

这些湖南医生说:我家孩子继续学医

(上接 A04 版)

**■数据****别当“医二代”，七成医生不愿孩子从医**

在即将填报高考志愿的节骨眼上，尽管有从医的家长对孩子继续学医表示支持，但放在大环境中，他们更像是一群逆势而为的“勇士”——去年5月，中国医师协会发布《中国医师执业状况白皮书》称，2014年调查显示，七成医务人员不希望子女从医。

此外，今日女报/凤凰网记者查询了包括复旦大学、同济大学等多所高校近年来临床医学专业录取数据后发现，其在全国多地的录取分数线在理工类专业中已经连

“看病的不如算命的”：**活多钱少还高危，爹妈不愿孩子成“医二代”**

陶艳（湖南省中医院宣传科工作人员）

医生为何不愿让子女学医？我觉得主要原因是时间投入多、职业压力大、工作风险高等。

事实上，一个人一旦选择了当医生，往往意味着终身的付出与牺牲。举个例子，一名普通的医学生，要经过五至八年的学历教育，还要经过大量的临床实践，才可成长为一名合格的医生。加上医学技术日新月异，医生必须不断学习，才能不被淘汰。其中辛苦，自不待言。

更重要的是，医生是一个高强度、高风险的职业。面对大量的病人，不仅需要超负荷工作，还不能有任何差错。因此，说医生每天都是“如临深渊、如履薄冰”并不夸张。即便如此，医生还要随时准备应付医疗纠纷，甚至是“医闹”的威胁。眼下，老百姓对“看病难、看病贵”反映强烈，医患纠纷时有发生。其实，很多问题的根源不在于医生，而在于不合理的医疗体制。

俗话说，高风险往往意味着高回报。然而，与此形成反差的是，在社会各阶层中，医生群体

此外，在接受湖南卫视采访时，从医24年的中南大学湘雅医院手术室护士长贺吉群就直言希望自己的孩子能继续学医；从医16年的中南大学湘雅医院中心ICU主管护师曹岚更觉得“学医挺好的，因为可以体现自己的人生价值”；而从医19年的湖南省人民医院肝胆外科副主任医师成伟除鼓励孩子学医外，平时还会找来一些入门级的医学书籍或录像，让孩子提前了解、熟悉并爱上医学。这些医生家长正在通过言传身教，助力一个又一个有志于医学事业的孩子打开翅膀。

续两年垫底，这意味着最优秀学生学医的时代已经远去。

四个临床班，“医二代”不到一成

北京青年报记者曾在北京大学医学部、首都医科大学选取了四个本科班级，对班级中学生父母职业是医生的比例进行了调查。结果发现，四个班级共155名学生中，父母是医生的只有15人，仅占9.68%。而这些想要成为父母同行的学医的学生中，也有三分之一遇到过来自父母的“职业劝阻”。

的收入并不高，虽然有医生靠“灰色收入”致富，但只是极少数。如果只算“阳光收入”，绝大多数医生的收入根本无法体现其劳动价值。

而且，由于我国的药品价格畸高，医疗服务价格畸低，因此出现了“看病的不如算命的”、“拿手术刀的不如拿剃头刀的”、“扎针的不如扎鞋的”的局面。事实上，如果医生的付出长期得不到等值回报，的确有可能导致整个医疗行业的价值被低估。

至于医生究竟该不该拿高薪，其实，只要把医生和飞行员比一比，答案就清楚了。客观地说，医生的培养难度要超过飞行员，职业风险和工作强度也超过飞行员。航空公司之所以给飞行员高薪，主要是为了乘客安全，让飞行员脑子里只考虑飞行；同理，我们之所以应该给医生高薪，也是想让他们脑子里只考虑看病，而不要考虑如何赚钱养家。事实上，让医生有尊严地拿到合理合法的高薪，表面上是增加了成本，实际上是变“以药养医”为“以技养医”，最终减少不合理的医药费用支出。

■专家

曾经，医生这个职业是人们眼中的“香饽饽”，在大多数人看来，人吃五谷，保不住哪天生病，而拥有治病救人专长的医生自然是“旱涝保收”。但近年来，医学专业却从热到冷，多个省份临床医学类专业录取分数线一路下滑。而与此同时，“每千名儿童仅有0.53名儿科医生”等新闻却是屡见报端，中国医师协会资料也显示，近5年来，全国医师数量平均每年仅增长了4.4%，远远赶不上门诊和住院量的增长。

一方面，人们迫切需求优秀医生解除病痛，另一方面，是医生普遍对如今的执业环境感到不安——事关年轻一代是否会选择加入医疗工作者队伍的大问题，因此，在唏嘘的同时，如何让“学医”变得更有吸引力成为了当务之急。

内部有行动：壮大“医疗队”，还需“四步走”

祝益民（湖南省人民医院院长）

首先，良好的竞争机制、选拔培养制度是医院用人、育人的基础。每家医院应根据每个时期的用人计划，坚持原则并有计划地进行公开招聘。同时，根据医院业务发展的要求，对于专业对口、医德好、专业技术素质过硬的优秀人才，最好由院级领导、相关专家组织进行全面考核，给予公平公正评价。

