

● 专家视点

中医及中西医结合发展
迎来“最好时代”

▲ 中日医院党委书记兼副院长 李宁

2015年央视最美医生评选揭晓，中日医院中医肺病科首席专家晁恩祥教授当选。这是对晁恩祥教授的褒奖，也是对中医学科的肯定。

可以说，当下中医学科及中西医结合正处于发展的“最好时代”。近年来，国家对中医药事业发展的扶持力度不断加大，政策“红利”叠加。

国家政策支持是中医药工作发展的助推器，需要合理利用。但是中医药行业也不能因此而过度依赖政策，养成吃政策饭的懒汉习惯，导致中医药的宝贵财富丧失殆尽。我们应该深思中医学科存在的不足，探索可持续发展的路径。

中国传统文化中的“取长补短”在中西医结合上被中医用反了，既没有取得西医诊断能力之长，又没保持住自身治疗方面的特色，反倒把自己与西医

勉强结合的种种弊端暴露无遗。因此，要强调以实际需求为导向发展中西医结合，以规避中西医结合里的“面合心不合”。中西医结合的目的是提高诊疗能力，提高疗效，互相促进医学的发展。中医要领先，西医要跟紧，两手都要硬。

发展中医学科，需要传承，更需要创新和与时俱进。要积极利用现代科学开展多学科交叉研究，对中医药学的本质特征和核心理论进行现代阐述和诠释，不断丰富和完善中医药理论体系，同时遵循中医药学科发展规律，探索人才培养和诊疗服务新模式，切忌抱残守旧，自满自足。

发展中医学科，要具有超前视野，要瞄准医学发展的最前沿。“精准治疗”随着科学的发展和认识的提高被提出，并在临床实践中被应用。中医的整体



辨证观决定目前的中医模式正可借鉴现代精准医学的概念和思路，把以前多是经验的积累进行科学化，结合客观检查评估与经验分析以及中医传统理论，推进循证中医和精准中医的发展。

发展中医学科，要有自主性。改变被动模仿西医的局面，选择部分重大疾病为切入点，以积极寻求中西医协作模式，通过与西医科室建立临

床协作机制，整合中西医资源，组建中西医临床协作组，发挥中西医特色优势，提高临床疗效的同时，也促进中医药理论与技术的革新。

中医、中西医结合对于中日医院而言有着特殊的意义，是中日医院更是整个中国的根、魂，我们要把中医和中西医结合深深地扎在泥土里，生根、开花、结果。

● 有话要说

医生不是单位财产

▲ 医生 吴帅

近日，国务院召开常务会确定2016年深化医改的重点。会议明确，今年要在全中国70%左右的地市开展分级诊疗试点，开展公立医院在职或退休主治以上医师到基层医疗机构执业或开设工作室试点。全国人大代表、浙江肿瘤医院副院长葛明华坦言，鼓励医师多点执业、自办工作室，关键是意识到“医生是社会财富，而不是某个单位的财产”。（4月7日《南方都市报》）

“医生是社会财富，而不是某个单位的财产。”这是一句真话，也是一直以来被轻视的某种事实。人们时常误以为，医生在公立医院工作，才算国家的医生。医生在私立医院或者个人诊所工作，就是私人医生。不得不说，这是一种观念的流毒。

“医生是社会财富”强调的是医生个体自由行医的权利。什么样身份的医生才是社会公有的？就是当医生独立性很强的时候，可以不被权力、资本绑架，能够自己决定什么才是对患者更好选择的时候，才算真正意义上的公有。医生身份是不是公有，与他们在公立医院还是私立医院工作基本无关，而只与他们

的行医行为是否足够独立有关。

“医生是社会财富”强调的是赋予医生自由行医的基本权利，不要生硬粗暴地解读为医生一定要跳槽出体制，和公立医院对着干。这只不过提供了一种博弈和议价的权利保障，让医生可以和医院进行更平等的对话合作，避免被绑架。

医生成为社会人，独立行医，这才是对公共利益最好的制度安排，也是医生成为社会人的涵义。从这个意义上讲，政策鼓励医师多点执业、自办工作室是进步的体现，只是希望这种步子迈得更大一些，最后形成合力，冲破这种观念流毒的玻璃墙。

● 本报观察

医改不能啥事都靠政府

▲ 见习记者 陈朝阳

本期《医师报》关注了“患者逃费医生赔钱”的新闻。对于该新闻，舆论场上有种声音比较突出：这事应该政府出钱兜底。这种声音不仅突出而且常见，每每遇到患者看不起病、医生收入低等问题，政府缺位投入不足就会被

拿出来说道一番。

诚然，生命健康权是公民最根本的人身权利，是公民首要的权利，是公民享受其他权利的基础。可以毫不夸张地说，医疗是比天还要大的事情。为百姓提供良好、优质的医疗服务是政府义不容辞的

责任。重任在肩，面对看病难、看病贵等客观存在的问题，医改成为政府工作的重要组成部分。

医改是政府的天然职责，医疗行业又具有特殊性，坚持政府主导是必然选择。政府主导并不意味着政府全包，更并不意味着只要钱花的多所有问题都能迎刃而解。

医疗是个庞大的生态，涉及方方面面。医改错综复杂，号称世界难题。中国是世界上人口最多的国家，将基本医疗作为公共产品实现长效供给，满足人民群众的医疗需求，绝非政府全包大揽就能实现。

人民社会的到来与公民意识的觉醒，面对医疗这种涉及公共利益的问题，更应释放出个体的力量，鼓励动员社会力量参与医

改不啻为良策。

上期的《医师报》刊登了一条图片新闻，说的是北京清华长庚医院社会服务基金项目启动，接收了首批捐赠款项，善款将用于医院义诊、健康宣教以及特殊患者救助等社会公益服务，衔接社会爱心资源与优质医疗服务。不久前出台的《关于进一步做好维护医疗秩序工作的通知》同样提及鼓励人民调解方式参与解决医疗纠纷。除此之外，在一些医院里志愿者活动正如火如荼开展中。

改革开放之后，中国的经济水平得到了长足发展，但仍处于发展中国家依旧是不争的事实。面对医疗行业存在的问题、难题，社会力量应该被激活，毕竟医改不能啥事都靠政府。

● 微言大义



世界卫生组织 # 打败糖尿病 # 世卫组织总干事陈冯富珍博士表示，要想在遏制糖尿病增加方面取得进展，就需要反思我们的日常生活：注意健康饮食，积极活动，避免体重增加过多。即使在最贫穷的环境下，政府也必须确保民众能够作出这些健康的选择，卫生系统也能够对糖尿病患者作出诊断和治疗。

健康点 # 医生集团没有很大的商业意义 # 医生集团的一大好处就是能放大核心医生的品牌价值，未来具有上市可能，早期投入的资本获利可能也不小。然而医生集团的可复制性，轻资产运营的稳定性，团队合作的可持续性都有待验证。无论如何，同时具有高超医术、老练商业意识和精明的管理技能的医生都是少之又少。

梁宗辉主任医师 # 当医生遇到无理取闹的患者 # 往往最终还是息事宁人，是医生赔礼道歉，因为患者一句“我是患者你是医生，你什么态度啊！”就立即从无理变成有理了。

时评版稿约

《医师报》时评版欢迎广大读者针砭医疗行业时弊、赐稿。希望大家对医药卫生体制改革、医师执业环境、医患关系、医师职业道德建设、当前行业热点问题等展开评论。

稿件请注明新闻来源，并附作者真实姓名、单位、地址、邮编、电话。

投稿邮箱：970310955@qq.com