



张澍



温建民



王雁鹏



邓利强



聚焦

“声音·责任”

议案提案

医患关系
影响公共卫生

▲ 本报记者 张雨

全国人大代表、江苏盐城疾病预防控制中心主任沈进进是来自公共卫生领域的代表。他表示，医患之间纠纷的升级，对公共卫生服务机构带来一些冲击，其中前不久的“疫苗”事件最受关注。

不久前，多名婴儿接种乙肝疫苗后死亡的事件被曝出后，不少人对于疫苗接种开始持怀疑态度，一些基层公共卫生医生开始遭受不应有的指责。

更为严重的是，随着医患之间矛盾的愈加尖锐，患者的“维权”意识骤然提升。最近几年，由于一些常见的疫苗接种不良反应，造成矛盾加剧，患者冲击基层的医疗接种点的情况时有发生，影响了正常秩序。沈进进希望社会能给予理性的关注与宣传，给予正面的引导，如此才能为我国的疫苗接种、公共卫生事业提供保障。

开启雾霾产学研攻关

▲ 全国政协委员 谢朝华

据世界卫生组织2013年10月发布的报告，大气污染(雾霾污染物)首次确认为“对人类致癌”，并将大气污染安全水平定为 $PM_{2.5} \leq 10 \mu g/m^3$ 。而北京同仁医院呼吸内科主任孙永昌指出， $PM_{2.5}$ 浓度每升高 $100 \mu g/m^3$ ，总死亡率增加4.08%，呼吸系统疾病、心血管疾病、冠心病、中风等死亡率分别增加8.32%、6.18%、8.32%、5.13%。

为此，建议国家环保部牵头《大气污染防治法》修订，加强雾霾治理法治力度；卫生和计划生育委员会牵头制定相关政策，支持雾霾防治课题的“产学研”攻关；由发展与改革委员会牵头，推动产业结构调整。

重点关注

设立“医师节”是医改的需要，更是树立高尚医德的需要。“医师节”并不是为医师争取假日补贴，而是以白求恩精神为榜样，对医生进行医德教育。在当前医生所面临的复杂环境下，设立医师节也是稳定医师队伍的需要。

期盼设立医师节

▲ 本报记者 张雨

“‘医师节’是一定要设立的，关键是设在哪天好。”

“我国古代有四大医圣，以他们其中一人的生日作为‘医师节’是否可行？”

“原本中国医师协会定的‘6.26’就挺好。”

……

一直以来，医卫界的都十分期盼能够有一个真正属于自己的节日，大家如此翘首以盼，并非可以名正言顺地休息一天，而是通过节日的设立能够引起社会对医生这个特殊群体的关注。此次座谈会上，20余名代表委员对这个问题展开了热烈讨论。

“医师节”
选哪天为好？

座谈会上，中国医师协会法律事务部主任邓利强在其所作的主旨报告中指出，设立“医师节”是医改的需要，更是树立高尚医德的需要。

“医师节”并不是为医师争取假日补贴，而是以白求恩精神为榜样，对医生进行医德教育。在当前医生所面临的复杂的环境下，设立“医师节”也是稳定医师队伍的需要。

“医师节”应该设立在哪一天？全国政协委员、首都医科大学宣武医院的凌锋教授对此甚为纠结。她指出，当前，国家还未批准全国性的“医师节”。所以，“我一直在想，是否可以以我国古代扁鹊、华佗等名医的生辰作为‘医师节’，但中国历代的名医又太多，实在难以甄选，很是纠结。”凌锋表示。



为心中的“医师节”
建言献策

对于日期的选择，全国人大代表、湖南长沙医学院院长何彬生则认为，6月6日似乎更为合适。而对于节日的命名，何彬生代表建议将“医师节”改为“医生节”。“‘医师节’仅仅是我们医生给自己过节，医生本就在救死扶伤，弘扬白求恩精神。医生的职业和品行是非常伟大的，改为‘医生节’就成了公共的节日，既有医生的责任，也有患者的责任。”

作为全国人大代表，山东省泰安市政协副主席、泰安市中心医院院长刘君在本次两会上专门带来了关于“医师节”的提案。刘君表示，医师节的设立最早是由泰安市中心医院提出的，2007年通过审议，2011年中国医师协会正式确定6月26日为医师协会“医师节”，但中国医师协会只是卫生界的一个行业组织，全国人大还未对节日做正式规定。目前，刘

君正在积极联系中国律师协会，希望全国人大能够正式依法设立“医师节”，让“医师节”成为对医生进行医德医风等类型教育的重要节日。

节日设立
网络先热

代表委员们积极提交提案议案，网络上大家也对“医师节”的设立建言献策。1月10日，“医师”的谐音，简单明了；

1月20日，120急救的电话号码；

亦有人认为，中国医师协会已将“医师节”定在了6月26日，已经过了三个节，如果要升格，日期最好不要改了。这日子处在年中，新医生入职之时，可以利用这个节日举行入职仪式。

大家的企盼，正是对于医生处境给予关怀的真实写照。无论定在那一天，“医师节”必将成为一个世人瞩目，承载着不同人群，却有着同样的愿望与理想的节日。

热点话题

技术创新
激发本土活力

▲ 全国人大代表 程京

目前，我国的生物技术在发展当中存在着严重的“创新困境”。这个困境不是由于技术原因造成的，而是企业面临着不创新没有核心竞争力、创新没有市场生存力的两难选择。

由于我国缺乏创新药物、产品的配套政策，使得医药企业在承受了巨大技术风险、资金风险将创新药物、产品研制出来后，马上就遇到“政策瓶颈”，创新药物和产品必须经过数年的时间才能应用到临床，这使得创新企业收回投资困难，从而导致我国许多制药企业不去搞创新药物开发，而只能一味去仿制。

企业科研创新不仅要有政府政策引导和支持的“入口”，还要有创新的“出口”，也就是针对全国生物医药技术创新产品提供像物价、医保、政府采购这样的政策、机制。

建议以创新生物医药产品列入医保为突破口，政府财政支持为助推，为创新性生物医药技术的快速发展和临床应用清除障碍。