

对近期多地医疗系统“内忧外患”的透视观察 及应对策略

一、核心摘要

1. 医疗卫生既是民生所盼，更事关发展大局
2. 医院管理与医术医风构成医疗舆情主因
3. 孩童救治与女性医美是事故舆情重灾区
4. 网上维权真假难辨，医弱民强权力颠倒
5. 青年医护寒心倦怠，基层呼吁人文关怀
6. 矛盾叠加地覆天翻，舆情应对危如累卵
7. 打破信任恶性循环，重塑医患信任基础
8. 筑牢信念思想防线，守牢法纪行规红线
9. 提升文明健康素养，助医患“统一战线”
10. 压实各方主体责任，推进健康中国建设
11. 重视医护成长健康，推动事业高质量发展

二、态势观察

医疗卫生，一头连着人民群众的身心健康，一头连着健康中国的国家战略，既是民生问题，更是发展问题。¹党的十八大以来，我国医疗卫生事业取得历史性成就，人民健康水平大幅提高。与此同时，随着就近医、就好医、看好病等健康需求越来越成为人民群众最直接关心的现实问题，而供给侧的医疗卫生质量却依然存在不平衡、不充分的问题，与广大人民的美好向往存在现实矛盾和冲突。

据不完全统计，今年以来，全国各地医疗卫生系统累计发生影响较大敏感舆情事件不少于 40 起，涵盖医院管理与宣传、医风医德、医患矛盾、医疗事故、学术不端、医疗腐败、政府监管以及网络暴力等 8 大类别。地域分布以一二线城市、中东部较发达地区城市为主。从舆情处置方式与结果来看，相对较多为内部非公开的人员处理与赔钱封口，涉发达城市、大型知名医院或恶劣舆情舆情事件，通常由上级或地方主管部门提级通报表态处理。近半数通报涉及最终人员处理情况与调查结论。

分析 2025 年医疗卫生类舆情主要特征：

一是“医弱民强”：地方政府监管与医院管理方在网上承受密集舆论“火力”；二是“贪财好利”：医院功利性

¹ 《健康报》第 12407 期《卫生健康现代化，“浙”里向新图强》

体制饱受舆论诟病；三是忍辱负重：中青年医护身心健康与责任压力问题外显；四是欺公罔法：法律与制度约束保护效能欠缺；五是愚昧无知：国民文明素养差异与医疗认知科普差距。

总体来看，医疗卫生类舆情呈现以下六对矛盾关系：
一是医院经营考核压力与病患钱包医保实力
二是医患矛盾久拖不决与网上曝光骑虎难下
三是既得利益尸位素餐与青年医护进退两难
四是欺公罔法违法轻究与维权无奈大闹消灾
五是媒体渲染流量催化与事件失焦信任触礁
六是监管执法履职不力与官商勾结贪赃舞弊

