

- ▶ 论文投稿
- ▶ 关于论文发布证明

- ▶ 学术活动厅
- ▶ 专家讲座
- ▶ 中华管理论坛章程
- ▶ 个人专栏



## 改善医患关系，构建和谐社会

——从戴春福事件思考当前医患关系

郝欣欣

[摘要] 健康和谐的医患关系、友好舒适的医疗环境是患者生命权和健康权的重要保障,是构建和谐社会的重要环节,也是促进医疗卫生事业协调发展的重要基础。然而,当前的“看病难”、“看病贵”、“看病怕”等社会现象使得医患关系日趋紧张。医疗环境欠佳,医患间缺乏有效沟通,不良媒体的大肆炒作,政府投入偏低等方面的因素又进一步加剧了医患关系的紧张。本文通过相关案例入手,分析影响医患关系的主要因素,为改善医患关系提供一些可行的建议,呼吁医患间相互理解,相互信任,相互尊重,相互支持,共同构建健康、和谐的医疗环境。

[关键词] 医患关系 原因 对策

Improving the relationship between physicians and patients, building up the harmonious society, from the case of DAI Chun-fu

Abstract: The healthy, harmonious physician-patient relationship and friendly, comfortable medical environment is one of the important guarantees for the patients' rights to life and health, an important process for building up the harmonious society, an important basis to promote the coordinated development of health care in our country. However, "difficult to see the doctor", "expensive to see the doctor" and "fear to see the doctor" make the physician-patient relationship get tense. The poor health care environment, the ineffective communication, the evil media report and the government's insufficient input in health care have further made the relationship worse. Starting with the case of DAI Chun-fu, this article analyses the main factors that affect the physician-patient relationship, raises some practical suggestions to improve the relationship. We call for mutual understanding, mutual trust, mutual respect, mutual support between physicians and patients and work together to build up the healthy and harmonious medical environment.

Key words: Physician-patient relationship, Reasons, Solutions

2005年8月12日下午3时许,福建中医学院一名享受国务院特殊津贴的中医专家戴春福教授在该院国医堂坐诊时,行凶者手持一把钢刀,二话不说将刀直接刺向戴教授的腹部。戴教授遇刺后赶紧用手捂住伤口跑到一楼门外,拦住一辆出租车,但当他刚坐进车内,随后追来的行凶者拉住车门,又连捅了他5、6刀,戴教授后因出血过多,抢救无效身亡[1]。行凶者与戴春福教授

本是医患关系，10年前患上前列腺炎，因在国医堂坐诊的戴春福教授未能治好他的病而心怀不满，最终导致血案的发生。

该案在网上披露后，引起网民的广泛评论，在门户网上的1000多条评论中，80%的评论是“理解”患者。一位网民表示：“现在的医患矛盾很大，主要问题在医方，患者由于医疗知识缺乏，完全处于被动。患者花了自己的血汗钱，甚至是借来的钱，到医院后，稀里糊涂钱就没有了，可病还没有看好。患者及家属心中的怨愤到哪里去发泄呢？”一些专家分析认为，出现这种恶性事件尽管是偶然的，但这正是当前医患关系的一种极端表现，反映了我国医疗体制深层次的矛盾。有的专家认为：“现在医生看病，和病人接触就短短几分钟，碰到一些特殊病人，也没办法给出更多时间，给予更多倾听。其实，避免医患冲突最有效的办法，就是将病因和治疗状况与患者充分沟通，以取得患者的支持和理解。”

曾几何时，百姓对治病救人的医生不乏以“悬壶济世”、“再生父母”、“救命恩人”、“白衣天使”等溢美之词表达感激和颂扬，但进入20世纪90年代，医疗纠纷每年以10%-20%的速度递增[2]，频频发生的医疗纠纷导致医患关系日趋紧张，而紧张的医患关系又使医疗纠纷日益增加。

2006年10月28日，云南省安宁市人民医院，患者输液过敏，护士被打、索赔。

2007年6月13日，河南省新乡市第二人民医院代文红医生正在为另一患者做治疗时，被五年前经其医治的男子连捅11刀，抢救无效，殉职。

2008年9月21日，广西省南宁市第一人民医院急诊科护士韦志平被打，鼻骨骨折。

.....

