

7月1日起,北京市所有医院将建安检制度,二级以上医院设警务室

安检制度：医务人员的定心丸

▲《医师报》融媒体记者 张玉辉



7月1日起北京市所有医院将实行安全检查制度,这一消息传出,反响强烈,权威律师表示:保护医者,就是将患者的利益最大化。一直以来医患关系都受到重视,但近年来暴力伤医等事件层出不穷,《北京市医院安全秩序管理规定》(以下简称《规定》)的出台,无疑是对医护人员人身安全提供了保障,给广大医务工作者吃了一颗定心丸。

同时,也有人会抱怨、质疑:安检有必要吗,安检带来的效率高吗,价值何在等。如何辩证地看待这个问题?规定的实施意味着什么?6月7日,《医师报》记者采访了中国医师协会法律事务部主任邓利强和中国医师协会医疗风险管理委员会常委、北京中伦文德律师事务所律师李惠娟,请他们就此规定作相关解读。

医院安检 利大于弊

一系列的暴力伤医事件,给整个医疗行业的从业者带来了巨大的不良心理刺激,此政策的出台,从业内到业外,得到了大多数人的肯定与支持。

事实上,十年前就有人提出在医院设立安检的主张,李惠娟说:“如果现在是十年前,我肯定第一时间站出来反对,人力物力财力都不能得到保障,脱离了社会经济的发展,弊大于利。但是十年后的今天,这一政策的提出,我从不赞同或者说是反对,到第一时间举双手赞成,因为当下社会发展有了可行的物质基础。”

“任何一个政策的出台都不可能尽善尽美,法律法规作为一种边界线约束,是用来限制违规行为的。对于边界以外的人而言,多少会带来不便。这是一般规律,也是法律法规的特征,但从总体利益来权衡,利于医者,就是利于广大患者。”“一位眼科医生失去一只手臂,那么可能就会有十个孩子失去光明,医患关系是彼此相依唇亡齿寒的,呼吁全体社会成员来接纳、理

解、消化这个所谓的‘弊’,将社会危险降到最低,从中获‘利’。”李惠娟说。

邓利强表示,呼吁多年的医疗机构安检得到落地,这意味着政府对医务人员安全保障的决心,也意味着医师的执业环境安全得到充分的保障——安检措施能有效地将醉酒人员、失信人员拒之门外。

“多少血淋淋的事件,让我们不得不正视暴力伤医这一现状,为了避免医患关系冷漠化,采取相应的措施,形成一个良性的闭环,才有可能让患者感受到医者的温暖、医患关系的融洽。有人说,安检是医患关系的撕裂,不安检就是医患关系的融洽,这是掩耳盗铃。安检并不意味着把每一个患者都当坏人,而是要将坏人通过安检给筛查出来。每个人存在于这个社会,都是先被否定,再被肯定的,例如很多场合下我们被要求出示身份证件证实自己身份,并不是说这就认为你是坏人,其他场所如地铁、飞机等都是需要安检的,因此医院安检也是需要常态化的。”李惠娟意味深长地说道。



设置安检不会降低救治效率

针对有网友提出,设置安检会导致救治效率不高的问题,李惠娟告诉《医师报》记者,安检与救治并不冲突,如遇突发紧急状况,可有绿色通道。救人为先、生命优先,人道主义至上,先救人后表明身份在实践中是完全没有障

碍的,不会因此而耽误患者生命安全。配合越好效率越高,不遵守规则、拒不配合者就会丧失相应的社会权利,宪法和法律对每一个公民都是公平的。

当然,并不是说有安检就能杜绝伤医事件,任何法律都不能杜

绝犯罪,但是能将犯罪几率降到最小。如2016年在杭州召开20国集团峰会(G20峰会)期间,一天检查出30多个管制刀具,防范于未然,可行性、实操性、科学性是这一政策出台的根本。风险最小化,获益安全最大化。

安检常态化：牺牲最小 收益最多

《规定》的实施会遇到什么样的困难、如何让群众更好地接受?邓利强认为,第一,患者到医院就诊会多一道环节,经过安检再预约挂号;第二,医院设立安检要有投入,需要一定的财力、物力;第三,由于医疗机构的人员进出量较大,能把安检执行到位并坚持下去是重点也是难点。“每当发生伤医事件,群

情激愤,这就是医院安检措施需要常态化的原因,全社会都应该逐渐形成一种理念、转变就医方式。”邓利强说。

“以此次疫情为例,不管政府组织多么有力,如果缺少民众的配合,是无法达到效果的,戴口罩、各种方式的测温,都在全民一一配合下落实。正因为如此,疫情才得到有效控制,这一

成果就来自于我们克服了过去的不习惯。”《规定》的出台,使得医护人员能没有后顾之忧地全心全意为患者提供照护,营造这样的环境就如同全民团结一致抗疫,都是依存于规则基础上的。“牺牲某些个人的‘不便’获取整个医疗界和谐、安全的最大化。牺牲最小,收益最多。”李惠娟说。

全国推广有难度

北京杨文医生遇害后,各地医院开始探索医院安检的管理办法。1月6日,南宁市第二人民医院设立安检通道,当天就检出各类刀具10多把,其中包括1把管制刀具。这在当时引发全社会一片哗然。

医院安检可否在全国推广,也有不同声音。邓利强指出:“在全国推广有一定难度。首先,地方政府要下大的决心;其次,医院要有财力;再次,政策的施行是建立在医患关系相对和谐的基础上的。”

“有人说医院安检是治标的办法,但在医患关系未完全和谐的前提下,治标也是需要的。希望随着社会的发展,医师执业安全保障的话题退出视野,但在这个过程中还需要努力,也希望各级政府都意识到保障医护人员人身安全的重要性,采取多种综合措施来保障。”邓利强说。

李惠娟则乐观地表示:“可以在全国范围内推广之、循序渐进的实施,北京可行,相信外地也是可行的。现如今地级医院已具备实施的物质基础,经济条件较好的中东部可以尽快完成,西部不发达地区可以陆续落实。呼吁相关部门采取相应举措、慈善机构贡献出一份力,通过多方筹措,实现医院安检在全国范围的推行。”



《规定》9大核心内容

- ★卫生健康部门、公安机关和医院建立联席会议制度;
- ★二级以上医院设警务室,与医院保卫部门联合办公;
- ★医院应引导投诉人通过协商、调解、诉讼等合法途径解决纠纷;
- ★医院重点部位配备一键报警装置,报警后民警需立即到现场;
- ★医院建立安检制度,为急危患者设绿色通道;
- ★对多次无理缠闹等高风险就诊人员,由保卫人员陪诊;
- ★医务人员人身安全受到暴力威胁时可暂停诊疗;
- ★实施针对医院和医务人员的违法行为三种情形从重处罚;
- ★世界多国对医院安全防卫有相关规定。



3月26日,北京市十五届人大常委会第二十次会议召开,《北京市医院安全秩序管理规定(草案)》提交审议;27日,在《医师报》直播中心,执行总编辑张艳萍曾就该规定对中国医师协会法律事务部主任邓利强和北京积水潭

面对暴力,医务人员可按“暂停键”

医院医患办主任、中山积水潭骨科医院副院长陈伟教授作视频连线专访,进行详细解读。



扫码观看回放

