

● 热点观察

金秋送爽 医者暖心

▲ 本报记者 张雨

俗话说“一场春风一场暖，一场秋雨一场寒。”然而，就在这原本应该秋意渐浓的金秋时节，医务人员以其本职业不经意间的行为，为整个社会带来一股又一股的暖流，让这个本应萧瑟的秋天如此暖心。

★从9月18日上午开始，很多医务人员的朋友圈里，都在转发一组“萌萌哒”的照片。浙江大学医学院附属儿童医院的一名2岁的小姑娘即将进行心脏手术，因为害怕一直在哭。为了让小姑娘平静下来，石卓医生和她一起看卡通视频。在温暖的怀抱里，小姑娘渐渐放松下来。

★9月20日的北京马拉松赛场上，从广州来到北京参赛的广州中医药大学第一附属医院的杨达文医生，在比赛中遇到一名心脏骤停的患者，他马上暂停比赛参与施救，直到赛会急救人员赶到。最终杨医生还以优异成绩跑完全程。

★9月21日，在大连石槽一海水浴场，一名男子在游泳时突发心脏病不幸溺水。在附近拍婚纱照的大连市中心医院护士郭嫻嫻见状，跪地抢救这位陌生男子20多分钟。虽然男子最后不幸身亡，但新娘的行为还是感动了在场的市民，大家都称赞她“最美新娘”。



浙江大学医学院附属儿童医院的暖男医生石卓



北京马拉松救人的广州中医药大学第一附属医院杨达文医生



大连市中心医院海边救人的郭嫻嫻护士新娘

世间其实并不缺少美，也不缺少发现美的眼睛。无论任何时候，我们都会被与生命息息相关的故事所感动。正如这三个故事，医务人员不经意间的本能举动，带给人们的却是无限温暖。

其实，对于医务人员本身而言，他们无意于炒作、作秀，但为什么这样的故事会有如此大的传播力度呢？在笔

者看来，这正是全社会所需要并渴求的。

无论是一个人还是一个社会，越需要什么恰恰证明其越缺乏什么。社会对于温情医患故事的关注，也恰恰证明了民众、社会对于温情医患关系的憧憬。

回到现实，大医院人满为患，熙熙攘攘宛如菜市场；门诊医生三言两语的应对有时甚至

连头都不抬一下；患者来到医院认为医方一直在盯着自己的口袋；医生拿着并不算体面的收入面对着望不到头的患者……

每当我们分析原因、寻求对策时，总离不开体制弊端、顶层设计、制度不完善这些关键词，“并非一朝一夕”“不可一蹴而就”这些词甚至已经使人有些麻木了。

因此，与其企盼遥遥无期的医改，不如以现实的温情为民众、整个社会增加一点点信心。这是民众愿意看到的，也是医者愿意看到的，当然更是改革者愿意看到的。媒体在整个过程中，责任重大。不要再报道那些可能会营造负面情绪的伤医事件了，温暖的正能量才是大家都需要的。

● 第三只眼

我们的思想出了问题

▲ 北京大学医学人文研究院院长助理 王岳

为什么这几年伤医事件并没有因为我们的关注而有所改观？我认为有可能是我们的思想出了问题。就像维权一样，更多时候我们是以医患对立的角度去进行维权，不得不说有失偏颇。

“思想出了问题”的第二个表现在于医生对于收入的理解。我国医生的收入是高是低，关键要看和谁比。中国医生最爱与美国医生比较，实际上这种比较的意义并不大。美国2014年公布的医生平均年收入为20万美元。中国医生又总喜欢再去乘以6.37的汇率，即127万人民币。我们很难做到在波士顿挣钱，在中国消费。因此，在国情不同前提下的比较，所得到的结果也只能徒增烦恼。

与大学一墙之隔的附属医院里，医生的合法收入基本是同职称老师收入的2-3倍。由此可见，中国医生的收入是高是低，要看和谁比。和美国医生比自然相去甚远，但和国内其他行业相比，还是具有一定优势的。近些年新闻中总免不了医学院招生难的消息，但在我所及的

