有悖于医学职业善良总原则。孙永波等[7]指出,过度医疗、医疗技术主义盛行,使医疗投诉事件不断,医闹事件频发,很大程度上是由“医疗经济绩效至上”导致。因此,现代医务人员的“经济人”角色定位是时代发展的必然结果,但它存在着一定的缺陷。

2　医务人员“道德人”和“经济人”的权利义务异构的行为特征

2.1　医务人员“道德人”权利义务

不以追求经济利益为目的的崇高医疗行为是医务人员“道德人”行为的基本特征。道德权利是人们积极追求的合乎道德尚未被法律确认的权利,它具有普遍性、应然性,符合争议和合理性的特点[8]。因此,传统医学将医务人员定位作为“道德人”,其道德权利的实质为医务人员的义务论。医务人员普遍以道义、义务和责任作为行动的依据,应然以医务人员的行为本身或者行为依据原则的正当性、应当性作为善恶的评价标准。古希腊的医学鼻祖希波克拉底(Hippocratic)及中国唐代的医学家孙思邈都认为只有有德行的医师才是最好的医师,是受人尊敬的人。医务人员必须精益求精地钻研医术,一视同仁平等交往,保守医疗秘密,诚实守信,不辞辛劳,救死扶伤, 这是我们现代社会及患者对医务人员的传统道德要求。

2.2　医务人员“经济人”权利义务

国家卫生投入不足,医院快速发展带来许多问题,为满足社会医疗需求的同时,进一步催化医院的市场化倾向,公立医院公益性的社会职能开始淡化。医务人员的劳动价值在市场化运作中拥有了获取经济价值、经济利益的权利。在国家投入不足的情况下,要最大限度解决供需矛盾,医务人员必须承担维持正常运营与发展建设的义务,但绝大部分经济费用靠提供医疗服务取得。

2.3　医务人员“经济人”角色界定下的行为特征

在“经济人”角色界定下,每个医务人员都必须通过各种方式去实现自身的经济利益追求,经济权利大于道德权利。为了实现经济利益,个别医生容易心灵扭曲,将医学道德信仰置于脑后,从而淡化了医学信仰,束缚了医学使命。其行为存在随意、逐利和攀比等特征,有可能玷污或违背医学善良总原则,进一步滋生或助长过度医疗等行为,破坏医患关系,导致医疗纠纷和医务人员被伤案件每年持续递增,后果愈加严重。

3　“经济人”角色下产生医疗纠纷的原因

3.1　医患之间诚信缺失违背医德

少部分医务人员以金钱为目标，为了获取更高收益，不顾病人的根本利益，道德素质降低。据报道，有一种抗菌针剂对肝脏功能有一定损害，但医务人员为了该药每支 12 元的回扣，竟在患者身上每天的使用量由规定的不超过 2 支改到 6 支[8]。这个别医务人员的医疗行为严重违背了诚实守信原则。

3.2　防御性医疗行为增多

防御性医疗行为是指医务人员不完全出于对患者利益需要，为避免医疗风险责任及医疗纠纷所采取的具有自我保护意识的医疗行为[9]。由于防御性医疗行为的隐匿性，隐形地导致患者医疗费用增加，而这部份费用是患者可以不用支付，不用增加的多余负担。患者对这部分钱的支出存在质疑，因此他们会通过专家咨询等方式，对费用的产生进行合理性评判。“医院多收费，乱收费，医务人员只顾自己赚钱，能挣多少是多少”的“经济人”形象，被社会、媒体和患者大肆渲染，传统的医学“道德人”已经不在。

3.3　医院体制存在问题

我国医疗体制的改革一直是一种市场化取向的改革，这种体制的改革确立了医院医务人员“经济人”的角色定位，但是对医务人员和患者的关系已经带来了不良影响。在市场化体制下，医院的收益与医疗费用相关。患者支付医疗费与医院产生矛盾导致医疗纠纷主要有两种表现：医院与高收入患者的矛盾主要集中在收费规范和服务质量方面；医院与低收入患者则主要集中在高额的医疗费用上，患者无力承担医疗费用，欠费逃跑。这些负面现象不仅给医院带了沉重的经济负担，同时也激化了医患矛盾，影响了正常的医疗服务的供给。

