

救死扶伤是天职 法律保障不能少

别让谣言禁锢白衣天使的双手

3

谁来保障救人者的权益? 律师解读:院外救人不属非法行医

本报记者 刘 畅

“医生列车救人被认定非法行医,被南京法院判令赔偿”的网络帖子被认定为谣言,却引发了医务人员对院外遇到危急症患者“救与不救”的大讨论。那么,法律如何认定非法行医行为?医生在院外遇到紧急情况是否应该采取急救措施呢?

律师观点:危急时刻,医生施救责无旁贷

“不在执业地点行医属于非法行医行为的规定,很可能是造成这则谣言流传的最主要原因。”河南国基律师事务所负责代理医疗纠纷类案件的律师刘辉说,“但是不能仅因为医生没有在执业地点开展紧急医疗救治就判定其非法行医。开展紧急医疗救治是执业医师的基本义务,法律并没有对医生实施紧急医疗救治的地点、时间进行限定。”

据刘辉介绍,按照《执业医师法》第二十四条的规定:对危急症患者,医师应当采取紧急措施进行诊治,不得拒绝急救处置。同时,我国的相关法律也鼓励普通公民见义勇为。

“长途汽车、列车、飞机等属于公共交通运输工具,在这些特定的公共场所对突发医疗事件都有应急预案,其中向乘客中的医生求助是较为重要的一条。”刘辉说。

把紧急医疗救治定义为执业医师的法定义务,对发挥执业医师的专业技术优势,维护危急症患者的生命安全有着重要意义。但是,刘辉建议医生,在执业地点之外开展紧急医疗救治行为,也要注意自我保护。

“遇到意外状况,最好在乘务人员知情的前提下救助,在征得随行家属的同意后救助,这是急救医生自我保护的最佳方式。”刘辉说,“为了避免不必要的纠纷和麻烦,开展紧急医疗救治的医生可在条件允许的情况下寻找第三方证人,以便

日后判断急救行为的适当性,保障自身的权益。”

刘辉说,执业医师无论何时、何地遇见危急症患者均应施救,袖手旁观、借故推脱,反而可能被法律追责。

法学专家:问题网帖存在逻辑错误

张郑军是郑州市中原区人民法院的资深法官,有着20余年审判经验。他表示,网络帖子中所指的非非法行医是刑法上的罪名,可这起案件应该是一起民事案件,法院依据刑法罪名要求当事人进行民事赔偿,存在严重的逻辑错误。

根据2008年5月9日起施行的《最高人民法院关于审理非行医刑事案件具体适用法律若干问题的解释》,非行医包括5种类型:未取得或者以非法手段取得医师资格从事医疗活动的;个人未取得《医疗机构执业许可证》开办医疗机构的;被依法吊销医师执业证书期间从事医疗活动的;未取得乡村医生执业证书,从事乡村医疗活动的;家庭接生员实施家庭接生以外的医疗行为的。

“列车、飞机上的抢救行为,是为了保护他人利益而做出的医疗活动,跟非行医没有关系。发生类似情况时,法律也鼓励医生挺身而出。”张郑军说。

据张郑军介绍,法律规定,没有取得医师执业资格的人擅自行医;医师超越执业范围、执业地点执业,以及医师在允许的范围内执业时违背了法律、法规、规章、医疗技术规范的情形属于非法行医行为。而网络帖子中所说的急救行为显然不属于这两种情况,法院不可能做出所谓“非法行医的判决”。

同时,这个帖子中的法庭程序、法律关系、庭审程序均存在与法定程序不符的明显错误,属于编造的网络谣言。



本版图片均为资料图片

编者按

不久前,网帖《医生救人被认定非法行医》被疯狂转载,在网民中引起了风波。后来,这则网帖被证实为谣言,造谣者被依法追究。然而,谣言平息后,关于危急情况下医生该不该施救、怎么施救的问题,又成了大家热议的话题。医生、管理者、律师等相关群体对此都有什么看法?本报作了广泛采访。