三、2025 年医疗舆情汇总

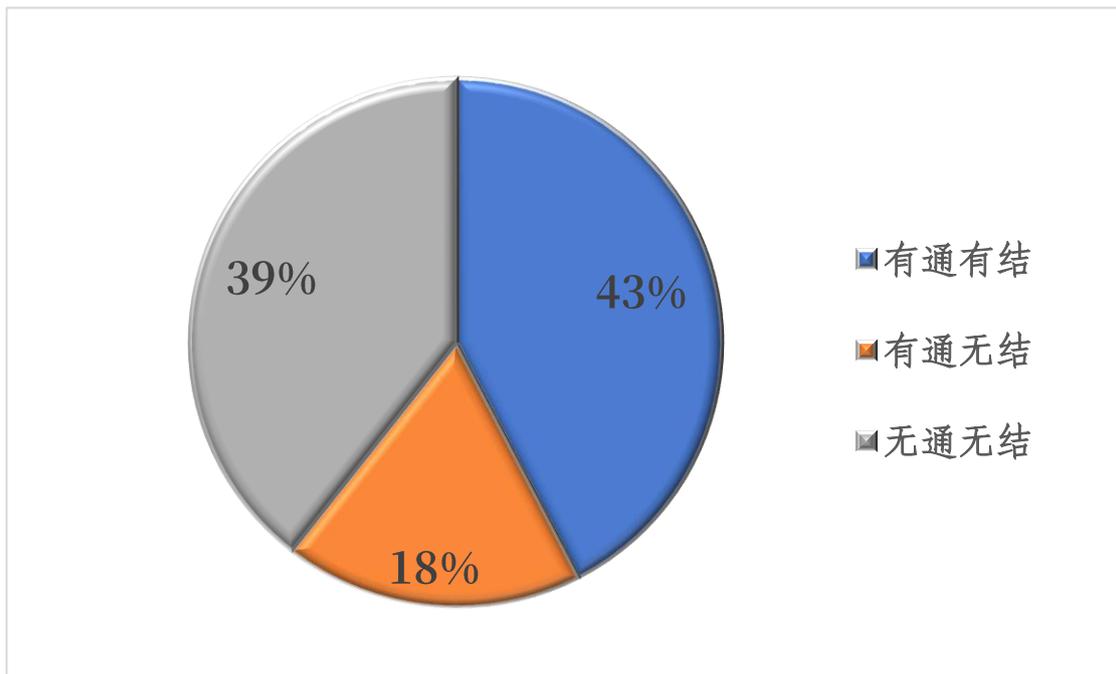
序号	时间与事件	调查通报 (公开书面)	地域	性质/原因
1	1 月 医院宣传语称堕胎斩断男方祖宗血脉	无情况通报 无调查结论	广东	内部管理
2	1 月 上官正义举报大同有医务人员涉嫌参与婴儿买卖	无情况通报 无调查结论	山西	内部管理 医风医德
3	1 月 医保局牵头调查集采药品质量风险问题	有情况通报 有调查结论	上海	政府监管
4	2 月 医生怒怼病人家属“你没钱谁给你看病?”	无情况通报 无调查结论	江苏	医风医德
5	2 月 医生打游戏致患者排队	有情况通报 有调查结论	安徽	内部管理 医风医德
6	2 月 护士拔针出血跪求患者原谅	——	上海	医患矛盾
7	3 月 医院宣传给智障女性分娩	无情况通报 无调查结论	河北	内部管理
8	3 月 女子因被拔错牙后坠楼身亡	无情况通报 无调查结论	安徽	医疗事故 医患矛盾
9	3 月 上官正义曝 17 岁少女为 50 岁男子代孕	无情况通报 无调查结论	广东	政府监管

序号	时间与事件	调查通报 (公开书面)	地域	性质/原因
10	4月 救护车跨省转运收费 2.8 万	有情况通报 有调查结论	江西	医患矛盾
11	4月 中日友好医院肖某桃色风波 与董某某特权事件	有情况通报 有调查结论	北京	系统性崩盘
12	4月 19岁女生注射头孢后去世	无情况通报 无调查结论	湖北	医疗事故
13	4月 “高潮针”爆火引发肖像维权 与监管争议	——	多地	政府监管
14	5月 多篇妇科疾病论文出现男性 患者	有情况通报 有调查结论	多地	学术不端
15	5月 药企被曝行贿四川 37 家医院	有情况通报 有调查结论	四川	医疗腐败
16	5月 中药液里涉嫌添加安眠药	有情况通报 无调查结论	河北	内部管理 医风医德
17	5月 上官正义爆料长沙一出租房 疑存非法代孕	有情况通报 有调查结论	湖南	政府监管
18	5月 媒体报道 86 岁老护士坚守岗 位招致群嘲	无情况通报 无调查结论	山东	内部管理

