



● 医学·沟通

尊重是一种习惯

▲ 北京大学肿瘤医院胸外科 张力建

说起微笑，也许有人会问——微笑谁不会，干嘛还要学？其实，在含有待人接物内容的职业中，学会微笑极为重要。

记得上世纪80年代，我作为进修生到英国的一家大医院学习，这也是我第一次出国。初来乍到，“微笑”这个表情就给我留下了深刻的印象。不论上班、下班途中，还是工作期间，无论人们彼此认识亦或不认识，只要迎面走来，都会面带微笑地说一句：“Hello!”“Morning!”“How are you!”……当然，你也要有来有往，同样面带微笑地回应一句：“Hello!”“Morning!”“All right!”……

在英国，医生查房或看诊时，对患者做的第一件事也是笑容可掬地问候一句“Hello, everything OK?”“How are you?”……曾经，一位当地华侨对我说：“张医

生，你看他们英国人，见面对总是对你笑，其实，他们的笑只是一种礼貌性微笑，或者说只是一种职业微笑。”对此，我也曾

深入思考过——这种所谓的礼貌性微笑、职业微笑到底说明了什么？这种社会习惯和社会文化现象是如何积淀形成的？社会效益到底如何？

也许，你会不以为然，但是，一旦你作为弱者，成为了患者，试想如果你的医生一见面就满面笑容地向你问好，你是不是会觉得非常亲切、非常温暖呢？即使，这只是所谓的礼貌性微笑、职业微笑。也就是说，不论这种微笑和问候是否真诚，是否仅仅只是例行公事，但它的实际社会效果却一目了然。

然而，在中国，
少数医生

往往在工作中过于严肃、不会微笑、不会问候，甚至还会板着面孔训斥患者，从而造成医患关系的严重不对称和扭曲。

曾经，我在医院管理部门工作时，不少门诊投诉就是因为医生对患者的态度不好，没有好言、没有好脸色，让患者无法容忍。有位患者曾投诉说：

“我活了这么大年纪，还没有遇到过这样训斥我的情况，对我的问话非常不耐烦，甚至拍着桌子让我闭嘴。我们患者虽然有病，但是我们的人格和医生是一样的，你不能这样对我！”还有一位患者，曾经是我国的驻外人员，投诉说：“我在国外就医，国外医生不管和

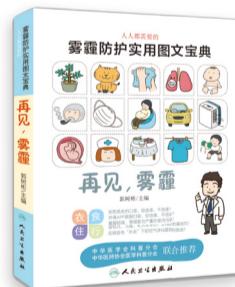
你认不认识，见面时总是面带笑容向你打招呼、热心地询问病情。”也许，这些面带微笑的笑容真是礼貌性微笑、职业微笑，但是患者确实感受到了亲切和温暖。

什么是贵族精神？什么是教养？待人总是笑容可掬，彬彬有礼。什么是流氓意识？待人总是盛气凌人，老子天下第一。有人说，由于我们中国的医生门诊量大、工作任务重，顾不得那么多。但是，如果一个人的修养已经达到一定境界，尊重别人已经成为一种习惯，他还会有关工作任务重这样的说辞吗？

今天，我们大力倡导医患和谐，我想是否能够尝试着提倡礼貌性微笑、职业微笑、有事没事说声“Hello！”的文化氛围呢？



● 2017·我与好书有个约会



《再见，雾霾》
类别：医学科普
主编：郭树彬
出版社：人民卫生出版社

推荐理由：

持续高发、频发、连片且越来越严重的雾霾，使城市空气污染问题成为公众最关心的问题之一。漫天的雾霾让不少人感受到了一种无力的焦虑和无解的迷茫，不知道如何应对。而雾霾的防护，并不仅仅是戴口罩和购置空气净化器那么简单！北京朝阳医院急诊科主任，主任医师、教授、博士生导师，现任中华医学学会科学普及分会候任主任委员郭树彬教授编撰了本书，以图文并重的形式向读者全面地介绍雾霾天气的应对方案，内容包括雾霾的科学、雾霾与健康、口罩攻略、在雾霾中前行、室内污染、室内空气净化攻略，内容涵盖了普通群众生活中的方方面面，旨在教会大家用知识擦亮双眼，让谣言止于科学思辨；用科学武装头脑，用科学的生活方法对抗雾霾的侵害。

