



● 律师视角

探寻涉医新闻负面报道存在缘由

▲ 中国医师协会维权委员会 邓利强 刘凯

关于柴会群诉中国医师协会邓利强和央视记者王志安名誉权纠纷一案，于2017年6月12日已终审判决，认定三位被告均未对柴会群的名誉权构成侵权！此案历经两年多来的多次庭审，原告柴会群的诉讼请求全部被驳回。

柴会群所进行一系列的涉医负面新闻甚至失实报道，可以认定为当前媒体及媒体从业者关于涉医负面新闻报道的一个标志，其个人则可以被认定为一个符号化的人物。为什么涉医新闻负面报道会存在，存在的缘由又是什么？

给涉医新闻负面报道存在一个理由

负面新闻报道
同于新闻监督

从被监督者（曝光者）的角度而言，温和点的说法是：新闻报道就等同于打探坏消息；情绪化的言辞则为：新闻天然具有逐劣性；刻薄甚至于恶毒的言论则是：记者都是属苍蝇的，哪臭往哪叮！无论人们以何种言辞、语气、情绪、站在何种角度去形容、描述、看待负面新闻报道乃至报道负面新闻的媒体及其从业者，大家在有意无意之间（也可以

认为在潜意识中），也就“认同”（不包含价值判断，无论是主动认可还是被动无奈接受，都是“认同”）了媒体及其从业者报道负面新闻（题材）的权利。

负面新闻报道
容易激发人们兴趣

我们可以想象一下，当整个社会的新闻媒体及其从业者，完全摒弃了其应当行使的舆论监督权力，反而全部都在歌功颂德、大唱赞歌，整个新闻媒体及其从业者不做任何负面新闻报道时，这个社

会将是怎样一种令人恐惧、窒息、麻木的状态。传播实践和生活经验告诉我们，对负面新闻信息的报道更容易激发人们的新闻欲望和兴趣，更能引起人们的关注和参与，从而更加容易产生强烈的社会反响和新闻效应。

负面新闻报道
适应某些需求

除了负面新闻报道所涉及的“当事人”和站在极高的战略性高度审视全局、通盘考虑的相关部门和领导之外，喜欢看负面

新闻的人或是基于诸如公平、正义、道德、伦理、纲常、法律等阳春白雪的理由，或是基于猎奇、窥私、窥隐、宣泄情绪、看笑话、代入感强等下里巴人的因素。比如，一些人关注此案在政治上的意义、在反腐层面的意义、在公开审判层面的意义；而另一些人（或者说更多人）则更关注其与背后发生的背景或者娱乐性。负面新闻报道的需求是如此强劲，负面新闻报道又与新闻监督紧密相连，新闻媒体及其从业者无论是

基于职责、职业（执业）道德、道义、为民请命等高尚的理由，还是基于经济、利益、个人自我价值的实现等原因，主动向社会、向受众增加负面新闻报道这一产品的供给，从任何角度来看，都是一种必然地、合乎理性的选择。

是什么让当前新闻媒体及其从业者如此青睐涉医新闻负面报道？请关注下期医事法律版。

（本文为删节版）
（本文致谢中国政法大学刘鑫教授指导）



绘图：王姝

● 热点追踪

邵东伤医案主犯：
判刑12年赔偿6万

医师报综合消息 近日，湖南省高级人民法院对备受关注的“邵东伤医案”作出二审宣判，裁定驳回抗诉和上诉，维持原判。

经审理查明，2016年5月18日，杨新春之子杨绍平驾车发生交通事故，杨绍平妻子及三名子女均受伤，于当日12时30分许被送往湖南邵东县人民医院救治。该院依诊疗规程接诊处置。杨新春、叔叔杨立新及儿子杨海奎先后赶到医院。他们认为医院救治不及时，在五官科护士站吵闹，医生王俊出面制止。却被杨立新、杨新春、杨海奎三人对王俊进行人身攻击，导致他伤倒在地，经抢救无效死亡。

