

# 院前急救领域的监管困境及纾解

## ——对“郑州120延误事件”的思考

丁文韬

华东政法大学法律学院，上海

收稿日期：2023年12月25日；录用日期：2024年1月30日；发布日期：2024年2月19日

### 摘要

随着经济社会和医疗事业的发展，人们对院前急救服务的要求也越来越高。2022年5月，河南大学一大三女生因“120延误派车”错过了最佳的急救时间，最终因脑出血去世。该事件引发了社会对院前急救服务质量的担忧。本文尝试以事件本身入手，结合当前我国院前急救领域的立法现状，分析院前急救行为的法律个性，探讨急救中心与患者之间的关系，旨在提出建立新的行政监管模式，从而有效提升院前急救服务质量。

### 关键词

院前急救，法律个性，行政监管

# Regulatory Dilemma and Relief in the Field of Pre-Hospital Care

## —Reflections on the “Zhengzhou 120 Delay Incident”

Wentao Ding

Law School, East China University of Political Science and Law, Shanghai

Received: Dec. 25<sup>th</sup>, 2023; accepted: Jan. 30<sup>th</sup>, 2024; published: Feb. 19<sup>th</sup>, 2024

### Abstract

With the development of economy, society and medical undertakings, people's requirements for pre-hospital emergency services are getting higher and higher. In May 2022, a junior female student at Henan University missed the Golden First Aid Time due to “120 delay in dispatching a car”, and finally died of a cerebral hemorrhage. The incident raised concerns about the quality of pre-

hospital emergency services. This paper attempts to analyze the legal personality of pre-hospital emergency care behavior and discuss the relationship between emergency centers and patients by starting from the incident itself, combined with the current legislative status in the field of pre-hospital emergency care in China, aiming at propose a new administrative supervision model to effectively improve the quality of pre-hospital emergency services.

## Keywords

Pre-Hospital First Aid, Legal Personality, Administrative Supervision

Copyright © 2024 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

## 1. 问题的提出

党的二十大报告在“增进民生福祉，提高人民生活品质”部分中指出，要推进健康中国建设，人民健康是民族昌盛和国家强盛的重要标志，把保障人民健康放在优先发展的战略位置，完善人民健康促进政策。这一论述引发会内会外的强烈共鸣。郑州 120 延误事件自从曝光以来，便在舆论上掀起了轩然大波。此次事件以一位年轻女大学生付出生命的惨痛代价，向世人充分暴露院前急救领域中存在的诸多问题，敲响了当前我国院前急救服务质量的警钟。在接线员冷漠态度的背后，反映出的是整个行业的不规范、不统一、不严格，也引发了笔者对于当前我国院前急救监管困境的思考。

### 1.1. 郑州 120 延误事件概述

2022 年 5 月 17 日(郑州疫情期间)上午，郑州市紧急医疗救援中心接到河南大学大三学生彭某君报诊电话，调度员张真颖接听，通话时长 8 分 13 秒。随后 47 分钟内，张真颖回拨彭某君电话 11 次，无人接听。紧接着，调度班长代文欣接到电话报诊，称有室友喘气困难，位置在明理路河南大学龙子湖校区。救护车出诊后，随车医生联系报诊人了解患者情况并进行急救指导。救护车在 7 分钟后到达河南大学龙子湖校区，急救人员遂进入彭某君宿舍进行现场急救，向在场老师口头告病危，电话联系家属告病危，通知医院急诊科抢救室做好接诊准备。随后，彭某君被监护转运至郑大一附院郑东院区急诊科抢救室，后收住急诊 ICU。5 月 30 日患者病情恶化，抢救至当天晚上九点左右，家属签署了放弃抢救同意书和离院告知书。此次事件的接线录音流传至网上后，造成了巨大的舆论影响，社会公众在同情因意外去世的女大学生之外，也对院前急救服务的质量产生了严重质疑。经过一系列的官方调查后，最终涉事的接线员被开除，多名有直接或间接责任的管理人员被处以程度不一的处分[1]。

