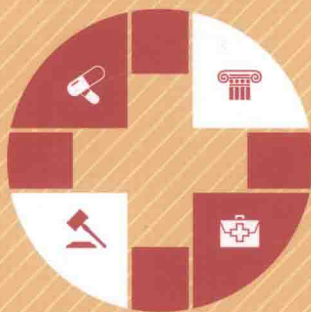


医患纠纷 法律解读

YIHUAN JIUFEN FALV JIEDU

韩玉胜 主编



法律出版社
LAW PRESS • CHINA

中国人民大学律师学院科研课题

医患纠纷 法律解读

YIHUAN JIUFEN FALV JIEDU

韩玉胜 主编

撰稿人（按姓氏笔画为序）：

王佩玺 王毅纯 陈桂民 杨 鹏 韩玉胜



法律出版社
LAW PRESS · CHINA

图书在版编目(CIP)数据

医患纠纷法律解读 / 韩玉胜主编. —北京:法律出版社, 2015. 3

ISBN 978 - 7 - 5118 - 7690 - 4

I. ①医… II. ①韩… III. ①医疗事故—民事纠纷—
法规—法律解释—中国 IV. ①D922.165

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2015)第 055168 号

© 法律出版社·中国

责任编辑/沈小英 似 玉

装帧设计/李 瞻

出版/法律出版社

编辑统筹/财经出版分社

总发行/中国法律图书有限公司

经销/新华书店

责任校对/杨锦华

责任印制/吕亚莉

印刷/固安华明印业有限公司

开本/720 毫米×960 毫米 1/16

印张/20.25 字数/350 千

版本/2015 年 5 月第 1 版

印次/2015 年 5 月第 1 次印刷

法律出版社/北京市丰台区莲花池西里 7 号(100073)

电子邮件/info@lawpress.com.cn

销售热线/010-63939792/9779

网址/www.lawpress.com.cn

咨询电话/010-63939796

中国法律图书有限公司/北京市丰台区莲花池西里 7 号(100073)

全国各地中法图分、子公司电话:

第一法律书店/010-63939781/9782 西安分公司/029-85388843 重庆公司/023-65382816/2908

上海公司/021-62071010/1636 北京分公司/010-62534456 深圳公司/0755-83072995

书号:ISBN 978 - 7 - 5118 - 7690 - 4

定价:55.00 元

(如有缺页或倒装,中国法律图书有限公司负责退换)

课题特邀顾问

杨立新 中国人民大学民商事法律科学研究中心主任，
教授、博士研究生导师

胡锦涛 中国人民大学宪政与行政法治研究中心主任，
教授、博士研究生导师

郑雪倩 中国医院协会医疗法制专业委员会常务副主任
委员兼秘书长

魏永祥 首都医科大学附属北京安贞医院院长，主任
医师、教授、博士研究生导师

张宏家 首都医科大学附属北京安贞医院副院长，主任
医师、教授、博士研究生导师

许学敏 首都医科大学附属北京安贞医院社会工作部
主任，主任医师

说 明

《医患纠纷的法律规制》是中国人民大学律师学院反复论证后确定的研究课题。本课题的研究得到北京金诺旺达医药科技有限公司的大力支持与资助。

医患纠纷已经成为当今社会中一个无法回避的严重问题,这些问题的不断发生反映了严峻的医患关系的现状,反映了社会公众心态的浮躁,反映了普遍存在的伦理道德的缺失,也反映了执法机关在观念上的滞后。我们做这样一个研究课题,不可能从根本上解决医患纠纷的所有问题,只能尽我们所能提出在法律上应当如何评价和处理医患纠纷问题。希望我们所做的这些努力能够对解决医患纠纷问题有可供参考的价值。

本书共分为六个部分和两个附录。六个部分分别是关于医患纠纷的基本问题,医患纠纷的典型案例及警示,行政法律、民事法律及刑事法律如何对医患纠纷进行规制,最后提出建立多元化解决医患纠纷问题的设想。附录一为“医闹”的案例,附录二为暴力伤医的案例。

