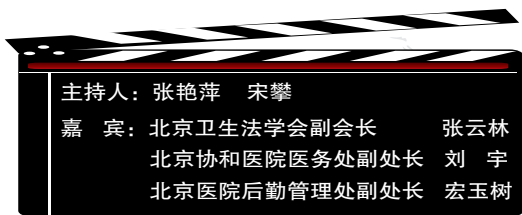


# 清除医院中的“地雷”

## 三位起草人讲述坐卧设施标准制定背后的故事

▲ 本报记者 宋攀 张雨 杨萍 耿璐



“患者在病房门口摔倒”、“孩子从病房的窗台跌落”……这些看似与医疗行为无关的事故，在医院里屡屡发生，而医院也因此承担赔偿责任。

为了提高医院风险防范意识，减少医院非医疗行为导致的损害和纠纷，7月1日，国家卫生计生委发布《医疗机构患者活动场所及坐卧设施安全要求》（以下简称《要求》）行业标准。

“《要求》里的某些规定甚至是患者用生命和鲜血换来的。”北京协和医院医务处副处长刘宇告诉记者。近日，他和另外两位起草人代表——北京卫生法学会副会长张云林、北京医院后勤管理处副处长宏玉树，一起走进《医师报》“会客厅”，讲述标准制定过程中幕后的故事。



来源 / 新华网

## 医院不安全事件 三年增加一倍

“北京某三级医院因病房门口地面不平坦，一年内发生了3起患者人身损害赔偿事件。”

“有位母亲把孩子放在病房的窗台上，因为没有护栏，孩子掉了下去。”

患者就医环境和医师执业环境是同一处所。设施、场所管理不善，医生常常也是受害者。这样的例子也不胜枚举：

“吊柜安装在墙上，医生正在下面伏案工作，突然吊柜砸下来，砸到医生的肩膀，使其受重伤。”

“餐车将油溅到了地上，一名医生和一名护士经过时都摔倒了，而另一名患者更是摔成了股骨骨折。”……

医务人员在本单位受到的损害，通常会销声匿迹。但患者却不会因此善

罢甘休。北京卫生法学会副会长张云林提供的数据显示，这样的非医疗行为损害纠纷案件日趋增加。

该学会医疗纠纷调解中心对北京16个区县相关统计分析表明，2010年~2013年间，医疗机构公共场所责任保险事故和个案赔偿额比前三年增加了1倍多，与此相关的医疗纠纷更是达200多起。

## 医院越建越好 基本防范措施却被忽略

在医院建设越来越现代的当下，虽然医院在硬件设施上与国外越来越同步，但在管理的软件上还存在明显差距。

北京协和医院医务处副处长刘宇认为，这与医疗机构对医疗风险防范存在认识误区，对活动场所和坐卧设施安全重视不足有关。

刘宇表示，医疗风险的第一层级，是最基本的风险防范要求。与患者对可能发生的医疗损害有心理预期不同，他们对活动场所和坐卧设施

引发的损害没有任何准备，一旦发生事故，容忍度很低。并且法律上，对医疗机构此类安全保障义务的要求更为严格，更容易承担赔偿责任。

可惜的是，这些并没有引起医疗机构足够的重视，最基本的风险防范措施往往被忽略。

更让人担忧的是，在各个医疗机构持续扩张，功能越来越丰富，人流量越来越大的背景下，患者活动场所和坐卧设施遇到的挑战持续增加。

这种现状显然不契合

当今世界普遍倡导的患者安全理念。当下，各国普遍倡导的“患者安全监管系统”中，场所和坐卧设施是其中的重要内容，早在2006年，世界权威医疗服务管理认证机构——美国医院认证联合委员会国际部（JCI）就把防止患者坠床、跌倒作为六项国际患者安全目标之一。

因此，出台一份强制性的专门针对于患者活动场所和坐卧设施安全要求行业标准，既是医疗国情的需要也是与国际接轨的必然要求。

## 既要考虑国情 也要考虑成本

在制定标准时，不少人担心，强制让所有医疗机构实施同一个标准，罔顾了不同地区、不同级别医院的差异，按此要求实施增加的成本可能让基层医院吃不消。

在《要求》细则的必要性和可行性方面做了大量工作的北京医院后勤管理处副处长宏玉树表示：“标准制定时充分参考了国外大、小医院各方面条件的不同。”

刘宇举例说，为了防止患者自杀，日本医院会选择安装防护网，保护措施很好，但成本也较高，作为标准在我国统一实施难度较大。因此，《要求》选择了运用成本更低的窗户限位器。其中第4.3.1条款提到：3层以上建筑的窗户宜安装行程限位装置，开启行程≤300mm。让窗户不能全开，为患者自杀设置了障碍。

宏玉树还指出，“考

虑到成本问题，《要求》的规定分为两种：一种是‘应’，表示强制标准；一种是‘宜’，表示建议标准。牵涉到资金量较大的，写的是‘宜’。”并且，宏玉树强调，此标准在很多方面侧重的是现有设施的管理，并不会增加太多新成本。即使是环境改造方面需要增加一些资金投入，但基本也都是小规模改造的问题，例如卫生间一定要有呼叫系统。

对于有人担心《要求》中提到的一些坐卧设施会给基层医院带来负担，张云林专门征求了基层医院管理者的意见。“没想到，《要求》受到了基层医院的极大欢迎，没有一家基层医疗机构医院或代表表示反对。一直以来，基层医疗机构都在热切盼望着能有这样一个文件帮助他们改造环境、维护坐卧设施的管理。”

在刘宇看来，执行该

标准，从长远来看，不仅不会增加成本，还会为医院节省成本。“这个标准最终是会为医院省钱的。因为注重日常的维护和管理并不会花费太多的资金，相反，如果对患者造成了损害，要赔偿的费用远远高于维护费用。”

除了成本，还有人担心，《要求》的出台是否会增加非医疗损害医疗纠纷，建议将标准改为推荐型标准。对此，刘宇表示：“这个担心不无道理。不过，即便是医院设施最终确实与《要求》规定的有所差池，医院也不一定会完全承担全部责任。法律上侵权构成是有要件要求的。后果发生由很多因素造成，坐卧设施标准只是其中很小的一部分、一个考虑因素。”

“这种规范和投入将是一本万利的事。”张云林说，希望该标准在发布后能够得到医疗机构的重视并顺利实施。

医师报 中国医师协会唯一报纸

发出医师的声音  
发出医师的声音  
发出医师的声音

关注医师

周报：单价：4.0元；全年48期；**年价192元**  
国内统一刊号：CN22-0016  
邮发代号：1-351  
全国各地邮局均可随时订阅 订报热线：11185  
地址：北京市西城区西直门外大街1号西环广场A座17-18层

**服务热线 010-58302970**

绝对“双获”，通过邮局订阅2015年医师报即可同步获赠手机数字报一份，一举两得无需摇号马上行动啦！

手机数字报：扫一扫，选择在浏览器中打开，即可免费阅读2014年10-12月共三个月医师报的手机数字报

官方微信 手机数字报

### 医疗风险三个层级

第一，“以患者安全为绝对目标的风险防范”，通过保障活动场所和坐卧设施的安全是主要手段；

第二，“以避免医患纠纷为目标的风险防范”，可通过加强医疗、护理的质量管理实现；

第三，“以避免医疗暴力为目标”的风险防范。