

农村建立有效私人医生制度的必要性

孙玉娟,曲鸿涛,陈霖

(东北农业大学 马克思主义学院,黑龙江 哈尔滨 150030)

摘要:我国是发展中国家,有80%的农村人口,由于医疗行业知识专业性强,患者与医生缺乏有效沟通,导致农民在医疗方面负担极重。通过分析我国农村医疗服务中长期存在的问题及原因,即农民健康寿命短和过度医疗,结合国外私人医生制度的启示,提出解决我国农村医疗服务问题的对策和建议——建立中国私人医生制度。该制度可从根本上解决农民因缺乏医疗行业知识而产生的问题,对提高我国的人口素质,减轻农民医疗负担,建设社会主义和谐社会具有重要意义。

关键词:私人医生;农村居民;过度医疗;健康寿命

中图分类号:R197.1

文献标识码:A

文章编号:1002-2767(2013)08-0127-04

我国农村现已基本建立起适应社会主义市场经济体制要求和农村经济社会发展水平的农村合作医疗制度以及农村卫生服务体系。新型农村合作医疗制度的运行和管理机制基本形成,使农民就医的状况得到巨大改善、医药费用负担大为减轻,“因病致贫、因病返贫”的状况大为缓解。农村社区卫生服务作为基层卫生服务的一种形式,与新型农村合作医疗相辅相成、相得益彰,完善了农村卫生服务体系,并且满足了农村居民对基本医疗和公共卫生服务的需求。然而,在农村的医疗服务中,农民仍面对如健康寿命短、过度医疗等问题,亟待用新思路解决^[1]。

1 农村医疗服务中存在的主要问题

在广大农村地区,农民仍面对着健康寿命短,过度医疗的问题,让农民在物质和经济上背负了负担,严重浪费了医疗资源,降低了我国国民整体健康素质。

1.1 农民健康寿命短

健康期望寿命指完全健康状态生存的期望寿命,也就是居民在多大年龄以前能够保持身体健康、没有疾病。农村社区卫生服务在农村医疗服务方面发挥了巨大作用,为农民问诊和治疗提供了极大方便。但在实际情况中,农村社区卫生服

务虽然承担了一些治疗功能,但预防、保健等功能仍然缺失。农民没有自己的家庭医生,因此也就没有定期的体检,加之农民对健康出现的问题不够重视,至使其对自身的身体状况不了解,延误了疾病的治疗,使得某些本可以在初期就很容易治愈的疾病,最终发展成为对农民身体健康造成重大损害,甚至是危及生命的大病,缩短了农村居民的健康寿命。据2010年联合国开发署公布的人类发展指数,中国位列世界89位,健康期望寿命为66 a,比G20国家的一些主要成员国少10 a以上,而中国农村居民的健康寿命较城市居民更为低下。

1.2 过度医疗问题

过度医疗也是农民患者普遍面对的问题,所谓过度医疗就是医疗行业提供了超过个体和社会医疗保健实际需求的医疗服务。从医疗需求方看,主要是患者超过实际需求的寻医问药;从医疗供方看,典型表现为医生诱导需求,其临床表现形式多样:既有过度用药、过度检查、诱导手术^[2]。过度检查方面,存在重复检查的现象:如在甲医院做的检查化验乙医院不承认,要重新做,对住院病人短时间内重复某项检查;还有超过实际需求的高技术检查:如用B超代替X光机,用彩超代替黑白B超,或使用不必要的CT和核磁共振等^[3]。在诱导手术方面,表现为用不必要的开刀延长患者住院治疗的时间,以此增加农民的医疗支出;或表现为患者体内安装价格高昂但却不必要,甚至是伤害患者身体健康的器材。在某些情况下,对

收稿日期:2013-03-29

基金项目:黑龙江省教育厅人文社会科学面上研究资助项目(12522018)

第一作者简介:孙玉娟(1964-),女,山东省即墨市人,硕士,教授,硕士研究生导师,从事马克思主义中国化方面的研究。
E-mail:iq2000qht@163.com。

