

舆论场

《观点 | 薪资没涨是因为工作不努力?》

上海市胸科医院谭强 李佳琦先生，让我们（消费者）检讨这几年的薪资为什么没有涨，我反思了：我上个月开了近80台手术，门诊大约有400多名患者，工资和奖金加起来大概4万出头，平均每台手术的收入低于500元。这估计比上海滩顶级“托尼老师”理发的收入还要稍微低一些，还是没能改变“拿手术刀的不如拿剃头刀的”这样一个残酷现实。

而且，医务科通知我，上个月我的一名食道癌患者医保DRG费用超标了，超出来的14000元将全部从我的工资里扣除。所以，李佳琦先生，真对不起，我不是不努力。美国医生的手术费是几万美金，我却不能给我夫人买您那一克每一克比黄金还贵的眉笔。

我努力了大半生成为中国最顶级的胸外科医生，买不起眉笔我并不后悔，因为患者出院时的笑容不需要任何的装饰。

《医师报》时评版欢迎广大读者赐稿。欢迎大家对医药卫生体制改革、医师执业环境、医患关系、医师职业道德建设等行业热点问题展开评论。投稿邮箱：yishibaoyangruijing@163.com。

专家观点

# 打扫干净屋子再请客

浙江省丽水市人民医院呼吸与危重症科 徐存来

医保检查和医疗反腐并不是要将所有医务工作者污名化，而是进行一定程度的打扫，扫除既往积累的污垢，从而使医疗系统轻松上阵，迎接接下来的深度老龄化。

首先，同一种药物不是越贵越好，重点是性价比。实际上过高的销售费用将带来虚高的仪器和耗材费用，这对患者、医保和临床医务人员都不利。大部分大医院是自负盈亏，过高的仪器和耗材费用都要分摊在临床科室的成本项目中。

其次，药品不是越便宜越好，应当在保质保量的基础上便宜，“疗效才是硬道理”。以本人临床经验而言，仿制药较好地平衡了价格和效果，值得推荐。

同时，我们要承认，



来源 / 千库网

目前仿制药与原研药物效果还有一定区别。我国地域辽阔，发达地区患者会要求使用全世界一流先进设备与药品，部分大城市患者所需的治疗或者药物

在国内还没有获批。所以，一刀切地停止最新药物或设备的购买、审批，会导致高净值患者需求无法被满足。但如果把本不多的医保经费用于昂贵药物或器械又会导致医保亏空。

湖北省医保局制定的“按药品通用名支付”值得推广。原研药及仿制药医保支付一视同仁，需要性价比的患者可以选择仿制药，高净值人群可以选择原研药。这样就不会出现医院只有仿制药，原研药持续断货，只能在外配药店购买的情况，也不会出现原研药销量过大，导致医保亏空的情况。

所以加号就是对医生和正常挂号患者的不尊重，甚至是伤害。今天你是加号者，是对他人的不尊重；明天你可能是正常挂号的患者，也同样会被其他加号者不尊重。

一家之言

## 谈临时加号与医患尊重

▲北京大学第一医院 王东民

医生对每天的忙碌已经司空见惯，即使加班加点工作，有时也无法满足每位患者需求。

以门诊加号为例，医生每天的门诊量是经过仔细测算的，几乎都是满负荷工作量。如果有患者未经预约临时请医生加号，就会带来两种后果：一是医生牺牲个人休息时间，延长工作时间，在疲劳状态中加班，长此下去身心健康会受到影响；二是医生为了按点下班，必须加快看病速度，缩短其他正常挂号患者的看病时间，服务质量不仅大打折扣，还影响了患者就医感受。

有人说，患者病情紧急，医生要救死扶伤，医生牺牲点个人时间不算什么。首先，医院24小时开放急诊，保障救治生命。有特殊需求者，许多医院开设了特需门诊，不仅专家多，就医环境也好，基本能够满足各种就医需求。因此不应该强调一些不是理由的理由。

总之，己所不欲勿施于人，尊重很重要，它体现在社会生活中的各个方面。

老游杂谈 (116)

