

2020 年公安院校联考《申论》冲刺卷（二）

给定资料

1. 2016 年 5 月 5 日下午，广东省人民医院口腔颌面外科刚退休的陈主任被人尾随回家，砍了 30 多刀，生命垂危，目前正在抢救。据多位医生证实，肇事者自称 25 年前曾被陈仲伟“弄坏了牙”，砍人后即跳楼自杀。事发前，砍人者多次找陈主任纠缠，陈主任曾看出其精神可能有问题曾报过警。

省医院医生在朋友圈称，陈主任头部伤口被砍至板障，面部被砍烂，腹部多处长伤口可见肠子，膝关节砍烂，足后跟砍断。目前生命垂危，省人民医院医生同道听闻迅速赶往抢救，有医生感叹，估计愈合也不会太好。

“陈主任刚刚退下来，今天才看到特退休的红头文件。”据一名省人民医院的医生在微信群里介绍，陈主任人老实忠厚。该院一位姓魏的医生表示，病人曾来找陈主任的麻烦，威胁称“你 20 多年前弄坏了我的牙”。

2016 年 5 月 10 日凌晨 2 时许，汪主任在办公室值班，三个年龄约十八九岁的年轻男子因打架手指受伤，前来该院处理。其中一名患者因手部伤口较大，流血不止。汪主任建议进行清创缝合术。但该患者说简单包扎就行，汪主任跟他们解释伤口太大需要清创缝合，对方不听，突然就动手了。

外一科一名医护人员告诉新京报记者，一名就诊者突然掏出随身携带的刀具，对汪主任面部、背部乱砍数刀，汪主任当场倒地，地面留下大滩血迹。三名男子迅速离去，途中未伤及其他人员。据介绍，汪主任面部、背部多处砍伤，右侧肋骨骨折引起血气胸、肺破裂。

近年来，医患关系颇为紧张，因为医患矛盾而引发的突发事件屡见不鲜，患方敲诈、辱骂、殴打医务人员，围攻医院，有甚者故意将医务人员致残、致死等事件层出不穷。一幕幕暴力恶性事件在全国频频“上演”，性质及其恶劣。暴力伤医毫无疑问是一种恶性犯罪，必须坚决打击。

2. 近年来，《医疗事故处理条例》、《侵权责任法》的出台，医疗损害责任以及索赔有了更明晰的法律依据，但由此滋生的“职业医闹”却助燃了医疗纠纷。职业医闹是指受雇于医疗纠纷的患者方，与患者家属一起，采取在医院设灵堂、打砸财物设置障碍阻挡患者就医，或者殴打医务人员、跟随医务人员，或者在诊室、医生办公室、领导办公室内滞留的情况等等，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，并以此作为谋生的手段的人。

通常，“职业医闹”明码标价，由患方雇用，负责在医院用各种形式闹事，或者专门负责哭和喊话。他们穿梭于各家医院中，寻找可以“合作”的伙伴。一些本来不想闹的患者家属，在这些人的挑拨下仿佛有看到了希望。所以，在中国的现状下，堵住“医闹”之浊水，开辟“医诉”之清流，是解决医患纠纷的有效途径。北京市某律师事务所医疗事务部主任 Z 律师认为，医患官司一个很突出的特点在于周期很长，几乎是所有案件类型中耗时最长的，“一般我们的医疗案子都是按年来算”，一个官司下来一两年是常事。W 律师也说，医患官司在北京一般要一年半，外地有些机构挂号都要一年半，“和普通民事案件简易程序三个月、普通程序六个月没法比”。

3. 301 名社会各界代表日前陆续走进北京各大医院，参加市医管局举办的“相约守护”互换体验季医务体验环节的活动。2013 年以来，北京市连续举办 4 年互换体验活动，促进医患关系和谐，广受好评。

近年来，北京市属医院患者满意度在稳步提升。据第三方调查数据显示，2015 年北京市属医院患者满意度较 2014 年整体呈上升趋势，平均得分由 84.78 分上升至 87.16 分，其中门诊患者满意度平均得分由 2014 年的 81.66 分上升至 84.54 分；住院患者满意度平均得分由 2014 年的 89.74 分上升至 91.39 分。

“这里的每一个人都很敬业，都有很棒的专业素养……他们是治愈系的天使，值得我们每一个人去尊敬守护。”中华女子学院教师 Z 在体验日志中写道。她已经连续三年利用暑假时间，报名到北京市属医院参加“相约守护”互换体验活动；今年她打算结合自己所学的人类戏剧学专业，策划一个关于改善医患关系的培训项目。

