

代表委员热议医患矛盾

# 减少对立情绪还有很多事要做

本报记者 王乐伟

2013年,全国各地接连发生多起恶性伤医案件,医患关系再次成为人们关注的焦点。如何缓解医患矛盾,成了来自医疗卫生行业代表委员讨论的焦点之一。



委员提案

## 教育应方便于民

政协委员 邱兰英

为改善教学环境,有的农村学校进行合并,造成了学生离家远的现象。平原师范高级讲师、市政协委员邱兰英说,一至四年级的小学生家长负责接送,但有些农村家长进城打工,接送非常不便,而且易引发交通事故,对学生人身安全造成隐患。

五六年级的学生多留校寄宿,而学生年龄过小,正是感受亲情教育的时期,过早脱离家庭易造成人格缺陷。邱兰英认为,教育部门整合农村学校,一方面改善教学条件,一方面便于管理,但教育也应该方便于民,为老百姓提供更好的服务。

本报记者 王明婧 整理



## 多措并举 化解医患矛盾

政协委员 牛志强 陵县中医院院长

“2013年温岭伤医事件引发人们关注,这些年来,德州各医疗单位也不同程度遭到医闹困扰。”政协委员牛志强说,他从医多年来,医患关系越来越紧张,出现这样的现象,是由多方面因素造

成,应该引起大家的重视。

他认为,要化解医患矛盾,必须多措并举。各医疗机构要完善内部运营机制,提高医疗水平,医护人员必须要自律,及时化解、调解矛盾。另外,要加强政府主导,

主管部门制定更合理的政策,完善医保和新农合付费方式,减少患者的对立情绪。执法部门要加强与医疗单位推行深层次合作,建立医疗争议预案机制,提前化解矛盾。



## 换位思考 引导医患关系

人大代表 孟凡光 乐陵市中医医院副院长

12日下午,人大代表孟凡光向记者谈起了自己对医患关系的想法。孟凡光从医三十多年,他见证了医患关系大的变化。“上世纪九十年代医患关系很好,不管什么情况,患者和医生互相信任,互相感激。”孟凡光说,现在

社会大环境下,部分人的社会道德标准大不如以前,人情味越来越少。

孟凡光认为,现在医患关系紧张,但是医护人员仍要转变作风,要学会换位思考,用自己的真诚感动患者,即使不能做到影响全部患

者,但有极大部分患者都能理解,这在很大程度上能缓解医患矛盾。另外,如果不能用人情感化人,那么就需要用健全的法律来约束,在法制越来越健全和社会正确引导的情况下,医患关系一定能得到缓解。



## 多方努力 缓解医患关系

政协委员 尹丽霞 德州市人民医院内科副主任

在11日下午的分组讨论会上,政协委员尹丽霞与在场的委员们讨论了当下热点医患关系问题。她认为目前出现的较紧张的医患矛盾不是一朝一夕的,是多年积累下来的。“作为在一线工作的医务人员,谁都想缓解医患关系,我们作为政

协委员,更是想如何来缓解这一矛盾,从医这么多年,不应该越干越伤心。”尹丽霞说,医生和病人关系很紧张,以至于现在是医生防着病人,病人防着大夫,这一现象要通过多方努力来缓解。

尹丽霞认为,作为医护

人员还是要从自身找问题,要转作风、守纪律、遵守职业道德,从领导到职工,都要严格遵守职业操守,加强行业规范化建设。另外,政府应该加强支持力度,给予医院一定的支持,确保各项优惠政策更好的实施,从而缓解医患矛盾。

## 建筑行业增强培训

政协委员 王刚

“建筑行业对区域经济可持续发展有重要作用。为加快提高建筑行业生产一线操作人员整体素质,建议对建筑工人职业技能培训鉴定纳入统一规划,以提高全市建筑行业职业院校技能岗位培训鉴定能力建设。”科技界政协委员王刚说。

