



专家视点

教育风气不改 中国科技至少倒退20年

▲ 国际知名数学家、中国科学院外籍院士 丘成桐

这些年，中国大学的基础教育存在很多问题，大学生的基础水平，尤其是修养和学风在下降。如果不重视基础教育，以目前的本科教育模式，国内不可能培养出一流人才。

有人说中国的基础教育不比美国差。但是在实践中我发现，国内大学的教育水平并非人们想象的那么高，美国的大学教育比中国好得多，研究生教育好得更多。

比如哈佛大学理学院

每年大约招收20名念理科的中国留学生，这些都是中国最好的学生，多数来自北大等名校。但是很难看出这些国内来的学生毕业成绩比来自其他国籍的学生成绩好很多。

10多年前，来哈佛念书的中国学生至少考试成绩在班级里占到前1/3，但是这些年顶多排在后1/3，整体而言平均水平下降了。一些甚至在国内奥数比赛获第一名的学生，刚进来成绩也不好，经过

重新训练才有好转。这些现象都表明，本科教育不扎实。

国内高校有一些“怪现象”：一些所谓的“名教授”不带本科生，并非因为国内师资力量紧张，而是名校教授不愿意花时间在学术上，至少1/3的时间用在学术交易和拉票上。另一方面，有的教授一个人居然带30个研究生，这样怎么保证教学质量？质量粗糙，怎么可能搞好研究？不重

视本科和研究生教育的直接后果，是形成恶性循环，使整体学术水平不断降低。

国内学术风气已经到了必须整治的时候。如果不重视这个问题，中国科技的发展至少退后20年。导致教育重“量”不重“质”的原因，就是有些高校和主管部门喜欢夸大事实和工作成绩向上汇报，却完全不考虑教育的真正使命。

20世纪30年代，陈

省身等人到海外求学，学成后毅然回国，带回世界上最先进的知识技术，并在国内大学进行交流，学风蔚然。

现在中国经济实力越来越强大，但在教育方面仍需向先进国家学习。

中国学生成绩完全可以比肩哈佛的学生，假如有好的导师和好的风气，完全是可以有所作为的。

(《医师报》融媒体记者荆冰整理)



《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:ysbjbing@163.com。

2020年药品批号之尴尬

▲ 江西省儿童医院 汤小林



不少宝爸、宝妈拿着产品批号为200XXX的药品到药房咨询是否过期，甚至还有家长认为这是过期药品而拒绝给孩子用药的……批号长啥样？为什么家长会因此认为药品是过期的？甚至因此拒绝用药？

药品批号主要是用于药品的监管，并在药品的追溯、审核及抽样检验环节发挥作用。药品监管部门可以根据生产批号和相应的生产记录，追溯该批产品原料来源(如原料批号、制造者等)、药品形成过程的历史(如片剂的制粒、压片、分装等)；在药品形成成品后，根据销售记录，可以追溯药品的市场去向；药品进入市场后的质量状况；在需要的时候可以控制或回收该批药品。对药品监督管理者来说，可以依据该批药品的抽检情况及使用中出现的

情况进行药品质量监督和药品控制。

药品批号是按照《药品生产质量管理规范实施指南》编制的，由3组数字组成，为年+月+流水号。以下图的产品批号200202这个药为例，其中20代表的是年份后两位，前一个02代表的是月份，后一个02代表该批流水顺序号，因此这个药并不是2002年生产的，而是2020年02月，第02批次生产的。

所以，请不要误将药品批号当作有效期来看了，药品批号的作用不是用于看药品有效期的。看药品是否过期，应仔细看药品外包装盒上的有效期，它通常都是写明了XXXX年XX月信息的内容。



第三只眼

信用就医为和谐医患关系试水

近日，一种“先诊疗后付费”的“信用就医”模式在北京大学首钢医院正式启用。该医院是北京市首家试行信用患者“一次就诊一次缴费”的三级综合医院。“信用就医”引入了信用承诺和保险机制，免除了患者在挂号、检查、检验、取药等环节反复排队缴费的烦恼，还可以垫付住院押金，减轻患者经

济负担。

“信用就医”，通过减少患者与医院的前置交易环节，不仅省去了患者排队缴费的时间，同时也为患者尤其是急救患者争取了救治时间，对于缓解医患矛盾也具有正向的积极意义。

“信用就医”释放的是诚信红利，对于社会诚信建设也能起到一种有效的倒逼作用。“信

用就医”模式，可以根据个人信用的程度，对那些信用高的人在办理一卡通时免除押金，同样可以在方便高信用群体的同时，提高办事效率，达成多赢局面。“信用就医”对于社会诚信建设，以及患者看病来说，都是极其有益的，如此公共服务不妨大力推广，让更多的人从中受益。(王恩奎)

老游杂谈②7

网络信息混杂 不要对医生求全责备

▲ 中华医学杂志社原社长兼总编 游苏宁

在对医疗结果要求越来越高、各种医疗信息鱼龙混杂的当下，我们不仅要警惕对于医生求全责备，而且还要给予医生更多的关心和鼓励。

医生常常为了维持良好职业人格而苦苦挣扎，如果无法为患者提供高质量的医疗服务，他们就会异常苦恼，包括自我牺牲和否认自己存在的各种弱点。“医疗自我”必须得到平衡，包括健康的工作环境、为医生提供的多种支持和保持自己的业余爱好。

目前旨在提高临床医生福祉的举措大多效果有限，因为它们侧重于对医生个体的支持而忽视了更广泛的环境。尽管国外研究已证明，对医生



个人的支持如正念训练、压力管理和小组讨论可以缓解医生的职业倦怠，但对有精神健康问题的临床医生效果不明显。只有涵盖整个卫生系统的方法才能使临床医生、患者和公众之间就医学及从业者的局限性进行坦率的讨论。

有鉴于此，《英国医学杂志》的观点认为，我们更需要在医患之间达成一种新的共识，允许医生作为有缺陷的人而

存在，并且能够坦诚地说出“我已经尽力了”。我们需要恢复基于团队的医疗培训，提供专门用于思考和交流的场所，但最重要的是保障医生的职业生活，给他们时间和空间来享受工作。随着人口老龄化加剧和对医疗的预期提高，医疗卫生系统的压力将不可避免地增加。为向患者提供更安全和优质的照护，保持临床医生的身心健康至关重要。



“更看重诊疗能力 应成医患新共识”

9月9日召开的国务院常务会议提出，对经住院医师培训合格的本科学历临床医师，在岗位聘用、职称晋升等方面与相关专业硕士研究生同等对待。这一改变是对过去重学历轻能力的一种纠偏，并向行业内部发出清晰信号，以能力为导向的医生评价方式，或将很快成为现实。论文发表篇数、外语读写水平等固然很重要，但手术做得好、诊疗质量高等实战能力更加重要，此举将鼓励医生更加注重提升操作水平，也更加愿意走向一线和基层。

(来源:北京青年报)

回音壁

《突发！凌锋中国志愿者医生团队西安偶遇车祸，徒步1.5公里紧急施救（附视频）》

@浩浩 真是好样的！真心致敬！这样的医者收入多高，赚多少钱，我们都是认可的！

《张文宏到底去没去无锡？三方回应来了，被奖别墅和1200万？》

@君心如玉&下上人 真正的专业人才就应该有这样的待遇，这才是社会的正能量，才能让更多年轻人去追梦圆梦。

《请不要劝身边的患者，累了、疲了，休息一下就能好了》

@健康是福 医学在病魔面前表现得很苍白。医学永远是一个比例，绝对不是一种承诺。