

和谐医患关系的社会资本分析

陶国根*

中共江西省委党校 江西南昌 330003

【摘要】20世纪90年代兴起的社会资本理论,为建立起一个相互理解、相互信任、相互尊重、相互帮助的和諧医患关系,减少医疗纠纷,维护社会稳定提供了一个新的研究视角。和谐医患关系是和谐社会的重要组成部分,社会资本与构建和谐医患关系存在着结构性制约和依赖关系,当前我国医药卫生领域社会资本发育的不成熟,严重制约了和谐医患关系的建立,因此,必须重建医患双方诚信关系,加强医事卫生法治建设和完善医事社会参与机制,提升医疗卫生领域社会资本的存量,并最终形成健康和谐医患关系。

【关键词】社会资本;和谐;医患关系

中图分类号:R197.1 文献标识码:A doi: 10.3969/j.issn.1674-2982.2010.03.013

Social capital analysis on doctor-patient relationship

TAO Guo-gen

Jiangxi Provincial Committee Party School of CPC, Jiangxi Nanchang 330003, China

【Abstract】 Social capital theory rose in the 1990s which provides a new study perspective for establishing a mutual understanding, mutual trust, mutual respect and mutual help harmonious doctor-patient relationship, reducing medical disputes and maintaining social stability. Harmonious doctor-patient relationship is an important component of the harmonious society. There are structural constraints and dependencies between social capital theory and the building of harmonious doctor-patient relationship. The development of China's current social capital theory in the field of medical and health is immature; it has seriously hampered the establishment of harmonious doctor-patient relationship. Therefore, we must rebuild confident relationship between doctors and patients, strengthen the rule of law in medical health and improve social participation mechanisms in medical health, in order to enhance the stock of social capital in the field of medical and health, and eventually form a healthy and harmonious relationship between doctor and patient.

【Key words】 Social capital; Harmony; Doctor-patient relationship

和谐医患关系是实现人民共享医疗卫生事业改革和发展成果的必然需求,也是构建社会主义和谐社会的重要组成部分。在中共中央政治局第三十五次集体学习时,胡锦涛总书记强调:要在全社会形成尊重医学科学、尊重医疗卫生工作者的良好风气,努力构建健康和谐的医患关系。从而把构建和谐医患关系作为医药卫生体制改革的重要内容提上了议程。社会资本作为晚近兴起的理论,为构建和谐医患关系提供了一个崭新的研究视角和分析思路。本文试图在考察社会资本与构建和谐医患关系内在逻辑联系的基础上,分析我国医药卫生领域社会资本

发育中存在的问题及其对构建和谐医患关系的制约,探讨通过提升社会资本存量来构建和谐医患关系的可能路径。

1 社会资本的涵义及其与构建和谐医患关系的逻辑关联性

在社会资本理论看来,构建和谐医患关系的诉求其实就是促使医患双方及其它利益相关者形成网络型交互作用构架,建立多渠道、高效的表达和参与机制,使构建和谐医患关系过程中的工具理性与价值理性更为契合,更相得益彰,并在这样的社会生态

* 作者简介:陶国根,男(1982年-),硕士,主要研究方向为卫生政策与卫生管理。E-mail:tggzx2000@gmail.com

环境中实现医患之间关系的和谐。从这一层面而言,社会资本理论为构建和谐医患关系提供了一个综合性视角。

1.1 社会资本的内涵

社会资本概念首先由法国社会学家皮埃尔·布迪厄于 1980 年正式提出,并把它界定为“实际或潜在资源的集合,这些资源与由相互默认或承认的关系所组成的持久网络有关,而且这些关系或多或少是制度化的。”^[1]到了 1988 年,社会学家詹姆斯·科尔曼把社会资本定义为“许多具有两个共同之处的主体:它们都由社会结构的某些方面组成,而且它们都有利于行为者的特定行为,不论它们是结构中的个人还是法人。”^[1]与科尔曼的界说相比,亚里山德罗·波茨对社会资本所下的定义则更为全面和精致。他将社会资本界定为“个人通过他们的会员资格在网络中或者在更宽泛的社会结构中获得短缺资源的能力;获得社会资本的能力不是固有的,而是个人与他人关系中包含着的一种资产,社会资本是嵌入的结果。”^[2]福山则认为,社会资本是一种有助于两个或更多个体之间相互合作,可用事例说明的非正式规范。^[3]哈佛大学社会学教授罗伯特·普特南将社会资本界定为“社会组织的特征,例如信任、规范和网络,它们能够通过推动协调的行动来提高社会的效率。”^[4]

