

专家视点

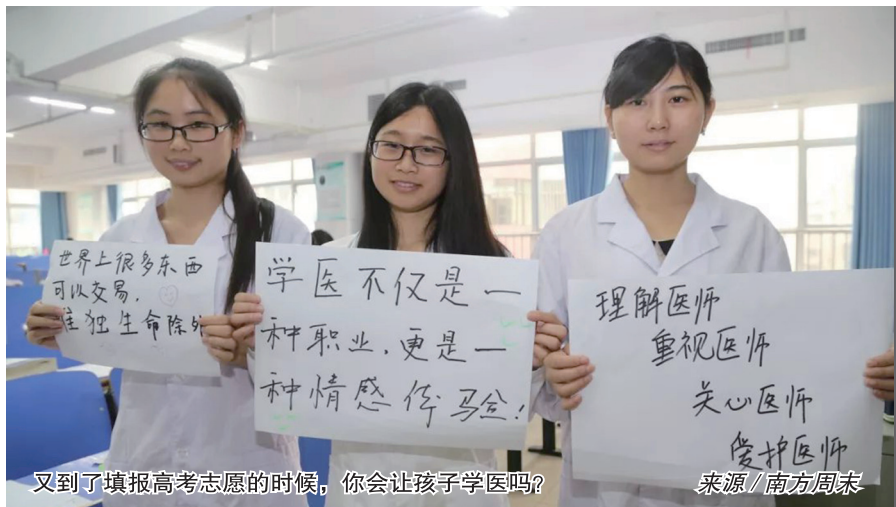
种下梧桐树 自有凤凰来

▲福建省立医院 翁国星

新冠病毒的流行，突显了医学的重要性。但是健康保障所需的医学系统是建立在优秀人才培养的基础上，医学领域更为强调人的重要性——吸引优秀中学生进入医学院校，是基础之基础。

然而现状令人担忧。我们最近对福州市2162名高中生进行问卷调查，愿意报考医学专业的占30.9%，令人欣慰的是医学仍是热门报考专业之一。而且报考医学的主要因素是对医学感兴趣占69.0%。但遗憾的是，不愿意报考医学专业的也高达69.1%，不愿意报考前三位因素为：对医学不感兴趣（67.5%），学医难、负担重（51.9%），医患关系紧张（38.0%），其他还有执业风险大（35.4%），录取分数线高（31.6%），辛苦、收入不成正比（23.6%），学制长、工作初期收入不高（22.7%）等。

另一方面，我国每千人口医务人员数远低于欧



又到了填报高考志愿的时候，你会让孩子学医吗？

来源/南方周末

美发达国家水平，而且转、改行数量仍在增加。所以，吸引中学生尤其是优秀中学生报考医学院校，正确宣传，保证医生执业安全，提高收入，提升中学生对医学事业崇高的认识是最基本措施。

坚持正面宣传，但不要过分 目前的宣传有两种倾向。一是网络及自媒体良莠不齐的报道，特别是夸大或过分的负面报道，对医护群体的伤害不可估量，而这种报道比例却占绝大多数。另一种是给医

务工作者贴上“白衣天使”之类的金箔，好像医务工作者是不食人间烟火的“超人”，对医生进行道德绑架。

加大对伤医事件的惩处力度 2001~2019年，仅公开报道至少有53名医护人员被患者或家属杀害，根据《丁香园》网站的一项调查，我国85%的医生曾在工作中被暴力攻击过，66%亲历医患冲突。新冠病毒疫情发生期间，伤医事件还多次发生。所以，必须进一步强化处理

伤医事件的处理力度，为他们安全行医提供更好保护，这也是吸引优秀人才进入医疗卫生系统的最基本措施。

增加医护人员收入 我国目前执业医师（含助理医师）仅有三百多万人，在三级医院，医生每周工作时长51小时。身患两种或以上疾病的医师占70%以上（《中国医师执业状况白皮书》）。

但其毕业几年内的收入，远远达不到社会平均水平，更不用说与欧美

等西方或亚洲日、韩、新加坡相比较。根据2019年12月的一份调查报告（《中外医疗》），医生对自己收入非常满意的仅为1.34%，基本满意为11.71%，其余86.95%均为不满意。

组织学生进医院深入了解医院和医生 调查发现，愿意报考和不愿意报考的第一因素，都是兴趣或没兴趣（69%和67.5%），比例几乎相同，所以培养中学生，尤其是优秀中学生对医学的兴趣极为重要。

因此，组织对医学有兴趣或想要更好了解的中学生进医院入临床，在临床医生亲自带领下参与临床实践过程，直观地了解医生工作，不但为他们报考医学院校做充分思想准备，而且在对医生职业有了深入了解后，医学生毕业后不从医的可能性会大大减少。

设立国家层面的奖学金 吸引中学生，特别是优秀中学生报考医学院校。



老游杂谈⑬

科技人员心理健康令人担忧

▲中华医学会杂志社原社长兼总编 游苏宁

最近公布的一项针对全国12317名科技人员心理健康的大规模调查数据显示：55.5%的受访者具有不同程度的焦虑问题，逾1/5科技人员存在抑郁表现，10.6%的人一年内存在自杀意念，这种现状令人担忧。笔者以为，新冠肺炎疫情之下，救死扶伤任务异常繁重的医务工作者，其心理健康状况可能更令人担忧。

