

大家看法

医防协同呼唤公卫领军人才

▲中国工程院副院长、中国医学科学院北京协和医学院院校长 王辰

新型冠状病毒肺炎疫情凸显了医学在人类生存和发展中的重要性，疫情防控的长期性、复杂性和艰巨性，进一步把完善公共卫生体系提上重要议事日程。习近平总书记在主持专家学者座谈会时强调，只有构建起强大的公共卫生体系，健全预警响应机制，全面提升防控和救治能力，织密防护网、筑牢筑实隔离墙，才能切实为维护人民健康提供有力保障。他还就完善疾病预防控制体系提出要创新医防协同机制，建立人员通、信息通、资源通和监督管理相互制约的机制，加强疾控人才队伍建设，建立适应现代化疾控体系的人才培养使用机制，建设一批高水平公共卫生学院。

解决一个问题 满足一个需求

解决一个问题是指弥合医防裂痕，推动医防协同。长期以来，我国基础医学、临床医学、预防医学、公共卫生、康复医学并行发展，忽略了对医学生大健康意识的培养，成为“以治病为中心”的根源性因素之一。因此，院校整合基础医学、临床医学、公共卫生与预防医学三个一级学科，设立群医学（Population Medicine）学科，以推动医学教育、健康相关研究领域创新，促进医防融合，这是成立群医学及公共卫生学院的初衷。

满足一个需求是指开展政策研究，提供咨询服务。当前，我国医疗卫生

体制改革已进入深水区，卫生产业随着健康中国战略的提出而蓬勃发展，亟需像协和医学院这样学科体系完善、行业影响力强的国家队发挥智囊机构作用，为政府、企业及其他社会组织提供基于学术和调查研究的卫生政策咨询，服务于健康中国战略，推动卫生健康领域治理体系与能力的现代化，这是赋予卫生健康管理政策学院的使命。

“以治病为中心”向“以人民健康为中心”转变

新成立的两个学院在学科体系建设、功能定位布局、人才培养机制方面更加完善，对整合院校系统优势，更好地发挥教学、科研、社会服务职能具有重要意义。

对建设系统完整的学科体系、增强院校学科竞争力具有重要意义。两学院大幅扩充了原有公共卫生学院的学科体系，针对双重疾病负担、工业化、城市化、老龄化、生态环境及生活方式等热点问题精准发力，涵盖全人群、全生命周期两个着力点，兼顾卫生体系、卫生管理、社会保障等管理学科体系。同时，这些系统的学科体系，可以依靠院校在基础医学、临床医学等方面的优势，协同发展，打造一批世界领先、全国领先的专业。

对发挥清晰化、精准化的功能定位，提升院校行业影响力具有重要意义。新成立的群医学及公共卫生学院重点聚焦健康问题，致力于医学学科融合及新型医学生培养，推

动“以治病为中心”向“以人民健康为中心”的转变。卫生健康管理政策学院则聚焦卫生体系及政策，致力于健康咨询及政策转化。两院功能定位清晰，优势互补，共同为提升院校在公众健康领域的影响力发挥助推作用。

对构建前瞻性、创新性人才培养格局，推动院校医学教育改革具有重要意义。新成立的群医学及公共卫生学院、卫生健康管理政策学院注重医学与自然科学、社会科学、人文学科的交融，这将有助于院校推动医学教育改革，培养志远、德厚、才盛的医学领军人才。

（本文根据王辰院校长在北京协和医学院群医学及公共卫生学院、卫生健康管理政策学院成立会议上的讲话整理）

基层声音

点赞！建设社区医院利国利民

▲长春市朝阳区桂林社区卫生服务中心 马德锋

近日，国家卫生健康委基层卫生健康司发布了《关于全面推进社区医院建设工作的通知》，决定全面开展社区医院建设工作。个人认为，这是一项有助于提升基层医疗卫生服务能力、优化医疗卫生资源配置、完善基层医疗卫生服务功能、利国利民的大好事。

一直以来，基层医院“重公卫”“轻诊疗”甚至放弃诊疗的行为，造成了人才和设备的浪费。乡镇卫生院的影像设备、手术室等几乎束之高阁，原来能做手术的医生也荒废了业务，搞起了档案工作，造成了基层“招不来人、留不住人”。另外，侧重公卫后，全员工资有了最低保障，管理者为了省心，也不愿意开展高风险业务，久而久之，丧失了为患者解除病痛

的初心。长此以往，门诊只剩下了单一开药的功能，而在老百姓心目中，“社区医院啥也干不了！”

