

死者家屬在醫院悲傷痛哭。
資料圖片



醫療糾紛

內地病人與醫院發生糾紛的個案數目近年急劇上升，嚴重甚至出現一些嚴重的暴力「醫鬧」事件。面對越演越烈的「醫鬧」，衛生部、公安部早前聯合發出《關於維護醫療機構秩序的通告》(簡稱《通告》)，今後在醫院擺設靈堂、花圈等擾亂醫療秩序的「醫鬧」行為會受到治安處罰，甚至被追究刑責。《通告》一出，「醫鬧」現象再度成為社會關注的焦點。 ■陳振寧、戴慶成 亞太國際關係學會

作者簡介 陳振寧：一國兩制研究中心研究員，亞太國際關係學會成員。定期於香港《成報》發表評論文章。曾參與《通識詞典3》的撰寫工作。

電郵：jambon777@yahoo.com.hk

戴慶成：亞太國際關係學會成員。《環球時報》、《環球人物》、《鳳凰周刊》等內地媒體撰稿人。另定期於香港《成報》、《新報》撰寫時政評論文章。

電郵：taihingshing@gmail.com

求治生糾紛

內地「醫鬧」成風

小知識

近年內地「醫鬧」事件

時期	經過
2012年4月13日	一名歹徒闖入北京大學人民醫院耳鼻喉科，刺傷邢志敏教授，然後逃去。另外，同日，一名用帽子、口罩遮臉的男子，闖入北京航大總醫院急診內科診室，從背後刺傷正在為患者診治的醫師趙立眾，隨後迅速逃離現場。趙氏經搶救後雖然保住性命，但右側頸部軟組織、血管、神經及椎體等都受到嚴重損傷。
2012年3月23日	患者李夢南在黑龍江省哈爾濱市醫科大學附屬第一醫院，因感到被醫生故意為難，於是用刀刺傷醫生，導致見習醫生王浩死亡、另外3人重傷的慘劇。
2012年3月8日	有報道指，陝西省榆林市橫山縣百信醫院患者因食物中毒洗胃而死亡，家屬認為是醫院醫療疏忽。該院院長最終需要帶領全院近50名醫護人員下跪叩頭，致辭檢討懺悔，悼念死者。院方更要接受死者家屬的條件，停業3個月，違約要賠償300萬元人民幣。
2011年9月15日	患者王寶洛帶着菜刀，進入北京市同仁醫院門診樓，連續向耳鼻喉科主任徐文敬擊頭部、四肢等，在徐氏重傷倒地後，仍繼續追砍。
2011年1月31日	上海市新華醫院心胸外科患者劉永華死亡，其子劉鵬隨即殺死該科的副主任，其親屬也圍毆其他醫護人員，導致1人死亡、數十人受傷。

概念鏈接

何謂「醫鬧」?

「醫鬧」意指病人與醫院發生糾紛後，以維護自己權益為理由，實施非理性的甚至是過激的不良行為，迫使醫院支付金錢補償的一種活動。

「醫鬧」的表現形式主要有以下3項：

1. 聚眾佔據醫院，示威、高呼口號、喊天哭地，堵塞醫院出入大門、醫院周邊及院內道路，干擾正常醫療秩序；
2. 侮辱、威脅、毆打醫務人員，或非法限制其人身自由；
3. 拒絕將屍體移放太平間和殯儀館，或以屍體相要脅。



江蘇省南通市成立醫患糾紛調處中心。資料圖片

部分醫護人員缺乏與患者的溝通技巧，導致患者對病情了解不足。資料圖片

案件5年增七成 近年頻現暴力

新聞背景 中國醫師協會2006年10月在內地多個城市以調查問卷形式訪問逾百家醫院。結果發現，2004年度、2005年度和2006年度的「醫鬧」行為發生率逐年上升，受調查的115所醫院中，平均每所醫院在上述3個年度發生「醫鬧」的次數分別為1,048次、1,506次及1,531次，「醫鬧」發生率分別為89.58%、93.75%及97.92%，平均每所醫院遭受的直接經濟損失分別為20.58萬元人民幣、22.27萬元人民幣及30.18萬元人民幣，「醫鬧」行為中傷害醫務人員的數目分別為4.23次、5.50次及6.92次。另據衛生部統計，2010年全國「醫鬧」事件共發生17,243宗，比5年前增加近七成。近兩年更頻現嚴重的暴力「醫鬧」事件，如2010年6月10日至11日，山東省齊魯醫院連續發生兩宗醫務人員被刺殺事件。

事實上，海外很多地方都有「醫鬧」的情況發生，不過國家都有不同的處理方法。

海外常見 對策各異

美國 先內部查處 後訴諸法庭

數據顯示，美國每年約有9.8萬人死於可以預防的醫療失誤。一旦發生醫患糾紛，美國人的首選方式是「打官司」。另外，美國醫院普遍設有「風險管理部門」以及時調查醫療事故。他們會從專業的角度處理爭議的案例。對於沒有盡職的主管醫生，風險管理部門都有權對其施行處罰，並向司法部門作出報告。一旦經過法庭判決屬於醫療事故，必須賠償患者10萬美元到100萬美元的金錢損失。

