

# 不宜靠网络投票选拔「口碑医生」

□ 郝晓边

某市“口碑医生”微信投票活动如火如荼，半个月来，吸引了广大市民的关注。数百万人次投票30位医生，引起社会“轰动效应”。一时间，微信朋友圈热情高涨，亲朋好友废寝忘食、乐此不疲，千方百计投票。

医生“被投票”是窘迫的。如同他们在晋升职称的时候，被评审委员会的专家投票一样，这会让他们感到压力倍增。人的成长和职业能力有时不得不被鉴定，但采用公众微信投票的方式来评价医生的服务质量是否合理，值得商榷。

“口碑”在词典中的解释是“群众到处都在称赞”。被百姓交口称赞的医生常常是在服务百姓的社区人际互动中被观察、体验、感知的。然而，网络投票实质是一种娱乐游戏活动，不适合选拔“金口碑口碑医生”。更为遗憾的是，这样的活动不仅错误地诱导百姓迷恋手机，也易使活动的目的与效应南辕北辙，反而给政府形象与社会风气带来严重危害。

好医生不宜由“手机控”来主导评价。迷恋手机的群体不是评价医生临床服务质量的适合对象。参加微信评价的多数投票者不都是常去就诊的老人和学生，而是被评医生微信朋友圈的亲朋好友，他们鲜有对该医生临床服务的直接感知，且社会广大投票人也很难以根据投票栏目中的“个人肖像”进行比较，判断医生服务的优劣。

好医生不都是那些具备很多社会资源的名医。“口碑医生”评价的原目标是“让医疗健康战线上更多受到民众爱戴的好医生能够脱颖而出”，但许多社区“无名”医生参加活动最终都成为“陪衬”，因“无名”和短缺的社会资源而遭淘汰；那些忙碌在一线的基层医生都无缘“口碑医生”的评选。

好医生的评价不只取决于手机投票产生的“口碑”。医生的医德与能力以及社会爱心与贡献的评价是极其复杂的专业工作，也涉及社会的稳定和医患关系，以及社区家庭的健康发展和医院的经济效益。完全依据票数、最终由少数“劳动模范”和普通市民来裁定，而缺乏广泛的患者和同行评价的方法，是对医疗健康行业评价的“偷懒”做法。

因此，应当在广泛调查研究的基础上，完善“好医生”（而非“口碑医生”）职业标准和评价体系，强调医德与服务质量在医疗过程评价中的权重。新闻媒体也要注重社会风气的正确引导，审慎制定基于网络平台的各类广告营销方案，把社会效益和百姓公德心的建设放在第一位。

（作者为华中师范大学心理学院教授）



## 医院免费卫生纸是文明试纸

□ 杨玉龙

目前，北京22家市属医院均已实现卫生间卫生纸的免费供应。据初步预算，在不出现人为浪费的情况下，22家市属医院将为此每年投入1200万元。患者和家属需要一个安全、整洁、舒适的就医环境。为患者提供免费卫生纸，看似一件小事，却可以增加群众就医的舒适度。最浅显的道理：如厕时自己没带卫生纸，就相当不方便；厕所配备了卫生纸、洗手液等，方便如厕不说，更可以有效避免疾病传播。实际上，免费卫生纸也可以看成是文明试纸。比如，如厕后，用纸不节约，或是直接顺手拿卫生纸为己有，或是没有

将用过的卫生纸扔进纸篓等，自己是方便、痛快了，却为后来者带来不便，也给医院清洁管理工作增添了更多麻烦。当然，为了避免浪费，院方不妨也想想法子。比如，保障卫生纸的质量，不仅要“有”，而且要“好”；在厕所多设置一些人性化的提示，少一些冷冰冰的告示；定时对厕所进行清洁消毒，做好日常维护，及时补足卫生纸，确保不断档等。一卷免费卫生纸，体现了医院以人为本的服务意识，赢得的是患者及家属的舒适和满意。作为如厕者，也不妨多些文明之举，与医院一起构建和谐文明的就医环境。

本版图片均为资料图片

# 基本药物制度 该如何向前走



## 便宜好用的药供应紧张

“破伤风抗毒素从去年开始就不好买到了，断断续续出现了多次缺货，虽然平时用量并不小，可一旦出现问题就麻烦了。”陈立说，“在最近一段时间的采购过程中，生产厂家总是将破伤风抗毒素与其生产的其他药品捆绑销售。破伤风抗毒素很便宜，几元一支，但捆绑的其他药品就贵了，而且很多都是用不上或储备充足的药品。”一名乡村医生告诉记者，该卫生院共配备了70多种基本药物，基本可以满足村民日常小病用药需求，但仍有一部分必需药品配不上。“蒙脱石散是治疗小儿腹泻的常用药，从今年春季开始就一直进不到，夏秋季节是肠道疾病的高发季节，我们只能建议家长

