

法官说法

电子病历锁定要诀

▲北京市高级人民法院 陈特 北京市朝阳区人民法院 宋晓佩

当前，电子病历在医疗系统得到了较为广泛的应用。2010年4月1日，原卫生部颁布的《电子病历基本规范（试行）》首次对于电子病历进行了完整的定义：电子病历是指医务人员在医疗活动过程中，使用医疗机构信息系统生成的文字、符号、图表、图形、数据、影像等数字化信息，并能实现存储、管理、传输和重现的医疗记录，是病历的一种记录形式。使用文字处理软件编辑、打印的病历文档，不属于本规范所称的电子病历。

易被篡改
电子病历证据受质疑

有些人认为，电子病历具有易被篡改的特点，因此，电子病历的证据效力一直备受质疑。国家卫生计生委、国家中医药管理局于2013年12月颁发的《医疗机构病历管理规定》第4条则明确规定，按照病历记录形式不同，可区分为纸质病历和电子病历。电子病历与纸质病历具有同等效力。

在医院电子病历应用日益广泛的今天，对于医患双方来讲，确保电子病历内容完整、不可篡改、以及有效实现电子病历的锁定、封存是核心诉求。为进一步完善医疗机构电子病历管理，维护医患双方的合法权益，笔者建议：

第一，要求采用电子病历的各医疗机构制定本医疗机构锁定电子病历的方法及流程规范，并通过适当方式向有锁定或封存电子病历需求的

患者告知。

第二，明确提出锁定电子病历的主体，规定在发生医疗争议时，医患双方均应有权提出对相关电子病历进行锁定，并制作与电子病历完全相同的纸质版本供封存，封存的纸质病历资料应由医疗机构保管。

电子病历锁定封存要点

那么，医疗机构到底应怎样对电子病历进行锁定封存呢？笔者认为，医疗机构可参考北京卫生法学会患者安全专业委员会的建议，锁定的具体操作方法如下：

☆定位患方在电子病历系统中的唯一标识号码，并确定锁定范围。

☆如果需要锁定的是已

归档病历，则由电子病历系统中导出相关数据；如果需要锁定的是未归档病历（包括运行中病历），则在医院各类信息系统中分别导出相关数据和相关操作日志。

☆提取电子病历系统中唯一标识号码对应的电子数据副本，包括电子数据相关的电子签名和时间戳数据。

☆对提取的电子数据副本进行完整性校验并生成散列值，确保数据提取的结果与原始电子数据一致的校验（由数字认证机构提供工具，或者现场支持）。

☆对提取的电子数据副本存入存储介质中，并对数据进行写保护处理（由数字认证机构提供工具，或者现场支持）。

☆提取在存储介质中的电子数据副本即为锁定的电子病历数据原件，由医疗机构保存。以备未来可能出现的电子数据司法鉴定需要。

关于电子病历的封存，可将载有电子病历锁定信息的存储介质置于一个封存袋中，将封条粘贴袋口使其内容物密封，并在封口处加盖医院相应印章，同时请患方主要人员骑缝手写签名。

总而言之，在发生医疗纠纷时，医疗机构如能及时、规范的对电子病历进行锁定和封存，可以很大程度上减少双方当事人对病历真实性的争议，进而避免启动电子病历司法鉴定。（本栏目由“海坛特哥”微信公号支持）

中国医师协会天士力医维基金
救助热线：4000 630 586北京市华卫律师事务所协办
咨询热线：010-62111516

以案说法

“药物使用不当致死致残典型案例”剖析（三）
激素应用的经验错误

▲无锡市医学会 徐智慧 王卓霞



案例回放

患者因“尿频尿急尿痛3天”，于2008年6月27日至某市级医院门诊就诊。既往曾类似发作数次，在外院门诊就诊。6月26日外院尿常规示：白细胞++。该院予克拉霉素0.25g一天三次、加替沙星0.2g一天两次口服，嘱多饮水。

6月29日凌晨2:00左右，患者在家自己用刀将左手由腕关节水平完全砍下，后送至外院住院治疗。诊断：左腕完全离断伤。当日行左前臂中下1/2段截肢术。7月5日出院。鉴定时左肘关节远端13cm以下缺失。

分析与启示

用药先看说明书 经验直觉不可靠

本案医方出现了违规使用药物的情况：一是患者有红霉素过敏史，医方未询问药物过敏史，违规使用克拉霉素，违反用药规范，存在医疗过失。二是克拉霉素和加替沙星两种药物均有神经精神方面的不良反应，且相互之间具有协同作用，因医方

的违规使用使患者产生幻觉，进行自残。

本案提示医生，在使用药物之前，需认真阅读使用说明书，并在日常工作中加强对药物的毒副作用的了解、加强对药物禁忌和配伍的熟悉和熟知，不能凭经验和直觉用药。

律师视角

男医生避嫌女患者
是一种人文关怀

▲北京国振律师事务所 王冰

“男医生为女患者诊查，须有护士或家属陪伴。”该规定一出，有人认为此举可以避免纠纷，也有网友认为医生的职责是治病救人，在他们眼里患者没有性别之分，这种规定有点小题大做。

在笔者看来，该政策出台可谓无风不起浪。当前，教师和医生行业在两性关系上不断曝出丑闻，在这种情况下，政府出台这样的政策不失为是一种积极的态度和有效的办法。作为卫生行政主管部门采取这样的措施，既是事出无奈，也是从政府规定层面增强对医务人员的警示。进一步来讲，该政策的出台也是一种必要的补救方法，而且政策本身也不存在违法违规问题。但若在此政策的基础上，加之女患者或者家属签字同意之类的变通，会使该政策更完善。

有些网友认为男医生为女患者进行诊查是侵犯

其隐私权，笔者不敢苟同。男医生从事妇科工作是法律允许的，男医生对女患者进行检查，自然也不存在侵犯隐私的问题。患者到医院就诊，意味着自己的一部分隐私权受到了抑制，即把隐私权让位于生命健康权。

但这个权利也不可随意使用，从医学人文关怀的角度来看，男医生不应单独为女患者诊查，如若涉及私密部位的检查，原卫生部原本就有明确的诊疗规范，要求有第三方在场。

规避此类问题最重要的就是避嫌，对此，笔者认为应将该规定作为医生的自我约束和要求，当男医生为女患者诊查时需有女护士或其家属在场陪同；另外，医生个人的行为举止要规范，这既是医生自身的一种道德行为规范，也是本该做到的一种人文关怀。

医法知识

问 国家对外国医师来华短期行医有哪些规定？

答 《外国医师来华短期行医暂行管理办法》规定：外国医师来华短期行医，是指在国外取得合法行医权的外籍医师，应邀、应聘或申请来华从事不超过一年期

限的临床诊断、治疗业务活动。

外国医师来华短期行医必须向地市级以上卫生行政部门申请注册，取得《外国医师短期行医许可证》。外国医师申请来华短期行医，必须与聘用单位签订协议。有多个聘用单位的，要分别签订协

议。外国医师应邀、应聘来华短期行医，可以根据情况由双方决定是否签订协议。未签订协议的，所涉及的有关民事责任由邀请或聘用单位承担。

外国医师来华短期行医注册的有效期不超过一年。注册期满需要延期的，可以按规定重

新办理注册。未取得《外国医师短期行医许可证》在华行医的，由所在地市级以上卫生行政部门予以取缔，没收违法所得，并处以1万元以下罚款；对邀请、聘用或提供场所的单位，处以警告，没收违法所得，并处以5000元以下罚款。