## 避免技术“大跃进”伴生道德噩梦

▲中华医学会杂志社原社长兼总编辑 游苏宁

技术乐观主义是科技企业的默认价值观：技术的发展能够解决一切问题，所有问题的最佳解决方案都来自技术，如果技术带来了新的问题，只是因为技术还不够好。哲学教授里德·布莱克曼指出，事实并非完全如此，技术大跃进带来的问题是具体和巨大的，技术乐观派的价值观，显然需要搭配清晰的道德意识和责任感，这种道德意识和责任感不是宽泛空洞的向善、共赢等口号，而是应用具体技术时的深思熟虑和预判。本质上它是一种深度思考的能力、一种开放诚实的态度：对每一

项新技术可能对用户和社会带来的潜在影响，要做最充分的评估、坦诚直接的讨论、极度谨慎的部署。

时至今日，人们尤为担心技术大跃进在带来好处的同时，也伴生大量社会层面的伤害。因此我们必须相信三件事：第一，企业需要明确将这些新技术带来的风险认定为道德风险，或者最好是认定为潜在的客观存在的道德噩梦。第二，由于新技术的工作方式，让其正常运转的东西，导致道德风险和声誉风险发生的可能性已大为增加。第三，对这项工作负有终极责任的是企业领

导层，而不是技术专家、数据科学家、工程师、编码员和数学家；领导者需要明确说出最糟糕的情况，即他们的道德噩梦，并解释他们的防范措施。

布莱克曼认为，数字噩梦主要源于3项最重要的新兴技术，即人工智能、量子计算和区块链。首先，领导者和企业需要明确认定新技术带给他们的道德噩梦。第二，一个重要的风险来源在于这些新技术的工作方式。第三，在道德问题上指导各自的企业是高管们工作范围之内的事情。以上主张为这个结论提供了依据：利

用数字技术的企业，需要在它们还未伤害到人和品牌的时候就去应对道德噩梦。

智者曾言：一味追求速度只会让人空虚。道德噩梦的表述在细节和个性化程度上会有所不同，你的道德噩梦在一定程度上受到你所处的行业、企业类型，以及你与各种利益相关者建立的多种关系的影响。

领导者必须明白，制定数字道德风险战略完全是他们力所能及的事情和义不容辞的责任，只有超越技术大跃进催生的商业美梦和道德噩梦，企业才能真正为用户、社会及自己创造价值。



关联阅读全文

约稿  
《医师报》时评版欢迎广大读者赐稿。欢迎大家对医药卫生体制改革、医师执业环境、医患关系、医师职业道德建设等行业热点问题展开评论。投稿邮箱：yishibaoyangruijing@163.com。

医师报讯（融媒体记者 杨瑞静）重塑规则，重建生态。反腐逐步深化到医疗环节，本质上是医药行业规范性加速提升，行业生态进一步优化的进程。

9月9日，在中国医院院长论坛上，国家卫生健康委医疗应急司司长郭燕红以“把稳政策基调，推进医药腐败集中整治”为主题进行讲话，传达积极信号；《医师报》社于9月11日开展“如何合法、合规地开展学术交流活动”研讨会，为广大医师献上合法合规参会“攻略”；9月以来，医药领域学术会议也陆续恢复。

本周，小E聚焦学术会议和国内外交流活动，记录医疗工作者努力推动医学前行的脚步。



扫一扫 关注微信公众号



扫一扫 关注医师报直播



扫一扫 浏览医师网

### 一呼一吸 助力青年医师成长



为了更好地、更多地给中青年医师成长提供沃土，搭建表现自我的平台，《医师报》特别策划“一呼一吸 中青年菁英论坛”系列直播活动。

9月14日，本系列第64场论坛在医TV上演，吸引2793万人次观看。论坛旨在凝聚各方力量，通过邀请全国在医学领域有建树和影响力的专家，为中青年医师提供发挥自身强项的平台，助力中青年医师成长。

### 一棵友谊树 见证中哈医生情

医师报讯 9月4日下午，哈萨克斯坦国立儿童康复中心“友谊园”里，一棵2019年由中、哈萨克斯坦两国医生共同栽种的“一带一路”友谊树，枝干朝着向阳的方向，雪松翠绿细小的松针在寒风中透出蓬勃生机。

山水相连，医药相融。陕西省中医药管理局带领西安中医脑病医院、陕西省中医医院等中医代表团一次又一次跨越3000公里的距离，以大医精诚的医者使命助推中医药文化在哈萨克斯坦的土地上不断沉淀、扎根，结出了务实合作的果实，留下了民心相通、健康与共的佳话。友谊树下，中哈医生的故事，仍在继续……