

大健康观察 ▶▶▶

总结多年实践经验 融合专家集体智慧

# 中国叙事医学专家共识发布

本报记者 熊建

日前，叙事医学发展研讨会暨中国叙事医学专家共识（2023）（简称“共识”）发布会在北京大学医学部举办。“共识的编写与发布，标志着我国叙事医学发展进入新阶段。”研讨会上，来自北京大学、清华大学、中山大学、海军军医大学、北京中医药大学、北京积水潭医院、浙江省肿瘤医院等高校和医院的专家和学者，就叙事医学的相关问题进行了深入研讨与交流。本次研讨会由北京大学医学人文学院、北京大学医学部叙事医学研究中心主办。

## “患者”变成“患方”

此次会议发布的共识，分为“叙事医学的概念和价值”“叙事医学实践”“叙事医学研究”三部分内容，共21条推荐意见。

“这是叙事医学在国内推广、运用、实践多年经验的总结，是各位专家、广大临床工作者集体智慧的结晶，也是叙事医学中国化的重要标志。”北京市医院管理中心二级巡视员徐长顺说，“其发布，对推动叙事医学在临床工作中的全方位运用、推动医学模式的根本性转变具有重要的里程碑意义，对全面提升人民群众看病就医获得感，推动健康中国建设，实现人民为中心的健康理念，具有重要的理论和实践价值。”

中国科学院院士韩启德表示，传统认知中，医学由基础医学、临床医学和预防医学三大板块组成，叙事医学是最近十余年在国内发展兴起的新事业。“提出叙事医学，并不是要发展另外一种医学，而是要强调叙事在医学中的重要性，医者在工作中应该重视叙事。”他说。

叙事医学2011年被正式引入中国后，不同专家基于各自的实践经验和理解，对

10多年来，叙事医学在临床运用、方法路径等多方面，紧密结合中国的国情、民情、社情进行了积极的、深入的、系统的研究探索，形成了一批理论成果，丰富和发展了叙事医学理论，这是我们开展叙事医学实践运用的理论根据，弥足珍贵。

北京市市属22家医院作为首都医疗战线的生力军，每年以不到全市医护人员占比的1/4体量，服务全市门急诊总量的1/3多，在服务保障首都人民健康，推动健康北京、健康中国建设中发挥着举足轻重的作用。如何把叙事医学理论成果转化为实践运用，更好地提高百姓看病就医的获得感，一直是我们努力的方向，也做了一些积极的探索，形成了一些北京实践，具体来讲有5个“抓”。

抓思想认识的统一。做好叙事医学工作，首要的是让更多的医院管理者尤其是医院主要领导看到医学人文的实践价值和现实重要性。实践使我们认识到，医学人文建设、叙事医学的推广，

### 链接▶▶▶

叙事医学是一个严谨的智识及临床学科，意在通过有技巧地接受人们关于自己的叙述来强化医疗卫生事业，使我们能够认识、吸收和解释，并被他人的故事触动，从而为他们采取行动。

——共识推荐意见1

叙事医学的定义有不同的认识，并加以本土化修正。比如，首都医科大学宣武医院神经外科首席专家凌峰认为，叙事医学是跨越了文学、心理学、认识论、美学和各种后现代理论的交叉学科。还有许多人认为叙事医学是人类重新认识身体和心灵、痛苦和疾病、生命和死亡的潜力巨大的工具。

对此，共识主编、北京大学医学人文学院院长郭莉萍表示：“我们要有自己的本土化概念。叙事医学的对象不仅仅是医务人员、医院的管理者，还有患者，还有家属。共识里面我们很少讲‘患者’，更多是在讲‘患方’，因为在中国的文化当中，家庭是患者背后的重要支持力量。我们不管沟通什么，都是在与一个家庭沟通。所以说，我们把叙事医学的对象扩展了。”

## 实现医患和谐

医学的本质是防病治病，维护或恢复人的生理、心理和社会功能，天然具备人文属性。人类文明最初的标志就是“一段愈合的股骨”。然而，近年来，基于认识和教育的偏差，以及医疗技术主义的兴起，医学的人文精神在一定程度上被忽

视，这成为医患失谐的重要原因。

“医学人文需要具象化、可落地的方法，而叙事医学就是那个方法。”郭莉萍认为，作为医学人文落地的工具之一，叙事医学借鉴了文学、语言学、人类学、社会学、心理学、传播学等学科的研究方法与理论框架，研究和指导临床医患互动的过程、内容和方法，并强调医患沟通的重要性——医生通过了解患者的独特故事，有利于把握患者的情绪变化、日常经历、对未来的看法，提供更好的、更精准的医疗照护，从而提高治疗的成功率。

