



大家看法

人文医学要有时代感

▲ 中国医师协会会长 张雁灵

促进医学人文精神回归，倡导、推动医学人文精神在医疗卫生行业的弘扬，加强医疗卫生队伍的人文素质建设，维护广大医师和医务人员的职业活动和自身权益，是保证医学正确发展，改善医患关系，推动医疗卫生事业健康发展的迫切需要。

首先，人文医学要有时代感，要弘扬正能量。中国的医生是一支忠于人民、忠于祖国的可靠队伍。因此，不能忽视这支队伍的本质和主流，这是做好人文医学工作的基点。在当前形势下，我们要坚定不移地用社会主义核心价值观体系引领医务人员，用崇高的从医理念激发大家内心的正能量，大力倡导以患者为中心，全心全意

为人民群众健康服务的职业精神，倡导关爱和尊重患者，营造善良、温馨、健康、科学的医院文化。要以各种方式，将医务人员中先进模范人物的事迹加以广泛宣传，增强医疗卫生行业的自豪感、荣誉感，让年轻一代的医务工作者受到感染和激励，进一步提升大家对医学使命的认识，进一步坚定大家崇高的医学信仰。

其次，人文医学关怀主要对象是患者，要让患者感到温暖，感到医疗有温度。对患者的人文关怀，体现在医疗诊治的全过程，体现在对患者的高度责任感和对生命的敬畏感上。

医疗技术求真求实，尊崇理性；医学人文求善求美，注重情感，二者结

合为一体，才构成完美的医疗服务。如果在医疗活动中缺乏人文精神，就会出现有损于患者的身心，有悖于医师职业道德的许多问题。这是我们人文医学推进中应该特别关注的。解决这些问题，须从制度规范层面加以管理和约束，更重要的是要引导医务人员注重自身职业信仰、文化品位的提升，注重自身从医道德、执业能力的提高。

再次，要努力探讨人文医学的理论和实践。探索人文的理论与实践，要开展人文理论研究，探讨人文在医疗实践活动当中的经验总结。我们有许多好的单位，也有很多好的经验，如何把它提炼出来，倡导学习，发扬光大，需要做很多工作。

要努力探讨人文医学的理论和实践，并做好经验总结。我们可以通过研讨会、论坛等形式，与国内外以及香港、澳门、台湾的同道们一起交流，并通过一定的载体，去传播、普及人文精神，让世界看到我们中国医务人员的人文精神。

最后，要把人文培训作为重点来抓。医生的教育包括在校教育、毕业后教育和继续教育三个阶段，人文培训应该贯穿于这三个阶段的全过程。努力做好培训教材的编写、培训内容的制定、培训形式的探讨以及培训基地的建设等工作。（根据作者 11 月 16 日在中国医师协会人文医学专业委员会成立大会讲话整理）



专家视点

民营医院占比三成“鲶鱼效应”方显

▲ 中国医院协会副秘书长 庄一强

目前优质民营医院规模不大且多位于经济发达地区，在整个医疗体系中，民营医院尚处于弱势和边缘化地位，这与民营医院自身的“小散乱”是分不开的，也与部分民营医院信誉度差、美誉度差有密切关系。

从数量上看，随着国家多项政策的鼓励和刺激，民营医院获得了长足发展，但数字背后，也暴露出民营医院的先天不足。

全国民营医院大概超过一万家，超过所有医院机构数的 40%，但床位数仅占 10% 左右。我们一直在讨论民营医院的发展能否在医疗卫生领域发挥“鲶鱼效应”，答案是肯定的，但需要具有一定规模。只有民营医院的床位数和机构

数能够达到 30%，才会产生鲶鱼效应。

如今，在中央和地方一系列扶持政策的刺激下，社会资本竞相进入医疗产业。如果不对投资主体在源头上进行有效监管，势必会出现“挂羊头卖狗肉”等影响民营医院发展的不良行为。如果不对逐利资本投资非盈利性医院进行有效监管和制度约束，即使医院在经济上发展了，公益性最终还是会被损害，最终损害的将是公众的利益。