科技人员是国家创新体系建设中的先导，而现有的心理健康服务尚无法满足科技人员的需要。其原因一方面可能是由于心理健康服务资源的获得性不足，使得心理健康问题无法得到有效的预防和干预；另一方面，当想求助时往往发现无法便利地获得相应的帮助，甚至求助无门。此外，科技人员自身对于心理健康服务缺乏了解和污名化的倾向也成为他们使用心理健康服务的绊脚石。有鉴于此，针对科技人员心理健康应采取的措施包括：逐步建立和完善心理健康服务制度建设，增强援助的资源供给，确立心理健康检测机制并增强科普服务工作，加强宣传以提高心理健康服务的知晓率和体验率。

新冠肺炎疫情以来，医务人员长期在巨大的心理压力下夜以继日地工作，更需要专业的心理疏导或集体心理辅导。可以预测，科技人员如能通过接受指导和培训获得更适宜的情绪调节策略，将有助于他们应对压力，当遇到困难时可以更有效地降低对情绪的影响和对心理健康的损害。此外，一些日常技能的培训，如良好的人际交往技巧，更高的情绪调节能力，更好的应对挫折和困难的能力，以及更强的解决问题能力等均对心理健康有显著的影响。



扫一扫
关联阅读全文

回音壁

《若今冬新冠与流感交织在一起，会发生什么？我们应有所预判、有所准备！》
@陈惠 不是亲眼看到、亲耳听到、亲身经历过的，就不知道医者的不易与坚强！希望疫情早点过去，一切恢复正常与美好！

《神经外科医生辞职卖房，5年“收养”了74个植物人》

@相久大 医生最能理解这样的机构存在的意义。不延长不加速，让离世有尊严。

《一名神经外科医生手记：手术中途，我为什么突然走下手术台》

@牧童 患者的信任源于患者能感受到医生对“以患者为中心”原则的坚持，而患者不相信医生，一般是医院管理出了问题。



《医师报》时评版欢迎广大读者赐稿。欢迎大家对医药卫生体制改革、医师执业环境、医患关系、医师职业道德建设等行业热点问题展开评论，投稿邮箱：ysbjingbing@163.com。

仅把染疫列为医务人员职业病还不够

▲江苏省东台市疾病预防控制中心 严国进

医疗机构是一个传染病及非传染病患者高度混杂的环境，医务人员稍不注意，就有被感染的危险，这已成为医疗领域中一个引人关注的职业性问题。

近日，听说某地中医院一名怀孕6个多月的护士在给患者抽血时，不小心手臂被针头刺破了。而这名患者凭着良心，悄悄跟护士说自己是艾滋病病毒感染者。尽管及时采取了补救措施，但谁也不能保证绝对没有问题，不能保证护士真的不被感染，何况此次事件造成的心理创伤不知何时才能抚平。

另外，工作中医护人员直接或间接接触携带各种病原微生物的血液、体液、分泌物、排泄物等，也常常在相对封闭的环境

中长时间暴露于高浓度病毒气溶胶，这也是发生职业感染的主要危险因素。

尽管有相关法律法规规定了加强对医务人员的防护保障和奖励等条款，但这些规定与社会保险法、工伤保险条例、职业病防治法等未能形成有效衔接。因此，应尽快启动《职业病分类及目录》修订工作，把医务人员染疫纳入职业病。

但是，仅把染疫列为医务人员职业病还不够，还得强化源头防范。各地各级政府、卫生健康部门要加大公共卫生财政投入，高度重视医务人员职业病问题，多管齐下降低医务人员职业风险，加强其职业防护。各级医疗卫生机构，包括村卫生室必须视

情况配备或免费配送职业暴露预防的相关设施设备，如防护服、N95口罩、外科口罩、防护眼镜、防护面屏、一次性手套等防护用品，为医务人员提供有力的职业安全保障，为医务人员营造安全的工作环境。同时，在每年健康体检的基础上，免费为医务人员接种相应的预防疫苗，如乙肝疫苗、流感疫苗，应急接种疫苗及相应的高效免疫球蛋白等。

同时，每年定期通过多种形式对医务人员开展医院感染和职业暴露防护知识培训教育，提高自我防护意识，增强医护人员职业暴露防护的自律性。

当然，除把染疫列为医务人员职业病外，还要

细化医务人员诊疗过程中工伤界定标准。尤其是120急救医生、乡村医生出诊过程中的工伤问题。这些医生常常不管刮风下雨，月黑风高，为了居民应急需求，急匆匆奔波在乡间、社区小路上，发生意外在所难免。这成了广大急救医生、乡村医生的心病，因为一旦受伤、致残甚至死亡，医药费、补助费等都没有着落，诉求无门。

为此，要明确急救医生、乡村医生等医务人员在居民急诊出诊过程中受伤、致残、致死等，应该获得什么补偿，什么情况下可认定为工伤，同时为他们免费投工伤保险，给他们吃一颗“定心丸”，免除他们的后顾之忧。