课题协调人:中国人民大学律师学院院长助理黄河。

本书的撰写分工如下:

王佩玺、王毅纯:序言、第一章、第四章

赵桂民、韩玉胜:第二章、第五章、附录一、附录二

杨 鹏:第三章、第六章

全书由主编统改定稿。

限于我们的水平和能力,这一研究一定会有很多不尽如人意之处,热切希望得到各行各业专家们的批评指正。

中国人民大学律师学院

2015年1月

序 言

近年来,医患冲突不断,暴力伤医事件屡屡成为社会焦点。早在2010年8月,世界著名的医学杂志《柳叶刀》发表文章《中国医生,威胁下的生存》称:“中国医生经常成为令人惊悚的暴力的受害者”,“医院已经成为战场,因此在中国当医生便是从事一种危险的职业”。据悉,目前中国平均每所医院每年发生的暴力伤医事件达27次。^①

随着我国社会主义市场经济体制改革不断深入,社会文明不断进步,人们的观念不断更新,各种法律制度也日趋完善,特别是医疗改革的逐步深入,使当今医患关系出现了新的变化和特点。由于物质生活水平的提高,人民群众对健康服务的需求日益增强,人们接受医疗服务的次数不断增加,对医疗服务质量的要求也不断提高。大量的新技术被使用在医疗行业,医疗服务量逐年增加,医疗水平逐步提高。与此同时,医患纠纷的数量也在惊人地增长着。^②就全国范围而言,根据中国消费者协会统计资料显示,1996~1998年3年间,直接收到的有关医患纠纷的书面投诉共328件。1996年收到的投诉平均每月2.64件,1999年平均每

^① 载 http://news.medlive.cn/all/info-news/show-61014_97.html,访问日期:2014年5月7日。

^② 郜浩、黎爱军、许革等:“基于危机管理理论的医疗纠纷管理方式”,载《解放军医院管理杂志》2010年第6期;郜浩:“某区医疗纠纷案例调查与对策研究”,上海第二军医大学2010年硕士学位论文。

月则为 22.25 件,短短 3 年时间,增长将近 10 倍。^① 根据 2002 年中华医院管理学会对全国 326 所医院的调查显示,在被调查的 326 所医院中有 321 所医院被医疗纠纷问题困扰,发生率为 98.47%。^② 国内某机构调查显示,北京市 2003 年发生医疗纠纷约 5000 起,2004 年约 8000 起,同比增加约 60%;上海市在 2006 年、2007 年医疗机构发生医疗纠纷分别为 7100 起、5259 起。据中国消费者协会最新统计结果显示,2007 年、2008 年、2009 年仅医疗服务方面的投诉就分别为 3137 件、3858 件、2970 件,这其中还不包括对医疗质量、药品和器材质量问题的投诉。^③ 医疗纠纷的快速增加,不仅干扰、妨碍医院的正常医疗工作,同时也给医疗机构带来巨大经济利益的损失。仅 2000 年一年全国 326 所医院医疗纠纷的索赔金额总计约 6000 万元^④。

医患关系作为人与人之间的一种特殊关系,在很长时期内基本处于和谐融洽的状态。医生视治病救人为自己的天职,视救死扶伤为最崇高的职业,不计较病人酬谢的多寡;病人则视医生为自己的健康和生命的守护神。彼此之间建立了一种信赖的关系,相互之间都以对方的利益为自己的追求。医生把病人的康复视为对自己最大的犒赏,病人从不怀疑医生的高尚情操,医患之间基本上不存在利益冲突。

