



从“以患者为中心”看医疗服务质量——提升医疗服务的调研报告

■陈军辉 程晓东

【摘要】为深化医改、以服务民生为目标,切实改善群众就医体验,增强群众改革获得感,文章以浙大妇院医疗服务建设现状为主要研究对象,梳理和总结浙大妇院在“健康中国”战略背景下提升医疗服务水平的主要内容和有益探索,并结合座谈会、实地走访、深度访谈、个案分析等研究方法,对当前提升医疗服务质量建设过程中存在的问题进行考察和分析,旨在以常态长效为突破口,进一步完善顶层制度设计,理顺流程体系,健全管理体系,丰富项目体系,完善保障体系,以患者为中心,提升医疗服务水平。

【关键词】医疗服务;以患者为中心;满意度;

根据浙江大学的相关通知精神,紧紧围绕深入贯彻习近平新时代中国特色社会主义思想这一根本任务,牢牢把握“守初心、担使命、找差距、抓落实”这一总要求,围绕公立医院改革、“双一流”建设、党风廉政建设和作风建设等重点任务,查找党员群众反映强烈的热点、焦点问题,找准症结所在,以问题为导向,重点查找医疗服务质量提升方面存在的突出问题,理出问题清单,提出整改清单。基于此,为了充分把握我院在提升医疗水平过程中的难点、堵点问题,找出核心症结所在,精准施策,精准发力。通过每月“最多跑一次”改革例会以及召开由党政办、信息科、医务科等16个部门组成的调研座谈会进行分析。

一、我院提升医疗服务建设现状

今年是医疗卫生服务领域“最多跑一次”改革向纵深推进之年,我院在推进医疗服务信息化建设、精细化管理中不断开拓,始终坚持“以患者为中心”的服务理念,根据医疗卫生服务领域深化“最多跑一次”改革的工作要求,全面、精准、专业地推进十大项目的实施。通过医疗卫生服务领域的“最多跑一次”改革来撬动医疗服务水平的提升,不断改善患者就医体验,为患者提供更好的以及实实在在的医疗服务。截止目前为止,我院充分运用“移动5G+VR”技术、“互联网+医疗”和大数据、智慧医疗系统、信息化等手段全面推进医疗服务模式改革,着力优化医疗服务流程,改进医疗服务方式,深入开展各项工作举措,取得了阶段性的成果。但是不可否认的是,在提升医疗服务水平方面,我院虽然已经取得了阶段性的成果,但仍有一些发展瓶颈问题值得探讨和解决。

二、提升医疗服务水平建设过程中的问题

针对医疗服务领域,本次调研总共收集了党政办、团委、信息科、门诊办、财务科、外联办、设备科、护理部、质管科、医保办、预防保健科、妇女保健部12个部门的文本建议。经过筛查和归类,我们发现主要存在如下几个问题:顶层设计有待进一步完善,部分就医流程设置不合理,医患沟通机制亟需进一步优化、对“浙里办”“互联网医院”等宣传推广力度不强,就诊

无纸化程度不高、忽视医疗服务细节等问题。具体表现如下:

1.关于羊水穿刺问题

孕妇在我院通过门诊就诊、预约羊水穿刺等流程,当日按要求来急诊室羊水穿刺,如碰到有发热、阴道流血、孕妇自动放弃等原因取消羊水穿刺或暂缓羊水穿刺,孕妇需到门诊挂号就诊,让门诊医生开单检查或退费签单。造成孕妇急诊、门诊多次来回跑动,或因无法挂到当日号而无法处理,导致孕妇就诊体验差。

2.住院患者入院前评估和处置不到位

为进一步优化患者预约住院流程,我院特成立入院前准备和预约中心。目前各病区住院患者均统一由预约中心提前一天联系并通知患者住院,但临床上经常存在患者入院时因发热、高血压、血糖不稳定、月经即将来临或正在服用影响手术的心血管类药物等额外因素而被动取消住院,这不仅给临床带来一定安全隐患,也常常引发患者及家属的不满,产生医患矛盾纠纷。

3.办理病案等相关信息不对称

病人办理相关备案时,需到医保办领取相关备案单后再返回病房由医生填写,常用备案单主要有(特殊性)病种备案表、特治特药备案表、大病保险备案单。医保办在各病区存放的备案单,由于病房医生轮转后不了解相关事宜,备案单经常遗失或混淆,导致病区已有备案单停止使用,却仍要求病人到医保办领取备案单,从而增加了病人来回跑的次数。