### 1.2. 郑州 120 延误事件反思

#### 1.2.1. 院前急救领域的立法问题

世界发达国家普遍都是通过立法的方式来开展医疗服务、保障人类生命健康的。但与欧美发达国家以及我国台湾、香港等地区相比，我国大陆在院前医疗急救法律制度的设计上，停留在部门规章、规范性文件 and 地方立法层面，法律位阶和效力较低，缺乏国家层面的院前医疗急救法律法规，对保障公民的生命健康权的作用有限[2]。

第一，当前我国的院前急救立法相对滞后，美国、英国、法国等西方国家在上一世纪中后期就已经普遍实现了急救医疗立法，如今已形成比较成熟的急救法律体系。虽然我国的《院前急救管理办法》和

一些地方性法规、政府规章在规范院前急救中起到了积极作用，但这些规范中对于法律责任的规定内容相对简单，对于急救机构及其人员、扰乱急救秩序行为的规定较多，且由于实施年份过长，随着人们维权意识的高涨以及院前急救医疗纠纷的增多，其中的一些规定已经与现行实际不适应。

第二，当前我国的院前急救立法层级过低，西方国家有关院前急救领域的立法位阶都比较高，例如美国的院前急救立法就呈现出联邦与州立法的二元特征。而我国除国家卫生和计划生育委员会颁布的《院前急救管理办法》是辐射全国的有效法律规范之外，其余的地方性法规、地方政府规章均只能辐射本辖区，权威性不足。根据《立法法》的相关规定，规章和地方性法规在设定行政许可和行政处罚等方面也存在很大的局限性，不能超出上位法的范围限制相对人权利或增加其义务。随着对院前急救领域的关注度和要求日益提高，人们对制定一部院前急救法律的呼声越来越高。

第三，有关院前急救人员的规定较欠缺。人力资源是发展院前急救事业的关键，影响急救医疗工作的质量和患者的生命安全。院前急救人才的缺失和队伍的不稳定，一直是制约院前急救事业发展的瓶颈。目前地方立法中，对院前急救人员的规定较薄弱，仅深圳市的地方立法将急救人员单独作为一个章节，对人员配置、岗前培训、资质及定期培训进行了较为具体和全面的规定。但是，有关院前急救人员岗前专业培训、能力提升培训等规定则较为笼统，多表述为“院前急救机构应定期组织急救业务培训”，培训的内容、方式等也均未明确。为加强院前急救队伍建设，南宁、大连等地方立法规定了对从事院前急救事业的专业人员在考核、聘任、晋升等人员保障方面给予倾斜，但仅为原则性规定，缺乏实际可操作性。

第四，院前急救服务管理不规范。要想规范院前急救行为、提高服务质量，必须重视立法规范。当前我国地方立法规定中有关院前院内衔接和分级分类救治这两方面的规定不够完善。借鉴国内外立法经验可知，院前院内衔接的规定可概括为三方面：首先，根据患者的位置正确选择转送医院，避免“舍近求远”，对于患者来说，时间就是宝贵的“生命线”；其次，院前与院内的信息沟通，专业的调度人员应该将患者的基本病情第一时间反馈给医院，让医院提前做好医疗准备；最后，抵达医院后的交接程序。地方立法对院前院内衔接的规定少之又少，并且只对其中一个或两个方面有所规定，多为规定一些原则性条款。关于交接程序的规定，部分城市在实行的是提交书面病情交接单的方式，但此方法趋于形式化，有关书面交接手续的内容、交接方式和流程未作详细规定，院外、院内医生之间仍没有建立起完整的信息共享渠道。与此同时，有关伤患分级的规定不足，不分病情轻重缓急地派遣急救小组，不按疾病严重程度决定救治的优先次序，会严重拖累急救体系的整体效率，降低院前急救服务的质量，影响对危重症患者的救治。目前仅有少数几部地方立法中作出规定，要求按照急、危、重伤病员进行分类和登记，其中只有北京和杭州的地方立法规定对急救呼叫需求进行分类管理。