但是,近一个世纪以来,随着社会的巨大变迁,医患关系也发生了很大的变化。医疗保健服务日益发展为一个庞大的产业,需要强大的经济支持。随着人们物质生活水平的提高,医生也更加重视自身的经济收入,医疗保健服务开始带有了营利色彩,医患之间传统的共同利益逐渐淡出。医生与患者之间的经济利益冲突,以及医生自身追求经济利益与追求职业崇高感之间的冲突,成为医患关系冲突的两个方面。

为了调和这种冲突,许多国家相继出台了保护医生和病人权益的法案,如美国医院联合会《病人权利法案》、新西兰《病人权利与义务守则》等,正是由于这些规范的出台,才使医患之间的利益关系没有发展成对抗性的冲突。

但是,我国的情况并非如此。我国社会转型之前,实行单一的所有制结构

① 曹玉芬、杨燕:“加强医院自律与维权 防范处理医疗纠纷”,载《中国医院管理杂志》2002 年第 6 期,转载《中国中医药报》2002 年 8 月 16 日。

② 杜海岚:“遏制医疗纠纷上升势头——326 所医院问卷调查综述”,载《法制日报》2002 年 2 月 21 日第 5 版。

③ 郜浩:“某区医疗纠纷案例调查与对策研究”,上海第二军医大学 2010 年硕士学位论文。

④ 杜海岚:“遏制医疗纠纷上升势头——326 所医院问卷调查综述”,载《法制日报》2002 年 2 月 21 日第 5 版。

和平均主义的分配方式,国家的财政投入充当了医患之间经济利益冲突的“缓冲板”。早在20世纪80年代盛行的红包现象、重复收费、重复检查、小病大治等医患利益冲突现象在公费医疗和劳保医疗制度下,不会给患者增加太多的经济负担。而改革开放的进程造就了社会各阶层的利益分化,利益主体从一体转向多元,利益分配从均等化转向差距化。与此同时,国家鼓励医院利用市场机制对医院的补给进行自我扩充,国家从医患关系的缓冲地带抽离,公费医疗和劳保医疗被医疗保险制度所取代,医疗费用的支付直接与个人负担挂钩,医疗费用成为居民的一项重要支出。不仅如此,改革深化带来的产业结构调整导致大量生活困苦的下岗工人产生,同时医疗新技术、贵重药物的广泛使用,医院与药物销售市场的扩大运作使医药费用加剧上涨。在这多方面因素的作用下,多数人在面对疾病时经济能力、心理承受能力降低,极易把不满情绪发泄到医生身上。^①“病人在医疗保健的收支安排上入不敷出,也就是说,收入中能够用于医疗保健支出的增长比例大大低于医疗保健服务收费增长比例,致使全社会有四五成的病人看不起病,‘看病贵’的呼声日渐高涨”。^②许多专家认为“医疗费用上涨和医疗保障制度改革个人承担医疗费用加大”^③是医患冲突的重要原因之一,“医疗费用过高是医患关系紧张的重要原因”,“加大力度解决患者‘看病贵’是解决医患关系紧张的关键所在”。^④当然,对于患者而言,在多数情况下最注重健康利益,只要疾病得到治愈或者症状得到缓解,即使花费大量的医疗费也是能够接受的,一般不会导致恶性医患冲突。但是,当患者耗费了巨额的金钱却没能得到期盼的疗效时,经济利益冲突就会浮现出来,若这种冲突得不到及时疏导和解决,就可能酿成流血事件。^⑤

面对日益紧张的医患关系,法律法规以及法学理论界提供的有价值资源却是捉襟见肘的。目前,对医患关系性质与调整的适用法律,法学界未形成统一的认识。对医疗纠纷的处理,医法两家也难达成共识。对医疗行为中经常面对的知情同意权的法定主体序位,履行告知的范围、标准、要求、界定,医疗特权的范围、免责等问题,都尚缺乏明确的法律条款或相关的司法解释,以至于医患双方在医疗行为与医疗纠纷的司法实践中时常遭遇困惑或尴尬。此

