

## 302例暴力伤医案件的多要素分析

武青云<sup>1</sup>, 王进喜<sup>2</sup>, 韩少荷<sup>1</sup>, 刘瑞芳<sup>1</sup>, 岳芸<sup>1\*</sup>

<sup>1</sup>山东第一医科大学(山东省医学科学院)临床医学院, 山东 济南

<sup>2</sup>山东第一医科大学(山东省医学科学院)放射学院, 山东 泰安

收稿日期: 2021年9月14日; 录用日期: 2021年10月22日; 发布日期: 2021年10月29日

### 摘要

目的: 探讨302例暴力伤医案件的发生规律, 挖掘案件现象的深层原因, 以期为医疗部门防控暴力伤医案件提供参考, 也为医学教育部门教育医学生有所启示。方法: 通过法律裁判文书检索, 结合权威媒体相关报道, 利用WPS云文档和Excel 2019对搜集到的302例暴力伤医案例进行归纳整理, 分析其时间地域分布、涉事医院等级、多发科室、受害者职业等多种因素。结论: 在302例暴力伤医案件中, 地域分布规律大都发生在我国中部、东部和东南沿海地区; 时间分布规律是上半年为多发时期, 晚上为其高发时段; 涉事医院等级以三级为主; 伤医多发科室以急诊科为首; 受害者以医护人员为主; 伤医案件诱因中患者不合理要求及对医疗效果存在过高预期占比一半以上。

### 关键词

暴力伤医, 案件, 多要素分析

## Multi-Factor Analysis of 302 Cases of Violent Injury to Doctors

Qingyun Wu<sup>1</sup>, Jinxi Wang<sup>2</sup>, Shaohe Han<sup>1</sup>, Ruifang Liu<sup>1</sup>, Yun Yue<sup>1\*</sup>

<sup>1</sup>Department of Clinical Medicine, Shandong First Medical University and Shandong Academy of Medical Sciences, Jinan Shandong

<sup>2</sup>Department of Radiology, Shandong First Medical University and Shandong Academy of Medical Sciences, Tai'an Shandong

Received: Sep. 14<sup>th</sup>, 2021; accepted: Oct. 22<sup>nd</sup>, 2021; published: Oct. 29<sup>th</sup>, 2021

\*通讯作者。

文章引用: 武青云, 王进喜, 韩少荷, 刘瑞芳, 岳芸. 302例暴力伤医案件的多要素分析[J]. 社会科学前沿, 2021, 10(10): 2973-2980. DOI: 10.12677/ass.2021.1010406

## Abstract

**Objective:** To explore the law of the occurrence of the 302 cases of violent injury to doctors, to dig out the underlying causes of the phenomenon of the cases, to provide reference for the prevention and control of violent injury to doctors in medical departments, and to provide some inspiration for the education of medical students in medical education departments. **Methods:** Through the retrieval of legal judgment documents, combined with relevant reports of authoritative media, the WPS cloud document and Excel 2019 were used to summarize and organize the 302 cases of violent medical injury, and analyze the time and region distribution, the grade of the hospital involved, multiple departments, the occupation of the victim and other factors. **Conclusion:** Among the 302 cases of medical violence, most of them occurred in central, eastern and southeastern coastal areas of China. The time distribution is characterized by the most frequent periods in the first half of the year and the most frequent periods in the evening. The grade of the hospital involved is mainly tertiary. The emergency department is the leading one. The irrational request and excessive expectations of the patients for medical treatment have more than 50 percentages of causes.