社会资本理论已经在各个学科领域得到越来越广泛的应用。在政治领域,社会资本成为解释政府治理高效、政策高明、群众对政府信任和拥护的理论基础;在经济领域,国家的经济发展策略、对外经济贸易合作、对民营企业的鼓励和扶持等作为社会资本的构成要素,成为国家经济水平提高、人民生活改善的重要基础;在社会发展领域,社会资本作为社区建设和培育公民责任心、创造良好世风的关键要素也受到越来越多的关注;在卫生领域,相关研究证明,社会资本水平较高的地区人们的健康水平普遍较高,从而为社会医学发展引入社会资本理论提供了实践基础。

1.2 社会资本与构建和谐医患关系的逻辑关联性

和谐医患关系建立在对医患双方权利尊重的基础上,有利于发挥医患双方的积极性、主动性和创造

性,从而实现医疗卫生资源的合理配置,达到促进卫生事业发展的目的。但另一方面我们也不难发现,和谐的医患关系隐含了一个基本假设前提——“社会资本”。具体而言,社会资本与构建和谐医患关系的关联性在于:

(1) 社会资本能够增强医患之间的认同感,为构建和谐医患关系提供信任合作。医患关系的基础来源于医患双方之间的信任,彼此信任是医患关系和谐的基石,互不信任是医患关系紧张的诱因。社会资本与诚信有着密切联系,诚信是信任的基础,信任是社会资本必不可少的组成部分,社会资本对增强人们之间的信任与合作关系,提升社会主体的诚信水平有着积极的影响。一个社会的诚信程度越高,信任范围越普遍,社会各主体之间的信任与合作越普遍,这个社会也就越繁荣发展,越和谐稳定,越兴旺发达。社会资本为构建和谐医患关系提供的信任主要体现为医患双方在诊疗过程中基于共同的诊疗目的(挽救患方的生命、恢复其健康)而表现出的诚信、认同与合作。在医疗服务过程中,良好的医患关系是在医务人员与患者之间建立起来的平等相待、相互尊重、相互支持、相互理解、相互配合,共同积极参与疾病治疗,保持健康的诚信关系。因此,一定的信任社会资本对于构建和谐医患关系是必不可少的,是实现医患之间良性互动与合作的前提,也是形成健康和谐医患关系的基础。

(2) 社会资本为构建和谐医患关系提供了良好的社会规范和秩序。医患和谐是一种有序的状态,这种有序的状态仅依靠医患双方自身修养很难维持,尤其是一旦发生纠纷,若双方无法及时找到有效的解决办法,医患和谐很容易被破坏。法律的功能和使命就是通过制订和执行各种机制,解决、防止纠纷的形成和维持秩序,相较于其他手段,法律具有稳定性、权威性和强制性等不可比拟的优势,是消除医患不和谐因素的最有力武器。^[5]因此,社会规范是和谐医患关系实现的必要前提和重要保障,任何一个运转成功的有秩序的社会,社会规范是不可或缺的。社会资本能够促进自生自发社会秩序的实现。哈耶克的分析告诉我们,规范和秩序在根本上是难以被刻意设计和建构的,它是一个自生自发的结果,而通过有效网络建立起来的社会资本可以促进这一结果的实

现。社会规范是社会资本的重要组成部分,约束和调节社会成员的行为,促进社会信任与合作。因此,没有规范的社会资本,就不会有稳定的社会秩序、正常的社会生活,更难以形成健康和諧的医患关系。