(二)患者就诊无纸化程度低

就诊流程过分依赖纸质检验报告单。门诊患者就诊过程中,目前均被要求取纸质检查检验报告单,因一个患者涉及多个检查部门、多个取单地点和不同取单机,患者常因流程不熟悉或手持过多纸质报告单而造成就医体验差。据调查,大多数患者曾有过为了一张单子而来回跑多个地方的经历,不仅增加患者就医负担,也影响医院满意度评价结果。

(三)忽视医疗服务细节方面

医疗服务的细节从服务本质及一个侧面揭示了医院管理的一个深层次的问题,即医院的立院之本,细节管理深刻地反映了医院的价值取向和积淀。在此次座谈调研中我们发现如下几个问题:

1.智能挂号问题

门诊实行多途径自助挂号形式,然医院专科日趋细分,而患者多缺乏医学背景,特别首诊病人,对医院专科设置不甚了解,盲目选专家挂号,就诊后又又被专家建议看另外专科,而另外专家当天号满又无法就诊,需另择时间挂号来看。此外,智慧医疗虽带来就医便捷,但其过度依赖现代智能设备的同时忽略了一些特殊群体如老年人、外籍人士等,其因无微信、支付宝或对操作不熟悉等原因带来就医困难。

2.患者就医检查细节问题

如我院有一项检查检验项目是糖耐试验,每次病人进行该项检查

时,需要到固定地点领取后再去另一个固定地点用水冲服,增加患者来回跑的负担。

3.外籍人士就诊咨询服务

适应国际化的现代化医院建设是社会发展的迫切需要。据了解,目前兄弟医院多有提供国际医疗服务项目,日常工作中也多次碰到过外籍人士在院就诊无助情况,一些外籍患者初次就诊后,因预约挂号、就诊住院等流程复杂,每次需要翻译陪同完成等诸多不便而放弃在院的诊治,而医院现有咨询服务台、咨询电话等并无提供此类服务,与我院大型三甲专科医院品牌极不相称。浙江经济活动日益活跃,杭州举办国际赛事、国际活动频繁,在杭工作、留学等外籍人士日益增多,开展国际医疗服务项目势在必行。

(四)医患沟通方面的问题

关于新生儿病情告知,新生儿转至新生儿科后,家属对新生儿的病情了解较少,没有每天的病情告知,家属每周只有周一、周三、周五下午固定时间进行电话咨询。由此造成的问题是,高峰时期电话占线现象严重,或者是节假日期间无法电话咨询。因医患情况沟通的不及时或者是无法沟通时,导致产妇和家属焦虑,造成就医满意度低下。

(五)推进医疗服务“最多跑一次”改革过程中的瓶颈问题

1.“出生一件事、多证联办”推广力度不够

我院自7月底开始实施“出生一件事、多证联办”项目,根据初步统计,截止目前已达410例左右。实施过程中存在以下两个问题:第一多证联办事项缺乏完善性;第二关于“出生一件事、多证联办”项目对我院职工和就医家属的宣传力度不强。

2.“两卡融合”推进工作进展缓慢

关于“两卡融合”的信息对接工作已经就绪,但推进进展缓慢。根据相关文件要求,两卡融合推进率9月底需达到5%,10月底则达到10%,达标压力仍较大。

3.“互联网医院”建设问题

互联网医院平台建设,相关激励制度建设和宣传工作已初步完成。但根据初步统计,截止目前已完成线上医疗服务数仅达60例左右。主要问题在于:第一,医生积极性无法有效调动;第二,对新生物因缺乏一定的了解而产生排斥态度。

(六)设备更新后保障效率问题

目前医疗、科研设备、试剂、耗材采购效率低下,耗材采购周期长。

三、提升医疗服务对策建议

根据上述我院在推进医疗服务领域“最多跑一次”改革以及提升医疗服务水平的过程中所存在的一系列问题,根据调研情况及各部门提意见,针对性地提出如下对策建议:

(一)完善顶层设计提升医疗服务

1.树立医疗服务“一盘棋”思想和增强相关管理人员配备
提升医疗服务是一个系统性问

题,涉及多个方面,因此需要有“一盘棋”的系统思维和“一张图”干到底的协调性。基于此,势必增加综合协调部门管理人员配备和人才培养力度,在提升医疗服务领域方面协调发展、有机融合,形成整体合力。