经湖北同济法医学司法鉴定中心鉴定，王俊因重症冠心病致急性心功能不全而死亡，其生前纠纷中所受损伤为诱发因素。鉴于被害人王俊患有重症冠心病，三人的故意伤害行为系王俊重症冠心病发作致急性心功能不全而死亡的诱发因素，法院一审判决被告人杨海奎、杨立新、杨新春犯故意伤害罪，分别判处有期徒刑12年、8年、4年。一审宣判后，检察机关提出抗诉，被告人杨海奎、杨立新、杨新春及五名原审附带民事诉讼原告人均提出上诉。

湖南省高级人民法院二审认为，原审判决认定的事实清楚，证据确实、充分，定罪准确，量刑适当，附带民事部分适用法律正确，全案审判程序合法。遂作出上述裁定。

专栏编委会

主 编：邓利强

副 主 编：刘 凯

轮值主编：刘 凯

编委（按姓氏拼音排序）：

柏燕军 陈 伟 陈志华

樊 荣 何颂跃 侯小兵

胡晓翔 江 涛 李惠娟

刘 鑫 刘 宇 聂 学

仇永贵 宋晓佩 施祖东

童云洪 唐泽光 王爱民

王良钢 魏尧瑜 王 岳

徐立伟 许学敏 徐智慧

余怀生 杨学友 周德海

郑雪倩 张 铮

● 以案分析

术后肺栓塞 医院判赔13万

苏州某三甲医院某患者在全麻下行直肠癌根治术，因抢救无效死亡，死因是“肺栓塞”。江苏省医学会认定被告医疗行为具有过错，承担轻微责任。在法院支持下，双方以13万元调解结案。

【案情介绍】

患者胡某，术后12天胸闷烦躁，如厕后晕倒。医方超声检查后考虑肺栓塞，予肾上腺素抢救。患者于当日下午抢救无效死亡，死因是“肺栓塞”。

【鉴定及诉讼结果】

江苏省医学会认定被告医疗行为具有过错，承担轻微责任。双方以13万元调解结案。

【分析】

医方术前未评估静脉血栓形成因素，未采取预防血栓形成措施

医方术前没有评估静脉血栓形成的危险因素，更没有采取任何预防血栓形成的措施。患方认为，正是医方术前没有采取预防措施导致患者术后血栓的形成、脱落并进而导致死亡后果的发生。

患者明显胸闷，医方未及时进行鉴别诊断

患者家属多次向医生及护士反映胸闷症状。患方认为，患者因有胸闷表现，才请求调换安静病房。并非是调换病房的要求未得到满足，才胸闷的。患方不具备医

学知识，当然不知道胸闷是肺栓塞的可能前兆。病历并没有记录。

患者发生肺栓塞，医方抢救不及时，未进行溶栓治疗

患者右心室明显增大，医方应考虑大块肺栓塞，应尽早溶栓治疗。患方认为，医方未进行溶栓，则医方有过错。肺血栓栓塞治疗方案还包括抗凝治疗，但本病例中，医方也没有进行这项治疗。

医方未尽到充分的告知义务

肺栓塞是术后的常见并发症。如果患者知道手术会导致肺栓塞这种凶险的后果，患者会三思后行选择医疗水平更高的上级医院就诊。事

实上，患者本预三天后出院，却因肺栓塞猝死，患者家属至今无法接受这一事实。

另外，患方认为，患方签字不能构成医方绝对免责的事由。本病例中，医方在诊疗行为（诊断及治疗）和告知方面均有过错，当然不能免责。

医方术后未及早安排功能锻炼，后期的功能锻炼没有循序渐进

术后患者状态尚可，无特别不适，医方没有及时指导功能锻炼并强调重要性。

医方使用血凝酶，但没有监测患者血凝状况；患者病程中血小板计数高，医方未予处理，具有过错

患者住院期间，血

小板计数增高明显，计数398，远高于正常值，这也是患者血液高凝的原因之一，医方未予以重视，具有过错。

患者死于肺栓塞，医方过错与患者死亡后果具有直接因果关系

患者死于急性肺栓塞，患者高龄，肥胖，肿瘤术后，卧床时间较长，这些因素共同导致患者血液高凝，易致血栓形成。

医方没有在术前采取预防血栓形成的措施，导致患者死于急性肺栓塞。

综上，医方过错明显，医方过错是导致患者死亡的重要因素，应承担相应责任。

（请作者与本报编辑部联系）