中国有句古话：“德不近佛者不可以为医，技不近仙者不可以为医。”办医更多是一种慈善行为，如果能赚钱也是赚小钱，即投资长远、薄利多销，稳定收入的那种赚钱；而不应是牟取暴利。

有话要说

微信预约挂号仅是“锦上添花”

▲ 中山大学附属口腔医院 梁剑芳

日前，广州市卫生局与微信合作并宣布启动“广州健康通”微信公众服务号。民众可以方便快捷地享受预约挂号甚至微信支付、医保划账等服务。

如果微信能够挂号、支付，那么排队挂号、缴费的时间就能省下来；如果预约能够精确到时间段，等候就诊的时间也可大为缩短；如此一来，患者为看病而花费的总时间将大大减少。就像火车票网络购票的施行，虽然不能解决春运时节“一票难求”的问题，但却减少了大家去代售点、火车站排队

购票的时间成本和经济成本。

然而微信预约挂号等服务的推出并非“雪中送炭”，而是“锦上添花”。在很多发达国家，除了急诊以外的绝大部分医疗服务都是实行预约制。每名医生诊治患者的数量得到限制，患者在特定的时间段去看医生，医患沟通的时间得到充分保障。如果微信预约挂号等在线服务的推出，能够推动我国医疗机构全面预约诊疗的开展，将有效地改善患者的就医体验，提高医疗机构的医疗服务水平，促进全体国民生活质量的提升。

微话题

如何看待《青年医生》？

随着《青年医生》的热播，广大医生对于医疗剧的吐槽逐渐形成规模化。你对医疗剧怎么看呢？

◎ 赵小涛：有医学背景的人往往会比较理想化，可能是学科的客观性使然吧。其实除了一些技术上的瑕疵，医疗剧里表达的观点还是很积极的。

◎ 嘟嘟在路上：植入广告满天飞，9% 的生理盐水是要做腌菜吗？急诊科天天忙的要死，哪里来的大把时间谈恋爱？如果说手撕鬼子是抗战神剧，那这些基本都是医疗神剧了。

◎ 仁爱心：对于其中的一些无关痛痒的专业错误我们其实没必要细究，毕竟只是一部电视剧。但剧中所反映的一些与医疗相关的人文话题却着实值得每一个人思考。在这个问题上，每一步医疗剧都在讨论要建立一种怎样的医患关系，看不出有“黑”医生的味道。

热点观察

患者留基层的几重期待

▲ 本报记者 张雨

辽宁省日前出台新规，除非急难险症，首诊越过基层医疗机构，直接去大医院就诊的新农合参保者，将无法医保报销。辽宁省相关负责人表示：“我们将充分利用经济杠杆调节就医流向，争取 2015 年实现 90% 的疾病诊疗和康复休养落在县域内。”

很多医改以及经济专家都曾建议，通过“经济杠杆”将患者留在基层是一种有效的手段。如今这一政策终于在辽宁开花结果，在让人欣喜的同时，一些人却提出了关于“权力”的担忧。

首先我们应该承认这种担忧的合理性，因为在其他一些相应配套政策还未到位的前提下，的确可能出现医患之间关于转诊问题的争论。但需要指出的是，罗马不可一日建成，任何一项改革的实现都是一步一步走出来的，

我们需要给改革者一个宽松的环境，以保证他们能够在一定的时期内完成后续改革。

另一方面，如果仅通过“经济杠杆”将患者留在基层，该做法似乎有些强硬，患者即便留在基层也是被动的，长此以往不排除激化矛盾的可能。接下来，改革者需要做的是让患者主动留在基层。针对于此，唯有将技术、科技、培训、教育等方面的资源沉下去，让基层医疗机构有

