



《湖南省现场救护条例》完成调研,急救立法走上正式日程,《条例》明确 第一目击者紧急施救致损害可免责

生命的骤然停止,总让人扼腕痛惜。新华社徐勇、艺人高以翔、广东省卫健委副主任陈义平、湖南炎陵县委书记黄诗燕……他们的生命都突然停止在年富力强的阶段。

三湘都市报记者2019年12月31日获悉,湖南省卫生健康委组织的《湖南省现场救护条例》相关立法调研目前已经完成,湖南急救立法走上正式日程。

■记者 李琪 通讯员 周瑾容 吴靖

现状

现场救护面临三大突出问题

医学研究表明,心脏骤停4分钟,抢救成功率可达50%;心脏骤停4~6分钟内,抢救成功率约10%;超过6分钟后,成功率仅为4%;当心脏骤停超过10分钟以上,成功率几乎为零。当今,即使身处急救网络健全的社区,专业急救人员也很难确保4~6分钟内抵达现场施救。因此,在伤病突然发作的第一现场,第一目击者在第一时间作出迅速正确的反应就非常关键。

湖南省卫生健康委副主任、党组成员祝益民认为,当前现场救护面临着三大突出问题:一是“不会救”,公众急救知识技能普及率低。据调查了解,即使在省会长沙,每2000人中也就仅1人有过急救培训经历。而发达国家全民急救教育普及率达30%以上,甚至有的达80%。根据长沙市120急救中心数据显示,仅2018

年,因心跳呼吸骤停呼救“120”的次数达1985次,最多一天就接诊3例猝死病例。但是,在救护车到达前,第一目击者对患者实施有效心肺复苏的不足1%,全市一年院前心跳呼吸骤停抢救成功率不足10例。

其次是“不能救”,相关急救设备配备严重不足。被称作“救命神器”的AED(自动体外除颤器)在公共场所的配备十分有限,在长沙市不足50台,省内其他市州就更少。

再次是“不敢救”,救人行为得不到法律的保护。地方性法规中尚无明确规定“自愿实施紧急现场救护的行为受法律保护,因紧急现场救护行为对助人造成损害的,施救人依法不承担法律责任”的条款,具备急救知识技能的人即使目睹突发伤病的发生也不敢施以救援。

破解

为急救进行立法,第一施救者可免责

省卫生健康委在前期充分调查研究的基础上,起草了《湖南省现场救护条例(初稿)》,并进行了多次修改。2019年11月1日,省人大审议同意将《湖南省现场救护条例》立法项目作为省人大2020年立法论证项目。

针对现场救护的问题,《条例》进行了破解。以“不敢救”的现状为例,《条例》明确:第一目击者实施紧急现场救护的行为受法律保护,因紧急现场救护行

为对助人造成损害的,施救人不承担法律责任。

在湖南省人民医院麓山院区开展的调研会中,不少参与调研的人员也给出了相关建议。长沙市120急救中心副主任刘科宇表示,《湖南省现场救护条例》中规定了医护人员应当成为“第一目击者”。然而,当遇到突发院外急救事件时,医务人员身份和角色的转变不应该属于职责范围内,遇到责任纠纷时应更加明晰。

新规连线

我省执行新版医疗服务价格目录

2019年12月31日,湖南省医疗保障局正式公布《湖南省现行医疗服务价格目录(2019)》(以下简称《目录》),以进一步加强我省医疗服务价格管理,规范医疗服务价格行为。

《目录》明确,作为全省公立医疗机构和基层医疗卫生机构使用的医疗服务价格目录和规范,各地医保、卫生部门要严格遵照。

《目录》中项目价格标准为我省最高指导价,各地应严格规范项目价格管理,不同等级医院、不同技术水平医疗服务价格应保持合理差价,二级、三级医院之间的医疗服务价格拉开10%-20%的差价。

为衔接原物价政策,“湘雅名医”“一级主任医师”“湖南省名中医”以及“全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师”门诊诊查费继续执行300元/次;中南大学湘雅医院、湘雅二医院、湘雅三医院、省人民医院、省肿瘤医院、省中医大一附院6所医疗机构的手术价格继续执行在一类价格基础上上浮5%的规定(项目说明中标明可加收的项目,其加收部分不得上浮)。

