

● 热点观察

一场引导社会公平正义的宣判

▲ 医师报记者 张广有 整理

1月23日，河南省郑州市中级人民法院对备受全国关注的“电梯劝烟猝死案”作出二审判决：撤销河南省郑州市金水区人民法院一审判决，驳回了死者家属田女士的诉讼请求。杨先生劝阻老人吸烟行为属于正当劝阻行为，经多方查证，与老人死亡的后果并不存在法律上的因果关系，杨先生不应承担侵权责任。一审判决中判决杨先生赔偿田女士1.5万元属适用法律错误，二审判决依法予以纠正，一审、二审共计1.4万余元诉讼费由田女士承担。

二审判决一经披露，引起强烈反响，许多专家学者一致认为，这个案件的改判具有引导社会公平正义、价值判断、社会道德品质风向标式的意义，纷纷为法院的改判点赞！

我作为本案被告的代理人参与了本案的整个诉讼过程，本案的判决向社会公众传递一个信号，即法律是鼓励、支持公民积极劝止社会不文明行为的，即使有这个过程产生意外，只要行为人在劝止过程中没有法律上过错，就不会承担法律责任。

——河南风向标律师事务所单艳伟律师

在本案中，一审判决适用法律错误，错误适用法律公平责任。而且一审判决判令毫无过错、正当的阻止他人吸烟的人承担侵权责任，不仅违反了公民有权制止在禁止吸烟的公共场所的吸烟者吸烟的法律规定，而且必将挫伤劝阻吸烟者的积极性，也会对社会公共利益造成损害。因此，二审判决纠正一审判决，合乎《侵权责任法》的立法精神和社会主义核

心价值。

——中国政法大学王青斌教授

郑州市中级人民法院在二审判决时撤销原判，我为郑州市中级人民法院点赞！科学已经证实，吸烟和二手烟是引发心脑血管病、慢性阻塞性肺疾病、癌症、脑卒中、急性心肌梗死和肺癌年轻化的主因。吸烟者戒烟和公共场所禁止吸烟是减少和预防上述等疾病最重要的手段。吸烟者有吸烟的自由，但不能侵犯他人的健康权益。杨医生劝阻吸烟既是为吸烟者自身健康着想，也是维护公众不受二手烟危害的社会担当。郑州市中级人民法院的判决让人欣慰。

——中国控烟协会会长胡大一

一审判决让我深陷焦虑，担心会将严重阻碍中国控烟的进程，对热心劝



阻吸烟者造成巨大冲击。郑州中院二审旗帜鲜明地认为，一审判决适用法律错误，损害了社会公共利益，予以改判。这个结果让我们兴奋不已，这件事是中国控烟史上里程碑式的判决，必将被载入史册。

——中国资深控烟专家许桂华

我作为一名医生，对在公共场所吸烟的人理应加一劝导和提醒，如置之不理有失医生职责。对于老人意外逝去，我也为此感到难过。郑州法院的裁

决，让我觉得社会温暖，大家支持正义的力量，我今后也会一如既往地劝阻吸烟，让所有人都可享受无烟环境。

——被告人杨先生

《公共场所卫生管理条例实施细则》在2011年已经生效，任何人都都有权利劝阻在禁烟场所吸烟的人，所以郑州市中级人民法院的这种做法非常好，支持了全国控烟，我们支持这种做法。

——中国疾病预防控制中心烟办主任姜垣

● 一家之言

流感爆满 反思家庭医生短板

▲ 广西 罗志华

本次冬季流感疫情爆发，很多同道将原因归咎于儿科医生数量不足、家庭医生制度不够完善、患者看病喜欢大医院等大环境因素，这不利于问题的解决。

从诊疗环节来看，流感的诊治并不难，但敢不敢将孩子留家里、在什么情况下要及时就诊等问题困扰着家长，有待医生为家长提供科学的指导。有关部门声称我国超过5亿人已签约家庭医生服务，这次流感爆发

儿科爆满，其实是对家庭医生服务的一次不期而至的演练，已签约的家庭医生是怎么提供服务的？有哪些地方需要改进？

当前，基层医疗机构服务能力薄弱，患者只能“用脚投票”，选择到医疗条件好、诊疗水平高的三级医院就诊。不妨将这次流感疫情当成提升家庭医生服务质量的契机，来一次签约服务“回头看”，让家庭医生服务质量与签约率同步提升。