(3)社会资本所蕴含的参与网络为构建和諧医患关系提供了基础。和諧医患关系的形成离不开社会参与网络,这种网络在社会资本里表现为社会行动者之间的各种关系,这些关系蕴含着可转移的资源,具体包括权威关系、信任关系、规范信息网络、多功能的组织、社会关系网络、社会规范、社会信任、社会凝聚力、社会参与等方面。广泛的医事社会参与,并在此基础上形成一套健全的医事社会参与机制,形成緊密的医事社会参与网络,对于化解医疗纠纷,构建和諧医患关系而言是必不可缺少的。构建和諧医患关系是一项系统工程,不仅仅需要依靠医疗机构和患者,而且需要全社会的共同参与,需要政府和相关部门共同努力。参与网络是社会资本的重要组成部分,通过制度化的参与渠道、健全的参与机制和有序的参与格局,促进社会成员之间的沟通与协调,增强彼此的信任与合作。因此,没有网络社会资本,就难以形成健全的医事社会参与机制和緊密的医事社会参与网络,和諧医患关系的构建更难以实现。

2 我国社会资本发育不成熟及其对构建和諧医患关系的制约

当前,我国正处于社会转型时期,社会资本在诸多领域还很不成熟,暴露出许多问题,医疗卫生领域就是一个典型。通过对这一趋势和问题进行综合分析,可以看到我国医疗卫生领域社会资本发育中存在的一些问题及其对和諧医患关系构建的制约。

2.1 普遍“信任”社会资本的缺失

医疗纠纷呈逐年增长的趋势,愈演愈烈,甚至正常医疗行为也可能导致医疗纠纷,原因是多方面的,但最关键因素是信任的缺失。我国医疗卫生领域,信任社会资本的缺失,主要表现为医患双方互不信任和患者对现有医疗纠纷解决机制不信任。首先,医患双方互不信任。医患双方本该互信互助,关系融洽,携手共斗病魔,但现实中却存在双方彼此提防、互相猜忌的情形,严重的信任危机业已出现。如一些患者入院就开始关注诸多细节,注重收集药物

信息等证据,多方咨询比对,甚至还用录音笔、摄像机等设备录下医务人员的承诺和解释、抢救治疗过程等。而针对患者的不信任,医方亦采取相应的风险防范措施,倾向保守治疗,严格保管医疗档案,限制患者查看和复印,即使情况紧急,也要求患者书面免责等。2006年南京医科大学历时4个月完成的医患关系暨医德现状调研表明,医患之间相互信任的比例只有25.96%,互不信任则高达74.04%。^[6]其次,患者对现有医疗纠纷解决机制不信任。现行法律为医疗纠纷的解决设定了基本框架,患者可根据《医疗事故处理条例》等法律法规,通过向医院投诉、平等协商、行政处理、诉讼等多种途径解决纠纷。但现实中,常规解决途径遭到排斥。如据南京市卫生局统计,2004年以来南京地区大规模医患冲突事件迅速增加,但医疗纠纷中通过常规途径解决的不到1/10。2006年一项以成都武侯区为对象的实证调查又显示,在“协商解决”、“行政解决”、“法院起诉”三条解纷途径中,385名患者中仅38名选择“法院起诉”,占9.7%,而在“是否相信法院能公正处理医疗纠纷”这一问题上,391名患者中224名选择“不确定”,22名选择“否”,不信任倾向明显。^[6]

2.2 “规范”社会资本的缺失

和諧并不是自发形成的,而是在调节中实现的,而实现的重要手段就是法治。^[7]医患关系本质上是一种法律关系,法律无可争议地成为依法行医、依法维权、构建和諧医患关系的基本前提。近年来,随着我国法治建设的不断深入,卫生领域的立法速度也明显加快,为我国医药卫生事业的发展,保障公民的生命健康权益发挥了重要作用。但是,我国卫生法治建设仍然具有很大的局限性:首先,立法滞后。我国现行调整医患关系主要依据《执业医师法》、《医疗机构管理条例》等法律、法规和规章,其法律制度位阶低、效力弱,缺少权威专门的法律。而且,它们相互之间缺少整体性、系统性,没有全面规定医患双方权利与义务、预防医患纠纷发生、解决医患纠纷、确保双方实现权利的系列法律制度。在实践中,许多医患关系的重要问题都找不到法律依据,存在无法可依现象。其次,执法不统一,司法困境多。由于医患关系的性质不明确,在适用法律上就会出现适用