连续 20 多小时手术连轴转，出门诊、做手术、参加学术活动像赶场……为了少上厕所、多看病人，医生们出诊时基本不喝水，这几乎成为令每名体验者都惊讶的医院“潜规则”。

大规模的互换体验活动，让体验者看到一个真实的医院图景，接触到一个鲜活的医生群体。对于各行各业的体验者来说，和专家一起出诊，和护士一起服务，兴奋好奇之余，医务人员的艰辛付出和一丝不苟的坚守，也带给他们心灵的震撼。2013 年以来，北京市医院管理局共收到体验日志 620 余篇。体验者还通过微博、微信实时播报，为改善医患关系传递了满满的正能量。

北京同仁医院党委书记 W 当了一回“患者”。他说：“面对心境脆弱的病人，医学不能止于冷冰冰的技术，还应充满温情的人文。一名好医生要治病，更要治人”。

“相约守护”互换体验季活动每年 7 月到 10 月定期举办，包括四方面的体验内容：一是医务体验，把群众请到医院来，跟随大医生、大专家，出门诊、做手术，进行为期一天的

深入体验；二是患者体验，让医院中层以上的领导干部走进其他医院，作为一名普通的患者体验挂号、就医全过程；三是院内互换体验，职能部门和业务科室互相体验对方工作岗位；四是“六进”活动，组织专家医生进社区、进农村、进企业、进学校、进机关、进部队，开展健康宣教、义诊咨询活动。据统计，3届体验活动共接待医务体验群众1303人次，医院中层以上干部参与患者体验906人次，医院职工院内互换体验1781人次，开展“六进”活动1651场，派出工作人员8428人，服务群众16万余人次。进入医院就像进了迷宫，标识不清、方向不明……2013年，退休干部F参加“相约守护”互换体验活动后，在市医院管理局举办的意见征集座谈会上，她结合体验感受提出：“要增加一些就诊提示，包括各个楼层平面图，这样患者只需抬头一看，就能快速找到就诊的目标科室”。

2014年，北京市医管局正式发布市属医院导医标识设计指南，规范医院标识设计 and 应用，提高医院标识对患者就医的实际指引作用，电子导医、人工导医、就诊提示导医方便患者院内诊疗，改善患者就医体验。

针对体验者通过体验日志、座谈会等各种渠道提出的问题建议，北京市医管局共研究制定了各项整改措施469项。针对自身存在的个性化问题，22家市属医院制定便民“小举措”，如北京妇产医院推出“产检套餐”，北京中医医院推出“中药快递服务”，北京佑安医院电子叫号系统保护患者隐私……持续整改为老百姓看病就医带来了切切实实的方便。

今年3月以来，北京市医院管理局推出“京医通”微信挂号、自助挂号等多项便民惠民举措。Y以患者身份感受了新举措。Y以患者身份感受了新举措的便利及存在的问题，听取不同患者的意见建议，和医院干部职工一起研究优化流程。

中国计划生育协会干部L曾到首都儿科研究所体验，再次体验时发现，该所增设自助挂号服务，挂号的人不像以前乌泱泱的让人烦……

今年的“相约守护”互换体验季活动还增加了“回头看”的内容，邀请200余名往年体验者再次走进医院，实地体验整改成效，以形成不断改进提升服务和管理水平的完整闭环。L说：“回头看活动体现了医院对改善服务的诚意，与之前相比，现在的就医流程更加便捷、就医环境更加舒适”。

换位体验已成为北京医管局的长效机制和工作方法。局党委书记F说：“相约守护”互换体验季活动切实提升了患者的获得感，各方在相互理解、相互促进过程中，观念在改变，认识在深化，素养在完善，行动更加积极正向，医患关系在各方的不断努力中日益走向和谐。

4. 不久前，《瞭望》周刊等机构的一项民意调查显示，在受访者认为最不诚信的五大行业中，医药卫生诚信度最低。对此，《人民日报》一篇评论文章指出，这说明医生的公信力

严重滑坡，医患之间的信任日益脆弱。

现代医学不断发展进步，不少医学难题迎刃而解，但由于医疗服务本身有很大的不确定性，任何医院和医生都不可能包治百病，疾病的治疗过程和结果始终存在着成功与失败两种可能，这是医学的无奈。拿医疗事故来说，既有可能是由于医生的过失，也有可能是由于疾病本身的风险，还有可能是由于当前医疗水平的限制，据国际经验，正常的误诊率在30%左右。生老病死，本是人生的自然规律。然而，很多患者家属对生命的期望值过高，要求医生只能成功，不能失败。当心中不满意或在亲属死亡时行为冲动，辱骂侵犯医务人员，这是对医师基本人格的不尊重。

