

大家看法

科研失信有惩处更要执行

▲ 中国工程院院士 秦伯益

对于国家多部委出台规定治理科研失信的举措我非常支持，因为已经到了非治不可的地步。

失信问题是件大事，在科技领域更是如此。原本应是净土的科技界出现这样的现象已经持续多年，这不是刚刚才有的事情。记得2005左右我曾参加一个会议，专门探讨科技圈内的失信问题，当时在座的有多位院士。我当时就指出治理科研失信需要自律也需要他律。自律即自己规范自己，他律即外部约束。

对于科研领域的失信我关注了很久。及时，出台规定治理科研失信很必要，制度建设



必须要加快科技立法。目前我们只有《科技进步法》，这是远远不够的。要通过立法，明确科研失信的惩处，更要严格执行。

制度建设要向更深层次推进，我们需要加强道德建设。人的道德为什么出问题，这与教

育制度有直接关系。应试教育讲功利，教育的根本目标要培养人的爱心、理想、人格。这些东西没有了，道德就会出现出问题，制度更难严格执行。

我们现在出台政策治理严重失信，可是有些政策与制度却导致

非失信不可。

例如考核评估制度还不完善。当前，很多医疗机构要求临床医生必须是硕士或博士，不少医生为了满足要求就会去做没有实际意义的科研，科研脱离临床，很容易滋生科研失信。这样的考核、评价制度让人怨声载道。

治理科研失信，要从制度本身出发，看问题是如何产生的，一方面要出台制度打击失信行为，另一方面要研究制度是否符合科学规律。

道德建设艰难繁重，应试教育必须改革，考核与评估标准体系也要改变，要从理论上、顶层设计上宏观看待失信问题。

舆论场

对“顺丰总裁式”院长的期待

4月17日，一名顺丰快递员被掌掴事件成为全民热点。顺丰总裁强发声：如果这事不追究到底，我不配做总裁。

顺丰总裁的这句

话激起了众多医护的共鸣，很多人呼吁医院领导能够向顺丰总裁看齐。“医护也需要顺丰那样的领导”这句话在医师们的朋友圈被热传。

微言大义



人民日报#我是麻醉师更是母亲#照片上的孩子患有小儿腹股沟斜疝，要动手术。浙江乐清市人民医院的麻醉医生林洁将他抱在怀里，用糖哄骗，套上面罩。林洁说，3年前她2岁的孩子动小手术，被强行按在床上麻醉，哭得撕心裂肺，很心疼。现在基本她都是抱着孩子做全麻。

第三只眼

“减少患者”需要全民免费体检托举

▲ 江苏 郭元鹏

新闻背景：在最近的国家卫生计生委发布会上，甘肃省卫计委主任刘维忠重点介绍了医改的“甘肃经验”。据刘维忠介绍，甘肃从2013年开始进行大病调查和干预，并开展疾病谱排序，目标是将医改思路从“改医院”拓展到“减患者、促健康”。“注意关口前移，强调预防，对一些疾病进行筛查，特别是在农村地区，这是非常值得推广的经验。”这是国家卫计委宣传司司长毛群安对甘肃医改的评价。

“看病难看病贵”如何纾解？在我们的传统认知中，就是增加医院、降低费用。而甘肃找到了另外一条路径。他们认为，增加医院、降低费用固然可以纾解看病难看病贵，但是“减少患者”、“保住健康”也是一条路径。患者少了，身体好了，不是一样可以起到作用吗？

为了“减少患者”，甘肃省在全国第一家实现了“全民免费体检”。当然，就目前的普及率来看，这里所说的“全民”，还并没有覆盖每一个人。不过，甘肃正朝着真正的“全民免费体检”而努力，目前农村地区的“全民免费体检”覆盖已经很广泛。政府出钱给大家体检，老百姓当然是欢迎

的，一些小疾病也就及时发现，小病没有变成大病，自然可以纾解看病贵看病难。

对于甘肃推广的“全民免费体检”，业内看法不一。有的人说，“全民免费体检”需要雄厚的资金作为支撑，不是每个地方都能承受的。其实，这要看账如何算。为了确保居民健康，我们实施了很多救助政策，有专门资金。这笔资金也是不菲的。如果我们能够把关口前移，将“看病的钱”花在“预防疾病”上，虽然也花了钱，可是比看病救助更有意义。我们能实现专家学者等特殊人群的免费体检，理应也给百姓这样的待遇。

很多疾病之所以成

为了大病，并非必然的结果。对于很多大病来说，早发现、早预防、早治疗，比“小病变成大病”之后才去治疗，花费会少很多。把钱花在疾病的预防上，比花在后续的治疗上，更能体现价值。

“小病忍，大病挨，快死才往医院抬”，这是一种困惑。作为政府，应该多些担当，如果能够推行“全民免费体检”，就能为“减少患者”做些事情，如此一来，也就从另外一个角度可以纾解“看病难看病贵”了。

时评版稿约

《医师报》时评版欢迎广大读者针对医疗行业时弊、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

有话要说

移动医疗：暴力吸粉的困境

▲ 医生 野夫

互联网医疗产品发展到今年，几乎遍地开花，有数千种产品被生产出来。面对如此繁荣的景象，大家本不应该为用户数量担忧，但残酷的现实却让从业者不得不心急如焚，因为即便经过了太长的吸粉过程，如今的用户数量依然少得可怜。这使很多产品不得不考虑基本的生存问题。僧多粥少，大家争得你死我活。而为了生存，大家更要使出浑身解数，以更加“暴力”的手段去争夺用户。

由此会产生非常不幸的结果：尽管各产品已经拥有了一定数量的用户，真正的使用者却非常罕见，他们中的大多数是事实的“僵尸”用户。

产品经理们都挖空心思希望迎合医生和患者的喜好。但为什么如此讨好后用户依然不买账呢？

我是个医生，我渴望使用App产品，我用产品的目的是为了给患者看病。看病的工作其实包括很多，比如与患者进行联系、交流。但是，到目前为止，作为医生的我并没有发现让我满意的App产品。

看病为什么难？从一个旁观者的角度来审视，这完全是效率问题。工具属性是产品的本质。如果一款高效实用的好产品能被设计出来，整个诊疗效率应该能够得到提升。倘若真是这样，看病难将不再是问题。