

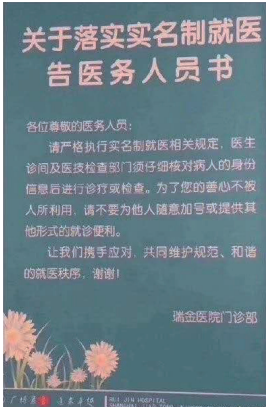
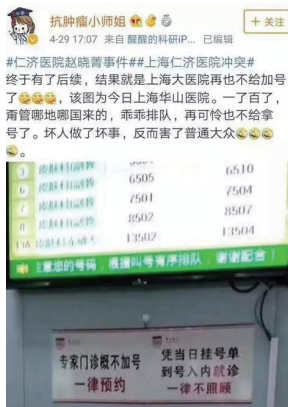


务实巡讲·圆桌讨论

不能一味迎合患者 无限加号

▲《医师报》融媒体记者 宋晶

近日，上海仁济医院医生与加号患者发生冲突，被民警带走的视频备受关注。几天后一则“上海大医院再也不给加号了”的言论也被疯传。与此同时，两家当事医院纷纷澄清表示，网络所传图片并不是近期发布，医生还是会酌情为患者加号。一石激起千层浪，就医院普遍存在的加号问题，5月11日《医师报》“医事法律务实全国巡讲·长沙站”医案解码环节，研讨专家从规范加号流程相关问题进行分析探讨。



主持人：
张艳萍 《医师报》执行总编辑

讨论专家：
王 岳 北京大学医学人文学院教授
柴湘平 中南大学湘雅二医院副院长
梅其元 中南大学湘雅二医院法务部主任
丁 健 湖南省人民医院医务部主任

焦点

张艳萍：上海仁济医院加号事件发生后，医院加号问题备受关注，请各位谈谈该如何应对不遵守医院流程加号的患者？

柴湘平：患者不遵守流程，要辩证地分析，一方面可能是流程不完善，一方面可能是患者有自身的特殊原因，另一方面才是极少数道德水平低的人在破坏规则。

我院设立了投诉接待中心，负责处理患者对医院的投诉。并在每个楼层都安排了保安，一旦有异常情况，保安会第一时间赶到。过去几年，医院一年大约有1200起投诉，92%的问题当场可以解决。医院要以最大的善，来化解可能出现的恶！这才是有温度的医学！

丁健：医院要维护好就诊秩序，候诊的患者听到呼叫，或者显示屏出现就诊号及姓名再进诊室。候诊室通过导诊护士及巡逻的保安可以避免出现插队的患者。此外，医院也要规范医生加号，做好每一位

门诊医生的数据调研，规范引导。

梅其元：一味迎合患者及时就诊而无限限制加号，使患者就诊时间过短，这会存在巨大的安全隐患。出于患者安全和利益考虑，必须要限制加号数量。

医院是公共服务场所，对于不遵守医院管理秩序而强制医生加号的行为，属于破坏公共秩序的违法行为，特别是采取威胁和暴力手段者，都应当受到法律的制裁。

王岳：犯罪学有一句名言，“基因推上子弹，性格瞄准目标，气氛与环境最终扣动扳机。”所有的犯罪行为一定要具有这三个条件，有些人的基因和性格，无论身处怎样糟糕的境地他都能忍辱负重，不会选择犯罪。作为医院的管理者和医生，前两个条件无法左右。所以只能从第三个

条件“气氛与环境”加以改观。今后中国的医疗机构应该向“家”的方向去营造气氛，布置环境。而安检、钢盔、警棍和盾牌只会让患者更加不舒服，甚至于降低行为标准而使得医患关系更加紧张。

结语

张艳萍：医生在高强度工作情况下，依然选择为患者加号看诊，保障了大多数患者的就诊权利。我们从各位专家所在医院规范的加号流程中，看到医院在尊重患者的同时，也在尽可能尊重每一位医师，不一味迎合患者无休止加号。我想，这才是尊重医生和别的患者（不压缩看诊时间）的根本所在。

以案说法

病历不规范 医院担责七成冤吗？

病历无小事！

▲ 医法汇医事法律团队律师 张勇



案例介绍

患者李某以“两下肢乏力，纳差半月余加重并腹痛1天”为主诉入住某县医院内三科。值班助理医师甲接诊，值班科主任乙为患者办理了住院手续后按电解质紊乱、胃炎对症输液治疗。上午8时该科医师丙值班，负责继续治疗，治疗过程中进行了血常规、心电图等检查，加用了消炎药。下午13时30分左右在输脂肪乳时，患者突然出

