

从他律到自律:能否使中国的医务人员将遵循职业伦理变成自觉

曹永福

(山东大学医学伦理学研究所,山东 济南 250012)

摘要 在计划经济体制下,由于政府既是医疗服务机构的主办者,又是医疗服务的管理者,因此,遵循职业伦理主要是他律。那么,在适应市场经济的过程中,能否使中国的医务人员将遵循职业伦理变成自觉呢?笔者认为这是可能的,这就需要:首先,使遵循职业伦理者真正得到好处,使医学职业伦理的价值真正体现出来;其次,发挥不同主体,例如社会、政府卫生行政机构、医师协会在其中的作用。

关键词 医学职业伦理;他律;价值;自律;医务人员;人道主义

中图分类号 R - 052

文献标识码 A

文章编号 1001 - 8565 (2006) 06 - 0018 - 03

From Heteronomy to Self - discipline: How to Make Doctors Voluntarily Comply with the Professional Ethics in P. R. C

Cao Yongfu

(Medical Ethics Institute of Shandong University, Jinan 250012, China)

Abstract: In the planned economic system, since the government are both hospital holder and medical service manager, professional ethics is heteronomous basically. Can we make doctors voluntarily comply with the professional ethics in the progress of adopting marketed system? The answer is definitely yes. We need to do the following things: on the one hand, we should make the doctors who voluntarily comply with the professional ethics get their deserved benefit; on the other hand, we should harmonize the society, government and doctor association and let them play their expected roles respectively.

Key words: Professional ethics; Heteronomy; Value; Self - discipline

1 在计划经济体制下,中国医师遵循职业伦理主要是他律

新中国成立之后,卫生事业得到很大的发展。当时在计划经济体制下,医疗卫生事业被纳入国民经济和社会发展计划之中。政府不仅制定了卫生工作的指导方针,而且还建立了各类医疗机构,培养和建立了专业卫生队伍。政府的各级卫生行政部门具体负责对各级各类医疗机构的管理。

这样,政府既是医疗服务机构的主办者又是管理者,医疗职业伦理、医德医风建设成为其管理的重要内容之一。各级政府卫生行政部门要适应人民群众对医疗卫生服务的需要,加强对医疗机构和医务人员的职业伦理建设。从某种意义上讲,医疗机构和医务人员是按照政府主管部门的要求,遵循职业伦理规范,所以,职业伦理建设主要是他律,这些他律规范主要包括:

1.1 医德基本原则

1941年毛泽东对民主革命时期的医德作了精辟的概括:“救死扶伤,实行革命的人道主义”,反映了广大医务人员的优良医德,确立了医务人员应遵循的职业行为准则。

1981年,在上海举行的第一次全国医德学术研讨

会上,确立了“救死扶伤、防病治病,实行社会主义人道主义,全心全意为人民的健康服务”的医德原则。

1.2 卫生工作指导方针中蕴涵着丰富的职业伦理精神

建国初期,政府制定了卫生工作的指导方针:“面向工农兵,预防为主,团结中西医,卫生工作与群众运动相结合。其中规定了医疗卫生工作必须为人民群众服务的方向。

1.3 卫生部颁布医德规范

1981年,卫生部颁布《医院工作人员守则和医德规范》。1988年卫生部颁布《医务人员医德规范及其实施办法》,提出了七条医德规范,概括为:“救死扶伤、人道待患,尊重病人、一视同仁,文明礼貌、关心体贴,谨言慎行、保守机密,互学互尊、奋发进取,廉洁奉公、遵纪守法。”^[1]

1.4 全国卫生工作会议提出行医风尚

1997年全国卫生工作会议通过的《关于改革与发展的决定》中提出了“发扬白求恩精神,树立救死扶伤、忠于职守、爱岗敬业、满腔热情、开拓进取、精益求精、乐于奉献、文明行医的行医风尚”的医德规范。

2 适应市场经济,卫生改革中的我国职业伦理建设处于从他律到自律的转变过程中



我国的卫生改革始于 20 世纪 80 年代,当时的重点是扩大卫生服务的供给,以解决看病难、住院难、手术难的供需矛盾;进入 90 年代以后,随着中国市场经济体制的逐渐建立,卫生改革主要是从适应计划经济转变到适应市场经济体制,职业伦理建设正经历着一个从“他律”到“自律”的转变过程,然而这个转变却是一个痛苦的过程。

2.1 医院既要追求经济效益,还需注重社会效益,成为一个“尴尬”的社会主体

一方面,在市场经济条件下,由于价值规律的作用,任何企事业单位的经营活动,都离不开经济效益。目前,中国对医疗机构实行分类管理,分为非营利性医疗机构和营利性医疗机构。非营利性医疗机构是指为社会公众利益服务而设立和运营的医疗机构,不以营利为目的,其收入用于弥补医疗服务成本,实际运营中的收支结余只能用于自身的发展;营利性医疗机构是指医疗服务所得收益可用于投资者经济回报的医疗机构。可见,营利性医疗机构是以营利为目的,追求经济效益是无可厚非的。非营利性医疗机构不以营利为目的,但就当今的政策、体制而言,国家不再从经济上统管包揽,医院还必须追求必要的经济收益,以维持正常运转的行政事业费用、各项能源消耗、医疗仪器设备的购置及更新换代、不间断的基本建设资金的投入、人才培养及科研项目地开展等,同时还要不断提高职工工资、奖金水平,提高职工生活福利待遇。

