

本期关注

患者出院后,与医疗机构之间形成的医疗服务法律关系就宣告终止。但是,如果患者在出院后通过电话、微信等方式向主治医生询问病情,而医生给出的用药指导和医疗建议导致患者遭受损害,此种情况下医生的行为如何界定、医疗机构是否承担赔偿责任,这个问题值得商榷。

医疗服务延续行为的法律风险探析

北京大成(郑州)律师事务所 王霞

随着网络技术的不断发展,人们沟通的方式和渠道越来越多,这为我们的生活带来了许多便利,同时也为一些特殊行业带来一些法律风险。特别是医疗服务,医务人员在对患者进行诊治时,要客观、准确、系统、全面地搜集患者的疾病情况,当患者仅通过电话、微信等方式求医时,医务人员不能全面掌握患者疾病的情况下,能否向患者提供医疗建议和用药指导?是否存在一定的法律风险?

《民法典》第1281条规定:“患者在诊疗活动中受到损害,医疗机构或者其医务人员有过错的,由医疗机构承担赔偿责任。”患者在住院期间,因相关诊疗活动存在过错而遭受损害,由医疗机构承担赔偿责任毋庸置疑。但是,患者出院后,双方的医疗服务法律关系已经终止,此时患者的病情较之前有所变化,通过电话、微信等方式向主治医师寻求医疗建议及用药指导,若患者因此遭受损害,医疗机构是否承担赔偿责任?笔者认为,上述行为没有涉及互联网医疗,从本质上讲仍然是传统医疗服务行为的延续,应立足《民法典》第1281条之规定,探讨医疗机构在此阶段的法律责任。

根据法条的表述不难看出,医疗机构承担赔偿责任的构成要件有两个:一是患者在诊疗活动中遭受损害;二是医疗机构或者医务人员存在过错。因此,无论患者是在住院期间还是在延续医疗服务行为中受到损害,能否要求医疗机构承担责任,均应将上述要件作为判断标准,本文也将围绕这两个方面进行探讨。

延续服务应注意几点

患者出院后,与医院之间形成的医疗服务法律关系即告终止。但医生为了方便患者复诊、随访病情,通常会通过电话和微信等联系方式留给患者,双方通过这种方式交流病情,患者以此寻求医疗建议和用药指导,这是医疗服务延续行为。尽管该行为属于诊疗活动,当患者遭受损害时,也不能想当然地认为医疗机构构成侵权,而是应具体分析医生在此过程中是否存在过错,是否尽到了谨慎的注意义务和告知义务。

鉴于此,笔者建议医生在接受患者微信和电话问诊时,尽量劝说患者前往医疗机构面诊,并根据病情发展完善相关检查,避免漏诊和误诊。在患者执意要求医生给予用药指导或因客观情况无法及时到医疗机构就诊时,也应将电话和微信问诊的风险告知患者及家属,充分履行告知义务,以降低医疗机构承担赔偿责任的可能性。

诊疗活动如何界定

患者遭受的损害必须发生在诊疗活动中,这是医疗机构承担赔偿责任的前提。因此,患者出院后,医生通过电话、微信等方式向患者提供了医疗建议和用药指导,医疗机构是否

对此承担责任,取决于该延续的医疗服务是否属于诊疗活动。《医疗机构管理条例实施细则》第88条明确规定,诊疗活动是指通过各种检查,使用药物、器械及手术等方法,对疾病

做出判断和消除疾病、缓解病情、减轻痛苦、改善功能、延长生命、帮助患者恢复健康的活动。由此可见,一个行为是不是诊疗活动,应从行为方式和行为目的两个方面判断。

在行为方式上,是否采取了医学手段

诊疗活动是通过医学手段进行的,包括使用药物、运用医疗器械进行检查等。在医疗服务延续行为中,主治医生虽然没有采取上述手段对患者进行再次检查,但鉴于患者此前的病程记录、检查报告、出院记录等病历资料在医疗机构都有存档,医生可随时查阅,其对患者的病情变化应当是有一定的预判的。

在这种情况下,主治医生通过患

者或者家属的描述,给予患者用药指导,系“对于人体有侵袭性的给予,已达到影响或者改变人体结构及生理机能者”,属于采用医学手段的诊疗活动。

2001年,在美国的一起上诉案件中,法院认为,医生没有实际接触患者,并不影响诊疗行为及医患关系的认定,医生在接到患者母亲的求助电话后,如果没有提供医疗建议,而是

让患者到医疗机构就诊,那么医生的行为就不构成诊疗行为,但医生多年来为患者及其母亲提供医疗服务,而此次的医疗建议最终延误了患者救治,应承担相应的责任。

参考上述案例,医生此前为患者提供过医疗服务,后续即使没有接触患者,若给予相关的用药指导及医疗建议,并不影响医生行为系诊疗活动的认定。

在行为目的上,是否为了治愈疾病

患者向医生寻求医疗建议,其目的在于缓解痛苦、治愈疾病。采取医学手段的行为必须具有治愈疾病的目的才能被认定为诊疗活动。这一点在免费体验医疗器械是否构成医疗行为一案中能够得到印证。

