

化蛹成蝶：传承中发展

『开封市第二中医院发展现象』探析之二

记者在采访中了解到，不少在开封市第二中医院名中医工作室就诊的患者都有这样的感觉：印象中传统刻板的“中医仙儿”开始时髦了，除了传统的“望、闻、问、切”和开处方时还能听到抑扬顿挫的唱方外，再也看不到传统的开药方用的纸笔了，取而代之的是现代化气息浓厚的电脑和键盘。“中医仙儿”的把脉之手轻敲键盘，一张张中药处方即刻显出；患者也不必跑上跑下划价、取药，只要到交费处报上就诊病历号，即可“一站式”交费、取药。

一位在开封市第二中医院看病的河南大学学生告诉记者：“这里和印象中的中医院完全不一样，印象中中医的灰暗色彩在这里变得明快了許多。”

为了提高工作效率，开封市第二中医院率先启动了医院信息化建设，更新了门诊收费、住院记账、药房药库管理、病房护士记账、财务统计、门诊医师工作站查询、住院医师工作站查询等系统；实现了与新农合系统、医保系统的互联互通；开通了协同办公系统、药剂、后勤物流管理系统，电子病历系统，LIS 管理系统，门诊叫号和查询系统，健康体检管理系统等。

开封市第二中医院院长崔巍告诉记者，该院还计划建设一个集检验管理系统、影像采集系统、电子病历、人事物资管理、成本核算、办公自动化等功能于一体的信息管理系统，努力达到模式先进、流程优化、管理配套、支撑有力、运作高效的效果，实现人、财、物、信息管理网络化、一体化，促进医院管理迈向科学化发展道路。

开封市第二中医院名中医刘国升告诉记者，该院安装协同办公系统后，医生不再像以前那样每次都要询问患者的各项信息并填在病历上，而是输入患者的就诊号在电脑上寻找患者的基本信息。患者的信息在医生的电脑里录入后会一直保存，以方便患者日后复查。当了解了患者的病症后，医生会在电脑上输入给患者开的药品，并将处方传到划价处。患者到药房取药时，通过电子屏幕上显示的姓名、序号等内容就可以取药，实现了诊疗过程的以人为本。“从手写处方到电脑输入，我们刚接触网络时确实有点儿不适应，但慢慢就感觉到网络的方便、快捷了。在电脑上查询患者的病历，患者的各种情况一目了然，十分方便快捷，这也让我们医生的看病效率提高了不少。”刘国升说。

“在这里能感受到浓厚的中医特色文化和现代化中医院所特有的人文气息”。开封市一位市领导这样评价开封市第二中医院。

在开封市第二中医院古色古香的中医工作室里，名老中医对面坐着朝气蓬勃的年轻学徒，老、中、青的结合，让中医的传承发展在这里看到了未来的希望。记者在该院的病房楼里，随便问一名年轻的护士，中医护理技能都能娓娓道来；在西医科室，随便问一名医生，同一疾病的中西医医理解释都能融会贯通；在药房，随便问一名药师，哪味中药有何药效都能对答如流；在导医台，随便问一名导医，中医保健知识都能略知一二。中医药文化浸润着这里的每一个人，这里的每一个人都在传播着中医药文化。

“这就是中医药在传承中的发展。”崔巍骄傲的是医院有高素质的人才团队。开封市第二中医院现有职工 300 余人，其中拥有高级职称的专家 32 人，中级专业技术人员 60 人，加之加盟这个团队的国家级、省级中西医结合专家，这让崔巍谈起医院的人才团队时底气十足。

李女士在郑州市市妇幼保健院生下宝宝没多久，就有护理人员上门回访了。据介绍，郑州市妇幼保健院近期启动了家庭回访服务，在回访时，护士会带着黄胆测量仪、血糖、血压测量仪等仪器设备，上门为在该院分娩的产妇提供产后及新生儿疾病知识预防宣教、产妇膳食营养指导、乳汁分泌指导等特色服务。

卜春梅/摄影报道



(上接第一版)

这一培训将在省级及以上卫生行政部门认定的具备良好的临床医疗和教育培训条件的培训基地进行，以在临床科室轮转为主。培训对象在经验丰富的上级医师指导下从事临床诊疗，着重提高临床医疗、预防、保健、康复能力，学会独立、正确、规范地处理临床常见问题，为今后具备处理复杂疑难问题的能力奠定基础。

“国内外的医疗实践表明，医学毕业生成长为合格的临床医师，需要经过住院医师规范化培训和专科培训。”国家卫生计生委科技教育司副司长金生国日前接受记者采访时表示，“住院医师规范化培训将为临床一线输送更多‘一毕业就能派上大用场的医学毕业生’，从而解决目前医学毕业生就业后‘动手难’、培养周期

