



· 综合医学 ·

思想政治工作在新医改价值取向中的重要性分析

张贵平 (新宁县皮肤病防治所, 湖南邵阳 422700)

摘要: 居民医疗覆盖面广, 受众群体大, 关系到老百姓的生活质量的高低, 是关乎国计民生的大事, 一直以来国家都非常的重视。国务院下发了关于深化医药卫生体制改革的意见, 宣告新的医疗改革拉开了序幕。既然是一项重大的改革, 那么必然有先进的思想为指导, 周密严密的实施方案, 以及改革要实现的目标。理想是美好的, 具体实施却是面临许多的长期存在的问题矛盾。之所以是新的医疗改革, 那么必然要有新的思维, 新的价值取向与之相对应。新医改好比一艘大船, 而思想政治工作则是指路明灯是舵手, 保证新医改不偏离方向, 对新的价值取向, 管理机制建设起到指引作用, 同时为新医改当中遇到的问题提供强有力的思想保证。

关键词: 新医改 思想政治 价值取向

中图分类号: R197.1

文献标识码: A

文章编号: 1009-5187 (2016) 09-254-02

引言:

近年国家进行新一轮的医疗改革, 是符合时代要求, 社会发展的进程, 是一项非常艰巨的系统性的社会改革。早在许多年前, 国家就提出要全面建设小康社会, 而医疗问题关乎民生, 影响生活质量水平的高低, 是我们建设小康社会必须面对, 必须克服的一个难题。而从改革开放以来, 国家日益强盛, 人们生活水平有了很大的提高, 医疗水平也有了很大的改善。在这样的社会背景下, 国家提出新医改必然是意义重大, 影响深远。

1 深刻认清医改的重要性艰巨性

前面我们一再强调新医改是我国社会发展的必然要求, 为什么要这样的社会背景下开展呢。建国初期, 国家百废待兴, 人们连起本的温饱都解决不了, 更何况医疗设备, 各方面都不具备条件。而现在我们国家不断地发展, 已经有了天翻地覆的变化, 老百姓手里有钱了, 对医疗卫生方面也不像以前那样了, 有了更高的要求。像以前有点小病小灾的在诊所就能解决了, 但是现在人们都会去大医院看病, 这就造成了, 医院人满为患。床位都没有, 号都挂不上, 这种现象不就是看病难嘛。究其原因就是医疗资源的分配不合理, 管理不够规范造成的。从现在到 2020 年是我国全面建设小康社会的重要阶段。国家地域广, 人口多, 医疗卫生发展不平衡。老百姓看病难, 看病贵始终得不到解决, 医疗卫生依然面临严峻考验。如果不实行医改解决医疗资源不平衡, 看病难, 看病贵, 这些关系民生的问题, 谈何实现全面建成小康社会。因此, 新医改是国家迫在眉睫的举措, 广大群众迫切希望的改革。基于我们国家人口多, 东西发展不平衡, 城乡发展不平衡, 人均收入较之发达国家还比较低, 还将长期处于社会主义初级阶段的基本国情来看, 医疗改革必然是一项任重道远的举措。所以我们要结合自己的国情, 不断探索, 实事求是总结之前的医疗卫生方面的经验教训, 把握好医疗卫生事业的发展规律及主要矛盾, 制定出一条符合国情具有中国特色的医改之路。

2 思想政治工作在医改中的现状

医改是一个全方位的改革, 涉及方方面面, 比如, 医院, 社区卫生服务中心等机构。医院作为最常见的医疗机构, 是医改的主战场, 人民群众的医疗保障都离不开医院, 医院的发展与进步是医改成效的体现。思想政治工作对于医院的建设尤为重要, 新形势下医院医务工作者的固有思想受到了强烈的冲击, 这个时候更是需要一个先进的思想精神作为指导, 以适应新医改的需要。医院毕竟是一个盈利的机构, 固有的价值取向使医院没有承担起更多的社会责任, 没有形成以社会公益性为指导方向。这主要与思想政治工作做的不到位不彻底有关, 现在大多数医院工作人员对于学习思想政治不重视, 平时的思想政治教育也仅限于看文件看报纸, 流于一种形式罢了。一味的提高自己的也为水平, 殊不知意识形态决定着行为语言以及方式方法。之所以我们国家会有这么多的医患纠纷, 与思想政治工作不到位有很大的关系。毕竟医院是一个服务部门, 职责就是救死扶伤, 医护人员的职业素养, 都是一个医院的门面, 决定着群众对一个医院的印象和评价。因此, 提高医护工作者的自身素质, 职业操守是非常重要的, 开展思想政治

