

● 舆论场

“最美医生”不应被道德绑架

▲ 见习记者 陈朝阳



3月9日早上9点半到下午2点，浙江乾潭镇中心卫生院外科主任叶美芳，连做两台手术。走出手术室，怀孕6个月的她累得靠墙睡着。前一天，她已通宵值了夜班。她的睡觉照片通过同事的朋友圈得以广泛传播，也被大众媒体贴上“最美医生”的标签。

中国医师协会发布的一项调查数据称，多数医生认为媒体的不实报道导致医患关系紧张。近年来，大众媒体炮制出的“走廊医生”、“缝肛门”、“八毛门”等一系列所谓的“揭黑”报道让医生们深恶痛绝。然而，当大众媒体上开始出现“最美医生”的时候，不仅没有引起医生的赞扬，就连普通读者也一致“吐槽”。

舆论场上，围绕“最美医生”价值观的互撕从未停止过。带

病工作、亲人重病不回去照顾、连轴转累倒在手术室……大众媒体挖掘的此类“最美医生”，在公众及多数网友心中成了“悲惨医生”。

时代在发展，人的价值观也在发生变化，对于榜样与英雄的认同也越来越趋向于从人性与法制的视角去评价。昔日那套不顾家庭、不顾健康、不顾个人的价值标准与当代人的情感显得格格不入。“最美”遭遇冷嘲热讽，无外乎

这“美”的背后冷落了亲情、违背了人性，甚至触犯了劳动法律法规。

榜样的力量是无穷的，任何行业都需要“精神标杆”。反观大众媒体推出的“最美医生”充斥着“病态”，在扭曲价值观的标准下将医生塑造成不食人间烟火的“白衣天使”，被推上神坛、被道德绑架。“最美医生”拔高了公众对医生的期待与要求，而现实之中的巨大落差直接导致医患关系的紧



@ 一路小跑跑跑 2015:

请不要宣传这样的典型了。医务人员连最基本的劳动保障都得不到，这到底是在宣传什么？

@ 西文佑东: 这是虐待，怀孕了还让这么累，价值观都出问题了。

@ 无闻 life: 难道非要累死了才是英雄吗？

@ 卿卿伊伊: 什么最美医生，最美教师之类的，一定要把自己不当人的奉献出去才美吗？所谓工作，尽职做好本分就好。

张。另一方面，“最美医生”放大了医疗行业的艰难困苦，也一定程度上打击了青年人的学医热情。

“最美医生”这个称呼没有问题，医疗行业也需要“最美医生”，问题在于“美”的界定。“美”应该是暖的而不是悲的，应该经得起情与法的考量。

我们在厌恶大众媒体频繁给医生贴上“最美”标签的同时，更应该思考的是什么造就了“最美医生”。

● 媒体广场

央视批评：取消加号“一刀切”不妥

3月28日，央视《焦点访谈》栏目聚焦北京近期出台的“号改”政策。节目以“医生加号留下问号”为题，对于取消医生手工加号“一刀切”的做法提出深思。

此次北京市卫计委的禁令出台后，有不少移动医疗App已经停掉了挂号业务。许多之前和这些公司有合作加号业务的医生，也终止了合作。而一些医院也陆续采取了一系列更具体的措施。比如四川大学华西医院决定取消医生现场加号。

不过这种取消医生加号的政策在业内也引发了争议。北京大学第一医院呼吸科教授李惠薪就以一名“从事临床五十年的老医生”的身份，写文章表示，在平常工作中，常常会

出于看诊的实际需要给患者加号。比如有些定期来找到自己看病的老患者，如果挂不上号，给他们加个号以保证得到治疗是情理中的事。另外有些病情特殊的患者不适合排队挂号，加个号给予方便也是医生应该做的。李教授在文章最后写道，“医生能不能加号应因人而异”。

我们没有理由不相信多数医生加号是为了更好的看患者。而且，加号可以由医生根据实情来提出。目前，所有的在线加号都需要提交患者信息供医生审核，而这个程序在公立加号是没有的。这个细节说明，在线加号的医生至少不是主要为了钱，而是为了给更需要的患者提供更好的医疗帮助。

不同的是，以前医生加号，只能给身边熟人、老患者或者无奈闯进诊室的患者。而现在通过网络加号，可把医生的增量劳动通过一种平等有效率的方式分发给尽可能多的人。

目前，北京市卫计委的《通知》成了唯一试图界定此类行为的成文的官方文件。文件的核心态度是医生“不能和商业平台合作获得不正当利益”。

其实，在线加号正是在互联网+环境下，利用先进技术合理解决现存问题的创新范本，是患者、医生和管理者三方效率最大化的结果。

我们是否该呼吁，在号资源奇缺的情况下，为何不对医生多一点宽容和支持？对医生自愿输出劳动的，给一些场地和规则上的支持而

不是阻挠？

我们是否应该想到，互联网渠道来的患者和在窗口、用公立平台挂号的患者，是同等同权的，他们不应为选择了更方便的渠道而成为“不正当得利”的共谋者。

加号在医生为患者看病过程中有着现实的需求，实行取消加号的一刀切政策的确会给医患双方带来很多不便。但挂号和就诊秩序需要规范，利用号源来获取不正当利益的行为需要打击，因此，如何既灵活的给予医生加号空间，又能对加号行为进行有效监管，也考验着有关部门和各大医院的管理能力。

（以上内容综合自《焦点访谈》栏目及HC3i中国数字医疗网，有删减。）

● 微言大义

@ 柳叶飞刀 # 中央下文不以论文评医生职称 # 废除一个不合理的政策是好事，但前提是不是应该有一个更合理的新的体系可以运行？以能力、实绩、贡献论英雄，怎么评价？会不会又滋生出新的弄虚作假？

@ 盖茨基金会 # 疫苗挽救生命 # 每一次疫苗事件的影响都极其深远。1998年，多名医生在权威医学期刊《柳叶刀》发表论文，认定自闭症与麻风腮（麻疹、风疹和腮腺炎）疫苗有关，这在家长中引起巨大恐慌。2004年，英国疫苗接种率降低到80%，麻疹发病率直线上升。2008年，美国麻疹发病率超过1997年以来的任何一年。

@ 一个有点理想的记者 # 抄底儿科 # 如果把医疗比喻为股票的大盘，如今儿科就是价格跌倒最低的那支股票。对儿科的未来盲目的乐观或悲观都不妥，当综合当前积极因素和消极因素，并加以详细分析和判断后，我愿意当一次医疗界的“李大霄”。我认为，衡量一个医生的专业是否热门，市场是最好的试金石，是否他跳出体制后，仍能游刃有余，甚至有更好的薪资环境？儿科就是具备以上优点的专业，同理还有口腔等。

@ 陈静瑜肺腑之言 # 器官移植 # 尽管肺移植在我们中心是一个常规手术，但面对重危患者，大家仍全力以赴力争成功。当前肺源紧张，医生非常期待患者在肺移植手术后可以长期存活。对于一些前来求助的肺纤维化濒危患者，因为术后死亡率高，面对稀缺的肺源，医生救与不救真是一个伦理问题。

时评版稿约

《医师报》时评版欢迎广大读者针砭医疗行业时弊、赐稿。希望大家对医药卫生体制改革、医师执业环境、医患关系、医师职业道德建设、当前行业热点问题等展开评论。

稿件请注明新闻来源，并附作者真实姓名、单位、地址、邮编、电话。

投稿邮箱: 970310955@qq.com