长的问题。”

标准化培训消除医疗水平“地区差” 长期以来，医学毕业生毕业后未经过规范化培训，就直接从事临床工作。其临床诊疗水平的提高在一定程度上取决于其所在医院的条件。

“得了病，我愿意多花一点儿钱到省级大医院看病。社区卫生服务中心或区级医院我很少去，总觉得那里的医生水平不如大医院。”正在河南省人民医院就诊的南阳患者王克辉说。

金生国在接受采访时也表示，同一所大学毕业、在不同级别医院就业的医学毕业生，三五年后医疗技术水平会大相径庭。这一现状严重影响了医疗队伍整体素质的提高。

反观较早探索住院医师规范化培训的上海市，医疗水平存在的“地区差”状况已经开始改变。2010 年，

以柔克刚：医疗纠纷的调解艺术

本报记者 常 娟

在调处医疗纠纷中，各级政府成立的医疗纠纷人民调解委员会发挥了积极作用。那么，在这一机构中起到核心作用的医疗纠纷调解员是如何工作的呢？他们是如何通过调解，赢得医疗机构和患者双方的认可的呢？记者近日走访了郑州市医疗纠纷人民调解委员会（以下简称郑州区医调委），试图通过个案观察的方式了解医疗纠纷的调解过程。

迅速判断医疗纠纷的关键点

记者见到的郑州区医调委资深调解员刘祖蕊，是个说起话来铿锵有力的女子。

当时，她正在就一起医疗纠纷与某医疗机构和患者进行最后的确认。在旁听的记者看来，她与人沟通时句句以理服人，处理纠纷时却又雷厉风行。

刘祖蕊还记得 3 年前她刚刚到郑州区医调委的日子。当时是 2010 年 11 月 1 日，独立于卫生行政部门和医疗机构之外的郑州区医调委成立。作为第一批调解员，刘祖蕊和她的同事分成 3 个组，坚持在处理医疗纠纷中依法、公正、高效，以柔克刚、以理服人。

在刘祖蕊看来，处理医疗纠纷，最重要的是要善于摸清规律，有效调解纠纷。比如在 2013 年，她就曾调解过这样一起因医患沟通不够引起的医疗纠纷。患者梁明霞（化名），50 多岁，肺癌晚期，经朋友介绍到某医院治疗。因为是朋友介绍过来的熟人，再加上梁明霞没有医保，医生就减免了梁明霞的一些检查项目，凭自己多年的经验判断其为肺癌晚期，并告知其手术治疗只能延长存活时间、不能治愈。征得患者同意后，医生对其实施了肿瘤切除手术。术后，梁明霞恢复得不错，不过却在一次检查中发现体内有金属物钛夹。

做手术时，医务人员为什么从未告知有钛夹？梁明霞顿时心生疑问，再加上自己的病不能痊愈，遂产生了找医院索赔的想法。刘祖蕊在调查中发现，钛夹是手术常用工具，当事实的诊疗结果判定及手术合乎医疗行为规范，没有问题。做手术时，因为是熟人介绍，患者没有医保，

当事医生遂以节约治疗费为目的，没有在病例中写明放置了钛夹，术前也并未向梁明霞说明。

“像这样的案件，患者只能以医院未履行告知义务，侵犯患者的知情权为由索赔。”刘祖蕊说，“如果当事医生能充分告知患者病情，可能存在的医疗风险及医疗费用，就不会有这样的纠纷。”而她经手的案例，70%以上缘于沟通不到位。

“希望今后医患双方的沟通能充分一些，这样案件就会少一些。”刘祖蕊及其同事说。

公平公正+“三心”=充分信任

谈起医疗纠纷处置经验，刘祖蕊和同事总结为“三心”（听取医患双方陈述时要静心，处理医疗纠纷时要细心，调解成功后面对双方感谢要慈心）。

失去亲人或出现意料之外的诊治结果，很多患者家属心里都很难接受。调解员依法调解，患者家属感觉调解结果对自己不利时，常常会破口大骂。在这样的情况下，调解员通常会任其发泄，等患者家属发泄完了再依法向其讲述为什么这样调处。

刘祖蕊说，对于患者家属提出的要求，她会认真倾听，换位思考，不放过每一个细节，并以细节为突破口争取调解时机。一些医院负主要责任的案件经合理理解后，患者家属会表示感谢，这时刘祖蕊又会告知他们“依法公正调解是我们的责任”。

接待咨询、决定受理、告知受理、实施调解、调查核实、认定责任、协商赔偿、达成和解、回访、总结归档，这是每受理一件纠纷，刘祖蕊和同事必须要做的工作。3 年来，每天到单位，刘祖蕊“不是在看卷宗，就是在去调查核实案件的路上”。