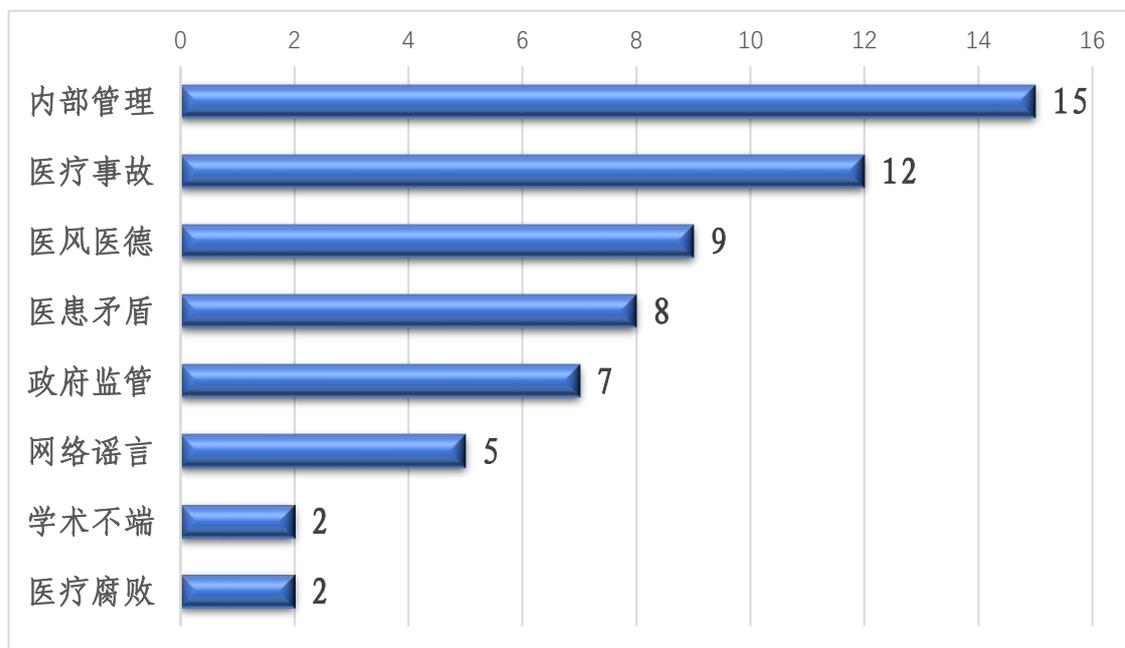
序号	时间与事件	调查通报 (公开书面)	地域	性质/原因
19	6月 患者被推荐使用临床研究抗癌药	有情况通报 有调查结论	重庆	医疗事故
20	6月 男子手部外伤住院被要求查前列腺	无情况通报 无调查结论	江苏	医风医德
21	6月 就医使用电梯需付费5元	——	广东	内部管理
22	6月 14部委联合发文纠正医药购销领域和医疗服务中不正之风	——	中央政府	政府监管
23	6月 医院被曝涉嫌夸大病情、过度医疗	有情况通报 无调查结论	四川	内部管理 医风医德
24	6月 卫健自曝医院过度医疗患者手术率超90%	有情况通报 有调查结论	湖北	内部管理 医风医德
25	6月 一名16岁车祸伤者被救护车强行带走	有情况通报 有调查结论	广西	医患矛盾 网络谣言
26	6月 官方通报罗帅宇坠楼事件	有情况通报 有调查结论	湖南	内部管理 网络谣言
27	7月 国家卫健委点名“网红医生”乱象	——	中央政府	政府监管
28	7月 医院给患者发放过期药品	有情况通报 有调查结论	河南	内部管理 医风医德

序号	时间与事件	调查通报 (公开书面)	地域	性质/原因
29	7月 医院招聘菲律宾博士	无情况通报 无调查结论	山东	内部管理
30	7月 女律师质疑爱康国宾“假体 检”	无情况通报 无调查结论	北京	医疗事故
31	7月 天水第二人民医院因血铅结 果失实被托管	有情况通报 有调查结论	甘肃	内部管理 医风医德
32	7月 医院被指“暴力接生致婴儿 残疾”	有情况通报 无调查结论	广西	医疗事故
33	7月 老人在医院输液后去世	无情况通报 无调查结论	安徽	医疗事故
34	7月 4岁男孩全麻拔乳牙身亡	有情况通报 无调查结论	湖南	医疗事故
35	7月 医院外请专家做手术被举报 乱收费	有情况通报 有调查结论	江西	医患矛盾
36	8月 医生遭网暴坠亡	有情况通报 无调查结论	河南	医患矛盾 网络谣言
37	8月 CT影像弄错,女子被误诊“绝 症”服药3个月	有情况通报 无调查结论	四川	医疗事故

序号	时间与事件	调查通报 (公开书面)	地域	性质/原因
38	8月 女子称手术被割掉正常器官，三甲医院辟谣	——	江西	医患矛盾 网络谣言
39	8月 30岁女子因输头孢过敏毁容	无情况通报 无调查结论	云南	医疗事故
40	9月 女护士马拉松夺冠后喊话医院领导调休	——	福建	内部管理



图表 1 舆情处置情况



图表 2 舆情类别分布

分析表层特征：

一是近半数（43%）舆情事件既有官方情况通报，也有事件调查与人员处置结论；超三分之一舆情事件既无官方情况通报，亦无事件调查与人员处置结论；约五分之一舆情事件“烂尾”。

二是医疗机构内部管理问题与医疗水平不足是舆情事件主要产生原因；网络谣言形成与医院矛盾久拖不决相伴相生；多重原因叠加耦合，舆情灾害呈指数升级。

四、舆情形成原因

（一）根本原因：信任缺失。一是对医院管理信任的缺失。青年医护在职业发展、病患指责等困境中缺少来自医院的庇护与疏导，导致其丧失对体系的信任。二是医疗资源的供需失衡与医疗体制的结构性矛盾加剧“看病难”、“看病贵”、“特权”等问题，破坏了公众对医疗系统的信任。