中国医师协会2004年《医患关系调研报告》显示，被调查者认为当前医师执业环境良好的只占5.18%，一般的34.15%， “较差”和“极为恶劣”的分别达到47.35%和13.28%；53.96%的医师不愿自己的子女从事医师职业。医院每年平均发生医疗纠纷66起，发生患者打砸医院事件5.42起，打伤医师5人；单起医疗纠纷的最高赔付额达300万元，平均每起赔付额为10.81万元[2]。

医患关系紧张已成不争的事实。

医患关系为何如此紧张呢？

医患关系的紧张始于上世纪90年代，进入本世纪后，尤其是2002年4月以后，医疗纠纷明显增加。以某三甲医院2000年1月至2003年6月期间患者死亡纠纷为例，在2002年4月实施举证责任倒置之前，纠纷发生频率为7.7起/年，在实施之后，纠纷发生率为12.9起/年。究其原因相当复杂，在此我们就抛砖引玉，对其作一简要分析。

### 1、 医患关系的法律调整不明确

对医患关系应属于何种关系，目前观点尚不统一，导致处理医患关系的法律适用不统一。《执业医师法》、《医疗事故处理条例》等法律、法规的出台，对统一协调医患关系的法律处理起了很大的作用，但还不够，目前对“维护正常诊疗秩序、保护医患双方正常就诊秩序和合法权益”立法的呼声

很高。同时，实行“举证责任倒置”后，患方权益获得了一定保障，却也给医方更多的束缚，这样医方要尽全力规范程序，不畏繁琐地保存第一手患者就诊料，对有风险和无法保留证据的技术创新的实施不再有浓兴趣，少数患者却把举证责任倒置看作是尚方宝剑，出现医疗情况就要诉诸法律，要医方拿出证据，否则就要赔偿。医院和医务人员为了避免诊疗失误或减少医患冲突，不得不采取保守的、防御性医疗行为，这不仅加重了患方的负担，而且造成卫生资源浪费，也阻碍了医学科学的发展。

## 2、政府投入偏低、个人负担过重

医疗服务是广大人民群众生命权和健康权的重要保障之一。尽管我国公立医院仍定位于公益性机构，但由于国家对医疗事业的投入相对较少，政府的投入已远远无法满足医院人员、办公等日常运营费用，公立医院又缺乏正常、合法的筹钱渠道，医院必须通过向患者收取费用以弥补上述费用的缺口，正常的诊疗收费与实际成本相距甚远，多看病人不但不能赚取费用，反而会成为一笔不小的开支。药费和医疗材料的批零差价就成为医院收取，并用于维持医院运转的唯一合法渠道。个别医院为了弥补这笔费用，默许医生进行“大检查”、开“大处方”，进一步加重了患者的经济负担，为患者的不满埋下伏笔。

根据卫生部公布的“2008年中国卫生统计提要”，我国的卫生总费用从1980年的143.2亿元急速上涨到2006年的9843.3亿元。在卫生费用飞涨的同时，政府卫生支出却从36.2%下降至18.1%，社会卫生支出从42.6%下降至32.6%，个人卫生支出从21.2%剧增至49.3%[3]。从以往的公费医疗转而需要自付高额医疗费用，直接造成人们的严重不满。高收入人群觉得自己有钱却难以得到高质量服务，中等收入人群抱怨医疗费用过高，医疗保险不足、医疗服务不到位、不方便，低收入人群没钱就医、看不起病，因此招致社会各个阶层的严重不满。由于个人医疗负担过高，使得很多人因病致贫，因医返贫，间接给民众造成医院和医生在掠夺社会资源的印象，造成医院、医生与患者，甚至公众的对立。

