

## ● 热点观察

## 全面放开二胎 医疗要先行

▲ 本报记者 张雨

随着国家全面放开二胎政策的发布，全国上下的探讨声不绝于耳，沸沸扬扬。如果说不久前“单独二胎”政策的发布是蝴蝶煽动了一下翅膀，那么时至今日，其所引发的风暴已经形成。

全面放开二胎是必须的。根据世界卫生组织的指标，65岁（含）以上人口占总人口7%就可以被认定为进入老龄化社会，2014年，中国该比例已经超过10%。世界卫生组织估计，按照这种速度发展下去，到2050年，中国60岁以上的人口将占到总人口的35%，曾经的人口红利消失殆尽。此时的中国必须要为人口红利“充值”，



来源/新华社

以为中国稳定发展奠定长远的基础。

一项政策的实施往往会带来各行各业的震动，此处仅表医疗卫生领域。首先各个医院的妇产科将

面临前所未有的压力。当前，各医院妇产科所配置的床位及医务人员数量是在当前“一对夫妻只生一个好”的前提下形成的，一旦政策放开，双倍的压

力将会使得医务人员难以招架。此时，妇产科行业协会应承担更多责任，探讨出台关于应对全面放开二胎政策的学科建设规划，从整体上进行把控。

加强妇产科建设无外乎扩床扩人。不久前，国家卫生计生委规划信息司规划处有关负责人表示，“十三五”期间建立科学合理的医疗服务体系规划，床位还有可能进行压缩。矛盾面前，压缩床位的政策应该对妇产科建立“绿色通道”，以避免其所有为难。

在人员补充方面，众所周知，医生的成长周期较长，短时间内培养以满足现实需求的妇产科医生绝非易事。医学院校在招生时应向妇产科做出倾斜，以鼓励大家报考该专科。与此同时，如果人手确实捉襟见肘，亦可从其他科

室征调医生，在培训合格后，直接上岗，以解燃眉之急。

另外，全面放开二胎政策虽然已经确定，但也不代表谁都能生。由于高龄产妇或合并其他疾病的产妇在生产时会面临极大的风险，故此，行业学协会应该从科普角度向全社会进行宣教，告知什么样的人适合生二胎，什么样的人要慎重。这也是在为规避日后的风险而做铺垫。

总而言之，全面放开二胎将会牵一发而动全身，且各方面的改变都不是孤立的，必须在统一的评估、测算、论证后，统一进行改革，否则很难起到实际作用。

## ● 专家视点

## 科主任是医学政治家

▲ 中国工程院院士 中日医院院长 王辰

国内外医学领域的科主任兼具业务和行政双重角色。从某种程度上而言，国内科主任在行政和专业上比国外科主任更有影响力，源于专业资源和行政资源的高度匹配。能否做好科主任，关系到一个科室、一家医院，甚至整个学科的发展。

学科就是有相同专业技能背景的一群人在一起，用专业知识和技能服务社会，主要有三个功能：一是通过医疗作出社会贡献，二是通过教学进行文化传承，三是通过研究进行知识创新。

医教研是学科发展的重要特征。科主任和院长应持这样的观念：科研和教学能对医疗产生正面影响；没有科研和教学则会对医疗产生负面的影响。医生作为知识分子，天然地担任着为人类进行知识创造的责任，每个病例都是医生的研究对象，所以医教研是做医生的基本属性。

科主任是医学政治家，作为团队领袖，必须做好团队系列工作，除医教研之外还有行政工作。在整个行业内做得好，并产生影响力，就能成为医学政

治家。

每个学科的科主任，都是某个领域的学科带头人、学术带头人、技术带头人，包含了团队管理、专业技能、学术成就。

学科文化无比重要，文化与学科发展生死攸关。学科带头人无德无才，学科发展也不长远。我们常说“找工作就是找老板”，你的人生价值能不能实现，老板决定。而考量一个“好老板”，则以其文化要素为核心，学术水平为重要特征。

科主任要能够培育团队或凝聚一批人，这些人

品德和才华各有其特点，或在某个亚专业上有所长，或在研究方向、学科特长上，能够区别于众，经过千锤百炼凝练而成成长起来。科主任本人则要有心胸气度培养人才、吸引人才。我主张“适才适所，适类适法”，不同的人采取不同的教育和使用方法。把人凝聚在一起，更要把心凝聚在一起。

当前我国呼吸疾病防治形式严峻，呼吸学科仍然面临极大挑战。每个科主任都要承担起重任，发展学科绝不只是发展自己。（根据作者口述整理）

## ● 第三只眼

## 生物模式难出“好”医生

▲ 北京大学医学人文研究院院长助理 王岳

很多年前，一位美国学者在国内某知名医学院讲学过程中，给中国的医学博士生们提出一个问题：“从医学角度请回答，人是由什么组成的？”学生们不约而同地答曰：“细胞”。美国学者紧接着又提出一个问题：“那么从医学角度请回答，狗是由什么组成的？”学生们又不约而同地回答：“细胞”。安静了片刻后，课堂里一片笑声。

这就是中国医学教育基于生物医学模式培养出来的医学博士生们。在医科大学里，我们用培养科学家的方式培养医学生，从高数、物理到解剖、组织培养；在医院里，我们又用考核科学家的指标考核医生，从英文水平到SCI论文的发表。最后的结果是什么？

这些年医生所掌握的知识比以前的老夫们多出不少，可以选择的技术手段更是层出不穷，但是医患之间

的交流和沟通却越来越少，医患关系日趋紧张，医生越来越感受不到职业的幸福感和认同感。

如果问我改革开放30多年来，医学界最大的改变是什么？我会毫不犹豫地回答：“人”。改革开放30多年的历史在整个人类演化进程中甚至可以忽略不记，而这些年的改革开放，中国人、中国患者发生最大的改变不是他们的生物属性，而是他们的社会属性。

如果用“细胞”代表人的生物属性，那么“权利”便可以代表人的社会属性。这就是美国学者发问的真实动机，他在用一个简短的问答证明中国医学教育的最大问题所在。他也在预言，基于生物医学模式培养出来的医务人员无论如何早起早睡，也无法满足权利意识复苏的全新患者的需求，我们的医生会倍感力不从心。

## ● 有话要说

## “医闹入刑”要发挥应有之效

▲ 福建省宁德市闽东医院 谢焯锋

11月1日，“医闹”入刑首日，河南省长葛市人民医院一名年轻的女医生在医院被砍，身中7刀，伤势严重。有报道称，被砍女医生是CT室的值班女医生，两个月后即将成为新娘。该暴力事件的发生对于受害者和他们的亲

人来说，都是身心上难以愈合的创伤。

医院是救死扶伤的地方，一个人从出生到老去遭遇疾病与伤痛都离不开医生的守护。然而要成为一名医生，需要完成漫长而繁重的学业。如今，医生的生活大多与超负荷工

作、沉重的心理压力相伴，越来越多的医生递交辞职申请。

当“医闹入刑”后，本该对“医闹”分子具有强大的法律威慑力，让“医闹”分子有所畏惧，但实施第一天，却发生如此恶劣的伤医事件，实在让人

悲痛。让“医闹入刑”发挥其法律效益和震慑作用，让我们对暴力伤医说不！在严惩凶犯同时，也要关注医务人员救济渠道，降低他们维权成本，政府和主管机关主动作为，努力实现医生、患者与社会的和谐共存。

本版文章均为作者言论，不代表本报观点