医疗服务无小事

□张凤霞

医院是个面向社会的窗口服务单位，其中牵涉到科室和医务人员，一次“打折”的医疗服务会给患者留下不良印象，医院即使后来付出再多的金钱、医务人员付出再多的心血和努力，也不一定能改变患者对医院的不满。

医务人员在诊疗过程中加强和患者的交流与沟通，提高医疗服务水平。开展“提能增效”专项治理活动，针对医疗机构干部职工思想和工作实际，围绕解决群众看病难问题，进行有针对性的治理。如个别原因导致医务人员的心情不好，不主动热情接待患者；服务意识淡薄，为患者服务的自觉性不强，工作质量不能使患者满意，最终导致医患矛盾激化，甚至造成患者投诉；缺乏事业心，对工作不负责任，对患者疑惑的问题不能进行正确的健康教育和引导，对需要告知的事项不认真对待，不尽职、敬业，增加患者和群众负担。由于个别医务人员工作质量不高，可能导致患者多跑路、多花冤枉钱、精神上造成压力，使患者对医疗服务的意见很大。

针对以上问题，笔者认为各医疗卫生机构应成立卫生系统“提能增效”专项治理活动领导小组办公室，要紧紧围绕解决患者和群众办事难、看病难的问题深入开展自查自纠活动。通过多种形式，广泛征求和虚心听取管理服务对象的意见和建议，要深刻分析“提能增效”服务群众方面存在问题的原因，注重查找体制、制度、机制漏洞。

通过明察暗访、抽查核实、跟随患者和群众现场体验、邀请媒体、特邀监察员监督检查等方式对卫生系统各部门提能增效活动开展情况及服务情况，及时提出建议，督促解决存在问题。对在活动中搞形式、走过场、效果不佳的予以通报批评，确保专项治理活动取得实效。

紧紧抓住转变作风、强化领导责任、狠抓工作落实等关键环节，责令“提能增效”责任主体单位建立健全为民服务首问负责、岗位责任、政务公示、限时办结、一次性告知等提能增效体制、制度、机制，从根本上完善解决患者和群众看病难问题的长效机制。

各医疗卫生机构要整合内部资源，结合行业特点，本着“便民、利民、科学、高效”的目的，按照“一体化”管理、“一站式”服务、“窗口化”办事的运作模式，加强和创新服务流程和服务内容，让患者和群众在看病过程中享受“宾至如归”的家庭式服务，最大限度满足群众日益增长的就医服务需求。完善一批精准管用的制度，各医疗卫生机构和要完善首诊负责、服务承诺等实用、管用的效能建设制度。设立患者和群众看病难举报监督电话。设立服务行业和窗口单位征求意见卡，随时接受患者和群众的意见和建议。

优化工作流程 ，提高患者满意度。以方便患者就医为持续改进目标，持续改善门、急诊服务流程，不断提高服务质量，大力抓服务质量和态度，充分凸显医院的公益性，赢得广大群众的认可，不断提高患者满意度。

认真开展党的群众路线教育实践活动，结合自身工作中存在的突出问题，虚心纳谏、认真整改。进一步加强医德医风建设、增强服务意识，开设便民通道，严格执行医疗卫生行风建设“九不准”，结合“三好一满意”创建活动，狠抓作风问题，提高服务质量，优化服务流程。增设便民设施，真正解决患者就医不便捷、个别医务人员服务能力不强的问题。着力在便民惠民措施、服务质量、社会责任等方面下功夫，不断让患者受益，力争使就医群众满意。

进一步加大医患沟通力度，消除患者对医院常规诊疗中的误解和矛盾，进一步改善医患关系。医务人员解决开展换位思考，对患者在就医过程中出现的无助和焦虑进行细心疏导，秉承“人民医院为人民”的服务宗旨，用真诚的服务让患者早日恢复健康，并享受安心、暖心、舒心、顺心的医疗护理服务。