2.完善医疗服务质量问题监管机制

各科室开展常规性自查和互查制度,提高行政查房效率,通过计划-执行-检查-处理的闭环模式对医疗服务进行迭代完善,坚持以问题为导向,做持续质量改进。加大质量管理部门监管力度,不能以眼前目的和利益、应付检查、应付领导而只做表面工作。

3.完善出停证制度

严格规范医生的出停证制度,尽量杜绝临时停诊的发生,以制度护航切实保障患者利益,避免患者因收不到停诊短信而影响就医体验。

(二)推进“健康一卡通”服务

1.全省加大宣传,建议省政府增加社会宣传,建议群众安装使用“浙里办”App,提高“浙里办”的覆盖率和利用率。

2.医院加大宣传和引导,目前院内宣传告知偏少,①建议入院明显位置、过道、LED大屏增加宣传海报和视频,②工作人员、志愿者在各窗口提前引导患者安装“浙里办”App。

3.省市平台加快融合,目前“一卡通”服务仅支持省级医保、市级医保,还不支持杭州市区以外患者,便捷性有待提高,建议我省卫健委、医保局加快电子健康卡、省医保、市医保等平台的融合,统一医保技术接口,能够真正支持“一网通办”。

4.积极落实省委改革委2019年重要任务,做好“两卡融合、一网通办”的“健康医保卡”推行,积极做好宣传动员,不仅倡导全院职工坚持从自身做起,职工保健科配药首选“健康医保卡”,而且拟取消医院实体卡的发放,通过引导患者申领“浙里办”“电子健康卡”或者通过刷脸认证技术,实现全流程就医全面走进无卡时代,患者再也无需担心就医过程中忘记带卡、带证历本的尴尬发生。

(三)加强医疗服务信息化建设

第一,完善医院信息系统功能,信息系统支持各必要环节刷健康医保卡,包括预约、签到、抽血(收标本)、取报告、取药等等窗口,必要时各窗口增配二维码扫描器;第二,完善改进,各部门汇总问题,信息平台问题可发给信息科处理,由信息科安排改进或提交省平台主管部门解决;第三,医后付继续与信息以及银联部门保持密切沟通,争取早日上线。

(四)完善服务流程

医院服务流程优化与再造是医院提升医疗和管理品质,实现资源成本最小化、改善时效、提高效益的有力方法和途径。总指导思想:优化管理流程,碰到不良管理流程和不顺畅,各部门加强沟通协调,一切以患者为中心,以服务患者便捷为前提。

1.开设多学科联合门诊

在原有的产前诊断多学科联合门诊基础上开设妇科多学科联合门

诊(MDT),挂一个号,看N个科,减少患者辗转各个专科间的时间和精力成本,切实提高了患者的就医体验。

2.关于羊水穿刺问题

羊水穿刺操作医生都是有产前诊断资质的医师,如有取消羊水穿刺操作的,由其直接完成退费签单操作,让孕妇不用挂号直接到收费窗口退费;对需当日复查血检验指标者,由其直接在电脑上开单操作,减少孕妇门诊急诊之间来回跑;羊水穿刺间电脑系统操作安装完整,不影响医生电脑操作。

3.关于母婴隔离的告知问题

面对面告知可拉近双方的距离,改善医患关系。可安排每天下午相对固定时间进行面对面咨询,或隔日分区区域面对面告知;下午新生儿医生下各病区查房前,对分管区域母婴分离的新生儿先了解病情后,再到病区边查房边进行新生儿病情告知;超过两天节假日期间希望有病情告知。

4.关于住院患者入院前评估和处置不到位问题

建议设立专门岗位以及一位常驻专职医生,在患者入院当日完成初步评估,判断入院情况,以杜绝入院后再取消现象,提高患者满意度。

5.关于就诊流程过分依赖纸质检验报告单问题

建议检查回执单上告知取报告时间,并提醒患者复诊;完善医、患信息端便捷查询功能;实现院内报告统一无纸化,实行信息数据阅阅就诊,为检查检验数据大平台接轨作准备。

6.关于病人办理备案流程问题

关于病人办理备案流程问题,建议通过以下三种方式解决:1.各病区应设专人管理备案单,可将备案单存放在护士台,由物价员进行管理,病人需要备案单时可到病区护士台领取,存量不足时应及时告知医保办补足。各病区应重视备案单管理工作,医保办应做好备案单补给工作;2.线上办理:浙里办规定病种办理可在线上传备案单及病案资料,通过网上备案审核,邮寄到家。医保办和门诊综合服务中心应对有需要的病人进行宣教,指导操作,以便病人;3.线下办理:省级医保可在门诊综合服务中心办理备案,填写邮寄地址,邮寄到家。市级医保的规定病种目前还未在医疗机构端开通备案,医保办后续将配合做好相关备案工作。

