

# 医改须啃“硬骨头”

□丁林国 薛松



当下社会对就医问题非常敏感，一方面人民群众希望进一步解决看病难、看病贵等问题，特别是对精准治疗的要求越来越高；另一方面，医务人员认为自己很

了道路崎岖的关键阶段，才有可能走到风光旖旎的山顶。这么多年以来，我国坚持保基本、强基层、建机制，医改正在由打好基础转向提升质量、由单项突破转向综合推进。实践证明，坚持用中国式办法解决医改这个世界性难题，方向正确、路径清晰、措施得力。当前，医改到了啃“硬骨头”的攻坚期，必须围绕重要领域和关键环节，力争在基础性、关联性、标志性改革上有新突破。

因此，政府部门必须转变思想观念，以公立医院改革为契机，以时不我待的责任感，拿出“壮士断腕、刮骨疗毒”的信心和决心，向困难挑战，以强大的合力推动医改工作，不达目的誓不罢休。

医改是世界性难题，是一项庞大且复杂的系统工程，政府部门应高度重视，在充分借鉴三明市医改成功经验的基础上，全面分析当地

的实际情况，认真研究制定本地区医改工作方案；要把医改工作当作“一把手”工程来抓，加强领导组织建设，建立健全工作体制，保障医改工作顺利推进。

医改工作是改善人民群众看病难、看病贵的民生工程、德政工程。政府部门要高度重视，精心谋划，从职能部门选拔出一批业务精、懂政策的精兵强将，搞好分工协作，协同推进；要设立办公室，组成专门的队伍经常深入医院、人社部门、医保部门进行调查研究，吃准吃透当地的实际情况；要在人、财、物等方面给予大力支持，保障各项工作有序开展。

深层次的医改必然涉及各种利益的再分配、再调整，原有经济利益分配格局必将被打破，需要对原有经济分配模式进行调整。同时，医改也会涉及职能权限的变革，要整合政府职能部门的权

力，重新划定权力范围，把握好改革的工作方法，运用好有利的因素，为医改工作大刀阔斧地开展做好舆论铺垫；要坚决打破条条框框的束缚，尤其是不能让旧思想、旧观念制约改革的步伐；要在框架范围内大胆探索，多做有益的尝试，冲破阻碍医改工作的“藩篱”；要搞好方方面面的关系，重点加强顶层设计，争取决策层的理解和支持。

医改工作的成败关乎地方政府的形象，更能检验其解决复杂问题的能力和水平。因此要提振信心，共克时艰，敢于动真碰硬，拿出蚂蚁啃骨头的决心，主动破解改革中的各种难题，探索出一条符合当地实际的医改之路，努力做到政府、群众、医院、医生“四方”满意，树立政府部门良好的社会形象。

(作者供职于濮阳市中医院)

## ■ 众议

### 未按医院规定发朋友圈 工资被扣

#### 新闻事件

河北省邢台市某医院的职工王先生日前向媒体反映，他所在的医院强制要求职工关注以该院为账号主体的5个微信公众号，而且要求每天转发公众号内容并发布至少两条原创朋友圈。即使是在下班时间，医务人员也要原创和转发相关的推广内容。为了扩大影响力，医院还要求员工疯狂添加微信好友，每人每周加好友不低于350人，最后要加满5000名微信好友。由于王先生没有按照规定完成任务，被扣了工资。

#### 热议

① 防火墙 医务人员被扣工资，不是因为不遵守医德医风，不是因为违反工作纪律，而是因为没有完成医院的宣传任务——转发朋友圈，听起来荒唐至极、不可思议。

② 透视眼 医务人员是医院的核心竞争力，医院应该把他们捧在手心，当宝。反观这家医院这样的无理要求，对自己的医生哪有半点尊重？我们都说“医者仁心”，希望这家医院也能用一颗宽仁之心对待自己的员工，别再给他们增加无谓的麻烦和负担。

③ 法眼天下 如果王先生所说属实，医院强行要求医务人员在短时间内添加数量惊人的微信好友，然后发布医院相关的推广宣传内容，这实际上是让他们承担了对医院的宣传推广工作任务，而这些不属于医务人员的工作职责范围。该院扣发未完成朋友圈推广信息任务职工的工资，既不合理，又缺乏相应的法律依据。当地相关职能部门应当紧急叫停，对扣发的工资也应尽快补发给相应人员。

④ 汉阳树 不发朋友圈就扣工资，暴露出的是医院领导层法治观念的缺失和管理能力的低下。这不仅会闹出更多的法治冷笑话，还侵犯了职工的合法权益。

⑤ 话里话外 医院的核心竞争力是医务人员，医务人员的核心竞争力是医术。现在，这家医院的医务人员不去钻研医术，而是绞尽脑汁地钻研朋友圈，这也足以让人大跌眼镜了。不在“内容”上做优，却在员工的私人空间撒泼，玩坏的不仅仅是朋友圈，还有医院的形象。

(本报综合整理)

