

专家视点

住培待遇落实
要研究可操作性▲ 四川大学华西医院副院长
万学红

我国之所以会出现大医院人满为患、“黄牛”百除不绝的状况，原因是多方面的，改革及治理办法也多种多样，但多为治标之法。要想治本，关键还要解决分级诊疗问题。常见病、多发病的诊断与治疗，青海的二级医院与北京协和医院的水平不应该有太大差异。倘若如此，也便不会出现“全国人民奔协和”的壮景。

县级医院的水平是控制整个国家医疗卫生秩序的关键。如果县医院能够将患者的常见病、多发病留在县内，大医院绝不会时刻处于“战时状态”。北京很多大医院的患者60%均为外地患者，如果仅服务北京患者，那么这些大医院将会无比轻松。

要想实现分级诊疗，使各级医院的水平达到均质化，出路在于住院医师规范化培训。因为有了均质化的医生，才会有均质化的医疗，才能有均质化的医院，才可真正实现分级诊疗。

今年是我国住院医师规范化培训全面启动的第二年，在住培学员所反映的问题中，待遇落实问题较为突出。国家层面虽然就解决该问题发布过一系列文件，但在在我看来，仅靠思想工作去呼吁地方政府加大对国家住院医师规范化培训工作的支持力度不太现实。国家应该出台一些具体的、可直接操作的政策，否则地方在执行时很可能会感到迷茫，也可能钻政策的空子。

具体而言，在薪酬待遇方面，没有哪一个文件对待遇做出过明确、具体的要求。我建议应该有一些具体的计算方法，如设置住培学员待遇下线、当地平均工资的X倍等，使其更具可操作性。这样既能保障住培学员的待遇，又能满足不同地区因经济发展水平差异而形成的待遇落差，因为同样的4000元在北京与青海的购买力是完全不同的。而当地平均工资的数据，在各个省市人社部门均可直接查到。

社论

推动住培发展 拒绝漠视

▲ 本报评论员 张艳萍

关于住院医师规范化培训的各种吐槽，在一个时期内几乎成为微信“朋友圈”里的“猛料”，大有要打压这项制度的态势。

对于这些反馈，一位德高望重的医学大家看在眼里急在心里，痛心疾首地告诉本报记者：“这是一项真正利国利民的制度，而非口号，如果社会看不到其深远意义，那简直是行业的悲哀，更是社会的悲哀。”

我们知道，任何一项制度的推进，都会有反对的声音，这本身无可非议，也是制度不断完善、社会不断进步的动力。然而，如果有人动不动就从根本上去否认这项制度，甚至抱着唯恐天下不乱的心态去恶意毁坏，绝非可取的解决方案。

细数我国住院医师规范化

培训的发展历程，仅试点就进行了长达8年之久，再追溯到更远，基于医院、院校方面的努力，更是长达数十年甚至可以说伴随了西医在国内的发展。

正是基于几代人的努力，住院医师规范化培训才在2013年底成为了一项国家制度，并获得了国家专项资金支持，这是多么了不起的进步。

我们不会忘记，无数专家关于“老了找不到医生看病”的忧虑；我们不会忘记，在广安门中医院一名弱女子呵斥黄牛引发的强烈反响；我们不会忘记，因为三级医疗网底几乎破败，基层医疗机构门可罗雀的局面；我们不会忘记，因为医疗“半成品”而引发的医疗质量问题……这些，全都是同质化——这个住培最大的特质所要解决的问题。

我们也应该看到，在推进住培的两年里，有克扣国家专项费用、不注重教学质量、忽视基地管理、拿住培生当免费劳动力使用等恶性问题的存在。

然而，我们应该比任何时候都清楚，否定这项制度，无异于历史的倒退；我们应该比任何时候都清楚，推动这项制度良性健康发展，绝不仅仅是卫生行政部门、具体执行部门人员的责任，也绝非仅靠他们的力量能够解决的。如果说他们是制度推动的协调者，那么我们每一个人，肩负着为其发展贡献积极力量与良方的责任，都肩负着监督、推动这项制度的使命。