病人的诊断和治疗超越了该病人体力和财力的可支持度,虽然这种诊断和治疗符合学术界的公认要求,但也应视为过度医疗^[4]。

2 农村医疗服务缺失的原因剖析

辩证地看,农民面对的健康寿命短以及过度医疗的问题,既有农民自身的主观原因,同时也有医疗机构的客观原因。

2.1 农村居民健康寿命短的原因

从农民主观的角度说,首先,农民本身健康观念淡薄,由于经济欠发达地区经济条件差,消费水平低,农民文化水平普遍较低,所以农民缺乏预防观念,良好的健康意识和行为还没有形成。其次,医疗费用较高,农民担心医疗机构的“医之好治不病以为功”,将自己无病当有病治,小病当大病治,惧怕自己因为成为医疗机构的“唐僧肉”而背负沉重的经济负担^[5]。再次,没有定期的体检,由于农民没有城市工作者的固定工作单位,也没有定期体检,无法及时发现健康问题,即使知道健康出现了问题,也不清楚其严重性。

从客观的角度说,以上现象是由于农村卫生预防保健功能的缺失所造成的。首先,现有的农村社区卫生机构服务模式陈旧,现在的社区服务依旧受到计划经济体制服务模式的影响,以疾病的诊治为目标,忽视人的需要、人的心理及生命的质量,医患关系非常淡漠。其次,农村医务人员的观念陈旧,在以人为本的新型卫生服务体系中,对社区卫生服务的地位与作用缺乏深刻认识^[6]。农村的医务人员的观念仍然是传统的服务观念,医疗方式是“坐堂应诊”,对病人疾患进行“发病”时的治疗,不能变被动服务为主动服务^[7]。此外,医疗机构也忽略了自身的功能定位,片面强调医疗活动,造成社区卫生功能发挥失调,没有为社区居民制定预防保健的计划^[8]。再次,农村社区卫生机构以经济效益为导向,为了自身的生存和发展,更加注重经济效益,多数重医疗,而忽略了其它服务的开展,特别是在经济欠发达地区政府公共卫生经费补偿机制难以到位的情况下。再者,我国医疗资源配置不合理,同一地区,往往高水平的医生和医疗技术设备大都集中在城市为数不多的几所大医院里,与此同时,农村的社区医院却因人力

资源水平较低、技术的起点不高,常常引发农民的不信任^[9]。

2.2 过度医疗问题的原因

从农民患者的角度说,一旦确认患病,出于珍视生命和规避风险的心理作用,农民在选择药品时,趋向于选择好药,选择贵药,选择价格高昂的进口药。在选择问诊医生时,不论病情轻重,趋向于选择高级别专家为其问诊,主观上强烈要求做最好的检查。误认为昂贵药品效果更好,诊治技术越高端花钱越多效果就越好^[10],由此造成“金弹子打鸟”式的过度医疗。

从医疗机构角度说,首先,医生报酬与经济收入直接挂钩^[11],由于医生收入的高低与其直接管理的病人住院其间的花费成正比,因此医生会通过手术来延长患者住院时间来增加患者治疗费用。在患者负担的各种设备检查的费用中,有相当大一部分给医生作提成,而为患者体内安装的器械,如支架、钢板等,医生能从器械销售方得到高额回扣。其次,由于卫生资源配置条块分割、失衡,卫生机构重叠设置,导致各单位医院、部门医院、地区医院自成体系。为了生存,或为获得更高的等级评定,得到更多的财政补贴、竞争优势或其它利益,医疗机构都注重向大规模、高精尖方向发展。由于高精尖设备需要收回成本并创造利润,为了收回这些设备成本,医院想办法提高这些设备的使用频率^[12],因此医院鼓励医生多检查,多化验。

3 破解农村医疗服务中问题的对策和建议

上述问题已存在多年,也有很多人提出过很多不同的对策,例如加大对医疗行业的投入,加强对医疗行业的监督管理、加强医生的医德修养等,但问题始终未能得到有效解决。这些问题的存在,虽然其直接原因各不相同,但其根本原因却是相同的,即医疗行业知识专业性强,患者缺乏专业知识与专业信息。在信息高度不对称的医疗服务中,医生拥有信息优势和垄断性的自由处方权,患者需要何种药品和治疗主要由医生单方面决定,患者只是被动地接受医生的服务供给,很难影响医生对药品、医疗检测等诊疗行为的选择^[13]。因