法律不当的问题,在许多相关问题上也无法通过明确的法律条款或司法解释进行处理。在司法实践中就出现了同样的案情,不同的调解结果与判决结果,使医方不满,患方不满,法律界也颇为尴尬困惑,不仅影响医患关系和谐,甚至造成医患关系对立。最后是守法困惑。我国公民的法律观念不强,医患双方都存在不能正确行使法定权利、切实履行法定义务的问题。特别是用法律方法解决医患纠纷的意识淡薄,这不仅削弱了自身运用法律实行自我保护的能力,有时甚至出现轻视法律、抵制法律、对抗法律的现象。

2.3 “参与网络”社会资本的缺失

参与网络在帕特南的社会资本概念中起了非常重要的作用。帕特南指出,在一个共同体中,参与网络越密,其成员就越有可能为了共同利益进行合作。我国医疗卫生领域参与网络社会资本的缺失,不利于健康和谐医患关系的形成。我国医疗卫生领域参与网络社会资本的缺失主要表现为:一是患者及其家属参与医事活动的制度性供给不足。在日常医疗服务中,医患关系紧张,医疗纠纷频发的一个重要因素就是医患之间缺乏有效沟通,而导致医患之间缺乏有效沟通的重要原因则是我国医疗卫生领域患者及其家属参与医事活动的制度性供给严重不足。医患沟通在医疗活动过程中,与医疗技术水平一样都十分的重要。因此,必须构建参与平台,完善参与渠道,健全参与机制,调动患者及其家属的参与热情,使医患之间能够进行充分的沟通交流,并在这种沟通中实现医患关系的缓和;二是医疗纠纷解决的参与机制不健全。医疗纠纷的解决离不开各个部门的共同参与,并需要在这个参与过程中形成一套健全的参与机制。当公民通过寻求合法途径很难获得正当救济,公力救济就会转化为私力救济,各种非法的私力救济就会滋生,“医闹”频频出现就是如此。职业医闹参与医疗纠纷的解决凸显我国医疗纠纷解决的参与机制还很不完善,患者表示出极大的不信任。为了维护医患双方的权益,为了消除“医闹”现象的存在,完善已有的医疗纠纷解决机制或重新设计一套完善、便捷、低成本的医疗纠纷解决机制,已成当务之急。

3 社会资本存量的提升与和谐医患关系的构建

社会资本和构建和谐医患关系之间的内在逻辑关联性与我国社会资本的现状表明,只有建立规范、构建网络、重建信任,极大地提高医疗卫生领域社会资本的存量,才能形成健康和諧的医患关系。

3.1 重建医患双方诚信关系,提升信任社会资本存量,构建和谐医患关系

医患关系要逐步和谐,最根本的措施是重建信任,包括医患之间的信任以及患方对医疗纠纷解决机制的信任。唯有信任,才能营造医患双赢局面,促进双方的收益最大化,使患方更理性地对待和解决纠纷,实现纠纷的和平解决。但信任本身的特质决定了其难以建立,却易被摧毁。我国面临的信任危机是极其严重的,故重建信任同样需要全社会多方面的不懈努力,尤其要着力于制度建设,使医患双方在制度约束下更愿意选择信任和合作,使患方在发生纠纷时理性地交涉、申诉和诉讼。制度的完善有助于提升医患行为的可预见性,激励更多的信任出现,抑制不信任和医疗纠纷的发生,引导医患关系走向和谐。首先,重建医患信任。医患信任的重建关键在于医方,故医方应为重建信任做出更多努力。医方要加强制度建设,加强内部管理,规范执业行为,围绕解决群众普遍关心的热点问题,切实抓好医疗服务质量的提高,坚决纠正行业不正之风。要完善医院的运行机制,维护医院的公益性质,坚持为人民服务的宗旨。其次,构建可信任的医疗纠纷解决机制。通过一系列制度设计,保障医疗纠纷的解决符合程序正义,增进医疗纠纷解决机制的公正性、合理性和高效性,使纠纷得到及时顺利地解决,防止冲突升级和医疗暴力的发生。具体而言,就是改革现行的医疗鉴定制度、完善医疗诉讼制度,发展和完善医疗纠纷的非诉讼解决机制。