## Keywords

Violence Injury to Doctor, Cases, Multi-Factor Analysis

Copyright © 2021 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

## 1. 引言

近年来,医患关系成为人们关注的话题,暴力伤医更是成为其中攸关社会和谐稳定的焦点。“暴力伤医”这一范畴在我国尚无明确定义[1],2002年世界卫生组织(WHO)对医院工作场所暴力有明确界定:医务人员在及其工作场所受到辱骂、威胁和攻击,从而造成对其安全、幸福和健康的明确或含蓄的挑战[2]。据此,本文认为暴力伤医指的是患者及其家属或第三方通过侮辱、威胁、攻击等方式致使医务人员的身体、精神受到损害或使其工作场所发生严重财产损失的行为。

本文通过分析302例暴力伤医案件,探寻案件发生的规律,挖掘案件现象掩蔽的深层原因,以期为医疗部门防控暴力伤医案件提供参考,也为医学教育部门教育医学生有所启示。

## 2. 方法

通过中国法院网、中国裁判文书网、把手案例、聚法案例、无讼和元典等多途径,以“伤医”“暴力伤医”“医疗纠纷”等关键词检索,得到裁判文书2994件,剔除二审及案件描述缺失等案件描述不完整的文书,再结合医院官方、警方、权威媒体(如人民日报、新华社、环球时报、丁香园、医脉通等)报道的相关案件,整理出伤医案件440例,并就发生率较高的2007年1月1日~2020年1月29日间的302例暴力伤医案件作为研究对象进行分析。为了确保案例真实性,案件整理时,除却法律文书,均至少比对两处来源报道,对于媒体与官方冲突的案例,以官方通报为准。利用WPS云文档进行数据协同录入,利用Excel 2019进行数据处理,对案件的时间地域分布、涉事医院等级、多发科室、受害者职业、伤医诱因等多种因素进行统计分析,寻找规律。

### 3. 结果

#### 3.1. 伤医案件发生时间分布

本文从年份、月份、一天中不同时刻三方面考察了 302 例暴力伤医案件发生时间分布规律。结果如图 1~3。从年份上看,呈现升降迂回反复的“峰型”变化趋势,2014 年伤医案件大幅增长至 63 例(20.86%)且达到顶峰,较 2013 年增长 1.25 倍(见图 1)。从月份上看,暴力伤医案件主要集中在上半年,共 195 例(64.36%),六月份达到顶峰 50 例(16.5%),其余月份趋势较为平缓(见图 2)。在时刻分布上看,暴力伤医案件主要集中在上午(8:00~11:30)、下午(14:00~17:30)和晚上(17:30~6:30),尤以晚上最为高发,为 113 例(37.4%)(见图 3)。

#### 3.2. 伤医案件发生地域分布

统计结果如图 4 伤医案件地域分布广泛且不均匀,涉及全国 29 个省、直辖市及自治区,145 个地级市,西藏、青海和海南未见报道。其中,大多数暴力伤医案件分布在我国东部、中部及东南沿海地区,其中广东、湖南、江苏、浙江四省为高发地区,分别为 39 例(12.91%)、22 例(7.28%)、22 例(7.28%)、21 例(6.95%)。

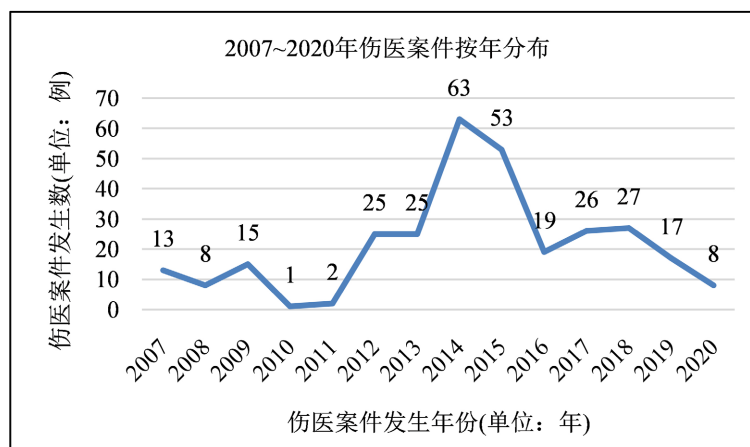


Figure 1. Diagram of distribution of the cases by the year from 2007 to 2020  
图 1. 2007~2020 年伤医案件按年分布图