① 李国恩、尹宝惠:“医患关系紧张的原因分析”,载《河南医药信息》2003年第2期。

② 刘墨非:“半数人有病不看 卫生部将从源头严控药价”,载《北京晨报》2005年1月11日第1版。

③ 陈主初:“医患矛盾关系现状分析之管见”,载《中国卫生》2004年第1期。

④ 赵明杰:“医疗费用过高是医患关系紧张的重要原因”,载《医学与哲学》2005年第2期。

⑤ 杜治政:“医患关系面临的课题:利益的冲突”,载《医学与哲学》2002年第11期。

外,医患纠纷涉及的法律关系十分广泛:医方与患方之间可能存在民事合同、民事侵权法律关系以及刑事法律关系;医患纠纷的责任认定涉及合同责任、侵权责任以及医方与卫生行政机构的行政法律关系;医疗损害的赔偿除牵涉到民事、刑事责任认定以外,医疗保险法律制度也在此承担着重要作用。

因此,本书对医患纠纷现象归类,进而基于对医患纠纷原因的分析建立起法律视角下医患关系的系统性规制。首先,对医患纠纷的极端形式——暴力伤医进行重点分析研究。其次,按照不同法律部门对医患纠纷的规制展开论述。民法范畴内,医疗关系的属性为合同关系,医患双方的权利义务应当在合同法的框架下尽量细化、具化;医患纠纷的民事解决途径存在合同责任和侵权责任的竞合,法律应当完善这两项制度,给医患双方提供明确的纠纷解决指引。行政法范畴内,医疗行业行政管理主要包括医疗机构、执业医师的管理,医疗器械、药品、血液管理;预防医疗纠纷主要依靠加强医疗行业管理。刑法范畴内,医疗犯罪与“医闹”行为及其各自相关的犯罪是研究的重点。最后,医患纠纷的解决机制具有多元化的特征,我国应当借鉴国外医患纠纷解决机制建立起符合我国具体情况的,包括立法、行政、司法、专业第三方机构以及医疗责任保险制度的综合性多元解决机制。

目 录

序 言	1
第一章 医患纠纷概述	1
第一节 医患纠纷的现状与类型	1
一、医患纠纷的现状	1
二、医患纠纷的危害	2
三、医患纠纷的特点	4
四、医患纠纷的概念与类型	5
第二节 医患纠纷的基本原因	7
一、政府与社会方面原因	7
二、医院方面的原因	11
三、医疗行为与医疗模式方面的原因	12
四、医生方面的原因	14
五、患者方面的原因	15
第三节 医疗关系的构成要件与性质	16
一、医疗关系的概念与类型	16
二、医疗关系主要表现为医疗合同	17
三、医疗合同的主体	19
四、医疗合同的客体	22
五、医疗合同的内容	22

第二章 医患纠纷的典型案例分析与警示	29
第一节 暴力伤医情况调查	29
一、暴力伤医的现象、特征和危害	29
二、暴力伤医的成因	34
第二节 暴力伤医典型案例	37
一、行政类案例	37
二、民事类案例	42
三、刑事类案例	44
第三节 医患纠纷的警示	61
一、对医方的警示	61
二、对患方的警示	63
三、对社会的警示	65
第三章 医患纠纷的行政法律规制	69
第一节 医疗行业行政管理的法律规范概述	69
一、医疗机构行政管理的法律规范	69
二、执业医师行政管理的法律规范	72
三、医疗器械行政管理的法律规范	74
四、药品行政管理的法律规范	76
第二节 医疗事故的行政处理	83
一、医疗事故争议的行政处理	83
二、我国医疗事故技术鉴定制度的现状与完善	84
三、医疗事故行政法律责任	91
第三节 医患纠纷的治安行政管理	97
一、医患关系的严峻形势	97
二、加强医患纠纷治安行政管理的必要性	98
三、医患纠纷治安行政管理的内容	99
第四节 加强行业管理,预防医患纠纷	99
一、统筹推进医疗卫生体制改革	99
二、加强医院规范管理,提高医院诊疗服务质量	112
三、增进医患互信,促进医患和谐	115
四、推进行业的法制化、规范化建设	116