「医生救人被认定非法行医」系谣言

造谣者受到治安处罚

南京市公安局不久前发布消息说,近日备受社会关注的“医生列车助产被判非法行医并赔偿”的谣言始作俑者已查明,公安机关已依法对其进行了治安处罚。

6月26日晚开始,一则帖子在微信朋友圈、QQ群、微博等网络媒体上疯狂流传,帖子说:“北京大学第三医院医生李芊在火车上救助急产孕妇,却被南京市雨花台区法院和南京市中级人民法院认定为非法行医并判决赔偿1.4万余元。”帖子引发网民质疑法院公信力和公信力。

6月27日,南京市中级人民法院发现这一帖子后,连夜进行了排查,确认从未受理过被告为“李芊”或任何医生在列车上因救人而引发的诉讼。南京市中级人民法院还从北京大学第三医院核实,这家医院也没有名为“李芊”的执业医师,确认帖子内容为虚假信息,于是向南京公安机关报案。

据南京市公安局有关人员介绍,接到报案后,南京警方迅速立案展开调查,在河南省公安机关全力支持下,目前已查明谣言的始作俑者为河南的一名医务人员尚某,因其认为有关法律中的相关条文对医务人员的保护不够充分,为了发泄不满、吸引眼球,于6月26日晚10时许,凭空捏造这一帖子,并在微信朋友圈中发布,后被网民大量转发传播。

目前,公安机关已依法对尚某处以治安处罚。南京公安机关提醒广大网民,自觉遵守法律法规,做到文明上网,理性上网,不造谣、不信谣、不传谣,共同维护网络环境。(据新华社)

1

谣言虽小 影响不好 救人有顾虑 背后存隐忧

本报实习记者 李蓝茜

“医生救人被认定非法行医”事件在网上引起热议之后,经南京法院、警方及北京大学第三医院的多方证实,确认此事为谣言。虽然法院和警方及时进行了澄清,帖子依然持续升温,在更多网民中引起思考。

为什么一条虚假信息如此牵动公众的情绪?恐怕是因为事件真假,民众心中对于医疗环境的担心却是真的。尤其是医生,他们的担忧更多。

比如在院外遇到急症患者,救还是不救? “我相信在这种紧急的情况下,任何大夫都不会见死不救。”河南省直第三人民医院神经内科医生秦伟说。但随即,他又表达了自己的顾虑。秦伟说:“不过,这也许得不

到法律的保护和社会舆论的认可。而且如果没救活患者或者引起并发症,我们要承担的后果无法预料。因此,遇到这种情况,我们心里可能也会犯嘀咕。”

秦伟医生讲述了一例美国的急救病例。一位女士在餐厅吃东西时哽喉窒息,在场的医生用随身携带的钢笔插进患者的气管进行急救,救护车抵达时,患者已无大碍。

“在中国遇到哽喉的患者,事情再紧急,医生肯定也不敢拿钢笔做气管切开手术。你就算把患者救活了,钢笔是没有消毒的,万一损伤感染,只要患者家属决定追究此事,医生可能要承担责任。现在的社会环境对医务人员并不宽松。”秦伟说。

4

发达国家经验可资借鉴 见死不救有罪 见义勇为免责

本报记者 冯金灿 常娟

近年来,面对突发紧急医疗事件,好心者特别是过路医生施救受到种种困扰乃至官司缠身的报道屡见不鲜。不少专家在接受采访时表示,破解此难题,也并非难事,法律免责,借鉴欧美等发达国家经验即可。

对危急症患者,不得拒绝急救处置
郑州大学应用社会学研究所所长、公共管理学院教授张明锁认为,医生属于特殊职业,国家有专门的《执业医师法》对医生的行为进行规范。对此问题应该参照国家相关法律法规。

《执业医师法》第二十四条对此有明文规定。河南省社科院研究员赵新河认为,对危急症患者进行急救处置是医师的基本义务,即使在非上班时间、非注册执业地点,执业医师均应积极履行急救处置义务。