## 3、不良媒体大肆炒作

媒体的收视率、订阅率直接关系到自身经济利益。医疗问题作为公众关注的热点之一，引起方方面面的重视，报道医疗问题，容易吸引公众眼球，受众面很宽，而且，炒作医疗问题所产生的政治风险极小。在相当长的一段时间里，医疗问题成为了媒体热炒、爆炒的首选对象。尤其是，极少数不良媒体为了赢得更高的关注，愿意曝光所谓的社会阴暗面，对有争议的医疗纠纷尤为热衷，在其爆炒中，医生和患者成为两类完全对立的人群，医生手握患者的生命权和健康权，以此“要挟”患者，大肆收受红包、回扣，耗费社会医疗资源；医生也由以往的“白衣天使”，成为了当前的“白狼”，直接导致医生社会形象的负面化。加之极个别医生缺乏医德，工作极不负责，酿成一些广受媒体炒作、匪夷所思的医疗事故，进一步损害了医务工作人员的社会形象，……因此，一旦出现医患纠纷，人们必然先入为主，主观认定医院方面的责任，矛头直指医院、医生，恶化了我国的医疗环境。

## 4、医疗环境欠佳

众所周知，医疗是一个高强度、高风险、高危险的行业，对知识更新的要求远高于其他行业。在2003年非典疫情中，医护人员职业的危险性被充分凸显出来。在我国，医生的收入与其工作的强度和承担的风险极不相称，在我国各行业收入排名中，医生的收入在10名以后；而在美国，各行业收入排

行榜单排名前8位都是不同专业的医生。

医生社会形象欠佳，难以得到公众认可。医生成了患者假想中的“敌人”。一些患者来医院就诊时竟然携带录音、录像设备，随时准备与医生对簿公堂。社会上流传着这么一段顺口溜，“要想富，做手术，做完手术，告大夫”。相当多的医生认为目前的执业环境堪称恶劣，这直接导致大量医学院校的毕业生放弃执业、大量临床医生流失或转行，间接造成医疗资源浪费和医疗水平下降。

## 5、医院不善于与媒体沟通

医院面对不良媒体的采访陷阱和一些媒体的正常报道，多采取被动回避的态度，几乎无法实现客观反映情况和正确引导媒体的作用。由于无法从正常渠道得到医方的信息，记者也只能根据其他渠道或患者单方观点进行报道，产生对医院不利的结果就成了必然的后果和不争的事实。如何与媒体建立正常互动，引导媒体客观报道与医疗相关问题已成为摆在医院面前亟待解决的问题。

## 6、医患间缺乏有效沟通

随着科学技术的不断进步，在诸多致病原因单纯的疾病得到较好控制后，疾病谱随之发生改变，多因素致病的慢性病在疾病中所占的比例越来越大，疾病能够完全治愈的可能也随之降低。到目前为止，许多疾病的确切致病因素仍不清楚，疾病的根治或治愈就更加困难。而且，随着人们生活水平的提高，对健康的要求也进一步提高，对疾病治疗结果的预期也明显提高，部分患者不能正确面对慢性病无法治愈的现实，与医生致力于提高生存质量这一目标差距甚远。患者对治疗的过高期望，容易造成医疗服务结果与患者及其家属期望值的差距，直接导致患者对医院及医务人员的诊疗产生不满。当前社会常将医疗实践定位在服务业的范畴，对于医务人员的服务态度要求较高，与医生对专业服务的专注之间存在一定的距离，医患间也容易因为对服务理解的不同，产生不必要的纠纷。

医患关系的恶化很大程度上是因为医患间缺乏互信。临床诊疗是一个高风险的实践活动，治疗结果的不可预见性更需要得到患者及其家属的充分理解，临床治疗需要医患双方的共同努力和精诚合作。缺乏互信的关键在于医患间不能进行有效的沟通，思想观念、知识背景、着眼点等方面的差异是阻碍医患有效沟通的主要问题。