到药店或卫生院去买药。”记者了解到，村民常用的感冒清热颗粒、板蓝根冲剂等基本药物在该县也一直处于供应紧张的状态。“很多时候都不能足额配送，有时甚至根本就买不到。”陈立说，“这些药品的一个共同特点是便宜又好，但就是因为太便宜了，企业挣不到钱就没有生产积极性了。”部分基本药物的短缺并不是个别现象，中部某省多位基层医生告诉记者，阿托品、纳洛酮等抢救药品在当地已经缺货很长时间。“在省级采购平台定购了药品，但一些用量小或价格偏低的品种却长时间不能配送，询问配送公司，得到的答复就是没货。”安徽省某卫生院长说，“这种情况在一体化管理



## 目录大幅扩容带来困惑

基本药物制度建立以来，各地各级医疗机构都在推动执行。如山东省在2011年提出，三级综合医院、中医院配备基本药物品种数不低于基本药物品种总数的70%，基本药物销售额占比不低于17%；二级综合医院、中医院配备基本药物品种数不低于80%，销售额占比不低于35%。国家卫生计生委提出，鼓励县级公立医院和城市公立医院优先使用基本药物，逐步实现各级各类医疗机构全面配备并优先使用基本药物。然而，山东省一家县级医院的院长告诉记者，县级公立医院基本药物销售额占比很难达到要求，“能够达到30%就不错了”。一位医改专家则告诉记者，基本药物在在基层医疗机构“退潮”的现象并不少见，从全国范围看，基本药物在各级医疗机构的配备使用情况都不太理想。原因在取消药品加成，科学合理的医疗卫生机构补偿机制并未真正建立，医院也没有使用基本药物的积极性，加之国家缺乏鼓励优先使用的实际措施，导致基本药物的可及性出现问题。基本药物制度实施之初曾被人视为“基层药物制度”，因为政府办基层医疗卫生机构不得配备使用目录之外的非基本药物。安徽省一家乡镇卫生院的院长坦言，基本药物目录最初在一定程度上限制了基层机构开展基



## 如何回归制度设计初衷

一位曾参与基本药物制度建立前基础调研的专家表示，我国在进行基本药物制度设计时，曾明确将保障人民群众公平、及时地获得安全、必需、有效、价廉的基本药物放在首位。但在推行过程中，基本药物制度被赋予过多控制医疗费用的期望，逐渐不堪重负。陈昊建议，国家基本药物制度应向“把目录做小”的方向发展，向保障全民基本用药公平可及的制度本意转变，更加注重制度的兜底作用而非控费职能，从筹资、支付、使用、动态调整等方面，调整制度设计的内容和结构。管晓东同样认为，基本药物制度应该充分考虑国家发展水平、疾病病种构成、医药产业发展水平、投入产出效益等因素，组织专家科学遴选药物品种，在保证质量和疗效的前提下向全民公平提供，保障即使最贫困的人群、最偏远的地区都能用上。近年来，安徽、广东、广西的部分地区针对部分慢性病患者需求，将部分药物作为公共产品以全额保障的形式向居民免费提供，真正实

现了基本药物公平可及、人人享有。安徽省合肥市庐阳区依托基层医疗卫生机构，对辖区户籍的糖尿病、高血压患者实行基本药物全额保障治疗，明确了单剂限价、总额核定、区域调剂的总原则，每年所需资金由区财政专项安排。符合条件的患者向所在地的基层医疗卫生机构提出申请，审核通过后，由全科医生建立全额保障基本药物治疗人员台账和健康档案，并根据患者情况确定免费药物品种，填写领药卡，开具处方，患者按月凭卡和处方领取免费药品。（据《健康报》）

### 本期关注

## 新模式下基层合理用药水平提高了

新一轮医改启动以来，我国的基本药物制度已走过7年历程，目前已覆盖全国所有政府办基层医疗卫生机构以及绝大部分村卫生室。然而，在目前各地对基本药物目录进行大幅增补、全面取消药品加成逐步推开、公立医疗机构补偿机制尚未调整到位的大背景下，人们不禁思考，基本药物制度能否承担控制医疗费用等诸多重任？如何回归保证公平性、可及性的制度设计本意？

“跟几年前相比，工作内容和收入来源都发生了巨大的变化，全部配备使用基本药物，全部通过采购平台集中采购，全部实行药品零差率销售。人员工资的80%由财政核定拨付。”东部某省一家乡镇卫生院的院长陈立（化名）说，医改带给他最直观的感受，就是实行基本药物制度之后带来的一系列变化，这些变化都是“革命性”的。2009年8月，国家基本药物制度开始实施。相关规定要求：通盘考虑生产、定价、招标、流通、配送、使用、报销等各个环节，确保基本药物稳定生产和充足供应，确保对基层医疗卫生机构实行合理补偿。2011年，我国所有政府办基层医疗卫生机构全部配备使用基本药物，并取消药品加成，基本药物制度初步建立，切断基层以药补医的收入链条。同时，各地通过不同形式落实政府投入责任，探索建立新的基层医疗卫生机构运行补偿机制，实施基层综合改革。随后的几年，基本药物制度又覆盖了全国绝大多数的村卫生室。

