

广州市医学伦理学重点研究基地系列丛书

医患关系 调查报告

YIHUANGUANXI DIAOCHABAOGAO

(第一辑)

- 全面解读医患关系
- 有效化解医患矛盾
- 携手共建和谐医患

刘俊荣 主编

 华骏出版社

广东省高校2013年人文社科重大攻关项目《和谐社会视域下医患冲突的社会管理机制研究》（项目编号:2013ZGXM0009）

医患关系 调查报告

YIHUANGUANXI DIAOCHABAOGAO

（第一辑）

刘俊荣 主编

责任编辑：薛 治

责任印刷：李未圻

图书在版编目 (CIP) 数据

医患关系调查报告. 第一辑/刘俊荣主编. —北京:
华龄出版社, 2018. 3

ISBN 978-7-5169-1192-1

I. ①医… II. ①刘… III. ①医院-人间关系-调查报告-中国 IV. ①R197.322

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2018) 第 051255 号

书 名：医患关系调查报告. 第一辑

作 者：刘俊荣 主编

出版发行：华龄出版社

印 刷：天津爱必喜有限责任公司

版 次：2018 年 3 月第 1 版 2018 年 3 月第 1 次印刷

开 本：710 × 1000 1/16 印 张：21.5

字 数：299 千字

定 价：65.00 元

地 址：北京市朝阳区东大桥斜街 4 号

邮编：100020

电 话：(010) 58124218

传真：(010) 58124204

网 址：<http://www.hualingpress.com>

医患关系调查报告

(第一辑)

编委：(按姓氏笔画排名)

邓栩明 刘俊荣 伍世骏

邱 胜 林晓欣

导 言

医患冲突作为当前社会关注的热点问题，其缘起于20世纪80年代末90年代初，医疗卫生体制改革的全面推进之时。在当时特定的背景下，政府推行了一套“少给钱、多给政策”的思路，试图建立“有激励、有约束、有竞争、有活力”的医疗体制。然而由于医疗信息的严重不对称性，有激励却无约束；由于医疗市场的垄断竞争性，有活力却无竞争。针对这些问题，国内对医患关系及其冲突问题的研究日益关注，并已取得大量的成果，如：刘俊荣的《医患冲突的沟通与解决》、柳经纬和李茂年的《医患关系法论》、王明旭的《医患关系学》、尚鹤睿的《医患关系的心理学研究》、王锦帆《医患沟通学》、杨秉辉的《医患关系与沟通技巧》等专著，这些成果从医学伦理学、卫生法学、医学心理学方面，对医患关系的现状、医患双方的权利和义务、影响医患关系的主要因素、医患沟通等问题进行了较广泛的探讨。部分成果如石骥、张琪的《社会管理理论创新与构建和谐医患关系》、王乙红等的《医患纠纷危机管理在政府层面的应对探讨》、杨燕绥等的《医疗服务治理结构和运行机制：走进社会化管理型医疗》、姚园的《浅析医患冲突的社会学原因及解决途径》、徐咏军的《社会安全阀理论视角下的医患冲突》、胡伟的《医患冲突中的政府履职研究》、张明的《转型社会医患冲突的社会学分析》等文章，分别从医疗卫生管理体制、政府卫生行政职能的转变、职业道德素质教育、医患利益的调适等方面，对医患冲突的成因及其解决途径进行了剖析。这些成果对于本课题的研究具有一定的借鉴价值。但是，大多成果仅局限于从理论层面、微观

层面对医患双方内部关系的研究，而从宏观层面、社会层面对医患矛盾进行等综合性、实证性研究的成果较少。尤其，缺乏基于我国实证调查的具有系统性的社会管理机制方面的研究。

国外关于医患冲突的研究，主要集中在改革与完善医疗费用支付方式和支付制度上来。美国出现了预期支付制度和健康维持组织，意大利、德国严格费用预算，英国开始内部市场化改革，新加坡则赋予全科医师更多的权力等。但是，由于国内外社会环境的异质性，以国外调查材料为基础的医患关系理论未必能够适应于中国国情，而且随着我国医疗卫生改革的不断深入，以及医学科技的飞速发展、疾病谱的不断变化、个人维权意识的加强等因素，需要我们从更宽泛的视野加以研究，在和谐医患关系构建的管理体制机制方面给予更多的关注。