工作是势在必行的。目前, 绝大多数的医院制度建设还不够健全, 这也是导致医院无法承担社会责任, 不够公益性的主要原因。造成现在看病难看病贵医院有很大的责任。新医改以来, 医护人员利益与医院效益挂钩, 虽然从一定程度上起到了一些积极的作用, 比如, 医护人员工作积极性提高了, 效率也高了。同时也存在一些弊端, 由于二者利益挂钩, 只要医院盈利多了, 医护人员工资就高, 这种关系造成了, 许多科室一味的追求利益最大化, 刻意给患者开价格高的药, 无形当中提高了看病成本, 加重了群众的负担。这种做法无疑将医院开成了为医护人员牟利的场所, 无异于是在做生意, 受益重了必然公益性就弱了。这样下去还有什么医德可言, 造成看病难看病贵也就顺理成章了。以上问题的出现主要还是因为新形势下价值取向出现了偏差, 思想政治工作没有落到实处。

3 思想政治工作对价值取向的作用

新医改是一个关乎民生大计的重要举措, 关系到我国全面建设小康社会的成功与否。而思想政治工作则是新医改的核心精神, 对于统筹发展, 建立新的医疗机制, 建立基本医疗保障制度, 转变价值取向, 提高卫生服务水平, 都有很强的指导意义。价值取向也是人生观价值观的一个体现, 当价值观出现偏差的时候, 其行为必然做出与医改相悖的事情。

思想政治工作, 亦称思想工作或思想教育。它是一定的阶级和政治集团, 为实现一定的政治目标, 有目的地对人们施加意识形态的影响, 以转变人们的思想和指导人们行动的社会行为。中国共产党的思想政治工作是社会主义、共产主义思想体系教育人民, 启发人们的觉悟, 提高人们认识世界和改造世界的能力, 动员人们为实现当前和长远的革命目标而奋斗的实践活动。它不仅要解决人们的政治立场、政治观点、政治行为等问题, 还要解决人们的世界观、人生观、道德观问题。新医改是新一轮的医疗改革, 医疗关系国家的长治久安, 而价值取向, 关乎人们对医改的态度, 为了让人们对新医改有个正确的价值取向, 就必须让人们树立正确的思想政治新观念, 对待新医改有正确的人生观价值观, 这样新医改在才能真正正发挥它的作用。

人的思想是最难控制的, 人们都怕改变, 任何改变都势必引起一片不同的声音, 人的观点不一样, 价值取向也不一样, 所以思想政治工作一定要落到实处, 正确引导人的价值取向, 给医改的实施打好基础, 让新医改充分发挥它的价值。

4 结语

国家在发展, 政策在改革, 人的价值取向各不相同。为了更好的服务于人民, 才出台了新医改政策, 这个政策利国利民, 符合我国的国情。但是人的价值观不同, 改变势必引起不同的声音, 所以要做好思想政治工作的正确引导, 本文对医改的重要性进行了分析, 对医改的现状进行了分析, 明确了思想政治工作在医改价值取向中的重要性分析, 旨在让我们明确思想政治工作的重要性, 只有合理的引导人们的价值取向, 才能让人民明白新医改的好处, 这样才能更好的将新医改付诸实施并发挥其最大的作用。

(下转第 256 页)



张霖等^[20]将本病分为肾阴亏虚型、肾阳虚弱型、肝郁气滞型、脾虚痰阻型四型。其中肾阴亏虚型治以滋补肝肾、养血宁心,方用左归饮加减;肾阳虚弱型治以温肾益阳、健脾和中,方用二仙汤合黄芪健中汤加减;肝郁气滞型治以疏肝解郁、安神养心,方用丹桅逍遥散合甘麦大枣汤加减;脾虚痰阻型治以健脾化痰,方用参苓白术散加减。