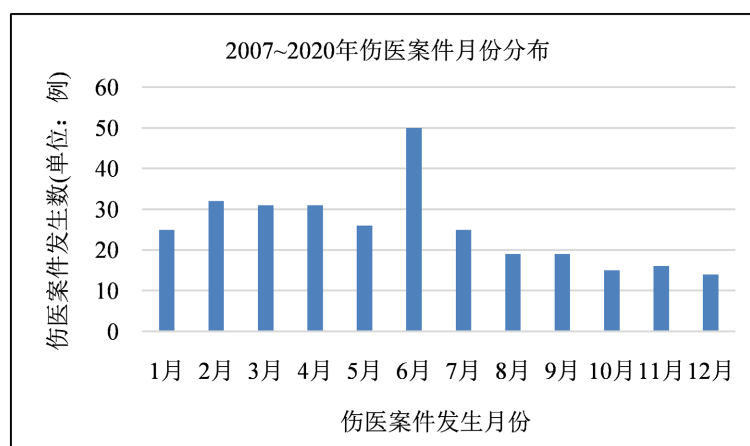


Figure 2. Diagram of distribution of the cases by the month  
图 2. 伤医案件按月分布图

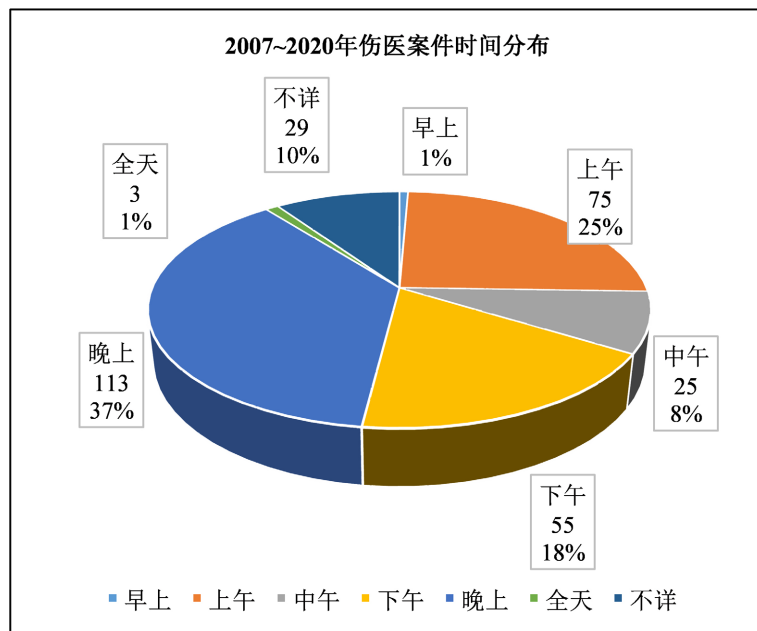


Figure 3. Diagram of distribution of the cases by the hours

图 3. 伤医案件按时刻分布图

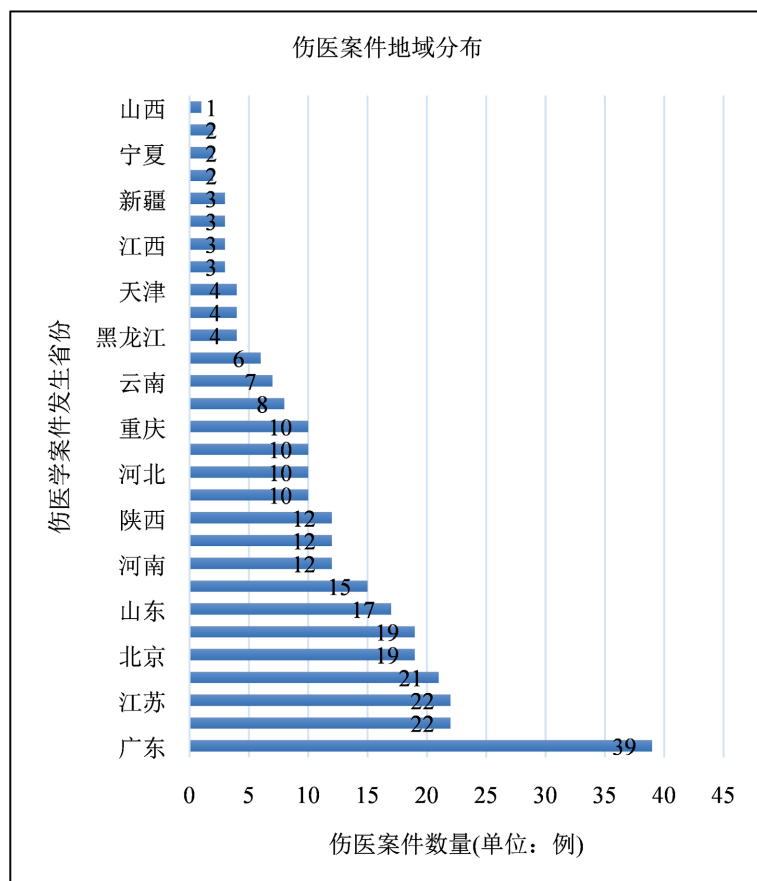


Figure 4. Diagram of distribution of the cases by region

图 4. 伤医案件地域分布图