因此，叙事医学对医患双方都具有重要意义，可以说，从诞生之日起就被赋予了弥合医患分歧、实现医患和谐的任务。

“一方面，医务人员要关心、关爱患者，帮助患者解决生理、心理方面的问题，并对患者开展疾病和死亡教育，让患方客观、理性地面对医学的‘能与不能’，理解生命和人生的意义，并通过医患共同决策得到最合适的诊疗。”共识的推荐意见5提出，“另一方面，患方的正向反馈是医务人员的价值体现，能极大提升医务人员的职业成就感，有利于为患者提供更好的服务。”

正如浙江省肿瘤医院党委委员、院长助理朱利明所说：“患者是我的老师。跟患者深入沟通后，我就在思考，如果我罹患了他/她那个疾病，我能够像这些优秀的患者那样勇敢、顽强、乐观吗？我能够跟疾病进行积极的抗争吗？通过共情，我们就可以跟患者共同感悟人生，共同成长。”

## 直面行业“三问”

在北京，叙事医学的实践工作在22家市属医院得到了深入推进。

### 链接▶▶▶

叙事医学具有重要的社会价值。它通过医学人文教育和医务人员的临床实践，让医学回归其本质——并非有关“病”的医学，而是有关“人”的医学。同时，叙事医学所建立的和谐医患关系有助于社会文明的进步。

——共识推荐意见9

## 把叙事医学理论成果转化为实践运用

徐长顺

一定是“一把手”工程，一定要在提升“一把手”思想认识继而形成全员共识上下功夫、用气力，这样才能真见效、见真效。

抓组织体系的健全。做好叙事医学的生动实践，一定要注重加强顶层设计，坚持整体谋划、系统推进。我们在各医院普遍建立了牵头部门负责、职能部门配合、临床科室参与的工作机制。要求各医院明确叙事医学牵头部门，并将撰写平行病历作为人文科室建设重要抓手。

北京市属医院现有118个科室被授予“市属医院医学人文建设示范科室”称号，已成为北京市属医院叙事医学实践基地。各科室积极开展叙事医学培训、书写平行病历等活动，培育医务人

员叙事能力和人文素养。

抓先进典型示范。为鼓励医务人员书写平行病历，我们在北京医院管理中心官微上推出了“医学人文专栏”，以生动叙事展现医学温度，以医者视角记录生命故事，搭建优秀平行病历展示平台，营造医患互信共进的和谐氛围。已推出近200期人文专刊，累计有350多篇文章，生动展示了闪耀在临床服务中的动人细节，医务人员关照患者的温暖人文故事。各市属医院分别在官微、官网开设人文专栏，打造市属医院人文矩阵和精神家园。

抓人文素养的提升。我们组建了市属医院人文医学巡讲团，

遴选各医院在医学人文领域造诣颇深的专家作为讲师，同时定期开展人文医学师资能力建设培训，将叙事医学课程纳入培训体系，注重培养医学人文专业能力、专业精神，指导讲师结合自身临床工作案例讲授医学人文“道”和“术”，引发了医务人员广泛共鸣。目前，累计开展300余场巡讲，培训医务人员数万人次，占市属医院医护人员近半数。

抓绩效考核的激励。我们将市属医院叙事医学工作情况纳入绩效考核，充分发挥绩效考核的引领、激励作用。制定医学人文巡讲、人文科室、人文专栏等实施方案，明确年度重点工作，确保工作规范性、系统性、连续

性。持续开展患者满意度评价，将患者满意度作为人文建设的出发点和落脚点，以患者为中心的评价作为医学人文、叙事医学建设的“金标准”。

通过持续加强医学人文建设，医学人文已逐步在市属医院落地生根、开花结果，患者切实感受到了暖心变化。国家卫健委调查北京市属医院住院患者满意度，结果是由2019年的91.55分上升至2022年的94.55分。同时，我们通过叙事医学的实践推广，与12345“接诉即办”工作联系起来，持续提升“三率”水平，为提升“接诉即办”工作找到了一把“金钥匙”。

同时，医务人员在书写平行病历、践行叙事医学的过程中，更加关注患者的心理感受和社会、经济因素，理解患者的感受和经历，而不仅仅是关注生物学意义上的疾病本身。在这个过程中逐步找回医者初心，增强了自身的职业获得感和成就感。

（作者为北京市医管中心二级巡视员）

本报北京电（记者熊建）因地制宜推广福建三明医改经验，是医改的重要任务，也是深化改革的有效方法。国家卫健委日前召开新闻发布会，推广福建三明医改经验。

国家卫健委体改司副司长薛海宁介绍，目前，31个省份和新疆生产建设兵团都制定了学习借鉴三明经验实施方案，并且结合实际进行落实，形成学先进、赶先进、比学赶超、互学互鉴的良好氛围。同时，紧密型县域医共体建设全面推开，紧密型城市医疗集团建设试点推进，为群众提供一体化、连续性医疗卫生服务。推进国家医学中心、国家区域医疗中心和省级区域医疗中心建设，一些地方还在建设县域次中心和中心卫生院，医疗服务中心体系进一步完善，医疗服务能力得到提升，群众就近就能享受到优质医疗卫生服务。建立医疗服务价格动态调整机制，更好体现医务人员技术劳动价值，进一步调动医务人员积极性。药品耗材集中带量采购工作提速扩面，国家层面已开展9批药品和4批医用耗材集中带量采购，叠加省级集采，进一步让群众获益。

