

关键词：健康权利

## 健康是服务患者的根本

▲《医师报》融媒体记者 熊文爽

“你不是医生吗？医生也会生病？”在大众眼里，医生们最懂健康，应该是身体最健康的一个群体。事实上，每天为患者看病的医生恰恰是健康最容易被忽略的群体。

2018年1月9日，中国医师协会发布的《中国医师执业状况白皮书》显示，医师每周平均工作时间都在40小时以上，三级医院的医师平均每周工作51.05小时，二级医院的医师平均每周工作51.13小时，都大大超过40小时的法定工作时间。

此外，在自我身体状况的认知上，仅19.2%的医师认为自己的身体健康状况很好，35%认为一般，4.9%认为差；在身体对工作的影响上，22.3%的医师认为自己的身体健康没有影响工作，31.1%的医师认为身体状况对工作造成了中度以上的影响。

10.3%医师睡眠超过8小时，49.7%睡眠

为6~8小时，40%睡眠小于6小时。

还有更令人痛心的数据：近年来，医生猝死事件频频受到媒体报道，猝死人群以中青年医生骨干居多，平均年龄40岁，90%是男性医生。

医生的健康问题不仅影响医生的生活质量，降低医疗团队的工作效率，而且还会显著增加误诊误治等医疗过失风险。所以部分西方国家专门出台法律保护医生的健康权利。例如在德国，医生带病工作被患者举报，将被处以1万欧元罚款；医院如果看到医生带病工作而不采取保护措施，将被罚款2.5万欧元以上；情节严重者，医院负责人要被判处1年以上有期徒刑。美国的情况也较为相似，超过工作一段时间后，医生将不被允许参加院

内的工作。

然而在我国，医生的休假权缺少法律保障。因医院目前属于事业单位，不受《公务员法》《劳动法》和《劳动合同法》调整（与医院建立劳动合同关系的医生受调整，但存在“同工不同酬”问题），而广受期待的《事业单位人事管理条例》在2014年5月正式出台后，尽管在第三十四条明确规定“事业单位执行国家规定的工时制度和休假制度”，但并没有考虑到临床工作的特殊性，这使得医生的休息权处于尴尬的法律地位。

中国医师执业状况白皮书

中国医师协会  
二〇一七年十二月

专家点评

## 力建医务人员健康保护条例

中国医师协会麻醉学医师分会候任会长、上海交通大学医学院附属瑞金医院麻醉科主任于布为教授：前两年，麻醉科医生猝死事件频频发生，我在上海推动制定了麻醉科医生劳动保护条例的草案。草案通过上海市麻醉科医生人大代表，递交到上海市人大会议讨论。然而，由于国家

法律层面在目前的条件下难以单独为某一个领域的医生立法，此草案的效果并不明显。但从科普角度、从引起政府相关部门对此重视的角度来看，这项条例还是发挥了一定的作用。

美国曾在60年代做过调查，麻醉科医生当中男性自杀的比例远高于内外科医生，女性麻

醉科医生怀孕后出现畸胎流产的比例约是女性内科医生的7倍。参照美国、欧洲的经验，我希望制定手术室环境保护条例。不仅是麻醉医师，希望针对全体医师，能够摸索建构一套成型的保护方式，从政策、制度、医院管理层面，制定一套科学、有效的医务人员健康保护条例。

关键词：身心安全

## 医生安全无保障何谈宁心

▲《医师报》实习记者 胡显俊

列数这一年来发生的暴力伤医事件：安徽省泾县医院赵新兵医生被歹徒捅死在工作岗位上、天津武警后勤学院附属医院47岁医生赵军艳在出诊时被3名歹徒刺中数刀后身亡、浙江省台州市某医院一名医生被割喉、北京大学某医院妇产科医生被患者及家属打成重伤，颜面部多发骨折，无法从事临床工作。

医务人员躯体受到攻击、造成明显伤害的事件逐年增加。在百度输入“暴力伤医”关键词，显示有97.5万条搜索结果。2018年1月《中国医生职业状况白皮书》中的数据显示：66%的医师经历过不同程度的医患冲突，每所医院平均每年都要发

生27起暴力伤医事件。各种暴力伤医事件频发，已成为社会高度关注的热点。本应是救死扶伤的医生，却要在弥漫着暴戾之气的氛围中担惊受怕地工作，这不仅伤害了医务人员的感情，也令社会各界深深忧虑。

纵观近年来发生的伤医、杀医事件，其中一个细节是犯罪嫌疑人随身携带刀具等作案工具进入医院诊室行凶。不能将刀具等物品挡在医院外，这暴露出医院安保制度的一个重大缺陷。事实上，早在2013年浙江温岭市第一人民医院杀医案发生后，已有多家医院提出要加强医院安保，增加保安人员，配备有限的防暴工具。但也有些医院仍然认为，在医疗场所

增加安检，无助于医患之间建立信任，戒备森严的紧张氛围下，医患之间会更加对立。

虽然设置安检至今少有医院实施，但为了进一步保护医护人员安全，减少伤医事件的发生，2018年10月，发改委、人民银行、卫健委、公安部、人社部、商务部、最高人民法院等28个部门联合印发了《关于对严重危害正常医疗秩序的失信行为责任人实施联合惩戒合作备忘录》的通知，对暴力杀医伤医以及在医疗机构寻衅滋事等严重危害正常医疗秩序的失信行为，建立健全失信联合惩戒机制。希望备忘录给予公众一定警示的同时也对保护医生权益起到一定作用。



专家点评

## 治“标”还得治“本”

中国医师协会法律事务部主任邓利强：医院实行安检不是对患者的不信任，是为了保护医疗机构的安全。安检是一个综合性措施，它不仅是对医生的保护，也是对患者、对医院场所里所有人的保护。虽然安检不是解决医患矛盾的根本性措施，医院设置安检不能达到标本兼治，但是“标”

的问题也要着手治理。公安部治安局曾明确表示，支持医疗机构设置安检，也愿意给医院提供指导培训。

对于联合惩戒合作备忘录，这是一个能落到实处并有利于保护医生权益的措施。首先它的细节制定详细，对于6类涉医违法犯罪活动情形和跨部门联合惩戒措施、实施方式、动态管理

等都有清晰解释。对于违法犯罪、严重扰乱治疗医疗秩序的行为，处以拘留或判刑的标准也非常明确，可操作性强。当前各行政机关也在积极推进，加大执行力，相信联合惩戒备忘录的影响力会与日俱增，医生的安全和权益能从根本上得到保护，“本”的问题也能得到逐步解决。