### 3.3. 涉事医院等级占比

在涉事医院等级方面, 302 例伤医案件中, 三级医院占比为 69%, 二级医院占比为 23%, 一级医院占比为 3%, 暴力伤医案件随医院等级升高呈现上升趋势, 尤以三级甲等医院为著。对同级别医院进行横向比较, 可以明显看出甲等医院暴力伤医案件发生比例明显高于乙等医院, 以三级医院为例, 其中三级甲等占比高达 56%, 而三级乙等才占比为 13%。此外, 民营医院、自营诊所和疾控中心也占一定比例, 但相对较小, 各占 1% (见图 5)。

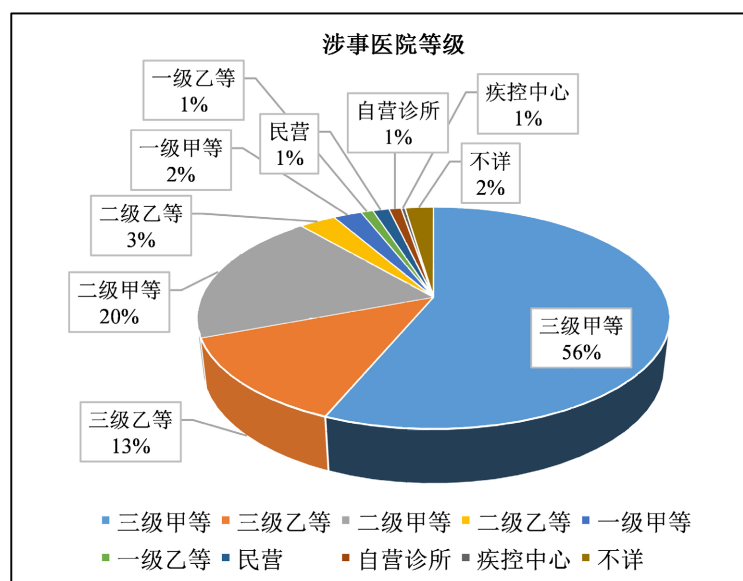


Figure 5. Proportional diagram of the hospital involved in the cases  
图 5. 伤医案件涉事医院等级占比图

