

医患冲突的现状研究和应急机制

来金华

浙江大学医学院附属第二医院急诊科

〔摘要〕近年来医患关系已经成为了社会的热点话题，医患冲突一词也频频出现在各大媒体之上，由于医患关系紧张，医患矛盾不断加剧，医患冲突也随之增多。文章首先归纳了国内外医患冲突的研究现状，然后着重分析了我国医患冲突的特点，最后对当前状况下的医患冲突如何进行危机管理进行了归纳整理，以期对今后的进一步研究提供参考。

〔关键词〕医患冲突；对策；应急机制

〔中图分类号〕R19 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2018) 07-183-02

所谓医患冲突，是指医患双方在诊疗护理过程中，为了自身利益，对某些医疗行为、方法、态度及后果等存在认识、理解上的分歧，以致侵犯对方合法权益的行为。近些年来，医患冲突是严峻的现实，已经成了当前社会的一大难题，也是研究者们关注的理论热点。在第十一届人大三次会议中，对医患冲突的化解和医患关系的改善提出了新的要求，进行医患冲突化解机制的研究是当前新医改的关键。如何提高医患冲突的化解实效，探索医患冲突化解新的途径成为了一种必然。本文通过对有关医患冲突的国内外文献进行简要综述，对我国目前医患冲突的特点做了简要分析，探讨医患冲突的多层次危机化解机制，以期建立和谐医患关系，促进医学事业的发展 and 构建和谐 society。

1 国内医患冲突研究

1.1 医患冲突状况的社会学研究

2001 年出版的《城镇医药卫生体制改革政策问答》一书中，指出了中国目前医药卫生领域面临的四大问题：①医药费用上涨速度过快，百姓的医疗卫生保健需求受到抑制，原有的医疗保健制度难以维持。②资源利用效率下降，无序竞争加剧，卫生服务体系功能混乱。③医患关系紧张，医疗纠纷增多，患者和社会对医疗卫生系统的不信任感增强。④部分医务人员行为扭曲，职业吸引力下降，人才流失。学者魏昕、博阳通过访谈和实际调查认为，尽管人们都在称颂“白衣天使”们绝大多数都站在抗击 SARS 的第一线，但我国医药行业诚信缺失的警钟确已敲响^[1]。

1.2 医疗技术方面和医疗信息角度的研究

李大平指出：“在具体的医疗过程中，医患双方都期待达到某种特定的结果，这种愿望是美好的，但是医学发展总是有它的局限性，并不总是完全达到理想化的结果^[2]”。李大平指出：医患信息的不对称性，使医师在治疗过程中为了自己的利益可对病人进行一定程度上的善意或非善意的信息隐瞒^[2]。

1.3 医疗法律制度方面的研究

宋宇瑜、周全通过对上海、苏州几家代表性的市级医院的医生和患者及几所著名高校的医学生和法学生总计 742 份问卷的调查，同时结合与几家知名保险公司、法院的相关负责人的访谈，分析了医患冲突发生的法律制度原因，提出了“金融保险和医疗法律复合型介入医疗纠纷处理”的设想^[3]。

1.4 医疗服务价格方面的研究

王云岭认为：国家一方面要保证医疗服务的福利性质，

因而把医疗服务的价格压得很低，导致医务人员的劳动报酬不能体现其价值，另一方面，却又默许医院赚取药品销售中的批零差价以维持医院的正常运转，医务人员和医院只好打破传统医学道德界限去满足他们的正常需求，各种医患关系失序的表现其实都来源于此^[4]。

2 国内医患冲突的特点

医患冲突的核心问题是利益冲突。医患纠纷是医患冲突的典型表现^[5]。当前我国医患冲突表现出以下特点。

2.1 医患冲突发生数量明显增加，医疗风险增大，严重影响了我国医疗卫生事业的发展。医院为了减少纠纷、降低风险，必将限制医疗新技术的研究和开展。从而阻碍了临床新业务的开展，妨碍了医学的进步，严重影响卫生事业的健康发展。

2.2 医患冲突涉及面广、赔偿数额大，处理难度在增加。2008 年中华医院管理协会对全国 270 家医院的调查统计显示：全国三级甲等医院发生的医患纠纷中要求赔偿的平均每年有 100 例左右，其全年赔偿数额一般在 100 万元左右，且赔偿额度有逐年增高的趋势^[6]。因此，医院不得不考虑从各个环节控制和防范医患冲突的发生，并谨慎处理已发生的医患纠纷。这不仅增加了医院相关工作的数量和难度，而且由于医患冲突的发生、发展、处理过程牵涉到很多方面的因素和内容，处理难度也越来越大。

