



全国人大代表
徐州市第一人民医院 李魁雁

速速建立 基本医疗卫生法

为了满足人们日益增长的对健康的需求，医疗改革已经刻不容缓，除了需要有效的可操作的顶层设计外，还要有法律法规的保障，我建议：

加速基本医疗卫生法的起草、制定进程；并将其纳入重点领域立法计划中；医疗卫生法的制定一定要充分听取一线医务人员的意见和建议；将加强和完善公共医疗卫生体系，加强疾病的防控、将保障医务人员的执业安全和医患双方合法权益纳入医疗卫生法；将规范互联网医疗纳入医疗卫生法；尽快出台医疗纠纷处理条例；政府要加强舆论的宣传，引导民众通过法律的途径来解决纠纷，对医闹零容忍，对卫生行业的害群之马同样严厉打击。

医疗改革任重道远，相信依法治国将为医疗改革前进的道路保驾护航，让梦想照进现实，给人民带来希望。

全国政协委员
重庆医科大学 王智彪

全社会关爱 设立“世界子宫日”

公众对子宫的重要性缺乏科学认识，从而对子宫健康的保护意识、对子宫疾病的防范意识、对在选择子宫疾病治疗时保护子宫器官完整的意识普遍薄弱和淡漠。这是一个世界范围内女性健康面临的问题。而我国因人口基数大，由于子宫亚健康健康和疾病危及女性身心健康的形势更为严峻。

因此，建议将每年五月二十日设立为“世界子宫日”，希望全社会关注子宫健康。具体地开展以下工作：一是成立“世界子宫关爱基金”，并以“专家+群友会”的模式工作。二是在全球吸收各国志愿者参与关爱子宫活动。



人才培养：改革瓶颈

▲本报记者 张雨 整理

医学人才培养要向紧缺专业倾斜

国家卫生计生委科教司副司长 金生国：医学人才培养问题关乎整个社会，推进这项工作，既需要从医学教育上做改革，这包括院校教育、住院医师规范化培训、专科医师规范化培训乃至继续教育；同时也

需要在深化医改中，各个部门共同携手进一步增强医疗行业岗位的吸引力。现在有关部门已经开始着手做这项目工作了。

改革在路上，我们还需要进一步调整并完善劳务价格体系，建立适应行业特点的薪酬

制度，特别在改革中要向紧缺专业倾斜，向全科、儿科、精神科倾斜，以此进一步提高学科吸引力，这些措施都已经在制定当中。随着改革逐步推进，医学人才培养工作一定会尽可能让更多人满意。

“声音·责任”

2015“两会”医界代表委员座谈会



金生国 副司长



俞光岩 委员



李玉峰 委员



范利 委员



李魁雁 代表



王智彪 委员



李兰娟 委员

编者按：无论是习近平总书记提出的解决大医院“战时状态”问题，亦或是人才下沉、推进分级诊疗问题，制度的建设是一方面，但归根结底依然要回归医学人才培养的问题。

在“声音·责任”2015两会医界代表委员座谈会上，与会代表委员就医学人才培养问题展开热烈讨论。

专科医师培训应以制度确定下来

全国政协委员、北京大学口腔医院 俞光岩：国家卫计委正在积极筹划专科医师的规范化培训工作，中国医师协会也为此做了大量准备工作，这对于整个医学人才培养体系而言，是个好消息。

原卫生部时期，专科医师

培训就被列为重点课题进行研究，制定了各专科的培养计划，非常完整。之前，国家卫计委已经开始在骨科、眼科、口腔、儿科四个专科内开展试点，效果也很明显。如今，我们需要将专科医师规范化培训作为一项制度确定下来，以加

快医学人才培养的步伐。

2014年，中国医师协会神经外科医师分会为神经外科专业1957人颁发了首批中国专科医师证书。口腔科医师分会关于专科医师规范化培训的准备工作也已全部就绪，我们愿意为试点工作做出自己的贡献。

医师培养要重视“说话”问题

全国政协委员、解放军总医院 范利：医生培养不仅要关注医学理论知识，更要关注标准化培训。我认为，医生作为为患者服务，心理、人文、语

言艺术、哲思等很多的方面都需要强化。考试成绩高不一定代表着优秀，不会跟患者沟通、不会做家属工作的医生大有人在。而实际上很多医疗纠纷并

不是因为技术层面的问题造成的，而是由于缺乏沟通技巧，也就是不会说话，这方面亟需培训，这对于我国医生综合素质的提高，非常必要。

住培专培 两手抓两手硬

全国政协委员、中国工程院院士 李兰娟：住院医师规范化培训制度对提高医生素质非常重要。我也一直在关注专科医生规范化的培训和专科准入。此项工作在法律层面还不够完善。当前我国提出全面依法治国，我觉得卫生行政部门在专科医生培训方面可以通过更加明确的制度，强化专科医师的培训和专科医师准入。住培工作将技术培训做好，专科医师培训将准入工作做好，我国完整的医学教育体系才真正形成。

医学需求 应满足三个层次

全国政协委员、第四军医大学 赵铤民：医师队伍培养除了要向西方向学习外，我们也应该走出中国自己的道路，特别是顺应医学发展方向方面，全世界基本都处于同一起跑线上。

经过多年实践后，我们应该对我国的医学教育体系进行一些反思。我国曾经存在多元化、多体制、多学制的医学教育体制，如今逐渐并轨成为单一五年制的医学教育体系。我认为，当前中国医学需求分为三个层次，有三个层次的人才需求，即高层次人才、中层人才和基层人才。我国的医学教育应适应并满足这三种需求在医学教育调整上的实际需求。至少现在我们应该保留一些短学制医学教育，助理医师培养以及村医的培养。

思维方式 也要重点培养

全国政协委员、江苏省淮安市第一医院 李玉峰：医学生本科阶段的五年是医生行医风格的形成期，也是医学知识的快速增长期。但如今的招聘体系，让很多原本还处在大五的医学生纷纷出来找工作，如此怎能保证第五年安安心心实习？不仅如此，医学生大五不实习转而集体考研的情况也十分普遍，这必须引起重视。

年轻医生思维方式问题也是需要的重视问题。我查房时经常能看到，很多年轻医生对于一个病出现症状有哪几种可能，这些可能有几种情况等等问题并不能做到主动去思维，因为没有系统的归纳。因此，如果大学没有经过系统思维方式的培养，在毕业之后如果仍不做思维方式培养，不去规范，不去分析，医生也不会有太大进步。