



● 热点观察

# 无需修饰，因为是医生

▲ 本报记者 张雨

随着2013年《爸爸去哪儿》的异军突起，国内娱乐电视节目开始纷纷抢滩“真人秀”这块大蛋糕。然而，就当全国各大卫视都在以明星作为噱头来消费的当下，国内某卫视却另辟蹊径，首推“素人真人秀”《因为是医生》，并将镜头对准了普通医生这一社会特殊职业群体。此时的“真人秀”在娱乐精神的同时，留给了广大观众更多的思考空间，让大家有机会开始重新审视这些救死扶伤的白衣天使。

从电视传媒角度而言，“真人秀”是最容易被公众所接受的表现形式，因为他们在镜头前无法长时间禁锢自己的状态，优缺点都会在长时间的拍摄过程中，显露无疑。而《因为是医生》又与传统的“真人秀”有所不同，首先，社会素人的形象会使其与电视观众之间的距离化为最小，因为他们就生活在我们身边，而非像“明星”



那样高高在上。

其次，由于医学的“高冷”地位，长久以来不被人普遍认知，因此神秘感反而会激发更多人的探求欲。再加上近年来恶化的医疗环境、尴尬的医患关系，《因为是医生》被广泛关注也在意料之中。

而事实上，《因为是医生》也确实没让大家失望，无论是医生还是广大观众。在医疗环境如此复杂的当下，能够获得患者以及公众的理解，是每一名医务人员的企盼。节目第一期中，北京协和医院的花苏榕医生为了一台世

界范围不超过10例的手术，从早上7:00一直工作到半夜，17个小时的手术不吃不喝不上厕所，辛苦程度让每一个看到的人无不为之动容。这样的画面无需再做过多的修饰，只需摆在那里，就可说明一切。

从公众角度而言，节目也给了大家对医生这个群体做更多思考的机会。一个朋友在看过节目后表示：“怎么感觉医生都不太会说话，不太会交流呢？”随后其自己便给出答案：“也难怪，医学课程上完就快30岁了，跟人

接触的机会太少了。又要做学问，又要会说话，不容易啊。”

其实很多道理都不需要我们去做过多的解释，只要展示出他们状态，稍明事理的人都能心领神会。《因为是医生》最难能可贵的就是它的真实，它所展现的并不仅仅是7个主人公的工作与生活，其展现的更是当前全国200多万医师群体的现状。我们不应苛责一档电视真人秀节目要承担怎样的社会责任，但若能在娱乐中让医患双方都有所思考，那真是极好的。

● 有话要说

## 诊室内刷卡缴费不只是方便

▲ 解放军181医院 罗志华

**新闻背景：**近日，南京市卫生信息中心在通报“智慧医疗”进展时透露，最迟今年年底，将在南医大二附院试水诊间付费，持市民卡的医保患者在诊室就可同时完成医保和自费部分的结算，然后直接去做检查或药房拿药。而事实上，北京已有部分医院试水诊室内缴费。

在诊室内刷卡缴费与手机支付等其他方式不同，这种方式等于把“收费室”搬到了诊室，患者不必进行过多操作，只需像在收费窗口一样，把卡交上，按几个密码即可。这种方式更容易被患者接受，更便于推广，若试行成功，有望建成一种新的缴费模式，从而优化看病流程。

这种缴费方式，在方便患者的同时，其实还有其它潜在的功能可以开发。在过去传统的缴费方式当中，医生想给患者做什么检查、开什么药，虽也可以与患者交流，但因为与收费挂钩，患者很难有直观的印象，也很不好意思总是问价格；而收费员只管收费不管治疗，两者分开，患者很难有选择的机会，怎么检查和用药，患者往往只能

听从医生。有时候，到交钱时，患者方知价格不可接受，拿到药了，方知药品不实用。

诊室内刷卡缴费的过程，其实可当作诊疗过程的细化和公开，什么检查应该做，什么药应该开，诊疗方案如何选择，都与每项收费相对应，都能在收费项目中得到诠释，都能听取患者的意见，让患者参与选择。若医生有心将这个过程中展示给患者，对寻求最适合患者的治疗方案，对赢得患者的理解与配合等诸多方面，都将大有好处。

