

医师法草案三审稿拟明确：医师在公共场所因自愿实施急救造成受助人损害的，不承担民事责任



2019年，万米高空中一名老人无法排尿有膀胱破裂的危险，暨南大学附属第一医院（广州华侨医院）医生张红挺身而出，连续37分钟用嘴为老人吸尿
通讯员 周宣 供图

医学专家

别因施救者是医生就提高要求 也应警惕超越边界“过度急救”

对医师法草案三审稿中医师公共场所施救不担责的“特别保护”，医生们怎么看？如何在非职务行为的急救中既心无顾虑又谨守专业边界？羊城晚报记者采访了多位医学及急救专家。

医生公共场所施救是高频事件

“我每次救人，无论是在职务还是非职务中，确实没空去想假如救人不成功，自己会不会承担责任什么责任。我觉得全社会都会理解和尊重我们去抢救时的善心，但有法律明文规定，才是最明确的保障。这是社会法治建设的一大进步。”广州市紧急医学救援队队长、广州市红十字会医院骨科医生王敏，对羊城晚报记者讲起了自己的一次万米高空救人经历。

2019年10月10日，由乌鲁木齐飞往广州的航班上，广播突然响起寻找医生的求救信息。航班上的王敏与另一位同机的援疆医生、东莞市人民医院普外科邓镇威，立即向机组人员表明身份，前往急救。

当时，一名16岁女孩突然手脚僵硬、全身发麻、呼吸困难。王敏立即按照紧急医学救援原则对患者施救，测量血压、心肺听诊、安排吸氧……“因为缺乏病人此前完整病史，初步判断她应该是大脑血管病变引起的抽搐，若没有缓解，则会加重呼吸困难，甚至导致窒息。”接下来几个小时的飞行中，两位医生一直跪在女孩座位旁，监测其生命体征，并使其逐渐脱离狂躁，直到飞机顺利降落，女孩送院救治，最终脱离危险。

像这样医生在突发现场救人的例子其实很多。2019年，在广州飞往纽约的航班上，一名广州医生为救出现险情的老人，用嘴为其吸出尿液，被网友评价为“医者仁心”。钟南山院士也曾在新加坡飞往广州的航班上，为同机一位突发过敏全身红肿的9岁男孩进行检查评估，指导机上人员处理。

事实上，许多公共场所如果发生需医学救助的紧急事件，往往都会通过广播寻求有医护急救知识人士的帮助。尤其是在飞机、高铁等急救条件受限的场景下，医生的专业优势愈发重要。因此，医生紧急参与救治的频率，比普通见义勇为要高得多。

免除顾虑有助提高施救成功率

由于院外救治条件受限、且医师缺少对患者病史的了解，救治难度增大。现实中，也曾出现患者在救治后出现问题甚至引起家属异议产生纠纷的案例。“医生要不要在院外救人？”“医生在公共场合进行救治的边界”常被讨论。此前民法典已明确“见义勇为免责”，此次医师法草案三审稿再针对医师公共场所急救作出免责规定，绝大部分医生都表示欢迎。

“在民法典之后，由医师法对医师这个高频参与急救的群体进行明确保护，既有现实的意义——提高救治成功率，也有长远的价值导向——倡导见义勇为、敢于助人的正能量行为。”心血管内科专家、中山大学孙逸仙纪

念医院副院长陈样新表示。
“当遇到有人溺水、心脏骤停或突然昏迷等情况，在救护车赶来之前，往往需要目击者尽快判断、实施急救，否则容易错过最佳抢救时间。此时，医生往往比普通人更有专业知识和底气，能立即出手。”陈样新说，“但例如心肺复苏，施救过程可能会导致骨折。如果医生心里顾虑少一点，能更全身心地施救，心肺复苏的质量会更高，预后效果也更佳。”

应注意避免落入“专业的陷阱”

“我认为在见义勇为的免责上，我们可能需要降低医生的身份。”急救科普大V“急诊夜鹰”王西富对羊城晚报记者表示，“在医院外的公共场合，进行急救的环境和设施相对受限，所以不能对医生要求过高。我认为医疗行为和医患关系应该是发生在医院之内；如果是发生在医院之外的、非职务范围的施救行为，那应该视同普通人的见义勇为行为，按民法典来调整。”

“相对于医师法，民法典是上位法。”王西富认为，医师法可以重申民法典的内容，明确这种急救行为无需担责，但也需要注意，不要落入“专业的陷阱”。

何谓“专业的陷阱”？举一个极端的例子，假若在野外，你判断一位患者是气胸，奄奄一息必须马上救治，你要拿一根长针插入胸腔进行穿刺放气。如果你判断对了也操作对了，救了一个人的命；但如果你判断错误了，又实施了一个侵入性的方法，例如切开器官、刺破血管，导致了患者死亡，那要不要追究你的责任？王西富说：“我的看法是，在急救时，无论是医生还是普通人，都应该尽到‘谨慎注意’的责任。既不能因为是医生就过于自信，超越边界‘过度急救’；也不能因为施救者是医生而提高要求，要其对损伤负责。”

