



A2

NEWS
新闻 2 ~ 4 版本版责编：荆冰
美编：蔡云龙
电话：010-58302828-6868
E-mail: ysbjingbing@163.com医师报
2020年7月2日

专家视点

网上学术交流
避免从一个极端走向另一个极端

▲ 浙江大学医学院附属妇产科医院 石一复

传统的学术交流均以开会形式，时间2~3天为主，确实对学术交流、促进学科发展起到积极作用。但由于工作安排、经济支出、地区分布、厂商赞助对象等各种因素，能参与交流获益者有限，尤其是年轻医师以及基层单位、边远地区医务人员更少有会。即使是大医院，外出参会学习也以院长、主任、专家或课题有关人员机会为多，其他人也难以共享。

近半年，新冠肺炎疫情催生了网上直播学术交流和知识传授、医学科普宣传等新形式，避免了人群聚集、疾病传播，同时，它在家中或工作之余也能得到交流和学习机会，所以深受广大基层医务工作者的欢迎。此举也正好符合2015年李克强总理在政府工作报告中提出的“要不断提高医药卫生水平，打造健康中国”奋斗目标。总理在当年的报告中还首次提出了

“互联网+”行动计划。目前线上学术交流活动正如如火如荼地开展，广

大医务人员深切感受到，自己正身处一个变革时代，技术的进步、手机

电脑的普及给我们的工作、学习带来了革命性的变革。

网上学术交流的四大优点

在我看来，网上学术交流和学习有如下优点：

受众广泛内容更新及时 线上交流不受地域限制，跨越千里，惠及各地，覆盖面广；知识更新速度快，有益于医护人员及时掌握最新的医疗、教学和科研理念和技术，开阔眼界和思维，提高诊疗水平，造福患者。

形式多样 各地区、各医院根据自身需求均可开展不同内容、不同形式的网上学术交流和

学习活动。各单位可以从实际出发，针对不同层次人群设计讲课内容和授课形式，最大程度满足受众的需要。

便于发现人才 演讲者和交流者层面扩大，便于从中发现新人和人才，避免个别“专业户”到处“炒冷饭”的现象，提倡“百花齐放”“百家争鸣”，充分调动各单位的积极性。

节省时间和精力 费用 在目前整个国家都在“过紧日子”之时，线

上教学不但可以减少奔波之苦，节约经费支出，主任、学科带头人还可静下心来带领和培养下级年轻医生多做实事。各地学会和卫健委相关领导也不需逢会必到，到会必讲，免去许多与会议无关的环节，无形中增加了更多学术交流的时间。

关联
阅读
全文
扫一扫

总之，网上学术交流优点很多，若能减少或取消收费，共享讲课资料，以满足基层年轻医师尤其是贫困边远地区医务人员的学习需求，对于

上级医院和专家来说，也是对医学事业的一份贡献。

必须说明，网上交流不是学习交流的唯一形式，根据实际情况和需求，进行面

对面会议的讲授研讨，在适当时间、范围内也是必要的，绝不能从一个极端走到另一极端。

（《医师报》融媒体记者听亚整理）

国际抗疫的中国行动与中国力量

▲ 湖南省卫生健康委员会副主任 祝益民

疫情全球蔓延过程中，将中国在抗疫斗争中形成的有益做法和经验与有关国家分享，正在成为各国抗疫的重要借鉴。据统计，截至目前，中国已向80多个国家及世卫组织、非盟等国际和地区组织提供紧急援助，向出现疫情扩散的国家共派出了医疗专家组29批次。

经党中央批准，我作为派往非洲的5个医疗专家组之一的领队，带领由湖南组建的赴津巴布韦和赤道几内亚医疗专家组开展了为期一个月的国际抗疫工作，深深地感受到两个国家

的政府和人民都期盼专家组的到来。

两个国家的元首和政府首脑亲自接见专家组，认为中国是抗疫最成功的国家，抗疫中国方案得到各层面的广泛认可和称赞。

赤道几内亚总理欧巴马称给他们国家的抗疫带来了希望之光和胜利之光。专家组将中国方案结合所在国的实际情况编写了新冠肺炎防控国家建议书，递交给两个国家的政府，被津巴布韦称为是一份拯救生命的技术性文件，获得姆南加古瓦总统签发