北京协和医院急诊科副主任 w 认为，医学技术是有限的而患者的期望是无限的。我们不能只强调医学的先进性，而忽视了医学的局限性。现在，不少患者认为医生无所不能，希望医生彻底解决病痛，其实医生没有这个能力。医生能做的通常有三件事：减轻痛苦、适当延长生命、提高生活质量。

5. 古希腊医学之父希波克拉底曾经说过：“医生有三件法宝，第一是语言，第二是药物，第三是手术刀。医生本来有“三件宝”。由于医疗知识的专业性，医生占据主导地位，患者处于被动地位，患者获取医疗知识主要依靠与医生的交流沟通。但是，很多医生只会用后两件，不会用第一件。很多人当了一辈子医生，却不会和患者说话。北京某医院副院长 z 说，目前，医患沟通是医学教育的“短板”。

北京大学肿瘤医院院长 J 认为，医患双方对医学的理解是不同的，医生应努力降低患者不切实际的期望值。例如，有一位直肠癌晚期患者需要手术，他提出的要求是保住肛门。但是，医生告诉他，对于直肠癌患者来说，第一是保命，第二是保排尿功能，第三是保性功能，第四才是保肛门。这么一说，患者就理解了。

北京大学肿瘤医院主任医师 G 认为，我国大医院的医生超负荷工作现象十分普遍，这使得医生没有更多的时间与病人沟通。现代医学要求医生应该具备良好的沟通能力。而我国在医学教育方面，尚没有把沟通能力作为医生晋升考核的内容。因此，提高医生的沟通能力，是亟待解决的现实问题。

6. 经过多年的摸索和检讨，在处理医患矛盾上，香港已自成体系。全港每年就医的逾千万人次中，超过9成由香港公立医院及其专科诊所收治，单是公立医院的急诊室，平均每日就有6000多人就诊。庞大的诊治数量和比例，无疑让公立医院成了医患摩擦的主战场。而负责管理全港公立医院的医院管理局早在多年前就已做到了投诉有门、处事公正。分布在全港各家公立医院及专科诊所的病人联络主任是医管局的第一层投诉处理机制，加上负责跟

进及文书工作的人员，总数不到 200 人。

医管局总行政经理 H 负责处理医患关系已有十余年经验，她在接受本报记者采访时解释，许多投诉人在宣泄内心的恐惧或焦虑时，常会“说个不停”，在这个敏感时刻，病人联络主任必须首先做到仔细聆听，其次才是为投诉人提供必要的解释。切忌“伤口撒盐”，在投诉人刚抛出问题时就直指对方过失，往往会激化矛盾。

在投诉个案中，如果投诉人不满医院裁决，可上诉至公众投诉委员会。作为医疗界的“终审法院”和医管局的第二层投诉处理机制，公众投诉委员会负责独立审议、搜证，并对个案作出最终裁决。年报显示，最新一年的上诉个案为 375 宗，其中 85% 已在年内完成调查及裁决。

公众投诉委员会成员全部由独立的社区人士组成，包括律师、大学教授、社工及病人组织代表等，并不受雇于医管局，以示公正。

“其实医患矛盾中，80% 以上发生在前线。” H 直言，绝大部分就诊的病人和家属对医疗通识、不同医疗环境下的应对方案一无所知，全赖医护人员为他们提供解释和指引。

由于医疗事关生死，人在就医时的情绪往往最为脆弱，因此处理医护前线的矛盾和摩擦并不简单，一味使用传统的道歉、提供款项优惠等方法并不能完全解决问题，更多的需依靠前线人员的应对。

H 向记者介绍说，早在医管局设立投诉处理机制之初，她便在前线人员培训计划中加入“调解员”概念，“如同每个家庭、每个公司都有一个说话算数的人一样，在每个前线纠纷个案中也必须有类似角色，为萌芽中的医患矛盾叫停”，可以是主诊医生，也可以是当值护士，甚至可以是病人的第一个施救者。她认为，香港医管局辖下 7 万多员工，每一名都可以成为前线纠纷的“调解员”。

而“关爱文化”也是医管局多年来坚持奉行的行医守则。其辖下 41 家公立医院和 120 家门诊每年都会举行不定期员工培训，教授医护人员如何更好地与病人沟通，包括恰当使用眼神交流、勇于说不、主动聆听及自我情绪管理等。