另一方面,医院又被赋予“救死扶伤、治病救人”的社会责任,医院必须以社会效益为重。“医乃仁术”,治病救人的伦理本性决定着社会效益是医学术的存在之本:医院的存在是基于其在现代社会中从事疾病诊断和治疗活动,为公众健康服务,并不是基于其他社会需要。因此,注重医院医疗服务的社会效益,医院才能在社会分工中合理存在,否则,就失去其存在的价值。

从根本上看,医院可以把社会效益和经济效益的追求统一起来,社会效益是医院提供医疗卫生服务的价值目标,而经济效益是医院实现社会效益的实现手段;但在市场经济体制下,由于目前全球尚未有一种完美的卫生保健制度,两者表现出来的往往矛盾的一面。在中国卫生改革和发展的过程中,这种矛盾表现得更加突出。

2.2 医师面对着来自医院和病人的双重执业压力

在市场经济条件下,医患关系除了是一种伦理关系外,还是一种民事法律关系。^[2]作为伦理关系的医患关系,其主体往往是医师和病人;而作为民事法律关系的医患关系,其主体则是医院和患方。由于种种原因,目前在中国医患关系紧张已经成为不争的社会事实,^[3]而在这种紧张的医患关系中,医师承担着来自医院和病人的双重压力。

首先,医师要面对来自病人的压力,这是因为在医患关系中,医方直接面对病人的是医师。自古以来,人们对医师提出了很高的道德要求,病人在道德方面对医师寄予很高的期待。病人在就诊时直接面对的是医师,从道德方面发生的矛盾往往首先表现为病人与医师之间的矛盾。

其次,在医患法律纠纷中,医师还要面对来自医院的压力。在病人状告医院的医患诉讼中,医院一旦败诉,医院要承担赔偿责任。由于医师的诊疗行为是一种职务行为,不必由医师承担赔偿责任,但因为医疗过错发生在医生具体的诊疗活动中,所以,医生除了有可能受到卫生行政部分的行政处分和行政处罚外,医院往往还要求医师赔偿败诉中的一些经济损失。为了减少医疗纠纷,医院往往对医生提出很高的技术要求和道德要求,医生同样要面对来自医院的压力。

2.3 医师协会尚未发挥应有的行业自律作用

根据执业医师法的规定,中国医师协会于 2002 年 9 月 1 日宣布成立。该会基本宗旨是行业“自律”和“维权”,但目前主要任务基本停留在“维权”和“培训”方面。“维护医师的合法权益,加强对医师的全方位培训,保证医师队伍建设的健康发展,这是医师协会今后非常重要的一项工作。”^[4]中国医师协会常务副会长、秘书长杨锐表示:“中国医师协会的首要任务是服务广大医师,……当医生的合法权益受到侵害的时候,中国医师协会会毫不犹豫地挺身而出,捍卫医师的权例,这是我们工作的重中之重。”^[5]在自律方面,也主要强调严格按照有关法律法规去规范医师行为,提高医生对医疗纠纷的防范能力和解决能力,知道医师享有哪些权利,病人享有哪些权利,才能有效避免非医疗事故性纠纷。也就是说,医师协会尚未在职业伦理建设方面有大的作为。

3 使医师自觉遵循职业伦理,需要发挥医师协会等专业社团的自律作用

3.1 认识在市场经济条件下医学职业伦理的价值

医师遵循职业伦理有利于病人是不言而喻的,但对医师和医院是否有利?在市场经济的环境中,医学职业伦理对于医师和医院有什么价值?

3.1.1 医德是一个医生的必备素质。从一般意义上,职业道德品质是专业人员的必备素质。一个合格的专业工作者,除了需要健康的体格外,还必须具备熟练的专业技术和高尚的职业道德,即德才兼备。孔子指出:“德之不修,学之不讲,闻义不能徙,不善不能改,是吾忧也。”(《论语·述而》)从医学的特殊意义上来看,医学职业道德品质对于医学专业人员更为重要。医务人员的职业道德如何,直接影响到防病治病的效果,直接关系到人人的生死安危,家家的悲欢离合。因为医学的服务对象是生命和健康受到伤病威胁的人,这时对医务人员的职业道德要求也就更高。明代名医龚廷贤

在《万木回春·医家病家通病》中说：“以余论之，医乃生死所寄，责任匪轻……当以太上好生之德为心。”

3.1.2 医学道德有利于防病治病。在新的生物-心理-社会医学模式下，人们进一步认为医学道德会影响到病人的心理状态，而现代医学心理学已经告诉我们，心理因素是人的健康因素，心理状态又直接影响到病人的疾病和健康，所以，医学道德本身具有医学治疗价值。医学道德不仅被看作是防病治病的外部保障条件，而且是有效的医学手段。