(五)重视投诉管理

构建和谐医患关系,关键在于转变思维,转换角色,做好“服务者”,从点滴做起,努力使患者满意。重视投诉管理,构建和谐医患关系,依托掌上医院、云随访等途径,从患者反映最强烈、最突出的问题入手,追根溯源进行持续质量改进,不断提高医疗服务质量。

(六)打通一站式服务流程

门诊综合服务中心功能实现三个一:“一站服务、一章办理、一窗通办”。“一岗多能”进一步深化了便民惠民服务,打通门办、医保、财务及咨询多个窗口,为患者提供方便、快捷、专业的医事服务。

(七)从医疗服务细节入手

1.重视老年就诊群体,构建老年人绿色通道。门诊综合服务中心设有70岁以上老年人服务专窗,对志愿者、引导员以及门诊各区域医护人员加强主动服务意识教育,为在信息化助力下的智慧医疗无法熟练操作应用的这一特殊群体创建一个安全、安心的就医环境。

2.以患者疾病症状为导向,提供挂号科目小贴士。如月经失调可挂诊、挂号、住院等流程,经济能力许可者可按VIP流程。既进一步扩大温馨提醒,在挂号预约平台或院内自助机分别查询,增加挂号科目选

哈佛公共卫生学院 Jorge Chavarro 教授、袁长征博士后来访我院

7月11日-12日,受张丹副院长邀请,哈佛公共卫生学院Jorge Chavarro教授、袁长征博士后来我院进行学术访问交流。

Jorge Chavarro教授是哈佛陈曾熙公共卫生学院营养与流行病学副教授,哈佛医学院布莱根妇女医院网络医学中心Channing实验室流行病学家、美国生殖医学协会(ASRM)环境与生殖委员会及营养委员会主席,哈佛Nurses’Health Study 3队列主要负责人之一,担任The New England Journal of Medicine, The Lancet, JAMA, British Medical Journal等国际知名杂志主要审稿人,担任Human Reproduction副主编, Fertility and Sterility编委。袁长征博士是哈佛大学陈曾熙公共卫生学院营养系助理研究员,从事营养流行病学方面的研究工作,采用创新的流行病学研究设计方案和统计分析方法,在营养测量、营养与健康等领域开展了一系列人群实证研究,积累了丰富的理论研究和实践经验。

7月11日上午,张丹副院长热情接待了两位专家,国合办、教科科、产一科、IVF实验室、新生儿科、妇女保健科、生殖内分泌科等科室负责人及科室代表等共同参加了会见。会谈中,张丹副院长代表医院对哈佛公共卫生学院两位专家的到来表示热烈欢迎,她表示,希望这次交流访问加深双方的了解,寻找合作切入点,开展临床科学研究。随后

刘爱霞副主任分别从医院规模、学科建设、医疗特色、科研成果等方面向Chavarro教授和袁博士进行了详细的介绍。

会后,Chavarro教授为参会医务人员带来了主题为“The role of nutritional and life-style factors in human fertility”的讲座。作为哈佛大学公共卫生学院著名的Nurses’Health Study队列主要负责人之一,Chavarro教授介绍了他的团队基于该大型前瞻性队列研究,在过去十年间重点研究了饮食和生活方式对男性、女性生殖健康的影响。在长期队列建立和具有信度效度的问卷基础上,Chavarro教授的团队开展了一系列有趣又具有临床意义的研究,如:乳制品、咖啡因、酒精摄入对排卵障碍性疾病的影响,蔬果摄入、地中海饮食、高脂饮食对男性精子质量的影响,叶酸摄入对妊娠结局的影响,以及搬运重物、体育锻炼等生活方式对生育结局的影响。讲座现场气氛十分热烈,在听众踊跃提问,Chavarro教授也一一予以回答,此次学术也让大家对大型队列的建立有了更深刻的认识。

Chavarro教授、袁博士还参观了我院新生儿科、产一科、IVF实验室、妇女保健科、生殖遗传科及中心实验室,并认真听取了科室负责人及科室代表的汇报,并与张丹副院长课题组进行深入学术交流。

来访期间,Chavarro教授、袁博士还对浙大医学院及公卫学院进行了参观访问。医学

院柯越海副院长、公卫学院陈光弟副院长、王红妹副院长会见了两位专家。柯越海副院长向两位教授介绍了医学院的基本概况、组织架构、学院的科研组织及医学院中心建设等情况。双方探讨了在医学教学、联合科研等方面开展合作的可能性。