### 1.2.2. 院前急救领域的行政监管问题

我国院前急救领域的行政监管理念落后，院前急救领域中位阶最高的法律规范《院前医疗急救管理办法》，仅在第四章“监督管理”和第五章“法律责任”中粗略规定了行政监管的措施，只涉及 8 条法律条文。行政机关更愿意采取行政许可和行政处罚的方式，而非行政指导和行政检查的方式进行监管。换言之，院前急救领域事中监管的比重远低于事前和事后监管。究其原因，事中监管更强调一种动态监管，需要行政机关进行定期的指导、检查等，而事前和事后监管则工作量较小、成本较低。但是，院前急救领域事关重大公共利益，行政机关的监管角色一旦缺位，在院前急救案件中处于弱势地位的当事人的生命健康权便会受到极大威胁。已有的法律规范如何适用，还是通过法律建立新的监管模式，都是我们要思考的问题。立法的滞后及权威性不强，不仅患者及院前急救机构面临着巨大的法律风险，一旦发生纠纷，责任的认定也是难题，对各地的执法部门也提出了挑战。

本文认为，调度人员缺乏基本的专业素养及人道关怀，在受理报诊电话时未能敏锐地捕捉到异常情况，而是把重点放在反复追问准确地址上，延误了抢救的黄金时间；在随后的处理中，调度人员也只是采取了回拨电话、添加微信的方式联系病人，未及时与 110 公安部门取得联系，完成信息共享。除此之外，调度科的管理人员未意识到此为重大事件，对风险隐患没有及时向上级汇报，以致舆论发酵，造成严重的不良影响。在本案发生以前，就有“南航急救事件”和“温州山寨 120 事件”等院前急救的重大案件，但始终未引起足够的重视。通常，人们会更关心事后的赔偿问题，即院前急救机构的民事责任问题[3]。但本文认为，院前急救医疗纠纷的案件应当重视行政监管的作用，这样才能起到防患于未然的目的。本文拟分析院前急救行为的法律个性，探讨院前急救机构与患者之间的关系，并提出相应的行政监管建议。

## 2. 院前急救案件的法律个性

### 2.1. 公共利益之需

在院前急救案件中，作为当事人的医院和求救人各自手中的资源并不完全对等，导致彼此的信息不对称。如果此时仍用传统的民法的平等原则来看问题，则是用形式平等的观念来分配权利义务，得到的结果也是不平等的，这有悖实现实质的正义公平[4]。分散的求救人和医院处在不平等的地位。在当事人处在劣势地位的情况下，很难说是意思自治的表现。为了维护双方的平等，就必须由政府进行干预，对医院施加特别的义务。正如霍布斯所言“法律的灵魂从来不是逻辑，而始终是经验”。加强行政监管，调整原有的法律关系，是对公共利益需求的回应。

### 2.2. 主体上的异化

作为法律关系的医院一方，它是具体的、确定的；而求救人一方，不是特定的，具有一定的抽象性，只要处在生命危险、健康危机中的人，都可能成为救助对象。相对来说，求救方是一个利益群体，它在长远的阶段不是确定的，但在一定时刻，又有一定的具体性，或者说具有适度的具体性。因此，需要行政机关的介入来维持一种平衡，即在某一具体的危急时刻能够调动资源来拯救一个生命垂危的个体。

### 2.3. 权利与义务关系的异化

院前急救机构的救助活动，不能运用私法自治的规则，由院前急救机构和患者来约定其权利。院前急救机构的权利应当是法律赋予的，以便能够最大限度地保证患者利益的实现，与此同时，患者的权利也应当由法律明晰。