“推广福建三明医改经验更重要的核心，就是要学习三明‘敢为天下先’的改革精神，所以我们也鼓励各地因地制宜探索推进，不能百城一面，不能生搬硬套，各地要结合当地实际探索创新。”薛海宁表示，下一步，要坚定改革的信心和勇气，巩固强化已经实践证明有效的举措，在一些重点领域和关键环节进一步加大攻坚力度。

一要统筹紧密型医联（共）体建设，强化数字化赋能医改，以基层为重点，强化服务体系能力和水平，切实增强人民群众的健康获得感。

二要推动公立医院薪酬制度改革，加快建立体现岗位职责和技术劳动价值的薪酬体系，使我们医务人员薪酬水平和薪酬结构更加符合公益性的导向，调动医务人员参与改革的积极性。

三要以医疗服务价格改革试点城市、试点省份以及公立医院改革与高质量发展示范城市为重点，持续深化医疗服务价格改革，理顺医疗服务比价关系，优化医院的收支结构。

四要加快推动药品耗材集中带量采购提速扩面，形成国家集采和省级联动采购格局。针对不同级别的医疗卫生机构，不同类别的医疗服务以及不同的病种，确定适宜的支付方式和支付标准，同时要将对村卫生室纳入医保定点机构，充分考虑疾病的复杂程度，细化完善政策，更好发挥激励和约束作用。

## 广西推动优质医疗资源扩容和均衡布局

### 方便群众看病就医 实现“大病不出省”

本报南宁电（记者虎革平）记者日前从广西壮族自治区人民政府新闻办公室在南宁召开的新闻发布会上获悉，广西通过大力推动优质医疗资源扩容和均衡布局，充分发挥区域医疗中心优势，聚焦群众看病就医需求，推动区域医疗中心顶尖的医疗人才、技术、管理平移，提升广西医疗整体服务水平，让群众就近享受高水平的医疗服务，实现“大病不出省”的新局面。

广西壮族自治区卫生健康委副主任黎君君介绍，广西通过推动国家区域医疗中心项目、自治区区域医疗中心项目的建设，定向输出优质医疗资源，带动提升区域整体水平。目前，3家国家区域医疗中心（中山大学附属第一医院广西医院、广州市妇女儿童医疗中心柳州医院、中南大学湘雅二医院桂林医院）、4家自治区区域医疗中心（广西壮族自治区人民医院防城港医院、广西医科大学第一附属医院河池医院、广西医科大学第一附属医院玉林医院、广西医科大学附属肿瘤医院梧州医院）均已挂牌运营，总体进展较为顺利，取得较好成效。

自区域医疗中心项目开展以来，广西累计引进新技术新项目超过300项，其中国内先进广西区内领先项目66项，填补广西技术空白13项。开展了广西首例超声—CT融合导航成像下颌面部颅底肿瘤穿刺活检术，成功救治了4岁越南籍罕见病危重患儿和百岁高龄急性心肌梗死患者，成功在本地救治原需要转出至北上广等地的疑难复杂疾病21例，大幅度减少人民群众跨省、跨区就医，缓解了人民群众看病难问题，更好地满足了群众医疗服务需求。

据介绍，广西壮族自治区卫生健康委以基层为重点，着力提升医疗卫生服务水平，通过开展“千县工程”“组团式”帮扶、三级医院对口帮扶等，引导优质医疗资源下沉，提升县级医院综合服务能力，持续巩固和拓展健康扶贫成果。通过立足于县级医院实际，综合考量当地常见病、多发病，广西着力加强县级医院急诊急救“五大中心”建设，健康管理（体检）中心建设，提升县级医院危急重症患者救治能力等，促进医疗优质资源下沉，提升县级医院医疗服务能力。

截至目前，广西受帮扶的县级医院累计建成急诊急救“五大中心”95个，健康管理（体检）中心33个，新建临床专科34个，诊疗服务能力显著提升。国家卫生健康委县级综合医院服务能力评估结果显示，广西县级医院全部达到县级医院服务能力基本标准。



新疆昌吉回族自治州昌吉市厚德康养家园通过强化培训、规范管理，让老人在这里切身感受到关爱和温暖。近年来，昌吉市不断完善养老服务体系，大力发展康养产业，促进老人身心健康，使更多老人实现老有所依、老有所养、老有所乐。

上图：工作人员正在陪老人散步。左图：工作人员正在教老人使用智能手机。

陶维明摄（人民视觉）

## 完善康养服务 老人乐在其中