医患关系表面上涉及的只是医与患的关系，由于每个人都可能成为潜在的患者，从而每个人、每个家庭都可能成为医的“对立面”。这也是医患矛盾之所以引起公众高度关注的重要原因。2012年，《中国社会管理创新报告》中指出医疗纠纷是9大影响社会稳定的因素之一，医患矛盾直接影响着和谐社会的构建，影响着公平正义目标的实现。2011年，卫生部颁布了《建立卫生系统重大事项社会稳定风险评估机制的指导意见》，明确要求在卫生系统建立和推进重大事项社会稳定风险评估机制，从源头上预防和减少不稳定因素。党的十八大报告明确提出：“加强社会建设，必须以保障和改善民生为重点。”同时，还强调，“要多谋民生之利，多解民生之忧，解决好人民最关心最直接最现实的利益问题。”构建和谐医患关系，是促进社会和谐、实现社会公平正义的重要方面，具有普遍性、稳定性、长期性意义。这不仅需要加强对该问题的理论和实证层面的研究，更需要从体制机制建设和创新上下加以探讨。本课题以广东省及部分地市为主，结合医患冲突之特点，从不同视角进行了实证调查，力求明确现状，弄清原因，提出对策。这不仅有助于丰富医患关系的理论成果，全面地解读医患关系，而且有助于减少医患矛盾，促进社会的和谐。

目 录

调查报告 I：广东省医务人员对医患冲突现状及其防范处理机制的

感知性评价研究 1

1. 摘要 1

1.1 研究目的 1

1.2 研究方法 1

2. 样本描述 4

2.1 样本背景描述 4

2.2 样本特征描述 6

3. 医患冲突现状及趋势分析 8

3.1 医患冲突现状分析 9

3.2 医患冲突发展趋势分析 11

3.3 总结 13

4. 医患冲突防范措施分析 14

4.1 医患冲突防范措施情况分析 14

4.2 服务评价监督活动分析 16

4.3 患者交流平台分析 17

4.4 约束奖惩机制分析 18

4.5 医务社会工作服务情况分析 18

4.6 总结 19

5. 样本人群对医患冲突处理方式的感知态度	20
5.1 对民间医患纠纷调解方式的评价	20
5.2 对医患冲突不同处理方式的评价	21
5.3 对医务社会工作等问题的评价	23
5.4 总结	25
6. 人口学社会学特征与医患冲突的相关性分析	26
6.1 性别与医患冲突的相关性	26
6.2 职称与医患冲突的相关性	27
6.3 学历与医患冲突的相关性	29
6.4 工作年限与医患冲突的相关性	30
6.5 岗位与医患冲突的相关性	31
6.6 科室与医患冲突的相关性	32
6.7 总结	34
7. 机构特征与医患冲突的相关性分析	35
7.1 机构性质与医患冲突的相关性	35
7.2 机构类型与医患冲突的相关性	37
7.3 机构级别与医患冲突的相关性	39
7.4 总结	40
8. 机构特征与医患冲突防范措施的相关性分析	41
8.1 机构性质与医患冲突防范措施的相关性分析	41
8.2 机构类型与医患冲突防范措施的相关性分析	44
8.3 机构级别与医患冲突防范措施的相关性分析	47
8.4 总结	49
9. 机构特征与医患冲突处理方式的相关性分析	50
9.1 机构性质与医患冲突处理方式的相关性	51
9.2 机构类型与医患冲突处理方式的相关性	52

9.3 机构级别与医患冲突处理方式的相关性	55
9.4 总结	56
10. 结语	57

调查报告Ⅱ：医务社会工作介入医患冲突的实证研究

——基于患方之视角	62
1. 摘要	62
1.1 研究目的	62
1.2 研究方法	62
1.3 研究结果	62
1.4 研究结论	63
2. 国内外研究概况	63
2.1 基本概念的界定	63
2.2 国外研究概况	67
2.3 国内研究概况	70
3. 研究对象与方法	76
3.1 研究对象	76
3.2 研究方法	76
4. 调查结果	78
4.1 研究对象的人口社会学特征	78
4.2 关于患者对医务社工的认知评价	81
4.3 患者对医务社工的选择取向	87
5. 分析与讨论	92
5.1 影响患者对医务社工认知的相关因素	92
5.2 影响患者对医务社工主观评价的相关因素	95
5.3 影响患者对医务社工角色认同的相关因素	98

5.4 影响患者对医务社工需求意愿的相关因素	101
5.5 影响患者选择医务社工运行模式的相关因素	113
6. 对策与建议	117
6.1 关于医务社工的传播与推广	117
6.2 关于医务社工的管理与运行	119
6.3 关于社会与政府的责任	123
7. 结语	124

调查报告Ⅲ：广州地区医疗机构驻警机制运行现状及其影响

因素研究	126
1. 摘要	126
1.1 目的	126
1.2 方法	126
1.3 结果	127
1.4 结论	127
2. 研究背景与现状	128
2.1 研究背景	128
2.2 研究现状	130
3. 基本概念和基本理论	136
3.1 相关概念	136
3.2 基本理论	138
4. 研究对象及方法	141
4.1 调查对象	141
4.2 研究方法	143
4.3 质量控制	146
5. 研究结果	149