（作者供职于驻马店市第四人民医院）

医生需要的不仅是理解，更是信任！

□李思辉

近日，一张照片引起公众关注：福建医科大学附属协和医院两名医生历经32小时，做完了一台手术后，累得瘫倒在地。这张照片在获得赞许的同时也受到一台质疑。随后，当事医生面对媒体哽咽着说，每个医生都希望患者好，希望社会能够给医生更多的理解。

医生抢救患者累倒在地，有图有真相，按理说应该没有争议。事实却不尽然，一些恶意揣测还是横空杀出，怀疑照片造假、怀疑新闻不实、怀疑医生作秀等，一些人言之凿凿，却拿不出任何依据。在一些人的意识里，怀疑本身就不需要任何依据，想说就说，遑论对错。当怀疑成了一种最廉价的思维方式，由此衍生出的言论就变成伤人的利器，而遭受误读、误解的一方往往毫无招架之力，除了面对委屈就是消化委屈。

毫无根据的怀疑本质上是一种消极的怀疑主义。这种怀疑完全是一种“习惯性的不信任”。不信任的情绪弥漫在我们的日常生活中，以至于人与人之间、人与社会之间应有的信任基础遭到冲击。要消除这种不信任感，并不容易。社会学、政治学、心理学、伦理学等诸多领域的专家都曾试图给出答案，但至今没有发现任何“速效药”。或者说，修复社会信任感本身就是一个复杂的过程。

医生本应是个值得公众信任的群体，人们在治疗疾病时，理应对他们的专业素质和人文素养秉持起码的信任。这种信任是医患双方打交道的基础。但这些年，医患纠纷不断，“医闹”频出，医生受伤的事屡见不鲜，在很大程度上与这种不信任感密切相关。消除医患间的不信任，需要弥补医疗投入不足、矫正医疗资源配置的不公、提高医生的医德医风等，非常复杂。但是，对医生少一点儿毫无根据的怀疑，多一些起码的信任，却是现实的必须。

正如一位哲人所说，“没有信任，言语变成了木锣，声音是空的。有了信任，言语才有生命。”今天，公众发言的途径越来越多，每个人都可以轻松发出自己的声音。但是，如果我们彼此间缺少起码的信任，每个职业都可能被污名化，每个人的言论都失去了真实性，我们每天都可能处于“不可预测的危险”之中，这既可怕又毫无必要。医生需要的不仅是一声理解，更是起码的信任。我们每个人在为自己争取被他人认可的同时，也应彼此多一点儿信任。相信规则，完善规则，人人都唇齿相依，彼此信任，生活才会更加幸福美好，社会才能更加和谐安宁。

■ 经验探索

医疗系统如何面对疾病未来变化

□刘 杰

目前影响我国居民健康的主要疾病类别，已由过去的传染性疾病逐步转变为非传染性疾病，出现了由冠心病、脑血管病、恶性肿瘤占据疾病谱和死因谱前排位置的变化趋势。在生物—心理—社会医学生物模式下，目前来看，传染性疾病对人类生命健康已经难以构成主要威胁，取而代之的是慢性病种日益增多。

未来疾病变化趋势，一是疾病病因由单一性、明确性转变为综合性、复杂性；二是由急性流行性转变为慢性或突发性；三是治疗疗程由短期性转变为长期性、系统性，由较高死亡率转变为较高致残率。在这种变化趋势下，医疗系统将面临更大的挑战。

需要应对更复杂的疾病

一些疾病的成因会很复杂，症状表现复杂，致病因子非单一性，原因难以查明，症状难以解释，也更难以预防。而患者个体会承受长期的生理心理上的痛苦。例如，“空鼻症”这种疾病，鼻腔黏膜变得干燥萎缩，严重的甚至有些组织也病变萎缩，以致鼻腔的整个解剖结构发生变异，从而慢慢丧失了加温加湿的功能。而鼻腔解剖结构的变化会刺激鼻窦以及末梢神经，又会引发头痛等症状，让患者感觉确实非常痛苦。面对患有类似疾病的患者，医院应对其进行心理治疗。