“无论是医生还是普通人在突发情况下进行紧急救助时，尽量不要突破边界，我们要做的是减少损伤，而不是治愈疾病。也就是说，医生进行急救也应该按照见义勇为的原则，不要把它上升到医生做手术治病的程度。”王西富说。

建议建立统一指引进行统一培训

“一般来说，有医生在现场的紧急救助，效果还是不错的。我们能尽快判断、评估，进行一些简单的急救处理，最起码能做到急救过程中尽量不出现低级错误。”王敏告诉记者。

每个医生“术业有专攻”，而现场急救总会遇到不同情况。陈样新建议，未来若医师法这项免责规定落地实施，可通过建立一套统一指引以及对医务人员统一培训，使非职务急救行为更加规范和专业。“细化的规范流程可以加强专业保障，也有助于解除施救者的顾虑。”陈样新举例说，像心肺复苏等基本急救技能，所有医务人员都应进行规范培训和持证，以保证急救的基本专业性。

羊城晚报记者 林清清

十三届全国人大常委会第三十次会议将于8月17日至20日在北京举行，会议的一项重要议程是对医师法草案进行三审。草案三审稿拟明确：医师在公共场所因自愿实施急救造成受助人损害的，不承担民事责任。

在民法典第184条已经作出一般性规定的情况下，医师法草案为何将医师这一群体拿出来突出强调？草案这一规定的意义何在？这一规定是否还有值得完善的地方？羊城晚报记者采访了相关法律专家、执业医生。

医师公共场所急救不担责 民法典有“好人条款” 为何再立法“双保险”

羊城晚报记者 董柳

A 拟明确医师见义勇为施救不担责，能够“定神”“撑腰”

民法典第184条规定：“因自愿实施紧急救助行为造成受助人损害的，救助人不承担民事责任。”这被称为“好人条款”。

“立法是呼应社会需求的一种方式。医师法草案‘重申’医师在公共场所因自愿实施急救造成受助人损害的不承担民事责任，是对近几年来社会上出现的舆论的呼应。”江苏省卫生法学会副会长、医生胡晓翔接受羊城晚报记者采访时说。

近年来，一些发生在群众身边的现实案例，让医师这一群体对“救不救”“管不管”多了一些现实考量。

2017年9月7日，辽宁省沈阳市康平县，一居民到药房买药时突然出现猝死症状。当天正好在父亲所开药房临时替个班的医生孙向波赶紧采取急救措

施，人是救过来了，可受救者出现了肋骨骨折等问题，后起诉要求孙向波负责并赔偿。孙向波一脸茫然：“我这是救人一命，不感谢也就罢了，我也不需要感谢，但让我怎么也想不明白的是，咋还会让我对对此事负责呢？”

虽然法院于2019年12月底作出一审民事判决书驳回了该居民的诉讼请求，孙向波也表示面对这一判决结果“内心很欣慰”，但该案还是给一些欲“该出手时就出手”的医师带来些许顾虑。

“最近几年，有的医生由于在公共场所、下班时间或者出差途中出手救人反而招致责任纠纷，引发了社会关注。因此，这次修订医师法时进一步强调、再一次宣示，可以为广大医师起到‘定神’‘撑腰’作用。”胡晓翔说。

“草案这一规定，也是对执业医师法第24条的进一步延伸。”广东省律师协会医疗法律专业委员会副主任、深圳市卫生健康委员会医学伦理专家委员会委员黄明生律师告诉记者。

执业医师法第24条规定：“对急危患者，医师应当采取紧急措施进行诊治；不得拒绝急救处置。”

“既然是紧急救治，就可能涉及救治不成功的责任问题。医师法草案三审稿拟规定因自愿实施紧急救助行为造成受助人损害的救助人不承担民事责任，是对执业医师法第24条的延伸和深化。”黄明生说，国外有的医师法还规定，在遇到紧急情况下，医师有责任救人，否则可承担相关责任，“我国执业医师法第24条也含有这层意思”。

B 草案中为何专门作出规定？避免科以医师更高责任

在专家们看来，民法典中已有类似规定，此次医师法修订重申这一原则，并非多余。

中国大学民商法研究中心副主任姚欢庆受访时表示，虽说民法典第184条针对所有情况作了规范，但实践中，由于医生是具有专业知识和技能的人，社会对医师救人的期待更高。

“比方说，同样是施救行为引发了对受助者不利的结果，医师施救与普通人施救相比，由于医师具有专业技能，人们很可能认为该医师没有尽到应有的注意义务，从而导致社会对医生的救助科以更高的责任。”姚欢庆说，“这种更高的责任对医生来说并不合适，医师这时应当被视为普通人一样对待。所以，医师法拟规定这一原则，有利于救助责任的明晰化，有利于医师在紧急情况下更愿意挺身而出。”