### 3.4. 涉事科室分布

通过分析 302 例暴力伤医案件得出, 发生率最高的科室是急诊科 90 例(29.80%), 其次是内科 29 例(9.60%), 由多至少依次是外科、妇产科、儿科, 分别是 27 例(8.94%)、27 例(8.94%)、16 例(6.62%)、14 例(5.30%)。其中急诊科最为频发(见图 6)。在外科科室中, 以骨科(10 例)最为频发。在内科科室中, 以消化内科(6 例)和心内科(5 例)较为频发。部分暴力伤医案件虽经过多途径信息搜集, 但未发现官方报道的具体科室信息, 为保证数据准确性, 遂按照官方通报的案情将其归纳入门诊部、住院部和行政区。

### 3.5. 伤医案件中受害者职业分布

伤医案件受害者并不仅仅是主治大夫, 受害者身份不单一, 可牵连多方。分析 302 例暴力伤医案件可以看出, 受害者主要以医护人员为主, 医生为 208 例(68.87%), 护士为 107 例(35.4%), 行政管理人员 20 例, 安保人员及其他(如警察等)占比较小(见图 7)。

### 3.6. 伤医案件诱因分析

笔者将暴力伤医案件诱因归纳为“医患沟通不到位”“患方对治疗等待时间或医护人员劝阻行为不满”“患方不合理要求”“醉酒、患精神疾病或蓄意社会报复”“医方治疗存在失误或未达到患方预期”五大类, 其中由于暴力伤医案件的复杂性, 诸多案例可能同时涉及多个诱因, 另外对于官方报道中缺乏具体信息的案件难以归纳其诱因遂将其归为“不详”(见图 8)。

