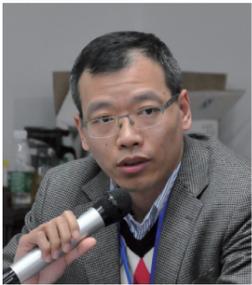


讨论嘉宾



乔坤 主任医师



洪琼川 主任医师



刘存义 副院长



任骅 部长



牟巨伟 教授

关键词 多点执业

多点执业的深圳“突破”



多点执业是方向

对于“多点执业”而言,深圳的步子要比全国大出不少。

作为从事肿瘤放疗的主任医师,中国医学科学院肿瘤医院深圳医院运营部部长任骅感慨道:“其实我们来深圳是得益于多点执业的,因为原来我要是想到深圳工作,只能是会诊。”

洪琼川指出,多点执业无疑是应该大力推行的。“我曾到澳大利亚考察过,在那里,医生每周只上三天

班,星期四开始要么去旅游,要么就是到全国各地做手术。如此不仅增加医生的收入,更可以促进技术的交流和人才的流动。”

当前,虽然我国医改也在大力推进多点执业,申请多点执业已无需获得原医院同意,但在当前的整体医疗卫生大环境下,多点执业还是由公立医院在控制。刘存义指出,多点执业若能真正放开,民营医疗机构很快就能在这个过程中发挥重要的作用,只是这些医生顾忌原

单位的态度。

多点执业是动力

在刘存义看来,深圳之所以能迈出如此大的一步,得益于其“特区”的地位,而我国大部门地区恐怕考虑更多的还是严格按照我国制定的《执业医师法》来执行。

关于加快《执业医师法》修订进程的呼声已不是一天两天,此次深圳《条例》中关于“多点执业”的规定或可推进《执业医师法》的修订。

刘存义表示,《条例》的出台,关于多点执业的规定,与国家法律法规相冲突的问题如何去界定,是按照区域化的管理,还是遵照《执业医师法》来管理?“我想《条例》如果按照当地的属地条例来执行,可能会推进国家对于《执业医师法》的修订。”

任骅提醒,《条例》中明确要求,多点执业的医生要与医院签约,规定服务时间,及纠纷处理问题等,这保护了多点执业医生的合法权益。

关键词 行业管理

医师注册由深圳医师协会负责



王天星表示,随着我国经济体制改革、行政体制改革的推进,加大政府和社会共治的管理模式,是构建小政府、大社会的一个发展途径。医生由行业协会管理,这也是国外通行的做法。

据香港大学深圳医院 Alan 介绍,在香港,医生注册机构有三个,第一个是香港医务委员会。主要负责针对毕业生的基

本注册,通过医学院考试合格后成为专科医师的注册。“医务委员会为普通百姓、家人、患者提供了投诉渠道。患者与医生发生纠纷或投诉,由该委员会处理。如果医生行为有失,委员会可以删除其注册资格。”

第二个机构是专科学校,内科、外科、耳鼻喉等不同专科都有相应的学院,负责对专科医师考

试。达到一定水平的专科医师,可以到专科学校申请专科牌照。

第三个机构是医院管理局,私立医院和公立医院医生日常行为由医院管理局管理,既维护医生权益,也保障患者权益等。除了医务委员会,这也是患者的另一条投诉渠道。

《条例》通过立法,授权深圳市医师协会承

担行业自律,建立从业制度、医师资格考试和医师注册等业务。据王天星透露,从1月1日正式受理医师执业注册和备案开始,平均每天有80~100人。到目前为止,经深圳市医师协会注册或备案的医师有2800余人。下一步深圳市医师协会将在医师自律、医师执业监管等方面做多方努力。

关键词 执行落地

条例关键:理解好 执行好



中国医学科学院肿瘤医院深圳医院王绿化院长表示,《条例》造福深圳的市民,也更好地规范医生的医疗行为,无论对深圳市民还是对医务工作者都是利好消息。既然是立法,大家都能接受,就要把法规理解好,执行好。

“《条例》已经出台,没有商量的余地,”中国医学科学院肿瘤医院深圳医院牟巨伟有同感,关键是如何执行。

“这不是虚的,是真的来了。法规已经摆在面前,我们就要遵守它,不遵守它就要吃亏,就要被处分。”深圳市第三人民医院乔坤认为,对于医务人员而言,首先要规范医疗行为,其次要不断创新,在现有基础上提高医疗质量,增加学科的影响力。

2017年1月1日《条例》开始施行。“所有医务人员都希望医患双方其乐融融,医生关爱患

者,患者尊重医务人员,医务人员有一个体面的工作和生活状态,这是大家内心中的愿景。”深圳市人民医院王光锁说,然而现实并非如此,这也是为什么医疗条例出台的原因。王光锁参与了2016年年底《条例》的启动过程。他认为,立法理顺了一些关系,给医务人员“吃了”定心丸。当然,对患者有要求,对医务人员也有要求,要求我们进一步规范医疗行为。

那么在解读的过程中,如何更好地落实各项条款,更好地执行规范,才是更复杂的问题。

王光锁提出,一些条款还需及时细化。“正如苍天大树已经立起来,怎样才能枝繁叶茂,如何达到立法预期,改善不良现象,后面的配套文件显得更加关键。”

陆钰萍明确表示,目前深圳市卫生计生委正积极推进《条例》配套文件的制定工作。

期待



首先,基本医疗服务作为政府的职责,必须建立“标准”,例如医生就业的最低工资标准。可以让每个专科根据经济水平测算基本医疗服务标准。

其次,如何保障患者的生命权。我们经常临床上看到,晚期癌症患者是非常痛苦的,但他们却恰恰没有自己选择的权利,很多时候是家人在代替他们决定是否需要治疗,而他们自己想要放弃的。如果医疗条例能在这方面增加条款,关注这样的问题,就很完美了。关注这些对社会的进步是更大的推动。

——香港大学深圳医院 王鹏飞

深圳要创新,就要突破对“死亡”的概念。以澳大利亚为例,入院患者要签署遗体捐献书,其器官来源较为容易。“为什么在中国不能让脑死亡患者有尊严地死亡?为什么非要等到心脏停跳?”他大胆提出,深圳应立法,规定脑死亡患者捐献遗体,促进器官移植的发展。

——深圳市龙岗中心医院 洪琼川

要做好预约挂号,首先得做好分级诊疗,很多时候患者来找大专家,并不是因为生理性疾病,而是为了“放心”,这类患者并不在乎看病花费多少。如何解决好这类患者的问题,并做好分级诊疗,值得我们思考。

——深圳市第二人民医院 万延辉

现代医疗是非常复杂的行业,医生所提供的服务亦非常复杂,所谓的医者不能自医,当我们自己生病的时候也需要靠别人。人在世界上有四百多万年,现代医疗只有一百多年,我们讨论的很多事情,都是因为患者在某些方面跟不上医疗的理念或者服务准则。但是从服务的角度而言,只有把患者放在第一位,才能注重高质量的医疗服务。

当前公立医院正在一步步改变,会越来越好的。

——香港大学深圳医院 许健明

希望将来公立医疗机构和非公立医疗机构进行有机结合,无论是从重点学科建设、从业务交流,还是从行政管理方面,都能够很好地进行交流。让民营医院能够真正的名副其实地解决目前中国医疗现状,解决老百姓看病难、看病贵或者排长队的问题。

——深圳龙城医院 刘存义