现呼吸困难，经医师丙抢救无效死亡。当天下午医院对患者死亡进行了讨论，认为有可能是脑梗塞、肺栓塞、心源性猝死、主动脉夹层破裂出血而猝死。

诉讼中司法鉴定中心以双方对于病历材料真实性争议过大，且未进行尸体解剖，不能明确死因，对该案过错认定具有较大影响为由，不予受理。



法律分析

医疗机构应警觉两大问题

本案中的医疗机构正是因病历书写不规范而担责。病历书写潦草，一方面会对医疗机构的责任认定有影响，比如本案因医方在病情告知书中的医疗措施、医疗风险部分字迹潦草，常人难以辨认，最终被法院认定医务人员未能完全尽到告知说明义务，承担不利后果；另一方面依据《医疗纠纷预防与处理条例》第四十七条之规定相关责任人员可能会被给予罚款、降级撤职、责令暂停执业等行政处罚。

交接班制度的落实要到位。国家卫健委发布的医疗质量安全核心制度要点中规定了“值班和交接班制度”，要求值班期间所有的诊疗活动必须及时记入病历，交接班内容应当当册记录，并由交班人员和接班人员共同签字确认。本案中的医疗机构未按照法律法规要求履行交接班制度，未及时做好交接班记录，最终因病历缺失而担责，应当引起医疗机构的警觉。



法院判决

医院病历书写不规范推定过错担责

一审法院认为，双方因患者死亡发生医疗争议时未能按照规定在双方在场的情况下及时封存病历；入院许可证、病案首页、门诊病历、病情告知书写违背病历编辑规范，特别是患者家属有重大异议的病情告知书是两人笔迹，一人签名，且医疗措施、医疗风险部分字迹潦草，常人难以辨认，应视为医院的医务人员未能完全尽到告知说明义务。按照住院病历编辑规范，医院

病历缺失交接班记录，因患方一直认为医院值班科主任乙从未参与对患者的诊治，而据值班科主任乙和医师丙陈述是医师丙在早上8时许接班对患者治疗的，应视为病历不完整。综合以上因素，推定医院在此次治疗活动中存在过错，酌定医院承担70%的责任。

医院不服提出上诉，二审法院驳回上诉，维持原判。

医学伦理专栏

《涉及人的健康相关研究国际伦理准则》（2016版）中文版发布 国际伦理准则走进中国

▲ 上海交通大学医学院附属新华医院 施敏

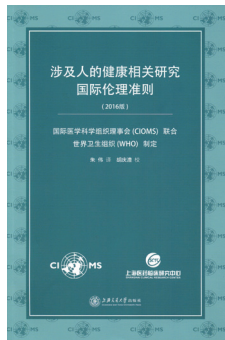


胡庆澧教授（右二）在中文版发布会上

由上海市临床研究伦理委员会朱伟翻译、世界卫生组织前副总干事胡庆澧教授审校的《涉及人的健康相关研究国际伦理准则》（2016版）中文版，在4月29日上海市第十人民医院举办的“长三角医学研究与伦理建设高峰论坛上”发布。该书作为国际机构的官方准则，对中国生命伦理学界、健康相关研究工作具有重要参考价值。

20世纪70年代末，国际医学科学组织理事会（CIOMS）联合世界卫生组织（WHO），开始了其在生物医学研究有关的伦理学研究健康相关研究中的伦理工作。1982年，合作制定了《涉及人的生物医学研究国际伦理准则》（第1版），以说明如何有效应用《赫尔辛基宣言》（WMA）中提出的伦理原则，尤其是在资源贫乏地区，如何根据其社会经济环境、法律法规以及行政管理制度开展合乎伦理的研究。此后，CIOMS于1993年2002年分别对其进行了修订。

2016年版的CIOMS伦理准则，决定把2002版本的“生物医学研究”扩展至“健康相关的研究”，全书共计25条准则，围绕涉及人的健康相关研究中的科学价值、社会价值、个体受益和负担、资源贫乏地区、社区参与、知情同意、参与者的报销和补偿、群



随机试验、利益冲突等进行详细阐述，细化了在研究中纳入脆弱群体的规定，并阐述了在研究中使用样本和健康相关数据的条件。

专栏编委会

主 编：邓利强
副 主 编：刘 凯
编委（按姓氏拼音排序）：
柏燕军 陈 伟 陈志华 樊 荣
何颂跃 侯小兵 胡晓翔 江 涛
李惠娟 刘 鑫 刘 宇 聂 学
仇永贵 宋晓佩 施祖东 童云洪
唐泽光 王爱民 王良钢 魏亮瑜
王 岳 徐立伟 许学敏 徐智慧
余怀生 杨学友 周德海 郑雪倩
张 铮