正是由于秉承了依法、公正、高效、便民的宗旨，郑州区医调委在民众中的信任度逐渐提升。“出现 5000 元以上的医疗纠纷，不愿走司法程序的，了解医调委的会主动来调解。”郑州区医调委主任崔耀辉说，“这得益于第三方调解组织中立、客观、公正的性质，也是调解员化解医疗纠纷能力不断提高的结果。”

在成为调解员之前，刘祖蕊

已接受郑州市司法局《人民调解法》和《侵权责任法》等有关调解知识的专业培训。自接手医疗纠纷案件之日起，她还不断向医调委专家库成员学习医疗知识，同时自学心理学知识。

不断的努力，换来了患者、医院对郑州区医调委调解能力的信任——2011 年，郑州区医调委正式受理调解医疗纠纷 75 起，其中调解成功 60 起；2012 年受理调解医疗纠纷 101 起，其中成功调解 72 起；2013 年受理调解纠纷 135 起，其中成功调解 99 起。

今日看点

邓州有个不太爱开药方的中医大夫，他说——

“让我多开药，这事儿干不了”

通讯员 丁自力 丁 建

5 月 21 日上午，邓州市花洲办事处居民杨传瑞来到花洲社区卫生服务中心找到老中医张富才，告诉他近段时间自己下肢长了湿疹，十分难受。张富才仔细地为他做了检查，又询问了他近段时间的工作、生活情况。然后告诉他千万不要乱用药。

杨传瑞焦急地说：“不吃药怎么办？我已经吃了好多药，一直不见好转，今天就是来找你开药的！”张富才笑呵呵地说：“我不开药。你早上起床，先别漱口、刷牙，用唾液涂抹患处，试几天后再来找我。”听了张富才的话，杨传瑞半信半疑地走了。

几天后的一大早，正在花洲社区卫生服务中心坐诊的张富才看到杨传瑞又来了，还没等张富才开口询问病情怎么样了，杨传瑞就笑嘻嘻地说：“真灵、真灵呀！我的湿疹明显好转了，估计再过几天就没事啦，你的土方真灵验呀！我这没花钱就治了‘大病’啊！”

其实，这是张富才一贯的看病原则，不开药方就不开药方，即使必须开药方，他也是掂量又掂量、删减又删减，把药品种类、数量压缩到最低限度。为此，他得罪了不少人。他原来在一家医院负责内科，但年轻的医生、护士因为这个科室的业务量一直上不去、经济收入较低而选择了调离。最后，该院领导根据他的特点，安排张富才到花洲社区卫生服务中心为辖区居民提供基本医疗服务。

张富才到新的工作岗位后，所开的处方上照样没有药，只有各种食物的剂量，或者土办法，小验方以及科学合理的生活方式。所以辖区居民都笑称张富才开的处方不是药方，而是菜单。他听了乐呵呵地说：“只要能把病治好，为什么非要吃药呢？是药三分毒，大处方容易引起副作用。要想让我多开药，这事我干不了！”

编后：

现如今，看一次病动辄数百元甚至上千元，已不鲜见。究其原因，有医疗秩序不合理导致的分流失效，有受利益驱动导致的滥开大处方，还有医患不信任产生的过度检查等，不一而足。要消除大处方，需要体制机制的变革，更需要胆识和勇气。

所谓有胆识、有勇气，是指在体制机制没有进行全面改革的情况下，医务人员从自身做起，打破潜规则，消除利益的藩篱，改变大处方行为。这必然会得罪人甚至招致反对。可贵的是，张富才遇到了善于调配资源的管理层，找到了能够更好地施展医术的空间，能够始终不改自己的初衷；更可贵的是，他以自己的坚持和努力，换来了患者的高度认可。

希望有越来越多的像张富才这样的“不开药方”医生涌现，也希望当下一个像张富才这样的“不开药方”医生出现的时候，我们不再因为感觉新奇而当新闻刊发。

一句话新闻

兰考县卫生局追古思今查摆问题 5 月 19 日，兰考县卫生局召开机关专题学习会，组织学习古典散文《邹忌讽齐王纳谏》，以此来追古思今。学习会上大家认为，追古思今对当前开展的党的群众路线教育实践活动“查摆问题、开展批评”环节有借鉴意义。《邹忌讽齐王纳谏》要求领导干部能听取不同意见，而一个人之所以能听取不同意见，就在于他有自知之明。（记者李 季）

社旗确立“医疗服务质量年”活动目标 即日起至 2014 年 12 月底，社旗县要在各级医疗机构开展以“争先晋位，跨越发展”为目标“医疗服务质量年”活动。活动中，该县将评选优秀医务人员、村卫生所，着力提高便民、惠民服务能力，深化医疗服务模式改革，规范医疗行为，消除安全隐患，并将“医疗服务质量年”活动考核作为年终综合绩效考核的重要指标。（记者王明杰 通讯员张志涛）