山西省高级人民法院认为,诊疗活动的目的是治愈疾病、恢复健康。本案中,科贸公司让民众免费体验其医疗器械的目的是想通过群众的免

费体验(试用)了解其产品功能并最终销售其产品,而不是为民众治愈疾病。因此,免费体验不能被认定为诊疗活动。

在医疗服务延续行为中,患者或其家属通过电话、微信等方式联系主治医生,医生给予医疗建议和用药指导,该行为显然是为了帮助患者治愈疾病、缓解痛苦,应当认定为诊疗活动。

综上所述,患者出院后通过电话、微信问诊,住院期间的主治医生给予用药指导和医疗建议,帮助患者治愈疾病,其虽然没有实际接触患者,但此前的病程记录、既往病史、检查报告等病历资料能提供一定程度的参考,无论从行为方式还是从行为目的上来看,医疗服务延续行为都应被认定为《民法典》第1281条所述的诊疗活动的范畴。

医生过错如何判断

尽管医疗服务延续行为属于诊疗活动,但是医疗机构最终是否需要承担赔偿责任,取决于医生在这个过程中有无过错。

是否尽到了谨慎的注意义务

一般而言,个人应承担不利后果,不能将损害转给他人承担。但是,作为从事专门职业的人员,医生对于患者具有采取合理诊疗措施、防止损害发生的注意义务,一旦未尽到该注意义务导致损害后果发生,将产生相应的侵权责任。

在延续的医疗服务语境中,主治医生虽然能够通过患者住院期间的病程记录、检查报告等病历材料掌握

患者在出院后向医生寻求帮助,是基于对医生的信赖。作为具有专门知识的人,医生除了具备胜任该特殊技术之人员通常所具有的技术外,

在向患者提供医疗建议时,还必须履行相应的义务,否则就要为患者遭受的损害承担法律责任。具体来讲,要从以下两个方面判断。

是否履行了告知义务

医生履行告知义务在于保护患者的知情同意权,任何诊疗行为都存在风险,患者对治疗方案、风险及预后等情况有知情并了解的权利,在此基础上做出同意的意思表示,才能使存在风险的诊疗行为具备合法性基础。这就要求医生在采取诊疗措施时必须履行告知义务,将事实和风险信息告知患者,包括病情信息、治疗方案

及替代方案、药物使用及可能造成的损害等患者做决策所需要的必要信息,这项义务并不因患者已经出院后重新去医院挂号,只是通过电话、微信等方式问诊。在医疗服务延续行为中,因医生并未实际接触患者,只是通过患者自身或其家属的描述判断病情发展,漏诊甚至误诊的可能性很高,医生更应充分履行告知义务,

将电话、微信问诊的风险告知患者,建议患者及时到医疗机构就医,在面诊、完善相关检查后再采取相应的诊疗措施,而非盲目地给予用药指导。若医生已经履行告知义务,患者仍要求医生给予建议,并承诺知悉并接受该诊疗措施可能产生的风险,那么即便患者因此遭受损害,医疗机构因不存在过错而不应承担赔偿责任。

经验探索

河南中医药大学坚持以立德树人作为根本任务,以提高研究生培养质量为目标,积极构建“七位一体”研究生人才培养体系,在思想引领、制度建设、招生改革、课程改革、学风建设、导师队伍、学位点建设等7个方面,全面提升研究生培养质量。

以思政品牌为引领 强化育人成效

河南中医药大学将研究生思想政治教育(简称思政)教育工作融入日常学习和科研活动,不断强化研究生思政工作成效,形成品牌效应,推进研究生思想教育引领工作。在微信公众号中开辟专栏《研路星光——抗击疫情,河中医研究生在行动》,把伟大的抗疫精神融入研究生思政教育,宣传研究生利用中医药特长在家乡或工作岗位上为疫情防控做出的贡献,发挥榜样的示范引领作用。持续加强马克思主义学院“初心”学习社的建设和引领作用,以“医路传承精华、大考不辱使命”为主题进行抗疫精神理论宣讲29场,培养研究生强烈的社会责任感,并于2020年获得“河南省高等学校思政工作优秀品牌”。

以制度建设为保证 完善培养机制

近年来,河南中医药大学厘清研究生教育发展思路,为了进一步提高培养质量,持续完善并推进教育教学管理制度的废、改、立。一是提高生源质量,出台了《河南中医药大学硕士研究生(推免)攻读博士学位推荐办法(试行)》;二是进一步完善课程质量保障机制,修订了《河南中医药大学研究生教学检查制度》《河南中医药大学研究生教育督导工作实施办法》《河南中医药大学研究生教学质量评价办法(试行)》等文件,规范教师履行岗位职责;三是将学位论文参加匿名评审的比例提升至100%,修订了《河南中医药大学学位论文匿名评审办法》,将学位论文送省内同行专家进行评议。