第四章 医患纠纷的民事法律规制	119
第一节 医疗违约责任	119
一、违反医疗合同时的责任竞合	119
二、医疗合同违约责任适用的扩张	119
三、医疗违约责任构成要件	122
四、过度医疗	125
五、专家责任	131
第二节 医疗违约责任的优势	138
一、违约责任模式较少被采纳的原因	138
二、违约责任解决医疗纠纷的优势	140
第三节 医疗侵权责任	142
一、医疗侵权责任的观念界定	142
二、医疗侵权责任的类型化区分	146
三、医疗侵权责任的构成要件	153
四、医疗侵权责任的承担	160
第四节 医疗违约责任与医疗侵权责任的竞合	173
一、违约责任与侵权责任竞合的一般理论	173
二、医疗违约责任与医疗侵权责任竞合	175
第五节 医患纠纷的民事解决方式	177
一、医患纠纷的诉讼解决方式	177
二、医患纠纷的非诉讼解决方式	187
第五章 医患纠纷的刑事法律规制	193
第一节 医患纠纷的刑事法律规制概述	195
一、医患纠纷的刑法规定	195
二、医患纠纷的刑事诉讼法律相关规定	198
第二节 医疗行为的刑法规制	200
一、医疗犯罪概述	200
二、医疗犯罪罪名	204
三、与医疗纠纷相关的其他主要犯罪	210
第三节 “医闹”行为的刑法规制	222
一、“医闹”概述	222
二、打击“医闹”的法律规定	229

第六章 医患纠纷多元化解决机制探讨	234
第一节 国外医疗纠纷解决机制的运行与借鉴	234
一、国外医疗纠纷解决机制概述	234
二、国外医患纠纷解决机制的总结与借鉴	242
第二节 我国医患纠纷多元解决机制的实践与完善	243
一、我国法定的医患纠纷解决机制及其完善	243
二、医患纠纷多元解决机制的探索与完善	248
附录一：全国暴力伤医案例	271
附录二：全国“医闹”案例	299

第一章 医患纠纷概述

第一节 医患纠纷的现状与类型

一、医患纠纷的现状

近年来,医患冲突不断,暴力伤医事件屡屡成为社会焦点。早在2010年8月,世界著名的医学杂志《柳叶刀》发表文章《中国医生,威胁下的生存》称:“中国医生经常成为令人惊悚的暴力的受害者”,“医院已经成为战场,因此在中国当医生便是从事一种危险的职业”。据悉,目前中国平均每所医院每年发生的暴力伤医事件达27次。^①

随着我国社会主义市场经济体制改革不断深入,社会文明不断进步,人们的观念不断更新,各种法律制度也日趋完善,特别是医疗改革的逐步深入,使当今医患关系出现了新的变化和特点。由于物质生活水平的提高,人民群众对健康服务的需求日益增强,人们接受医疗服务的次数不断增加,对医疗服务质量的要求也不断提高。大量的新技术被使用在医疗行业,医疗服务量逐年增加,医疗水平逐步提高,与此同时,医患纠纷的数量也在惊人地增长着^②。就全国范围而言,根据

^① 载 http://news.medlive.cn/all/info-news/show-61014_97.html, 访问日期2014年5月7日。

^② 郗浩、黎爱军、许革等:“基于危机管理理论的医疗纠纷管理方式”,载《解放军医院管理杂志》2010年第6期;郗浩:“某区医疗纠纷案例调查与对策研究”,上海第二军医大学2010年硕士学位论文。