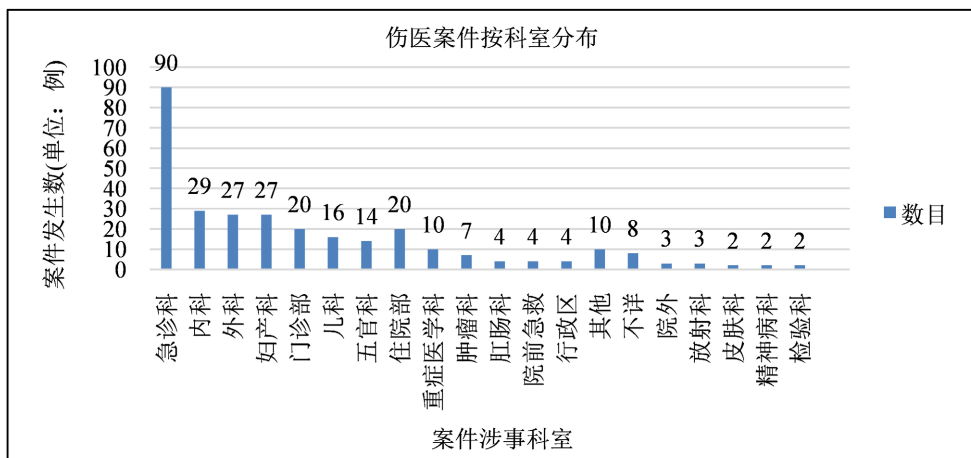


Figure 6. Diagram of distribution of the medical department  
图 6. 伤医案件科室分布图

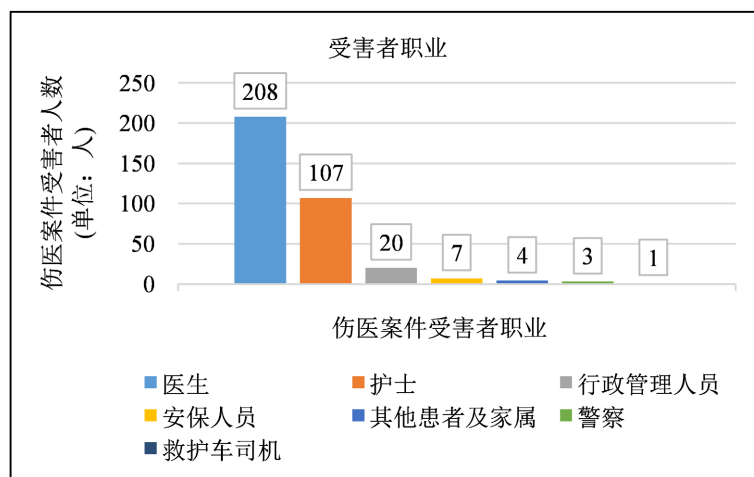


Figure 7. Diagram of distribution of the victims in the cases  
图 7. 伤医案件受害者职业分布图

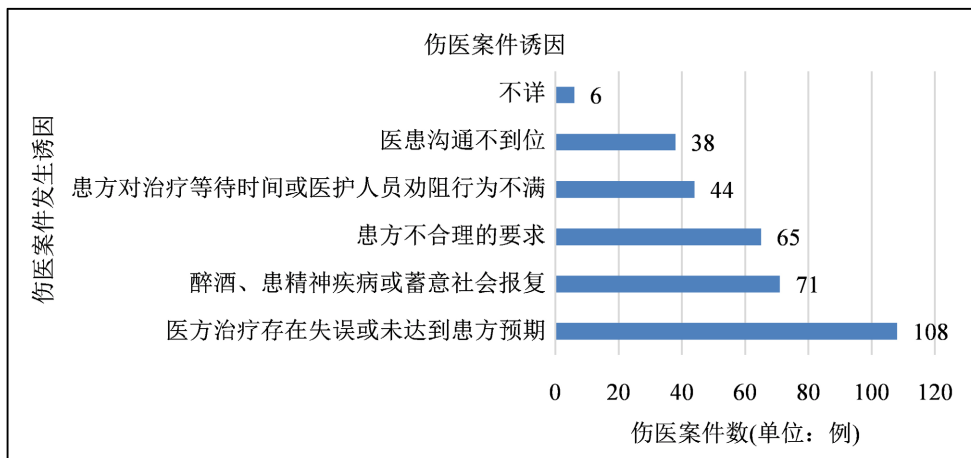


Figure 8. Diagram of distribution of the causes in the cases  
图 8. 伤医案件诱因分析

## 4. 讨论

### 4.1. 伤医案件分布与地区经济水平成正相关

根据国家统计局公布的《2019年全国国内生产总值报告》：广东、江苏、山东、浙江、河南、四川、湖北、福建、湖南和上海的生产总量位列全国前十，甘肃、海南、宁夏、青海和西藏居于末位[3]。对比图4可以看出，在各省份间医疗卫生资源的分布和经济发展水平呈正相关关系。故笔者认为伤医案件的多少与该地区的医疗卫生资源丰富与否有着密切的关系，丰富的医疗资源代表拥有数目更多、实力更强的三级医院，也就更能吸引患有疑难重症的患者前来就医，医疗结果不理想的比例也就比收治轻微病患的医院要高得多，从而造成经济发达地区三级医院暴力伤医案件发生几率明显高于其他地区其他级别的医院。当然，这些地区人口密度大以及维权意识强等因素也可能是重要原因。

### 4.2. 伤医案件多发生在三级医院

我国三级医院占全国医院总数7.66%，却占有床位总数的38.91% [4]，三级医院承担着全社会大部分危重病、疑难病的诊疗和科研工作，很多大型三甲医院门诊量日均破万人次。大量的患者导致挂号、检查、床位等各类医疗资源紧张，医疗服务供需矛盾异常突出，医患沟通不足、候诊等待时间的大大延长使得患者容易出现焦虑、烦躁、愤怒的心理，进而攻击性提高，增加伤医风险。