（二）医疗机构内部管理落后。首先，顶层设计与医疗基础不匹配，导致流程不规范、组织架构不合理、行政效率低下。其次，管理理念陈旧，服务意识不足，导致内部权责、晋升待遇等问题无解，外部病患情绪、意见等问题累积。

（三）医疗技术水平受限与医德医风缺失。今年以来，医疗事故舆情当事人主要涉及女性、孩童以及老人，出事项目主要为医美、吊瓶、误诊以及错用药等。背后折射出医疗机构技术水平欠缺、医疗服务专业性不足、医务人员医风医德与职业责任感缺失等问题。

（四）政府对医疗质量的监管机制尚不完善。主管部门在推动医疗机构流程规范化、标准化以及信息公开透明化方面仍存在不足，对医务人员的职业素养与责任意识缺乏系统性的监督和考核。此外，当前监管体系缺乏第

三方及多元主体的参与，容易导致信息壁垒和失真，进而影响医疗纠纷处理的公正性与科学性。

（五）法律权威性与震慑力不足。首先，患者在面对医疗纠纷时因信息不对称和法律知识缺乏而处于不利地位的局面并未根本改变，导致维权难；其次，医疗事故的鉴定过程繁琐复杂，鉴定机构中立性和客观性难以保证；最后，权大于法传统观念深入人心，利益大于法惩的诱惑驱动，导致医务人员坏法乱纪，肆意妄为。

（六）长期不当处置衍生非正常维权路径。今年以来，8起“医患矛盾”舆情事件中，有3起关联“网络谣言（暴力）”。究其原因，一是医疗卫生舆情长期不当处置，社会公众心目中形成较为负面的“大闹大赔、小闹小赔、不闹不赔”的非正常维权路径；二是医患矛盾线下久拖不决，致使当事人网上发声，采取夸张、虚构等表述方式，吸引舆论关注。

（七）断章取义，恶意蹭炒误导公众。一是无良自媒体仅凭网上无前后因果视频、不完整信息进行情节杜撰，影响公众事实判断。二是新闻媒体失实报道、片面化解读，过度偏袒一方导致矛盾激化。三是个别西方国家或势力网上操弄，污蔑抹黑医疗卫生政策与医疗卫生机构，制造社会恐慌与仇恨对立情绪，破坏社会稳定。

(八) 网上网下权力颠倒。网络舆情的聚集效应对涉事的地方、医院和医生形成强大的舆论压力，制衡官方的话语垄断。一旦涉事官方选择沉默不回应或敷衍式回应，“沉默螺旋”效应将愈演愈烈，促使公众形成“沉默就是默认，闪烁其词就是撒谎”的心理认知。

(九) 病患道德与科学素养欠缺。医患纠纷一个主要原因是病患思想道德或基础医学知识欠缺。这种道德层级的不对等与知识上的不对称，导致患者无法理解医生的建议、诊断，或不满最终治疗效果，容易从利益角度出发对医院、医生的动机和决策产生疑虑、不满，继而引发争执。

五、重大舆情官方调查处置结果

(一) 国家卫健委发布关于肖某董某莹事件通报对 19 名责任人员及 5 家机构进行追责问责。其中：中日友好医院副院长崔某(主持行政工作)被诫勉；北京协和医学院副院校长张某被党内严重警告；董某莹姑姑班某娟(北京科技大学教师)被留党察看一年、撤职，取消研究生指导教师资格并调离教师岗位；中日友好医院党委、北京协和医学院党委、北京协和医院党委、北京科技大学党委被责令作出书面检查并整改。