本版图片均为资料图片

## 患者安全要重视 乌龙手术属个例

□庄一强

近日，有媒体报道，沈阳一家医院在做痔疮手术时弄错了人，误把一位正在等待妻子剖宫产的男子当成准备接受手术的患者。于是，这位男子稀里糊涂地被叫上了手术台，在不知情的情况下接受了痔疮手术。这起医疗事故离奇罕见，也让我们不得不更多地思考与重视起患者安全保障问题。

医疗服务管理不仅在于医疗质量，还包含对患者安全的关注。患者因为来到医院而产生伤害，叫医源性损伤，也叫二次损伤。根据公开资料定义，由于医务人员言谈或操作行为不慎以及医疗相关操作的副作用而造成患者生理或心理上的损伤，均为医源性损伤。

举个例子，比如医生让患者吃错药，医生开错刀、弄错部位、治错人，患者在医院里受到交叉感染等，都属于医源性损伤。世界卫生组织委托英国卫生部门做患者安全调查，发现有10%的患者存在或轻或重的安全问题，

这是一个很高的比例。

患者安全问题涉及范畴较广，具体到沈阳的这个案例，是典型的手术中造成的患者安全问题。根据报道内容，医院在做痔疮手术时弄错了人。而之所以出现这个乌龙，是因为当事人在接受手术之前，并没有医务人员向他核对姓名、病情等任何信息，在几乎没有交流的情况下就被实施了麻醉。事实上，对于手术前应该做哪些核对工作，我国有严格的规定。

根据原卫生部（现为国家卫生计生委）2010年印发的《手术安全核查制度》规定，应由具有执业资质的手术医师、麻醉医师和手术室护士三方（以下简称三方），分别在麻醉实施前、手术开始前和患者离开手术台前，共同对患者身份和手术部位等内容进行核查。其中，麻醉实施前要核对患者的姓名、性别、年龄、病案号，还要核对患者的知情同意情况。此外，中国医院协会制定并发布的《患者安全目标（2014-2015）》中也有相应内容，例如倡导医疗机构严格执行核对制度，正确识别患者身份；尤其要强化手术安全核查，防止手术患者、手术部位及术式发生错误。

可以说，涉事医院既没有按照规定核实相关内容，也没有征得“患者”的同意。当事人是在毫不知情的情况下被做了痔疮手术。

为了避免这种因弄错患者身份而造成的医疗事故，一些医院采取了多种措施，例如给患儿、精神病患者、半身不遂患者等不会正确诉说相关信息的患者戴上腕带，上面印有包含本人信息的二维码、条形码。另一方面，避免医疗事故，保障患者安全，不仅是医务人员的责任、义务，一些国家和地区也在提倡“由患者参与的患者安全”，比方说当患者觉得哪里不对劲时，应该主动提出异议。“医生，我好像不是这个毛病；昨天打的不是这个针；昨天吃的药和今天的药形状颜色不一样……”遇到诸如此类异常，患者应询问一下，而非不明不白地被动接受。

不过，类似乌龙事件只是个例，并非普遍现象。在保障患者安全方面，我国各级医疗机构都在严格要求，多数医疗机构也在严格执行。

## 征稿

《医药生报》现在开辟评论版“声音”，欢迎大家就医疗行业的热点难点问题，以及针对医药卫生体制改革发表自己的观点、看法或建议，或根据各大新闻媒体上的相关新闻事件（医闹、伤医或言行上不尊重医生职业等）就事论事进行剖析，发表观点。

在这里，您可以争鸣、观点交锋，也可以思辨、深刻分析，鞭辟入里，针砭时弊，为建设良好的医疗环境发出自己的声音。

在尊重作者观点和论述完整性的基础上，编辑保留对刊发稿件的编辑权。若不同意删改，请事先特别声明。

请将稿件发送到337852179@qq.com。来稿时，请注明真实姓名、地址、邮政编码及联系电话，以便加强合作。

## 我们要对暴力伤医案件“零容忍”

□张然



前不久，笔者从《检察日报》上获悉，河北省衡水市桃城区人民检察院经审查决定，依法以涉嫌故意伤害罪对衡水市第四人民医院伤医案犯罪嫌疑人李某批准逮捕。

对暴力伤医案件“零容忍”，给伤者以慰藉，给嫌犯以震慑，给民众以希望，能够让被异化的医患关系重新走上正常的轨道。

从本质上讲，医患双方是一个共生体。医生因患者而存在，患者因医生而康复。但是，在不断恶化、对立的医患生态下，诉诸暴力却成为一些人的选项。如果任由事态恶化，最终结果只能是“双输”。

犯罪嫌疑人李某被批准逮捕，可谓大快人心。

首先，这彰显了人间正义。2003年，犯罪嫌疑人李某在发生车祸后曾到衡水市第四人民医院进行诊治，后来腿部感染，继而右腿瘫痪。今年7月21日，李某因怀疑当时的主治大夫刘广跃诊治不力，遂到衡水市第四人民医院找到刘广跃讨要“说法”。在要求未被满足时，李某用随身携带的折叠刀对刘广跃连捅数刀，致使刘广跃失血过多而死亡。李某的行为残忍至极。将李某批准逮捕，这是一个鲜明的态度和导向，也让医务人员看到了人

