



六人行 关爱医师健康“大家”谈

▲本报记者 宋攀 陈朝阳



中国工程院院士 吴以岭

关爱从理解开始

“建立关爱医师健康基金，就是希望通过中国医师协会的平台，向社会传递一种声音：医生不是强势人群，他们的压力需要社会的理解。而理解是关注、尊重、关爱的开始。”中国工程院院士吴以岭表示。

近年来，不少调查研究显示，与同年龄段的社会人群相比，医生群体的糖尿病、高血压发病率明显偏高，健康威胁事件频发。本身拥有丰富健康保健知识的医生，为什么会有此反常现象呢？吴以岭院士指出，这不是因为医生不重视健康，不关爱自己，而是其职业特点和目前的社会环境造成的。

他分析到，现在医生背着“三座大山”：一是工作压力，医生常年在一线抢救患者，有的外科医生需要连续手术20多个小时，精神始终处于高度紧张状态；二是家庭压力，医生常年值夜班，周末、节假日也要管理患者，很少顾家；三是社会压力，医患关系紧张，社会伤医事件不断发生，给医生的诊疗带来很大的心理压力。三种压力让医生吃不消，身心疲惫。

他希望，通过以岭关爱医师健康基金举办的相关活动，能够让社会认识到医学的局限性及当下我国医疗的困境，在全社会形成关注、尊重、爱护医生的氛围。只有健康的医生，才能为百姓提供可持续的医疗保健服务，从而实现全民健康和健康中国。



中国工程院院士 张运

四方面着手改善医师健康

在中国工程院院士张运看来，中国医师健康面临的问题是复杂的社会问题，解决需从四方面着力：

首先，真正贯彻落实分级诊疗，减轻大医院专科医生工作负荷。张运院士认为，工作量大是医生健康问题面临的主要矛盾，而这与国家分级诊疗工作开展得不够有关系。当下不少基层医疗机构门可罗雀，大医院专科医生超负荷运转状况突出。张运院士指出，加强分级诊疗工作应加强基层医生培训、提高待遇、购买设备，这些已经受到国家重视。

其次，在现实条件下，医院院长和科室主任要想办法多给医生休息的机会。门诊量大、编制的因素使得科室不能招收充足的人才，院长、科主任做到这一点非常不容易，所以更需要发挥聪明才智。

再次，要重视查体，对疾病早发现，早治疗。

最后，医生要增强健康意识。当下，很多外科医生用抽烟缓解压力，这是非常不好的习惯。此外，医生也要少饮酒，减少聚会，多参与户外活动。

张运院士表示，中国医师协会以岭关爱医师健康基金关爱了不少已经患病的医生，这是一件好事，应该鼓励、感谢。他同时表示，大范围改善医生健康问题，仍需减轻医生工作负荷和改善生活方式。



中国科学院院士 葛均波

医生健康才能帮助患者

近年来，不少年富力强的中青年医师猝死，给上有老，下有小的家庭带来沉重打击，也让业内人士不胜唏嘘。培养一名医生非常不容易，这些医生的不幸去世是国家和人民的损失。

此类恶性事件的出现，除了与工作压力大有关外，医生们对自身健康关注不足也是潜在因素。要想改善医师健康，这种情况急需改变。

葛均波院士举例，乘坐过飞机的人都知道，飞机上的安全注意事项视频强调，假如发生意外，如机舱缺氧，首先要给自己戴上面罩，在保障自身安全的前提下，再给需要帮助的人戴面罩。并没有说，要先关注他们，再关注自己。这样做的原因是，防止自己因缺氧身体不适，造成救助他人失败。

同样的道理移植到医务人员身上，就要求医生们为了帮助更多的患者，首先关注并做到自身健康。只有健康的医生，才能帮助更多的患者。



全国人大代表 刘君

提升健康关键在减负

“中国医师协会是医生之家，近年来在医生健康方面开展了大量工作，作为两百多万医生中的一员我感到很温暖。”山东泰安中心医院院长刘君表示。

医生的健康问题要引起行业乃至全社会的关注，没有医生的健康就没有全民的健康。

医生健康问题的根源在于工作量巨大，连轴转的工作模式损害了医生的身心健康。加之医患关系等社会不和谐因素，以及工作、科研任务、家庭生活等，让医生健康问题频出。

刘君指出，目前，医生的健康问题主要集中在县级以上大医院，这反映出我们的医疗体系不合理，医生之累源于分级诊疗体系没有构建，整个医疗秩序处于失衡状态，大医院承担着许多与定位不相符合的工作，大医院看小病。

让医生健康就要推进分级诊疗，解决看病乱的问题，让医生从人海战术中走出来，实现医疗资源的精准匹配。只有让医务工作人员的劳动强度下降，他们的健康指数才会上升，医疗的质量、满意度及安全也会随之提升。



全国政协委员 范利

工作做减法 健康做加法

健康中国离不开健康医生。然而，我国是人口大国，庞大的人口基数及日益增长的医疗服务需求让医务工作者不得不处于重压之下。

全国政协委员范利指出，医疗行业的特殊性，医生职业的特殊性，更加剧了医生健康问题。

病情就是命令，医生的工作与生活全部围绕着患者，在生命面前，医生的个人时间乃至健康必须让位。高度紧张、高度压力、高度劳动负荷之下，医生的身体肯定亮起“红灯”。

范利慨叹，麻醉医生猝死，倒在手术台上……屡屡发生的类似事件让人悲哀，医不自医是社会的悲剧。

牺牲医务人员健康让医疗服务变得不可持续，更不利于患者安全，要给医生做好“减法”与“加法”。

范利表示，可以通过分级诊疗，借助互联网手段，大力推广科普等手段，一方面实现患者分流，另一方面减少患者。在科研上要给医生减负，让医生从论文中解放出来，建立科学合理的医生评价体系。

我们更要做好“加法”，从管理部门、医院到医生个人都树立“健康至上”的理念。我觉得可以把医生健康纳入到职称评选之中，倒逼医生注重健康。



重庆市人民医院副院长 梅霞

待遇和休假是关爱重点

“医生是面对生命的群体，培养周期长，工作压力大是由职业特点决定的。比较合理的是，医生能够获得与付出成正比的待遇和福利。但目前，从关爱医生身心健康角度出发，国家各层级对年轻医生关注得不够。”重庆市人民医院副院长梅霞介绍说。

梅霞说，以住院医师规范化培训为例，住培是一项利国利民的好政策，旨在让大医院的经验传递给基层医院。参加住培的医生，不仅要参加各式各样的培训，还要负责管理患者，随时待命。然而，国内不少医院却无法保障住培生住宿条件，很多住培生只能租住在离医院很远的地方，一旦医院有急事，还要打车到医院，给他们带来了额外负担。此外，由于没有标准的休假时间，即使要求医生们为了锻炼身体进行运动，他们也很难抽出时间。

梅霞呼吁，要根据国情，结合国外经验，给予在培医生合理适当的待遇和休假福利。她对以岭关爱医师健康基金社会力量的支持表示肯定。她认为，这可以从“点”上，帮助医生缓解身心压力，慰藉医生的心灵。她同时指出，从点扩大到面，造福广大医院，还需要国家层面的努力。