医患之间存在着如此众多的问题，他们间的矛盾难道是无法调和的矛盾吗？

## 构建和谐的医患关系、促进卫生事业的健康发展

医生和患者绝不是天敌，不是社会中对立的两组人群，他们是同一战壕里的战友。他们的敌人就是共同面对的疾病。没有一个医生愿意看着自己的患者病情逐渐加重，也没有一个患者及其家人愿意看着病人失治加重。构建和谐的医患关系有着坚实的基础，同时，也需要方方面面的共同努力。

### 1、完善相关的法律制度

明确医患双方的权利和义务，对医患双方进行约束和调整，医患之间一旦出现医疗事故和医疗纠纷，双方都应该积极寻求在法律框架内解决问题，避免冲动和情绪失控，杜绝极端方式，根据《医疗事故处理条例》和相关法律法规处理争端。建议逐步将医患关系纳入法制轨道，也可考虑在法院设立

专门的处理医疗事故的法庭，培养医学、法律两栖人才，以有利于医疗纠纷的合理公平解决。

## 2、加大公共卫生投入、合理配置医疗资源

政府公共卫生投入的不足，迫使医院自我经营和发展，“以药养医”的状态给患者和社会造成了“看病贵”的印象；医疗资源配置不合理，进一步造成大城市、大医院患者人满为患，基层医院门可罗雀的现象。要改善上述状况，政府应当逐渐增加医疗卫生的公共支出，扩大享受社会保险的范围，提高社会医疗保险的幅度，改善欠发达地区公共卫生和基本医疗服务，发展新型农村合作医疗，缩小因贫富不均造成医疗保健间的差距，促进医疗资源的均衡化。发展社区卫生服务工作，尽快建立、健全社区卫生服务网络，是缓解群众“看病难”、“看病贵”“看病怕”问题的关键所在。

## 3、加强医疗市场的监管

非法行医者通过雇佣他人散发宣传册子，以及电视、广播、报刊、户外广告等发布虚假医疗广告，着重于目前医学科学无法根治或涉及到患者隐私的疾病，以夸大疗效，编造虚假案例，吸引缺乏辨别能力、求医心切或有难言之隐的患者到“黑”诊所、医院就医，达到骗取钱财的目的。非法行医者从中牟取暴利，欺诈、坑害人民群众的案件时有发生，严重扰乱了医疗市场，耗费了宝贵的医疗资源，间接造成医患关系紧张。医疗监管部门应该加强医疗市场的监管，广泛开展形式多样的法制宣传，选择典型案例，帮助群众认识在“黑”诊所、医院就医的危害性，引导群众去合法的医疗机构就医；严厉打击、坚决取缔非法行医者，加强医疗市场的监管，严格规范医疗行为，保护患者的正当、合法权益。

## 4、强化医德教育、提高执业水平

加强对医务人员医德医风教育，培养爱岗敬业精神，要给患者以足够的尊重。在职医生要不断更新知识，运用最新的知识和成果，用最好的方法治疗疾病，视病如亲，设身处地地为患者着想，为患者提供温馨、细心、爱心和耐心的服务，就会赢得患者对医疗机构和医务人员的尊重和认同，和谐的医患关系就一定会建立起来。

## 5、学会换位思考、增强医患互信

医生一方面要积极探索、寻求解决疾病的有效方法；另一方面要牢固树立“以人为本”的医疗服务理念，在重要的诊疗决策前要与患者及其家属进行充分的有效沟通，争取得到患者、家属的理解、支持和配合，达到充分互信的目的，减少和避免医患间不必要的矛盾和冲突。对患者遭受疾病所致的痛苦以及希望自己尽快康复的愿望给予充分理解。医生作为社会的普通一员，也有可能罹患疾病，角色的转换随时可能发生。患者也应对医护行业的艰辛、繁重的工作和职业的高风险性给予充分理解。只有医患之间相互理解、相互信任和相互尊重，才能真正实现和谐的医患关系。

