



A8

MEDICAL LAW 医事法律

责任编辑：尹晗
美编：蔡云龙
电话：010-58302828-6847
E-mail:ysbyinhan@163.com

医师报
2022年12月29日

● 重点关注

“乙类乙管”后 注意四点变化

医师报讯 12月26日，国家卫生健康委员会办公厅印发《关于对新型冠状病毒感染实施“乙类乙管”的总体方案》。方案指出，我国已具备将新型冠状病毒感染由“乙类甲管”调整为“乙类乙管”的基本条件。

国家卫生健康委新冠疫情应对领导小组专家组组长梁万年表示，分类管理一直是我国传染病防控的策略，实行动态调整，依法科学管理一直是我国应对传染病的基本原则。具体将一种传染病划定为法定或者不列为法定传染病，列为哪类法定传染病，是综合考虑病原体特性、疾病特征、传播速度和范围、对生命健康的危害、对社会经济的影响，以及人群免疫力、卫生系统的防控救治能力等因素而做出的决策，随着这些因素的变化，传染病的分类就会做出相应调整，防控策略和措施也会相应地优化调整。

国家疾控局传防司司长雷正龙表示，在疫情防控方面，“乙类甲管”与“乙类乙管”的不同之处主要体现在以下四个方面：

报告时限 对于“乙类甲管”传染病，责任报告单位和责任疫情报告人应在发现后2小时内进行网络报告；对“乙类乙管”传染病，应于24小时内进行网络报告。

隔离措施 “乙类甲管”传染病对疑似病人以及病人、病原携带者进行隔离治疗，对疑似病人以及病人、病原携带者的密切接触者指定场所进行医学观察；“乙类乙管”传染病根据病情需采取必要的治疗和控制传播措施。

区域管理 对已经发生甲类（包括“乙类甲管”）传染病病例的场所或者该场所内的特定区域的人员，可以采取隔离措施；对于甲、乙类传染病发生暴发流行时，可以采取限制聚集性活动、停工、停业、停课、封锁疫区等紧急措施。

交通卫生检疫 发生甲类（包括“乙类甲管”）传染病时，可以实施交通卫生检疫；“乙类乙管”传染病不实施该措施。

● 以案说法

针灸医师能参与院前急救吗？

▲北京中医药大学法律系 邓勇 刘开莹



案例回放

2019年9月23日上午，李某因交通事故受伤。某县人民医院急救中心接120电话后派朱医师随车前往急救。到达现场后，朱医师检查发现：李某颈动脉搏动消失，无自主呼吸，瞳孔散大，对光反射消失，心电图呈一条直线。根据临床表现及体征，宣布临床死亡。后在家属的要求下，李某被送至某市中心医院继续抢救，约50分钟后仍无呼吸、心跳，心电监护示直线，医师再次向家属讲明病情，其表示对抢救过程无异议，宣布死亡。

然而，李某亲属认为某县医院出诊人员不具有急诊科临床经验、技能，不顾家属哀求擅自放弃急救，拒绝转院，致使患者死亡，起诉县医院要求赔偿各项损失16万余元。



法院判决

一审法院审理认为，朱医生为中医类别医师，执业范围为针灸推拿专业，医院派其随120救护车出诊超出了执业范围，省急诊医疗质量控制中心颁发的河南省急诊医学专业岗位培训证书不能作为变更医师执业范围的依据，故认定医院存在过错。因此，一审法院酌定县医院承担30%的赔偿责任，赔偿患方各项损失共计12万余元。医患双方均不服，提起上诉。

二审法院认为交通事故致伤系患者死亡的主要原因，但朱医生仅参加了为期3天的省急诊医学专业岗位培训，凭该培训证书不能作为变更医师执业范围的依据，原审酌定医院承担30%的赔偿责任并无不当，判决驳回上诉，维持原判。



评析

众所周知，从事院前急救的医师需取得医师资格，并进行注册，其执业范围应包括“院前急救”，后在医疗卫生机构中按照注册的执业地点、执业类别、执业范围执业。中医医师注册在急救医疗中心（站）急诊医学科的，同样可以从事相关活动。

《中华人民共和国医师法》第十四条第三款规定，“医师经相关专业培训和考核合格，可以增加执业范围。法律、行政法规对医师从事特定范围执业活动的资质条件有规定的，从其规定。”其第二十七条第一款规定，“对需要紧急救治的患者，

针灸用于急救之法古已有之

医师应当采取紧急措施进行诊治，不得拒绝急救处置。”并未提到中医类别医师可以拒绝急救处置。

针灸用于急救之法，古已有之。时至今日，晕厥、抽搐、癫痫发作等多种急危重症的院前急救仍可用针灸治疗，效果良好。本案中，法院认定朱医生存在过错的主要原因，不是因其执业类别为中医，而是由于其执业范围为针灸推拿专业，不包括急诊医学科。朱医生若依法经相关专业培训和考核合格，增加“院前急救”的执业范围，则不应认为其存在过错。