（二）长沙通报地下代孕机构行政处罚情况

长沙市开福区立案 4 起，均下达行政处罚决定书，对涉案 5 人作出行政处罚。其中：

两名开办者被没收涉案药品器械、没收违法所得 167.9 万元，罚款 2518.5 万元；

一名医生被警告、没收违法所得 11.75 万元，罚款 3 万元，暂停执业活动一年；

一名护士被没收违法所得 6 万元；一名实验室人员被没收违法所得 1 万元。

长沙市长沙县行政执法局立案 9 起，对涉案 13 人作出处罚。其中：

4 名开办者被没收涉案药品器械，没收违法所得 885.5 万元，罚款 13282.5 万元；

4 名人员为非医师行医，共计被没收违法所得 282.69 万元，罚款 1978.83 万元；

1 名医师被警告、没收违法所得 15.75 万元、罚款 3 万元、暂停执业活动 1 年；

4 名辅助人员被没收违法所得 59.82 万元。

（三）甘肃提级调查天水市麦积区褐石培心幼儿园幼儿血铅异常问题的通报

对省疾控中心主任、天水市第二人民医院院长、麦积

区教育局局长等 17 人立案审查调查；

对省卫生健康委、天水市委等多个单位启动问责调查程序；

对省卫生健康委党组书记、省疾控局局长主任、天水市委书记等 10 人立案问责。

六、应对策略

（一）主流新闻媒体应正确理性引导舆论

新闻媒体在医疗卫生网络舆情传播起到“监督创造”与“桥梁纽带”的作用，面对网络舆论的纷扰杂乱，应旗帜鲜明讲政治，公正客观报道事实真相，疏通引导网络舆情向良性发展。现实生活中，仍有不少新闻媒体以网络流量为导向，使用夸大、不实标题或内容，一味跟随网络舆论情绪，突破道德底线与行规红线满足公众猎奇心理，忽视政治社会影响。为此，一方面，主管单位应加大对不良媒体为博流量获利益而进行不实报道的惩处力度，对媒体进行有力的约束和监督。另一方面，媒体应尽职尽责，在日常生活中积极向公众普及医疗知识、医疗相关政策和道德法律知识，提升国民素养。在突发舆情事件中，既要发挥好党和人民赋予的舆论监督权利，也要疏导好公众情绪、协调重塑好医患信任、助力维护好社会稳定。

（二）优化构建多元化医疗纠纷调解机制

鉴于医疗纠纷因其成因复杂、涉及面广，需要建立多层次的解决机制。一是升级专业行政调解平台。建议学习其它地市先进经验，优化医疗纠纷行政调解委员会架构职能，为医患双方提供体验更加良好的调解渠道，更加有效防止矛盾激化，将纠纷化解在早期阶段。二是建立审前调解程序。推行诉讼前调解制度，引入第三方专业机构介入协商。帮助医患双方以更缓和的方式寻求共识，既减轻了当事人的诉讼负担，又节约了司法资源，避免冗长的法律程序。三是整合社会资源提升调解效能。构建医疗单位、患者及家属、调解组织、社会机构共同参与的协同机制。在政府引导、法院保障的基础上，充分发挥社会组织作用，同时促进医疗机构与患者之间建立透明、互信的关系，从而形成多层次、全方位的医疗纠纷解决网络。

（三）织密法网严惩犯罪与暴力，护航卫健事业高质量发展

一是增强医务人员、病患法律意识与法治观念，加强对两者的法治宣传教育，使两者深刻认识到在诊疗过程中应严格遵守的法律法规、职业道德规范和合规维权途径。二是加大违法犯罪惩处力度，对伤医、闹医、网暴等行为坚持“零容忍”。对编造、传播医疗虚假信息，实施

网络暴力的行为，需明确平台、创作者、传播者法律责任，提升法律威慑力。三是构建医疗腐败综合防治体系，健全医药领域权力运行监督机制，重点加强对采购、基建等关键环节的监管。建立医疗从业人员诚信档案，对违法违规行为实施行业禁入。

（四）加强医卫舆论引导队伍建设

医疗卫生主管部门与医疗机构应建立舆论引导工作和舆情应急领导机制和专门团队，负责对舆情采取有效措施，协调和处理与媒体的相关事宜。首先，选拔具有较高的政治素质和媒介素养，熟悉医卫工作业务，具有较强沟通表达能力、良好心理素质和应变能力的人士担当主管或队员。其次，邀请地方网信、新闻媒体、MCN机构高校或舆情机构协助体系搭建与能力培养，包括保密、指令传达制度建设、账号培育以及模拟实战演练等。最后，与国内主要新闻媒体，行业媒体等建立日常联系，保持互动频率，确保发生突发热点舆情时，要能够充分调动友军力量，形成舆论引导合力。

（五）科普提升公众健康素养，让医患“统一战线”

医患矛盾频发，与公众健康知识不足、医疗信息不对称密切相关。加强健康科普，提升全民健康素养，应是构建和谐医患关系的重要途径。建议一是建立多元化的科

普教育体系。卫健部门应联合医疗机构、社区组织，通过线上线下相结合的方式开展常态化健康科普。线上开发通俗易懂的科普短视频、健康知识小程序；线下在社区、医院设立健康讲堂，由医护人员讲解常见疾病防治知识，帮助公众建立科学就医观念。二是重视医疗过程中的知识普及。医疗机构应当将健康宣教纳入诊疗流程，通过设立“医患沟通窗口”、提供诊疗指南手册等方式，增强患者对医疗过程的理解，减少因信息不对称产生的误解。三是推动健康教育进校园。通过“医院开放日”等活动，让学生了解医疗工作特点，“以小带大”增进对医护职业的理解和尊重。