罗山县人民医院保洁员参加卫生竞赛 罗山县人民医院近日举办了保洁员卫生竞赛，参加竞赛的 47 名保洁员均是来自该院各科室的女性保洁员。此次竞赛分 3 个组同时进行，由相关科室负责人任评委。（记者王明杰 通讯员杨 骏）

省、市医院联手战肿瘤 5 月 17 日上午，河南省肿瘤医院与南阳市中心医院举行了技术协作医院挂牌仪式。两家医院建立协作关系后，河南省肿瘤医院将通过选派专家定期到南阳市中心医院出诊、授课、示范查

房、疑难病例会诊、培训医务人员和指导开展疑难病例手术的方式，带动南阳市中心医院在预防、治疗肿瘤疾病方面再上新台阶。（通讯员杜辉宇 刘一村）

临颍开展社会各界评医活动 记者 5 月 20 日获悉，临颍县卫生局在全县范围内广泛开展了“社会各界评医”活动，局机关分 8 个小组发放“社会各界评医”活动调查问卷，分别从医疗服务态度、医疗服务质量、医德医风建设 3 个方面征集意见和建议。（记者王明杰 通讯员汪才震）

商城县对口支援解难题 记者 5 月 21 日获悉，商城县人民医院在对口支援伏山乡卫生院时，要求班子成员每月深入伏山乡卫生院各自联系的相关科室，解难题、办实事，并围绕“新形势下如何建立良好的县乡医疗机构协作机制”进行座谈。（记者王明杰 通讯员汪才震）

淇县开展为老党员“三送”活动 为了真正做到党的群众路线教育实践活动“不留一人，不缺一人”，淇县卫生局积极开展为老党员“送书、送学、送关爱”活动。该局要求机关股级以上干部每人联系一名离退休老党员，主动上门为老党员送去《党的群众路线教育实践活动学习读本》等资料，并一对一帮学；每周进行一次家访，和老党员谈心聊天，听取他们的意见和建议，共归纳梳理出意见和建议 9 条；切实帮助老党员解决生活中的实际困难，让他们切实感受到党和政府的温暖。（记者高志勇 通讯员白树恩）

范化培训属于毕业后教育。国内外的长期实践证明，院校医学教育的任务是培养合格的医学毕业生；医学毕业生成长为合格的临床医师，需要经过住院医师规范化培训等毕业后医学教育。

国家卫生计生委于日前明确，2015 年，我国将启动“5+3”住院医师规范化培训制度，到 2020 年，在全国范围内基本建立住院医师规范化培训制度，形成较为完善的政策体系和培训体系，所有新进医疗岗位的本科及以上学历临床医师均接受住院医师规范化培训。

住院医师规范化培训内容除包含临床实践技能及专业理论知识外，还包括医德医风、政策法规、人际沟通交流等内容。完成培训并通过结业考核者，可获得全国统一的《住院医师规范化培

新路径。

来自上海市的一份统计数据显 示，经过 3 年规范化培训的住院医师 总就业率高达 98.7%；在基层医疗卫 生机构就业的住院医师提升最快，不 少住院医师就业一两年后就成为单位 里的业务骨干；住院医师规范化培训 已经成为当地医学毕业生就业的一种 隐形“竞争力”，越来越多的医学毕 业生开始主动参与培训。

北京大学第一医院院长刘玉村受 访时认为，医学毕业生毕业后再培训 三五年，甚至更长的时间，然后再把 他们放到基层，这样老百姓就能够享 受到均质化的医疗服务。

开启青年医师临床培训规范化之路

目前，世界各国普遍把医学教育 分为院校教育、毕业后教育和继续教 育（即终身教育）3 个阶段，住院医师

上海市先后选定 50 家二级医院、三 级医院作为全科医师规范化培训医 院，对所有希望从事临床医疗工作的 医学毕业生进行培训。按照培训计划， 该市医学毕业生无论是在社区医院 还是在三级甲等医院就业，都需要 在培训医院完成系统培训，参加固定 科目的考试，获得住院医师规范化培 训合格证书后方可上岗。

上海市还为医学毕业生“从教室 到病房”这一过渡期搭建了公共培训 平台，实现了“统一标准、统一考核”， 大幅拉高住院医师群体的“水准线”； 通过住院医师与临床医学硕士专业 学位教育相结合，使一大批善于钻研 的医学毕业生在获得临床经验的同时 还获得了硕士学位。目前，上海市 还在探索专科医师规范化培训与临 床医学博士学位专业学位教育结合的