马宝璋^[21]以肾阴阳虚损辨证为主,若涉及其他脏腑,则兼而治之。分为肾阴虚型,治以补肾益阴、滋阴潜阳,用六味地黄丸酌加生龟版、生牡蛎、石决明。肾阳虚型,治以温肾壮阳、益精养血,方选右归丸。肝肾阴虚型,治以滋肾养肝,用一贯煎加减。肾阴阳两虚型,治以温肾滋阴、益精养血,方选二仙汤酌加生龟版、女贞子、补骨脂。心肾不交型,治以滋阴养血、安神补心,方选天王补心丹。脾肾阳虚型,治以温肾健脾,方用健固汤酌加补骨脂、巴戟天、山药。

俞瑾^[22]研发的更年期春方(由仙灵脾、生地、枸杞子、白芍、菟丝子、知母、黄连等组成)通过补肾泻火,可上调 PS 患者雌激素受体水平,降低 FSH、LH 水平。

尹金磊等^[23]将 80 例 MPS 患者分为观察组和对照组,观察组采用补肾调脾方(由熟地黄、山茱萸、枸杞子、白芍、淫羊藿、肉苁蓉、黄芪、白术、茯神、生龙骨、生牡蛎、川续断、牛膝、郁金组成)治疗,对照组服用替勃龙片。治疗后在 Kupperman 评分,调节血清 E₂, FSH, LH 水平方面两组疗效相当。治疗后观察组体质指数和腰/臀围比值较治疗前明显降低、并低于对照组,治疗后观察组血清甘油三酯、血清总胆固醇、低密度脂蛋白胆固醇低于对照组,高密度脂蛋白胆固醇水平高于对照组。观察组空腹血糖,空腹胰岛素,稳态胰岛素评价指数低于对照组,治疗后观察组血清瘦素水平低于对照组,脂联素高于对照组。提示补肾调脾方在调节 MPS 患者糖脂代谢方面优于对照组,从而更有利于降低心血管疾病发生的风险。

5 小结

国内外对更年期综合症的研究和论述比较多,但以中医临床研究进展为主的论述却不多。本文通过搜集和整理近十年来期刊杂志上发表的具有一定发展和创新的中医治疗研究更年期综合症的各方面论文,对中医治疗更年期综合症的最新进展加以概括归纳,为进一步发挥中医中药在治疗更年期综合症方面的优势,提供新的思路和方法。

参考文献

- [1] 张玉珍. 中医妇科学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2007:169-172.
- [2] 郭霁春. 黄帝内经素问校注[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2013:7-8
- [3] 夏桂成. 实用中医妇科学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2009: 318
- [4] 张光明. 妇女更年期综合征分型论治[J]. 中国医药科学, 2011, 1(12): 60-112.
- [5] 赵志丹. 中医治疗更年期综合征 76 例疗效观察[J]. 云南中医

药杂志, 2012, 33(11): 35-36.

[6] 陈蓉, 林守清, 杨欣, 等. 坤泰胶囊与戊酸雌二醇对更年期综合征各种症状的不同疗效分析[J]. 医学综述, 2013, 19(10): 1869-1872

[7] 程芙蓉, 王雯. 坤泰胶囊对围绝经期综合征患者雌激素及其受体表达的影响[J]. 中华中医药学刊, 2014, 32(9): 2279-2282.

[8] 史党民, 孙国珍. 坤泰胶囊治疗女性更年期失眠伴有焦虑及抑郁的临床观察[J]. 中草药, 2013, 44(24): 3531-3533.

[9] 陈军霞, 卞凌. 精制紫河车胶囊用于更年期综合征的临床分析[J]. 黑龙江医药, 2012, 25(5): 680-682.

[10] 张悦, 陈军霞, 卞凌, 等. 精制紫河车胶囊对去势雌性小鼠的治疗作用研究[J]. 湖南中医药大学学报, 2013, 32(12): 9-10.