2.3 医患冲突中患者的非理性维权增多，干扰了医院正常的工作秩序

目前，患方解决医患冲突的方法趋向暴力化非理性的倾向，医疗维权暴力化、普遍化，已经成为一个突出的社会问题。因协商、申请医疗事故鉴定或通过司法诉讼途径，不仅耗时长，且达不到高额赔偿的目的，所以患方拒绝走正常解决途径，愈来愈多的选择直接“闹”医院^[7]。

2.4 一些媒体报道有违职业道德，造成了不利的社会影响。当前少数媒体（包括电视、报纸、杂志等）非常热衷报道这类事件，本身并没有错，但是有的在针对医疗事件的报道时。由于立场欠公正，言论带有从众倾向，更激发公众及患方的不满情绪，甚至误导患者及其家属，助长患方的对抗心态，这不仅严重损害医院及医务人员的社会形象和声誉，而且也不利于问题的解决，反而进一步促进医患冲突的发生。

3 建立医患冲突应急机制

从上述医患冲突的现状和特点看，制定医患冲突应急机制刻不容缓。王安富等^[8]认为重大医疗纠纷应急机制主要包

括 4 个方面:

3.1 组织领导与职责分工

医院应成立由主管医疗纠纷的副院长任组长, 机关人员及律师组成的重大医疗纠纷应急处理领导小组, 并下设医患关系办公室, 该小组主要负责组织、协调、指导医院各职能部门按分工开展工作。

3.2 预警机制

按纠纷的严重程度预警机制可分为三级预警、二级预警、一级预警三个等级。

3.2.1 三级预警: 一积极采取相应补救措施, 尽量消除或减轻不良后果; 二对发生的不良事件要如实记录并严格按照规定上报; 三由科主任(或指定负责人)与患方进行沟通, 讲明事实, 说明理由, 征求意见, 并对患方提出的问题给予解答; 四当对已造成的后果不能及时解决并引起患方严重不满时, 立即报告相应职能部门; 五妥善保存相关资料。

3.2.2 二级预警: 职能部门工作人员要及时了解事件的真实情况, 积极与患方面对面进行交流, 清楚对方的想法, 安抚其情绪, 并交待医院处理纠纷的原则。针对患方提出的问题, 组织专家进行讨论, 并以口头或书面的形式向患方说明, 对难以立即回答需进一步调查讨论的问题, 约定下次沟通的时间。如患方不能接受解释或提出不同意见时, 向患方建议由第三方鉴定或经诉讼途径解决。同时及时向本级主管或应急处理组长报告处理状况, 并通报相关部门做好应急准备, 根据事态进展情况, 报医院应急处理组长批准启动相应预警措施。

3.2.3 一级预警: 启动一级预警后, 医院重大医疗纠纷应急处理领导小组立即展开工作, 召开重大医疗纠纷应急处理领导小组碰头会, 明确事件性质, 确定行动方案(如避免医患接触, 制止攻击行为, 清理现场等)。视患方参与人数和事态激烈程度, 调配相应比例的保安力量, 根据行动方案不同, 进行合理人员编组, 配备相应防护物资及行动设备(车辆、担架等), 明确行动路径, 同时对现场摄像录像取证并拟定告知书内容及送达方式, 必要时与公安机关联系, 请求干预。

3.3 现场处置机制

3.3.1 现场处置时机: 发生医疗纠纷并有下列情形之一时, 应进行现场处置。①在医院寻衅滋事; ②故意损坏公私财物; ③侮辱、威胁、殴打医务人员; ④非法限制医务人员人身自由; ⑤占据诊疗、办公场所, 影响医院正常医疗工作; ⑥在医院内外拉横幅、设灵堂, 堵塞通道及大门; ⑦经劝说拒将尸体移放太平间。

3.3.2 确定行动方案: 医院重大医疗纠纷应急处理领导小组应确定行动方案并按以下程序进行处理: (D 医院保卫部门将依法拟定的告知书送达患方, 履行告知义务; ②现场指挥员下达行动命令, 迅速执行行动方案, 有效控制事态发展; ③划出警戒区域, 维持秩序; ④事态稳定后现场指挥员向领导小组汇报处置情况, 组织人员撤离现场。