孟强介绍，依执业医师法的规定，医师要有执业地点，医师对他人的急救可以分成两种情况：一是在医疗机构内实施的急救，一是在医疗机构外实施的急救。针对在医疗机构范围内实施的急救及其责任承担，民法典侵权责任编第1220条和1224条作了规定，医师在医疗机构执业时，行为人虽是医师，但对于患者的直接责任者是医

疗机构。

“医师在医疗机构外的急救，很可能没有场地、没有手术台、没有护士，没有必要的医疗器械等等，这时，医师很难达到像在医疗机构急救那样的救助效果。如果按在医院的诊疗标准判断，医师十有八九要承担责任。这样一来，医师在医疗机构外遇到他人需要紧急求助时很可能就不敢救了，这对整个社会都并非好事。”孟强说。

“医师法草案三审稿明确医师在公共场所因自愿实施急救造成受助人损害的不承担民事责任。从内容上看，这一条和民法典第184条高度相似，可以说是第184条在医师这一特殊人群上的具体落实。”孟强指出，三审稿这一规定的意义在于：在医疗机构之外的医师的行为已不是执业行为，而是作为普通自然人的行为，此时其救助他人出现损害后果，责任恐怕就要由他自己直接承担，所以，草案三审稿这一规定实际上是免除医师作为救助者的责任。

C 三审稿该规定是否完美？仍有值得商榷和完善之处

对比民法典第184条和医师法草案三审稿的规定，孟强指出两者细微差别有三处：

一是民法典第184条针对的是一般的自然人，而医师法草案三审稿规定针对的是医师；二是草案三审稿将民法典中规定的“实施紧急救助行为”改为“实施急救”；三是民法典第184条并没有强调“公共场所”，但医疗机构之外的地方并不都是公共场所。

“这三处改动，我觉得，身份从自然人到限定为医师有必要，因为医师法针对的就是医师。而把‘紧急救助’改成‘急救’则值得商榷，医师对别人实施的紧急救助是否仅限于急救、医师实施的行为究竟属于急救还是紧急救助可能出现争议。”孟强说。

比如，医师看到有人溺水而对溺水者实施控水措施，这种做法普通人也懂一些，可能也会这么做，那么医师的行为属于急救行为还是紧急救助行为？“我觉得这一点可能会引起一些纠纷、争议，建议直接采用

民法典第184条中‘紧急救助’的表述，除非‘急救’这个概念在医学医疗界有比较清晰的内涵和外延。”

此外，对于医师法草案三审稿中“公共场所”的限制，孟强表示：“我认为立法者的本意是想与医师在医疗机构内的急救行为相区分，所以限定为‘公共场所’，但医疗机构之外的地方并不都是公共场所。”

“立法者想象的公共场所，比如说在地铁站或者大街上。但有没有考虑到，比如一个人在偏僻的小路上昏倒了刚好有医师经过，此处算不算公共场所？或者医师在朋友家做客，朋友突然昏倒了医师对他进行急救，此处算不算公共场所？能不能免责？所以我认为‘公共场所’的限制过于严格，在司法实践中可能会徒增纠纷——什么是公共场所？非公共场所又包括哪些？我建议此处的‘公共场所’最好改成‘医疗机构之外’或‘非医疗机构’，这对保障医师和受救助人都更有利。”



今年2月，在佛山南海一小区，五旬大叔突然倒地呼吸停止，路过的医护人员为他实施心肺复苏，使大叔成功获救
视频截图

济南警方通报“阿里女员工被侵害”案 两人因涉嫌强制猥亵罪 被采取刑事强制措施

新华社电 济南市公安局槐荫分局14日晚通报，针对近日备受关注的“阿里女员工被侵害”一案，公安机关在济南、杭州两地同步全面调查取证，依法开展讯问询问、调阅视频监控、固定提取电子数据、勘验检查等工作。经调查，阿里巴巴集团王某文、济南华联超市张某两名犯罪嫌疑人因涉嫌强制猥亵罪，已被警方依法采取刑事强制措施。

经调查，7月27日，阿里巴巴集团王某文、张某（女）等4人到济南华联超市洽谈业务并签约，当晚4人在饭店宴请济南华联超市张某等4人。7月28日上午，周某认为自己可能在醉酒状态下被丈夫侵害，与丈夫通话后于中午报警。

