

《执业医师法》实施 20 余年后,修订工作已经提上日程 医生最关心权益保护和执业安全

▲《医师报》融媒体记者 宋晶



“《中华人民共和国执业医师法》（以下简称《执业医师法》）实施 20 年来，作用显著。但随着社会的前进，医疗行业的发展，它修改的重要性、必要性和紧迫性有目共睹，并亟待完善补充。”2 月 20 日，在“医师队伍管理和执业医师法实施情况”研讨会上，中国医师协会会长张雁灵指出，中国有包括乡村医生在内 400 多万医生，修订《执业医师法》是医生的大事，是卫生行政部门的大事，更是全国的一件大事。

随着时代的变迁、医疗行业的发展，关于修订实施了 20 余年的《执业医师法》的呼声越来越高，并已经提上了日程。让我们一起来聆听广大医师实践中的那些深层的、突出的，制约医师队伍建设和发展的的问题。



关注官微投票结果
扫一扫

关键词：医师队伍管理

执业医师“业必归会”

据深圳市医师行业自律管理调查问卷结果显示，93.61% 的被调查者认为执业医师应该加入医师协会，且有 88.69% 的被调查者认为加入医师协会有利于医师执业的自律和维权。中国医师协会法律事务部主任邓利强从深圳的医师管理模式中，总结提炼出“业必归会”的独特方式。他认为，这是时代发展下的新型管理制度，深圳经济特区的医师管理模式是很好的行业经验范本，可供参考。

北京神外研究所原

所长张亚卓也表示，行业管理非常重要。把行政部门的权利让行业协会来管理实行，能够在专业水平上达到统一，而这种管理模式已是世界上通用的方式。所以他也建议，行规应该归到行业协会管理，所有医生应当“业必归会”。

中国医院协会医疗法制专业委员会常务副主任委员郑雪倩认为，目前的医生主要是由医疗机构管理，而执业医师的“业必归会”，还不能完全按照律师协会的管理模式。她指出，此次立法要具有前

瞻性，要有过渡条款和开放式的条款。要看到将来如果医生有了自由身份的注册，会涉及到的管理制度。比如现在的医生集团，有可能是将来管理学术自由职业身份的帮手，而管理医生就要发挥行业协会的作用。

关键词：医师安全保障

医师安全保障的法制规范

2017 年 11 月国务院常务会议批准设立“中国医师节”，尊医重卫的氛围正在形成。2017 年全年的涉医刑事案件数量比 2016 年减少 6.35%。

医疗行为引发的民事纠纷方面，

较 2016 年减少 2.23%。医师的执业环境在逐步改善的同时，如何让医师安全保障上升到法律条款，是一项需要共同去探讨的问题。

北京同仁医院中心主任刘文雅表示，现在医院出现了医疗纠纷医生被打，往往是由派出所进行调解。有些病重的患者经常是以“我打了就打了”，要别的没有，要命有一条”豁出去的想法，有的患者真的是连医疗费都赔偿不了。而在民事责任方面，派出所民警往往也是没有

法律条例去处罚。最后只能是医院自己保护医生，给予一些补贴。她建议，修法中增加给医师造成的财产、人身、精神损害的条款，明确应当承担的医师责任，应当承担的民事责任内容。

北京大学第六医院副院长孙洪强指出，医生不是为一个人服务，而是为全部患者服务的职业。在医生遇到人身安全或重大的民事损害情况下，可以参考公共危害安全的方法来处理。例如殴打公交车司机等案件的法律条款。

关键词：医师执业注册

完善医师执业资格制度

来自郑州市明湖社区卫生服务中心的家庭医生马洪刚，2001 年专科毕业，考上乡村医生。2002 年通过了执业医师注册，从注册那一天算起，他执业 17 年。而按照工作经历开始计算，他至今执业已 18 年。但在 18 年里他未能够晋升职称。马洪刚认为，从注册时间开始计算执业经历的方式并不完全准确。建议计算执业医师注册的时间应从基层医生取得执业医师证时即开始。并且希望在执业医师注册开始时