3.4 沟通机制

沟通是解决医疗纠纷的重要手段, 故要始终保持其渠道的畅通^[9]。

3.4.1 参与沟通的人员: 患方参与沟通的人员有: 一患者本人及其家属, 二患方委托人(有委托书)。发生医疗纠纷后, 患方为了制造声势, 常要求较多人员参与沟通, 而医院要控制参与沟通的人员数量, 一般不超过 4 人。院方参与沟通的人员包括负责处理纠纷的机关工作人员(必要时医院领导参加)及相关学科的专家以及医院聘请的法律顾问。

3.4.2 沟通程序与内容: 一由分管责任人接待患者投诉,

主要倾听和记录患方的投诉内容, 并向患方阐明医院的态度, 介绍医疗纠纷处理的途径; 二就患方提出的问题, 组织医院相关专家进行讨论, 达成共识后再与患方进行沟通, 必要时请相关专家参加沟通; 三当患方对不能接受医院的解释, 或医患双方分歧较大时, 应向患方表明医院的立场, 引导其通过鉴定或诉讼的途径解决。

3.5 解决纠纷需把握的几个问题

首先, 任何重大医疗纠纷, 只有得到公安机关的介入和大力支持, 才能及时妥善的处理, 若撇开公安机关单独由医院处理, 往往会适得其反^[10]。其次, 动用保安力量时必须以“保护医务人员及其他患者生命财产安全, 维护正常医疗秩序”为原则, 防止“以暴制暴”现象发生。第三, 审时度势, 采取“堵”、“疏”相结合的方法, 化解矛盾, 解决纠纷。“堵”就是要让患者及其家属明白, 闹是达不到目的的; “疏”就是留给患者及其家属发泄不满情绪的渠道, 使其看到通过正当途径解决纠纷的希望。总之, 建立和完善医疗纠纷处置机制, 是妥善解决医疗纠纷的前提条件, 是维护医务人员权益和医院医疗秩序的需求, 也是构建和谐社会的需要。

4 总结

近年来, 医患纠纷快速增长, 引起政府和社会各界的普遍重视, 2014 年全国“两会”上, 共有 90 多份建议和提案聚焦医患纠纷治理问题^[11]。医患冲突频发, 医患关系日趋紧张, 二者之间的不和谐常常以野蛮和暴力为表现形式^[12]。这种对医患冲突控制不利的局面为患者以及医务工作者带来了巨大的影响, 出现医患冲突并不可怕, 关键是如何合情、合理、合法地化解医患冲突。因此, 结合我国当前实际情况, 将医患冲突纳入危机管理的范围, 建立以应急预防机制、现场处理机制、沟通善后三位一体的医患冲突控制体系, 对于控制医患冲突的发生, 促进医患关系和谐具有非常重要的现实意义。

[参考文献]

- [1] 魏昕, 博阳. 诚信危机——透视中国一个严重的社会问题[M]. 北京: 中国社会科学出版社, 2003.236—238.
- [2] 李大平. 医患关系的利益冲突与平衡[J]. 医学与哲学, 2005, 26(4): 42—43.
- [3] 宋宇瑜, 周全. 医患矛盾的现状调查及寻求医患关系平衡点的探索性研究[J]. 中国卫生事业管理, 2003, (2): 69.
- [4] 王云岭. 卫生系统职业道德现状的经济学透视[J]. 山东医科大学学报(社会科学版), 2000, (1): 15.
- [5] 李小萍. 危机管理视野中医患冲突多层次化解机制探索[J]. 中华医学会急诊伦理分会第 16 届年会论文汇编, 2011, 146-150.
- [6] 韩敏. 医患冲突与医院危机预警[J]. 中国医药导报, 2008, 5(32): 77-78.
- [7] 崔春. 谈“医闹”的四大影响[J]. 卫生经济研究, 2008(1): 35-36.
- [8] 王安富, 石悦, 陶然, 等. 从一典型案例看医疗机构医疗事故防控机制的构建[J]. 中国医院管理, 2009, 29(2): 32.33.
- [9] 支凯林, 金月红. 浅谈加强医患沟通在医疗工作中的作用[J]. 人民军医, 2009, 52(1): 11.
- [10] 刘爱兵, 辛德清, 曹建华. 建立医疗纠纷应急机制应对重大医疗纠纷[J]. 临床误诊误治, 2010, (23): 180-181.
- [11] 许尧. 当代中国医患纠纷的治理机制: 现状、问题及建议[J]. 中国行政管理, 2016, 3(369): 126-129.
- [12] 李丽洁. 基于危机管理的三位一体医患冲突控制体系研究[J]. 管理改革评论, 2013, 8(34): 70-73.