

# “救人第一”， 还须从法律回归常识

特约评论员 邓海建

中国人形容一件事情重要，大不过“人命关天”。

“天地无终极，人命若朝霞。”当年，长江上的“挟尸要价”之所以让人齿冷，不过是对死者生命的不恭不敬。事实上，对于活着的人来说，程序上推诿扯皮以至生命冰冷的恶例并不鲜见。最典型的，是今年8月31日晚，陕西榆林市第一医院绥德院区，产妇马茸茸在待产时，从医院五楼坠亡。事发后，医院方面称，由于家属多次拒绝剖宫产，最终导致产妇难忍疼痛跳楼。

一尸两命，叫人扼腕。紧急情况下，救命的程序反倒成了杀人的利器，这是制度设计万万没想到的事。好在12月13日，最高法发布了《关于审理医疗损害责任纠纷案件适用法律若干问题的解释》。解释规定，因抢救生命垂危患者等紧急情况而不能取得患者意见，医务人员经医疗机构负责人或授权负责人批准立即实施相应医疗措施，患者因此请求医疗机构承担赔偿责任的，法院将不予支持。人民日报用了这样一个大标题，《放心救人吧，医院不担责》。

果真是医院胆小怕事不担责吗？

这显然是个误解。一来，在没有这个司法解释之前，紧急状态下，不签字而施救的几乎是常态。不久前，南方医科大学珠江医院就发生了一例“强制”剖宫产事件，引发全国关注。44岁二孩孕妇在胎心监测中出现了极为罕见的“正弦波”，要不是医院一路绿灯紧急处理，后果不堪设想。二来，医疗机构对程序的教条式恪守，恐怕病因仍在于失信的社会氛围。《医学界》杂志的调查显示，85.8%的医生表示，因担忧发生医患纠纷，他们在行医过程中为避免医疗风险和医疗诉讼，进行过“防御性医疗”。制度不规范、有理说不清，每个理性经济人趋利避害的选择，不过是人同此心情同此理的本能罢了。

最高法的解释之所以令人倍感振奋，不过是还原了一个基本常识：繁文缛节一边去，治病救人是第一。这个解释的必要性在于：尽管2010年起施行的《侵权责任法》规定了“因抢救生命垂危的患者等紧急情况，不能取得患者或者其近亲属意见的，经医疗机构负责人或者授权的负责人批准，可以立即实施相应的医疗措施”，但，法律并未提及紧急救助情形下的责任承担问题。在现实中呢，救活了，皆大欢喜事儿好办；救不活，拿签字程序来倒打一耙的也不鲜见。

最高法的这个司法解释，仅仅是让医院“放心救人”吗？这显然是个本末倒置的天大误会。这个解释的第一要义，在于保障公民紧急状态下的被救助权利；然后，才是让治病救人的医疗机构不至于像“扶不扶老太”般陷入两难境地。换言之，这不是对医院的“独宠”，而是生命至上的“加持”。

“救人第一”，终于在法律层面有了扎实的撑腰体。其实这个来源于常识的理念，恐怕还要从制度设计回归于公众认知的层面去。医患互信、社会共情，偏见与戾气才会少一些，美好生活的医疗需求才会更温润一些。