此,私人医生的特点决定了私人医生可以为农民与医学知识之间搭建起一座桥梁。

3.1 国外私人医生制度的启示

目前,世界上有 50 多个国家和地区推行家庭医生制服务,其在合理利用卫生资源、降低医疗费用、改善全民健康状况等方面起到了积极的作用^[14]。私人医生的一般服务内容:(1)全天候接受客户的电话预约,提供上门诊疗服务;(2)对客户进行定期的亚健康检查,并为客户和家人提供系统、全面的保健方案;(3)当客户有重大疾病发生时,为其提供医疗协助服务,安排导医、会诊与转诊;(4)提供紧急的家庭救护服务;(5)有传染性疾病发生时,进行家庭消毒,防止患者家庭成员交叉感染;(6)为患者及其家人建立健康档案。私人医生应掌握整体观念、系统思维并且提供以人为本、以患者为中心、以维护与促进人的健康为目的的临床服务模式,把医疗服务、卫生服务、健康服务与人文关怀有机结合成一个整体^[15],扮演着社区居民健康“守门人”和“代理人”的角色^[16]。

就农村居民健康寿命短问题来说,私人医生的职能可以类比理财顾问,成为农民的朋友。私人医生应主动了解客户的状况,跟踪问题,并给予解决方案。一方面,私人医生通过与农民保持固定的关系,取得农民的信任,定期为农民提供体检,为农民家庭成员建立健康档案;对于农民身体出现的容易被忽视的非健康状态的讯号,私人医生可以通过进行初步检查,完成确认该讯号的病情筛查,并对农民应如何治疗提供指导。另一方面,私人医生以顾问费用和其它医疗器械为收入方式而非出售药物,决定了私人医生愿意通过主动为农民提供服务建立良好的医患关系,通过帮助农民对重大疾病的预防树立自己的口碑,从而降低农民小病不重视,恶化为大病的几率,从而保证农民的健康。

就过度医疗问题来说,由于人们对于健康的刚性需求和医患双方信息的不对称性,在现实的医疗活动中常常会存在不合理的过度服务行为,造成有限卫生资源的浪费和患者经济负担的加重。医生既是医疗服务的提供者、医疗需求的决策者,又是受益人,所以医生倾向于多提供服务、提供高费用高技术服务项目,甚至提供不必要的

服务来创造需求^[8]。而很多患者虽然有拒绝接受的权利,但由于不具有专业知识,做不出理性判断,从而接受了过度医疗。私人医生制度可以很好地解决这个问题,一方面,私人医生具有专业知识,可以帮助患者做出合理决策,而不必任由医疗机构作主。依据患者的财务状况帮助患者选择廉价或者是性价比较高的医务人员级别和药品,帮助患者走出“高金避险”“金子弹打鸟”的误区;另一方面,私人医生是患者的医疗顾问,其收入来源与患者在医院交付的检查设备费用和医疗器械费用没有直接关系。因此,出于维护自身口碑,维系与客户患者的良好关系考虑,私人医生更能从患者角度考虑问题,帮助患者做出合理决策,从而遏制由医方诱导产生的过度医疗费用^[9]。

3.2 建立中国私人医生制度

我国已建立完成农村社区卫生服务体系,也称“农村全科医学服务模式”,贯彻以健康为中心,以家庭为单位,以社区为范围,以需求为导向的服务方针;它将 80% 以上的中西医疗、预防、保健、康复、健康教育和计划生育卫生服务等各项任务,解决在家庭基层;使人民群众得到就近、方便、优质、经济的综合性和连续性的健康服务,实现人民群众健康水平的不断提高^[17]。

从服务内容看,我国农村社区卫生服务涵盖了私人医生的主要职能,但私人医生绝非社区卫生服务的翻版^[18]。从农村卫生服务的实际情况看,农村社区卫生服务主要承担了医疗功能,对患者应有的个性化服务却是缺失的,这正是私人医生的重要服务内容。造成这种情况的原因,表面上看是农村社区卫生服务机构的服务模式陈旧,服务观念落后,片面强调以经济效益为导向的医疗活动。但从根本上说,农村社区卫生服务机构是由政府主导的,各单位之间形成了区域分隔,而区域间没有市场化的竞争,形成了天然的垄断,从而造成了这种情况的发生。