在制度推进过程中，我们不需要旁观者的姿态，我们拒绝漠视。

大家看法

科普是科学家的责任

▲ 中国工程院院士 郎景和



科学家把自己的研究成果奉献给人民、用于造福社会，这是其职责所在。事实上，科学家用科学知识和科学技术为社会作贡献有多种方式和途径，而最终落脚点在于提高人们的文化素质和科学素质，让科学成为人们手中的武器。

不妨以医学科学的普及为例。保障人类健康，仅仅靠医护人员是远远不够的，必须让人们自己起来同落后、不卫生的习惯做斗争。有时，一篇好的科普文章可使千百万人受益。

健康的生活强调防重于治，而预防疾病需要医学知识的普及和良好的卫生习惯。由此可见，

医生的责任应包括科普工作。一名科学家应把科学普及作为自己的重要职责，去演说、去撰文、去宣传，让科学成为大众的科学；否则，他就难以称得上是优秀的科学家。

科学普及很重要，破除迷信也很重要。不普及科学知识，迷信就会盛行；不破除迷信，科学就难以推广。

近些年，一些地方迷信之风颇盛，有本土封建迷信，也有舶来的洋迷信。这里面，有科学工作者没有尽到责任的原因。比如，对看手相、看面相及血型推测等的传播，我们应科学地阐明手面表象、血型与人体生理、病理以

及精神心理的关系，解释可能发生的变化，批判预测人生、趋吉避凶等唯心的无稽之谈。诸如此类，可以说是科学家的分内之事。

迷信流行的原因是多方面的，其中有点值得科学工作者注意：一是有些人文化水平较低，没有受过系统的科学教育。二是马克思主义世界观、人生观、价值观教育还存在薄弱环节，一些人相信唯心论、宿命论。三是对迷信批判不够，包括一些新闻报道追求猎奇、危言耸听，造成人们思想认识混乱。科学工作者应占领阵地，有针对性地加强破除迷信工作。

经过长期努力，我们已经有了了一支颇具规模的科普作家队伍。但这支队伍还需要不断壮大，需要更多富有朝气的新生力量加入进来。科普作家首先应是科学家或者有一定科学工作经验的专业人员，这需要一定的实践积累。

优秀的科普作家像高士其、茅以升等，都是很早就开始撰写科普文章，数十年如一日，笔耕不辍。应着力培养青年科学工作者的科普创作意识，让其认识到科普是一种责任，自觉从事科普创作活动。

（来源：人民日报）

有话要说

选择基层
是为了方便离开？

▲ 福建省光泽县医院 王建成

近闻，某基层医院一些青年医生放弃入编考试，目的是为了今后没有约束便于跳槽至大医院。

青年医生留不住，成为多数基层医院领导们的“心病”。刚刚走出校门的毕业生宁愿留在大城市待业，也不愿去小地方就业。招聘难、用人难、留人难，这几乎成为基层医院人力资源的普遍现状，基层成“断层”陷入无人可用的困局。

不可否认，基层医院在待遇、条件等多个方面与大医院相差甚远，不论是从个人发展还是经济收入来看，大医院拥有强大的吸引力。对比之下，基层成为不少青年医生的“过渡”基地，来到基层是为了离开基层，不少人选择基层竟为了有时间备考。

从青年医生自身来看，大医院是好处处，人往高处走，水往低处流，他们的选择无可厚非。如果从亿万基层群众角度来看，从国家整体医疗卫生事业的发展来看，青年医生不留基层，负面影响深远。

想让青年医生心甘情愿留在基层，需要打出一套“组合拳”。提供良好的用人留人机制，以编制、待遇、感情用人留人不失为良策。

例如，拓展青年医生的事业平台，让青年医生工作有目标，在基层医院岗位上脱颖而出，大显身手。

更为重要的是，政策上对青年医生入编晋职晋级的条件需要放宽。有关部门可制定青年医生入编和晋职晋级的宽松政策，在这方面可以向“特岗教师”学习经验。