长期重视公卫，弱化诊疗，一时间恢复诊疗服务不可能一蹴而就，所以我认为，在目前的过渡期，可以从以下几个方面着手：

原有人员，愿意从事公卫工作的可以继续，愿意从事诊疗以及新聘诊疗人员专门从事诊疗活动，“揭榜挂帅”，谁能干让谁敢，这样诊疗、公卫两不误，并可以互相补充。

提升硬件设施，加快人才引进。对照标准，进一步完善房屋、设备、床位、人员等资源配备，加强信息化等基础设施建设和设备提档升级，引进各科带头人，完善梯队组建，不断提升患者满意度。

老游杂谈②0

科学与宗教能否真诚对话？

▲中华医学会杂志社原社长兼总编 游苏宁

科学与宗教能否对话是一个经典话题，叔本华曾言：在理性与《圣经》之间试图发现恰到好处的位置，无异于在两把椅子之间落座。尼采认为：宗教与真正的科学既不是朋友，也不是敌人，它们所处的是两个不同的世界。

提到科学思想与宗教信仰的冲突，伽利略无疑是最具代表性的例子，他的遭遇导致许多人误以为科学与信仰水火不容。实际上，科学和宗教之间的冲突主要发生在组织层面和认识论层面，宗教让人各有所属，而理性却让不同之人亦可相互为谋。很多名垂史册的科学巨擘都是虔诚的教徒，爱因斯坦就是其中的杰出代表。当有人问他如何处理信奉上帝与进行科学研究的关系时，他的回答尤为绝妙：上帝指明方向，我完成细节。

因此，科学与宗教

的对话本质上是鸡同鸭讲的无效沟通，我们应该让科学与宗教走上两条平行的道路，各行其道、互不相犯，而不是枉费心机、不惜一切代价寻求科学发现与宗教信仰的真诚对话与和谐共生。

韩启德院士曾在2017年中国科协年会上指出：在宗教强盛、科学幼弱的时代，人们把魔法信为医学；在科学强盛、宗教衰弱的今天，人们把医学误当作魔法。我们应该牢记先哲的教诲：在探寻真理的过程中，应当永远保有思辨之自由。敢于断言这样或那样的问题绝非科学所能解决的人，正是那些坐井观天之人，而非博学多才之士。



关联阅读全文
扫一扫

回音壁

《8·19 医师节 | 三部门发文啦！2020 年中国医师节提了这些要求》

◎发本人中西医结合医师，医师节愿望：希望能明确中西医结合医师的执业范围，能够合法执业，不要干什么都被认为是超范围执业，不要主管部门每次回答都是“法律没有禁止”。我们需要的是跟西医执业范围一样，法律明确允许我们在临床科室执业！

《关注！隐瞒癌症病情还是“善意谎言”吗？》

◎2014 建议立法保护患者知情权。癌症患者从被隐瞒病情的那一刻开始，就被剥夺了很多民事权利，包括不能自己选择治疗方案。

专家视点

有关“新冠肺炎”的叫法在国内医疗界一直存在着争议。3月12日，《医师报》特意刊登了部分专家对于这个话题的讨论。4个多月过去了，随着大家对于新冠病毒不断深入地了解，越来越多的专家认为，“新冠肺炎”的叫法应该该改。

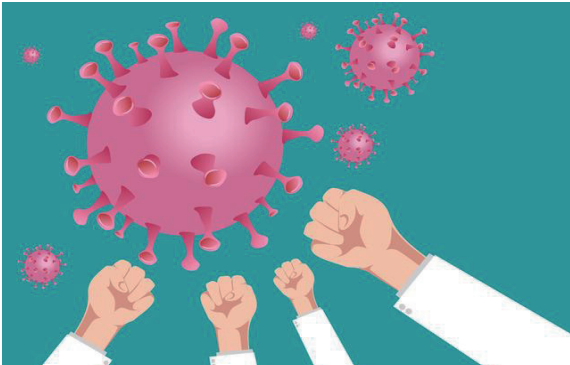
“新冠肺炎”or“新冠病毒”？

首都医科大学附属北京友谊医院张澍田院长：

COVID-19 的意思是由于冠状病毒感染导致的疾病，其实新冠病毒不单纯表现为肺部感染，症状表现在全身各系统脏器，是综合性疾病，表现不典型的患者，很大程度会被误诊，诊疗时需要提高警惕。

中华医学会感染病学分会主任委员、北京大学第一医院王贵强教授：

国家卫健委将“新型冠状病毒肺炎”英文名称修订为 COVID-19，但国内中文名称不变，个人觉得称为“新冠病毒



病毒”更合适。

病毒病是一个更大的概念，无症状感染者、轻型病例都没有肺炎表现，所以“新冠病毒病”这个词更准确。这次新冠病毒感染是多系统疾病，肺部是主要的受累器官，

同时各个脏器，包括心脑血管系统、肝脏、肾脏、血液系统等都有涉及，所以新冠病毒感染的治疗也是一个多学科的模式，而不是某一个学科的问题。

（《医师报》融媒体记者张玉辉整理）