的国家荣誉证书。

在交流过程中，提到最多的问题之一，就是中国的全面防控意识和医务人员为何愿意去疫情最严重、最危险的武汉去支援，是什么动力和激励措施？

我的回答是：这是一种责任和职业操守，更是一种精神，这种精神就是中国精神。

中国精神在这次14亿中国人民生动的全民抗疫实践中得以全方位展现，是各方抗疫力量的生动实践所彰显出的最深层本质品格，形成独特的抗疫精神。本

着疫情必被歼灭的强大共同信念和自信心，在新冠病毒这个人类共同的敌人面前，中国人民正同世界人民一起共同努力，从中国发端的抗疫精神，也已经超越国界和民族，上升为伟大的国际主义精神。

秉持这种精神，我们正为最终在全球战胜疫情贡献着中国方案，展现负责任的大国担当和合作精神，将以特有的高度、深度与温度镌刻进历史，化为人类的集体记忆，诠释人类命运共同体的深刻内涵，积极推进国际抗疫。



老游杂谈⑩

加强社会保障
才能让医疗环境变得更好

▲ 中华医学会杂志社原社长兼总编 游苏宁

随着抗疫阻击战取得阶段性胜利，一切归于平静之后，医患关系再度出现紧张，伤医事件又时有发生。这究竟是医生之错、医患沟通之障碍，还是就医环境之恶劣、医疗体制之痼疾？如何才能让医疗环境变得更好？应该是值得我们深刻反思的问题。

医疗环境是一个有赖于全社会和衷共济去构建的系统工程，绝非依靠我们自己的努力就能得以改善。进入六月，华夏大地上已经偃旗息鼓的新冠肺炎疫情在北京突发，刚刚准备满血复活的帝都，一夜间跌入全国最不受欢迎的城市之首。北京重大突发公共卫生事件应急响应级别被提升到二级，位列全国之冠。在应对突发疫情之际，白衣天使们依然以大无畏的勇气和崇高的职业精神冲锋在前，以高超的医术和生命之躯力阻病毒的蔓延。然而，新闻中播出的核酸检测画面令大众痛心，使医者寒心。骄阳似火的烈日下，身着厚重防护服的病毒检测人员竟然没有遮阳用具，使得医者中暑晕倒；入夜以后，露天检测场所中由于后勤保障的缺乏，医者只能在工作间隙垫着塑料布席地而睡。堂堂首都对医疗将士的后勤服务措施竟然如此，其他城市的医疗环境就可想而知了。

时至今日，由于人们生活水平的提高，加之之日

趋复杂的社会环境因素，导致公众对医疗的期望值不切实际地增高。医院迫于生存的压力，经济指标的增加，导致医生与患者之间接触时间变短，医患沟通难以充分，传统的同辈之间守望相助和上级医师业务指导弱化，加之医疗卫生服务的产业化将医疗转变为生产线，管理负担日益增加，以及对以更少资源消耗提供更多医疗卫生服务的期待，目前医疗行业不堪重负。身处这样的环境之中，受精神疾病、情绪疲惫和焦虑影响的医务人员比例正在逐年增加，医疗系统后继乏人的状况日渐凸显。

我们深知，崇高的职业理想是我们应该恪守的初心，治病救人是医者义不容辞的责任，与患者有效地沟通与坦诚交流，也是医者必备的重要能力。但是，如果没有社会各界的鼎力支持，缺乏相互体谅的换位思考，仅仅依靠医疗系统和医生个人的努力，永远难以创造出大众满意的医疗环境。有鉴于此，为了构建和谐社会，真正做到有效呵护人民的健康，我们的社会保障体系和医疗服务系统必须有所改变。

关联
阅读
全文
扫一扫

回音壁

《张伯礼 刘清泉：抗击疫情战场上的“最强搭档”》

@ 实战者—秦海林 这篇报道太感人了！向两位国医学习并致敬！同时也感谢作者，让我们了解了国医团队是国家的栋梁，也让我们知道了这么多感人的事迹。

《腹腔内落满了肿瘤碎屑……小心潜藏于微创术的无声杀手！》

@ 陈惠 小小“如意乾坤袋”，尽收肿瘤“魑魅魍魉。”

《40度高温，“就不能给医护人员配把遮阳伞吗？”》

@ 赵姑娘 一些细微落到实处的关怀，比一百句口头会议表扬有用。