

28部门联合惩戒危害医疗秩序失信行为责任人

跨部门联合惩戒能否根治暴力伤医

暴力伤医频次呈下降趋势

就在“备忘录”发布的前几日,北京大学第一医院产科医生被产妇家属殴打一事刷屏微信朋友圈。

9月22日,因分娩方式问题,北京大学第一医院妇产科三名医生被产妇家属殴打,其中医生赫某被打致眼眶骨及下颌骨骨折。

据警方通报,产妇丈夫郑某宇已被刑事拘留,其女郑某蕊已被采取取保候审。目前,案件正在进一步办理中。

由此,有民众认为,发生在北大医院的伤医事件,是此次“备忘录”发布的原因,或者至少也是催化

了“备忘录”的实施进度。

不过,邓利强并不认同:“我判断这纯属时间上的巧合。发生在北大医院的伤医事件处理范围仅限于北京市,虽然公安部也对此事发声,但也只是一个表态。我们很难相信,仅仅因为这一件事,就能在如此短的时间内由28个部门签完这个文件。所以,这起事件既不是原因也不是催化。”

“从国家机关性质来讲,各部门签署文件有相当长的流程,‘备忘录’应该在相关部门内已经会签了相当长的时间。”邓利强说。

零容忍、依法打击暴力伤医,一直是全社会的态度。

中国医师协会发表声明称,强烈谴责一切暴力伤医行为,医生的执业安全和人身安全应该得到保障。

公安部打四黑除四害微博称,公安机关将始终保持对涉医违法犯罪的严打高压态势。对伤医、闹医、辱医行为构成违反治安管理行为的,严格按照治安管理处罚法予以处罚;构成犯罪的,坚决依法追究刑责。

官方数据显示,近两年随着国家打击涉医违法犯罪的力度加大,医疗纠纷和涉医违法案件较前些年有下降趋势。不久前,国家卫计委医政医管局副局长郭燕红称,2013年以来,全国医疗纠纷总量累计下降20.1%,涉医案件累计下降41.1%。

尽管数据显示下降趋势,但一些暴力伤医甚至杀医事件依然触目惊心。据媒体报道,据不完全统计,截至2018年9月,今年全国医院共发生9起暴力伤医案件,造成两名医生死亡。2016年,有机构统计,共发生典型伤医事件40多起。

今年7月12日上午,天津武警后勤学院附属医院47岁医生赵军艳在出诊时,被3名歹徒刺中数刀后身亡。

据医院发布的情况通报,消化内科主治医师赵军艳在门诊出诊时被3名歹徒无故袭击。医院组织多学科专家全力抢救无效,赵军艳于当日17时10分不幸殉职。经核实,犯罪嫌疑人并非赵医生收治的患者。

7月17日,天津市东丽区人民检察院对暴力杀医案犯罪嫌疑人元某洪、李某、元某以涉嫌故意杀人罪依法批准逮捕。

我国推进医疗服务领域信用体系建设迈出实质性一步,涉医违法犯罪行为人被正式纳入社会信用体系。

10月16日,国家发展和改革委员会、中国人民银行、国家卫生健康委员会等28部门联合发布《关于对严重危害正常医疗秩序的失信行为责任人实施联合惩戒合作备忘录》,打击暴力杀医伤医以及在医疗机构寻衅滋事等严重危害正常医疗秩序的失信行为,开展跨部门联合惩戒措施。

中国医师协会法律事务部主任邓利强在接受记者采访时说:“现在的暴力伤医事件,只是过去伤医事件的收尾和延续。相比过去,现在伤医的烈度有所下降,发生例数也在减少。”

“28部门的这一措施,是进一步强化打击涉医违法犯罪的社会综合措施,对医务人员职业环境的改善和权益的维护是毋庸置疑的。”邓利强认为,这一举措让医务人员看到国家维护医务人员执业安全和打击涉医违法犯罪的决心,也将让涉医违法犯罪付出更大的代价。



对暴力零容忍背后的管控体系

近年来,相关部门陆续出台政策,打击暴力伤医的违法犯罪行为,具有里程碑意义的事件是“医闹”入刑。

依据刑法修正案(九),“聚众扰乱社会秩序,情节严重,致使工作、生产、营业和教学、科研、医疗无法进行,造成严重损失的,对首要分子,处三年以上七年以下有期徒刑;对其他积极参加的,处三年以下有期徒刑、拘役、管制或者剥夺政治权利”。

2016年10月,最高人民检察院出台《关于全面履行检察职能为推进健康中国建设提供有力司法保障的意见》,不仅明确伤医、“医闹”构成犯罪,在医疗机构私设灵堂、违规停尸,公然侮辱或诽谤、诬告陷害医务人员,利用互联网等媒体恶意炒作,侮辱、诽谤、诬告陷害医务人员等都构成犯罪。