其次，由于年轻医师朝气蓬勃、干劲十足，医院要充分满足年轻员工的心理需求，实行人性化管理，用真情留住人

才；引进先进的医疗技术、设备，努力改善医院的硬件设施和外部环境，为他们营造良好、舒适的工作和生活环境。对于医德好、作风优良、技术素质过硬的年轻员工，可帮助他们制定职业规划，提供职业发展的空间，关注他们内心的真实需求，为其成长创造优良的环境。

再者，对于新项目的开展、新技术的应用，应给予一定的经费支持。及时了解项目开展的进程，及时解决存在的问题，使医师们能够无后顾之忧，可以放开手脚钻研于课题，实现自我价值。

最后，要更新用人观念，大胆任用人才，发挥竞争机制作用。这就要求医院实行中层干部竞争上岗，公开选择学科带头人，打破传统论资排辈的惯例，公平、透明竞争，择优录用，调动员工的工作积极性。

此外，还要定期邀请知名专家教授讲学、选派优秀员工参加学术交流会，为员工提供展现自我、学习交流的平台，拓宽员工的视野，营造浓厚的学术氛围，激励专业技术人才勇攀医学高峰，在实现自我价值的同时，带动医院整体医疗技术水平的不断提高。

外界有真情：讲法又讲理，让孩子们“敢学医”

周毅（长沙医学院教授）

医生之所以不想让孩子学医，固然有工作压力大、收入待遇低的因素，但最根本的原因，还是目前我国医患关系普遍紧张，“医闹”事件层出不穷，导致对其孩子的人身安全有诸多顾虑。

在我看来，导致医患关系紧张的主要原因，是由于医生和患者没有或是极少沟通。比如，患者排队半小时、看病三分钟，难免会心里有气，但医生又何曾想这样？不少门诊医生，一天的接诊人数有七八十人，多的甚至超过一百人；一些女医生吃饭时甚至不敢喝粥，就怕频繁上厕所耽误时间。即便如此，还有患者不理解，认为医生拖拉、“调子”高。

医院是治病救人的地方，患者不能把医疗服务和餐饮等服务行业等同起来，一味认为我在你这花钱看病，就要享受上帝般的服务，甚至百分之百要把病治好。患者在享有医疗服务的同时，要给予医务人员足够的尊重，不要因为一己私怨就大闹医院，稍有不顺就拳脚相加，甚至对医务人员行凶。这样不仅会损害其他病人的利益，还涉嫌违法犯罪。

与此同时，医生也要理解患者。作为一名合格的医生，要对病人有耐心，你耐心了，病人才能理解你；大家相互理解了，彼此的压力都会小很多。

同时，为保障医务人员的人身安全，缓解、消除医患矛盾，国家也应尽快完善法律法规，

将医院列为公共场所。因为，“医闹”事件常常被简单定义为“医疗纠纷”、“特殊办理”，使得不少闹事者认为，在医院闹事不仅有利可图，而且司法成本很低。所以，如果医院被法律视作“公共场所”，那么无论从公安部门的管控等级，还是从中滋事所受的惩罚都会升级。这样，既能有效保护医务人员的安全，也能有效改善医院的就医环境。

除法治、机制外，还要加强德治。医务人员要讲医德，以救死扶伤为天职，全心全意为患者服务。同时还要在社会上广泛开展健康教育，使公众知道人类对生命、医学、健康的认识还是有限的，医生并非包治百病，应理性对待医疗技术的局限性和风险。

■链接**网络趣谈：****学医有什么好处**

读书时：理科毁一生，文科穷三代，若你来学医，必成高富帅。宿舍不断电，值班美女在。身边关爱多，总有你的菜。医姐会卖萌，医妹很可爱。学长很亲切，学弟天然呆。男女一比三，取向看心态。

就业后：医院工作稳定，收入不错，三级甲等医院或专科医院会更好一些。去了社区医院也别怕，照样有国家补贴；亲友健康出了点问题，有个医生提供医学咨询很方便，还能被七大姑八大姨各种表扬，说不定就给介绍个可人的女朋友；医生的社会地

位相对较高，人脉也比较广，至少单身医生下班了，蹭个饭容易呀！

学医是“屌丝逆袭”的最好途径

“其貌不扬，口才一般，家境普通，没有背景，这样的条件在社会上想要谋求一份好工作有多难？但在医科，只要你够努力够勤奋，业务水平够好，没有人会瞧不起你。”

一位正在北大医学院学习的医学研究生赵平告诉记者，在非“医二代”背景的同窗中，大家常常开玩笑说，学医是目前的社会

环境下“屌丝逆袭”的最好途径，作为精英教育的专业，可以不依赖家庭的背景和资源，改变自己的命运。

依靠高考时出色的成绩和多年坚持不懈的努力，赵平如今已在科研和临床实习中取得了不错的成绩，也得到了“师傅”的一致认可。“别人四年毕业，而学医要学八年，甚至更长，不停地考试，但坚持下去，可以换得体面的工作、令人尊敬的社会地位和不错的收入，很值得。”

（据《北京青年报》）

（下转 A06 版）