针灸医师参与院前急救是现实需要

目前，我国院前急救人才总量不足，院前急救体系和服务还需完善。

根据有关调查显示，发达国家平均每名急救人员负责1万人口的急救工作，而我国平均每名急救人员却需要负责约11万人口的急救工作。如，针对河北某地的调查显示，院前急救人才往往只占医院医护人员总数的13%左右，急救人才实际数目只相当于标准数目的21%，总体来说人数严重不足。

另一方面，国内从事院前急救工作的人员大都是未受过专业急救培训的普通医师和护士，且国内没有统一的急救人员上岗认证标准和完善的院前急救培训体系，直接影响到我国院前急救的整体救治水平。允许针灸医师等中医医师参与院前急救，有利于补充人才总量，缓解人员不足的压力。

综上所述，针灸医师参与院前急救实践已久，且于法有据，也有利于满足现实需要，完善我国院前急救体系，更

好保障患者生命健康。因此，若针灸医师等中医类别医师依法取得执业资格证书后，注册在急救医疗中心（站）急诊医学科，则可以从事院前急救工作。

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

关注医学

剖析医事

服务医师



医师报
The newspaper for China's physicians
中国医师协会唯一报纸

国内统一刊号：CN 22-0016
邮发代号：1-351
广告经营许可证号：
2200004000115

《医师报》编委会

编委会主任委员 张雁灵

编委会名誉主任委员 殷大奎

编委会副主任委员

曹泽毅	晁恩祥	陈洪铎	陈可冀	陈香美	陈晓春	陈孝平	程 京
董家鸿	窦科峰	樊代明	樊 嘉	高润霖	葛均波	郭应禄	韩德民
韩济生	韩雅玲	赫 捷	胡大一	黄荷凤	贾伟平	郎景和	黎介寿
李俊峰	李兰娟	李为民	梁万年	廖万清	刘力生	刘玉村	陆 林
宁 光	齐学进	宋尔卫	孙洪军	孙 燕	滕皋军	王 辰	王红阳
王 俊	王陇德	邹堂春	吴以岭	许润三	杨 民	俞光岩	于金明
曾溢滔	詹启敏	张金哲	张英泽	赵兴吉	赵玉沛	郑树森	钟南山
庄 辉							

（按姓氏拼音排序）

东北亚出版传媒主管、主办
邮箱：yishibao2017@163.com

网址：www.mdweekly.com.cn
微信号：DAYI2006

每周四出版
每份6元

各地邮局均可订阅
北京中科印刷有限公司

发行部：010-58302970
举报电话：010-58302828-6674

社址：北京市西城区西直门外大街1号西环广场A座17-18层
邮编：100044 总机：010-58302828

《医师报》编辑部



《医师报》社出品

社 长 潘 力
执行社长 张艳萍
副 社 长 黄向东

名誉总编辑 张雁灵
总 编 董家鸿
执行总编辑 张艳萍
副 总 编 许奉彦
陈 惠
杨进刚
袁 佳

总编助理

编委会副总编

蔡秀军	陈俊强	陈玉国	杜 斌	段钟平
耿庆山	郭立新	郭树彬	巩 鹏	黄继义
黄晓军	霍 勇	季加孚	贾继东	江 涛
江泽飞	李恒进	李 进	李维勤	梁 军
梁廷波	林桐榆	刘连新	刘又宁	马 军
马朋林	米卫东	秦环龙	秦叔逵	瞿介明
沈 琳	孙 发	谭映军	唐丽丽	王成彬
王贵强	王建业	王 洁	王杰军	王绿化
王人颢	王锡山	王 显	王拥军	王占祥
王振常	王 仲	夏云龙	谢 鹏	于学忠
袁 钟	曾小峰	张 澍	张澍田	张 欣
张新华	赵增仁	周智广	朱大龙	朱 军
祝益民				

（按姓氏拼音排序）

新闻人文中心主任（兼） 陈 惠 转 6844
新闻人文中心副主任 尹 晗 转 6834
新闻频道主任（兼） 尹 晗 转 6834
新闻频道主任助理 张玉辉 转 6884
学术中心主任（兼） 袁 佳 转 6858
学术中心副主任 黄 晶 转 6620
循环频道主任（兼） 黄 晶 转 6620
循环频道副主任 贾薇薇 转 8857
学术中心副主任 王丽娜 转 6853
肿瘤频道主任（兼） 王丽娜 转 6853
肿瘤频道副主任 秦 苗 转 6853
大内科频道主任（兼） 袁 佳 转 6858
大内科频道主任助理 宋 菁 转 6843
大外科频道主任 黄玲玲 转 6843
风湿频道主任（兼） 王丽娜 转 6853
总编办主任 于 永 转 6677
活动策划部主任 王 蕾 转 6831
活动策划部副主任 李顺华 转 6614
直播中心副主任 杜晓静 转 6835
美编部总监 蔡云龙 转 6661
法律顾问 邓利强

听医生说话 为医生说话
说医生的话 做医生的贴心人

医师自己的报纸！