赵新河表示,对于医师在紧急救治过程中出现的患者人身损害,应当判断医师的紧急救治是否适当。这首先要明确紧急救治与非法行医的界限。

“人们通常所说的‘非法行医’在法律上分为两种情形。第一种情形是,没有取得医生执业资格的人擅自行医。非法行医且情节严重的,应当依据《刑法》第三百三十六的规定追究非法行医者的刑事责任。第二种情形是医师超越执业范围、执业地点执业,以及医师在允许的范围内执业时违背了法律、法规、规章、医疗技术规范,而且这些违规行为存在主观故意,并造成患者身体损害的,根据《侵权责任法》的规定,由所属医疗机构承担民事赔偿责任;如果医

务人员严重不负责任造成就诊人死亡或者严重损害就诊人身体健康的,则依据《刑法》第三百三十五条的规定,以‘医疗事故罪’追究医务人员的刑事责任。”赵新河说。

万一发生不测,不构成医疗事故
那么,医师施行紧急救治不成功,或造成被救治对象人身损害的,该医师是否应当承担过错赔偿责任?

赵新河认为,紧急救治者原则上不应承担过错赔偿责任。医疗损害适用过错责任原则,无过错则无责任,对紧急救治也应当适用该原则。

但我们必须考量一个重要的客观因素:这时,医生来不及对病情紧迫的患者进行系统检查,且往往缺乏救治所需的医疗器械、设备。因此,只要救治措施符合“利益权衡原则”,有利于临时缓解病情,就应当认为救治者尽到了合理救治义务,就不能认为其有主观过错。

《医疗事故处理条例》第三十三条规定,在紧急情况下为抢救垂危患者生命而采取紧急医学措施造成不良后果的,不构成医疗事故。

《侵权责任法》第六十条规定,医务人员在抢救生命垂危的患者等紧急情况下已经尽到合理诊疗义务,医疗机构不应承担赔偿责任。不难看出,这两项规定均蕴含着这样的立法意图:不苛责紧急救治者,鼓励人们对危急重症患者积极施救。

“因此,我们可以得出如下基本判断:第一,医师无论何时何地遇见突发疾病的患者均应以紧急救治,袖手旁观甚至借故推脱则违背法定

2

医生群体是否会寒心? 他们说:救人是我们的职业习惯

本报记者 常娟 杨冬冬 李云

一个“医生救人被认定非法行医”的谣言,多多少少也暴露了危急情况下救人可能存在的风险。在一个对医生并不够宽容的社会环境里,医生群体又是怎么看待危急时刻的抉择?在记者采访中,他们一致表示:“不管怎样,该救人时决不退缩!”

不管情况如何 依然会挺身而出

郑州大学第一附属医院妇产科主任韩丽娟说,不管网络怎么造谣,该救人时,自己依然会挺身而出。否则,因为一些潜在的风险或谣言而退缩,不是成了恶性循环吗?

郑州人民医院颐和医院妇产科副主任医师刘伟靓认为,遇到火车上产妇急需救治之类的事情,作为一名医生,谁都不会袖手旁观。因为这不仅是每一名医务工作者的职业习惯,更是起码的职业道德。在对患者实施紧急救治时,医生不会考虑执业地点是否恰当,不会在乎自己是否在非法执业,因为患者情况危急,每一分每一秒都很关键,思考太多反而会

出事。其实,这种事情跟“老人摔倒了扶不扶”道理相同。对医生而言,虽然救死扶伤是一种职业习惯,但因为“在执业地点之外行医,即是非法行医,还要承担相应责任”,这种判定多了,还是会一定程度上影响医生的积极性。“这个事情在医生圈内引起了很大反响,很多医务人员都在讨论,希望政府能够出台相应政策,鼓励医生类似行为,为医生实施紧急救治培育健康的土壤。”刘伟靓说。

超出专业领域 也会简单施救
如果需要急救的患者超出了自己的专业领域呢?河南中医学第三附属医院科主任王慧霞、郑州人民医院急诊科副主任医师戚文涛认为,超出自己的专业领域,也会简单施救。