● 短评

点赞“盖章医生”的服务创新

▲ 广西 苑广阔

每次看完病，湖南省中医药研究院附属医院呼吸科主任胡学军都会在患者病历本上，用印章的形式盖上用药注意事项以及门诊时间、联系方式。5年来，他给患者盖了3万多枚章，被患者亲切地称为“盖章医生”。他这种服务患者的方式，看似拙朴，实际上却充满了对医患沟通方式的创新。

很多患者希望医生多挤

出一点时间交流病情，获得更充分的诊疗指导，但无奈的是，“排队三小时、看病三分钟”的现象普遍存在。“盖章医生”体现的是真正为患者着想的理念。他所刻印章上面的用药知识和联系方式，一方面确实利于患者疾病的治疗和病情的沟通；另一方面，体现了对患者发自内心的关心，从而赢得患者的信任和好感。

● 媒体广场

张伯礼院士：中药申请FDA注册在路上

▲ 科技日报 付丽丽

“在中国上市的数以万计的中药，只有屈指可数的几个申报美国食品药品监督管理局（FDA）批准，而且无一获批……”日前，一篇题为“为什么中药通不过FDA的审查”的文章刷爆朋友圈，再次将中医药抛向舆论的风口浪尖，成为民众关注的焦点。

对此，张伯礼院士回应道：“这样的说法是不正确的，这个问题很复杂，不是通不过，而是在路上。当前，我国有一批中药正在申请美国FDA注册的过程中。”迄今，除复方丹参滴丸完成了Ⅲ期临床试验外，我国还有一批中药获得药物临床试验许可，有5个中成药完成了Ⅱ期临床试验。通过美国FDA审批是一个漫长的过程，需要耗时8~12年，花费高达3~5亿美元。

张伯礼院士分析，中药之所以难通过审批，主要有三种原因：



一是两种知识体系需要沟通、交流、融汇。中药从药物来源、处方、制剂及临床评价等方面来说与现代化学药有很大差异，双方都有一个学习理解的过程。这种局面正在改变，去年底，张伯礼院士在美国FDA工作人员交流时了解到，在美国、欧盟药典会审批中国药物时，案头都会放一部中国药典，作为重要参考书。

二是美国FDA是世界药物监管最严格、水平最高的机构，而中药研发、生产、质控、

评价水平与他们的要求确有很大差距，中药要达到其审评技术要求，还需要不断学习、实践、提高。

三是复方中药研发技术难度更大，其他国家的药品在美国FDA通过审批、注册成功的也很少，且多是单味药，复方中药很少。

“中医药国际化是时代需求，不是我们强行向海外推广中医药。中医药走向国际，要依赖国内坚实的科技积累，科技是中医药发展的翅膀，翅膀越硬才能飞得越高、越远。”张伯礼院士强调。

微言大义

《郎景和：看病还是看关系？》

@ 冢虎

“办事不求人”靠制度也靠社会，但现实中临床医生很难拒绝各种“熟人”的请托看病，难在鼓足勇气，难在担当责任，难在坚持原则。

《被雪藏的WHO意见：“流感神药”奥司他韦不止被降为辅助药物，它或被踢出抗流感药物名单！》

@ horse

按照事实说话，客观地看待抗病毒药物很重要。流感病毒本来就很难对付，再加上变异性强、流行性广、科普力度不足、公众健康素养较低等因素，导致奥司他韦被当成了“神药”。

《美国主教得肝癌后，最后的请求是什么？》

@ 宁

患者临终时我们医生能做的仅此而已。不去刻意延长寿命，不去刻意提早死亡，我们能做的就是在他有生之年尽我们最大的努力给予身心的慰藉。

《超六成医师愿意子女从医，四成医师认为执业环境有改善！》

@ 严建刚

超六成医师愿意子女从医的结论值得商榷。很多医生子女不愿学医的主要原因是医患关系恶劣，其次是收入与付出不匹配、社会地位与风险责任倒置。

《给医护人员涨薪、休假！这是2018收到的最好礼物！》

@ 小晨晨

政策很好，钱从哪里来啊？提高医生待遇不能雷声大雨点小，要让一线医生切实感受到改善。