### 4.3. 急诊科、内科、外科、妇产科和儿科为伤医案件高危科室

以急诊和儿科为例，笔者认为原因应与急诊科节奏快、工作压力大，在沟通方面，医护人员往往忙于救治而难以顾及到每位患者有关[5]；另一方面，患者病种多为危、急、重症，病情严重紧急，容易出现因治疗结果不理想而造成患者及其家属不满，诱发伤医案件；夜间醉酒患者同样是急诊科伤医案件的高危人群，醉酒者在就诊时情绪大都处于激动状态，对值班医生、护士指手画脚，略有不满就借酒发疯，产生过激行为。

儿科疾病起病急促、来势凶猛、病情变化快，儿童尤其是婴幼儿作为相对特殊的一类患者群体，各种生理机能发育尚不完善，无法正确用语言表达自身诉求，往往由家属代为表述，对诊疗存在极大的考验，另外患儿因年龄小，身体不适易哭闹，导致某些操作难度增高[6]。由于家属爱子心切，孩子稍有不适，家长情绪就会表现的异常紧张、焦虑、急躁，如果不能迅速改善患者的症状，往往引起家长不满。

### 4.4. 诱因中患者不合理要求及对医疗效果存在过高预期占比一半以上

诱因为“患方不合理要求”共有65例，占比19.58%，“医方治疗存在失误或未达到患方预期”共有108例，占比32.53%，二者合计占比达到了52.11%。许多患者及家属对现代医疗存在盲目崇拜，认为现代医疗可以治愈所有疾病，对治疗存在过高期望，认为医学等同于普通的服务行业，即付出相应成本需得到等价回报。然而由于医学和人体的复杂性，即使在医学高度发展的今天，仍然不能保证所有的疾病都被治愈，可能出现人财两空的局面，患者内心过高的期望与现实之间形成巨大落差，往往会片面的认为医生不负责任，将愤怒转嫁给医护人员。另外，由于患者缺乏对医学的认知，往往会从网络上寻找一些疾病的诊治方案，如果发现医护人员的诊治方案与其不符，就会对医生的医疗水平产生怀疑，部分患者甚至会要求医生按其要求更改治疗方案，如果医生不照其要求去做，往往引发不满。

## 5. 结论

本文通过对302例暴力伤医案件的统计和整理，归纳总结出暴力伤医案件的发生特征，地域分布规律是大多发生在我国中部、东部和东南沿海地区；时间分布规律是上半年为多发时期，晚上为其高发时



段；涉事医院等级以三级为主；伤医多发科室以急诊科为首；受害者以医护人员为主；诱因中患者不合理要求及对医疗效果存在过高预期占比一半以上。本文工作以期为医疗部门防控暴力伤医案件提供参考，也为医学教育部门教育医学生有所启示。

## 基金项目

山东省大学生创新创业项目(S201910439125)；山东省社会科学规划研究项目(15CZXJ04)。

## 参考文献

- [1] 王玲玲, 王晨, 曹艳林, 赵越, 程宇涛, 郑莉丽. 医院场所暴力伤医趋势、不良影响分析与思考[J]. 中国医院, 2014, 18(3): 4-6.
- [2] WHO (2002) New Research Shows Workplace Violence Threatens Health Services. *Press Release WHO*, 14, 6-9.
- [3] 霍晶. 经济学视角下的我国医疗卫生资源配置研究[D]: [博士学位论文]. 宁波: 宁波大学, 2011.
- [4] 国家卫生和计划生育委员会. 2016 年我国卫生和计划生育事业发展统计公报[EB/OL]. <http://www.nhc.gov.cn/guihuaxxs/s10748/201708/d82fa7141696407abb4ef764f3edf095.shtml>, 2017.
- [5] 杜泽玉, 刘军, 苑瀛予, 周建裕. 医疗纠纷处理中失序现象的反思[J]. 中国医学伦理学, 2018, 31(7): 855-858.
- [6] 于兴铭. 论暴力伤医杀医防控制度问题[J]. 法制与社会, 2020(13): 33-35.