5.1 样本人群的人口学特征	149
5.2 驻警以来医闹频次及表现形式	151
5.3 驻警机制对就医环境的影响	154
5.4 驻警机制的运行方式	158
5.5 驻警机制的运行绩效	159
5.6 影响驻警机制绩效的因素	161
5.7 优化驻警机制的措施	163
6. 讨论	166
6.1 驻警机制对医闹问题的影响	166
6.2 驻警绩效评价的差异性分析	166
6.3 警医电话联络的效用性分析	167
6.4 驻院民警的知识适应性分析	168
6.5 驻警措施及机制的效力分析	169
6.6 驻警机制改进措施之评价	170
7. 建议	170
7.1 强化驻警职业素养, 应对新型医患冲突	170
7.2 合理配置警力资源, 引入三级预防机制	171
7.3 优化驻警工作方式	173
7.4 建立综合性驻警人才档案	174
7.5 健全预警机制, 下放执法权限	175
7.6 完善驻警绩效考核机制	176

调查报告IV: 广东省医患双方对医疗纠纷人民调解机制感知性

评价的比较研究	178
---------------	-----

1. 摘要	178
-------------	-----

1.1 目的	178
--------------	-----

1.2	方法	178
1.3	结果	179
1.4	结论	179
2.	研究背景与研究现状	180
2.1	研究背景	180
2.2	国内外现状	185
3.	基本概念与基本理论	192
3.1	基本概念	192
3.2	基本理论	197
4.	研究对象与方法	201
4.1	研究对象	201
4.2	研究方法	201
4.3	质量控制	202
5.	调查问卷的编制与检验	203
5.1	问卷的编制及内容	203
5.2	预调查及信、效度检验	204
6.	研究结果	208
6.1	调查对象的人口社会学特征	208
6.2	医、患双方对医疗纠纷人民调解机制的感知性评价	214
6.3	人口社会学因素与医方对人民调解机制感知性 评价的相关性	218
6.4	人口社会学因素与患方对人民调解机制感知性 评价的相关性	221
6.5	调解经历与医方感知性评价的相关性	223
7.	讨论与分析	224
7.1	影响医方感知性评价的人口社会学因素分析	224

7.2 影响患方感知性评价的人口社会学因素分析	226
7.3 医方调解经历与感知性评价的相关性分析	227
7.4 医、患双方感知性评价的比较分析	228
7.5 医疗纠纷人民调解机制存在的问题分析	229
8. 对策与建议	234
8.1 加大对外宣传力度, 提高公众知晓率	234
8.2 完善司法确认程序, 增强调解协议执行力	235
8.3 调整人员管理制度, 规范调解员选任机制	236
8.4 完善调解监督机制, 增强调解透明度	238
8.5 完善调解补助机制, 增强调解队伍稳定性	239

调查报告 V: 广州市三甲医院与社区卫生服务中心的患者满意度

比较研究	241
1. 摘要	241
1.1 目的	241
1.2 方法	241
1.3 结果	242
1.4 结论	242
2. 研究背景与研究现状	243
2.1 研究背景	243
2.2 研究现状	245
3. 研究方法与调查对象	254
3.1 研究方法	254
3.2 调查对象	255
3.3 资料采集的流程	256
4. 患者满意度调查问卷的译制和检验	256

4.1	调查量表的译制和检验	256
4.2	PSQ-18 原始量表的结构与基本内容	257
4.3	预调查及信度、效度分析	258
5.	研究结果	262
5.1	调查对象的人口学特征	262
5.2	不同人口特征的患者满意度对比	266
5.3	三甲医院与社区卫生服务中心患者满意度的 情况比较	275
5.4	基于满意度调查的优劣势分析	280
6.	对策与建议	287
6.1	关于三甲医院的对策与建议	287
6.2	关于社区卫生服务中心的对策与建议	291
附录 1: 医患冲突现状及社会管理问题调查问卷 (医疗机构 从业人员用)		
		297
附录 2: 《医务社会工作介入医患的服务需求情况》调查问卷		305
附录 3: 广东公安机关进驻医疗机构现状调查 (警方用)		311
附录 4: 《医疗机构驻警机制现状及其影响因素研究》 调查问卷 (医方用)		315
附录 5: 医患双方对医疗纠纷人民调解机制认知与评价的比较研究 调查问卷 (医方用)		319
附录 6: 医患双方对医疗纠纷人民调解机制认知与评价的比较研究 调查问卷 (患方用)		323
附录 7: 患者满意度调查问卷简易版 (PSQ-18)		327
后 记		329