以招生改革为导向 提升生源质量

打破传统的招生名额分配方式,实施以科研经费、研究成果等贡献度为导向的招生指标动态分配机制。河南中医药大学推动招生计划向教育质量好、人才培养绩效好的优势学科的专业和导师倾斜,使研究生教育资源分配更加合理化、科学化。目前,该招生分配方案得到了全面实施,收到了良好效果。同时,进一步深化硕士研究生考试招生改革,强化复试过程考核,综合评价考生成绩、专业素养、实践能力、创新精神等。在博士招生中,试行“申请—审核”制,加强招生对象科研创新能力和专业学术潜质考核,创新中医药人才选拔办法。

以课程思政为突破 加大改革力度

河南中医药大学将课程思政作为系列化的常态工作,循序渐进推动课程改革;强化示范引领作用,让课程思政的理念在全校形成广泛共识,全面提升教师课程思政建设的意识和能力,建立健全课程思政建设机制,加大教学体系和内容体系改革力度。河南中医药大学李凯教授团队讲授的研究生课程《中药炮制学专论》入选教育部课程思政示范课程项目,成为河南唯一入选的研究生课程,实现了全省国家级研究生教育课程思政示范项目零的突破。

以学风建设为助力 点亮思维之光

开展多种形式的校内学术活动,点亮研究生创新思维之光,助力研究生学风建设。一是成立“仲景”硕博志愿服务团,参加学校“中医药文化进校园”系列宣讲,推进中医药传统文化宣传教育;二是以“抗击疫情践初心,守正创新担使命”为主题,开展“名师·名家面对面”讲座、“仲景”硕博论坛系列活动、优秀学术论文评选、“加强学风建设,防范学术不端”主题教育等活动,进一步提高实践能力,达到实践育人的目的。

以典型引领为驱动 倡导重德风尚

在导师队伍建设中,全面落实“师德师风是评价教师队伍素质的第一标准”,坚持立德树人,将培养研究生政治素质、道德素质、心理素质,以及正确的世界观、人生观、价值观等放在首要位置。通过组织开展师德师风主题教育、选树先进典型、优秀教师先进事迹报告会等,宣传师德师风标兵;开展向国医大师、全国名中医、中国好医生、优秀教师等身边先进典型学习活动,利用校园网、微信、微博等新媒体,以及校园展板、画廊等,宣传师德师风先进典型,在导师队伍中倡导重德养德新风尚。

以特色发展为导向 加快内涵建设

根据国家“双一流”建设和河南省“双特”建设目标,河南中医药大学进一步鼓励学科交叉融合,激发学科自主发展活力,凝练学校学科发展特色;设立中医、中药、中西医结合学科特区,进一步整合稳定资源;加快学科内涵式发展,充实学位点建设管理队伍,调动学科成员的积极性和主动性,进一步优化学科队伍;树立以评促建、以评促改、以评促发展的思路,积极参加教育部第五轮学科评估、专业学位水平评估,加快学位点内涵建设,推动学校学科建设特色发展。

守好三道防线 加强结核病感染控制

河南省疾病预防控制中心结核病预防控制所 甄新安

结核病是怎样传染给健康人的?怎样才能做好结核杆菌的感染控制工作,为预防机构、医疗机构工作人员和患者及家属提供安全的环境,防止结核杆菌在人群中的传播呢?

要回答这些问题,首先要知道肺结核是呼吸道传染病,主要通过近距离飞沫传播。知道结核杆菌的传播途径,才能采取有效措施,防止和避免结核杆菌传染,从而预防及减少结核杆菌在预防机构和医疗机构传播。

加强结核病感染控制,我们要守好三道防线:管理控制、环境控制、个人防护。

第一道防线:管理控制

管理控制是有效控制结核杆菌传播的第一道防线,主要作用是减少结核杆菌传播,降低结核病患者传染结核杆菌给健康人群的机会。在接诊可疑结核病患者和结核病患者时,应对其进行宣传教育,降低结核杆菌感染他人的可能性。告知疑似结核病患者和结核病患者就诊时戴口罩;咳嗽或打喷嚏时应转头,避免正对他人,并且用手或纸巾遮盖口鼻;使用带盖的痰盂,对痰液进行消毒。

第二道防线:环境控制

环境控制是在医疗机构预防结核

杆菌传播的第二道防线,主要作用是降低空气中飞沫浓度。自然通风是经济有效的环境控制方法;也可以采取机械通风、紫外线照射消毒、高效微粒空气过滤器净化空气等办法。

第三道防线:个人防护

个人防护的主要作用是在前两者仍不能有效阻止结核杆菌传播的情况下,通过自我防护,保护健康人群,包括医务人员和其他健康人员戴呼吸面罩以防止被结核

杆菌感染,但价格较贵,且不易推行(如果大街上出现一些戴呼吸面罩的人群,就会引起人们的种种猜测)。

因此,在以上3项控制措施中,个人防护是最后的、最难以实施的防护措施。

结核病防治论坛

开展“终结结核”行动 共建共享 健康中国
本栏目由河南省疾病预防控制中心主办

征稿

本版主要栏目有《本期关注》《经验探索》《一家之言》《声音》《借鉴》《他山之石》等,内容涵盖业务、行政、后勤、经营、医疗安全、医院文化、人事制度、医患关系等。
投稿邮箱:757206553@qq.com