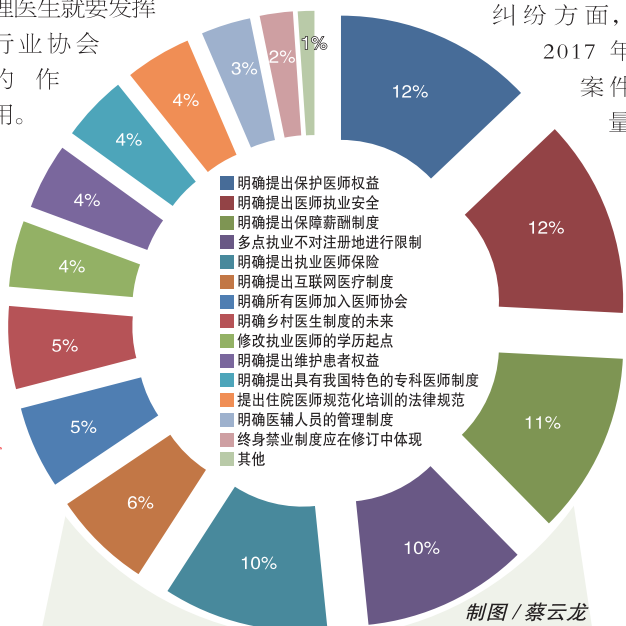
便可以进行中级职称考试。考取中级职称的医生按照执业年限，比如满 30 年即可评正高职称。这也是他所提出的“宽进、严管和松一点”的职称晋升途径。

马洪刚收集了 200 多位基层医生的反馈，大家希望，“医生在考取执业医师证后，可以不参加规范化培训或者转岗培训，直接注册全科医师。”

中国医师协会副会长齐学进也建议，在大学本科教育的第一阶段，理论考核的时候，进入临床实

习之前发实习医师证。大学五年应该凭本科毕业证书取得住院医师证，凭三年住院医师培训合格证书取得执业医师证。但拿了证还不能以执业医师的身份，必须经过住培三年取得合格证书，这样就解决了住院医师临床操作的合法性问题。

“当了这么多年的大夫，发生纠纷案件是我始料未及的。但是当赔了患者几十万以后，医院要我承担 30% 责任，我认为这是对我权益的侵害。”这是邓利强在调研中，哈尔滨一位医生发来的反馈信息。为此邓利强提出，“在给医师的收入中如果没有风险的部分，我



2 月 23 日，《医师报》官方微信对《执业医师法》的修订进行了调查。截至发稿时，调查显示，票数第一位的是“明确提出保护医师权益”和“明确提出医师执业安全”占 12%；第二位的是“明确提出保障薪酬制度”占 11%；第三位的是“多点执业不对注册地进行限制”和“明确提出执业医师保险”占 10%。

制图/蔡云龙

关键词：医师保险制度

让执业医师保险为医师保驾

们可不可以通过医生意外的健康险来促进医师职业环境的改善？

也有医生指出，国外的健康管理公司的利润必须在 20% 以内，80% 必须用于患者赔付。而我国的保险公司多是从金融利润角度去做保险，到理赔报销时，诸多理由在等待着保险人，这种客观的事实，也需要去关注和探讨。

北京朝阳医院急诊科主任郭树彬也指出，“现在很多医院一旦出现医疗纠纷，在处罚和罚款的过程中，要把医生的收入加

进去，实际是很荒谬的。对于不可避免的医疗风险，除了医生自身的因素，其他应由保险支付，而不是从医务人员的工资中扣除。”他建议，《执业医师法》修订应与保险的多方面进行合作，增加细则，更好保障医师权益。

北京妇产医院副院长明颀宏建议，推出医师自主职业责任险，简称“医强险”。他在商业公司给自己购买了商业保险，他认为每年千余元购买执业责任保险，保额 100 万左右，是非常踏实的保障。措施。

设医师休息权

“每年的冬春交际国家各级卫生行政部门均发文，不能不接诊。”“有的医生在朋友圈中晒手术室开到午夜 12 点”，北京儿童医院副院长葛文彤建议在《执业医师法》中明确

保护医师的休息权利。

增加医辅人员

中国医院协会医疗法制专业委员会常务副主任委员郑雪倩认为，在《执业医师法》中增加医辅人员尤为重要，因为医生的工作很繁忙，如果由

医辅人员分担部分工作，可以提高医生工作效率，更好地为患者提供服务。

增加知识产权规定

中国人民大学龙翼飞教授建议，在修法中增加医师知识产权相关规定。他指出，所有的社会成员

都可以享有知识产权。执业医师在医疗预防保健过程中，进行相应的研究，其成果是属于技术职务成果还是个人成果，这需要用法律条款去规定。

明确专科医师制度

北京儿童医院过敏反

应科主任向莉提出了专业医生的呼声，建议从国家法律层面以及卫生行政管理部门的层面，能够推进专科培训考核和备案制度。包括专科医师应用规范的诊断治疗的产品制度。

明确互联网医疗法律条款

北京积水潭医院烧伤科副主任陈旭指出，互联网医疗和远程医疗，要求医生亲自诊查后才能做出诊断和处理。他建议，修法中明确互联网医疗和远程医疗的法律条款，以解除临床医生执业中的困惑。

来自各界的声音