3.2 加强医事卫生法治建设,提升规范社会资本存量,构建和谐医患关系

法治与规范社会资本的紧密联系显示,加强医事卫生法治建设,是培育医药卫生领域规范社会资本的必然选择。

首先,完善相关立法,建立科学、合理、完备的医

事法律体系。当前,应尽快完善相关立法,严肃、认真、慎重地着手卫生法律法规的废、改、立工作,建立健全包括医疗事故处理法、患者权利法在内的规范医患关系、解决医疗纠纷的法律法规体系,同时注意提高立法的质量和成效,将医患关系的发展纳入法制化、制度化的轨道。卫生领域的立法是一项专业性较强的工作,在立法过程中应遵循兼顾医患双方正当权益原则和多层次、分阶段的立法原则,梳理、修改现有的卫生法律法规,加快制定《医疗事故处理法》等法律法规。

其次,加强医疗卫生法律的宣传,提高全社会法律意识。针对医患双方缺乏法治理念的客观现实,政府等各部门应加大对医疗卫生法律的宣传力度,积极开展法律进农村、进社区、进企业等活动,不断提高社会公众的公共卫生法律意识,自觉遵守社会公德,依法维护自身的健康权益。同时,还要加强对医疗卫生系统及政府部门工作人员的法制培训,树立依法行医、依法行政的观念,规范医疗行为和执法行为,使医患双方都能做到依法处理医疗纠纷,重新构建和谐医患关系。

3.3 完善医事社会参与机制,提升网络社会资本存量,构建和谐医患关系

广泛的社会参与对于化解医疗纠纷,构建和谐医患关系而言是必不可少,它是实现医患之间良性互动的前提,更是构建和谐医患关系的基础。

首先,培育壮大医事中介组织。中介组织能够培育和维系社会信任,能够创造和执行社会规范,也能够构筑和维持社会参与网络,因此,中介组织的发展是网络社会资本得以提升的土壤和基石。大力培育和发展医事中介组织,并由政府卫生管理部门切实履行好监督职责,充分发挥这类中介组织的积极作用,有助于妥善解决医患之间的矛盾,促进医患关系的健康和谐。其次,大力打击职业医闹,杜绝其对

医疗纠纷事件的非法参与。相关部门必须加大力度,打击职业医闹的非法参与,使医疗纠纷的解决纳入法制化的轨道。最后,完善医事社会参与机制,构筑紧密的医事社会参与网络。明确医事参与主体,形成多元化的医事社会参与格局,仅为构筑紧密的医事社会参与网络提供了基础,紧密的医事社会参与网络最终能否形成还有赖于完善的医事社会参与机制的构建。当前,我国的医事社会参与机制还不健全,尽管参与主体明确,但却缺乏有效的整合机制,呈现出无序混乱的局面,医疗纠纷解决的参与机制就是一个很好的例证,导致患者对其极度不信任。因此,要构筑紧密的医事社会参与网络,形成和谐的医患关系,当务之急就是要建立健全各项医事社会参与机制,为实现医患沟通、增进彼此信任提供一个良好的平台。

参 考 文 献

- [1] 李惠斌,杨雪冬. 社会资本与社会发展[M]. 北京:社会科学文献出版社,2000.
- [2] 托马斯·福特·布朗,木子西. 社会资本理论综述[J]. 马克思主义与现实,2000(2): 41-46.
- [3] 曹荣湘. 走出囚徒困境——社会资本与制度分析[M]. 上海:上海三联出版社,2003.
- [4] 罗伯特·普特南. 使民主运转起来[M]. 南昌:江西人民出版社,2000.
- [5] 郑大喜. 构建和谐医患关系的制度伦理视角[J]. 中国医学伦理学,2006,19(4): 26-30.
- [6] 徐昕,卢荣荣. 暴力与不信任——转型中国的医疗暴力研究:2000—2006[J]. 法制与社会发展,2008,14(1): 82-101.
- [7] 胡锦光,刘飞宇. 法治与和谐社会论纲[J]. 法学家,2006(6): 1-17.

[收稿日期:2009-12-11 修回日期:2009-12-23]

(编辑 刘 博)