会后,Chavarro教授为医学院师生带来了“Designing studies for life course epidemiologic research: methodological and practical considerations”的主题报告。Chavarro教授指出,女性的妊娠、生育过程是一个打开“全生命周期”的窗口,可以研究夫妻孕前、孕期以及子代的各个暴露因素及健康结局。无论从其中任何一个过程作为切入点,都能够获得大量的研究信息,并以几篇代表性论文为例,分享了利用大型前瞻性队列进行数据挖掘和分析的经验。公卫学院吴息凤院长、陈光弟副院长、王红妹副院长以及学院的各位老师学生与Chavarro教授进行良好的互动,现场学术气氛浓厚,此次学术讲座为学院师生提供了“全生命周期”新的视野。

在学院领导的支持及相关临床科室的大力配合下,Chavarro教授和袁博士为期两天的访问活动在高效和丰富的学术氛围中圆满完成。Chavarro教授充分肯定我院的发展成就,并表示期待与我院展开进一步科研工作。

吴柳青

2019年浙江省妇科肿瘤学学术大会在杭州顺利举办

初夏之际,第三届浙江省妇科肿瘤学学术大会于2019年7月11日-13日在浙江省杭州市顺利举行。来自全国各地的280余名代表齐聚一堂,共享这一年一度的学术盛筵。此次会议由浙江省医学会妇科肿瘤学分会主办,浙江大学医学院附属妇产科医院协办。大会开幕式由浙江省医学会妇科肿瘤学分会候任主任委员、我院副院长程晓东主持,浙江省医学会妇科肿瘤学分会主任委员、我院院长吕卫国教授致开幕辞。在开幕式上,中华医学会妇科肿瘤学分会主任委员、我院谢幸教授代表中华医学会妇科肿瘤学分会致辞,浙江省医学会驻会副会长骆华伟代表浙江省医学会致辞。

中华医学会妇科肿瘤学分会前任主任委员、中国工程院院士,华中科技大学同济医学院附属同济医院马丁教授等多位国内著名学者莅临本次大会,并做专题学术报告,报告内容涉及多个学界前沿领域,涵盖妇科肿瘤精准筛查策略、妇科肿瘤基础和临床研究进展、疾病诊断治疗经验分享等,引发了与会专家和代表们的热烈讨论和积极反响。《中华医学杂志》

编辑委员会副总编辑陈新石教授也受邀就学科科研论文发表的相关问题为大家提供指导。本次大会学术讨论气氛热烈,代表们踊跃发言,积极交流,大家普遍感到获益良多。

大会上,我院多位专家做专题报告。中华医学会妇科肿瘤学分会主任委员谢幸教授针对“妊娠滋养细胞肿瘤保留生育功能的治疗”相关问题展开了深入的分析;浙江省医学会妇科肿瘤学分会主任委员吕卫国教授围绕“子宫内膜癌保留生育功能的治疗策略”进行了细致的探讨;浙江省医学会妇科肿瘤学分会候任主任委员程晓东作了“早期子宫颈腺癌的诊治”的相关报告;中华医学会妇科肿瘤学分会委员兼秘书长王新宇分享了“子宫颈腺癌的诊治”的有关经验;我院万小云主任、陈亚侠主任分别针对“晚期卵巢癌PCVS NACT的争议”和“2019ASCO PARP抑制剂治疗卵巢癌新进展”进行专题解读。我院沈源明副主任医师、王芬芬副主任医师分别做“子宫内膜癌诊治进展”和“妊娠合并宫颈癌”的学术报告;另外我院金丽琴、吴昊堯等多位青年医生也在大会上进行了论文展

(上接第二版)

示汇报,展现了我院新生代青年医生在临床及科研领域的风采。

在本次会议期间,我院牵头举办了首届浙江省妇科肿瘤MDT学术交流会,吕卫国教授在启动仪式上致辞。来自我院及浙江省肿瘤医院、浙江大学医学院附属第二医院、浙江省省立同德医院、温州医科大学附属第一医院、浙江大学医学院附属第二医院等多家省内医院的医生进行了病例汇报,并与在座各学科医生展开了热烈讨论和积极交流。MDT学科交流可以有效打破学科间的壁垒,促进各科室之间实现资源优势整合,从而推动妇科肿瘤学科建设更上一个台阶。