治疗效果不会很明显

现在常见的脑梗死后遗症，多伴随言语或(和)肢体障碍，对人际交往、日常生活会有一定的影响，恢复效果不佳。这无论对患者还是支撑患者的家庭来讲，需要有足够的耐心，更多的是抵抗身心上的压力。

笔者在乡镇卫生院坐诊期间，曾遇见过一位脑梗死后遗症患者的妻子，因为不堪忍受丈夫长时间的无故谩骂，而抑郁成疾。医生对其进行常规生理治疗但效果不明显，意味着患者对医生的不信任感将减弱，医患沟通难度加大。

对医疗管理者、从业者要求提高

如今患者个体在治疗期间更注重社区环境、人际朋友、社会礼仪、社会公共职责、生活质量，这使得他们对医疗场所的硬件和软件环境提出了更高要求。

对医疗管理者来说，突发事件若不能够及时处理，会造成巨大社会影响。这要求无论医院系统内部，还是医院系统外部（如其他政府职能部门）的沟通都需要增加。在复杂形势面前，亟须那些“既能从宏观层面把握医疗卫生事业方向，又能从微观层面上能理解疾病的性质，从而迅速做出决断”的医疗管理人员。可现实情况是，既具有医疗管理能力又拥有医疗知识能力的医疗管理人员少之又少。目前医疗工作人员更侧重临床工作，他们很少想为什么会有这么多的患者出现，而医疗卫生机构，更关注资金运转，缺少健康管理、知识宣传的意识，社会注重的是改善环境，改善公众设施细节，减少贫困……如此下去，疾病的变化对未来的医疗管理挑战将更大。

（作者供职于中牟县卫生局）

■ 医患关系

医患应以朋友关系相处

□陈 平

医患关系是近年来社会关注度很高的热词，怎样建立和谐的医患关系？笔者站在医务人员的角度来说，就是服务一个患者，结交一个朋友，和患者合作，一起面对共同的敌人(疾病)，一起实现共同的目标，对抗疾病，维护健康，但这需要医患双方共同努力。

在现实生活中，医患关系往往是那么不尽人意。笔者认为之所以会产生这么紧张的医患关系，是因为现在很多人看重的是物质享受，因此，出现了“医闹”。很多人觉得进了医院的门，挂了号，花了钱，医院就得把人治好，这是一种误解，也是很多医患矛盾的根源。其实医患关系并不是消费关系，而是朋友关系、合作关系。

医患之间频频发生矛盾和冲突，让医务人员感觉，科室来了一个危重的患者，心里就会害怕和胆怯，赶紧转院，成了极个别医务人员的选择。实际上，任何医院和医生都不可能做到包治百病，疾病的治疗过程和结果始终存在两种可能，很多患者和家属不了解医学的特殊性和无奈性，对治疗效果期望过高，因此，一旦遇到不满意的事情首先不考虑科学事实，都认为是医院和医生的问题。

近年来，个别不负责任的报道，使一些人对医务人员有了一定的误解，但那只是个别现象。大家一定要相信，大多数医生都在履行救死扶伤的神圣职责，几乎没有医生会故意让患者看不好病。由于医务人员每天接诊量比较大，在治疗的过程中，只注重患者躯体上的疾病和治疗，忽视了心理疾病的治疗，只是埋头于自己的工作，忽视了患者的心理感受，导致出现了个别治疗效果的不尽人意。实际上，医务人员虽然不是个个都像白求恩那样崇高伟大，但他们都在为群众的健康而工作，他们都是上有父母、下有儿女的平凡人，面对患者被疾病折磨的情景，医生更多的是心痛以及尽力抢救患者。医生以解除患者痛苦为唯一职责，医患双方难道不应该是和谐的朋友关系吗？

（作者供职于郏县人民医院）