4　“经济人”角色下的医疗纠纷对策

4.1　医疗活动中“道德人”和“经济人”权利义务的辩证统一

在市场经济体制下，医务人员容易崇尚经济，更关心自身的实际利益。价值观的改变以及交换意识的增强，致使医务人员的功利思想越来越严重，在患者眼里本来正常的普通医疗不再是单纯的道德义务和仁术。因此“经济人”角色的定位逐渐破坏了正常的医疗秩序和医患关系。如今医疗环境竞争日益激烈，医院普遍改善了医疗设施，加强了医务人员的培训，但是医患纠纷仍不断出现，事件事态未见缩小反而扩大，其中医务人员道德规范缺失引起的诚信缺失冲突是最主要的原因。只有使医务人员的“经济人”和“道德人”的角色合二为一，才能走出医患纠纷不断上涨的困境，进而改善医患关系。这种合二为一的过程并不是一蹴而就的，必须借助社会力量，政府、医院、医务人员三方面努力，将医务人员的角色定位为“诚信经济人”，使“道德人”和“经济人”的权利义务得到辩证统一。

4.2　减少或避免防御性医疗行为

防御性医疗行为容易产生高额的医疗费用和不良的社会效应。为减少或避免防御性医疗行为，必须从规范医疗行为开始，不断提高医务人员的医学知识，加强医学实践教育，把握好疾病标准。对患者可做可不做的治疗和检查项目有个度量的把握，尽量减少患者就医成本，为患者提供经济实惠的医疗服务。医院应推行信息公开的制度，依照法定程序以法定形式将患者的相关医疗信息透明化，允许患者及其家属能通过合法可行的方式了解及利用医院提供的医疗信息，使医务人员的医疗行为公开化。对患者而言，合法合规地获取医疗信息有利于了解医务人员的医疗行为，使医患之间获得良好的沟通，增加医患之间的信任度。

4.3　医院激励式管理制度的设计

医院管理制度应有效结合物质与精神激励。医务人员作为“经济人”主体不能只以经济效益为目标，也需要正激励解决医务人员工作热情、积极性、创造性，从而使医务人员的潜能得以发挥。建立科学公平的绩效考核制度，在考核医务人员的方法中充分融入技术要素和责任要素，明确工作职责及职业道德素养。树立医德典型人物及事例，通过模范人物的辐射作用予以经济奖励，从而改善医务人员的医德医风。负激励管理体制也同样重要，即通过带有强制性控制手段，如批评、降职、罚款、降薪、转岗、淘汰等处罚规范医务人员的医疗行为。目前医务人员的劳动付出与其物质经济收入不成正比，医院可以通过奖金、津贴、福利等形式使医务人员得到满足。没有经济基础就体现不了被尊重的价值，因此医院可以通过一定的物质激励方式，减少医务人员以经济为目标的需求，把物质激励和精神激励结合起来，从而调动广大员工的积极性。

4.4　培养医务人员的“诚信经济人”假设

作为“经济人”的角色，医务人员不能辜负历史使命，应当同时肩负起传统医学“道德人”的角色。因此将医务人员角色身份定为“诚信经济人”较为明

确合理,它以坚持讲求诚信为前提,追求效用最大化。诚信与否是医患沟通最凸显的问题。医务人员的诚信人格和环境是医院经济发展的道德基础;医务人员的道德规范是医务人员与社会、医务人员与患者之间相互关系的基础道德规范,也是卫生市场经济向基础性医疗行为规范。诚信缺失会动摇经济生活、政治生活、社会生活的根基,削弱社会的基本维系和支持理解,扰乱医疗经济发展和医疗卫生事业发展前进的步伐。因此医务人员应当自觉定位为"诚信经济人"角色,维护诚信,倡导诚信,使诚信成为医疗经济活动的主体动机和主导因素。

4.5 政府卫生事业的体制导向

在医疗卫生市场化经济条件下,如果政府过早地将医疗机构推向市场,容易导致医务人员的"经济人"与"道德人"发生角色分离。当国家在医疗卫生事业单位的经济投入和监控管理不足时,容易导致部分医务人员片面地追求经济利益,而忽略了医疗自身的社会利益。因此政府的卫生事业的体制导向应切实增加对医疗机构的经济支持力度,缓解医务人员和患者双方的利益冲突,保障卫生事业顺利发展[10-12]。

利益冲突　所有作者均声明不存在利益冲突

作者贡献声明　韦嫚:提出论文构思,撰写论文;黄华强:撰写、审订论文

参考文献

[1] 李敬伟. 我国公立医院奖金分配方法的得失与对策[J]. 中华医院管理杂志, 2007(10): 654-655, 696. DOI: 10.3760/j.issn.1000-6672.2007.10.003.
Li JW. The gain and loss of bonus distribution method in public hospitals in China and related countermeasures [J]. Chinese Journal of Hospital Administration, 2007(10): 654-655, 696. DOI: 10.3760/j.issn.1000-6672.2007.10.003.

