皖南医学院第一附属医院（弋矶山医院）

医疗过错，存在过度医疗行为，一定程度加重了病人的医疗负担。这些医患利益冲突破坏了双方的信任关系，影响了医疗机构的社会声誉。

（二）医疗与学术冲突

医疗技术与学术科研同属于专业技术范畴，或者说属于学术范畴，作为医疗技术人员，二者理应相互借力、相互促进。大学附属医院作为高质量发展的公立医院的代表性群体，其医务人员更应该是高质量医疗水平和高水平科学研究的共同体。大学附属医院是深化医教协同推进医学教育改革的主体，高校要把附属医院教学建设纳入学校发展整体规划，明确附属医院临床教学主体职能，将教学作为附属医院考核评估的重要内容。[9]医教研协调发展是我国医疗教育改革的方向和重点任务，附属医院医疗人员必须在承担临床工作的同时，兼任教学与科研任务。但有些医务人员不能很好地平衡二者关系，甚至片面地理解，认为医务人员只要做好医疗工作就可以了，轻视学术、忽视教学。为了学术而学术，为了职称而教学，学术不端时有发生，教学事故频频发生，学术造假风波不断，甚至采取虚开会议费、咨询费等手法违规套取科研项目和教研项目经费。也不排除有人在研究生招生录取过程中，凭借其专业地位与学术声望，违规操作，寻找政策的擦边球。

（三）医疗与管理冲突

医院内部医疗与管理的目标都是为了促使医院的发展，但因为医疗专业人员与管理人员各自的视角不同，往往会在一些政策问题上产生分歧。医务人员在其工作过程中更多关注的是为病患提供安全、有效的医疗服务，其遵循的是医学科学技术知识和行业规范。而行政权力更多强调的是秩序，关注的是医院的效率和效益。所以，当医生认为他们的病人应得到比政府和医院所限定的更多的治疗和护理时，医生与医院或政府之间就会发生冲突。[10]而且，这种冲突的长期存在会不同程度的扩大化，不同角色的人员在内部制度、利益分配等方面出现事实上或意向上的倾向性，代表不同利益的群体认为制度更有利于对方。其结果是医疗人员与管理人员容易形成代表不同阵营的利益集团，微腐败就有了生存的土壤。

（四）其他利益冲突

除以上利益冲突外，还存在医医利益冲突及医院方与第三方冲突。

医务人员之间因为医疗资源的利用、利益分配、职称晋升等相互之间存在竞争，正当的竞争有利于医院的发展，但个别人曲解竞争的意义，将正常的竞争演绎为非正常，于是医生之间或医护之间难以避免产生利益冲突。为了谋取个人或小集体的利益，对一些不符合自身利益的事项会出现诸如举报、上访、造谣中伤等行为，如不及时澄清或处理好，小集体的微腐败就会变本加厉。

医院与代表商业利益的第三方有着广泛的合作事项，第三方为获取更多的利益，往往会不择手段，用局部的小利益去博取更大的商业利益，表现在仪器设备等与医疗耗材的采购、大型基建项目的各环节、各类外包项目、大宗物资采购等都有可能成为利益输送的高发区。这一类利益冲突是微腐败的重灾区，且极易演进成大案。

大学附属医院利益冲突下的微腐败危害性

（一）滋生医患关系紧张的根源

良好的医患关系符合医患双方共同的利益，医患关系的恶化对二者都起着负面的作用，但近几年来医疗纠纷事件却不断增多，且呈现上升趋势，医患关系也呈现出了前所未有的紧张局面。这一现象的出现说明，我国现行医院的管理以及医患关系的处理存在众多不足之处，[11]严重时伤医事件或者医闹不时发生。影响医患关系的因素很多，有技术因素也有非技术因素，例如当个别医务人员