只有通过资格考试和培训，正式注册，医师才有资格行医；医生的收入是固定年薪，没有红包，更没有药品回扣；医生晋升的主要依据是职业道德、临床实际工作能力和医学继续教育经历，如有投诉成立则可直接影响晋升，甚至导致停牌……条款之多，令人难以置信。

值得一提的是，香港公立医院医生属于公务员编制，薪金及退休金丰厚，但受廉政机构的严密管控。在香港廉政公署的网站上，记者找到几宗近年来受到调查的公立医院职员个案：有医生因帮助病人在排号时插队而获罪；另有医院太平间工作人员因接受殡葬公司贿赂而被

判入狱。

有民调显示，在所有公营机构和政府部门中，香港市民对医疗制度最有信心，信心指数高达 72%。

当然，万事无绝对。虽恶性“医闹”事件鲜有发生，香港医护人员因偶发暴力事件而受伤的个案也仍然存在。医管局资料显示，在 2015 至 2016 年度，医护人员因工作间暴力事件受伤而呈报香港劳工处的个案有 415 宗，其中 85%为护理人员，主要涉及精神科、急诊室等。据记者了解，这些受伤多为推撞、擦伤等，并无严重的流血甚至死亡案件。

在香港，影响医院秩序或在医院做出不雅行为，都属于严重违法。因此已有 21 宗受伤个案被检控，遭处罚款及监禁不等。

7. 医患关系紧张的当下，也并非没有美好的声音。

a. 近日，美国加利福尼亚州一家医院上演了温馨一幕，医生与病人在进手术室之前共同演奏了一曲吉他小提琴二重奏。患者塞尔吉奥·维基拉多是一名演奏家，手术前他非常紧张，于是内科医生威廉·斯隆就在手术准备室里与他合奏了一曲音乐。演奏完毕，病房里掌声雷动，病人的心情轻松了许多。

斯隆医生说：“这是我第一个会演奏乐器的病人，表演就发生在病床上，几分钟后，这张病床将被推进手术室，真难以置信。”令人欣慰的是，维基拉多现在完全不害怕医院了，他还把医院称为“令人愉悦的地方”，并希望有机会能回到医院为其他病人演奏。

维基拉多含着眼泪回忆在过去的一个月里，斯隆医生为了帮助他克服术前心理障碍所做的一点一滴。斯隆医生告诉他：“别担心，你的身体就是一把精密的乐器，我会给它调好音的。”

斯隆医生还开玩笑地说：“在手术之前一定要把吉他带来，否则手术取消。”医院在官方脸书页面上发布了演奏的视频并附文：斯隆医生和维基拉多之间的医患关系令人动容，这是对精神、身体还有灵魂的治愈。

b.最近，上海市第一人民医院某患者在做手术前，给医生留下一张字条：“手术过程如发生异常情况，家人不得与院方和医生发生任何不理智的行为。是技术原因由医院方处理。是就诊者本身原因由患者自身负责。医生可总结经验以利于今后的工作。”这张小小的字条，令医生非常感动。

正如德国社会学家卢曼所说：“当一个人对世界完全失去信心时，早上甚至会没办法从床上爬起来。”医患关系不能总是剑拔弩张，它更需要正向能量去破冰。

作答要求

第一题：“给定资料3”介绍了北京市举办的“相约守护”活动，请概括指出广受好评的原因有哪些？（15分）

要求：准确、简练；不超过150字。

第二题：“医患矛盾”是当前社会关注的主要焦点矛盾之一，请参考给定资料，并结合自己的思考，就如何构建和谐医患关系提出系统的设想。（20分）

要求：观点鲜明，内容全面，有针对性，不超过400字。

第三题：请阅读“给定资料6”，为香港参加“中国最安心就医城市”写一篇竞选书。（25分）

要求：（1）内容全面，紧扣材料；（2）目的明确，简明扼要；（3）语言流畅，条理清晰；（4）不超过550字。

第四题：“给定材料7”中德国社会学家卢曼说：“当一个人对世界完全失去信心时，早上甚至会没办法从床上爬起来。”请结合你对这句话的思考，结合给定材料，联系社会实际，自拟题目，写一篇文章。（40分）

要求：（1）自选角度，见解深刻；（2）参考“给定资料”，但不拘泥于“给定资料”；（3）思路清晰，语言流畅；（4）1000-1200字。



关注警校生小图，回复“密卷”获取试题解析