本次会议议程充实紧凑、内容丰富。业内专家学者们的学术报告让大家接触到妇科肿瘤领域学术前沿动态,为大家的临床、科研提供新的思路和灵感。会上设置的交流环节也给来自全国的与会代表们提供了一个相互交流并展示的平台,相互学习借鉴,齐头共进。我院愿与省内外各兄弟单位携手,共同为提高我国妇女健康水平不断奋斗。

以上对策建议的提出,从顶层设计、医疗服务流程优化、信息化建设、强调服务细节等八个方面为抓手,针对性地帮助我院解决在提升医疗服务过程中遇到的问题。自前在创建一个“以患者为中心”的优质医疗单位。

(八)建立“医疗服务+社工”、“医疗服务+志愿者”的对接机制

志愿者、社工服务专业性、积极性与否对患者满意度高低直接产生一种“移情”效应。基于此,提出如下几项建议:第一,门诊增加流动岗,随时为患者答疑解惑,服务要避免流于形式,强调全体员工增强主动服务意识,看到患者茫然无助的情况应尽可能主动上前给予指导。

(九)提升后勤保障效率

设备科紧跟政策调整,认真研

究科技部等6部门7月30日颁布的《关于扩大高校和科研院所科研相关自主权的若干意见》的通知,优化科研设备、试剂、耗材采购制度,简化采购流程,提升工作效率,助力我院医疗服务的提升。

何志成,郑南,注重医疗服务细节管

理[J]. 中华医院管理杂志,2006,22(11):753-756.

陈敏. 适应国际化要求的现代化医院建设[J]. 中国医院, 2006, 10(10): 64-65.

胡祖斌,易红,刘蔚,等. 医院业务流程优化与再造的理论探讨[J]. 中华医院管理杂志, 2005, 21(11): 729-731.

黄裕生.构建和谐医患关系的探讨[J]. 中华医院管理杂志,2005,21(6): 418-420.

康文萍,孟薇,吴晓慧. 医院志愿者服务管理模式与成效[J]. 现代医院管理,2009,7(1): 21-22.

参考文獻

何志成,郑南,注重医疗服务细节管

创新思辨展风采



七月流火,盛夏晴空,一转眼,已到了七月的尾巴。第三届辅助生殖专科护士沙龙学习也已接近尾声,2019年7月25日,最后一场沙龙以辩论赛的形式落幕,为本届专科护士沙龙学习画上了圆满的句号。

下午2点,辩论正式拉开帷幕,比赛由鄞雨英护士长主持并进行赛前抽签,最后第一组和第四组为一队,第二组和第三组为一队,同学们分别就“智力低下夫妻能否进行辅助生殖助孕”以及“代孕是否应该合法化”等社会热点问题进行交流。本次辩论赛共分为开篇立论、交锋、自由辩论和总结陈词四个环节。首先,正方代表队陈述观点:“智力低下夫妻可以进行辅助生殖助孕”反方队就该结果的弊端展开论述,从孩子的教育以及未来发展作为突破口,观点明确,证据充足,在随后的自由辩论环节双方更是针锋相对,侃侃而谈,现场气氛迅速升温。正反双方辩清晰的思路和巧妙的陈词,给在场的同学和老师留下了深刻印象。

在热烈的气氛中,我们第二队选手也迅速进入状态。对代孕是否应该合法化展开精彩的论述,双方辩友各执一词,从伦理、法律、经济、情理等各个角度进行观点陈述。正方就代孕所显示的人道主义和医学人道主义以及正规法律制定的迫切性为主要论点,而反方从传统婚姻、家庭、伦理道德观进行反驳,双方时而妙语连珠,时而慷慨激昂,紧张热烈的气氛感染了在场的所有人,我们都不禁跟着辩手们的思路对“代孕”这一敏感问题进行深入思考。时代在进步,人类文明也不断向前发展,未来,代孕是禁止还是开放,是否存在一定范围内的开放,都是未知数。然而,如今不正当孕机构,代孕黑市愈演愈烈,是否应该合法化以及相关法律法规如何制定和实施是我们每个人都值得思考的问题。

此次辩论赛不仅锻炼了同学们的辩论能力和合作能力,提高了思维反应速度更是对表达力和沟通技能的一次提升。辅助生殖专科护士除了过硬的理论和操作技能外,更要学会思考思辨。本次辩论沙龙,以新颖的学习形式,轻松的学习氛围获得了同学们的一致好评。(沈婉佳)

从“以患者为中心”看医疗服务质量