[2] 吴育林, 曾纪川. 论市场经济条件下"经济人"和"道德人"的同构性[J]. 教学与研究, 2004(5): 83-86. DOI: 10.3969/j.issn.0257-2826.2004.05.014.
Wu YL, Zeng JC. Homogeneity of "economic person" and "moral person" in the context of market economy [J]. Teaching and Research, 2004(5): 83-86. DOI: 10.3969/j.issn.0257-2826.2004.05.014.

[3] 刘颖, 梁立波, 孙宏, 等. 公立医院薪酬激励的国际经验及对我国的启示[J]. 中国医院管理, 2015, 35(6): 12-15.
Liu Y, Liang LB, Sun H, et al. International experience and its enlightenment for China's public hospital salary incentive [J]. Chinese Hospital Management, 2015, 35(6): 12-15.

[4] 潘杰, 闫沛静, 刘孟昀. 医院市场界定理论方法的研究进展[J]. 医学与社会, 2016,29(8): 72-74. DOI: 10.13723/j.yxysh.2016.08.022.
Pan J, Yan PJ, Liu MY. Research progress on defining hospital markets from theoretical perspective [J]. Medicine and Society, 2016, 29(8): 72-74. DOI: 10.13723/j.yxysh.2016.08.022.

[5] 方鹏骞, 陈江芸, 刘胜林, 等. 分级诊疗制度下公立医院面临的挑战与思考[J]. 中国医院管理, 2018, 38(10): 1-3.
Fang PQ, Chen JY, Liu SL, et al. Challenges and reflection on challenges of public hospitals under the hierarchical diagnosis and treatment system [J]. Chinese Hospital Management, 2018, 38(10): 1-3.

[6] 何安南, 孙礼侠. 公立医院"医疗组"模式下绩效管理体系的构建[J]. 中国卫生经济, 2018, 37(4): 80-82. DOI: 10.7664/CHE20180422.
He AN, Sun LX. Study on the performance management system under the Model of "Medical Group" in a tertiary hospital [J]. Chinese Health Economics, 2018, 37(4): 80-82. DOI: 10.7664/CHE20180422.

[7] 孙永波. 对当今医患矛盾及其相关因素的几点思考[J]. 医学与哲学, 2015, 36(17):64-66, 94.
Sun YB. Analysis on doctor-patient conflicts and the relative factors in contemporary society [J]. Medicine and Philosophy, 2015, 36(17): 64-66, 94.

[8] 陈勇, 葛洪刚, 兰迎春. 医患诚信缺失的表现及危害探析[J]. 中国社会医学杂志, 2011, 28(6): 375-376. DOI: 10.3969/j.issn.1673-5625.2011.06.005.
Chen Y, Ge HG, Lan YC. The analysis of performance and damage of the deficiency of integrity between medical staff and patients [J]. Chinese Journal of Social Medicine, 2011, 28(6): 375-376. DOI: 10.3969 /j.issn.1673 -5625.2011.06.005.

[9] 韦嫚. 防御性医疗行为的研究[D]. 重庆: 重庆医科大学, 2009.
Wei M. A study on defensive medical behavior [D]. Chongqing: Chongqing Medical University, 2009.

[10] 陆琳, 何琳, 陈玮, 等.《医患沟通》课程对提升医学生医患沟通能力的效果研究[J]. 中华医学教育探索杂志, 2014, 13(4): 360-363. DOI: 10.3760/cma.j.issn.2095-1485.2014.04.009.
Lu L, He L, Chen W, et al. Effectiveness of doctor-patient communication course on improvement of doctor-patient communication ability [J]. Chin J Med Edu Res, 2014, 13(4): 360-363. DOI: 10.3760 / cma.j.issn .2095-1485.2014 .04.009.

[11] 刘俊宏, 魏光辉, 李旭良, 等. 医疗纠纷第三方调解机构运行模式及作用探讨[J]. 中华医学教育探索杂志, 2013, 12(1): 67-70. DOI: 10.3760/cma.j.issn.2095-1485.2013.01.021.
Liu JH, Wei GH, Li XL, et al. Discussion on the running mode of the third party medical disputes mediation organization and its role [J]. Chin J Med Edu Res, 2013, 12(1): 67-70. DOI: 10.3760/cma.j.issn.2095-1485.2013.01.021.

[12] 贾晋萍. 加强医院成本核算,促进医疗卫生事业发展[J]. 科技与创新, 2014(2): 86-87. DOI: 10.3969/j.issn.2095-6835.2014.02.055.
Jia JP. To strengthen the hospital cost accounting, promoting the development of medical and health undertakings [J]. Science and Technology &Innovation, 2014(2): 86-87. DOI: 10.3969/j.issn.2095-6835.2014.02.055.

(收稿日期:2018-11-29)
(本文编辑:唐宗顺)