



【受访专家】



张伯礼

中国工程院院士
国医大师
中国中医科学院名誉院长
天津中医药大学名誉校长



马 骏

中山大学
肿瘤防治中心
常务副院长

看病救人,让医生回归临床

健康时报记者 徐婷婷 张赫 王艾冰 谭琪欣 侯佳欣 孔天骄 徐诗瑜

【阅读提要】

■ 某三甲医院介入科主治医师李顺(化名)今年42岁了。他告诉健康时报记者,如果按一年365天来算,平均每天都2台介入手术,手术量一年大概有800~1000台,排在科室的前列。然而,因为专注于临床没有时间写论文,他在主治医师的岗位上已经待了10年。

■ 多位专家表示,发表SCI论文给一些年轻医生带来了引导,把过多的精力集中在发表SCI论文上,忽视了临床技能的提高,忽视了患者服务能力。临床医生考核评审制度要从实际情况出发,对主要从事临床实践的医生和主要从事科研的医生,予以区别对待,建立更为科学、可行的评价体系。对于临床医生,可以建立临床工作数据库,对医生平时的工作进行数据搜集,比如门诊量、手术量等数据,进行量化考核。另外,建立临床考评专门的系统和专家委员会,对医德、业务水平等进行考评。

■ 对于以医疗为主要任务的医院的大多数医生,以及大学附属医院/教学医院中少部分立志于临床实践系列发展的医生,应用医生的临床技能、患者疾病诊断治疗难度、治疗效果以及患者满意度等系列标准评估评价,用于职称晋升、评奖、评优等;而在论文、基金等方面就可以适当降低或取消相应要求,适当要求参加学术活动,特别是临床疑难急重症的讨论,发表临床观察分析、个案报道等,让临床医生心无旁骛的做临床,专心治病救人。

■ 对于影像医学科的医学技术人员,其临床实践能力要求应该远远高于其论文能力要求。且大医院的影像医学科日均门诊量达上千人甚至更多,医学技术人员要兼顾临床工作和科学研究很难;而小医院的技术人员,即使有时间也缺乏科研平台,要开展有质量的科学研究也不容易。

■ 2022年5月1日,“多维度评价”改革开始在广东全省范围内开展。《广东省卫生健康专业技术人才职称评价改革实施方案》中,明确提出了“干什么、评什么”,不再把论文、课题等作为申报的必要条件。目前广东的这一改革已初见成效。据广东省卫健委相关部门提供的数据显示,2022评审年度,除自主评审单位和地区外,广东省申报卫生健康专业技术人才职称评审、认定共17448人,经审核受理15292人,相比改革前年均申报人数增长近90%,创下了历史新高。

■ “医生可以比喻为一个品字形结构,上面一个‘口’是临床,下面两个‘口’是论文和奖项。一个医生的论文再多,如果不会给病人看病,那称不上是一名好医生。”中国工程院院士张伯礼告诉健康时报记者,国内医疗行业内各类评奖评优考核内,科研论文等占比仍然偏重,这也导致很多临床医生不得不花费大量时间提升这方面的能力。想要改善这一情况,需要加大对于临床的倾斜力度,不能停留在表面,要从制度层面有所作为。



王 杉

北京大学人民医院
原院长



王绍礼

北京回龙观医院
原副院长



丁 洁

北京大学第一医院
原副院长



凌 锋

首都医科大学
宣武医院神经外科
首席专家



何 文

中国医师协会
超声医师分会会长
北京天坛医院
超声科主任

题图由健康中国摄影大赛提供,姜波摄 下转3版