俄羅斯 法律優先 維權受保

與許多國家解決醫療糾紛時採取的「調解優先」不同，俄羅斯會優先選擇通過法律手段解決矛盾。若患方認定自己的健康或生命受到醫療事故的侵害，他們便可向相關醫院領導部門、司法機關和醫保機構提出索償要求。患者保護自己健康的權益都被視作神聖不可侵犯，並在多部法律中得到全面的保護。

患者咬定失誤 院方應變無措

綜合社會各方的意見，內地近年之所以頻現「醫鬧」，與醫療糾紛機制缺陷、醫護人員服務不周、病人期望過高等有密切的關係。

事故鑑定欠公正

內地大部分地區的醫療事故鑑定均由作為第三方的各級醫學會組織進行，但醫學會是衛生行政部門的下設機構，而涉事醫療機構通常也是衛生行政部門的下屬單位。在這種情況下，鑑定結果的公正性會受到影響。因此，許多患者家屬對正規程序不信任，直接到醫院鬧事。

另外，內地醫療事故的賠償金額一般不多。患者若通過正常的法律途徑維權，醫療事故鑑定費、律師訴訟費等方面的維權成本會很高，故部分患者會選擇另覓成本、又能獲利的「醫鬧」。

醫護含糊交代病情

部分醫護人員缺乏與患者的溝通技巧，如沒有向患者清楚交代病情，令他們對療效期望過高，引發醫療糾紛；也有個別醫護人員由於當時正忙於救治其他患者，未能在第一時間處理急診患者，或因語言不恰當而引發醫療糾紛。

有強烈的依賴感，尤其是一些文化層次較低、年齡較高的患者，不理解醫療風險是無法預知和難以預防的，誤以為風險的產生必定是由醫護人員的過錯所造成，只要意外發生，便不分青紅皂白地認為醫院應負上所有責任。

政府投放不足 調解機制未成

政府對醫療部門的投入不足，迫使醫院在正常補償渠道不暢通的情況下，另闢途徑採用「以藥養醫」等手段擴大收益，以維持醫院的生存與發展，從而滋生「看病難，看病貴」的現象。這樣不但加重患者的經濟負擔，而且造成他們對醫院和醫生的不信任，觸發醫患矛盾的加深。

此外，部分醫院尚未形成預防和處理醫療糾紛的有效機制，當發生醫療糾紛和「醫鬧」時，院方大多措手不及。醫院為減少不良影響，最終只好息事寧人，被迫滿足患方的賠償要求，導致「醫鬧」現象屢禁不止。

執法機關缺處理能力

「醫鬧」行為實質上是違反《中華人民共和國治安管理處罰法》，嚴重者還違反《中華人民共和國刑法》。不過，面對「醫鬧」行為，部分執法機關因為醫療事故的複雜性及專業性超過一般治安案件，無法在短時間內判斷是非，不能採取斷然的制止措施而選擇調解，助長「醫鬧」暴力行為的發展。

「職業醫鬧」推波助瀾

內地有一群活躍的「職業醫鬧」，他們經常在醫療機構間遊走，一經探聽到有患者與醫院發生糾紛，便即主動找上患者，慫恿患者及其家屬破壞醫院的正常秩序。這些人熟悉醫院環境和運作，也了解大部分醫院和醫生為顧及聲譽，無論有無問題都要給錢解決。患者及其家屬在氣憤、無助的情況下，往往容易受到矇騙和被利用，最終導致「醫鬧」事件發生。

浙江省有人以自殺威脅醫院就其子之死作出賠償。資料圖片

概念圖



- #### 延伸閱讀
1. 《衛生部要求醫院增設警務室》，《香港文匯報》，2012-05-06
http://paper.wenweipo.com/2012/05/06/CH1205060015.htm
註：文章有關北京同仁醫院發生刺傷醫生事件後，國家衛生部要求院方設置公安執勤崗亭，以防止同類事件發生。
 2. 《國外如何化解醫患糾紛》，新華網，2012-05-02
http://big5.xinhuanet.com/gate/big5/news.xinhuanet.com/comments/2012-05/02/c_111869784.htm
註：文章詳細介紹海外不同地方應對「醫鬧」的解決方法。
 3. 王林：《「醫鬧」何時不再鬧》，中國評論新聞網，2009-09-01
http://www.chinareviewnews.com/doc/1010/6/4/6/101064637.html?coluid=0&kindid=0&docid=101064637
註：文章分析「醫鬧」的成因、危害和解決方法。
■香港文匯報記者 吳欣欣



想一想

1. 根據上文，說明「醫鬧」的定義和主要表現方式。
2. 分析「醫鬧」的3項成因，並舉例加以說明。
3. 「醫鬧」會對醫院、政府和整體社會造成甚麼影響？試舉例加以討論。
4. 你認為內地應做些甚麼以解決「醫鬧」現象？試舉3項加以說明。
5. 你在多大程度上認同「公安機關應建立『職業醫鬧』黑名單，才能最有效地打擊「醫鬧」現象」？解釋你的答案。