院前急救机构的救助义务，不当由仅由事后的民事违约或侵权来规制，而应当对其施加特别的义务，这种义务应当是由卫生行政部门施加的，且应当重视事前和事中的监管环节，采取行政许可、行政指导、行政检查等方式来规制。院前急救机构一旦出现不正当的救助行为，卫生行政部门还可采取行政处罚的方式进行监管，让其承担相应的法律责任。

## 3. 院前急救机构与患者的法律关系

当前我国在院前急救领域的法律处于空白状态，因此院前急救机构的法律地位、权利义务以及急救行为所产生的法律关系的性质等问题尚无权威定论。因此，有“准行政部门”和“普通民事主体”两种代表观点。第一种观点认为院前急救机构对其工作过失要承担渎职等行政责任，酿成严重后果的甚至还需承担刑事责任；第二种观点则认为院前急救行为是与患者建立了民事法律关系，一旦急救行为违法，

则只需承担侵权或者违约的民事责任[5]。笔者在查阅文献以及北大法宝上的案例后,发现在司法实践中,患方对法律主体的认识存在困难,很难清晰确定适格的诉讼主体。通常的做法是将院前急救机构定性为民事主体,而针对院前急救机构所提起的行政诉讼,则会被法院以被告主体不适格,原告的起诉不符合法定起诉条件为由驳回[6]。

### 3.1. 传统民法视角下的法律关系

患者或其家属向院前急救机构报诊的行为在法律上属于要约行为,院前急救机构答应出诊则视为承诺,自院前急救机构承诺出诊之后,患者和院前急救机构则成立医疗急救服务合同。在此类案件中,院前急救机构具有强制缔约的义务,即无正当理由的情况下,不可以拒绝患者的报诊请求。各国的医事法一般都将医师或医院缔结合同的行为规定为一项公法上的义务,将医疗合同设定为强制缔约的合同,即医师或医院无合法正当的理由,不得拒绝患者就医的请求以防止合同自由原则的利用结果演变为对自由的滥用。我国的医疗卫生法律法规中亦确立了医方的强制缔约义务。

在传统民法视角下,院前急救机构与患者是一种医疗急救服务合同关系,一般来说,患者向院前急救机构报诊,院前急救机构承诺派车救助,合同即告成立。由此可见,院前急救机构在院前急救中与患者形成的是民事法律关系,因为医疗行为致使患者损失的,根据患者请求权的要求,可以主张侵权责任之诉或者违约责任之诉[7]。

### 3.2. 行政法视角下的法律关系

传统民法所调整的院前急救机构与患者的关系,忽视了行政机关的监管作用。在特殊的医疗急救服务合同中,民法原则并不能很好地维持双方的平衡,必须由行政机关介入,才能更好地维护处在弱势一方的患者的权利。

卫生部门和院前急救机构之间是直接的行政法律关系;院前急救机构与患者之间是针对求救与救助展开的法律关系;卫生部门和患者之间是一种间接的行政关系(行政监督)。卫生部门的出现,代表公共利益监管院前急救机构,把公共利益内化在行政行为之中;其次,患者可以把院前急救机构在救助中的一些不正当行为反馈给卫生部门,起到行政监督的作用;除此之外,患者还可以直接要求卫生部门履行其行政职权,采取行政指导、行政处罚等措施来矫正院前急救机构的不正当行为。

## 4. 建立新监管模式

行政监管的目的是减少院前急救医疗纠纷,提高院前急救服务的质量。行政监管是一个国家的行政机关对社会经济活动主体进行约束的活动,行政监管手段是特定的行政主体依据法律授权对市场经济进行干预和控制的手段,私人之间以自愿为基础的自我监管不在行政监管研究的范围之内。监管不等于“管死”,对院前急救机构的监管需要系统化思维,在具体监管过程中需要刚柔并济、多种手段并行。