主办：医师报社
协办：中国医学人文杂志、
健康报社、中国医学论坛报、腾讯健康、新浪健康、中国医院院长杂志、中国社区医师杂志、卓信媒

“2017我与好书有个约会·医界好书”活动已启动，《医师报》将联手合作媒体继续为大家推荐医界好书，欢迎参与、荐书。由此延伸出的“医界好书读书会”活动每月举行，关注医师报微信公众平台(DAYI2006)，及时了解读书会活动最新动态！
Email:ysbzongjunlin@163.com

● 医·诗

人民的医生

▲ 中国医师协会 蔡忠军

我们是人民的医生
无论你在门诊还是病房
都应理解病人期待的目光

我们是人民的医生
也有父母爱人孩子和家庭
多少次承诺又多少次违约

久等的孩子已睡着
你仍疲惫地忙碌在病人旁

我们是人民的医生
白天忙医疗夜晚备课钻科研
超强度付出未计较
想着的是病人
燃烧的是自己



● 海外华医

家庭医生是就医守门人

▲ 美国克利夫兰医学中心医生 张晓彤
原美国加州蓝盾医保公司副总裁 邓乔健
美国斯方律师事务所合伙人 方蕾

世界上没有完美的医患关系，只是有些地方相对和谐有序，有些地方却杀伤医护人员不绝于耳。在美国，虽然枪支泛滥、暴力犯罪居高不下，但恶性伤医杀医事件却鲜有发生。本期，我们从美国医保的角度，为你解析他们的医患关系。

家庭医生

收费和支付方法

拥有家庭医生已经是美国人的习惯，这和美国长期实行的医保制度是分不开的。美国的HMO险种强制要求受保者要有家庭医生(Primary Care Physician)，而PPO和其他险种(包括奥巴马医改)也强烈鼓励和支持受保人选择家庭医生。家庭医生自然而然成了患者长期就医需求的守门人和协调人，其功能类似于国内高级领导人的保健医。

家庭医生不但在医疗上能够全面综合了解患者，提高了医疗效率和效果，更重要的是，通过长期接触进一步强化了医患之间的尊重和信任，医患关系变成了熟人关系，甚至朋友关系。对于那些专科医生来说，虽然他们和患者没有那么熟悉，但患者大多是由患者的家庭医生推荐和转诊的。

首先，美国相对合理的医保会支付医疗服务的绝大部分费用。大多数险种都规定了患者自付额的最高限(一般在5000美元以下)，一年之内累计超过这个额度的部分，医保公司会全额支付。

其次，美国一般是在诊疗行为结束后才向患者发出账单，而不会在诊治前或诊治过程中硬性收费。

当患者确实因经济困难无法按时全额支付费用时，医院和医生会允许患者分期付款，或减免部分甚至全部的费用。在美国，没有医保的贫困人群，则可使用不同种类的公立医疗机构为他们提供的免费医疗安全网(Safe Net)来就医。

多年来，美国一直围绕着“健三角”(医院、医生和医保)来构建医患互动模式，这有力地抑制和缓解了医疗纠纷或医患冲突，其中，“医保”是医患关系的支撑，也是医患冲突的防火墙，功不可没。

约束监督机制

美国的医院、医生和医保多是各自独立又紧密合作的，相互制衡却互不隶属。每个医保机构都会设立专门的医疗提供者资格认定(Provider Credentialing)部门，在签约前对医院和医生进行详细的审查。那些有重大诊疗事故、欺诈或者犯罪记录的医生一般很难进入医保机构的签约网络。

医保机构也设有医疗提供者约束和监督部门，比如监督委员会(Provider



扫一扫
阅读全文