《目录》自2020年1月1日起执行,有效期5年。

■记者 李琪 通讯员 罗琳

这些新规今起施行 将影响你我生活

● 营商环境优化获制度保障

优化营商环境条例将自2020年1月1日起施行。条例围绕破解市场主体生产经营活动中的痛点难点堵点,着力落实市场主体公平待遇。比如,条例明确各地区、各部门应严格落实国家各项减税降费政策,保障减税降费政策全面、及时惠

及市场主体,并对设立涉企收费作出严格限制,切实降低市场主体经营成本。明确鼓励和支持金融机构加大对民营企业 and 中小企业的支持力度,降低民营企业 and 中小企业综合融资成本,不得对民营企业 and 中小企业设置歧视性要求等。

● 六种情形可依法征地

修改后的土地管理法自2020年1月1日起施行。新土地管理法首次对土地征收的公共利益进行明确界定,对政府组织实施的基础设施建设、公益事业、扶贫搬迁和保障性安居工程等六种情况确需征地的可以依法实施

征收;在集体经营性建设用地入市方面,取消了集体建设用地不能直接进入市场流转的限制;在宅基地方面,增加了户有所居的规定,允许已经进城落户的农村村民自愿有偿退出宅基地,但地方政府不能强迫农民退出。

● 密码领域将实行分类管理

2020年1月1日起,密码法开始施行。这部法律将密码分为核心密码、普通密码和商用密码,实行分类管

理。核心密码、普通密码用于保护国家秘密信息和涉密信息系统,商用密码用于保护不属于国家秘密的信息。

● 更多药物纳入医保目录

新版《国家基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录》自2020年1月1日起正式实施。新版目录共收录药品2709个,与2017年版相比,净增64个。70个新药被纳入国家医保药品目录,价格平均下降了60.7%。据悉,多种入选药

物是近年来新上市且具有较高的临床价值的药品,涉及癌症、罕见病、肝炎、糖尿病、耐药结核、风湿免疫、心脑血管、消化等领域。其中,三种丙肝新药价格降幅均在85%以上,将极大改变我国丙肝治疗此前无药可用、用不起药的困境。

● 冻猪肉等进口商品关税将降低

自2020年1月1日起,我国将对850余项商品实施低于最惠国税率的进口暂定税率。其中,适度增加国内相对紧缺或具有国外特色的日用消费品进口,新

增或降低冻猪肉、冷冻鳄梨、非冷冻橙汁等商品进口暂定税率;对用于治疗哮喘的生物碱类药品和生产新型糖尿病治疗药品的原料实施零关税。

● 网约车平台调价至少提前7日公布

随着网约车渐成一种普遍的出行方式,一些网约车平台价格“说涨就涨”引发了舆论质疑。2020年1月1日起施行的《关于深化道路运输价格改革的意

见》明确,网约车平台公司调整定价机制或者动态调价机制,应至少提前7日向社会公布。

■据新华社

湖南居民生活用气仍按三档阶梯执行

本报2019年12月31日讯 今日,记者从省发改委获悉,《湖南省居民生活用天然气阶梯价格实施办法》已于近日印发。《办法》明确,年用气量600立方米以上的,即月用气量50立方米以上的,其气价为现行居民生活用气价格1.5倍。《办法》对原有办法进行了修改完善后重新印发,相较此前,《办法》实质内容基本无变化。

《办法》明确,按照满足不同用气需求,将居民用气量分为三档,其中:第一档气量,为年用气量390立方米(含本数),即月用气量

32.5立方米及以下的;第二档气量,为年用气量390立方米以上至600立方米(含本数),即月用气量32.5立方米以上至50立方米(含本数)的;第三档气量,为年用气量600立方米以上的,即月用气量50立方米以上的。

同时,各档气量价格实行超额累进加价。第一档气价,为现行居民生活用气价格;第二档气价,为现行居民生活用气价格1.2倍;第三档气价,为现行居民生活用气价格1.5倍。

据悉,《办法》自2020年1月1日起执行,执行范围为天然气管道直达的市(州)、县(区、市)居民生活用气。 ■记者 卜岚

关注

多人口家庭请注意

针对多人口家庭用气量,《办法》明确,将对确因家庭人口众多(五口人及以上)且天然气没有用于取暖及商业用途的,可持户口本、暂住证和居住地社区证明到城市燃气公司营业网点申报,经燃气公司核实确认后,每增加一口人增加第一档用气量60立方米/年,超出部分执行第二档气价。