在为院前急救领域确立新的监管模式的时候,须遵循行政法的基本原则,首先是职权法定原则,其次是比例原则。职权法定原则要求行政行为必须有法律依据,无法律即无行政。特别是在行政许可的设定上,要严格遵循《行政许可法》的原则和具体规定。比例原则则关乎监管模式和监管手段的合理性问题。比例原则包含适当性原则、必要性原则和狭义比例原则三个子原则。适当性原则是指行政权力所采取的措施必须能够实现行政目的或至少有助于行政目的达成并且是正确的手段。必要性原则称为最少侵害原则或不可替代原则,是指在达成法律目的多种方式中,应选择对人民权利侵害最小的方式。狭义比例原则又称相称性原则、均衡原则,是指行政权力所采取的措施与其所达到的目的之间必须合比例问题。这一规定对探讨是采用行政许可还是采用替代性手段是最为重要的依据。

#### 4.1. 完善准入许可监管

目前院前急救领域的法律规范主要由部门规章和地方性法规组成，法律位阶较低。根据《立法法》等相关法律规定，规章和地方性法规在设定许可权和处罚权方面存在很大的局限性，也不能超出上位法的范围限制相对人权利或增加其义务，不能满足院前急救管理的需要[8]。

院前急救机构的工作人员包括调度员、急救员、司机等的准入标准亟须统一。院前急救服务对调度人员及医护人员的专业素养等应当保持较高标准的要求，这样才能更有效地保护患者的生命健康权，而这就需要受到行政机关的干预。从《办法》的规定看，院前急救机构的工作人员及其医护人员必须满足《医疗机构管理条例》《执业医师法》和《护士条例》设定的许可条件。2021年刚修正的《北京市院前医疗急救服务条例》中，对调度人员的专业素养、工作规范等也进行了规定。但由于《办法》的法律位阶较低，并且全国各地的立法很不平衡，所以各地对于院前急救机构工作人员的准入标准差异很大。笔者认为，卫生行政部门应当为推动立法机关出台高位阶的法律建言献策，由法律来制定全国统一的院前急救标准，对院前急救机构及其工作人员设定资质和数量方面的行政许可。

#### 4.2. 完善日常行政执法检查

行政检查是拥有行政职权的行政主体对行政相对人相关情况予以检查、了解、监督的行政行为，是查验对行政决定实施的准确性和及时性的不可或缺的手段。通过完善日常行政执法检查，卫生行政部门可以了解院前急救机构的运行状态，发掘潜在风险，避免重大事故的发生。具体举措有以下两点。

第一，完善回访检查制度。各地卫生行政部门要会同有关部门定期梳理群众反映的突出问题，实时部署日常执法检查，对于潜在风险大、可能造成严重不良后果的，要加强日常检查执法巡查的频次，尽量化解违法风险。其次，执法检查部门要继续加大对院前急救机构的巡查力度，完善执法检查具体事项，增加对工作人员的职业考核。最后，通过严格准入管理、加强过程监督、优化监管手段、落实增长措施四方面，构建对院前急救机构的长效执法检查机制，确保院前急救机构运行的各个环节都能置于行政机关的执法检查之中。

第二，完善对院前急救机构日常监管制度建设。首先，卫健委应根据现行法律规定，梳理行政部门对院前急救机构的执法检查职能，制定执法检查事项目录，指导日常执法检查事项。地方各级卫生行政部门根据各地实际情况动态调整，细化指导目录。然后，全面推行执法检查公示制度。各地卫生行政部门要全面落实对院前急救机构的执法检查公示，保障社会公众的知情权、参与权、表达权，及时通过政府网站及媒体平台向社会公开执法检查的基本信息与结果。

#### 4.3. 善用行政指导措施

行政指导是非强制性、更民主性的柔性监管手段。为了加强对行政相对人的监管，需要刚性与柔性监管手段并行。行政指导是行政机关基于国家的法律、政策的规定而作出的，旨在引导行政相对人自愿采取一定的作为或者不作为以实现行政管理目的的一种非职权的行为。在国家的行政管理过程中，行政主体可以灵活选择劝告、建议、提示、示范、协商等指导方式，以实现不同的行政目的。