这种新的缴费模式是一种有益尝试，不应仅仅当成是硬件的增设和服务的拓展，更应该当成是医患交流方式的拓宽与细化，在方便患者的同时，还可在丰富医患沟通渠道、融洽医患关系等方面挖掘潜力。

● 第三只眼

## 市场化是解决医患矛盾良药

▲ 中国城市经济文化研究会秘书长中国科学院 高峰

医院床位紧张、医务人员短缺，因此老百姓上医院看病总是那么难。一方面是很多医学毕业生转行，另一方面却是医院的医生、护士等人员供应不足。从经济学常识来看，需求增加，价格上涨；价格上涨，供应增加。为何医学领域很难应用这一规律呢？

所谓“看病难”，无非就是“市场准入”方面

出了问题。政策方面限制了民营资本的进入。要解决“看病难”，不是要从加大投入方面入手，而是要从医疗体制入手。如果根本体制没有改革，再多的钱也未必能解决问题。

有竞争才能出效率，没有民办非营利组织的进入，政府办公益组织的管理效率很难主动提高。有人表示“看病难，看病贵”

是过度市场化造成的。而事实上，医疗领域的市场化程度极其有限，何来过问之呢？笔者认为，最重要的问题就是如何让我国医疗服务巨大的供给潜力得到释放。方法很简单，即放宽医疗服务的准入制度，用市场这只看不见的手去调控医疗。

解决中国医疗存在的各种问题，必须选择市场

化。一些专家把中国医疗存在的问题归咎于市场化。单由于一些非市场的政策，很多民营资本无法进入医疗领域，从而减少了医疗服务的供给。如北京大学国家发展研究院周其仁教授所言，“要满足人民群众不断增长的需求，最基本的政策着眼点就是动员更多的资源产出更多更好的产品，提供更多更好的服务。”

● 微话题

### 下班后你会做些什么？

@胡一凡：对于我们这些年轻医师来说，很多时候下班回家还要看看书，补补课，但是每周3次运动还是不能丢的，篮球、

游泳、跑步、健身，一样都不落下，大汗淋漓之后，烧几根烟，那叫一个销魂，什么压力都没有了。

@杨文峰：除了早晨

能够跑步锻炼身体外，一般什么时候能够下班，并不是自己能决定的。很多时候，下班了就想回家，吃完饭什么也不想做，回忆一下今天的手术、重病号，考虑一下明天需要解决的问题，差不多就半夜了。

@careree：哪里有时间去培养爱好？如今做手术已经快成为我唯一的爱好了。脱下白大褂，一般会利用洗澡前的时间做点俯卧撑、仰卧起坐之类的简单运动。打球、唱KTV、看电影早已成为奢望了。

● 媒体广场

### 取消一考定终身或能减少作弊

日前，在全国执业药师资格考试中，仅西安一地便有2440人因作弊被抓。目前陕西已查处两个作弊团伙；作弊考生将被取消成绩，暂停两年人事考试报名。

执业药师不仅是负责提供药物知识及药事服务的专业技术人员，也是负责审核医生所开处方并为患者建议最适合药物剂型的专业人员。但根据《药品经营质量管理规范》要求：药品企业负责人、批发企业质量负责人必须是执业药师，新开办药店负责人也必须是执业药师。

正是基于庞大的利益需求，使得数以千计的考考生不惜铤而走险，用作弊的手段换取这张

“行业准入证”。

客观而言，以考试的方式筛选拥有从业资格的技术人员无可厚非，然而，执业药师的专业水平直接关系到广大患者的切身利益。因此，在对其专业资格认定的“国字号”考试中作弊，其恶劣影响不言而喻。

在保障正常考场秩序的同时，相关部门更应该建立起一套动态监管制度，让这些特殊行业的从业者始终在动态监管下保持专业的水准和要求，不再以一考定终身。相信也只有如此，才能从根本上减少和消除执业药师资格考试中愈演愈烈的作弊现象。

(来源：渤海早报)