调查报告 I：广东省医务人员对医患冲突现状及其防范处理机制的感知性评价研究

1. 摘要

1.1 研究目的

本课题以广东省医务人员对近年来医患冲突及其预防处理措施的感知性评价的大样本调查为基础，剖析了医务人员的人口社会学特征、医疗机构的类型、级别、专业科室等因素与医患冲突的相关性，考察了医务人员对其所在医疗机构防范处理医患冲突措施的看法，以及对自行协商、行政调解、法律诉讼、医务社工介入、仲裁等冲突解决方式的认知与评价。在此基础上，结合访谈、座谈等途径所获取的信息，提出化解医患冲突、构建和谐医患关系的社会管理机制及其培育策略和措施，为和谐医患关系的构建提供理论参考。

1.2 研究方法

1.2.1 问卷调查法

根据研究目的及问卷设计的基本要求，本课题组设计了供医疗机构从业人员（以下统称为“医务人员”）填写的《医患冲突现状及其社会管理问题调查问卷》，经专家咨询并修改后，输入购买的《问卷星》（企业版用户）系统，在系统中按照“设计问卷”“回收问卷”之要求，对“问卷信息”“安全及权限”“显示设置”等要素进行了专业化设置。在

通过微信发布并预调查后，对个别跳转的内容进行了适当修改和完善，增加了“陷阱”题以排除随意作答的情况。

1.2.2 个案访谈法

针对当前医患冲突的原因、防范处理措施、冲突化解机制等问题，与部分医疗机构行政管理人员、临床专业人员等进行了咨询、沟通交流，并结合一些典型案例进行了探讨，获取了医疗机构从业对医患冲突的真实看法和感受。

1.2.3 头脑风暴法

在对问卷调查数据处理分析的基础，提炼出所发现的一般性问题和结论，组织医疗机构不同工作岗位的人员进行座谈，倾听他们对相关问题的看法，探求问题的原因，为研究报告的撰写分析进一步积累素材。

1.2.4 质量控制

为了确保回收问卷的质量，避免随意、重复等不合格的答题现象，课题组在问卷设计中对“医患冲突”等基本概念进行了明确的界定，并限定了调查的统一时间跨度。同时，在问卷星系统中设置了答题权限、起止时间、防重复填写、筛选规则、配额规则等信息，以确保答题质量。最后，通过微信、邮件、短信等邀请方式于2016年3月9日有针对性地向医务人员发布调查问卷。至2016年7月15日，共回收问卷1584份，其中有效问卷1403份，无效问卷181份。无效问卷的剔除标准为：①答题者为非广东省或非医疗机构从业人员；②邮政编码与其工作单位所在地区不符者；③填写内容不实或错误者，如将卫生院（卫生服务中心）填写级别为“特级”“三级”等；④全套问卷的选项均填写同一答案序号者；⑤不符合答案规范的其他情形。



图 I-1

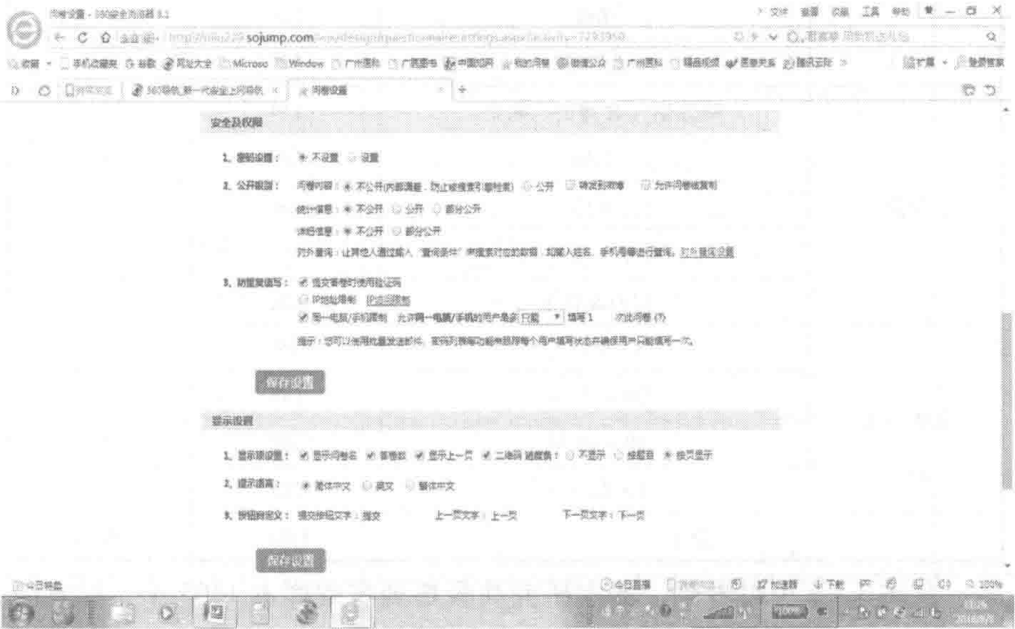


图 I-2