中国消费者协会统计资料显示,1996~1998年3年间,直接收到有关医患纠纷的书面投诉共328件。1996年收到的投诉平均每月2.64件,1999年平均每月则为22.25件,短短3年时间,增长将近10倍。^①根据2002年中华医院管理学会对全国326所医院的调查显示,在被调查的326所医院中有321所医院被医疗纠纷问题困扰,发生率为98.47%。^②国内某机构调查显示,北京市2003年发生医疗纠纷约5000起,2004年约8000起,同比增加约60%;上海市在2006年、2007年医疗机构发生医疗纠纷分别为7100起、5259起。据中国消费者协会最新统计结果显示,2007年、2008年、2009年仅医疗服务方面的投诉就分别为3137件、3858件、2970件,这其中还不包括对医疗质量、药品和器材质量问题的投诉。^③医疗纠纷的快速增加,不仅干扰、妨碍医院的正常医疗工作,同时也给医疗机构带来巨大的经济利益损失。仅2000年一年全国326所医院医疗纠纷的索赔金额总计约6000万元。^④

二、医患纠纷的危害

(一) 影响医院秩序、降低医院效率

医院是一个特殊的公共服务机构,医患纠纷往往是因患者伤残或者死亡等情况才出现。患者或其亲属对医疗结果总是存在一定的期望值,对医疗的高风险、高技术却缺乏必要的了解。一旦出现与其意愿不相符的结果,他们在主观上便难以接受,特别是因个别医务人员服务态度不好,医疗技术不高甚至出现医疗差错。患方在人财两空的情况下,会对医疗过程中的瑕疵抓住不放,谩骂医务工作者,打砸医疗设施,想方设法通过迅速聚众讨说法来解决问题,严重干扰了医院的正常医疗秩序。如2009年12月21日,铜仁地区德江县煎茶镇穿岩村村民张月桥死亡,死者亲属组织当地80余名群众聚集在凤冈县人民医院声称为其讨说法,加上前来就诊的患者和围观群众,医院的候诊大厅被挤得水泄不通。尽管此事在凤冈、德江两县政法委书记的调度下,迅速得到有效化解,但医院正常的医疗秩序却受到了严重影响。

① 曹玉芬、杨燕:“加强医院自律与维权 防范处理医疗纠纷”,载《中国医院管理杂志》2002年第6期,转引自《中国中医药报》2002年8月16日。

② 杜海岚:“遏制医疗纠纷上升势头——326所医院问卷调查综述”,载《法制日报》2002年2月21日,第5版。

③ 郇浩:“某区医疗纠纷案例调查与对策研究”,上海第二军医大学2010年硕士学位论文。

④ 杜海岚:“遏制医疗纠纷上升势头——326所医院问卷调查综述”,载《法制日报》2002年2月21日,第5版。

(二) 制约医疗事业发展

医疗纠纷的产生,许多都与医疗机构的发展程度、发展水平息息相关。目前,大部分医疗机构的营业收入,一方面要支付医务工作者的部分劳动所得,另一方面要用于自身发展事业。频繁的医患纠纷与越来越高的赔偿费用,已严重制约了医疗机构的发展。更加严重的是,医疗行为具有一定的高风险性,患者本身存在较大的个体差异性,医学上还存在很多的未知领域。这就决定了相当一部分的患者残废、功能障碍和死亡并不是医务人员的过失所导致的,而是因为目前医学水平无法预料和避免的并发症所导致的,属于不可抗力的医疗意外范围,院方无需承担赔偿责任。而现实中,院方往往宁愿花钱买清静,向患者及其家属妥协。这就导致了医生在碰到疑难杂症的时候能躲就躲、能推就推,长此以往,将会严重阻碍医学技术的创新和发展。现实社会中的每个个体都是潜在的患者,医生也不例外,医患关系对医疗事业的阻碍最终殃及社会全体成员。