[11] 王兴娟, 李伟, 邹琴娣, 等. 乌灵胶囊治疗女性更年期焦虑抑郁状态的随机, 阳性药平行对照临床试验[J]. 中西医结合学报, 2009, 7(11): 1042-1046.

[12] 黎功炳, 雷宁, 覃树勇, 等. 乌灵胶囊对抑郁大鼠脑组织中乙酰化 H3 及 5-HTT, TH 表达的影响[J]. 现代生物医学进展, 2012, 12(19): 3642-3644.

[13] 薛赛琴, 张琼, 姜美华, 等. 更美宁胶囊治疗更年期综合征的多中心临床研究[J]. 中药新药与临床药理, 2011, 22(1): 117-120.

[14] 郑盛惠, 吴云天, 廖金蓉, 等. “四神针”久留针治疗围绝经期抑郁症临床研究[J]. 辽宁中医杂志, 2010, 37(4):726-728.

[15] 金弘, 刘婷婷, 王荣. 针刺五脏俞治疗围绝经期综合征临床观察[J]. 中国针灸, 2007, 27(8): 572-574.

[16] 周军, 秦正玉, 李伟莉, 等. 电针三阴交治疗围绝经期综合征临床观察[J]. 中国针灸, 2006, 26(9): 617-620.

[17] 李艺, 夏勇, 刘世敏, 等. 电针对围绝经期综合征患者 Kupperman 评分的效应[J]. 上海针灸杂志, 2009, 2(10): 559-561.

[18] 贾超, 林敏, 张静, 等. 点按疗法对围绝经期综合征患者改良 Kupperman 评分的影响[J]. 中医杂志, 2010, 51(5):432-434.

[19] 肖菊芸. 按摩治疗更年期综合征 38 例临床体会[J]. 光明中医, 2007, 22(1): 79-80.

[20] 张霖, 赵晓琴. 治疗女性更年期综合征经验[J]. 时珍国医国药, 2007, 18(3):751-752.

[21] 马宝璋. 中医妇科学[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 2006:118-120.

[22] 俞瑾. 围绝经期综合征治疗[J]. 中国中西医结合杂志, 2007, 22(7):486.

[23] 尹金磊, 赵长普, 关素珍. 补肾调脾方对女性更年期综合征糖脂代谢的影响[J]. 中国实验方剂学杂志, 2013, 19(24):282-285.

(上接第 253 页)

工作中的缺点进行就是改正, 对存在的问题进行及时发现, 并制定有效的改善对策, 对问题进行解决, 并再次进行考核和实施。

总之, 质控小组负责制的实施, 能让 ICU 医院感染发生率有效降低, 让医院的感染控制质量得以有效提升。

参考文献

- [1] 陈燕春, 杨玲, 陈倪, 等. 实行质控小组负责制对 ICU 医院感染发生的影响[J]. 现代临床医学, 2014, 40(3):187-189.

[2] 戴伟英, 朱明丽, 胡琳玲, 等. 质控小组负责制对 ICU 医院感染发生率的影响分析[J]. 中医药管理杂志, 2015, 23(24):34-35.

[3] 柴秀琴. 责任管理在 ICU 护理工作中的应用效果分析[J]. 医院管理论坛, 2016, 33(1):48-50.

[4] 叶晓燕, 韩智云. ICU 医院感染的控制策略与管理体会[J]. 中国消毒学杂志, 2014, 31(12):1379-1380.

[5] 吴清香, 李秋明, 郭辉, 等. 医院感染控制专科护理小组的建立与实践[J]. 护理学报, 2013, 20(21):21-23.

(上接第 254 页)

参考文献

- [1] 芦群义, 谈祥娟. 新医改形势下加强公立医院思想政治工作的思考[J]. 现代医院管理, 2010(01).

[2] 曹永福. 新医改政策中“公益性”价值取向的伦理辨析[J]. 中国卫生经济, 2011(03).

[3] 叶子辉, 王兆良. 新医改伦理价值的实践困境与政策应对——以按病种付费政策为例[J]. 中国卫生政策研究, 2015(02).