卫生行政部门可以定期指导院前急救机构各方面的管理工作，通过详细讲解相关法律法规和政策要求，对院前急救机构从调度规范、急救规范、突发事件处理机制等方面予以指导，提醒告诫院前急救机构在救助过程中可能出现的不正当行为，从而促进院前急救机构合理合法地开展救助。

由于行政指导手段温和，一般不会对行政相对人产生有强制力的制裁作用或物理上的约束作用。因此，行政指导起到的作用大小完全取决于接受指导行政相对人的自由意志。若是行政相对人不接受行政指导，行政机关也不能采取措施强迫其履行。所以，其他强制手段也是必不可少的。

#### 4.4. 适当采取行政处罚

行政处罚与其他监管手段的明显区别是惩戒性，对于维护社会秩序、抑制违法行为具有重要作用，对违反法律的院前急救机构及其工作人员设定一定数量和程度的行政处罚具有必要性。从《办法》的规定看，除了适用《医疗机构管理条例》《执业医师法》《护士条例》中的行政处罚，还对违反本办法规定的行为设定了少量的行政处罚。根据新修订的《行政处罚法》，行政处罚的种类已经做出调整，主要包括警告、通报批评、罚款、没收违法所得、降低资质等级、责令停产停业、吊销许可证等。笔者认为，可以多设定警告、罚款等行政处罚，并加以合理运用，以此来规制院前急救机构的违法行为。

惩罚只是手段，并不是最终目的，并不是惩罚得越严厉越好。行政处罚要遵循比例原则。行政处罚作为行政权力行使过程中表达国家意志最明显也具有“公权力”性质的行政行为，必须依法进行。因此，对于院前急救机构监管的过程中，要坚持比例原则，公正地适用法律，做到过错与惩罚相当。

#### 5. 结语

郑州“120 延误事件”为我国院前急救服务质量敲响了警钟，我们在关注事后的民事追偿问题的同时，还应当将目光聚焦到此类案件中院前急救机构与患者之间的法律关系，分析此类案件的法律个性。笔者通过上述分析认为，民法调整的院前急救机构与患者的关系具有局限性，引入行政法的视角来判断二者之间的关系似乎更为准确。院前急救案件有其公共利益之需、主体异化、权利义务异化的法律个性，这都警醒着我们行政监管的必要性。行政机关可以通过完善准入许可监管、日常行政执法检查、善用行政指导举措、合理运用行政处罚手段等方式对院前急救进行行政监管，调整院前急救机构和患者之间的关系，维持两者权利义务的平衡，从而更有效地保障患者的生命健康权。

#### 参考文献

- [1] 陈燕. 郑州通报“120 延误救治大学生”事件: 宿舍急救后患者病危[N]. 南方都市报, 2022-06-07(3).
- [2] 刘莹. 我国急救法律制度研究[D]: [硕士学位论文]. 大连: 辽宁师范大学, 2018.
- [3] 张松. 院前急救的法律规制研究[J]. 中国煤炭工业医学杂志, 2017, 20(2): 216-219.
- [4] 周芳, 曹芳芳. 从社会法角度分析医院与患者的法律关系——从一起“120”未出诊案说起[J]. 法制与经济, 2015(8): 97-100.
- [5] 刘然. 院前急救法律关系探究——患者拨打 120 后的法律关系分析[J]. 黑龙江省政法管理干部学院学报, 2010(2): 59-62.
- [6] 林子. 我国院前急救医疗纠纷中的法律问题及对策研究[D]: [硕士学位论文]. 泸州: 西南医科大学, 2020.
- [7] 张虹, 董雷. 析院前急救医疗机构的法律主体地位[J]. 医学与法学, 2015, 7(5): 26-28.
- [8] 贾玲, 幸奠国, 陈凤, 张燕. 我国院前急救地方立法现状、问题与建议[J]. 医学与法, 2021, 42(6): 61-65.