

● 舆论场



广州英雄广场的烛光，微信朋友圈中的“黑丝带”运动……广东省人民医院陈仲伟医生因抢救无效不幸辞世，终年60岁，连续抢救43小时，身受30余刀……一串数字的背后是一名医生生命的归零。

陈医生的离去点燃了医生们积蓄已久的情绪。舆论场上，陈医生为何离去，“谁会是下一个陈医生”的拷问发人深思。

暴力伤医有休无休？

让我们为正义而努力吧！

▲ 广东省卫生计生委巡视员 廖新波

当一场灾难降临，不管天灾还是人祸，不管是海难还是空难，不管是车祸还是恐袭，人们都会以各种方式表达一种心情。目的是抚平

伤痛，期待灾难不要再重演。作为一个有正义感、有同情心和有一点抑恶扬善良心的个人或团体，都应该为社会、为你的亲人做一些有意义的

事，不因偏激与偏见而掩盖你的良心。

喊“砍得好”的人比真正的凶手更灭绝人性，更暴戾。毕竟，凶手多是思想一

时走向极端，而那些高喊“砍得好”的人就是十足的暴徒。陈医生对你有什么仇恨呢？凶手对陈医生又值得如此极端吗？

唱衰自己只会让自己更衰

▲ 医哲

医疗场所暴力在任何国家都会发生。美国的急诊一定会有保安在场。对于急诊就诊的患者，美国一家医院进行了“安全风险评估”，对患者的暴力倾向分为三个等级，针对不同的等级会采取相应的安全措施。

当前媒体对涉医事件

的报道并没有让伤医者停止，反而越演越烈，好像患者突然知道了原来还可以通过砍杀医护人员这种方式泄私愤。魏则西事件，舆情一边倒认为花了钱就不该死，让那些对疗效不满意的人，认为砍杀医生有了正当性。

所以，我们医务群体

转发血腥的图片、抗议图片、停诊之类的图片，不如研究开发自己医院的安全系统和措施来得更加有意义。

医患之间的关系在国内现在已呈现“破窗效应”，如果您的转发不能改变现状，那么不如不转，以免刺激更多的“精神病患者”

发病。此外，“精神病患者”的权利是受联合国公约法律保护的，请医护人员更多的学法、懂法，维权需要理性，职业安全需要每一个人的参与。

医务人员一定要认识到，唱衰自己只会让自己更衰，关键要落实安全防范措施和提高安全意识。

医生不是患者公敌

▲ 天津市泰达医院 李青

反智主义，一是对知性和知识的反对或怀疑，一是对知识分子的轻蔑和鄙视。在医疗领域，反智

宣传制造的“人血馒头”不仅伤害了患者，也同样伤害了医生。

怀疑科学，诋毁医生，

将医生塑造成“患者公敌”，在这种扭曲的逻辑下，医生频繁受到伤害也就成了必然。

如果陈医生的惨死能够唤起人们的良知，那是对陈医生最大的安慰和悼念。

● 本报观察

“医”不聊生的解药在哪里？

▲ 见习记者 陈朝阳

陈医生走了，他的不幸离去发酵出公共话题持续鼎沸。医患关系、行医安全、精神疾病患者管理、医患矛盾……微博、微信的到来让多元声音得到了充分释放，朋友圈里尽是“十万+”的文章。声音的聒噪也让人迷茫，无限扩展的观点夹杂着情绪的宣泄，也让事件脱离最应该讨论的靶点。

每当有暴力伤医事件的发生，在归因思维的主导下，医患关系与医媒关系成为抨击的对象。

“医生很无辜”、“患者很残暴”、“媒体很黑心”成为解读此类事件的常用标签。

如果跳出医疗行业，俯瞰整个社会系统，医疗行业中的对撞与冲突、医生的痛楚与迷茫绝非“限量专

供”，各行各业同样存在着社会转型期所带来的伤痛。

收入低，工作压力大过劳猝死，医患矛盾多易受伤害……当医生的朋友圈中充斥着“医”不聊生的感慨时，当医生开始对职业选择怀疑时，当医生对暴力伤医忧心忡忡的时候，无医可用似乎是即将到来的窘境。

“医”不聊生将导致

民不聊生绝非危言耸听。

“医”不聊生的土壤是社会，“医”不聊生的解药也应该在社会，患者与媒体绝非医生的宿敌。

有报道称，暴力伤医事件频发，医学生们悲观情绪严重。又是一年高考将至，莘莘学子手中的笔会有多少在日后变成手术刀呢？牢骚太盛防肠断，风物长宜放眼量。

● 协会之声

良心长在肾脏上

▲ 中国医师协会法律事务部

近日，各大媒体转发了一篇题为《宿州男子在徐州做胸腔手术，出院第二天右肾“失踪”》的报道。该报道向公众转达了以下几点信息：1.在徐州医学院附属医院求医前该宿州男子右肾是存在的；2.在徐州医学院附属医院出院后到山东求医，发现右肾缺失；3.医院、调解中心、派出所均对该男子的投诉“踢皮球”，患者“奔波万里没有结果”。

若这一报道属实，会让我们对医院、派出所、调解中心心生愤怒——为什么你们如此漠视患者的权利。错了，完全错了！这篇报道通篇向社会转达的是错误的信息，事实并非如此。

2016年5月5日徐州医学院附属医院关于此事对外发布声明，并出示了相关证据，证据显示，该患者手术后的第一天、第五天的CT片子均显示该患者右肾存在，且该报道所谓的出院的“第二天”距患者手术已两个月之久，这两个月可以让一颗受伤的肾脏逐渐萎缩。

中国医患关系的紧张已经持续了一段时间，在医患关系紧张的进程中，个别媒体一直在向社会传达医患之间的负面信息，诸如，打官司时限太长，鉴定对患者不利，医闹是不得已而为之之事。

在这种舆论氛围下，医闹、伤医似乎有了道德支撑和立足点。

不可否认，2002年之前，《医疗事故处理办法》对患者的权益保护不充分，但2002年之后，特别是2010年《侵权责任法》实施后，患者权益得到了充分保护，再宣扬打官司对患者不利的观点完全是缺乏职业道德和社会公德的表现。

在患者权益已受到保护的情况下，医闹仍屡禁不止。为了打击医闹，国家出台了一系列法律法规和通告，国家让医患关系走上法治化道路的决心和措施是明确的。这种决心和信念需要媒体向社会转达，媒体在促进医患互信中的作用是毋庸置疑的。而且，一个无可争辩的事实是，医患互信双赢，医患对立则不会有赢家，在这种情况下，媒体促进医患互信才是对社会的真正负责。

当然，监督是媒体无可剥夺的权利，但尊重事实、客观公正正是媒体从业人员的基本职业素养。

本次报道如果对社会负责就不应误导读者，本次报道如果尊重事实就不应忽略术后第一天、第五天肾脏存在的事实。

让医患更互信还是更猜疑，不仅是职业道德问题，同样是社会责任问题，一个专业问题有了专业评判后再做报道并不为迟，否则全社会让医患关系改善的努力都会付诸东流。

肾脏不难找到，难的是良知和良心。

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