伴随着基本药物制度的实施，我国第一版《国家基本药物目录》纳入了包括化学药品和生物制品、中成药在内的307种基本药物；2013年，原卫生部发布《国家基本药物目录》（2012年版），将国家基本药物品种数增加至520种。我国还针对每一版《国家基本药物目录》发布了临床应用和处方集，通过各种形式加强基层合理用药培训。

陈立告诉记者，他所在的卫生院于2011年开始执行基本药物制度，目前共配备了400余种药品，全部为国家基本药物目录和省增补目录中的品种。陈立说：“全县统一了基本药物的购进渠道，在汇总全镇50多个卫生室的购药清单后，由卫生院每月两次上报采购计划，药款由县里统一从卫生院的账户中划走，我们全程不见钱。”在新的运行模式下，乡、村两级的药品质量安全得到保障，合理用药的水平明显提高。

华中科技大学同济医学院药政政策与管理研究中心陈昊表示，通过实行药品零差率销售、省级集中采购等一系列政策，实施基本药物制度在有效降低药品价格、促进合理用药等方面发挥了一定的积极作用，特别是在国家启动新一轮医改的背景下，作为撬动基层综合改革的“起点”和“支点”，基本药物制度已经取得了阶段性的成果。

但包括陈昊在内的不少业内专家也表示，在肯定成绩的同时，也要看到改革仍然存在的问题和不足，基本药物制度应该在适当的时机做调整。

## 远离高楼孤独症 给孩子一片天地

□ 王翠鹏

随着社会经济的发展，孩子逐渐随父母分散到各个商品住宅小区，住进了高楼大厦，每天重复“学校、家、培训班”的相同路线。家庭结构越来越小，可是房子却越来越大、越来越高。那些原本在家就是形单影只的独生子女们，迁徙至高楼里更是“难觅知音”。城市中越来越多的高楼，让因缺乏心理沟通和情感交流，具有焦虑、抑郁等症的孩子明显增多。这种高楼孤独症日渐成为大城市的常见现象，应引起人们的关注。高楼孤独症多发在14岁以下的孩子。由于高楼限制了孩子们的自由活动范围，他们找不到玩伴，找不到快乐，久而久之产生了心理孤独。患上高楼孤独症的

孩子在小时候表现为厌食、孤独、脆弱、暴躁等症，长大后，这种症状有可能导致性格缺陷，比如自私、功利等。此外，父母的过度关注也是导致孩子心理孤独的重要原因。不少家长对孩子的生活、学习全盘包办，而孩子只是被动服从，这无形中使孩子丧失了主动参与活动的积极性，最后也失去了自己“找乐”的能力。当高楼隔绝了孩子们的交往之后，他们只能从电视、电脑和各种玩具中寻找乐趣，或者通过电话和网络与同龄人进行交流。在这个过程中，孩子体验不到追逐、打闹的乐趣，很难享受在门前屋后奔跑的乐趣，以及与小朋友做游戏的快乐，也很少有

机会与阳光、花草、土地、昆虫进行接触。此外，过多的课外班也夺走了孩子不少快乐。每到节假日与放学后，总能看到不少孩子放下书包，背上乐器、画板等，匆匆走在前往各种课外班的路上。当大人们在为生活奔波时，有没有留意到，有多少孩子正双手托腮坐在角落里，面无表情，目光迷离，对身边的刺激仅仅瞥一眼？让孩子远离心理问题，走出孤独，关键还在父母。为了避开各种玩具中寻找乐趣，最好的方法就是让孩子多与外界接触。多和小伙伴玩耍，多和性格开朗的人交往。家长应该多关注孩子的心理状况，有意识地为子女提供与同伴交往的条件，为他们创造交往

机会。比如鼓励孩子带同伴或同学来家玩，或者在周末与有同龄孩子的家庭聚会，让孩子体验和感受与同伴交流的快乐。此外，家长应该摒弃全盘包办的观念，“温室养花”只会让孩子对外界产生恐惧心理。家长应该放手让孩子去经历挫折，让他们自己去解决成长中出现的一些小问题，培养他们健全、独立的性格。同时，让孩子多参加体



## 精神卫生之窗

河南省精神卫生中心(河南省精神病医院) 协办  
咨询电话:(0373)3373990 3373992  
地址:新乡市建设中路388号

**欧科科技有限公司**  
批发零售血液分析仪|血常规|B超机|血糖仪|心电图机|经颅多普勒|精子分析仪|检验试剂|C反应蛋白检测仪|催乳仪等 医疗设备维修。  
欧科科技有限公司 联系电话:13703847428 13273806758  
网址:www.okkj.net 地址:郑州市花园北路汽车南站南300米