王慧霞表示,救助范围如果超出自己的专业领域,也会对其进行简单的处理,如果遇到患者骨折情况,会对其进行简单的固定。戚文涛认为,在公

共场所,医生遇到需要救治的患者时,虽然超出自己的诊疗范围,但不是非法行医。不论自己是不是医生,在遇到紧急情况时都会上前给予帮助。

伸援手的同时 希望多些理解

救人是好事,不该让救人者反惹一身麻烦。有医师表示,在火车上如果真的遇到孕妇分娩,肯定会毫不犹豫地上前救助。他从事的专业虽然不是妇科,但是在上学时,内科、外科、妇科、儿科等有关课程都学习过,特别是心肺复苏方面的急救知识。医师们都具备院前急救的能力。对于已经有执业医师资格证的人来说,从事医疗救助并不属于非法行医。

这位医师同时也表示,虽然敢于见义勇为,但顾虑也还是有的。在进行紧急救助时,也常有意料之外的事发生,特别是在公共交通工具上,缺少医疗设备和药品,这种情况下救人,是有一定风险的。

希望人们以一种平常心来看待医生,互相多一些理解。

5

医院愿做坚实后盾 救人,不是一个人在战斗

本报记者 索晓灿 刘勇

医生是医院的一分子,在紧急情况下,医生如果参与了医疗救治,医院是否愿意与医生共同承担责任?带着这些问题,记者采访了郑州和三门峡市不同岗位的医务人员。

见义勇为 医院愿与医生站在一起

三门峡市中心医院副院长张君平说,该院对医生在紧急情况下救助患者的行为表示赞成,并鼓励医生在紧急情况下对患者进行抢救。对此观点,河南省人民医院处处长杨修义也表示赞同:“我们始终坚持以‘人民医院为人民’,在人民群众的生命安全受到威胁时,我们的医生首先应该做的就是挽救人民群众的生命,我们鼓励医生这么做。”

在紧急情况下,医疗救助环境、条件往往都不太好,所以救助效果往往也不如在医院好。如果救治时发生意外,医院怎么办?张君平认为,这时,医院愿意跟医生站在一起,承担后果。对于医生在紧急情况下救治患者发生意外的问题,杨修义说:“如果我们的医务人员在紧急情况下救治患者发生了意外,我们首先会启动应急机制,积极应对事件,不能让医务人员救死扶伤的积极性因为这样的事情受打击。”

掌握方法 见义勇为不妥为

见义勇为的前提是拥有解决问题的能力。据了解,医生都经过“三基三严”(“三基”指基础知识、基本理论和

基本技术,“三严”指严肃的态度、严格的要求和严密的方法)的培训和考核,也都掌握了基本的医疗急救措施,但这并不代表医生对所有的专业知识都了如指掌。

“举例来说,一个骨科医生在医疗紧急情况下遇到产妇需要紧急接生,在可能会给患者造成二次伤害的情况下,不建议医生操作。”三门峡市中心医院医务科副科长周伯龙说,“但是如果情况紧急,如产妇必须生产否则有生命危险,在没有更好的选择的情况下,骨科医生为了保护生命,还是应该为产妇接生。”

由此看来,医生在紧急情况下,应当准确判断患者情况,并及时采取相关急救措施救治患者。

6

鼓励医生正确救人 媒体应多做些积极引导

本报记者 史尧

同时也是最保守的急救措施稳住患者病情,同时拨打120请求援助。

郑州市航海东路社区卫生服务中心医务人员苗亚洲同样认为,如果病情超出了自己的救治能力,会在用专业知识稳住病情的同时求助120。

苗亚洲回忆,几年前他曾经遇到一个患者突发癫痫,当时刚好路过的他二话没说马上对患者采取了急救措施,同时联系单位值班的同事带着急救药品和设备赶来,最终使患者转危为安。

媒体应树立正确的舆论导向

刘巧伟是郑州市汝河东路社区卫

生服务中心的一名全科医师,她认为,除了相关法律有待进一步完善之外,媒体也应当对公众进行积极引导,树立医务人员的正面形象。

刘巧伟说,在临床上,有些麻醉师一天要连续上十几台手术不休息,到最后累得站都站不起来,很多医务人员都积劳成疾,身患严重的疾病。即使这样拼了命地救治患者,也未必能得到应有的理解。在她看来,法律对医务人员的保护有所缺失,以及舆论引导出现了偏差,才最终导致医务人员对在院外紧急施救产生顾虑。