间正义的力量。

其次，这显示了法律的威严。过去，医院里出现了医闹，相关部门对严重医闹者常常以治安处罚为主，最多行政拘留，一般情况下常以双方或多方相互协商协调为主，最后以医院拿钱、医闹者获利而结束。这既不是人们所希望看到的结果，又一度影响了从医者正常从医，导致一些从医者发誓再也不让下一代从医了。

将李某绳之以法，充分显示了国家法律的威严，代表着国家对暴力伤医行径严惩的决心，昭示着对任何暴力伤医案件的“零容忍”。

众所周知，医学技术不是万能的。再高明的医生也没有把握能治好所有的疾病。如果有人说自己是这样的医生，那么他一定是一个江湖骗子，因为只有江湖骗子才敢夸下这样的海口，才敢向患者承诺治愈率100%。

李某本来是2003年因车祸造成右腿残疾，却在今年7月找上门来，在要求未被满足时，就动了杀人念头。殊不知，法律不是儿戏，谁触它它就会受到法律的制裁！

总之，这类伤医事件的发生，既让人对死者感到无比的痛心，又对李某的所作所为感到无比愤怒。好在，威严的法律给出了正义的回答。笔者完全相信，正义有时会迟到，但永远不会缺席！

中国自古有杏林春暖、橘井泉香的说法，医患关系失之于互信，也必将重归于互信。就眼下而言，构建新型医患关系，严惩医闹也是绕不开的课题。

(作者供职于淮阳县卫生和计划生育委员会)

## 医生应当弘扬工匠精神

□高新科 赵炜方

笔者偶然间在济源市妇幼保健院儿科主任杨金玲的微信朋友圈中看到这样一句话，“一辈子只做一件事，就是儿科医生”。杨金玲的这句话让笔者感动不已。

儿科被称为“哑科”，由于工作量大、风险大、待遇低，医患矛盾又较为明显，一度出现“儿医荒”。据原河南省卫生厅（现为河南省卫生计生委）统计信息中心的数据显示，河南共有儿童约2500万人，注册儿科执业医师为5130人，也就是说，平均4870名儿童拥有1名儿科医生，比全国平均水平还要低55.36%。

尽管这样，儿科医生每天面对众多患儿，耐心讲解，精心施治，不因自己的累而影响小朋友的健康，不因自己的苦而影响小朋友的幸福。他们的这种执着和医者仁心，难道不令人感动吗？

一位著名的培训师说过这样的话：现代医生必须具有科学头脑、匠手、人文心、艺术嘴。

国务院总理李克强在政府工作报告中曾提到要“培育精益求精的工匠精神”。这样一个非常接地气的词汇——工匠精神，首次被写进政府工作报告，引发热议。

其实，那位培训师眼中的工匠手，就是现在人人熟知、广为传播的工匠精神。

样，医生们选择赋予患者健康，用双手为无数人带来生命和健康的希望。他们精益求精，专注认真，用双手托起生命的希望。

医者，心怀天下人；医者，匠心于行，承生命之重。追根溯源，工匠精神的“工”在古代也包括医者。《说文解字·酉部》记载：“医，治病工也。”医者的工匠精神包括“大医精诚”理念。一方面是技之“精”，习医之人须“博极医源，精勤不倦”，手到病除，妙手回春；一方面是心之“诚”，从医者要有“见彼苦恼，若己有之”的心怀，“普救含灵之苦”。医者只注重技之“精”，而忽略提升心之“诚”，漠视患者的感受，即使解除了患者身体上的疾苦，也不能算是真正治愈了患者的疾病。“技”与“心”完美结合，才称得上有工匠精神。

工匠精神用12个字来总结就是“精益求精、扎实严谨、专注敬业”。工匠精神最重要的理念是热爱；医者仁心是工匠精神的具体体现。

弘扬工匠精神，就是要不断的在学术上追求务实求真。“三人行，必有我师”。在医疗技术日新月异的今天，医者要保持一颗谦虚的心，虚心学习，努力钻研，积极交流。

弘扬工匠精神，就是要不断的在医疗技术上追求精益求精。作

为一名医者，必须有工匠的恒心。恒心就像在跑一场马拉松，只有坚持才能跑到终点。恒心是在考验医者的毅力，几十年如一日，时刻坚守在临床一线。他们手术中的精确性，源于手术室外数千次

的对比和练习。要集中所有的心思、智慧、精力，一心一意只做一件事，就是为每一位患者的健康负责。

弘扬工匠精神，就是要不断的在服务上追求真诚真挚。“细微之



处彰显非凡品质”。对于医术，医生一定要精益求精；对待患者要心细如尘，像对待自己的亲人一样，想患者之所想，忧患者之所忧，真诚关怀，让患者感受到医学的温度。

弘扬工匠精神，就是要不断的在服务上追求真诚真挚。“细微之

处彰显非凡品质”。对于医术，医生一定要精益求精；对待患者要心细如尘，像对待自己的亲人一样，想患者之所想，忧患者之所忧，真诚关怀，让患者感受到医学的温度。