7月28日12时许，槐荫区公安分局张庄路派出所接110报警后第一时间处警，并于当日受理为刑事案件。值班民警到槐荫区济南站亚朵轻居酒店后，调取查看监控录像，对房间进行勘查。经查实，周某系退房后报警，其入住房间已打扫。随后，民警立即带领周某前往山东省立医院进行人身检查。28日15时许，公安机关电话通知周某的同事王某文到派出所接受调查。

因案情比较复杂，需多方取证调查，根据相关规定，7月29日，槐荫区公安分局将此案立案审查期限延长30日。8月10日，立为强制猥亵刑事案件。

经查证，7月27日晚至28日凌晨，王某文先后四次进入周某房间。其中，第一次为王某文等人送周某回到酒店房间休息，随后王某文在酒店门口欲打车离开时，接到一名同事电话告知，周某多次给其打电话说话含糊不清，让王某文去查看周某情况。王某文返回酒店前台，持周某及本人身份证，经前台电话联系得知周某同意后，办理了周某房间的房卡，于27日23时23分进入周某房间，对周某实施了强制猥亵行为，于23时43分离开。王某文第三次进入周某房间是受另外一名身在杭州同事所托，向该同事证实周某已入睡后离开；第四次进入周某房间是收回遗忘的雨伞后离开。

8月4日，周某再次报警称：“7月27日晚上就餐时因醉酒被人猥亵。”经查证，7月27日21时29分，周某因饮酒过多欲呕吐时，张某陪其一起走出包间，在返回包间途中张某对周某实施了强制猥亵行为。7月28日7时许，周某与张某联系，告知房间号码。随后，张某到达周某所住酒店，敲门进入周某房间后，对周某实施了强制猥亵行为。

此外，通过大量证人证言等证据，未发现周某被迫出差情况。经查实，7月27日晚，王某文、张某、周某等6人饮用近5瓶白酒，就餐期间无人强迫饮酒，周某饮用白酒约350毫升。

案发后，槐荫区公安分局开展立案调查，为确保调查权威、准确、专业，济南市公安局抽调精干警力，组成专案组，商请检察机关提前介入。山东省公安厅刑侦局组织并组织专家参与了案件办理。

根据《中华人民共和国刑法》第237条规定，犯罪嫌疑人王某文、张某因涉嫌强制猥亵罪，已被槐荫区公安分局依法采取刑事强制措施，没有证据证明有强奸犯罪事实发生。目前，案件正在进一步侦办中。

穗高中阶段学校统一录取全结束

中职学校补录计划20日公布，考生可自行联系

羊城晚报记者 蒋隽报道：14日，记者从广州市招考办获悉，广州市进行第四批次中职学校其他（剩余）计划统一投档录取。今年在广州市招生的各类中职学校共93所，其中职业高中11所、中专40所、技工学校42所。第四批次中职学校其他（剩余）计划共录取13031人，其中职业高中录取3597人、中专录取5470人、技工学校录取3964人。

至此，广州市高中阶段学校统一录取工作已全部结束。8月19日前，已被录取的新生须按学校通知的时间到校注册报到，逾期不注册报到的，录取学校将注销考生的录取资格。广州市招考办将在8月20日公布中职学校补录计划，符合补录条件的考生可自行联系中职学校，以注册入学的方式参加补录。

昨日是第9个世界慰安妇纪念日

大陆剩14位在世 慰安妇受害者

据新华社电 8月14日是第9个世界慰安妇纪念日。记者从上海师范大学中国慰安妇问题研究中心了解到，目前中国大陆在世的“慰安妇”制度受害者人数为14位。

近年来，该研究中心调研团队多次赴湖南、海南、山西等地调研，通过实地走访、聆听受害者口述、查阅县志后建立研究档案。经调研确认，2020年至今有数位“慰安妇”制度受害者离世；今年5月，调研团队新确认了3位受害幸存者。据研究中心统计，目前在世的中国大陆受害者人数为14位。

今年5月，研究中心调研团队在湖南省岳阳市华容县等地确认了3位受害幸存者。3位老人分别出生于1922年、1925年和1930年。根据当事人口述，1943年，当时年仅13岁的小瑞奶奶（根据家人意愿、不公开真实姓名）在家中劳作时，不幸被进村的日军抓住，后被关在日军据点的军营，惨遭日军性暴力。

提及往事，老人就发抖、流泪，如今，老人还会被噩梦惊扰。”研究中心调研团队成员、上海师范大学教授陈丽菲说。

近年来，研究中心设立并使用“慰安妇研究与援助”项目基金，持续加大对受害者的生活、医疗和丧葬援助，并推动各项学术研究。

谭明鹤任荔湾区代理区长

羊城晚报记者 14日，记者从广州市荔湾区人民政府官网获悉，谭明鹤担任荔湾区委副书书记、区人民政府党组书记、代理区长，主持区政府全面工作。

此前，谭明鹤任广州市天河区委副书记、区长。（李健坤）