3.1.3 医德医风是一种无形资产。首先，良好的医德品质是每一个医务人员的无形财富。高超的医术是每一个医务人员的有形财富，它可以使医务人员救治病人的疾病，减轻、消除病人的痛苦，实现自己的价值；不难理解，良好的医学道德品质却是医务人员的无形财富，可以因此使自己以一种良好的形象展现在人们面前，可以赢得更多的病人前来求诊。

其次，对于医疗卫生单位来讲，医德医风是无形资产。在市场经济条件下，一个医疗卫生单位的资产包括有形和无形两种：基本的医院建筑、先进的设备、高水平的医务人员队伍等是其有形的部分，良好的有形资产是医疗卫生单位竞争的重要基础；另外，从一定意义上讲，技术、医院形象、医德医风等无疑是医疗卫生单位的无形资产，随着市场经济的发展和我国医疗卫生改革的深入，它们在市场竞中作用越来越明显，良好的医德医风和医院形象、高超的医疗技术无疑会赢得更多的病人前来求诊。

3.2 要使医师自觉遵循职业伦理，需要发挥不同主体的作用

3.2.1 社会和卫生行政机构的重要责任是使遵循职业伦理者真正得到好处。既然职业伦理对于医师有这样多和这样大的好处，那么，为什么医师有时反而不遵循、甚至违背职业伦理呢？

原来，道德“就其自身来说，不过是对人的某些欲望和自由的压抑、侵犯，因而是一种害和恶；就其结果和目的来说，却能够防止更大的害或恶（社会、经济、科教）和求得更大的利或善（社会、经济、科教的存在发展），因而是净余额为善的恶，是必要的恶。”^[6]在医师执业过程中，遵循职业伦理同样也是如此。在一般情况下，医师执业时，自己的利益和社会、病人等其他利益是一致的，此时，医师遵循职业伦理并不困难；但医师的利益时常会与社会、病人等其他利益发生冲突，在不能两全的时候，职业伦理要求医师应该作出或多或少的自我牺牲，这种牺牲是必要的，从长远和整体来看，这对病人和医师都是有利的。

但作为某一个医院或医师，无疑更多关注当前利益和局部利益。这就需要社会和卫生行政机构建立一种机制，减轻、弥补医院和医师因“自我牺牲”而减少的利益，使遵循职业伦理者最终反而受益。这种机制

初步设计为：

A、社会和卫生行政机构建立表彰机制。对遵循职业伦理者精神、名誉上得到肯定，在物质利益受到损失的情况下，从精神利益给予补偿。

B、社会和卫生行政机构提升医院和医师的无形资产。社会和卫生行政机构通过肯定医院和医师遵循职业伦理的行为，使医院和医师获得好的声誉，从而增加其无形资产，使其在市场竞争中由于其无形资产的增值而处于有利处境。

社会和卫生行政机构建立补偿基金。社会和卫生行政机构有责任动员有关力量通过捐助等方式，建立医学职业伦理补偿基金。使医院和医师因遵循职业伦理而受到的损失，得到直接补偿。

3.2.2 医师协会在维权的同时，应在职业伦理自律中发挥作用。如上所述，由于目前医患关系的形势以及人们的认识差距，医师协会的主要任务基本停留在“维权”方面，主要精力尚未转到行业“自律”上面来。因此，医师协会应该发挥自己的优势，在行业自律中发挥作用，尤其是发挥道德建设委员会的作用。例如，根据协会宗旨的要求，加强在职业伦理建设方面的工作，开展针对执业医师的道德建设的宣传教育工作；制定协会道德建设的方案，制定执业医师的道德规范和行为准则；宣传《执业医师法》，弘扬以德为本，救死扶伤的人道主义职业道德。加强对医师在法律、道德、伦理方面的教育和培训，提高医师的法制观念和医学道德水平；监督、检查协会道德建设工作的进展情况；开展有关医学伦理学方面的理论研究。为医师提供有关道德、伦理方面的咨询工作，充当医师的参谋、顾问等。

【参考文献】

- [1] 李文鹏. 医学伦理学 [M]. 济南: 山东大学出版社, 1993. 51 - 54.
- [2] 曹永福. 医患关系的伦理和法律属性比较研究 [J]. 中国医学伦理学, 2001, 14 (1): 6 - 7.
- [3] 曹永福, 王云岭. 论当前中国医疗市场对医患关系的影响 [J]. 医学与哲学, 2005, 26 (2): 9 - 11.
- [4] 中国医师协会简介 [EB/OL] <http://www.cmda.net/viewtext.asp?id=1859>, 2006 - 11 - 08.
- [5] 金明. 自律维权, 做合格医生 [J]. 中国卫生产业, 2004, (9): 62 - 63.
- [6] 王海明. 新伦理学 [M]. 北京: 商务印书馆, 2001. 144.

【作者简介】

曹永福 (1968 -), 男, 副教授, 硕士生导师, 山东省医学伦理学学会秘书长, 主要从事医学伦理学、医学法学的教学和研究工作。

【收稿日期】2006 - 11 - 08
【责任编辑】李恩昌