视线中，很多医学院还都是持续高分录取，而且越是二三线城市的医学院在招生上越是绝对强势。

不可否认，美国在医学领域的理念、成就、培养方式等都强于我国，很多医生都会抓住任何有可能前往美国学习的机会。然而今天的留洋与早年间留洋已完全不是一个概念。对于医学这样的学科，如果不在美国待3年以上，很难学习到真东西。

我甚至认为，如今我们已经培养不出裘法祖这样的医生了。因为这些医生是真正在国外踏踏实实学习本领，之后回国奉献。而如今，不少出国的医生目的往往只是半年到1年访问学者的镀金经历。因为今天出国实可谓“苦行僧”，绝对会影响收入。

这就是我国医学界的现实问题，当然不能全怪医生，医院出现的逐利性和功利性才是问题的根本。国家领导人多次在全面深化改革的会议上提出，医改的关键问题是要去除公立医院逐利的机制。希望这个过程能够快一些。

不严不以明法纪

▲ 江西 黄燧

随着暴力伤医事件的增加，在我国医患矛盾已经不是个别地方的偶发事件，而是整个医疗行业的信誉缺失和不法分子谋求利益的渠道。在只有道德约束缺乏法律约束的前提下，产生了“医闹”这个行业。因为医闹的加入，患者家属得了“强力后盾”，使得医患矛盾日益加剧。

解决医患矛盾要从两个方面出发。一是法律，一是道德，法律更为重要。

首先，医院是一个公众场所，无论有什么理由，在医院闹事都是违法行为。因此，对在医院闹事的人，应该加大处罚力度，因为这不只是在保护医护人员的人身安全，也有利于其

他病患治疗康复。

其次，在抢救室内安装摄像头，将抢救经过记录下来作为判定病患死亡是医疗事故还是回天乏术。从而，无论是对医护人员还是对患者家属，都能做到以理服人。

最后，对收受红包、回扣，与药商勾结以牟私利的医护人员，直接吊销行医执照，并限时不得再考。同时，追究法律责任，加大处罚力度。

国家在不断完善我国的医疗体系，制定改革措施和意见的过程中，应该真正走进医院体验生活，从而给出一个符合民情、贴近民意的改革意见，而不是等着医院的意见报告，自己想当然的提出意见，却脱离了实际。

本版文章均为作者言论，不代表本报观点

● 媒体广场

大病保险：商业保险参与医改的契机

▲ 北京 姚进

随着保险“新国十条”出台将满一年，城乡居民大病保险制度这一“重头戏”，最先从试点阶段进入到全面铺开阶段。

然而，试点进程并非一帆风顺。一方面，政府办社保，还是商业保险机构代办社保并结合商业健康保险的问题一直存在争议。另一方面，站在商业保险机构的角度来看，承办大病保险也非有利可图，

其中最大的困难怕是如何控制医疗费用居高不下可能带来的承保和经营风险。

商业保险机构到底该如何参与医疗改革并发挥作用？国务院常务会议再次强调，“城乡居民大病保险是中国特色社会主义医疗保障体系的重要组成部分，把社会保障与商业保险相结合是持续深化医改的重大创新。”这也意味着下一阶段，政府会进

一步加大投入。

商业保险机构进入医疗领域有利于提升医疗资源利用效率和降低医疗费用，这是国际经验。世界各国的保险公司，尤其是以经营健康保险为主的保险公司除了承保之外，还普遍投资医疗机构，以便医保双方形成密切的合作关系，有效控制经营风险。在保险市场较为成熟的我国台湾地区，保险公司已

经在投资和参股医院中占有相当大的比例。

同时，由于政府加大购买服务力度，有研究机构预测，大病保险的覆盖人口或逼近10亿人，人均缴费水平提升至40元左右，市场空间约为400亿元，这将利好医疗信息化企业和参与其中的商业保险机构，为商业保险机构进入基础医疗保险领域打开空间。（来源：经济日报）