## 6、普及卫生知识，加强公众的健康教育

卫生、保健工作需要全民的参与。随着互联网的普及、海量信息的产生，卫生知识的普及已经变得相当容易。过分强调患者在知识拥有上的弱势，会对患者甚至社会产生严重的诱导作用。培养患者及其家属在去医院就诊前对所患疾病有所了解，建立适当的心理预期，对医患双方都有诸多好

处,便于医患间的有效沟通,相互信任……将疾病对患者的伤害降低到最大程度。卫生观念的转变对于医患和谐有重要作用,患者在不断增强自我保护意识的同时,也应形成正确的健康意识。人们总是在生病之后才去治病,很少有人想到在生病之前去防病。防病于未然,才是最经济的保健观,“防病重于治病”,科学防范可以把疾病的发生和危害降到最低程度。防病的费用又远比治病的费用低。因而,普及卫生知识,增强防病意识就显得尤为重要。

## 7、正确引导媒体的舆论监督

引导新闻媒体以客观、公正的立场报道医疗事件,弘扬主旋律,对医生的奉献忘我精神也应予以关注、报道。积极宣传、报道构建和谐医患关系方面的先进典型,增强群众对我国卫生事业改革与发展的理解和支持,营造良好医疗卫生工作的舆论环境和社会氛围。医院应该学会与媒体交流和沟通,积极与新闻媒体形成良性互动,通过新闻媒体公布相关医疗服务信息,增加群众对医疗卫生工作的认识 and 了解,引导群众正确选择并享受优质、高效、满意的医疗服务,学会与社会各方面进行全方位的沟通,让社会公众了解、理解医院和医生。

健康和谐的医患关系、友好舒适的医疗环境是患者生命权和健康权的重要保障,是构建和谐社会的重要方面,也是促进医疗卫生事业协调发展的重要基础。在构建和谐社会的大背景下,“医患和谐”也是不可或缺的内容。没有医患的和谐,也不可能形成和谐社会。构建和谐医患关系是医患双方共同的责任,医院和医务人员要尊重患者,理解患者,为患者着想;广大患者也要相信医院,信任医务人员,尊重医生的辛勤劳动。我们有理由相信,通过各方的努力,一定能够营造出医患之间相互理解、相互信任、相互尊重、相互支持的良好氛围,建立起新型的、和谐的医患关系。

### 参考文献

- [1]福建名医惨死刀下门 诊血案凸显医患之痛[EB/OL]. (2005-8-16) [2009-4-2]. [http://news.xinhuanet.com/newscenter/2005-08/16/content\\_3359318.htm](http://news.xinhuanet.com/newscenter/2005-08/16/content_3359318.htm)
- [2]庄一强,王兴林,赵红. 医患关系思考与对策[M]. 北京:中国协和医科大学出版社,2007:136-137
- [3]卫生总费用[EB/OL]. [2009-4-2]  
<http://www.moh.gov.cn/publicfiles/business/htmlfiles/zwgkzt/ptjty/digest2008/q119.htm>

---

### 最新文章:

- “执两用中”浅说 曾飞
- 禅茶经营的元逻辑 张西振
- 售后服务管理的马里兰经验 谭小芳
- 创新精神:企业家的灵魂! 谭小芳
- 立此存照:水危机 小龙
- 企业家的“德育” 谭小芳
- 企业家的压力管理与健康管理 谭小芳
- 产品管理是企业的核心和基础 谭小芳
- 解决新问题,还是回头老路? 王甲佳 等

- [2010年社会不缺人才 缺人杰 黑蝴蝶](#)
- [欲望都市管理 侯念龙](#)
- [更多文章...](#)

[首页](#) | [关于VCMC](#) | [资料搜索](#) | [联系我们](#) | 建议使用IE6. x版本，显示分辨率1280x1024或1024x768

中华管理论坛、厦门学苑管理咨询有限公司 版权所有 1998-2009. [闽ICP备05022209号](#)

联系电话: 0592-5214009

VCMC