

● 专家视点

紧急状态下 超范围执业有法律保障

▲ 中国卫生法学会常务副会长 国家新冠疫情防控专家组成员 清华大学法学院教授 王晨光

2月20日，浙江杭州某小学出现多例新冠感染阳性学生，疫情防控又重入大家的视线。

2022年底，新冠感染患者激增。艰难时刻，各地医疗机构打破常规全力救治患者，出现大量医护人员跨科室、超执业范围实施救治的情况，从而带来这些紧急救治措施是否会构成超范围执业及其相应责任的法律疑惑和担忧。

医师执业范围有严格约束

《中华人民共和国医师法》（以下简称《医师法》）第57条规定：医师未按注册的执业范围执业的应承担相应的法律责任。2001年发布的《关于医师执业注册中执业范围的暂行规定》中，规定除在县级及以下医疗机构从事基层医疗卫生服务工作需

要之外，医师只能选择一个类别及其中一个相应的专业作为执业范围进行注册，从事执业活动，不得从事执业注册范围以外其他专业的执业活动。

但是，如果真正把握法律的精髓，就会发现法律在现实中的运用不仅仅是对个别条文的简单照搬套用，而是需要在公平正义原则指导下的完整法律体系中融会贯通，进行体系化的解释和适用，而我国现行法律对突发公共卫生事件等应急或特殊情况也已制定相应的法律规范。

超范围执业有法律依据

首先，应急状态下各级人民政府对医护人员的调配和医疗机构的医疗救治有权作出特殊安排。《中华人民共和国基本医疗卫生与健康促进法》第50条



来源/千库网

规定，在发生突发事件时，医疗卫生机构医疗卫生人员应当服从政府部门的调遣，参与卫生应急处置和医疗救治。《中华人民共和国传染病防治法》第51条规定，除了传染病医院外，具备传染病救治条件和能力的医疗机构应承担传染病救治任务；医疗机构应当按照国务院卫生行政部门规定的传染病诊断标准和治疗要求采取相应措施，提高传染病医疗救治能力。

上述规定为医疗机构和医护人员参与疫情防控和医疗救治提供了法律依据。

其次，对医师在应急状态下超范围执业的情形，法律也作出特别规定。《医师法》第18条规定：承担国家任务或参加政府组织的重要活动、在医联体内医疗机构中执业、从事突发事件医疗救援、慈善和其他公益性医疗义诊时，可以不办理变更注册手续。《关于医师执业注册中执

业范围的暂行规定》也规定：对病人实施紧急医疗救护或有省级以上卫生行政部门规定的其他情形的，不属于超范围执业。

法律适用必须审视具体情况

法律的权威在于实施，应急状态下的医疗救治，尤其在疫情大规模暴发且医疗资源严重不足情况下无疑具有特殊性。法律的精髓是公平正义，法律的宗旨是保障民众权利和公共利益，法律应当与民众认可的常情常理相吻合。回顾新冠病毒大规模蔓延和医疗资源严重不足的严峻情况，对相关法律进行正确的全面解读，并及时传递给广大医护人员，为应急状态下医疗机构的勇于担当和医护人员的无私奉献提供坚实的法律保障，就能解除他们的后顾之忧。

● 基层声音

一站式筛查中心值得期待

▲ 江苏省东台市疾病预防控制中心 严国进

近日，武汉市中心医院设立该市首个一站式糖尿病并发症筛查中心，可为糖尿病患者集中提供血糖监测、健康宣教、规范评估、制订个性化方案、综合诊疗等服务，避免了糖尿病患者的奔波之苦。

在这里，只需要挂一个内分泌科的号，就能完成各种代谢指标的检测、糖尿病急性并发症的全面筛查、糖尿病健康教育及专科医生诊疗。患者在出院后还能享受三甲医院和社区的延续协同健康管理服务；社区糖尿病患者通过血糖管理平台纳入管理后，可到筛查中心优先享受一站式糖尿病精准诊疗和并发症筛查服务；



来源/千库网

通过双向转诊机制，中心实现专业化糖尿病分级诊疗，打造了“医院—社区—家庭—个人”全程血糖健康管理闭环服务模式。

一站式糖尿病并发症筛查，分级诊疗、双向转诊糖尿病，不仅为患者带来了便利，而且激活了基层医生的工作激情，可谓是一项实实在在的惠民便民利民举措，同时可真正

激活基层医疗资源，定会越来越受广大居民的青睐与欢迎，值得在各地推广。

期盼能有更多的一站式中心落户基层医疗卫生机构，大医院专家通过定期坐诊或指导，带动更多的基层医生跟班学习进修，以不断提高基层医生糖尿病专科诊疗技能，从而为更多的糖尿病患者提供优质服务。



老游杂谈 104

重视消除健康“不平等”

▲ 中华医学会杂志社原社长兼总编辑 游苏宁

新冠肺炎疫情全球流行三年以来，最惨痛的教训就是美国乃至全球都存在严重的健康不平等现象。美国《内科学年鉴》发表的一项研究表明，在疫苗和有效疗法广泛普及之前，美国黑人和拉美裔人群感染新冠的可能性是白人的3倍，病死率是白人的2倍。美国学者农迪等的研究认为，新冠呈现的这一现象并非异常，它只是放大镜，暴露了早在疫情之前就长期存在的，在预期寿命、分娩成功率、孕产妇健康、慢性流行病等方面的健康不平等。

与之相关的一个概念是健康的社会决定因素，它是指影响人们出生、成长、生活、工作和寿命的因素。这些社会因素暴露出的差异，往往是产生健康不平等的根源。

全球数十年科学研究表明，人的健康状况有80%取决于其收入水平、受教育程度、健康行为与环境。农迪等指

出，制定健康公平战略的核心，是了解人群具体的健康和社会需求。在收集数据的同时确定要关注的初始人群，广泛连接利益相关者参与设计解决方案，量化进展以促进问责制的产生并形成态势。农迪等提出致力于促进健康公平的医疗改革和创新五重目标：改善人口健康、改善医疗体验、降低成本、提高医疗提供者的工作满意度、倡导健康公平。毫无疑问，员工的健康、生产力和多元化是组织成功的关键。疫情加剧了健康领域广泛的不平等现象，阻碍了某些员工达到最佳健康水平。如果能从健康公平的视角并采取行之有效的战略消除差距，就可以提升业绩，打造更好的员工体验，促进所有人的健康。

关联阅读全文
扫一扫