“我个人觉得,‘备忘录’的出台,包括《医疗纠纷

预防和处理条例》的颁布实际上和这几年医患冲突都有关系。医患关系原本应该是很和谐的社会关系,但近年来出现了严重的对峙和冲突,尽管从数量上来看是少数,但是从社会和行业来看都不是一个正常的现象。”北京大学医学人文研究院医学伦理与法律研究中心副主任王岳说,往往一个法律行为更多的约束是约束一个人具体行为的法律后果,但是没有和具体的社会评估挂钩,“诚信对整个社会而言是社会运转的基石和润滑剂,如果诚信出了问题,那么未来将会在各个方面暴露出问题”。

国务院公布的《医疗纠纷预防和处理条例》已于10月1日起施行,其中明确提出通过加强医疗质量安全的日常管理,强化医疗服务关键环节和领域的风险防控,突出医疗服务中医患沟通的重要性,从源头预防医疗纠纷。

在邓利强看来,《医疗纠纷预防和处理条例》重在化解矛盾,通过进一步的关口前移让医疗机构更好地执行医疗安全制度,病历书写制度和重视患者的投诉,一系列的措施促进医患互信,“希望条例可以更进一步解决和化解矛盾,减少医患之间的冲突。冲突减少了,暴力伤医事件自然也会减少”。

此外,邓利强也向记者介绍了曾经出现的一种情况,“一些伤医事件发生后,有些人受到行政拘留处罚,但是某些被行政拘留的人扬言‘拘我几天又能如何,出来以后我还来找你’,这种气焰很嚣张。有些即便气焰不嚣张,却也没有反思悔过。在这种情况下,除了行政处罚以及触犯刑事法律以后对当事人进行刑事法律处理,也该让其在法律之上承担代价。法律是底线,‘备忘录’是与信用系统连接起来,对人有全方位的影响”。

更严厉的惩戒和全方位的影响

此次“备忘录”显示,联合惩戒对象是指因实施或参与涉医违法犯罪活动,被公安机关处以行政拘留以上处罚,或被司法机关追究刑事责任的严重危害正常医疗秩序的自然人以及6类涉医违法犯罪活动。

按照“备忘录”的规定,有涉及“备忘录”中6种行为的行为人,将面临在享受政府优惠性政策、财产保险费率、国企任职等方面的跨部门联合惩戒,涉及国家发改委、国资委、银保监会等28个部门,具体包含14种惩戒措施。

不仅如此,被纳入失信被执行人名单的,其日常生活、消费也将受到影响,其乘坐飞机、列车软卧、G字头动车组列车、其他动车组列车一等以上座位等高消费及其他非生活和工作必需的消费行为将受限制。

“相比行政拘留等措施,将涉医违法犯罪行为入纳入社会信用体系的惩戒更严厉,影响也是全方位的。”邓利强说,首先是警示作用非常明确,“当大家不敢以后,如果遇到问题,就会去寻找正常的途径。寻找到正常的途径以后,大家就不愿再去做这样的事情。以后才能有一个相互尊重和包容的社会

环境。28部门的这一措施,是进一步强化打击涉医违法犯罪的社会综合措施,对医务人员职业环境的改善和权益的维护是毋庸置疑的”。

在邓利强看来,“备忘录”在落实过程中对公安机关提出了比较高的要求,“公安机关在行政处罚以后,有义务通报给卫健委,再由卫健委通报给各相关部门。这就要求公安机关要更加积极地对暴力伤医事件进行关心和关注,有进一步积极的做为。这个文件中有动态管理及相关措施,除了建立制度还对制度的落实作出了安排。只要照这个文件在各自职责范围内去做,都是不存在问题的”。

不过,在采访中,也有民众提出了疑问:“备忘录”中的联合惩戒措施,诸如录入信用系统、限制伤医者的一些资格等,是否有扩大惩戒的可能?

“合理性不存在问题。过去,针对伤医的处理是碎片化的,虽然伤医者受到行政惩戒,但违法违规者竟然还可以回单位去评优评先,这样会让社会看起来有一种分裂的状态。”邓利强说。

对此,王岳的看法是,关键在于有没有法律依据,“任何一个法律对公民权利的干预应当有一个合法性的基础。再一个就是是否符合比例原则和是

否有救济机制。如果这些都具备,那么这个制度就是可以的,但是只要这三个中有一个存在缺陷,都可能导致这个制度本身也会成为伤害公民权利的一个力量”。

对此,王岳也向记者提出了这样的观点,以往的相关法律法规是针对一个人具体行为的法律后果,而没有对社会评价做影响,“‘备忘录’对每个公众的行为都有约束作用,但还是要在一个有法律依据的前提下。从法治建设的角度,我们应该找到一个法律依据,而且要把把握好比例原则,即处罚力度和违法行为的后果是否符合一个比例。再一个就是有没有救济途径,比如我认为这个处置是不公平不对的,那么应该有一个地方去进行救济。我认为这些都应该要同步出台”。

在王岳看来,从根本上,目前亟待解决的是医疗体制问题,“全国人大常委会已经公布了基本医疗卫生与健康促进法的一审稿草案,一审稿规定,公立医疗机构的收入和支出要全部纳入相关部门的预算管理,这就意味着要把推向市场的医院重新拉回,回归公立。我想这才是从根本上去改善医患关系的重要举措”。(赵丽 林靖耘)