

## ● 重点关注

6 个责任主体加剧医患紧张  
复旦大学研究建议问责媒体不实报道

本报讯（记者 杨萍 通讯员 孙国根）4月29日，复旦大学牵头的一项研究发布结果，指出媒体的夸张、不实报道是导致医患关系日趋紧张、医患冲突频发的主要原因，并建议对媒体夸张、不实新闻报道启动问责制。

调查显示，导致医患关系紧张加剧、医患冲突频发的主要责任主体有6个，其责任大小排序依次为：各类媒体、医院、政府及相关部门、患者及家属、医护个人以及社会公众。其中，78.2%的调查者认为各类媒体的责任最大。

现实中，一些媒体为

吸引公众眼球和寻求新闻效应，时常会有夸大报道、对医疗事故贸然下结论的行为。“湘潭产妇死亡事件”、“烤婴门”、“挂号门”、“八毛门”、“缝肛门”……一系列不实新闻报道加剧了医患对立。“报道名义上是保护弱者，实际上却损害了医患关系。”北京市盈科律师事务所律师王良钢指出。

2014年，阜外心血管病医院孙宏涛等十名医生曾联合呼吁媒体为不实医疗报道道歉。呼吁中提到：“任何职业都难以避免职业错误，包括医生。但我们从未停止对事业精益求精

的追求。不实的医疗报道对医疗界的声誉伤害巨大，进一步瓦解了医患信任、加剧了医患矛盾，最终受害的不仅仅是一个个被打、甚至倒下的医务工作者，还包括广大迫切期望去除病痛的患者。”

调研认为，缺乏问责制是导致夸张、不实新闻报道频发的主要原因。王良钢对此表示赞同：

“医患关系日渐紧张过程中，媒体确实起了推波助澜的负面作用。因此，对夸张、不实新闻报道的问责制显得非常重要。问责可通过两条途径实现：一是媒体的主管行政机关负

起监管各类媒体的责任，并对因不实报道造成后果的媒体予以处罚；二是在媒体夸张、不实报道中受到诽谤或被侵犯了名誉权的医生、机构等，应拿起法律武器维护自身合法权益，必要时把媒体告上法庭，督促媒体做更客观的报道。”

调研报告呼吁，有关医患关系的报道应对医疗事故进行深入地科学和专业的调查后再下结论，加强新闻媒体行业的职业精神和道德教育，客观、公正、全面、实事求是地进行报道，切忌盲目追逐经济利益，恶意炒作医疗事故。

## ● 信息之窗

## 徐和平获云南十大新闻人物称号

本报讯（记者 杨萍）2014年度云南十大新闻人物颁奖典礼于4月28日在昆明举行，云南省卫生计生委巡视员徐和平等十人获此殊荣。

作为医疗卫生行业唯一一位入选的新闻人物，徐和平被老百姓亲切地誉为“救灾大使”。一同参加鲁甸地震救援的武警云南总队政委张桂柏将军称赞道：“徐和平带领37支防疫工作队，日复一日，一遍又一遍地对受灾乡镇村寨、对集中与分散的安

置点进行查、洗、消、杀。她工作特别较真，在每次指挥部例会上都直言不讳地指出问题。她知道这样讲会得罪人，但必须这么做。为的啥？就为了大灾之后无大疫，这个女主管，真叫负责。”

“我获得云南十大新闻人物的奖项，和领导、家人以及同事的支持分不开。正因为有了他们的支持，我和前线并肩作战的同志们才不孤单，而且时常充满感动。”徐和平谦虚地说。

尼泊尔灾后救援  
中国医疗队大显身手

本报综合消息 截至5月4日12时，成都军区赴尼泊尔医疗救援队共接诊伤员145人次、收治住院42人次、开展手术64台次、巡诊836人次、心理疏导212人次。

“中国军队医疗队是最棒的一支医疗队。”5月4日，尼泊尔陆军总部

召开的抗震救灾指挥部协调会上，成都军区赴尼泊尔医疗救援队受到高度赞扬。据悉，由成都军区赴尼泊尔医疗救援队组建的中国军队医疗队，是在尼泊尔军队中唯一能实施内固定、外固定大手术的医疗队，因此在抗震救灾中受到尼军方的极高赞扬。

## 国外名医将加盟我国私人医生团队

本报讯（记者 宋攀）在公立医院名医资源流动难的背景下，高端私人医生服务开始将目光投向国际医生。4月29日，在国际私人医生服务思享汇活动现场，法国驻上海领事馆医疗代表 Dr. Guillaume Zagury 等4位医疗人士从慈铭集团董事长胡波手里接过了国

际私人医生的聘书。私人医生不仅高端人群需要，普通老百姓也需要。但北京妇产医院苗劲蔚主任认为，国内私人医生服务还有很长一段路要走。原因有三：保险尚未覆盖；现有的社区家庭医生缺乏培训机制；我国患者存在认可医院不认可医生的传统。

## ● 图片新闻



▼ 4月22日，在“慈铭杯—中关村全球移动健康医疗创业项目路演对接会”上，慈铭体检集团总裁韩小红博士（前排右）联合国内知名投资人鲁东成共同发起了总金额约为1.5亿元的M-Health创业基金，给年轻创业团队提供更多机会。图为双方签署战略合作协议。

图/文 张敏

▲ 4月28日~29日，中国医师协会会长张雁灵带领检验、超声、心内科和法律咨询等专家团队赴山西省大宁县落实基层医师帮扶及大宁县医师培训工作。张雁灵指出，了解基层医院，特别是贫困山区医疗机构发展情况，了解当地医护人员的执业环境和工作状况，才能提出符合基层需求的、切实可行的解决方案和思路。图为张雁灵会长（左一）与大宁县太德乡70岁高龄的老村医交流。

图/文 裘佳



## 精准医疗下的临床检验：不能再搞地毯式检查

本报讯（记者 陈惠）4月26日~28日，以“产学研用促进‘大检验’发展”为主题的第一届全国临床检验装备与应用学术会议暨第一届全国临床检验装备展览会于宁波召开。

中国医学装备协会临床检验装备技术专业委员会主任委员、解放军总医

院丛玉隆教授表示，会议旨在架起企业、学校、科研机构、检验医师之间的桥梁，在“大检验”理念指导下，全力推进我国体外诊断产业发展，提高检验医学水平。

丛玉隆教授指出，公立医院检验科在过去体制的影响下，确实存在一些

偏重经济效益，忽视患者经济负担的现象。例如，不管病情是否需要，所有患者来到医院后都要接受一系列的血液学、生化学、免疫学多项大组合检查，甚至有的患者已明确诊断或术后仍然持续反复这些检查；一些未经临床验证有明显诊断价值的高收费

项目被任意作为常规项目组合等。“这种行为显然是不妥的。不顾试验结果、无循证医学基础的盲目项目大组合均应给予关注并及时制止。”丛玉隆教授认为。

国家卫生计生委医疗服务管理中心主任赵明钢参加会议并指出，随着支

付制度的改革，以项目付费为主的支付方式将过渡到总额预付制、按病种付费制。医院“开源”的可能性越来越小，必将转向向管理要效益、向合理要效益，这对过度医疗、不合理医疗行为将有所控制，从技术上给医疗机构、科研机构和生产企业带来了

挑战。“诊断一种疾病最应该做的检查是什么？不能像过去一样搞地毯式的检查，而应该精准诊疗。”赵明钢主任表示，精准医疗离不开临床检验，希望各方顺势而上，把挑战变成机遇，更好地发展临床检验事业。