为打破这种局面,解决农村医疗服务中存在的问题,应通过国家资金与政策的支持,鼓励市场化的私人医生机构开展业务,与农村社区服务机构形成有序竞争,激活政府主导下的市场化的私人医生的主动服务意识。加大资金投入,培养全科医生,明确私人医生与医院医生的权利和责任,

将私人医生纳入国家医疗保障体系,即农民通过私人医生就诊的费用由政府部门来结算,从而建立起有效的、服务农民大众的,收费低且农民负担得起的私人医生制度。

参考文献:

- [1] 王永东,李芳健.开展农村社区卫生服务与实施新型农村合作医疗的现状与思考[J].中国全科医学,2008(1):37-38.
- [2] 杨同卫.过度医疗的对策[J].中国医学伦理学,2002(2):20-21.
- [3] 李德玲.过度医疗的成因与对策[J].医学与哲学,2003(9):5,8-9.
- [4] 杜治政.过度医疗、适度医疗与诊疗最优化[J].医学与哲学,2005(7):1-4,16.
- [5] 李洪举.农村社区卫生服务发展的制约因素及路径选择[J].卫生经济研究,2009(12):47-48.
- [6] 周航.中国农村社区卫生服务体系建设研究[D].哈尔滨:东北林业大学,2010:58.
- [7] 薛锦花.推行社区家庭医生责任制服务模式存在的困难与对策[J].中国当代医药,2011(4):125-126.
- [8] 刘钰曦,袁兆康.农村社区卫生服务存在的问题与对策[J].中国农村卫生事业管理,2011(1):25-26.
- [9] 史兆荣.综合性医院过度医疗成因的新思考[J].医学研究生学报,2011(8):853-855.
- [10] 刘颖.试论对过度医疗的监管治理[J].中国卫生政策研究,2011(8):61-65.
- [11] 张忠鲁.过度医疗:一个紧迫的需要综合治理的医学问题[J].医学与哲学,2003(9):1-4,9.
- [12] 贺敬波.过度医疗“度”的影响因素[J].现代医院,2011(10):83-85.
- [13] 唐要家,王广凤.“过度医疗”的制度根源与医生声誉激励机制[J].中南财经政法大学学报,2008(4):43-48.
- [14] 倪建华,张颖.社区家庭医生制服务的实践和思考[J].中国初级卫生保健,2013(4):23-24.
- [15] 宋丽洁,赵金芳,杨志伟.社区实施家庭医生制服务的问题及对策[J].上海医药,2013(6):24-26.
- [16] 朱有为,柏涌海.我国家庭医生进展与对策分析[J].中国全科医学,2012(10):1613-1614.
- [17] 李云飞,吕晖,罗五金,等.我国农村居民过度医疗行为实证分析[J].实用预防医学,2012(8):1272-1274.
- [18] 朱敬荣.中国农村卫生改革必须与时俱进——全国农村社区卫生服务学术研讨会的学术总结[J].中国农村卫生事业管理,2004,24(11):3-5.

The Necessity of Establishing Efficient Private Doctor System in Rural Areas

SUN Yu-juan, QU Hong-tao, CHEN Lin

(Northeast Agricultural University Marxism College, Heilongjiang Harbin 150030)

Abstract: As a developing country, 80% of the population lived in rural areas. because of professional knowledge of medical industry, communication was cacked between doctors and patients, and lead to heavy burden of farmers in medical treatment. The long existence problem and cause of rural medical service were analysed, including short health expectancy of farms and excessive medical treatment. Combined with the enlightenment of foreign private doctors system, countermeasures and suggestions of rural medical service were proposed, and the establishment of private doctors system could solve the problems radically and had important significance to improve life-span of population, alleviate burdens of farms and construct socialist harmonious society.

Key words: private doctor; rural residents; over treatment; healthy lifetime

欢迎投稿 欢迎订阅