(三) “医闹”引发社会不稳定

医患矛盾一旦升级,后期的处理往往会更加的困难。尤其是“职业医闹”的介入,使得这些医患纠纷处理起来尤为困难。所谓“职业医闹”,是指受雇于医疗纠纷的患者方与患者家属一起,在医院设灵堂、打砸财物,或者殴打医务人员,或者在诊室、医师办公室、领导办公室内滞留等,以严重妨碍医疗秩序、扩大事态、给医院造成负面影响的形式给医院施加压力,从中牟利,并以此作为谋生手段的人。“职业医闹”主要是由一群善于吵架的中年妇女、懂得一定法律知识的法律工作者以及一些善于出谋划策的“智囊”组成。这些人往往会对医院提出苛刻的条件以期扩大医患矛盾,从而能为自己取得更多的经济利益。如果医院不能满足他们提出的苛刻条件或者不能很好地解决这一问题,他们会以上访的名义冲击国家机关以达到扩大事端的目的。聚众冲击国家机关不但会扰乱社会秩序,造成恶劣社会影响,同时也会严重影响社会安定。

(四) 立志从医者数量下降

近日,微信上由“医学界杂志”发起了一项“您是否愿意让子女从医?”的调查在社会上引起了广泛的关注,有 94.61% 的受访者表示不愿让自己的子女从医。调查显示,在“为何不希望子女从医”的问题中,大部分的网友都认为医生这个岗位是一份“高危”职业。网友称医生“工作压力压力大,收入低,

还不被人理解,有时还有可能有生命危险”这些都是不愿意让子女从医的原因。^①

三、医患纠纷的特点

(一) 医患暴力纠纷数量急剧上升

医院本应是救死扶伤的场所,却频频成为了“犯罪现场”。据统计,我国每年有1万多名医生遭殴打,辱骂医务人员的现象和大大小小的“医闹”事件每天都在医院上演,医患纠纷一触即发。一项针对全国270家医院的调查显示,73.33%的医院出现过病人及其家属殴打辱骂医务人员的现象;61.48%的医院发生了病人去世后,家属在院内摆花圈烧纸设灵堂、多人围攻威胁医生等事件。据不完全统计,中国每年被殴打受伤的医务人员已超过1万人,2000年至2010年十年间,共有11名医务人员被患者杀害。

2011年5月30日,江西省上饶市人民医院一患者家属纠集近百人封堵医院,一名医生下肢被打残;8月16日,广东东莞市长安医院一名男子因治疗后病情不见好转,持菜刀冲入诊室,致医生一死一伤;9月15日,北京同仁医院43岁的女医生徐文被一名患者连刺17刀,倒在血泊中;11月3日,广东省潮州市男科医院院长被一患者砍死,并砍伤一名医生和一名工作人员。^②

2012年全国发生恶性伤医案件11起,造成35人伤亡,其中死亡7人,受伤28人(患者及陪护人员11名、医护人员16名、保安1名)。^③

(二) 医患纠纷向三甲医院以及特定科室集中

《中国青年报》2014年2月28日报道指出:以2013年的媒体报道为例,28起医患冲突事件中有21起发生在三甲医院。专家解释,医患冲突集中在北、上、广和东部较发达地区,原因在于疑难杂症患者大多前往位于这些地区的三级医院。有媒体统计,在2000年至2014年2月的177篇医患报道中,所涉科室排名前3的是急诊科、外科和内科。温岭杀医案、齐齐哈尔杀医事件发生后,耳鼻喉科渐成高危科室。另有数据显示,近10年报道的医生被杀事件有30起,其中有3起受害者是耳鼻喉科医生,占10%。^④

① 载 <http://www.111job.cn/html/zxxz/zczx/zckx/2014/0424/17450.html>, 访问时间:2014年5月24日。

② 载 <http://china.findlaw.cn/news/jrxx/41664.html>, 访问时间:2014年5月24日。

③ 载 <http://www.dfdaily.com/html/21/2014/4/2/1136869.shtml>, 访问时间:2014年5月24日。

④ 载 <http://www.dfdaily.com/html/3/2014/3/9/1127124.shtml>, 访问时间:2014年5月7日。