一、明确企业为培训责任主体、职业院校为培训鉴定承办单位,行业主管部门将生产作业人员的持证上岗比例纳入到建筑劳务企业的监督管理中。二、加强持证上岗的检查监督建设,行政主管部门与人社部门联合执法,对现场作业人员持证情况进行检查,对达不到持证上岗率的企业和未经培训上岗的人员,按规定严格处罚。三、着力培训和鉴定机构建设,依托职业院校,积极开展培训,形成数量、级别、布局合理,专业工种配套齐全的培训鉴定网络体系。

本报记者 贺莹莹 整理

## 智能社区建平台

政协委员 董晓欣

“智能社区信息化建设是通过有线数字电视网络和家庭智能终端,集城市管理、公共服务、社会服务、居民自治和互助服务于一体,为社区群众提供个性化、智能化服务平台,目前该平台已实现全市社区全覆盖,2014年进一步加大推广应用。”董晓欣说,为避免重复建设和资源浪费,智能社区应遵循“资源共享、优势互补”原则,有效整合社区信息平台资源,做好规划设计。

董晓欣建议,首先应该依托数字电视网络,融合物联网、云计算等技术,以服务民生为重点内容,实现社区信息互动、远程医疗、智能家居、老人关爱等业务。其次,明确发展定位,通过平台促进政府、企业、社区组织和居民的交流互动,畅通社情民意反映渠道,加强基层民主监督,促进和谐社区建设。第三要强化共享整合,对两平台相同数据模块进行共享对接,实现实时交换。

本报记者 贺莹莹 整理

近年来,基层医疗机构建设取得了长足发展,如硬件设施、基础设施建设等都得到很大改善,但基层医疗机构人才队伍建设问题仍然亟需解决。

# 基层医疗队伍建设到了关键时期

本报记者 王乐伟

## 建机制是关键

政协委员 杨秀珍 夏津县社区卫生服务中心主任

“一个社区卫生服务中心可以辐射23000人,但真正接诊率只有10%左右。”夏津县社区卫生服务中心主任杨秀珍说,现在基层医疗机构基础设施和设备等建设越来越好,但出现了病人少的现象,原因就是医护人员缺乏,现有医生不能得到居民信任。

说到基层医疗机构人才队伍问题产生的原因,杨秀珍认为,工资薪酬只是小方面,各基层医疗机构的历史问题也是其中一个原因。在医改实行之前,不少基层医

疗机构管理都不够健全,尤其是医护人员较少,导致历史问题遗留到现在。

杨秀珍认为,建机制是基层医疗机构人才队伍建设的关键。首先应该是转诊制度,可以缓解现在二级及以上医疗机构病人多的现象,同时能缓解基层医疗机构病人少的现象,在病人沉下来的情况下,基层医疗机构人才才能沉下来。其次是职称问题,在基层医疗机构医生进行科研等机会较少,相关部门应建立与之相应的机制。

## 加强基层人员培训

政协委员 刘彦坡 德州市立医院分院院长

政协委员刘彦坡认为,目前,基层公卫人员承担“六位一体”的任务,现在却面临着公卫人员业务素质低等不少问题,基层医疗机构人员少、业务素质低、学历层次低都一定程度上影响着基层医疗服务的质量。

刘彦坡说,现在一些基础公卫人员都是兼职,有些是医护人员,有些是其他职业兼职。另外,基层公卫人员学历层次低也是原因之一,他们本身学历层次低,

再加上接受培训次数少,导致业务素质上不去。而且,他们的学历层次低,也难以得到老百姓的信任。

刘彦坡说,要提高基层公卫人员的业务素质,首先要鼓励大学生等高学历的人员参与到基层服务中,来解决基层公共卫生服务均等化的问题;其次要提高现有公卫人员的业务素质,加强对基层公卫人员的培训,给他们提供相应的便利。同时,要建立严格的考核制度,提高培训质量。